



Una gran tormenta acecha en el horizonte

Las cargas macroeconómicas y de salud
de las enfermedades no transmisibles y los
problemas de salud mental en América del Sur

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
Región de las Américas

Una gran tormenta acecha en el horizonte

Las cargas macroeconómicas y de salud
de las enfermedades no transmisibles y los
problemas de salud mental en América del Sur

Washington, D.C., 2025

Una gran tormenta acecha en el horizonte: Las cargas macroeconómicas y de salud de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental en América del Sur

ISBN: 978-92-75-32975-7 (PDF)

ISBN: 978-92-75-72975-5 (versión impresa)

© Organización Panamericana de la Salud, 2025

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica más abajo. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS".

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción".

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud. Una gran tormenta acecha en el horizonte: Las cargas macroeconómicas y de salud de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental en América del Sur. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275329757>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, diríjase a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

NMH/NV/2025

Fotografía de portada: © Parradee / Adobe Stock

Diseño de portada: © Prographics

Índice

Prólogo	v
Agradecimientos	vi
Abreviaciones	vii

Antecedentes 1

Capítulo 1. Costo macroeconómico de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental en América del Sur 6

Capítulo 2. Opciones para la acción 11

Inversión en promoción de la salud	12
Inversión en tecnología	15
Fortalecimiento de los sistemas de salud	15
Fortalecimiento de las capacidades institucionales	16

Capítulo 3. Conclusión 17

Referencias 18

Cuadros

1. Indicadores económicos, demográficos y de salud específicos para cada país	4
2. Las mejores intervenciones relativas a las ENT según la Organización Mundial de la Salud	12

Figuras

1. Enfermedades no transmisibles y problemas de salud mental	2
2. Diagrama del modelo macroeconómico	5
3. Pérdida de PIB por país atribuible a las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental en el período 2020-2050	7
4. Número de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) ocasionados por las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental en el período 2020-2050	7

5. Pérdida de producto interno bruto (PIB) per cápita por país atribuible a las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental en el período 2020-2050.....	8
6. Pérdida de producto interno bruto (PIB) por país atribuible a las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental expresada en porcentaje del PIB total en el período 2020-2050.....	8
7. Pérdida de producto interno bruto (PIB) por país atribuible a las cinco principales enfermedades no transmisibles (ENT) y problemas de salud mental en América del Sur durante el período 2020-2050 (expresada en porcentaje del PIB total de cada país)	10

Prólogo

Aunque los efectos directos de los factores que afectan negativamente la salud son visibles de inmediato, como la emergencia de salud que sobrevino durante la reciente pandemia de COVID-19, las sociedades son menos conscientes de la intersección entre la salud y los resultados económicos nacionales. En esta publicación se presenta un análisis oportuno y crítico de la crisis cada vez mayor que suponen las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental en América del Sur, así como del impacto que se proyecta que tendrán para las economías de esta región.

La importancia intrínseca de la salud no se limita al bienestar individual, ya que también es una piedra angular del desarrollo de la prosperidad social y de la estabilidad económica. Antes de la pandemia de COVID-19 las ENT eran la causa del 74% de las muertes en el mundo, y en América del Sur la carga de estas enfermedades y de los problemas de salud mental era aún mayor, ya que ocasionaban el 77% de las muertes. Esta crisis de salud repercute en todas las economías al frenar el crecimiento y perpetuar los ciclos de pobreza y desigualdad.

A pesar de la conexión evidente entre la salud y la productividad económica, la inversión en intervenciones de salud, en particular en aquellas encaminadas a la prevención de los factores de riesgo, sigue rezagada. La constante falta de financiamiento para los servicios esenciales, desde las vacunas hasta el apoyo a la salud mental, es reflejo del menosprecio histórico hacia la salud como bien público colectivo. Debemos cambiar nuestra perspectiva para reconocer que la salud no solo es un bien personal, sino también un bien común capaz de generar considerables beneficios para la sociedad en su conjunto.

En este informe se destacan las importantes consecuencias económicas del aumento de la carga de las ENT y los problemas de salud mental, que se calcula producirán posibles pérdidas del producto interno bruto superiores a los 7,3 billones de dólares estadounidenses entre el 2020 y el 2050 en América del Sur. Estas cifras constituyen un llamado urgente a la adopción inmediata de medidas.

Para hacer frente a estos desafíos es imperativo adoptar estrategias integrales y multisectoriales que permitan abordar la infinidad de determinantes de la salud. El fomento de alianzas y de la inversión en infraestructura para la prevención y atención de la salud permitirá liberar los beneficios económicos y, al mismo tiempo, mejorar los resultados en materia de salud.

Así pues, debemos reconocer que invertir en la salud es invertir en nuestro futuro y en el futuro de las generaciones venideras, un futuro en el que las personas prosperen, las economías progresen y las sociedades salgan adelante. Si trabajamos juntos podemos crear una América del Sur más saludable, productiva y equitativa.

Jarbas Barbosa da Silva, Jr.
Director
Organización Panamericana de la Salud

Agradecimientos

La Organización Panamericana de la Salud desea agradecer a Maddalena Ferranna, Daniel Cadarette, Simiao Chen, Parastou Ghazi, Faith Ross, Ravi Sadhu, Leo Zucker y David E. Bloom su colaboración en la preparación de este informe de política.

Agradece asimismo la publicación en *PLOS ONE* del artículo de Maddalena Ferranna, Daniel Cadarette, Simiao Chen, Parastou Ghazi, Faith Ross, Leo Zucker y David E. Bloom.¹

¹ Ferranna M, Cadarette D, Chen S, Ghazi P, Ross F, Zucker L, et al. The macroeconomic burden of noncommunicable diseases and mental health conditions in South America. *PLOS ONE*. 2023;18(10):e0293144. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293144>.

Abreviaciones

AVAD	años de vida ajustados en función de la discapacidad
ENT	enfermedades no transmisibles
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PIB	producto interno bruto
PPA	paridad del poder adquisitivo

Antecedentes

La importancia de la buena salud no ha sido apreciada plenamente a lo largo de la historia, lo que en parte se debe a que las evaluaciones de los beneficios de la salud, como las evaluaciones convencionales de las tecnologías sanitarias, suelen tener en cuenta únicamente el valor intrínseco de la salud, es decir, el goce y la satisfacción de una vida más larga y saludable. Sin embargo, hay innumerables indicios de que la buena salud también aporta un importante valor instrumental al mejorar el bienestar social y económico tanto para las personas como para la sociedad (1-3). Es probable que la subestimación de los posibles beneficios de la salud haya dado lugar a una inversión insuficiente a largo plazo en las intervenciones que protegen y promueven la salud, desde las vacunas y los medicamentos hasta los medios de diagnóstico, los dispositivos médicos y los procedimientos, así como en las reformas institucionales y normativas, incluida la atención universal de salud. Hace décadas, los responsables de las políticas a nivel mundial reconocieron que los amplios beneficios instrumentales de la educación son mucho mayores que los beneficios intrínsecos, que se miden de forma más limitada. Cuando se comprendió la magnitud de estos beneficios económicos no apreciados debido a los escasos fondos destinados a la educación, se observó un aumento exponencial de la educación tanto en cantidad como en calidad (4, 5). El valor pleno de la buena salud debe ser reconocido y fomentado de manera análoga, sobre todo porque la mala salud puede imponer graves consecuencias económicas para las sociedades además de la carga de morbilidad.

En este informe se examinan los riesgos que plantean las actuales tasas crecientes de las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental (figura 1) más allá de los riesgos para la salud, y se destacan las importantes consecuencias negativas que

tienen para el crecimiento económico. Las ENT (por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas) y los problemas de salud mental (por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas, la depresión, la ansiedad y los trastornos del espectro autista) son la principal causa de enfermedades, discapacidad y muerte prevenibles en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que las ENT son causantes del 74% de todas las muertes anuales en el mundo (6). En el estudio sobre la carga mundial de morbilidad del 2019, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer fueron los principales factores que contribuyeron a la carga mundial de las ENT y los problemas de salud mental, ya que representaron el 40% de los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) (es decir, el número de años perdidos debido a problemas de salud, discapacidad o muerte prematura) y el 68% de las muertes por ENT y problemas de salud mental, respectivamente (7). Los trastornos mentales representan aproximadamente el 8% de los AVAD de las ENT y los problemas de salud mental a nivel mundial. En América del Sur, las ENT y los problemas de salud mental ocasionan el 77% de todas las muertes y el 72% de los AVAD. En algunos países las cifras son considerablemente mayores: en Chile, por ejemplo, son causantes del 86% de las muertes y del 82% de los AVAD.

En un informe del 2011 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se resumen varios factores interrelacionados que influyen en el aumento de las ENT y los problemas de salud mental, a saber: los factores de riesgo biológicos y comportamentales, los determinantes ambientales y los factores de influencia mundiales (8). Entre los factores de riesgo comportamentales se encuentran el consumo de tabaco, la inactividad física, una alimentación poco saludable (con niveles desproporcionados de grasas, azúcar y sal) y el consumo excesivo de

FIGURA 1. Enfermedades no transmisibles y problemas de salud mental



Fuente: Clasificación de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental, adaptada de: Vos T, Lim SS, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi M, Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10258):1204-1222. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9).

bebidas alcohólicas. Estos factores influyen a su vez en los factores de riesgo biológicos, como la obesidad y el aumento de la presión arterial y de la glucemia. Los riesgos derivados del estilo de vida se ven influenciados aún más por tendencias sociales como la urbanización, la globalización, la innovación tecnológica y el desarrollo económico. Estos cambios han reforzado el sedentarismo y la mala alimentación, y no han permitido reducir las desigualdades en materia de educación, condiciones de vida y de trabajo, y acceso a una atención de salud de calidad, e incluso las han aumentado. La contaminación también es un factor de riesgo de trastornos neurológicos como la pérdida de la función cognitiva y la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas, por no mencionar las enfermedades respiratorias. Por último, el envejecimiento es otro factor de riesgo biológico fundamental de las ENT y los problemas de salud mental.

América del Sur se ve afectada desproporcionadamente por muchos de estos determinantes. En el 2022 la prevalencia del sobrepeso en la población adulta era

de aproximadamente el 60% en la región, y todos los países estudiados estaban muy por encima del promedio mundial del 43,5% (9). El constante aumento del número de personas adultas con sobrepeso u obesidad en la región presagia un aumento correspondiente de la carga de las ENT y los problemas de salud mental en el futuro (10). Además, la prevalencia de la inactividad física en la región está entre las más elevadas que se han notificado en el mundo (37% en América Latina y el Caribe frente a una prevalencia mundial del 31%) (11). La contaminación también es motivo de gran preocupación en América del Sur, ya que aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular, cardiopatías, enfermedades respiratorias y cáncer. El 39% de la energía total de la región se genera a partir de combustibles fósiles, lo que ha aumentado la contaminación del aire (12). Se calcula que en el 2020 la exposición a partículas del aire nocivas (PM_{2,5}, es decir, partículas de menos de 2,5 micrómetros de diámetro) como la exposición al humo de biomasa, ocasionó 37 000 muertes en América del Sur, con la consiguiente pérdida monetaria equivalente al ingreso medio de 2,9 millones de

personas ese año (12). En esa región también se prevé un aumento de las ENT y los problemas de salud mental con respecto a una población que está envejeciendo. La proporción de la población mayor de 65 años en la región se duplicará con creces entre el 2020 y el 2050, pasando del 9% al 20%. También se producirá un aumento importante de la mediana de la edad y de la proporción de la población mayor de 80 años en ese período (13).

El aumento de las ENT y los problemas de salud mental no solo afectará la salud de la población. Ya ha quedado bien establecido que una población saludable es fundamental para tener una economía saludable (2, 3, 14). Además, el envejecimiento saludable conlleva una serie de beneficios económicos (15), a diferencia de la mala salud a nivel poblacional, que es particularmente desfavorable para muchos requisitos previos para el crecimiento económico. Se puede prever un impacto negativo de las ENT y los problemas de salud mental en las perspectivas económicas de un país por dos razones principales. En primer lugar, la muerte prematura y la discapacidad impiden que las personas participen en actividades productivas, reduciéndose así la oferta laboral. El impacto negativo de la morbilidad puede deberse a la jubilación anticipada y a la reducción de las horas de trabajo o de la productividad. Como referencia, actualmente en América del Sur alrededor del 28% de las muertes relacionadas con las ENT y los problemas de salud mental ocurren entre los 25 y 65 años, período durante el cual las personas generalmente alcanzan su mayor productividad económica (7). En segundo lugar, los grupos de población con una mala salud tienen menos ahorros, inversiones y acumulación de capital físico porque se ven obligados a gastar más en atención de salud. Todos estos mecanismos tienen efectos conjugados, ya que la disminución de los ingresos globales reduce aún más el ahorro y la inversión, lo que refuerza la disminución del crecimiento económico. Estos efectos son particularmente perjudiciales para las personas y los hogares económicamente vulnerables.

Sin embargo, los efectos económicos negativos del aumento de las ENT y los problemas de salud mental

no han sido completamente reconocidos porque, hasta la fecha, hay pocas estimaciones de la carga macroeconómica de estas enfermedades. En uno de los primeros estudios se calculó que un subconjunto de las ENT y los problemas de salud mental, que comprendía las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer, la diabetes y los trastornos mentales, supondría un costo mundial de 47 billones de dólares estadounidenses entre el 2010 y el 2030, equivalente al 75% del producto interno bruto (PIB) mundial del 2010 (16). En otro estudio centrado en América Latina y el Caribe se calculó que la pérdida de producción asociada a las ENT y los problemas de salud mental ascenderá a US\$ 18 450 millones en Jamaica (en US\$ del 2015), a US\$ 81 960 millones en Costa Rica y a US\$ 477 330 millones en Perú entre el 2015 y el 2030 (17). En un estudio realizado en Estados Unidos de América se calculó que las ENT y los problemas de salud mental podrían tener un costo de US\$ 94,9 billones (a precios constantes en US\$ del 2010) en el bienio 2015-2050, lo que equivaldría aproximadamente a un impuesto anual del 10,8% sobre los ingresos globales (18). Se calcula que China, el principal productor y consumidor de tabaco del mundo, afrontará un costo de US\$ 2,3 billones (a precios constantes en US\$ del 2018) en productividad perdida durante el período 2015-2030 debido a las ENT atribuibles al consumo de tabaco (19). En términos generales, se estima que entre el 2010 y el 2030 las ENT y los problemas de salud mental habrán de ocasionar pérdidas por US\$ 7,7 billones en China, por US\$ 3,5 billones en Japón y por US\$ 1 billón en República de Corea (20).

Dado que no disponemos de estimaciones completas de la carga de las ENT y los problemas de salud mental en América del Sur, se concibió un modelo analítico que permite prever sus efectos macroeconómicos para el período 2020-2050 en 10 países de América del Sur: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de). Estos países tienen diferentes resultados económicos, esperanza de vida y gastos en salud debido a las diferencias en el tamaño de su población, en las inversiones en capital humano y en el desempeño del sistema de salud (cuadro 1).

CUADRO 1. Indicadores económicos, demográficos y de salud específicos para cada país

País	PIB total, PPA ^a (en miles de millones de US\$ a precios internacionales constantes del 2017) ^b	PIB per cápita, PPA ^a (en US\$ a precios internacionales constantes del 2017) ^c	Población en el 2020 (en millones) ^d	Esperanza de vida al nacer ^d		Esperanza de vida a los 65 años ^d		Gasto en salud como porcentaje del PIB ^e
				2020	2050	2020	2050	
Argentina	986	21 527	45,0	75,9	82,4	17,1	21,0	9,5
Bolivia (Estado Plurinacional de)	97	8052	11,9	64,5	73,6	11,1	15,0	6,9
Brasil	3128	14 592	213,2	74,0	81,3	16,4	20,0	9,6
Chile	496	25 449	19,4	79,4	85,7	19,1	23,3	9,3
Colombia	755	14 649	50,9	74,8	82,3	16,7	20,9	7,7
Ecuador	190	10 669	17,6	72,2	82,7	15,1	21,5	7,8
Paraguay	92	13 688	6,6	73,2	77,6	16,5	18,4	7,2
Perú	422	12 515	33,3	73,7	81,6	15,9	20,3	5,2
Uruguay	78	22 801	3,4	78,4	82,4	19,1	21,2	9,4
Venezuela (República Bolivariana de)	269 ^f	7704 ^f	28,5	71,1	77,6	15,7	18,2	5,4

^a PPA: paridad del poder adquisitivo. ^b Producto interior bruto (PIB) en el 2021, Banco Mundial. El PIB se mide en paridad del poder adquisitivo. Los valores se aproximan al millar de millón más cercano. ^c PIB per cápita en el 2021, Banco Mundial. El PIB se mide en paridad del poder adquisitivo. ^d World Population Prospects, 2022. ^e Estimaciones del 2019, Banco Mundial. ^f Estimación del 2018 del World Factbook de la Agencia Central de Inteligencia de Estados Unidos de América.

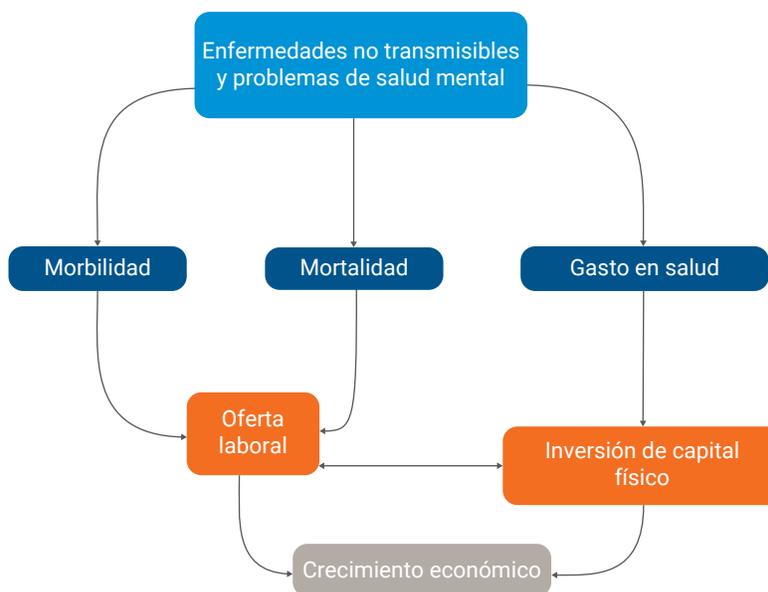
Fuente: Ferranna M, Cadarette D, Chen S, Ghazi P, Ross F, Zucker L, et al. The macroeconomic burden of noncommunicable diseases and mental health conditions in South America. PLOS ONE. 2023;18(10):e0293144. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293144>.

El modelo (figura 2) tiene en cuenta los efectos en cuanto a mortalidad y morbilidad de las ENT y los problemas de salud mental en la oferta laboral, las repercusiones de los costos del tratamiento en la acumulación de capital físico y las variaciones del capital humano por edad y género (10).

El modelo parte del supuesto de que las ENT y los problemas de salud mental afectan las pautas de la mortalidad a lo largo del tiempo y, por lo tanto, el número de personas en edad de trabajar. Además, estas enfermedades y problemas ocasionan una

discapacidad que afecta aún más la participación en la fuerza laboral. Así pues, una reducción en la prevalencia de las ENT y los problemas de salud mental influiría de manera favorable en el tamaño de la fuerza laboral y, por lo tanto, aumentaría el PIB. Además, se presupone que las ENT y los problemas de salud mental afectan negativamente la acumulación de capital físico porque los ahorros pueden utilizarse para financiar parte de los costos del tratamiento. Una disminución de la prevalencia de estas enfermedades y problemas permitiría ahorrar recursos de atención de salud que pueden invertirse en capital físico.

FIGURA 2. Diagrama del modelo macroeconómico



Fuente: Adaptado de Ferranna M, Cadarette D, Chen S, Ghazi P, Ross F, Zucker L, et al. The macroeconomic burden of noncommunicable diseases and mental health conditions in South America. PLOS ONE. 2023;18(10):e0293144. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293144>.

Para calcular el costo macroeconómico de las ENT y los problemas de salud mental se simula el PIB de cada país a lo largo de tres decenios (2020-2050) en dos situaciones: una estacionaria y otra contrafáctica. En la situación estacionaria no se ejecuta ninguna intervención y la prevalencia de las ENT y los problemas de salud mental evoluciona según lo previsto; las proyecciones del PIB se toman

del Fondo Monetario Internacional (21). En la situación contrafáctica se presupone la completa eliminación de las ENT y los problemas de salud mental sin costo alguno. El costo macroeconómico de las ENT y los problemas de salud mental se define como la diferencia acumulada (descontada) en el PIB en ambas situaciones.

CAPÍTULO 1

Costo macroeconómico de las enfermedades no transmisibles y los problemas de salud mental en América del Sur

El impacto macroeconómico de las ENT y los problemas de salud mental en América del Sur indica que generan déficits económicos importantes. En general, la pérdida total del PIB debida a las ENT y los problemas de salud mental en América del Sur asciende a US\$ 7,3 billones (en US\$ internacionales del 2022) en el período 2020-2050 (10), lo que equivale al 4% del PIB total de la región. En otras palabras, si se eliminaran estas enfermedades y problemas, el PIB anual sería aproximadamente un 4% mayor cada año durante 30 años. Se observó un efecto económico negativo importante de las ENT y los problemas de salud mental en todos los países sudamericanos estudiados, con déficits económicos que oscilaron entre US\$ 88 000 millones en Uruguay y US\$ 3,7 billones en Brasil (figura 3). Las mayores pérdidas de producción se registran en Brasil, Argentina y Colombia, los países con las mayores poblaciones de la región y los mayores efectos negativos previstos sobre la salud debidos a las ENT y los problemas de salud mental en la salud, medidos en AVAD totales (figura 4).

Dado que las pérdidas del PIB de cada país atribuibles a las ENT y los problemas de salud mental que se indican en la figura 3 son sensibles al tamaño de la población, también se calculó la pérdida de PIB per cápita, ya que refleja el incremento previsto de

ingresos que cada persona tendría, en promedio, si se eliminaran las ENT y los problemas de salud mental. Tras un ajuste según el tamaño de la población, el mayor costo macroeconómico de las ENT y los problemas de salud mental se ha observado en Chile, seguido de Uruguay y Argentina, con un promedio de pérdida per cápita de US\$ 27 300 en Chile, US\$ 25 700 en Uruguay y US\$ 23 900 en Argentina (figura 5). Estos tres países tienen el mayor PIB per cápita y un elevado gasto per cápita en atención de salud, lo que se traduce en mayores beneficios resultantes de cada defunción o caso no mortal de enfermedad evitados.

En la figura 6 se reproducen los mismos resultados expresados en porcentaje del PIB total durante el período 2020-2050. Esta medida tiene en cuenta las diferencias en los datos iniciales de referencia del PIB y del potencial de crecimiento. Las mayores pérdidas expresadas en porcentaje del PIB total durante el período 2020-2050 se registran en Brasil (4,5%), Chile (4,4%) y Argentina (4,4%), mientras que la menor carga económica se registra en Perú (3,2%). En otras palabras, si se eliminaran por completo las ENT y los problemas de salud mental, el PIB anual sería un 4,5% mayor en Brasil cada año durante 30 años, un 4,4% mayor en Chile y Argentina, y un 3,2% mayor en Perú. Son varios los factores que marcan diferencias en los resultados a nivel de país, entre

FIGURA 3. Pérdida de PIB por país atribuible a las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental en el período 2020-2050

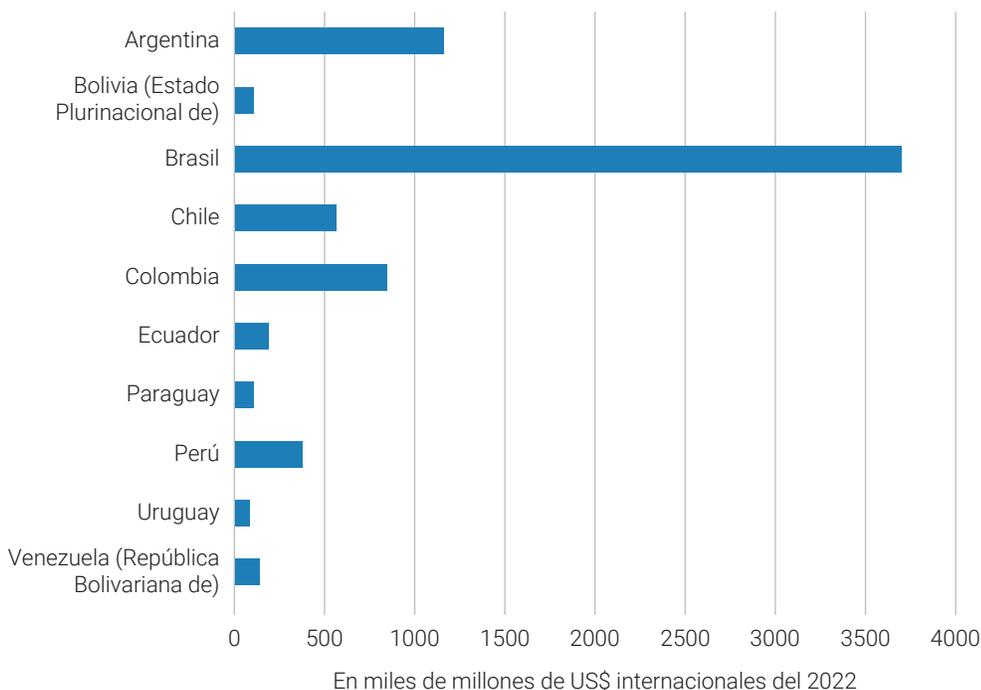
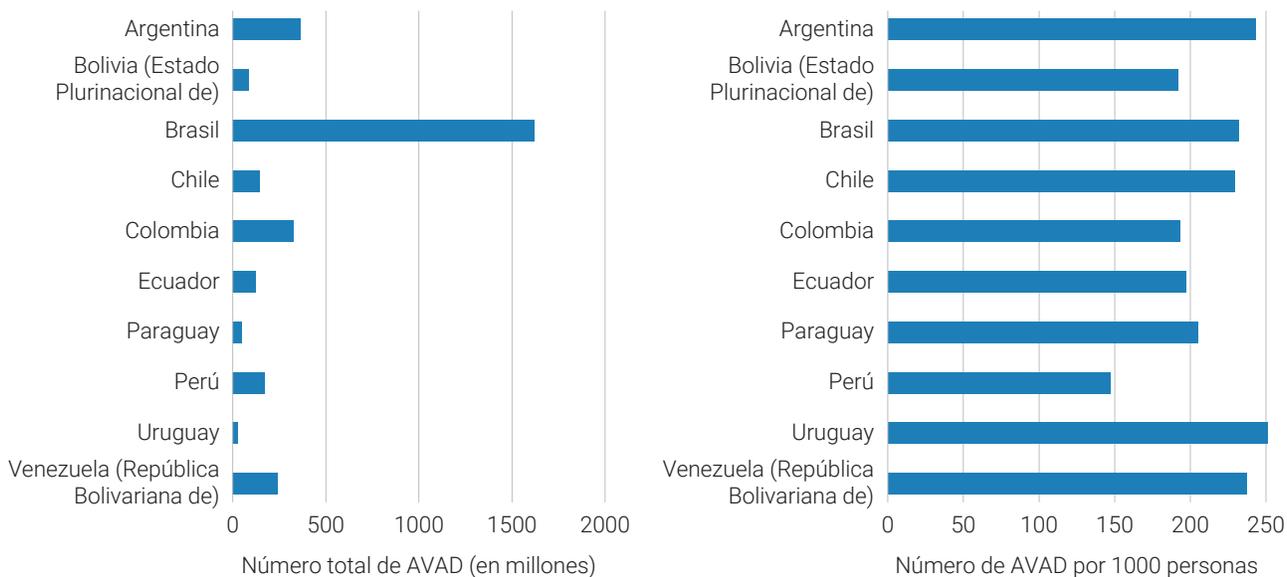
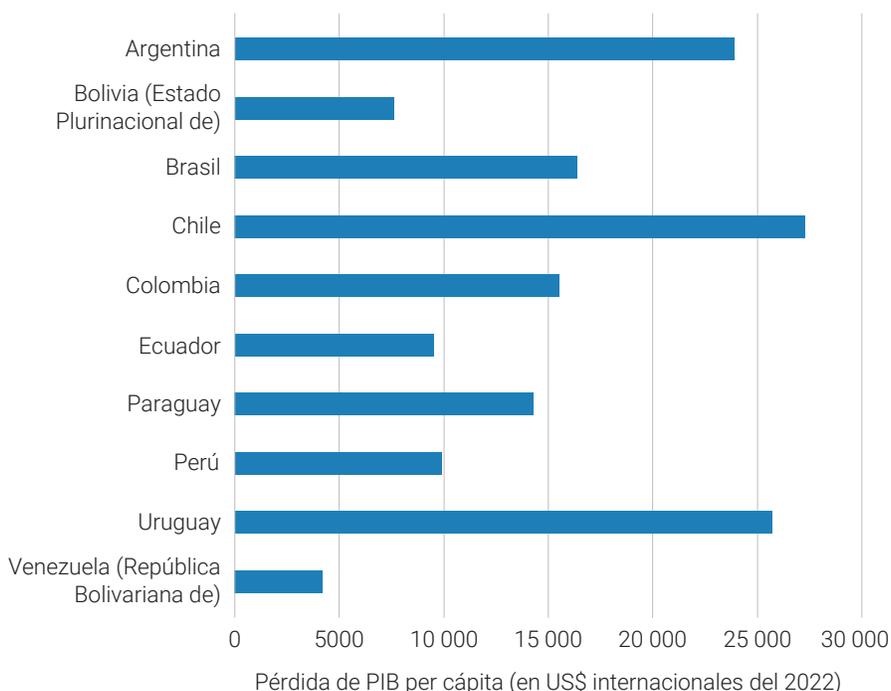


FIGURA 4. Número de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) ocasionados por las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental en el período 2020-2050



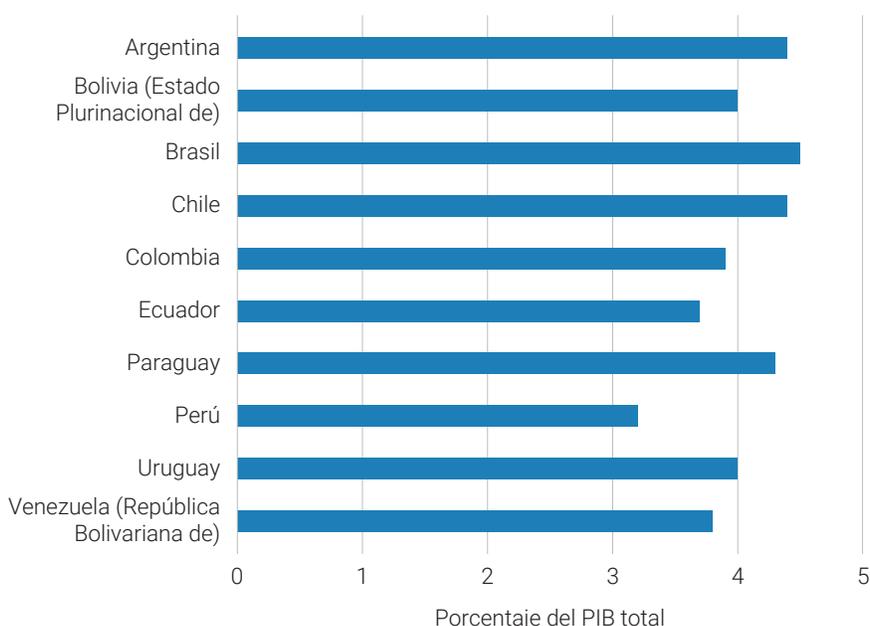
Nota: En el panel de la izquierda se indica el número total de AVAD debidos a las ENT y los problemas de salud mental durante el período 2020-2050. En el panel de la derecha se indica el número de AVAD per cápita.

FIGURA 5. Pérdida de producto interno bruto (PIB) per cápita por país atribuible a las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental en el período 2020-2050



Nota: La pérdida de PIB per cápita en el período 2020-2050 se ha calculado dividiendo el costo macroeconómico debido a las ENT y los problemas de salud mental (figura 3) entre la población media en el período 2020-2050.

FIGURA 6. Pérdida de producto interno bruto (PIB) por país atribuible a las enfermedades no transmisibles (ENT) y los problemas de salud mental expresada en porcentaje del PIB total en el período 2020-2050



Nota: La pérdida de PIB expresada en porcentaje del PIB total durante el período 2020-2050 se ha calculado dividiendo el costo macroeconómico debido a las ENT y los problemas de salud mental (figura 3) entre la suma descontada del PIB anual en la situación estacionaria.

ellos, la carga de las enfermedades previas, el PIB per cápita, el tamaño de la población y los costos de atención de salud. El número relativamente bajo de AVAD per cápita en Perú explica probablemente su menor carga macroeconómica (figura 4, parte izquierda), mientras que los elevados costos de la atención de salud probablemente impulsan las cargas mayores en Chile y Brasil (cuadro 1).

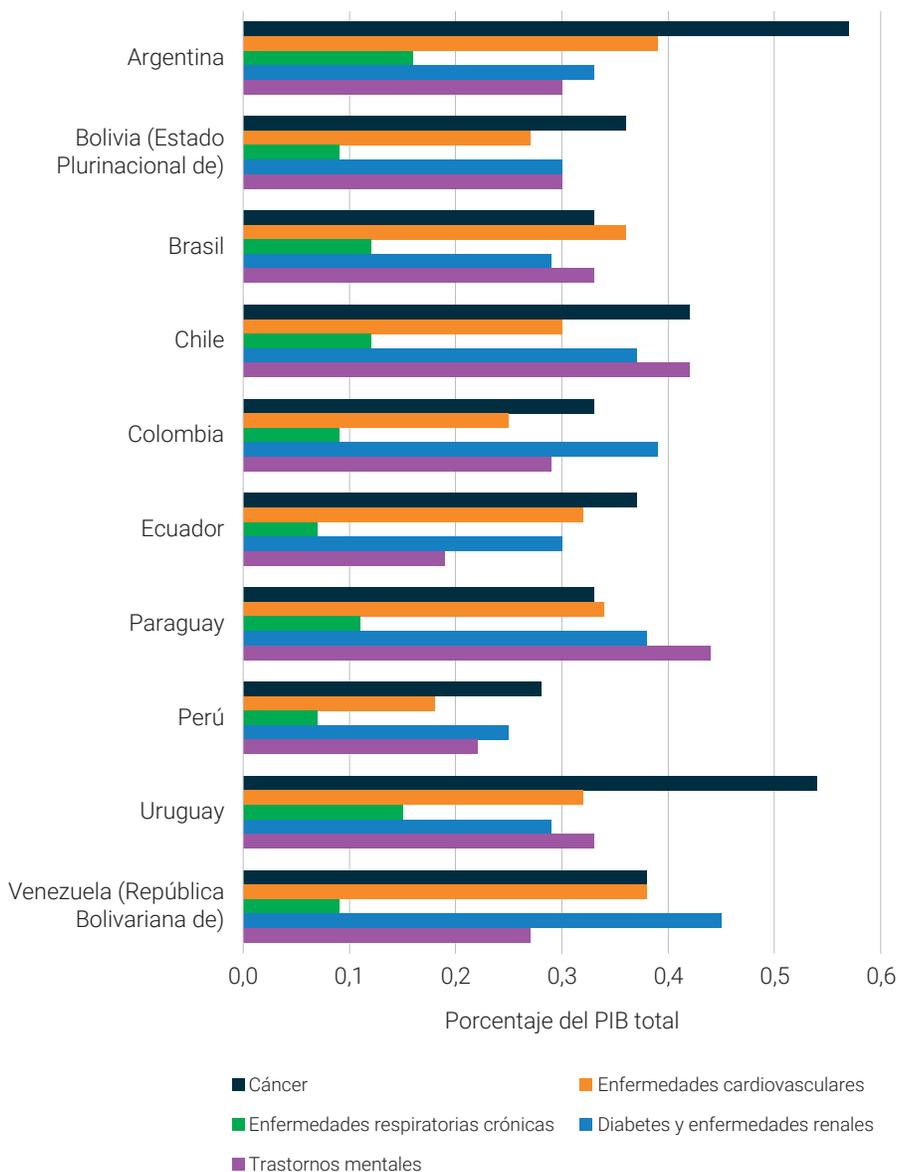
Para poner estas cifras en contexto, el aumento anual estimado del PIB tras la hipotética eliminación de las ENT y los problemas de salud mental es prácticamente equivalente a lo que los países gastan anualmente en educación. Por ejemplo, en el 2020 Paraguay gastó un 3,3% del PIB en educación; el aumento del PIB resultante de la eliminación de las ENT y los problemas de salud mental (4,3%) podría financiar y aumentar los gastos de educación. El aumento del PIB también asciende aproximadamente a cuatro veces lo que Argentina y Brasil gastaron en el 2021 en el servicio de la deuda pública y la deuda con garantía del Estado (respectivamente, 1,2% y 1,4%). Por lo tanto, reducir o eliminar las ENT y los problemas de salud mental representaría una fuente considerable de posibles ingresos para estos países.

En la figura 7 se desglosa la pérdida de PIB atribuible a los principales tipos de ENT y problemas de salud mental (cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes y enfermedades renales, y problemas de salud mental) en el período 2020-2050 (expresada en porcentaje del PIB total de cada país). De entre estas enfermedades, el cáncer es el principal factor que contribuye a la pérdida de PIB en la mayoría de los países. El costo previsto del cáncer oscila entre un 0,57% en Argentina y un 0,28% en Perú. En Brasil la carga económica más elevada se debe a las enfermedades cardiovasculares, mientras que en Colombia y Venezuela (República Bolivariana de), las principales causas de pérdida macroeconómica debida a las ENT y los problemas de salud mental

son la diabetes y las enfermedades renales. Los problemas de salud mental contribuyen de manera importante al costo macroeconómico de las ENT y los problemas de salud mental, en particular en Paraguay, donde la carga económica equivale al 0,44% del PIB en el período 2020-2050. La elevada carga asociada al cáncer se debe, en parte, a la carga de salud relativamente elevada del cáncer en las personas en edad laboral productiva, en comparación con otras enfermedades (7). Los resultados con respecto a la carga del cáncer son reflejo de los hallazgos de un estudio macroeconómico reciente que estima que en América Latina y el Caribe 29 tipos de cáncer supondrán un costo equivalente al 0,33% del PIB anual entre el 2020 y el 2050 (22).

La medición de la carga económica de las ENT y los problemas de salud mental en cuanto a los efectos en el PIB es imperfecta, ya que conlleva el riesgo de que no se consideren algunos efectos económicos, como las contribuciones productivas fuera del mercado de las personas mayores, por ejemplo, el cuidado infantil y el voluntariado (23). Esto puede dar lugar a la infravaloración económica de la salud de las personas mayores, que es precisamente contra lo que se argumenta aquí. Además, las mediciones del PIB no tienen en cuenta diversos aspectos de la desigualdad en la prevalencia y la carga de las ENT y los problemas de salud mental, como la situación socioeconómica, el origen étnico y el género o los efectos distributivos de las intervenciones de salud. Las mediciones del PIB tampoco reflejan plenamente el posible aumento de las tasas de pobreza debido a los elevados costos de la atención de salud y la disminución de la productividad de las personas con ENT y problemas de salud mental. Así pues, este estudio y su modelo son tan solo un componente del esfuerzo integral para reforzar la evaluación de las tecnologías sanitarias de modo que permitan captar con mayor precisión todos los beneficios sociales y económicos de la salud. Se espera que las investigaciones futuras subsanen estas deficiencias.

FIGURA 7. Pérdida de producto interno bruto (PIB) por país atribuible a las cinco principales enfermedades no transmisibles (ENT) y problemas de salud mental en América del Sur durante el período 2020-2050 (expresada en porcentaje del PIB total de cada país)



CAPÍTULO 2

Opciones para la acción

Los efectos económicos negativos de las ENT y los problemas de salud mental, tanto para la carga actual como futura, deben abordarse con una respuesta inmediata y proporcional que consista principalmente en la adopción de medidas para combatir y reducir estas enfermedades y problemas. Aunque esto plantea un enorme desafío, este no es insuperable; se dispone de amplias investigaciones y análisis de políticas sobre la reducción de la carga de las ENT y los problemas de salud mental, de modo que ya hay muchas herramientas y directrices que han sido concebidas en las últimas décadas. Así pues, se dispone de medidas de política concretas que incluyen medidas comprobadas, costo-eficaces y factibles. No obstante, hay una diferencia entre que una medida sea aplicable y que realmente se aplique, y estas medidas deben aplicarse mediante políticas colectivas e inversiones en promoción de la salud, tecnología sanitaria y fortalecimiento institucional.

Las organizaciones internacionales y los gobiernos nacionales han adoptado mandatos y planes de acción que pueden ser utilizados por los responsables de las políticas que elaboran sus propias estrategias nacionales para reducir la mortalidad debida a las ENT y los problemas de salud mental. En la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas se insta a reducir en una tercera parte la mortalidad prematura por ENT y problemas de salud mental para el 2030 mediante la prevención y el tratamiento, y la promoción de la salud mental (24). Otras metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible abordan factores de riesgo específicos de las ENT y los problemas de salud mental como el consumo

de bebidas alcohólicas y de tabaco, los riesgos ambientales como la contaminación, y el acceso a la atención de salud. En el 2013 y nuevamente en el 2019, la Asamblea Mundial de la Salud estableció otras metas en el marco del *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020* (prorrogado hasta el 2030), entre ellas, reducciones del 30% en el consumo de tabaco (en todo el mundo para el 2030), del 20% en el consumo de bebidas alcohólicas, del 30% en la ingesta de sodio, del 15% en la actividad física insuficiente y del 25% en la hipertensión arterial; detención del aumento de la diabetes y la obesidad; y aumentos del 80% en la disponibilidad de los medicamentos esenciales y las tecnologías básicas, y del 50% en la cobertura de la farmacoterapia y el asesoramiento para prevenir infartos y accidentes cerebrovasculares (25).

En el plan de acción mundial de la OMS se establecen objetivos y una hoja de ruta para que los Estados Miembros prioricen y amplíen las intervenciones de salud mental en la agenda de salud y la agenda de políticas (26). Los objetivos son los siguientes:

- acelerar las intervenciones para abordar los factores de riesgo y los determinantes subyacentes de la salud en relación con las ENT y los problemas de salud mental;
- fortalecer los sistemas de salud, incluida la ampliación de la atención primaria de salud y la cobertura universal de salud;
- fortalecer la capacidad, el liderazgo, la gobernanza, la acción multisectorial y las alianzas

para abordar las ENT y los problemas de salud mental; y

- mejorar la recopilación de datos, el seguimiento y la evaluación de las ENT y los problemas de salud mental, así como la investigación, en particular la relativa a las tendencias y las causas de estas enfermedades y problemas.

Inversión en promoción de la salud

Hay muchas categorías de intervenciones (a diversos precios) que pueden reducir los factores de riesgo y los determinantes sociales de las ENT y los problemas de salud mental. En el 2024, en el plan de acción mundial de la OMS se definió y recomendó un conjunto de “mejores inversiones” y otras intervenciones para apoyar los comportamientos de búsqueda de salud, los cambios relacionados con el estilo de vida y los entornos que propician la salud, en particular en cuatro áreas clave: el consumo de tabaco, el consumo dañino de bebidas alcohólicas, la alimentación poco saludable y la inactividad física (cuadro 2) (27). En un argumento a favor de la

inversión mundial, la OMS estimó que el costo de las mejores intervenciones sería de US\$ 0,84 por persona al año en todo el mundo, lo que para el 2030 generaría un ahorro de US\$ 230 000 millones, es decir, un rendimiento de la inversión de US\$ 7 (28).

Algunas de las mejores intervenciones han sido concebidas para restringir el consumo de productos nocivos mediante diversos métodos, entre ellos, los impuestos al consumo y precios del tabaco, el alcohol y los productos procesados que sean significativos. También incluyen exigir que en el empaquetado se indiquen de manera prominente los riesgos para la salud mediante normas de empaquetado neutro concebidas para reducir su atractivo estético. Las prohibiciones publicitarias pueden limitar la exposición de los consumidores a productos poco saludables y las campañas educativas para el mercado masivo pueden mejorar la concientización del público. Cabe señalar que, a menos que se tomen medidas regulatorias, las partes interesadas con fines comerciales continuarán las prácticas

CUADRO 2. Las mejores intervenciones relativas a las enfermedades no transmisibles (ENT) según la Organización Mundial de la Salud

Objetivo	Área de intervención	Mejores inversiones e intervenciones recomendadas
Reducir la exposición a los factores de riesgo de ENT modificables y los determinantes sociales subyacentes mediante la creación de entornos que promuevan la salud	Reducir el consumo de tabaco	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar los impuestos especiales y los precios de los productos de tabaco • Utilizar un empaquetado neutro o estandarizado, o advertencias gráficas de gran tamaño en todos los paquetes de tabaco • Aprobar y hacer cumplir prohibiciones o restricciones amplias sobre la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco • Eliminar la exposición al humo de tabaco ajeno en todos los lugares de trabajo cerrados, los espacios públicos cerrados y el transporte público • Realizar campañas a gran escala a través de los medios de comunicación para educar al público acerca de los daños causados por el hábito de fumar, el consumo de tabaco y el humo de tabaco ajeno
	Reducir el consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar los impuestos especiales a las bebidas alcohólicas • Formular y aplicar una prohibición o restricción total de la publicidad del alcohol (en varios tipos de medios de comunicación). • Adoptar y hacer que se apliquen restricciones a la disponibilidad física de bebidas alcohólicas vendidas al por menor (restringiendo los horarios de venta).

CUADRO 2. Las mejores intervenciones relativas a las enfermedades no transmisibles (ENT) según la Organización Mundial de la Salud (*continuación*)

Objetivo	Área de intervención	Mejores inversiones e intervenciones recomendadas
	Reducir la alimentación poco saludable	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir la ingesta de sal mediante la reformulación de los productos alimenticios y establecer los niveles deseados de sal para los alimentos y las comidas • Reducir la ingesta de sal mediante el establecimiento de entornos propicios en las instituciones públicas como los hospitales, las escuelas, los lugares de trabajo y las residencias de personas mayores • Reducir la ingesta de sal mediante campañas para el mercado masivo • Reducir la ingesta de sal mediante el etiquetado de los paquetes • Eliminar las grasas trans de producción industrial mediante la legislación • Reducir el consumo de azúcar mediante impuestos a las bebidas azucaradas
	Reducir la inactividad física	<ul style="list-style-type: none"> • Educación y campañas de sensibilización pública • Educación comunitaria • Programas dirigidos al entorno a fin de apoyar los cambios de comportamiento
Fortalecer y reorientar los sistemas de salud para abordar la prevención y control de las ENT y los determinantes sociales subyacentes mediante una atención primaria centrada en las personas y la cobertura universal de salud	Atención de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento farmacológico (incluido el control glucémico en la diabetes mellitus y el control de la hipertensión) y asesoramiento para las personas que han sufrido un infarto o accidente cerebrovascular y las que presentan un riesgo elevado de presentarlos
	Atención del cáncer	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación contra el virus del papiloma humano y tamizaje del cáncer cervicouterino • Mamografías cada dos años para las mujeres de 50 a 69 años • Quimioterapia o radioterapia para el tratamiento del cáncer
	Atención de las enfermedades respiratorias crónicas	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento del asma • Acceso a estufas y combustibles menos contaminantes para reducir la contaminación en los espacios interiores

Fuente: Adaptado de: Organización Mundial de la Salud. Saving lives, spending less: the case for investing in noncommunicable diseases. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/350449>.

comerciales que priorizan las ganancias sobre la salud a expensas de las consecuencias para la sociedad, el medioambiente y la equidad, así que es posible que los responsables de las políticas lleguen a estar en conflicto con algunos intereses comerciales.

Asimismo, cabe señalar que, si bien estas intervenciones pueden ejecutarse de forma aislada,

sus efectos son considerablemente mayores cuando se combinan. A continuación se citan varios ejemplos:

- Brasil ha reformado sus leyes de control del tabaco en las últimas décadas con prohibiciones publicitarias, prohibición de productos de tabaco aromatizados, advertencias gráficas y un impuesto del 80% a los productos de tabaco.

La prevalencia del consumo de tabaco en el país disminuyó del 23,9% en el 2000 al 13,1% en el 2020 (27).

- En el caso del consumo de tabaco en China, se calcula que un impuesto a los cigarrillos que ascienda al 75% de su precio minorista (la tasa impositiva recomendada por la OMS), junto con campañas educativas dirigidas al mercado masivo, podrían contribuir a un ahorro de US\$ 1 billón en 15 años (19).
- La Federación de Rusia ha reducido el consumo de alcohol a la mitad desde el 2003 mediante una combinación de medidas análogas, como impuestos más altos, restricciones a la disponibilidad física de las bebidas alcohólicas y prohibiciones de mercadeo (27).
- En el 2018, Perú aumentó su impuesto a las bebidas azucaradas del 17% al 25% y comenzó a exigir etiquetas de advertencia en las bebidas y los envases de alimentos con alto contenido de azúcar, grasas saturadas y sodio (29).

Algunos responsables de las políticas están yendo aún más allá en sus intentos de limitar el consumo de productos nocivos. Los gobiernos de varios países, en particular Nueva Zelanda y Reino Unido, han explorado la posibilidad de eliminar por completo las ventas de tabaco (30). Otros han introducido regulaciones y prohibiciones relativas a determinados aditivos comunes utilizados en los productos ultraprocesados que exigen a las empresas reformular algunos productos (31).

Los responsables de las políticas también pueden tratar de impulsar comportamientos saludables mediante iniciativas de promoción de la salud en los entornos urbanos. La OMS recomienda a las personas adultas realizar entre 150 y 300 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, una meta modesta que el 31% de las personas adultas del mundo no cumplieron en el 2022 (11). Se ha demostrado que vivir cerca de áreas recreativas y los espacios seguros de transporte contribuyen a una mayor actividad física en los países latinoamericanos, ya que las personas tienen más probabilidades de ser activas si hay parques cerca de donde viven y si pueden desplazarse sin riesgo a

pie o en bicicleta al trabajo o la escuela (32). Es posible lograr una mayor accesibilidad al desplazamiento y ocio activos mediante planificación urbana, políticas de transporte y medidas para reducir la delincuencia en los espacios públicos. Por ejemplo, en Bogotá (Colombia), los domingos y días festivos son días sin automóvil, una práctica que también disminuye la contaminación y las muertes causadas por el tránsito. Otras ciudades importantes de China, India, Indonesia y México también están experimentando con este modelo (33).

Las iniciativas dirigidas a la infraestructura y la accesibilidad también pueden abordar los obstáculos a la nutrición, como la falta de opciones alimentarias asequibles en los desiertos alimentarios. Además, los legisladores pueden trabajar con las instituciones y organizaciones públicas y privadas para promover y apoyar la alimentación saludable en las escuelas, los lugares de trabajo y los establecimientos de salud y centros para personas mayores. Los programas nutricionales complementarios deben priorizar a los grupos especialmente vulnerables a la inseguridad alimentaria, incluidas las madres, la población infantil de corta edad y las personas mayores. Además del apoyo directo a los grupos de población que carecen de seguridad alimentaria, los responsables de las políticas pueden facilitar la cooperación intersectorial para mejorar la producción, las cadenas de suministro y el transporte de alimentos (34).

Las políticas de promoción de la salud y de reducción de riesgos de las ENT y los problemas de salud mental también apoyan el envejecimiento saludable, lo que a su vez permite luchar contra la prevalencia de estas enfermedades y problemas en las personas mayores y tiene sentido desde el punto de vista impositivo. El *envejecimiento saludable para lograr una economía saludable exige realizar* inversiones cuidadosas en infraestructura y construir comunidades donde más personas mayores puedan contribuir a la sociedad, recibir atención de salud y llevar una vida autónoma y socialmente conectada (15). Estas iniciativas incluyen ampliar el acceso al transporte público, construir una red más densa de baños públicos y mejorar la infraestructura para los automóviles sin conductor.

Estas medidas tangibles podrían hacer más acogedores los espacios públicos para las personas mayores, al tiempo que preservarían su independencia, garantizando así su participación constante en las actividades sociales, el mercado laboral y los proyectos productivos ajenos al mercado. Los efectos beneficiosos de una menor carga de las ENT y los problemas de salud mental en la población de más edad incluyen una mayor autonomía económica, una mejor conexión social y una mejor salud mental, lo que se suma a nuevas reducciones de estas enfermedades y problemas.

Inversión en tecnología

En una época en la que en el mundo hay más personas que tienen acceso a teléfonos móviles que a agua potable, es indispensable seguir invirtiendo en innovación tecnológica para luchar contra las ENT y los problemas de salud mental. La prevención y el diagnóstico temprano son los principales métodos para mitigar los efectos de estas enfermedades y problemas, y las herramientas tecnológicas se pueden emplear de forma rentable como estrategias de control de ENT, y de prevención de sus factores de riesgo. Las soluciones de salud digital incluyen dispositivos portátiles, tecnología de la información para la salud, salud móvil y telemedicina, así como inteligencia artificial (35). Los dispositivos portátiles permiten a las personas con diabetes controlar la glucemia de manera más eficaz y ayudan a las personas con hipertensión a controlar su presión arterial y frecuencia cardíaca. Con todo, el acceso a estas tecnologías sigue siendo limitado, por lo que es necesario realizar actividades de promoción y aportar nueva evidencia para justificar una mayor cobertura. Así pues, se precisa más investigación y desarrollo en materia de innovación hacia otras tecnologías médicas. La pandemia de COVID-19 sirvió de ensayo inicial de demostración del concepto de telemedicina, y los servicios móviles de atención de la salud se están extendiendo por todo el mundo. Por último, se está haciendo un esfuerzo para que las herramientas digitales y de análisis avanzado basadas en la inteligencia artificial desempeñen un papel mucho más importante en la medicina, por ejemplo, para mejorar la eficiencia y la exactitud en el diagnóstico, y en los entornos de bajos recursos con escasez de personal médico.

Para lograr una innovación óptima en la atención de salud basada en la tecnología, las estrategias nacionales para el control de las ENT también deben incluir componentes sólidos de datos e investigación que permitan examinar y dar seguimiento de manera específica en cada país a las tendencias y los determinantes de las ENT y los problemas de salud mental, así como evaluar los avances en materia de prevención y control. Además, si bien las tecnologías tienen el potencial de revolucionar la atención, los responsables de las políticas también deben apoyar el fortalecimiento y la integración del sistema de salud con respecto a las nuevas tecnologías.

Fortalecimiento de los sistemas de salud

Hay varias esferas en las que se pueden fortalecer los sistemas de salud para luchar contra las ENT y los problemas de salud mental. En primer lugar, ampliar la cobertura de salud y el acceso a los servicios sigue siendo la principal misión de los responsables de las políticas de salud en los países sudamericanos. Hasta el 2022 una tercera parte de las personas de América Latina y el Caribe afrontaban aún obstáculos para obtener acceso a los servicios de atención de salud (36). Las iniciativas para mejorar los sistemas de atención primaria de salud e integrar los servicios de prevención, diagnóstico y control de las ENT y los problemas de salud mental en la atención primaria de salud también son vitales como primera línea de defensa contra el aumento de estas enfermedades y problemas (27).

Si bien el acceso universal a los servicios de tratamiento es absolutamente necesario, es preciso hacer más para abordar la compleja carga médica de las ENT y los problemas de salud mental. El acceso a servicios de atención de salud equitativos y de gran calidad es fundamental. En el informe de la Comisión Mundial de la Salud sobre los sistemas de salud de gran calidad, publicado en *Lancet* en el 2018, se afirma que la calidad no debe ser competencia de la élite ni ser una aspiración para un futuro lejano, sino constituir el ADN de todos los sistemas de salud; el derecho humano a la salud carece de sentido sin una atención de buena calidad, porque los sistemas de salud no pueden mejorar la salud sin ella (37). El informe se

refiere a la cobertura universal de salud como a un punto de partida para mejorar la calidad, y señala que ocho millones de personas de los países de ingresos bajos y medianos mueren cada año debido a enfermedades prevenibles. Asimismo, se recomiendan cuatro medidas para mejorar la calidad:

- adoptar una visión compartida de la calidad orientada a la mejora continua;
- reestructurar los servicios de salud haciendo hincapié en los resultados y no en el acceso geográfico;
- impartir al personal de salud educación clínica basada en competencias y centrada en el paciente; y
- facultar a los ciudadanos para que responsabilicen a los sistemas de salud.

Es probable que si se mejora la calidad de la atención de manera equitativa, al tiempo que se fortalece la prestación de los servicios de salud, se ayude a reducir la carga de las ENT y los problemas de salud mental en América del Sur. Otra reforma institucional necesaria es la del sistema de cuidados a largo plazo. El rápido envejecimiento de la población mundial prefigura un aumento de la demanda de cuidados, tanto formales como informales, para las personas mayores. Los sistemas de cuidados a largo plazo que actualmente existen en el mundo no están bien equipados para hacer frente a este aumento repentino de la demanda, que en un estudio se estimó que aumentará en un 47% entre el 2020 y el 2040 (38). Además, la reducción de la carga de las ENT y los problemas de salud mental mediante otras medidas reduciría la demanda en los sistemas de cuidados formales e informales.

Fortalecimiento de las capacidades institucionales

Para reducir las ENT y los problemas de salud mental a nivel poblacional es preciso acelerar la respuesta. Para ello, los legisladores y defensores de las políticas de salud deben fortalecer las capacidades de liderazgo y gobernanza. Se dispone de varias estrategias para lograrlo, ya sea de forma individual o conjunta (39), entre ellas las siguientes:

- Cambio de políticas o prácticas. Puede incluir la reestructuración institucional, así como el desarrollo de procesos de medición y rendición de cuentas en todos los niveles de la autoridad gubernamental.
- Proporcionar capacitación. Incluye conocimientos técnicos especializados en materia de planificación, ejecución y evaluación de nuevos programas y medidas de salud.
- Fortalecimiento de las relaciones entre las instituciones. Los programas pueden requerir colaboración multisectorial y alianzas entre los actores nacionales e internacionales y las partes interesadas institucionales, privadas y de la sociedad civil.
- Apoyar y mejorar las actividades de organización comunitaria. La mayor parte de la atención de salud se presta a nivel comunitario local; por lo tanto, los responsables de las políticas deben proporcionar estructura y apoyo a los grupos comunitarios que ejecutan programas de reducción de las ENT y los problemas de salud mental.

Habida cuenta de que los recursos para la salud son limitados, todo debate general sobre las políticas estaría incompleto si dejara de lado los mecanismos de financiamiento para las reformas normativas. Hay varias opciones que pueden explorarse, en particular, la reasignación de prioridades del presupuesto nacional de salud o de otro presupuesto dentro del gobierno nacional. Los impuestos especiales al consumo de productos nocivos como el tabaco y el alcohol, que ya han sido examinados, pueden ser una fuente valiosa de ingresos para los programas de salud pública, y hay fondos y subvenciones internacionales de organismos bilaterales para reducir las ENT y los problemas de salud mental. Por último, las alianzas público-privadas pueden utilizarse para abordar las ENT y los problemas de salud mental, por ejemplo, al mejorar el sistema de salud aprovechando los puntos fuertes del sector público (por ejemplo, la confianza de los consumidores) y las ventajas del sector privado (por ejemplo, la puesta en práctica y la eficiencia operativa).

CAPÍTULO 3

Conclusión

Las estimaciones de los efectos macroeconómicos de las ENT y los problemas de salud mental son inquietantes. El aumento constante de los factores de riesgo biológicos y ambientales ha creado una bomba de tiempo en América del Sur. Si no se hacen esfuerzos para contrarrestar el aumento de las ENT y los problemas de salud mental, las consecuencias serán costos económicos, sociales y de salud a largo plazo, y una acentuación de las desigualdades sociales. Estas amenazas pueden parecer abrumadoras y los resultados calamitosos inevitables, pero no es así, ya que se pueden tomar medidas para mitigar tanto las ENT y los problemas de salud mental como las pérdidas económicas que entrañan. Debe alentarse a los responsables de las políticas

a que adopten medidas urgentes, que deben incluir, por ejemplo, prevención, atención de salud universal, reforma de los sistemas de cuidados a largo plazo, reorganización de los sistemas de atención de salud, evaluación e innovación más rigurosas en materia de tecnologías sanitarias, y políticas que se ajusten más a las necesidades reales de las personas. Se insta a los ministros de salud, al igual que a los ministros de finanzas, los ministros de planificación y otros líderes gubernamentales de América del Sur a que presten atención a esta advertencia y destinen los recursos necesarios —de inmediato y con una inversión constante y suficiente de cara al futuro— para hacer frente al desafío que plantean las ENT y los problemas de salud mental.

Referencias

1. Bhargava A, Jamison DT, Lau LJ, Murray CJL. Modeling the effects of health on economic growth. *J Health Econ.* 2001;20(3): 423-440. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0167-6296\(01\)00073-X](https://doi.org/10.1016/S0167-6296(01)00073-X).
2. Bloom DE, Canning D, Sevilla J. The effect of health on economic growth: a production function approach. *World Dev.* 2004;32(1):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2003.07.002>.
3. Weil DN. Health and economic growth. En: Aghion P, Durlauf SN (eds.). *Handbook of economic growth. Volumen 2, Capítulo 3.* Ámsterdam: Elsevier; 2014: 623-682. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780444535405000033>.
4. Psacharopoulos G. Returns to education: a brief history and an assessment. *Educ Econ.* 2024;32(5):561-565. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/09645292.2024.2370119>.
5. Psacharopoulos G, Woodhall M. *Education for development: an analysis of investment choices.* Nueva York: Oxford University Press, Banco Mundial; 1985. Disponible en: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/477701468137718173/pdf/multi-page.pdf>.
6. Organización Mundial de la Salud. *Enfermedades no transmisibles.* Ginebra: OMS; 2023 [consultado el 25 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
7. Vos T, Lim SS, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi M, Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet.* 2020;396(10258):1204-1222. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9).
8. Organización Panamericana de la Salud. *Non-communicable diseases in the Americas: all sectors of society can help solve the problem – issue brief on non-communicable diseases, 2011.* Washington, D.C.: OPS; 2011. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/paho-non-communicable-diseases-americas-all-sectors-society-can-help-solve-problem-issue>.
9. Observatorio Mundial de la Salud. *Prevalence of overweight among adults, BMI >= 25 (age-standardized estimate) (%).* Ginebra: OMS; 2024 [consultado el 25 de noviembre del 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-adults-bmi--25-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-overweight-among-adults-bmi--25-(age-standardized-estimate)-(-)).
10. Ferranna M, Cadarette D, Chen S, Ghazi P, Ross F, Zucker L, et al. The macroeconomic burden of noncommunicable diseases and mental health conditions in South America. *PLOS ONE.* 2023;18(10):e0293144. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293144>.
11. Strain T, Flaxman S, Guthold R, Semanova E, Cowan M, Riley LM, et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5.7 million participants. *Lancet Glob Health.* 2024;12(8):e1232-1243. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00150-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00150-5).
12. Hartinger SM, Yglesias-González M, Blanco-Villafuerte L, Palmeiro-Silva YK, Lescano AG, Stewart-Ibarra A, et al. The 2022 South America report of The Lancet Countdown on health and climate change: trust the science. Now that we know, we must act. *Lancet Reg Health Am.* 2023;20:100470. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100470>.
13. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. *World population prospects 2022: summary of results.* Nueva York: Naciones Unidas; 2022. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf.
14. Bloom DE, Canning D, Kotschy R, Prettnner K, Schünemann J. Health and economic growth: reconciling the micro and macro evidence. *World Dev.* 2024;178:106575. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2024.106575>.
15. Bloom DE. *Healthy ageing for a healthy economy.* Londres: Vox-EU; 2022 [consultado el 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://cepr.org/voxeu/columns/healthy-ageing-healthy-economy>.

16. Bloom DE, Cafiero ET, Jané-Llopis E, Abrahams-Gessel, S, Bloom LR, Fathima S, et al. The global economic burden of noncommunicable diseases. Ginebra: Foro Económico Mundial; 2011. Disponible en: https://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf.
17. Bloom DE, Chen S, McGovern M. The economic burden of noncommunicable diseases and mental health conditions: results for Costa Rica, Jamaica, and Peru. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e18. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.18>.
18. Chen S, Kuhn M, Prettner K, Bloom DE. The macroeconomic burden of noncommunicable diseases in the United States: estimates and projections. *PLOS ONE*. 2018;13(11):e0206702. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206702>.
19. Chen S, Kuhn M, Prettner K, Bloom DE. Noncommunicable diseases attributable to tobacco use in China: macroeconomic burden and tobacco control policies. *Health Aff*. 2019;38(11):1832–1839. Disponible en: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00291>.
20. Bloom DE, Chen S, Kuhn M, McGovern ME, Oxley L, Prettner K. The economic burden of chronic diseases: estimates and projections for China, Japan, and South Korea. *J Econ Ageing*. 2020;17:100163. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jea.2018.09.002>.
21. Fondo Monetario Internacional. World economic outlook 2022. Washington, D.C.: FMI; 2022 [consultado el 25 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.imf.org/external/datamapper/NGDP_RPCH@WEO/OEMDC/ADVEC/WEOWORLD.
22. Chen S, Cao Z, Prettner K, Kuhn M, Yang J, Jiao L, et al. Estimates and projections of the global economic cost of 29 cancers in 204 countries and territories from 2020 to 2050. *JAMA Oncol*. 2023;9(4):465-472. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2022.7826>.
23. Fleurbaey M, Blanchet D. Beyond GDP: measuring welfare and assessing sustainability. Oxford: Oxford University Press; 2013. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S0266267114000479>.
24. Desarrollo Sostenible del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible: Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Nueva York: Naciones Unidas; 2015. Disponible en: <https://sdgs.un.org/es/goals/goal3>.
25. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. Ginebra: OMS; 2013. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_9-sp.pdf.
26. Organización Mundial de la Salud. Elaboración de una hoja de ruta para aplicar, en el periodo 2023-2030, el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las ENT 2013-2030. Documento de debate de la OMS para las consultas regionales de expertos. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/m/item/implementation-roadmap-2023-2030-for-the-who-global-action-plan-for-the-prevention-and-control-of-ncds-2023-2030>.
27. Organización Mundial de la Salud. Lucha contra las ENT: “mejores inversiones” y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/259351>.
28. Organización Mundial de la Salud. Saving lives, spending less: the case for investing in noncommunicable diseases. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/350449>.
29. Díaz JJ, Sánchez A, Díez-Canseco F, Miranda JJ, Popkin BM. Employment and wage effects of sugar-sweetened beverage taxes and front-of-package warning label regulations on the food and beverage industry: evidence from Peru. *Food Policy*. 2023;115:102412. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2023.102412>.
30. Nip J, Thornley L, Schwartz R, Cunningham R, Hara M, Clancy L, et al. Commercial tobacco endgame goals: early experiences from six countries. *Nicotine Tob Res*. 2024;26(10):1322-1330. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae069>.
31. Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos. FDA proposes to ban food additive, continues assessments of additional chemicals. Maryland: FDA; 2023 [consultado el 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-proposes-ban-food-additive-continues-assessments-additional-chemicals>.
32. Castillo-Paredes A, Iglésias B, Farías-Valenzuela C, Kovalskys I, Gómez G, Rigotti A, et al. Perceived neighborhood safety and active transportation in adults from eight Latin American countries. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(19):12811. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph191912811>.

33. NCD Alliance. Physical activity promotion initiatives around the world show that healthier cities are possible. Ginebra: Alianza para las ENT; 2023 [consultado el 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://ncdalliance.org/news-events/news/physical-activity-promotion-initiatives-around-the-world-show-that-healthier-cities-are-possible>.
34. Ziso D, Chun OK, Puglisi MJ. Increasing access to healthy foods through improving food environment: a review of mixed methods intervention studies with residents of low-income communities. *Nutrients*. 2022;14(11):2278. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu14112278>.
35. Foro Económico Mundial. NCDs 2030: accelerate change through innovation. Ginebra: Foro Económico Mundial; 2022. Disponible en: <https://www.weforum.org/publications/ncds-2030-accelerate-change-through-innovation/>.
36. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 ofrece lecciones para avanzar hacia la salud universal en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2022 [consultado el 25 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/pandemia-covid-19-ofrece-lecciones-para-avanzar-hacia-salud-universal-america-latina>.
37. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Health*. 2018;6(11):e1196-1252. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(18)30386-3).
38. Kotschy R, Bloom DE. A comparative perspective on long-term care systems. *Int Soc Secur Rev*. 2022;75(3-4):47-69. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/issr.12307>.
39. Crisp BR, Swerissen H, Duckett SJ. Four approaches to capacity building in health: consequences for measurement and accountability. *Health Promot Int*. 2000;15(2):99-107. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.2.99>.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) (por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas) y los problemas de salud mental (por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer y las demencias relacionadas, la depresión, la ansiedad y los trastornos del espectro autista) son la principal causa mundial de enfermedades prevenibles, discapacidad y muerte. En este informe se examinan los riesgos que plantean las actuales tasas crecientes de ENT y problemas de salud mental en América del Sur, más allá de los riesgos para la salud, y se ponen de manifiesto sus considerables efectos negativos en el crecimiento económico.

Se concibió un modelo analítico que proyecta los efectos macroeconómicos de las ENT y los problemas de salud mental durante el período 2020-2050 en 10 países de América del Sur: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de). Los resultados revelan que el impacto macroeconómico de las ENT y los problemas de salud mental en América del Sur se traduce en déficits económicos importantes. En términos generales, la pérdida total de PIB en América del Sur asciende a US\$ 7,3 billones (US\$ internacionales del 2022) en el período 2020-2050, lo que equivale al 4% del PIB total de la región. Es decir, si se eliminaran estas enfermedades y problemas, el PIB anual sería cerca de un 4% mayor cada año durante 30 años. Las ENT y los problemas de salud mental tienen un efecto económico negativo importante en todos los países sudamericanos estudiados, con déficits que van desde US\$ 88 000 millones en Uruguay hasta US\$ 3,7 billones en Brasil. Las mayores pérdidas de producción se registran en Brasil, Argentina y Colombia, que son los países de la región con el mayor número de habitantes y los mayores efectos negativos previstos sobre la salud debidos a las ENT y los problemas de salud mental, medidos con el total de años de vida ajustados en función de la discapacidad.

En el informe también se abordan medidas para mitigar los efectos sobre la salud y la economía. Estas deberían incluir, por ejemplo, prevención, atención de salud universal, reforma de los sistemas de cuidados a largo plazo, reorganización de los sistemas de atención de salud, evaluación e innovación más rigurosas en materia de tecnologías sanitarias, y políticas que se ajusten más a las necesidades reales de las personas.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

Región de las Américas

www.paho.org

