

# La carga de enfermedad en América Latina y el Caribe



Tiempo de lectura: 2 min.

[Marino J. González](#)

La carga de enfermedad es una medida del efecto que tienen distintas afecciones en la salud de las personas. Se define a partir de la mortalidad que se hubiera podido evitar (mortalidad prematura) combinada con los años de discapacidad que ocasionan estas afecciones. La carga de enfermedad se expresa en años de discapacidad (DALYs, por sus siglas en inglés). A partir de esta información se pueden diseñar las políticas de salud que permitan evitar la mortalidad prematura y reducir el efecto de las afecciones en los años de discapacidad.

Obtener esta información es fundamental para los organismos encargados del diseño y seguimiento de las políticas de salud. Las deficiencias en los registros de mortalidad y morbilidad ocasionan que las estimaciones sean menos precisas, y, por ende, la efectividad de las políticas no sea la deseable. Ofrecer datos de calidad se convierte en un requisito de primer orden. Esta es la importancia de la última [publicación](#) de la revista *The Lancet* sobre las estimaciones de la carga de la enfermedad en el contexto global y regional en 2023.

*A escala global las tres principales causas de años de discapacidad (DALYs) son: enfermedad isquémica cardíaca, accidentes cerebrovasculares, y diabetes. Las causas que han aumentado más desde 2010 son los trastornos de ansiedad, depresión, y diabetes. Las mejores más notorias se han experimentado en*

*las enfermedades infecciosas, maternas, neonatales, y nutricionales.*

América Latina y el Caribe (ALC) es una de las super-regiones analizadas en la publicación. Las cinco mayores causas de DALYs en ALC son: enfermedad isquémica cardíaca, diabetes, muertes por violencia, trastornos neonatales, y accidentes cerebrovasculares. En el ámbito de los países andinos las cinco mayores causas son: infecciones respiratorias bajas, trastornos neonatales, ansiedad, accidentes viales, y enfermedad isquémica cardíaca.

En la publicación también se presentan los factores de riesgo que condicionan estas causas de la carga de enfermedad. La reducción de estos factores de riesgo puede conllevar a su vez la disminución de la carga de enfermedad.

En América Latina y el Caribe los cinco principales factores de riesgo son: **alta concentración de glucosa en ayunas, alto índice de masa corporal, aumento de la presión arterial sistólica, trastornos renales, y contaminación. Los dos primeros factores han aumentado desde 2010.**

En los países andinos los cinco principales factores de riesgo son: alto índice de masa corporal, alta concentración de glucosa en ayunas, aumento de la presión arterial sistólica, contaminación, bajo peso al nacer y embarazos de corta duración.

A partir de estas evidencias se pueden diferenciar al menos tres tipos de estrategias para ser implementadas de acuerdo con las especificidades de cada país de la región. En primer lugar, la identificación de personas y comunidades con mayor frecuencia de riesgos cardio-metabólicos. Esto implica el diagnóstico precoz de hipertensión arterial y diabetes. En segundo plano, la identificación de las mujeres con riesgos prenatales. Y, en tercer lugar, la identificación de personas y comunidades en situación de riesgos ambientales.

Por cada una de estas estrategias se requiere que los sistemas de información sean capaces de identificar riesgos personales y colectivos, y que esos datos sean utilizados para el diseño adecuado de las intervenciones. De la capacidad para actuar en esos dos aspectos dependerá la posibilidad de disminuir efectivamente las personas en riesgo, y, consecutivamente, reducir la carga de enfermedad. **La tarea por realizar es bastante evidente. Las capacidades institucionales deben estar a la altura de estas exigencias.**

X: [@marinojgonzalez](https://twitter.com/@marinojgonzalez)

**Marino J. González es PhD en Políticas Públicas, profesor en la USB.  
Miembro Correspondiente Nacional de la Academia Nacional de Medicina.  
Miembro de la Academia de Ciencias de América Latina (ACAL).**

[ver PDF](#)

[Copied to clipboard](#)