

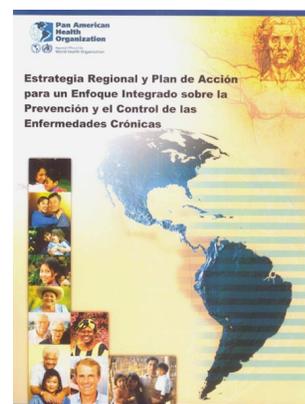


Hoja informativa:

Enfermedades crónicas en las Américas

(30 de noviembre de 2009)

1. En las Américas, las enfermedades crónicas son ahora la causa principal de muerte prematura y discapacidad en la gran mayoría de los países. En 2002, representaban 44% de las defunciones tanto entre los hombres como entre las mujeres de menos de 70 años de edad, y fueron responsables por dos de cada tres defunciones en la población total.
2. Al menos 80% de todas las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes tipo II – así como 40% de todo el cáncer – son prevenibles mediante una variedad de intervenciones rentables, muchos de las cuales son de bajo costo (es decir, la reducción del consumo del tabaco y de la sal y el uso de los regímenes de poliquimioterapia administradas mediante el sistema de atención primaria como un método clínico para el tratamiento de pacientes de alto riesgo).
3. Existe una fuerte base de evidencias para la costo-eficacia de la prevención de enfermedades e de intervenciones para la detección oportuna. Las enfermedades cardiovasculares, algunos cánceres y la diabetes pueden prevenirse o retrasadas por:
 - a. cambios en el régimen alimentario y el estilo de vida,
 - b. tamizaje oportuna para detectar el riesgo o la manifestación temprana de las enfermedades,
 - c. tratamiento de lesiones precursoras o tratamiento anterior de enfermedad e
 - d. intervenciones farmacológicas.
4. El reconocimiento de los factores de riesgo que ocurren en todas las etapas de la vida y que son afectados por las circunstancias socioeconómicas requiere una reorientación de las políticas y los programas actuales (es decir, un énfasis en la prevención y un enfoque integrado/integral).
5. En el 2006–2007, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la [*Estrategia Regional para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, incluidos el Régimen Alimentario, la Actividad Física y la Salud*](#). La meta es reducir las tasas de mortalidad por enfermedades crónicas por al menos 2% anualmente, evitar aproximadamente dos millones de muertes prematuras y miles de millones en pérdidas económicas, y mejorar la productividad.
6. La OPS ha adaptado los siguientes enfoques estratégicos para alcanzar esta meta:
 - a. La promoción de la causa para efectuar el cambio de políticas.
 - b. La formulación de políticas públicas eficaces.
 - c. La formación de capacidades para acciones comunitarias.



- d. El fortalecimiento de los servicios de salud para la prevención y el manejo integrado de las enfermedades crónicas (es decir, adoptar un nuevo modelo para el tratamiento de las enfermedades crónicas).
 - e. El refuerzo de la competencia de la fuerza laboral de atención de salud en la prevención y el manejo de enfermedades crónicas.
 - f. La creación de asociaciones multisectoriales y de redes para enfermedades crónicas (Red Mundial de Enfermedades no Transmisibles/ NCDnet y el Foro de Socios contra las Enfermedades Crónicas en las Américas).
 - g. La formación de capacidades para la generación de conocimientos y la gestión de información y conocimiento sobre las enfermedades crónicas.
7. Aunque 80% de las defunciones totales debidas a las enfermedades crónicas ocurren en los países en desarrollo, las enfermedades crónicas no está específicamente incluidas entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y en consecuencia no son actualmente parte del programa mundial para la salud.
8. Las enfermedades crónicas están ahora el principal reto de salud para los países de las Américas, al medirlas en términos de la pérdida prematura de la vida y los costos sanitarios evitables. Algunos ejemplos son:
- a. Un costo anual total de \$448.5 mil millones relacionado con la carga de enfermedades cardiovasculares en los Estados Unidos en 2008.
 - b. Una cuenta anual de diálisis de \$200 millones en Chile principalmente, debido a la diabetes y la hipertensión.
 - c. La mayor categoría de gasto dentro de los gastos de enfermedades catastróficas en los países centroamericanos.
 - d. Un cálculo de \$65 mil millones para los costos directos e indirectos de la diabetes en América Latina y el Caribe (ALC).
 - e. En el Caribe, los estudios realizados para la Cumbre de Jefes de Gobierno de CARICOM estiman que las repercusiones económicas sólo de la diabetes y la hipertensión están a 5-8% del producto interno bruto (PIB).
 - f. En todo el mundo, el informe de Foro Económico Mundial (*World Economic Forum / WEF*) informe de Riesgos Mundiales (*Global Risks*) de 2009 pone el riesgo de enfermedad crónica a la altura de o encima de las principales crisis fiscales.

Contacto: Dr. James Hospedales, Coordinador del Proyecto de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS. Teléfono: (+1-202) 974-3695. Correo electrónico: hospedaj@paho.org.



Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas en las Américas