

Enfermedades crónicas: Prevención y control en las Américas



Noticiero Mensual del Programa de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



Vol. 4, No. 4, abril de 2010

Editores: James Hospedales, Silvana Luciani, Enrique Pérez-Flores, Donna Eberwine Asistentes editoriales: Pilar Fano, Pedro Ordúñez, Suzanna Stephens

Enfoque: Avances en Centroamérica y la República Dominicana



Este número destaca los importantes avances logrados recientemente en Centroamérica y la República Dominicana y nuevas vías de comunicación recién lanzadas para promover la integración y el intercambio.



La prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la subregión recibe apoyo de la Presidencia Pro Tempore (PPT) del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) en la implementación de la [Estrategia Regional para el control y prevención de las Enfermedades Crónicas](#). La Secretaría Ejecutiva de COMISCA está ejerciendo un liderazgo muy fuerte para el abordaje del problema en la subregión. Se han desarrollado coordinaciones con el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) para desarrollar acciones de cooperación con el proyecto de ECNT de la OPS. Dentro de ese marco, el INCAP muestra interés por facilitar en la subregión el uso del [Foro de Aliados](#) de múltiples interesados como la herramienta que integre a otros sectores en el abordaje del problema. Además, INCAP actualmente ejecuta el proyecto Centro Integral del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas (CIIPEC), el cual tiene por

objetivo fortalecer sistemáticamente las capacidades de instituciones gubernamentales y académicas de Mesoamérica y República Dominicana.

Hubo dos reuniones importantes a fines de marzo para avanzar los objetivos de la estrategia. La primera tuvo como objetivo conformar la Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer (CTCC); y la otra, introducir el Foro de Aliados.

Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer

La OPS e INCAP, junta a la Secretaría Ejecutiva de COMISCA, co-facilitaron una reunión para realizar un paso concreto importante de acuerdo

Contenido

- Enfoque: Avances en Centroamérica y República Dominicana 1
 - o Comité técnico, enfermedades crónicas y cáncer..... 1
 - o Concepto del Foro de Aliados introducido en Panamá 2
 - o Panamá organiza con OPS y PATH reunión regional para gerentes de programas de cáncer cervicouterino 3
 - o CIIPEC—Centro Integral del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas en Mesoamérica y República Dominicana 3
 - Día Mundial de la Actividad Física 4
 - Cursos sobre actividad física y salud pública 4
 - Programa doctoral en ciencias en nutrición poblacional 4
 - Taller: Evaluación de programas de salud, población y nutrición 5
 - Taller sobre la investigación epidemiológica 5
 - Concluye taller dirigido a investigadores 5
 - CIIPEC participa en eventos mundiales en Nueva Delhi. 6
- Las enfermedades crónicas ya no son enfermedades de los ricos 6
- Mitos y verdades sobre las enfermedades crónicas 8
- Apoye la UNGASS sobre ECNT 9
- Nuevos informes del IOM 10
- PAHEF: Convocatoria para nominaciones, nuevo premio 11

con las resoluciones hechas en las últimas dos [RESSCAD](#) (Reuniones del Sector Salud de Centro América y República Dominicana, XIV y XXV): la conformación de la Comisión Técnica de Enfermedades Crónicas y Cáncer ([CTCC](#)), cuyos miembros incluyen representantes de los Ministerios de Salud y de los Institutos de Seguridad Social, e INCAP. La conformación de la Comisión alcanza uno de los resultados estratégicos que en materia de enfermedades crónicas son establecidos en el [Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana](#) adoptado por RESSCAD. Se aprobó el reglamento bajo el cual funcionará la CTCC y se inició la elaboración del Plan operativo anual (POA) bajo el cual se guiarán sus acciones. Fue reconocida la labor de OPS, estableciéndose en el reglamento de la CTCC la labor de asistencia técnica que hará en el futuro.



El objetivo general del CTCC es contribuir a mejoramientos continuos en el tratamiento de las enfermedades crónicas y el cáncer mediante la formulación de propuestas políticas, técnicas y administrativas que promuevan la integración regional como un mecanismo que favorezca y potencie las acciones nacionales.

Concepto del Foro de Aliados introducido en Panamá

PARTNERS FORUM FOR ACTION ON — CHRONIC DISEASE —

El propósito de esta [reunión](#) fue introducir el concepto del [Foro de Aliados](#) a interesados directos locales. Contó con la participación de actores principales de los diferentes sectores:

- ✓ Sanitario: COMISCA
- ✓ Agrícola: Estrategia Regional Agroambiental y Salud (ERAS)
- ✓ Bienestar social: Institutos de Seguridad Social
- ✓ Académico: Consejo Superior Universitario de Centro América (CSUCA)
- ✓ Municipal: Federación de Municipalidades del Istmo Centroamericano (FEMICA)
- ✓ Sociedad civil / Consumidores: Liga de consumidores de Guatemala
- ✓ Organizaciones internacionales: OPS/OMS
- ✓ Organizaciones regionales: INCAP
- ✓ Industria de alimentos: Alimentos S.A. y Tetrapack

Los temas principales que se abordaron fueron:

- ✓ mejorar el entendimiento de los procesos de acciones y asociaciones multisectoriales;
- ✓ explorar la iniciativa dentro del marco de COMISCA;
- ✓ consultar sobre la estructura preliminar y
- ✓ clarificar el mensaje general del Foro y su implementación local.



Hubo una evaluación preliminar. Se desarrollaron herramientas específicas para facilitar la gerencia, informar a los participantes y acordar sobre comunicaciones consistentes. Se presentó la justificación del abordaje de múltiples interesados y hubo un taller para clarificar las oportunidades, los retos y los riesgos de las alianzas, así como los papeles y el liderazgo dentro de la alianza. Se definieron objetivos comunes y actividades futuras.

Al fin, COMISCA avaló el proceso como la implementación de una nueva herramienta para la entrega de cooperación técnica, e INCAP se incorporó al equipo de agentes locales. Los participantes compartieron sus experiencias e hicieron sugerencias para actividades dentro del Foro y sobre el concepto de las alianzas, con la meta eventual de consolidar los planes para el lanzamiento futuro del Foro de Aliados en Centroamérica.

Panamá organiza con OPS y PAHO reunión para gerentes de programas de cáncer cervicouterino



PREVENCIÓN DEL
CÁNCER CERVICOUTERINO
EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Nuevas tecnologías para la prevención del cáncer cervicouterino: Desde la evidencia científica a la planificación de programas

Para avanzar en la implementación de la [Estrategia y Plan de Acción Regionales sobre la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino](#), Panamá—en colaboración con la OPS, el Ministerio de Salud de Perú y PATH—se celebrará los días 2 y 3 de junio de 2010 una reunión regional dirigida a los gerentes de programas de cáncer cervicouterino y a los responsables de la



toma de decisiones relativas a la incorporación de nuevas tecnologías para la prevención primaria y secundaria del cáncer cervicouterino. Participarán todos los países centroamericanos, así apoyando su plan subregional; y vendrán otros países latinoamericanos interesados en avanzar sus planes.

El objetivo de esta reunión es mejorar el conocimiento de la evidencia científica disponible sobre las vacunas frente al virus de papiloma humano (VPH) así como las nuevas tecnologías para el tamizaje del cáncer cervicouterino con el fin de estimular la planificación de su incorporación a los programas de salud pública de los países de América Latina y el Caribe. Habrá una oportunidad para profesionales de salud multidisciplinarios que adquieran conocimientos más profundizados sobre la nueva evidencia científica con relación a las nuevas pruebas de tamizaje y las vacunas de VPH, así como fortalecer las asociaciones y alianzas entre gerentes de programas de salud pública y otros aliados.



Los resultados de la reunión aparecerán a fines de junio en la próxima edición de este noticiero.



Centro Integral del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas en Mesoamérica y República Dominicana



INCAP Comprehensive Center for the Prevention of Chronic Diseases in Mesoamerica and Dominican Republic

CIIPEC—Centro Integral del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas en Mesoamérica y República Dominicana

Esta sección está dedicada a las actividades recientemente emprendidas en el nuevo **Centro Integral del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas en Mesoamérica y República Dominicana**, ([CIIPEC](#)), ubicada dentro del Instituto

de Nutrición de Centro América y Panamá ([INCAP](#)) en la Ciudad de Guatemala.

CIIPEC se dedica sistemáticamente al fortalecimiento de capacidades para los ministerios de salud y las instituciones académicas, así como la expansión de acciones dirigidas a la prevención y el control de enfermedades crónicas



relacionadas con la nutrición y sus factores de riesgo.

El Centro lleva a cabo investigaciones independientes y brinda capacitaciones para el desarrollo de recursos humanos en la prevención y el control de enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición y mantiene una red colaborativa de profesionales de salud e investigadores en esta área. También evalúa las capacidades y las necesidades de los países y de las instituciones en la prevención y el control de enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición, lo cual incluye la evaluación de políticas, planes, programas así como monitoreo y vigilancia. Ayuda a fortalecer las capacidades individuales e institucionales en la investigación aplicada y la implementación de políticas y programas para gobiernos e instituciones académicas en Mesoamérica y la República Dominicana, incluyendo INCAP.

La página Web del CIIPEC recién lanzada constituye un recurso importante para los profesionales de salud, al brindar anuncios y actualizaciones sobre cursos e investigaciones, noticias y otras informaciones útiles.

Recomendamos que agregue el sitio de CIIPEC a sus "Favoritos" y que lo consulte con regularidad para mantenerse informado sobre sus múltiples actividades en esta subregión. También se puede inscribir para recibir su [noticiero](#).

Los artículos en las páginas 4-6 (que también aparecen en el sitio de CIIPEC) describen actividades organizadas o promovidas por CIIPEC en colaboración con otros socios en Mesoamérica y la República Dominicana.

Día Mundial de Actividad Física

El 6 de abril se celebró el [Día Mundial de la Actividad Física](#), organizado por el programa brasileño [Agita Mundo](#). Uno de los objetivos de este programa es abogar por la actividad física y la salud a través de la creación de redes de actividad física, la difusión de innovaciones en el tema y el intercambio de buenas prácticas y de estrategias y programas eficientes, entre otros. Para esta celebración se está elaborando una campaña masiva que promueve 30 minutos



diarios de actividad física. Para más información, véase www.agitamundo.org/.

Cursos sobre actividad física y salud pública

Los [Cursos sobre Actividad Física y Salud Pública](#) (Physical Activity and Public Health / PAPH), patrocinados por el [Centro de Investigación y Prevención de la Universidad de Carolina del Sur](#) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), están llevando a cabo su 16º entrenamiento para investigadores y practicantes de salud pública:



- ➔ El Curso de "Direcciones y Estrategias de la Investigación", de ocho días, sirve al personal de post doctorado y está diseñado para desarrollar competencias en la investigación relacionada con la actividad física y la salud pública.
- ➔ El Curso para Practicantes, "Intervenciones comunitarias", de seis días, está dirigido a aquellos que están profesionalmente involucrados o interesados en las iniciativas basadas en la comunidad, para promover la actividad física.

El personal docente del curso está compuesto por expertos reconocidos a nivel nacional en las áreas de investigación y práctica de la salud pública.

Aproximadamente 25 participantes serán aceptados para cada curso. El criterio de aceptación incluye antecedentes educativos, experiencia, posición profesional y el potencial para mejorar la investigación y la práctica de la salud pública.

El curso se llevará a cabo del 14 al 22 de septiembre de 2010 en Park City, Utah, EUA. Para más información, véase el [sitio Web](#) del curso o contacte a Janna Borden, teléfono (+1-803) 576-6050 o vía correo electrónico, jsborden@mailbox.sc.edu.

Programa doctoral en ciencias en nutrición poblacional

[Convocatoria para solicitudes del Instituto Nacional de Salud Pública \(INSP\) de México:](#)



Instituto Nacional de Salud Pública

Los países latinoamericanos se encuentran en diferentes etapas de transición nutricional, pero

casi todos enfrentan excesos o deficiencias nutricionales que hacen un papel importante como factores de riesgo para la mortalidad, la incapacidad y la morbilidad. En reconocimiento de la necesidad de tener recursos humanos capacitados en la nutrición el hecho que existen pocos programas a nivel del doctorado en esta área, el Centro de Investigaciones en Nutrición y Salud / [CINyS](#)) diseñó un [Programa de Estudios de Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional](#) que califica a profesionales a llevar a cabo investigaciones estratégicas sobre la nutrición poblacional, con enfoque en el trabajo independiente siguiendo los estándares técnicos y éticos más altos. Los estudiantes aprenderán a diseñar y evaluar intervenciones y programas de nutrición, a analizar políticas y programas nutricionales y a desarrollar estrategias prácticas basadas en evidencias para abordar la situación desigual y transicional de la salud y la nutrición en México y en América Latina.

En una colaboración Sur-Sur entre el INSP y CIIPEC, se otorgarán dos becas a candidatos centroamericanos calificados. La fecha límite de aplicación es el 31 de mayo. El programa comenzará el 6 de septiembre.

Taller: Evaluación de programas de población, salud y nutrición

[Curso del INSP del 5 al 23 de julio](#), avalado por CIIPEC



Los gobiernos invierten cuantiosas sumas de dinero y recursos para la implementación de programas que buscan mejorar las condiciones de salud, poblacionales y nutricionales. La expectativa es que una población con más y mejores servicios sanitarios, y más informada, adopte comportamientos saludables que eventualmente mejoren las condiciones generales de salud de la población.

En un contexto de recursos públicos limitados, es importante evaluar los programas de salud para

examinar si han tenido la efectividad esperada. La evidencia que puede aportar una evaluación rigurosa permite a los tomadores de decisiones y responsables de programas a implementar cambios para mejorar los programas o, en su caso, discontinuarlos. Evaluaciones requieren de rigurosos métodos de análisis para determinar si los programas han tenido o están teniendo un efecto positivo en la población objetivo, y proporcionan una estimación adecuada de la magnitud de ese efecto.

Este curso desarrollará en los participantes las destrezas necesarias para llevar a cabo evaluaciones de impacto de programas de población, salud y nutrición. Se enseñarán de manera teórica-práctica los fundamentos de la teoría de programa, y las técnicas cuantitativas más apropiadas y que corresponden al estado del arte en el tema. Para más información, consulte la página del [INSP](#).

Taller sobre la investigación epidemiológica

Este curso de CIIPEC brindará una introducción a los métodos actualizados más utilizados en la investigación epidemiológica. El curso consistirá en presentaciones magistrales teóricas ampliamente ilustradas con ejemplos de la literatura actual, sesiones de trabajo grupal y presentaciones por parte de los participantes. Los participantes aprenderán a identificar los pasos en la planeación de un estudio epidemiológico, distinguir diferentes tipos de diseños epidemiológicos y señalar sus ventajas y limitaciones, enunciar los objetivos y proponer la metodología general para realizar un estudio epidemiológico.

Fecha : 24 al 27 de mayo de 2010

Lugar: [Hotel Riande Continental](#), Panamá

Inversión: US\$ 120 (incluye comida y materiales)

Concluye taller dirigido a investigadores

Del 13 al 16 de marzo en la Sede del INCAP en la Ciudad de Guatemala, se llevó a cabo el taller [Protección de Sujetos Humanos Involucrados en la Investigación](#). Como resultado del evento se aprobó un curso en línea sobre capacitación en la investigación con seres humanos y realizaron la práctica de elaborar y revisar consentimientos informados y cartas en respuesta a las revisiones del Comité de Ética.

Asistieron 21 participantes provenientes de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala (UNICAR), Fundación Aldo Castañeda, INCAP y del Sector Académico de Costa Rica, Honduras, Nicaragua, El Salvador, México y Guatemala.

El siguiente taller del programa de entrenamiento a investigadores es sobre metodología de investigación y se impartirá en la Ciudad de Panamá del 24 al 27 de mayo de 2010. Más adelante se publicarán más detalles en el sitio Web del [CIIPEC](#).



CIIPEC participa en eventos mundiales en Nueva Delhi

Representantes del CIIPEC participaron en la [Cumbre de la Alianza de Salud Oxford](#) y en la Segunda Reunión semi-anual del Comité de Dirección de la [Iniciativa de Salud Global para la Prevención de Enfermedades Crónicas](#) realizadas en Nueva Delhi, India, del 19 al 22 de abril. Participaron representantes de 10 Centros de Excelencia alrededor del mundo. [Agenda](#) | Cobertura del [CIIPEC](#)



El Dr. Manuel Ramírez del CIIPEC presentó los resultados del estudio *Capacidades y necesidades actuales para enfrentar las enfermedades crónicas*, realizado por el INCAP y la OPS durante los años 2007 y 2009 en los ocho países de Mesoamérica y República Dominicana. Para más información sobre los hallazgos, véase el [Boletín Informativo, Vol. 1, No. 2](#) de CIIPEC.



Una nueva oportunidad de financiamiento fue anunciada por parte del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre ([NHLBI](#)) de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos ([NIH](#)) para proyectos de investigación colaborativos entre dos o más Centros de Excelencia. Esta oportunidad de financiamiento tiene dos convocatorias (septiembre 2010 y marzo 2011), por un monto máximo de US\$ 500,000. Los representantes de NHLBI recomendaron a todos los centros participar con nuevas propuestas colaborativas.

Las enfermedades crónicas ya no son enfermedades de los ricos

Dicen las Naciones Unidas que las enfermedades no transmisibles deben ser considerados como tema de desarrollo en los estados pobres

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)—por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes y el cáncer—están imponiendo una carga mucho mayor en los países pobres que en las economías



ricas, y por lo tanto debe enfrentarse como tema de desarrollo, advirtieron expertos de salud de las Naciones Unidas a una reunión de prensa en Nueva York el 13 de abril.

“No es como si tuviéramos que esperar que estos países desarrollen su economía, y que luego comiencen a sufrir de las enfermedades crónicas”, dijo Gauden Galea, Coordinador de Promoción de

la Salud en la Organización Mundial de la Salud (OMS) de las Naciones Unidas. “Estamos hablando de países y poblaciones donde las personas ya se están muriendo a tasas muchas mayores y mucho antes que las que viven en economías más ricas”.

Hania Zlotnik, Directora de la División de Población en el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA) de las Naciones Unidas, comentó sobre la ironía que la creciente prevalencia de las enfermedades crónicas en los países en desarrollo ha sido parcialmente el resultado del éxito en la lucha contra las enfermedades transmisibles.



La consecuencia de eso es el envejecimiento de la población, que significa que las “personas no mueren en la niñez, mueren muy en etapas posteriores de la vida; y es más probable que luego mueran de una enfermedad crónica”, comentó.

El Dr. Galea señaló que cuatro enfermedades crónicas—las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas—son la causa de 60% de las defunciones de mundo “y 80% de estas defunciones están ocurriendo en las poblaciones más pobres del mundo.

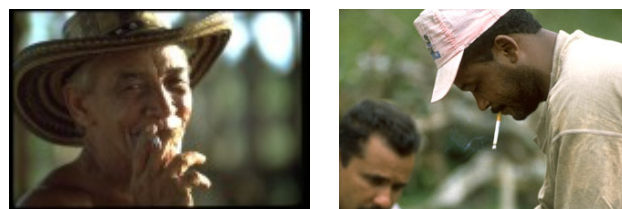
“Si se considera la tendencia de la mortalidad frente al PIB, verá que los países más pobres del mundo ya sufren de cargas mayores de enfermedades no transmisibles que los países más ricos del mundo”, agregó. “Estamos planteando la cuestión de que las enfermedades no transmisibles son un tema de desarrollo No debe haber iniciativas mundiales de desarrollo que sigan pasando por alto las enfermedades no transmisibles como si no existieran en los países ... y en las

poblaciones pobres,” dijo, recalcando que gobiernos tienen que reconocer los determinantes sociales y los factores de riesgo, por ejemplo, el tabaquismo, los regímenes alimentarios insalubres, el consumo nocivo del alcohol y la falta de actividad física de la medida que la gente se urbanice.

“Los gobiernos deben abordar estos riesgos y prestar los servicios de salud necesarios a las poblaciones que actualmente no tienen acceso debido al descuido de enfermedades crónicas”, concluyó.

En febrero, la Director General de la OMS, Margaret Chan dijo a más de 100 interesados directos clave en el primer *Foro Mundial de la Red de Enfermedades No Transmisibles (NCDnet)* en Ginebra que muchos países en desarrollo han llegado el punto adonde los países prósperos llegaron hace unos decenios.

“Las enfermedades que una vez se asociaban con la abundancia ahora se han concentrado en gran medida en los grupos pobres y desfavorecidos. Los países en desarrollo tienen la mayor vulnerabilidad y la mínima capacidad de recuperación”, dijo.



De 58,7 millones de muertes por enfermedad en todo el mundo cada año, las enfermedades no transmisibles actualmente representan 35 millones de ellas, la mayoría (28,1 millones) en países de bajos y medianos ingresos. En los países en desarrollo, unas 8 millones de esas defunciones cada año son prematuras—es decir, ocurren en personas de menos de 60 años de edad—y potencialmente podrían prevenirse.

Fuente: **Non-communicable diseases must be tackled as development issue in poor States – UN.** Traducción de la OPS.



Mitos y verdades sobre las enfermedades crónicas

Las acciones de promoción de la salud y de reducción de los factores de riesgo son capaces de prevenir la ocurrencia y la mortalidad por varias enfermedades crónicas.

El próximo mes de diciembre, once años después del inicio del Siglo 21, en las Américas ocurrirán 21 millones de defunciones por enfermedades crónicas.



**Desmitificando
las enfermedades
crónicas**

En el mundo entero, la hipertensión, la diabetes, los accidentes cerebrovasculares (ACV), las cardiopatías y los cánceres ya son responsables por dos tercios de todas las defunciones que ocurren, con gran impacto sobre los sistemas de salud y las sociedades.

Algunos mitos sobre las enfermedades crónicas distorsionan la percepción social de su gravedad y retardan el fortalecimiento de programas integrados que abarcan medidas preventivas y la ampliación del acceso al diagnóstico precoz y al tratamiento oportuno.

Sin embargo, esos mitos no resisten el análisis de datos y evidencias científicas disponibles, como se mostrará abajo.

Mito: Las enfermedades crónicas matan a personas que ya son muy viejas; las defunciones por enfermedades crónicas son la consecuencia natural de una larga vida, especialmente en los países en desarrollo.



Verdad: En Bolivia, casi un 40% de las defunciones por AVC suceden en personas que tienen menos de 65 años; y en Brasil, un 28,7%. En Canadá, ese porcentual es de apenas 8,6%.

Los altos porcentajes de defunciones precoces sugieren que las personas que sufren de hipertensión arterial no tienen acceso al diagnóstico ni al tratamiento, y que hay problemas en la calidad de la atención de esas emergencias.

Ambos problemas pueden superarse con la adopción de estrategias adecuadas.



Mito: No podemos prevenir las enfermedades crónicas, pues no existen vacunas contra ellas.

Verdad: Al contrario, las acciones de promoción de la salud, de reducción de los factores de riesgo y de aumento de la cobertura del diagnóstico precoz son capaces de prevenir la ocurrencia y la mortalidad por varias enfermedades crónicas.

Se calcula, por ejemplo, que la combinación de medidas reguladoras con campañas educativas para reducir el consumo de la sal—sea en la mesa y vía los alimentos industrializados—evitaría 8.500.000 defunciones en el mundo durante la próxima década.

Mucho antes del desarrollo de vacunas contra los virus del papiloma humano (VPH), varios países ya habían reducido drásticamente la mortalidad por cáncer cervicouterino vía la universalización del examen preventivo y del tratamiento en fase inicial. En los EUA y en Canadá, ese tipo de cáncer es responsable por 2,5 defunciones por cada 100.000 mujeres, mientras que en los países de América del Sur, la tasa es casi cinco veces mayor.



La reducción de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, verificada en las últimas décadas en casi todos los países del mundo es otro ejemplo del éxito de las medidas preventivas de reducción de los factores de riesgo—por ejemplo, el tabaquismo—combinadas con mejoras en la atención médica.



Mito: Las enfermedades crónicas son enfermedades de gente rica. Los países en desarrollo y la gente pobre todavía no tienen que preocuparse con ellas.

Verdad: Los países de medianos y bajos ingresos son responsables por el 80% de todas las defunciones registradas por enfermedades crónicas y presentan una tendencia creciente. No es difícil explicar por qué.

Los principales factores de riesgo para enfermedades crónicas—el tabaquismo, la obesidad, el consumo deficiente de frutas y verduras y el sedentarismo—muestran tendencias crecientes entre las personas más pobres y menos educadas.

Los datos obtenidos recientemente del Estudio Nacional por Muestreo de Domicilios (*Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios / PNAD*) revelan que, entre los que tienen menos de un año de escolarización, apenas el 9,5% practica deportes o ejercicio físico y el 25,7% fuma. En comparación, entre las personas con 11 o más años de estudios, el 37% es físicamente activo, y menos del 11,9% fuma.

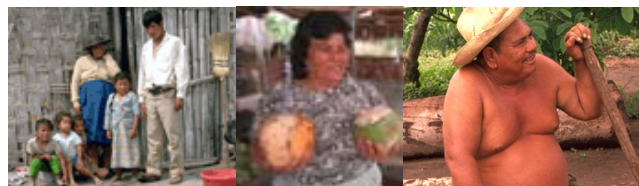


El diagnóstico precoz también es menos frecuente entre los más pobres, que tienen más dificultad de acceso a los servicios de salud.

En el PNAD se encontró que un 25,3% de las mujeres de más de 40 años nunca se había hecho una mamografía. Este promedio nacional, mientras tanto, esconde desigualdades importantes.



Entre las mujeres con ingresos más altos que cinco salarios mínimos, el 18,9% nunca se había hecho ese examen. Pero, entre las de ingresos inferiores a la cuarta parte del salario mínimo, el porcentaje sube al 71,2%. Ese mismo patrón de iniquidad se repite en todos los exámenes preventivos para enfermedades crónicas en la mayoría de los países de América Latina.



Urge romper ese círculo vicioso, que hace que los más pobres adolecen más por enfermedades crónicas, tienen su productividad reducida y su gasto en medicamentos aumentado—lo que contribuye a profundizar su propia pobreza.

Los avances ya obtenidos y el conocimiento actual exigen el fortalecimiento de acciones y la adopción de nuevas estrategias más efectivas para responder al enorme desafío de las enfermedades crónicas.

Dr. Jarbas Barbosa da Silva, Gerente de Área
Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades
OPS/OMS

Para nuestros lectores brasileños, se ha publicado una versión en portugués de este artículo en línea en la [Folha de São Paulo](#).

Apoye la UNGASS sobre ECNT

La Sociedad Americana contra el Cáncer necesita su ayuda en la lucha contra el cáncer. Le rogamos que exhorte a su gobierno a que apoye un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre las enfermedades no transmisibles.



Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)—que incluyen el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes—son la causa de más de 35 millones de muertes cada año, o aproximadamente el 60% de todas las defunciones a nivel mundial. A pesar de esta gran carga, las enfermedades crónicas son en gran parte pasadas por alto y subfinanciadas. La prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles deben ser una prioridad de salud mundial.

La [Sociedad Americana contra el Cáncer](#) está apoyando una campaña auspiciada por la [Unión Internacional Contra el Cáncer](#), la [Federación Internacional de Diabetes](#) y la [Federación Mundial del Corazón](#) para abarcar la carga de las

enfermedades no transmisibles. In las próximas semanas, se introducirá en las Naciones Unidas una resolución para convocar una Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (*United Nations General Assembly Special Session / UNGASS*) sobre las enfermedades no transmisibles. Una UNGASS sobre las enfermedades crónicas levantaría el perfil de estas enfermedades en la agenda mundial, movilizaría la comunidad internacional para adoptar medidas de lucha contra estas enfermedades y aseguraría el compromiso de los jefes de estado de liderar los esfuerzos conjuntos necesarios para revertir la epidemia de las enfermedades crónicas. La UNGASS sobre el VIH/SIDA en 2001 resultó en una declaración de compromiso de los jefes de estado que luego dio impulso a una respuesta internacional de urgencia que ayudó a estabilizar la epidemia por el VIH/SIDA.

Usted puede ayudar al exhortar a su gobierno que apoye esta resolución. Para su conveniencia, los vínculos de abajo le brindan una copia de una carta forma (en inglés) que se podría adaptar para uso con sus ministros y su representante a las Naciones Unidas. Para tener impacto en el próximo voto, es importante que envíe su carta inmediatamente.

- ➔ [Letter Template](#)
- ➔ [List of United Nations Representatives](#)

Ademas de la carta forma, adjuntamos algunos materiales de referencia (en inglés), que incluye la carta preparada por la Sociedad Americana contra el Cancer (*American Cancer Society / ACS*), la Asociación Americana del Corazón (*American Heart Association / AHA*) y la Asociación Americana de Diabetes (*American Diabetes Association / ADA*) al embajador estadounidense a las Naciones Unidas, y un vínculo a representantes actuales a las Naciones Unidas.

- ➔ [Background Information on CNCDs & UNGASS](#)
- ➔ [Joint Statement by ACS, AHA and ADA](#)

La Comunidad Caribeña (*Caribbean Community / CARICOM*) ya preparó una [resolución](#) para apoyar la 'NCD UNGASS'.

Le rogamos que se junte con nosotros para tomar acción en este asunto importante. Le agradecemos su apoyo.

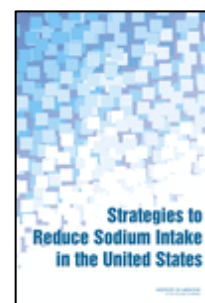
Fuente: Nathan Grey, MPH, National Vice President for Global Health, National Home Office of the American Cancer Society, Inc., 250 Williams Street, Atlanta, GA 30303, EUA. Sitio Web: cancer.org

Nuevos informes del IOM

El Instituto de Medicina de los Estados Unidos ([IOM](#)) ha publicados tres nuevos informes relacionados con las enfermedades crónicas:

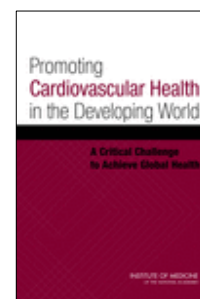
[Strategies to Reduce Sodium Intake in the United States](#)

- [Report Brief](#)
- [Press Release](#)
- [Statement from American Heart Association](#)



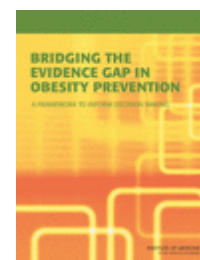
✓ [Promoting Cardiovascular Health in the Developing World](#)

- [Report Brief](#)
- [Activity Description](#)
- [Press Release](#)



✓ [Bridging the Evidence Gap in Obesity Prevention: A Framework to Inform Decision Making](#)

- [Report Brief](#)
- [Recommendations](#)



Detengamos la epidemia mundial de las enfermedades crónicas

Promoción. Prevención. Tratamiento. Atención.

PAHEF: convocatoria para nominaciones y nuevo premio

Convocatoria para candidaturas para los premios de excelencia en salud pública interamericana para 2010



Se están aceptando en línea en <http://www.pahef.org/awards/nominations> los nombramientos para los Premios de excelencia en la Salud Pública interamericana, programa conjunto de la Fundación Panamericana de la Salud y Educación (PAHEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estos premios honran a profesionales dedicados que han abierto camino al impulsar condiciones de salud en las Américas durante el último siglo. El objetivo de los premios es estimular el crecimiento de la próxima generación de líderes que trabajan para mejorar la salud y la atención de salud en las Américas.

Premios con fecha límite de nombramiento del 15 de junio del 2010, a las 17h EST

- **Premio Abraham Horwitz de Excelencia en Liderazgo en Salud Interamericana**
- **Premio Pedro N. Acha de Excelencia en Salud Pública Veterinaria**
- **Premio Fred L. Soper de Excelencia en Bibliografía de la Salud**
- **Premio Clarence H. Moore de Excelencia en Servicio Voluntario**

Premios con fecha límite de nombramiento del 30 de junio del 2010, 17h EST

- **Premio Manuel Velasco Suárez de Excelencia en Bioética**

Cada galardonado recibirá un premio en efectivo o en forma de subvención, un certificado de mérito y un viaje asalariado a Washington, D.C., para recibir la adjudicación a los Premios anuales de OPS/PAHEF de Excelencia en Salud Pública Interamericana. El ganador también se reconocerá antes de los ministros de salud de la región en la próxima Reunión del Consejo Directivo de la OPS.

Los ganadores pasados de los premios de excelencia en salud pública interamericana han sido entre los profesionales y organizaciones más renombrados en el área de salud pública en las Américas. Algunos ganadores pasados notables incluyen a:

- ✓ **Dr. Eduardo A. Pretell Zárate** (*Premio Abraham Horwitz de Excelencia en Liderazgo en Salud Interamericana*), anterior Ministro de Salud del Perú. Fue fundador del Programa Nacional de Control de Carencias de Yodo en el Perú y actualmente es Coordinador Regional para América Latina en el Consejo Internacional de Lucha contra los Trastornos por Carencia de Yodo.
- ✓ **Dr. Ricardo Uauy** (*Premio Abraham Horwitz de Excelencia en Liderazgo en Salud Interamericana*), nutricionista, pediatra y profesor de renombre mundial. Actualmente es Profesor de Nutrición de Salud Pública en la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres. Anteriormente trabajó en el Instituto de Nutrición y Tecnología Alimentaria (INTA) en la Universidad de Chile.
- ✓ **Sra. Mary Pérez de Marranzini** (*Premio Clarence H. Moore de Excelencia en Servicio Voluntario*), directora durante más de 40 años de la Asociación Dominicana de Rehabilitación en la República Dominicana.
- ✓ **Dr. César Vítora** (*Premio Abraham Horwitz de Excelencia en Liderazgo en Salud Interamericana*), líder en el tratamiento de los problemas de salud de madres y niños, en particular la nutrición y el crecimiento infantil tanto en América Latina que en el mundo. Actualmente es profesor de epidemiología en la Universidad Federal de Pelotas en Brasil.
- ✓ **Dr. Guilherme Luiz Guimaraes Borges** (*Premio Fred L. Soper de Excelencia en la Bibliografía de Salud*), para su artículo, "Traumatic Events and Suicide-Related Outcomes among Mexico City Adolescents".
- ✓ **Dra. Ilane Hernández Morales** (*Premio Pedro N. Acha de Excelencia en Salud Pública Veterinaria*), para su tesis, "Preparation and Assessment of a DNA Vaccine Versus Salmonella entérica Serovar Enteritidis Outer Membrane Protein A (OmpA) in Laying Hens".

- ✓ **Patricia Sorokin** (*Premio Manuel Velasco Suárez de Excelencia en Bioética*), investigadora graduada de la Universidad de Buenos Aires, autora de "Treatment of Personal Data on Genome Research: Bioethical, Legal, and Social Aspects".

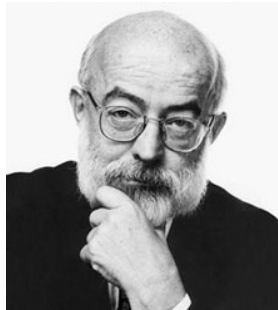
Un jurado de los profesionales sanitarios distinguidos, líderes en sus campos, examinará los nombramientos que llegan de los países de las Américas de profesionales de salud pública sobresalientes, organizaciones e institutos prestigiosos y gobiernos, y hará sus recomendaciones para la selección de un candidato para cada premio a la junta directiva de PAHEF, que hará la decisión final.

Para más información, véase www.pahef.org/awards.

Creación y apertura del nuevo Premio Arouca

La OPS y PAHEF anuncian la creación del Premio Sérgio Arouca a la Excelencia en la Atención Sanitaria Universal: Abierta la convocatoria para la presentación de candidaturas

La Fundación Panamericana de la Salud y Educación (PAHEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se enorgullecen en anunciar la creación del **Premio Sérgio Arouca a la Excelencia en la Atención Sanitaria Universal** para honrar la memoria del doctor Sérgio Arouca, profesional sanitario y legislador de origen brasileño (foto arriba).



El premio busca brindar reconocimiento a una o más personas, instituciones u organizaciones gubernamentales o no gubernamentales que se hayan destacado en alguna de las siguientes esferas:

- la formulación de políticas y una estrategia nacional para una atención de salud integral en el año anterior;
- la promoción de programas y adelantos en materia de salud para aumentar la cobertura, la equidad y la calidad de la atención;
- el fomento y la ejecución de una gestión eficaz de los sistemas de salud, la formulación de políticas en materia atención sanitaria universal, y la promoción de esa legislación en el marco de la estructura de los sistemas de salud de la nación;
- la preparación de programas innovadores destinados a grupos poblacionales socialmente excluidos o geográficamente desfavorecidos;
- la introducción de programas de diseño innovador para la capacitación de los trabajadores de salud que otorguen un título o no y se centren en la ampliación de la atención sanitaria universal;
- la demostración de eficacia al realizar actividades encaminadas a despertar el interés de las comunidades en la planificación, la gestión y la evaluación de los programas de salud; y
- la preparación y realización de investigaciones pertinentes sobre los sistemas de atención primaria de salud.

La persona galardonada recibirá dinero en efectivo, un certificado de honor y un viaje pagado a Washington, DC, para asistir a la ceremonia anual de entrega de los Premios a la Excelencia en la Salud Pública Interamericana de PAHEF y la OPS. Asimismo, se reconocerá su mérito ante los ministros de salud de la Región en ocasión de la reunión del Consejo Directivo de la OPS.

Las candidaturas podrán presentarse del 30 de abril al 30 de junio del 2010, a más tardar a las 5.00 p.m. (hora oficial del Este de los EE.UU.), en el sitio Web www.pahef.org/arouca_es.

Para inscribirse, favor de enviar una solicitud a Pilar Fano (fanopili@paho.org). Se les invita a los lectores a someter contribuciones (de 1-3 párrafos) sobre actividades en el ámbito de las enfermedades crónicas en las Américas, las cuales se deben enviar a James Hospedales (hospedaj@paho.org) con copia a Suzanna Stephens (stephens@paho.org) y Pilar Fano (fanopili@paho.org). Las cartas al Editor se deben enviar a Silvana Luciani (lucianis@paho.org). Las instrucciones y los criterios para contribuciones se encuentran en la portada de las noticias en la página Web de la OPS en: