

LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LAS AGENDAS GLOBALES

INFORME TEMÁTICO SOBRE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

MENSAJES CLAVE

- Las enfermedades no transmisibles son cruciales para el éxito de las agendas globales de salud de líderes mundiales, organismos internacionales, donantes, la sociedad civil y otros grupos importantes de interesados directos; asimismo, el apoyo a otras agendas globales de salud puede fortalecer la respuesta a las enfermedades no transmisibles.
- En América Latina y el Caribe, **la población está envejeciendo rápidamente**; las enfermedades no transmisibles deben ser un tema de interés fundamental en las agendas sobre envejecimiento, incluyendo el diálogo sobre la protección social, el envejecimiento saludable y productivo, la atención de salud a largo plazo y los derechos de la población de edad avanzada.
- Es preciso tener en cuenta las repercusiones de las enfermedades no transmisibles sobre **la salud de las mujeres y su participación en la economía**.
- Hay **sólidas conexiones entre las enfermedades infecciosas y las no transmisibles**: ambos tipos de enfermedades deben ser abordadas de forma complementaria mediante el financiamiento sanitario y los sistemas de prestación de servicios.
- El énfasis en las enfermedades no transmisibles puede contribuir sustancialmente a la agenda para el **fortalecimiento de los sistemas de salud**. Los elementos necesarios para la adecuada prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles pueden favorecer la atención de salud de alta calidad para otro tipo de enfermedades.
- La reorientación de los sistemas de salud** hacia la atención primaria requiere especial atención a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, dos estrategias fundamentales para combatir las ENT.
- El cambio climático** puede aumentar el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles, en particular las enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer.
- Las enfermedades no transmisibles y la pobreza están estrechamente vinculadas**; las ENT deben ser incluidas en las estrategias de lucha contra la pobreza y el diálogo global sobre la renovación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2015.



IMPORTANCIA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LAS AGENDAS GLOBALES DE SALUD Y DESARROLLO

La agenda global de salud ha organizado esfuerzos y ha movilizado recursos provenientes de gobiernos donantes, profesionales de la salud y de la sociedad civil entorno a objetivos y metas específicas. A pesar del creciente interés por la salud global, solo en fechas recientes se ha empezado a prestar la atención debida a las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo. En septiembre del 2011, los jefes de Estado y de Gobierno se congregarán en la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles con el fin de abordar por primera vez este problema en un foro tan importante.

En la Región de las Américas el número de personas que padecen enfermedades no transmisibles asciende a millones, por lo que es urgente que las diversas partes interesadas tomen acción. La reunión de alto nivel de las Naciones Unidas ofrece la oportunidad única de impulsar este tema y la Región de las Américas puede adoptar una posición líder en la vinculación de las ENT con otras agendas globales, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio. No se pueden alcanzar otras metas globales de salud sin abordar el problema de las enfermedades no transmisibles.

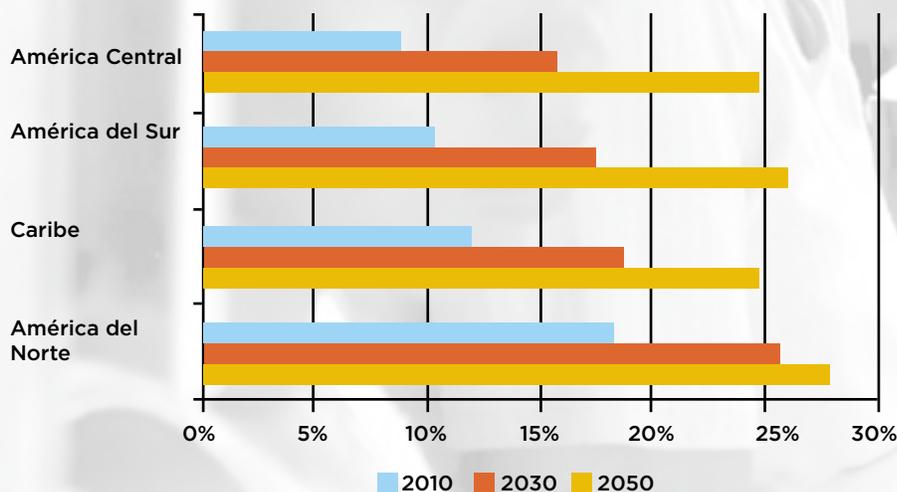


IMPORTANCIA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS DE EDAD AVANZADA

La Región de las Américas está envejeciendo a un ritmo más rápido que el observado en los países desarrollados en el pasado. Actualmente en América Latina y el Caribe, el 10% de la población tiene 60 años de edad o más. Este porcentaje aumentará hasta un 17% en el 2030 y un 26% en el 2050.¹

“América Latina y el Caribe están envejeciendo a un ritmo más rápido que el observado en los países desarrollados en el pasado.”

GRÁFICO 1. POBLACIÓN DE MÁS DE 60 AÑOS DE EDAD COMO PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN TOTAL EN EL 2010, EL 2030 Y EL 2050



Fuente: United Nations Population Division: World Population Prospects: The 2008 Revision.

A medida que la población de la Región envejezca, el número de personas de edad avanzada con enfermedades no transmisibles aumentará y la Región tendrá que afrontar las repercusiones económicas y sociales de esta situación. Por ese motivo, en respuesta a las ENT habrá que tener en cuenta las necesidades de la población envejecida e incluir la protección social, el envejecimiento saludable y productivo, y la atención de salud a largo plazo.

LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS DE EDAD AVANZADA.

Los principales retos sobre los derechos de las personas de avanzada edad son la discriminación basada en la edad, el maltrato, las barreras a la participación en la fuerza laboral, la pobreza crónica y el escaso o nulo acceso a servicios sociales y de salud apropiados para sus necesidades. Los defensores de los derechos de estas personas están promoviendo un convenio de Naciones Unidas que proteja su derecho a la salud, oriente la formulación de políticas y establezca normas para la prestación de servicios. Las enfermedades no transmisibles merecen un énfasis particular en este debate, ya que los sistemas actuales no están preparados para abordarlas adecuadamente. Como primera medida, en noviembre del 2010, Naciones Unidas aprobó la resolución 65/182, en la que se exhorta a los gobiernos a asegurar “condiciones que permitan a las familias y comunidades proporcionar cuidados y protección a las personas a medida que envejecen, a evaluar la mejora del estado de salud de las personas de mayor edad, inclusive en función del género, y a reducir la discapacidad y la mortalidad”.²

LA PROTECCIÓN SOCIAL. Las pensiones y los sistemas de salud pueden llegar a paralizarse por el aumento de la cantidad de beneficiarios que tienen enfermedades no transmisibles, ya que pueden requerir tratamientos costosos y complicados. Por ejemplo, el costo de cuidar a una persona con diabetes y enfermedad renal terminal (una grave complicación de la diabetes) es de 3 a 4 veces el costo de la atención de una persona con diabetes que no sufre ninguna complicación.³ Al desplazarse la atención hacia la prevención, la detección temprana y el envejecimiento saludable, los sistemas pueden prevenir los elevados costos médicos generados por una población que está envejeciendo y que representa una elevada incidencia de enfermedades no transmisibles.

En la Región de las Américas, es posible reorientar los sistemas de protección social para facilitar el envejecimiento saludable. Algunas formas de lograrlo son la capacitación del personal sanitario para abordar los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y el esta-

blecimiento de mecanismos de apoyo financiero con el fin de abarcar tratamientos preventivos y facilitar el ahorro en la atención de salud a largo plazo. Se deben dirigir las intervenciones a las mujeres de mayor edad, que tienen más probabilidades de enviudar y menos probabilidades que los hombres de tener acceso a la protección social oficial u oficiosa, y a sistemas de pensión o seguros de enfermedad.⁴

Las personas de edad avanzada no amparadas por sistemas de protección social, y que sufren enfermedades no transmisibles tratadas de forma inadecuada representan una gran presión económica para sus familias. En América Latina, dos terceras partes de las personas de más de 60 años de edad viven con sus hijos adultos.⁵ Estos sobrellevan la mayor parte de la carga de la atención prestada a los ancianos, que recae desproporcionadamente en las mujeres y resulta aun mayor cuando se suman los cuidados diarios que exigen las ENT. Por ello, es políticamente necesario ampliar la cobertura de los sistemas de protección social y aumentar el apoyo a los cuidadores, que a menudo deben abandonar la fuerza laboral formal para prestar cuidados no retribuidos.

EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y PRODUCTIVO.

El Foro Económico Mundial informa sobre la importancia de los estilos de vida saludables para el proceso de envejecimiento: “un modo de vida saludable puede reducir los efectos del envejecimiento determinados sólo en un 25% por los genes, y en un 75% por el individuo”.⁶ No sólo es necesario invertir en la promoción de estilos de vida saludables, sino también en la salud física y mental para incrementar las posibilidades de permanecer activos en empleos decentes haciendo una contribución a la sociedad. Un ejemplo claro de un área donde se requieren medidas es la edad de jubilación: aunque la esperanza de vida masculina ha aumentado durante las cuatro últimas décadas en un promedio de 13 años en América Latina y el Caribe, el ejemplo no ha sido seguido por la edad establecida por la ley para la jubilación. La edad estipulada por la ley para la jubilación, calculada para un subconjunto de ocho países de la Región, solo ha aumentado en tres años en el mismo período.⁷



LA MUJER, LA SALUD Y EL DESARROLLO: LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES SON UN ÁREA PRIORITARIA DENTRO DE ESTE PROGRAMA

El programa mundial sobre la mujer, la salud y el desarrollo tiene como finalidad mejorar la posición social de las mujeres y las niñas. Dentro de este programa, se incluyen la atención a las necesidades de salud específicas de las mujeres y las niñas, y el reconocimiento de su contribución a los objetivos generales de desarrollo.⁸ En el 2010, Naciones Unidas lanzó la *“Estrategia mundial de salud de las mujeres y los niños”*, que recibió 40.000 millones de dólares en para apoyar la ejecución de esta estrategia durante un quinquenio. El establecimiento en el 2010 de ONU-Mujeres, la agencia de Naciones Unidas para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, contribuyó a impulsar el programa y la capacidad de movilizar recursos humanos y financieros para realizar mejoras sustanciales en la salud y la condición social de la mujer.

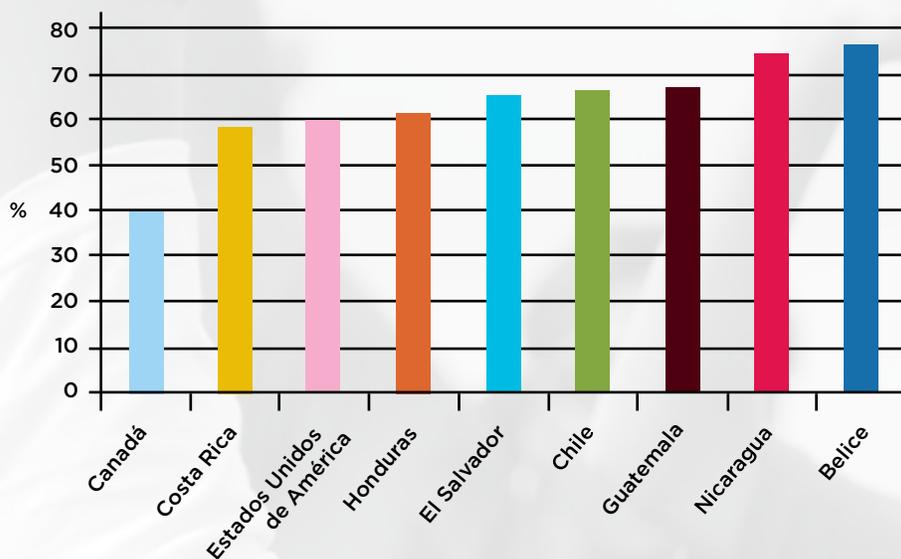
El informe *“Las enfermedades no transmisibles: una prioridad para la salud y el desarrollo de la mujer”* llama a establecer sistemas de salud sensibles a cuestiones de género, una mayor participación de las mujeres y las niñas en la formulación de políticas y una mayor atención a la importancia del género en el diseño y la ejecución de los estudios de investigación sobre las ENT. La *Estrategia mundial* también pide una atención integrada que mejore la prevención y el tratamiento de un gran número de problemas de salud, incluidas las ENT.⁹ A nivel de país, se pueden fortalecer este enfoque, incorporando la evaluación de riesgos, el tamizaje y la educación acerca de las enfermedades no transmisibles en las estructuras existentes para la atención de la salud materna y de la mujer.

Hay varias razones por las que es importante dirigir la atención a las mujeres y las niñas para el éxito del programa sobre las ENT. En primer lugar, algunas de estas enfermedades afectan específicamente a las mujeres y a su descendencia. Por ejemplo, las mujeres que desarrollan diabetes gestacional están expuestas a un mayor riesgo de diabetes tipo 2 en etapas posteriores de la vida, al igual que su descendencia. En segundo lugar, las mujeres están presentando tasas alarmantes de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. Un ejemplo visible de esto es la carga de sobrepeso y obesidad que afecta a las mujeres en la Región de

las Américas; en el gráfico 2 se muestra que el 40% de las mujeres en Canadá y más del 70% de las mujeres en Nicaragua y Belice tienen sobrepeso o son obesas. El sobrepeso y la obesidad conducen a la aparición de importantes ENT: diabetes, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Estas graves amenazas para la salud de las mujeres merecen especial atención. Por último, las mujeres no solo padecen ENT sino que también son las cuidadoras principales de otras personas aquejadas por ellas, tanto en el ámbito laboral en calidad de personal sanitario como en el privado como cuidadoras de miembros de la familia o de la comunidad. La remuneración, el desarrollo de aptitudes y las oportunidades de progreso en la fuerza laboral, son algunas de las estrategias que permitirían mejorar el apoyo que se presta a las mujeres al cargo del cuidado de familiares con ENT.⁸

La respuesta regional y todas las iniciativas políticas sobre las ENT deben tener en cuenta los derechos de las mujeres. Así, los países signatarios de la *“Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés)”* están obligados a abordar las elevadas tasas de sobrepeso y obesidad en las mujeres.¹⁰

GRÁFICO 2. SOBREPESO (IMC \geq 25 KG/M²) EN LAS MUJERES, EN ALGUNOS PAÍSES DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (2007). Salud en las Américas 2007. Volumen I-Regional. Publicación Científica y Técnica No. 622. Se puede encontrar en: <http://www.paho.org/hia/index.html>.
Nota: Los datos del gráfico se refieren a mujeres de 20 años de edad o más, excepto en Canadá, donde las mujeres incluidas tenían 12 años de edad o más.



LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES NO SE EXCLUYEN MUTUAMENTE.

Las iniciativas mundiales de salud en los últimos decenios han atraído recursos y atención a enfermedades tales como la infección por el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, mientras que han dejado fuera del diálogo a las enfermedades no transmisibles. Estos programas mundiales deben reconocer los vínculos entre el desarrollo y el tratamiento de las enfermedades infecciosas y las no transmisibles.

El cáncer ofrece un ejemplo claro: se calcula que entre un 15% y un 20% de los casos de cáncer en el mundo se relacionan con infecciones.¹¹ El virus del papiloma humano, el virus de la hepatitis C, el VIH y las bacterias *Helicobacter pylori* son todos agentes infecciosos relacionados con diversos tipos de cáncer.

El cáncer no es la única enfermedad no transmisible con conexiones infecciosas; se han realizado investigaciones para demostrar que la diabetes aumenta el riesgo de contraer tuberculosis. Esta relación parece especialmente sólida en América Latina y la población hispana de los Estados Unidos así como en menores de 40 años de edad.^{12,13} La creciente oleada de casos de diabetes puede contribuir a una reaparición de la tuberculosis como enfermedad endémica en la Región de las Américas. Esta es una relación bidireccional porque las infecciones de todo tipo, incluida la

tuberculosis, pueden empeorar el control glucémico en las personas diabéticas. No solo tienen un origen relacionado sino que también los sistemas para tratar las enfermedades no transmisibles como el cáncer y la diabetes comparten muchas semejanzas con la plataforma de sistemas necesaria para tratar enfermedades como la infección por el VIH/SIDA. Estos ejemplos demuestran que el tratamiento de las enfermedades no transmisibles merece ocupar un lugar destacado en el debate sobre las enfermedades infecciosas.

Por último, el aumento de la carga de las ENT y la creciente atención que se les está prestando a nivel global no deben repercutir negativamente sobre el abordaje de las enfermedades infecciosas. Es necesario mantener los esfuerzos que han conducido a la eliminación de las enfermedades infecciosas en la región, en particular las prevenibles mediante vacunación, gracias a actividades tales como la Semana de Vacunación en las Américas. Sin embargo es importante evitar que las enfermedades infecciosas en la niñez sean reemplazadas por una mayor incidencia de ENT en estas edades y que el éxito en la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas como el sarampión o la poliomielitis, sea amenazado por un aumento de la mortalidad en los adultos debida al tabaquismo, los estilos de vida sedentario y el sobrepeso.



EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: BENEFICIOS COMUNES

La puesta en marcha y la expansión de las intervenciones para combatir las ENT pueden contribuir al fortalecimiento de los sistemas de salud. El tratamiento de las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo requiere un control diario del régimen alimentario, el nivel de actividad y otros comportamientos, como el tabaquismo y el consumo perjudicial de alcohol. El sistema de salud desempeña una función crucial al educar y empoderar a la población para que modifiquen sus hábitos y controlen las enfermedades no transmisibles. El fortalecimiento de los sistemas de salud para tratar las enfermedades no transmisibles beneficiará la atención que prestan a otras enfermedades ya existentes o emergentes.¹⁴

Un sistema de salud que pueda tratar adecuadamente las ENT debe disponer de personal sanitario con una capacitación adecuada y de un conjunto de servicios esenciales activos para la prevención primaria, el tamizaje y la detección temprana, el diagnóstico y el tratamiento, así como mecanismos para la referencia y el seguimiento de los pacientes. Los servicios pueden mejorar su funcionamiento global concentrándose en intervenciones específicas en el nivel del sistema—como mejorar la eficiencia de la cadena de distribución de medicamentos y promover la comunicación entre los distintos niveles de atención.



EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UN INSTRUMENTO CLAVE PARA ABORDAR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Desde la declaración de Alma-Ata en 1978, la atención primaria ha ocupado un lugar importante en el diálogo mundial sobre la salud. Ahora, más que nunca, es necesario fortalecerla para hacer frente a la creciente carga de ENT en la Región de las Américas. La reorientación de los sistemas de salud hacia la atención primaria requiere un énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, dos elementos que son cruciales para la prevención y el tratamiento de las ENT. En el caso de trastornos tales como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, un sistema orientado a la atención primaria de salud debe involucrar más

a los pacientes y a las comunidades en la identificación de factores de riesgo, la prevención y la formulación de soluciones. El conjunto de principios básicos, actividades e imperativos estratégicos incluidos en la Declaración de Alma-Ata y la estrategia institucional de la OMS concuerdan con lo que se necesita para tratar las ENT en las Américas.^{14,15} Como resultado del énfasis en la equidad y la inclusión de todos para promover sistemas de salud sostenibles, la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles cumplen una función importante en el programa de atención primaria de salud.



EL CAMBIO CLIMÁTICO Y LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: PRINCIPALES RIESGOS MUNDIALES Y ALGUNAS SOLUCIONES COMPARTIDAS

En el diálogo sobre el calentamiento del planeta, se han pronosticado aumentos de las enfermedades infecciosas y la desnutrición debidos a los cambios en el medio ambiente que afectarán a los vectores de enfermedades infecciosas y la producción de alimentos. Los vínculos entre el cambio climático y las ENT aun no han sido suficientemente subrayados, si bien ambos retos han sido clasificados como máximos riesgos mundiales por los líderes y los tomadores de decisiones.^{17,18}

Los cambios pronosticados en el clima del planeta pueden tener graves repercusiones sobre la aparición de enfermedades no transmisibles y la salud mental.¹⁹ Por ejemplo, las temperaturas más altas, unidas a menores

precipitaciones, pueden causar un aumento del polen y los contaminantes atmosféricos, lo cual eleva el riesgo de enfermedades respiratorias como la bronquitis y el asma. Los cambios en la capa de ozono pueden alterar la exposición a la radiación ultravioleta, con las consiguientes implicaciones para la aparición de cáncer de piel. Los vínculos entre las dos agendas van más allá, ya que algunas intervenciones para tratar las ENT también pueden ayudar a mitigar las repercusiones negativas del clima. Por ejemplo, caminar más y andar más en bicicleta no sólo aumentan la actividad física sino que también reducen las emisiones de gases de efecto invernadero y la contaminación.



LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA, EL DESARROLLO ECONÓMICO Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO (ODM)

Las enfermedades no transmisibles debilitan los esfuerzos encaminados a reducir la pobreza y a promover el desarrollo de varias maneras. Las ENT afectan a los adultos durante sus años productivos retirándolos de la fuerza laboral, lo cual representa una excesiva carga económica y de prestación de cuidados para las familias y las comunidades. En la Región de las Américas, el 40% de las muertes causadas por las ENT ocurren en personas de menos de 70 años de edad y el 20% de todas las defunciones por enfermedades no transmisibles corresponden a individuos en edad de trabajar, menores de 60 años.²⁰ Las muertes prematuras y las discapacidades debidas a las ENT ponen en peligro el desarrollo económico y la reducción de la pobreza tanto de las familias como de las sociedades. Los elevados costos de los tratamientos en la última fase de estas enfermedades exponen a las familias a gastos médicos catastróficos y el empobrecimiento. Por otra parte, la pobreza empeora las enfermedades no transmisibles. En todo el continente americano, las personas pobres y de nivel cultural más bajo están expuestas a un mayor riesgo de sufrir ENT. A excep-

ción de Haití, dentro de un mismo país las personas pobres tienen mayores probabilidades de contraer enfermedades no transmisibles que las personas ricas.²¹ También es más probable que las personas pobres tengan una mayor exposición a los factores de riesgo. El tabaquismo ofrece un ejemplo claro: las tasas de tabaquismo en Brasil son cinco veces más altas en los adultos sin escolaridad, en comparación con los que asistieron a la escuela secundaria; en México, son 3 o 4 veces más altas en los obreros que en los profesionales y en Guatemala los trabajadores no cualificados presentan tasas 3 veces más altas que las observadas en los trabajadores que si lo están.²¹ El consumo de alcohol sigue un patrón similar; por ejemplo, en Brasil, un 14% de las personas del grupo de ingresos más bajos sufre trastornos debidos al consumo de alcohol, en comparación con un 3% en el grupo con mayores ingresos.

El aumento de las ENT y los factores de riesgo amenaza el progreso hacia las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Por ejemplo, existe una sólida conexión entre la tuberculosis y las enfermedades no trans-

misibles. El tabaquismo activo, el consumo de alcohol y la diabetes están todos asociados con casos de tuberculosis. Las enfermedades no transmisibles deben ser incorporadas en las estrategias de lucha contra la pobreza y pasar a formar parte del diálogo sobre el desarrollo mundial una vez que se cumpla el plazo para los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2015. Cualquier renovación de los ODM debe incluir las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo. La reunión de alto nivel de Naciones Unidas sobre las ENT que se celebrará en septiembre del 2011 es un paso muy importante en este proceso.

El abordaje de las ENT es crucial para el logro de numerosos objetivos de salud y desarrollo globales, que comprenden desde el envejecimiento y el género hasta los sistemas de salud y el cambio climático. Las enfermedades no transmisibles afectan a las personas en todos los países de la Región y la aplicación o la ampliación a mayor escala de las estrategias para prevenir y controlarlas tendrán repercusiones de gran alcance.



REFERENCIAS/FUENTES CONSULTADAS

1. United Nations Population Division. (2008). World Population Prospects: The 2008 Revision. CD Rom.
2. Asamblea General de las Naciones Unidas (2011). *Sexagésimo quinto período de sesiones. Tema 27 c) del programa. Resolución A/RES/65/182 aprobada por la Asamblea General [sobre la base del informe de la Tercera Comisión (A/65/448)] 65/182. Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Se puede encontrar en: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/523/49/PDF/N1052349.pdf?OpenElement>
3. Songer T. (2003). The costs of kidney disease. *Diabetes Voice* 48: 39-40. Se puede encontrar en: http://www.diabetesvoice.org/files/attachments/article_54_en.pdf
4. WHO. Gender, Health and Ageing (2003), <http://whqlibdoc.who.int/gender/2003/a85586.pdf>.
5. Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (2007). *Estudio económico y social mundial 2007; el desarrollo en un mundo que envejece. Reseña*. Se puede encontrar en: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N07/316/51/PDF/N0731651.pdf>.
6. World Economic Forum (2010). *Rethinking the ageing population*. Se puede encontrar en: <http://www.weforum.org/sessions/summary/rethinking-ageing-population>.
7. Harvard School of Public Health (datos sin publicar).
8. World Health Organization (2009). *Women and health: today's evidence tomorrow's agenda*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Se puede encontrar en inglés en: <http://www.who.int/gender/documents/9789241563857/en/index.html> o se puede consultar un resumen analítico en español en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_IER_MHI_STM.09.1_spa.pdf.
9. Ban Ki-moon, Secretario General de las Naciones Unidas (2010). *Estrategia mundial de salud de las mujeres y los niños*. Se puede encontrar en: <http://www.un.org/spanish/sg/pdf/Global%20StrategySP.pdf>.
10. Véase, por ejemplo, Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, Report on Barbados (2002).
11. American Cancer Society (2010). *Infectious Agents*. Se puede encontrar en: <http://www.cancer.org/Cancer/CancerCauses/OtherCarcinogens/InfectiousAgents/index>
12. Dooley KE y Chaisson RE. (2009). Tuberculosis and diabetes mellitus: convergence of two epidemics. *Lancet Infectious Diseases* 9:737-746.
13. Jeon CY y Murray MB. (2008). Diabetes mellitus increases the risk of active tuberculosis: A systematic review of 13 observational studies. *PLoS Medicine* 5(7):e152.
14. Samb B, Desai N, Nishtar S, Mendis S, Bekedam H, Wright A, et al. (2010). Prevention and management of chronic disease: a litmus test for health-systems strengthening in low- income and middle-income countries. *Lancet* 376:1785-1797.
15. World Health Organization. (2003). *A Global Review of Primary Health Care: Emerging Messages. A Global Report*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Se puede encontrar en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_MNC_OSD_03.01_eng.pdf.
16. Organización Panamericana de la Salud. (2007). *La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)*. Washington, DC: OPS.
17. World Economic Forum (2011). *Global Risks 2011. Sixth Edition. An initiative of the Risk Response Network*. Ginebra: Foro Económico Mundial.
18. World Economic Forum. (2010). *Global Risks 2010: A Global Risk Network Report*. Ginebra: Foro Económico Mundial.
19. Friel S, Bowen K, Campbell-Lendrum D, Frumkin H, McMichael AJ y Rasanathan K. (2011). Climate change, noncommunicable diseases, and development; The relationships and common policy opportunities. *Annual Review of Public Health* [adelanto] 32:4.1-4.15.
20. World Health Organization. (2008). *The global burden of disease: 2004 update*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
21. Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University (2009). *Non-Communicable Chronic Diseases in Latin America and the Caribbean*. Se puede encontrar en: <http://www.healthycaribbean.org/publications/documents/NCD-in-LAC-USAID.pdf>
22. World Health Organization (2010). *Background paper: Raising the priority accorded to non-communicable diseases in development work and related investment decisions*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.