



Evaluación de los indicadores de salud 2025: resultados y desafíos para 2026

Este boletín deberá citarse como:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Evaluación de los indicadores de salud 2025: resultados y desafíos para 2026. Factográfico salud [Internet]. 2025 Dic [citado Día Mes Año];11(12):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2025/12/factografico-de-salud-diciembre-2025.pdf>

Reseña

El cierre del 2025 nos encuentra en un punto de inflexión crítico para la salud global. Los datos consolidados, reflejados en informes como las *Estadísticas Mundiales de Salud 2025* de la OMS, pintan un panorama de contrastes: una recuperación tangible pero frágil, y avances significativos empañados por desigualdades persistentes que exigen una acción decisiva.

El Balance 2025: Una Recuperación en Terreno Inestable

El año que termina confirmó la lenta reversión del retroceso histórico en la esperanza de vida global. Sin embargo, esta recuperación no es homogénea. La doble carga de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) y las amenazas infecciosas remanentes, como el resurgimiento del cólera y la malaria, continúa presionando los sistemas sanitarios. Si bien se superaron metas ambiciosas, como la de mil millones de personas con vidas más saludables, otros indicadores clave se quedaron en el camino. La mortalidad materna e infantil, por ejemplo, muestra un estancamiento preocupante que amenaza con cobrar millones de vidas evitables de aquí al 2030 si no se corrige el rumbo.

Los sistemas de salud han demostrado una resiliencia notable, pero las brechas estructurales siguen siendo profundas. La proyección de un déficit de 11.1 millones de trabajadores sanitarios para 2030, concentrado en las regiones más vulnerables, no es solo un número; es la materialización de un cuello de botella que impide el acceso a una atención de calidad.

2026: El Año de la Acción Estratégica y la Equidad

Frente a este escenario, el 2026 no puede ser un año más. Debe ser el año de la implementación audaz y la priorización inteligente. Los desafíos están claramente delineados:

- 1. Reconstruir con Equidad:** La recuperación pospandémica debe ser inclusiva. Es imperativo dirigir recursos y programas a las poblaciones más vulnerables —mujeres, niños, comunidades rurales y pueblos indígenas— donde los indicadores de salud se estancan. La equidad no es un eslogan; es un imperativo estratégico y ético.
- 2. Fortalecer los Cimientos del Sistema de Salud:** La inversión en Atención Primaria de Salud (APS), el fortalecimiento de la fuerza laboral sanitaria y la integración de tecnologías digitales son pilares no negociables. Iniciativas como la de Eliminación de Enfermedades de la OPS demuestran que un enfoque integrado en la APS es la forma más costo-efectiva de avanzar hacia la Cobertura Sanitaria Universal.
- 3. Enfrentar la Doble Carga con una Doble Solución:** Debemos intensificar las estrategias de prevención y control de las ENT, al mismo tiempo que reforzamos la vigilancia y la capacidad de respuesta ante emergencias epidemiológicas. La resistencia antimicrobiana (RAM) exige un enfoque de "Una Salud" que integre la vigilancia en los sectores humano, animal y ambiental.

4. **Aprovechar el Poder de los Datos:** La toma de decisiones debe estar sustentada en información oportuna, precisa y desglosada. Mejorar los sistemas de información sanitaria es crucial para identificar brechas, monitorear progresos y rendir cuentas.

El legado del 2025 es una advertencia y una oportunidad. Nos recuerda que los avances en salud son conquistas frágiles que requieren compromiso sostenido. Como líderes y profesionales de la salud, tenemos la responsabilidad de traducir esta evaluación en acciones concretas. Enfrentamos un 2026 lleno de desafíos, pero también de la posibilidad tangible de acelerar el progreso, cerrar las brechas de inequidad y construir sistemas de salud más resilientes, capaces de no dejar a nadie atrás.

Fuentes: *Este editorial se basa en la data y tendencias reportadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros organismos internacionales a lo largo de 2025.*

Por: Dra.C. María del Carmen González Rivero
Servicio Diseminación Selectiva de la Información (DSI)
Biblioteca Médica Nacional / Cuba

El Panorama Global de la Salud Post-2025

Este acápite ofrece una visión sintetizada para la alta dirección, destacando los hallazgos más críticos.

- **Logro Global Principal:** Reducción constante de la mortalidad materna e infantil a nivel global, aunque con disparidades persistentes. La esperanza de vida al nacer continúa su recuperación post-pandemia.
- **Desafío Global Crítico:** La carga de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) representa más del 70% de las muertes a nivel mundial, con sistemas de salud aún enfocados en modelos reactivos.
- **Caso Cuba:** Fortalezas históricas en indicadores de salud primaria se ven tensionadas por desafíos económicos y el envejecimiento poblacional. Se mantiene por encima de los promedios regionales y de países con similar nivel de desarrollo, pero se observa una ralentización en la mejora de algunos indicadores.
- **Llamado a la Acción 2026:** Necesidad de transicionar hacia modelos de salud predictivos y personalizados, con un enfoque renovado en la financiación sostenible y la fuerza laboral sanitaria.

Análisis de los Indicadores Clave a Nivel Mundial: Datos y Tendencias

Este apartado proporciona el contexto global basado en estimaciones de la OMS, el Banco Mundial y estudios en *The Lancet*.

Tabla 1. Indicadores Clave de Salud Global (Promedio Mundial 2023-2025)

Indicador	Valor 2023 (Estimado)	Valor 2025 (Proyección)	Tendencia	Comentario
Esperanza de Vida al Nacer	73.0 años	73.4 años	↗	Recuperación gradual, pero por debajo de la tendencia pre-pandemia.
Tasa de Mortalidad Materna	210 por 100,000 nv	203 por 100,000 nv	↘	Mejora lenta; >90% de las muertes en países de ingresos bajos/medios.
Tasa de Mortalidad <5 años	37 por 1,000 nv	34 por 1,000 nv	↘	Progreso significativo, pero insuficiente para metas ODS 2030.
Prevalencia de Obesidad (Adultos)	13%	14%	↗	Aumento constante; factor de riesgo clave para ENT.
Gasto en Salud (% del PIB)	9.8%	~10.1%	↗	Aumento dispar; países desarrollados >12%, países en desarrollo <5%.
Densidad de Médicos (por 10,000 hab.)	15.6	16.0	↗	Grave escasez proyectada para 2030, especialmente en África y SE Asiático.

Fuente: Elaboración propia basada en WHO Global Health Observatory (GHO) y World Bank Data.

Análisis de Brechas:

- **Brecha Norte-Sur:** La mortalidad materna en África Subsahariana es **136 veces mayor** que en Australasia.
- **Transición Epidemiológica:** Las ENT (cardiovasculares, cáncer, diabetes) son la principal causa de muerte, pero las enfermedades infecciosas (malaria, VIH, TB) aún suponen una carga alta en regiones específicas.

Tabla 2. Indicadores de Salud Mundial Clave en 2025

Estos indicadores reflejan la situación de la salud global a lo largo de 2025, con datos consolidados o en fase de consolidación al cierre del año, según los reportes de la OMS, el Banco Mundial y otras agencias.

Categoría	Indicador	Situación y Tendencias Clave en 2025
Mortalidad y Esperanza de Vida	Esperanza de Vida al Nacer	Recuperación completa de los niveles previos a la pandemia en la mayoría de las regiones, aunque las brechas entre países de altos y bajos ingresos se mantienen o han aumentado.
	Tasa de Mortalidad Materna	Estancamiento preocupante en muchas regiones, sin avances suficientes para alcanzar las metas de los ODS 2030, especialmente en África Subsahariana.
	Tasa de Mortalidad Infantil (<5 años)	Reducción continua , pero a un ritmo que sigue siendo insuficiente. Las principales causas siguen siendo neonatales, neumonía y diarrea.
Carga de Enfermedad	Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD)	Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) como cardiopatías, cáncer y diabetes dominan la carga global. Los trastornos de salud mental se consolidan como una de las principales causas de discapacidad.
	Enfermedades Transmisibles	La COVID-19 es ahora manejada como enfermedad endémica. Se reportaron brotes significativos de cólera, dengue y sarampión vinculados a conflictos, cambio climático y bajas coberturas de vacunación.
Sistemas de Salud	Cobertura Sanitaria Universal (CSU)	Avances lentos. La financiación insuficiente y la escasez de trabajadores de la salud son los principales cuellos de botella, agravados por la "fuga de cerebros".
	Densidad de Personal Sanitario	La crisis de recursos humanos en salud se ha agudizado, con una fatiga pandémica persistente y huelgas en varios países exigiendo mejores condiciones laborales.
Factores de Riesgo	Prevalencia de Factores de Riesgo	Sigue en aumento la obesidad y el síndrome metabólico en adultos y niños. El consumo de tabaco disminuye globalmente, pero aumenta el uso de cigarrillos electrónicos en jóvenes.

	Cobertura de Vacunación (DTP3, Sarampión)	Se lograron avances significativos en la recuperación de los programas de inmunización rutinaria tras la pandemia, aunque persisten bolsas de niños no vacunados.
Salud Planetaria	Muertes Attribuibles a la Contaminación Ambiental	La contaminación del aire (exterior y en interiores) se mantuvo como uno de los mayores riesgos ambientales para la salud. Los eventos climáticos extremos (olas de calor, inundaciones) causaron impactos sanitarios directos.

Tabla 3. Proyección de Indicadores de Salud Prioritarios para 2026 (Basados en la Evidencia de 2025)

Analizando las tendencias y lecciones de 2025, el enfoque para 2026 se centrará en medir la **resiliencia de los sistemas de salud** y los **determinantes socioambientales más amplios** de la salud. La evidencia acumulada este año confirma que las mayores amenazas son sistémicas: la crisis climática, la preparación para pandemias y las desigualdades estructurales. Los indicadores para 2026 reflejarán esta necesidad de anticipación y equidad.

Categoría Emergente	Indicador Crítico para 2026	Evidencia y Justificación (Basada en lo Observado en 2025)
Resiliencia y Preparación	Capacidad Nacional de Respuesta Rápida a Brotes (Líderes Comunitarios entrenados, reservas de EPP)	Los brotes de 2025 demostraron que la velocidad de respuesta local es crucial. La OMS y el Banco Mundial están impulsando financiamiento específico para fortalecer estas capacidades "de primera línea".
Salud Planetaria	Índice de Estrés por Calor en Poblaciones Vulnerables	Las olas de calor récord de 2025 con un exceso de mortalidad significativo en ancianos y trabajadores al aire libre hacen urgente medir la exposición y la capacidad de adaptación de las ciudades.
	Resistencia Antimicrobiana (RAM) en Patógenos Prioritarios	Los datos de 2025 confirman el aumento imparable de infecciones intrahospitalarias resistentes. La RAM será tratada con la misma urgencia que una pandemia, requiriendo un indicador de seguimiento estricto.
Salud Digital y Equidad	Porcentaje de la Población con Acceso a Historial Clínico Electrónico Interoperable	La telemedicina se normalizó en 2025, pero la falta de interoperabilidad entre sistemas fue un problema grave. En 2026, el indicador clave será la integración y el acceso del paciente a sus datos.
Determinantes Sociales y Equidad	Gasto de Bolsillo en Salud como Porcentaje del Gasto Total en los Hogares	La crisis económica global ha aumentado el empobrecimiento por motivos de salud. Este indicador medirá de forma directa el progreso real hacia la Cobertura Sanitaria Universal y la protección financiera.
Salud Mental	Acceso a Intervenciones Psicológicas Basadas en	La demanda de servicios de salud mental en 2025 superó ampliamente la oferta. El nuevo enfoque para 2026 es integrar estos servicios en

	Evidencia en Atención Primaria	el primer nivel de atención para lograr un acceso universal.
Tecnología Sanitaria	Tiempo Promedio desde la Secuenciación Genómica de un Patógeno hasta el Diseño de una Vacuna Prototipo	La tecnología de ARNm y plataformas similares maduraron en 2025. Para 2026, el indicador de preparación será la agilidad en el desarrollo preclínico, no solo la aprobación final.

Tabla con los indicadores de salud de la OMS, organizados con datos relevantes para cada uno.

Tabla 4. Indicadores de Salud Global - Base de Datos OMS (GHO)

Categoría/Área Temática	Indicador Principal	Datos/Estadísticas Clave (Referenciales)	Año Datos
Hepatitis	Infecciones por hepatitis B	Prevalencia global: 3.8% (viral hepatitis B)	2019
Tecnología de Asistencia	Necesidad de tecnología de asistencia	> 2.5 mil millones de personas necesitan productos de asistencia	2022
Financiación de la Salud	Gasto sanitario como % del PIB	Global: 9.8% del PIB	2020
Seguridad Vial	Muertes por accidentes de tránsito	1.19 millones de muertes anuales	2021
Nutrición	Lactancia materna exclusiva <6 meses	44% a nivel global	2021
Tecnologías Sanitarias Prioritarias	Acceso a diagnóstico básico	<50% de centros de salud en países de bajos ingresos	2023
Impuestos a la Salud	Impuestos específicos sobre tabaco	40% de países tienen impuestos >75% del precio final	2022
Control del Tabaco	Consumo de tabaco en adultos	22.3% de la población adulta mundial	2020
Inocuidad de los Alimentos	Enfermedades transmitidas por alimentos	600 millones de casos anuales	2019
Mortalidad Infantil	Tasa de mortalidad <5 años	38 muertes por cada 1,000 nacidos vivos	2021
Tuberculosis	Incidencia de tuberculosis	10.6 millones de personas enfermaron	2022
Enfermedades Inmunoprevenibles	Sarampión - casos reportados	>130,000 casos globales	2022
Salud Mental	Prevalencia de trastornos mentales	1 de cada 8 personas en el mundo	2019
Cobertura de Inmunización	Cobertura DTP3	84% a nivel global	2022

Prevención de la Violencia	Homicidios	17.7 por 100,000 habitantes	2019
Infecciones de Transmisión Sexual	Nuevas infecciones de sífilis	7.1 millones de adultos (15-49 años)	2020
Reglamento Sanitario Internacional	Puntuación media de capacidades básicas	67% de países alcanzan nivel intermedio	2022
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	Acceso a servicios básicos de agua	74% de la población global	2022
Violencia contra la Mujer	Violencia de pareja	1 de cada 3 mujeres experimenta violencia	2018
Enfermedades Tropicales Desatendidas	Personas requiriendo intervenciones	1.65 mil millones	2021
Seguridad del Paciente	Daños relacionados con la atención	1 de cada 10 pacientes hospitalizados	2023
Medio Ambiente y Salud	Muertes por contaminación ambiental	13.7 millones de muertes anuales	2016
Observatorio Global de Demencia	Prevalencia de demencia	>55 millones de personas	2021
Diagnóstico, Tratamiento y Cuidado de la Demencia	Acceso a servicios de diagnóstico	<25% en países de bajos ingresos	2023
Salud Bucodental	Prevalencia de caries dental	3.5 mil millones de personas afectadas	2019
Recursos para Trastornos por Uso de Sustancias	Tratamiento disponible para dependencia	1 de cada 5 personas recibe tratamiento	2021
Estadísticas Sanitarias Mundiales	Esperanza de vida global	73.3 años al nacer	2019
VIH	Nuevas infecciones por VIH	1.3 millones de personas	2022
Enfermedades No Transmisibles	Mortalidad por ENT	74% de todas las muertes globales	2019
Personal Sanitario	Densidad de médicos	16.7 por 10,000 habitantes (global)	2020
Estimaciones Sanitarias Mundiales	Principales causas de muerte	Cardiopatía isquémica (16% del total)	2019
Resistencia a los Antimicrobianos	Muertes atribuibles a RAM	1.27 millones de muertes directas	2019
Malaria	Casos de malaria	249 millones de casos globales	2022
Contaminación del Aire	Muertes por contaminación del aire	6.7 millones de muertes anuales	2019

Sistema Mundial de Información sobre Alcohol y Salud	Consumo per cápita de alcohol	5.8 litros de alcohol puro (≥ 15 años)	2019
Sistemas de Salud	Cobertura sanitaria universal	67% de cobertura de servicios (índice)	2021
Electrificación de Establecimientos de Salud	Acceso a electricidad confiable	25% de centros de salud sin electricidad confiable	2023
Salud Materna y Reproductiva	Tasa de mortalidad materna	223 por 100,000 nacidos vivos	2020
ODS 3.8	Cobertura Sanitaria Universal	Cobertura de servicios esenciales	Índice promedio: 67 (escala 0-100) 2021

Notas importantes:

1. Los datos son referenciales y pueden variar según actualizaciones de la OMS
2. Algunos indicadores tienen datos de diferentes años según disponibilidad
3. Para información actualizada consulte directamente: <https://www.who.int/data/gho>
4. Muchos indicadores tienen desgloses por región, país, sexo y grupo etario

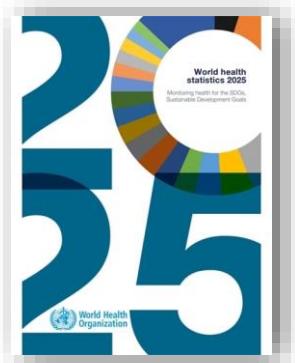
Tabla 5. Informe: Estadísticas Mundiales de Salud 2025

Categoría	Datos Clave
Publicación	Fecha: 15 de mayo de 2025 Título: Estadísticas Mundiales de Salud 2025 Mensaje Principal: La OMS advierte una desaceleración en los avances en salud mundial.
Impacto Global de la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Esperanza de Vida: Se redujo 1.8 años a nivel mundial entre 2019 y 2021, la mayor caída en la historia reciente, revirtiendo una década de progreso. • Salud Mental: El aumento de la ansiedad y depresión redujo la Esperanza de Vida Sana global en seis semanas, erosionando los avances en la lucha contra las ENT.
Avances hacia las Metas de la OMS ("3 mil millones")	<ul style="list-style-type: none"> • Personas con Vida Más Saludable: 1400 millones más (meta superada). • Cobertura de Servicios Esenciales: Solo 431 millones más con acceso sin dificultades financieras. • Protección contra Emergencias: Aproximadamente 637 millones más mejor protegidas.
Mortalidad Materna e Infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencia: Los avances se han estancado tras dos décadas de reducción notable (>40% en muertes maternas y >50% en mortalidad infantil desde 2000). • Riesgo: Si no se corrige el rumbo, se podrían perder 700,000 vidas maternas y 8 millones de vidas de menores de 5 años entre 2024 y 2030.
Enfermedades No Transmisibles (ENT)	<ul style="list-style-type: none"> • Carga: Son la mayor causa de muerte en personas menores de 70 años. El mundo no está en camino de reducir la mortalidad prematura por ENT en un tercio para 2030. • Factores de Riesgo: Tabaco y Alcohol: El consumo está

	disminuyendo. Contaminación del Aire: Sigue siendo una causa principal de muerte prevenible. Salud Mental: Sus repercusiones frenan los avances.
Sistemas de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Recursos Humanos: Se prevé un déficit de 11.1 millones de trabajadores de la salud para 2030, con ~70% de la carencia en las regiones de África y Mediterráneo Oriental. Recuperación: Los servicios de salud esenciales aún no se han recuperado por completo de las interrupciones pandémicas.
Enfermedades Infecciosas	<ul style="list-style-type: none"> Progreso: Tasas de VIH y Tuberculosis en descenso. Menos personas necesitan tratamiento para enfermedades tropicales desatendidas. Retos: Malaria: La incidencia ha registrado picos desde 2015.Resistencia Antimicrobiana (RAM): Sigue siendo un problema grave.Vacunación (DTP3): En 2023, no había recuperado los niveles prepandémicos.
Financiamiento y Llamado a la Acción	<ul style="list-style-type: none"> Amenaza: Las interrupciones en la ayuda internacional amenazan con desestabilizar los avances, especialmente en los países más necesitados. Solución Urgente: Se necesita financiamiento sostenido y predecible (nacional e internacional) para proteger los logros y responder a las amenazas.
Citas de Liderazgo de la OMS	<ul style="list-style-type: none"> Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (Director General): <i>"Detrás de cada dato hay una persona... Son tragedias evitables... Los avances en la salud se están desacelerando. Todos los gobiernos tienen la responsabilidad de actuar, con urgencia..."</i> Dr. Haidong Wang (Jefe de Datos y Análisis): <i>"Unos sistemas sólidos de salud requieren una información sólida de salud... La OMS está apoyando a los países..."</i> Dra. Samira Asma (Subdirectora General): <i>"Este informe muestra que el mundo no está obteniendo buenos resultados... los países han demostrado que es posible lograr avances rápidos."</i>

El informe pinta un panorama preocupante: la pandemia de COVID-19 causó un retroceso histórico en la esperanza de vida y reveló la fragilidad de los sistemas de salud. Aunque se superó la meta de personas con vidas más saludables, los avances en cobertura universal y protección financiera son insuficientes. La mortalidad materno-infantil se ha estancado y las ENT siguen siendo una carga abrumadora. La OMS hace un llamado urgente a los gobiernos para que actúen con determinación, inviertan en sistemas de salud robustos y en información sanitaria de calidad para retomar el camino hacia los objetivos de 2030.

Fuente: La OMS advierte de la desaceleración en los avances en salud mundial en un nuevo informe estadístico [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-05-2025-who-warns-of-slowing-global-health-gains-in-new-statistics-report>



El informe **Estadísticas Sanitarias Mundiales** es una recopilación anual de indicadores sanitarios y relacionados con la salud que publica la Organización Mundial de la Salud desde 2005. [La edición de 2025](#) consolida los datos de los indicadores relacionados con la salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Evalúa los avances hacia las metas acordadas a nivel mundial, describe los principales retos para los próximos años e incluye análisis sobre temas de salud mundial, como la esperanza de vida saludable y la mortalidad prematura, los objetivos del Triple Milenio y las desigualdades en la inmunización.



Acelerar la eliminación de enfermedades.

¿En qué consiste la Iniciativa de Eliminación de Enfermedades y por qué se puso en marcha?

Desde la fundación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 1902, la Región de las Américas ha hecho grandes avances en la eliminación de enfermedades: en 1974 se eliminó la viruela y en 1980 se erradicó, y en 1994 se certificó que la Región estaba libre de poliomielitis. En las últimas décadas se han eliminado otras enfermedades a nivel regional, como la rubéola, el síndrome de rubéola congénita y el tétanos neonatal. [Texto completo](#)

Tabla 6. Iniciativa de Eliminación de Enfermedades - OPS (Organización Panamericana de la Salud)

Dimensión	Descripción y Datos Clave
¿Qué es?	Un marco integral y audaz de la OPS para abordar más de 30 enfermedades transmisibles y problemas relacionados de manera integrada, con un enfoque centrado en las personas y los sistemas de salud.
Antecedentes y Contexto	<ul style="list-style-type: none"> • Éxitos Históricos: La Región tiene un historial de eliminación de enfermedades: Viruela (erradicada en 1980), Poliomielitis (1994), Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita y Tétanos Neonatal. • Nuevos Desafíos (Década 2010): Cambio climático, reticencia vacunal, desigualdades en salud y nuevas enfermedades infecciosas exigían un enfoque unificado.
Lanzamiento y Reactivación	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en Marcha: 2019, bajo el liderazgo de la Dra. Carissa Etienne. • Interrupción: La pandemia de COVID-19 en 2020 afectó gravemente los progresos. • Reactivación: 2023, por el actual Director, Dr. Jarbas Barbosa da Silva, Jr., como una oportunidad crucial para fortalecer los sistemas de salud y acelerar la cobertura universal.
Propósito y Enfoque	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo Central: Acelerar la eliminación de enfermedades que representan una carga significativa y son combatibles con las herramientas actuales.

	<ul style="list-style-type: none"> Equidad: Aborda enfermedades que afectan desproporcionadamente a grupos vulnerables (mujeres, pueblos indígenas, personas afrodescendientes, comunidades rurales, población LGBTI, migrantes, personas privadas de libertad).
Las 4 Líneas de Acción	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecer la integración de los sistemas y la prestación de servicios de salud. Fortalecer los sistemas de información y vigilancia de la salud. Abordar los determinantes sociales y ambientales de la salud. Fortalecer la gobernanza, la rectoría y las finanzas.
Estado de las Metas de Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedades Eliminadas a Nivel Regional (7): Dracunculosis, Viruela, Poliomielitis, Rubéola, Rubéola Congénita, Sarampión, Tétanos Neonatal. Eliminaciones a Nivel de País: Malaria (19 países), Transmisión Materno-infantil de Sífilis y VIH (11 países/territorios del Caribe), así como Fiebre Aftosa, Peste, Oncocercosis, Filariasis Linfática, Enfermedad de Chagas, Tracoma, Rabia Humana y Córlera en algunos países. Cerca de la Meta: Pian (Ecuador lo confirmó), Rabia humana (37 países/territorios cerca), Fiebre Aftosa (8 países contribuyen a la erradicación global), Esquistosomiasis (9 países del Caribe sospechan eliminación). Grandes Desafíos: Cáncer Cervicouterino, Tuberculosis, Hepatitis C y B, VIH/SIDA, Meningitis Bacteriana, Infecciones de Transmisión Sexual. La transmisión materno-infantil del VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas también son un reto.
Perspectivas y Análisis de Progreso	<ul style="list-style-type: none"> Proyecciones Preocupantes: <ul style="list-style-type: none"> Cáncer Cervicouterino: Muertes seguirán altas para 2030. Sífilis Congénita: Proyección de 3.7/1000 nacidos vivos para 2030 (meta: 0.5/1000). VIH: Nuevas infecciones bajarán a 0.14/1000 hab. (meta: 0.02/1000). La transmisión materno-infantil necesita ampliar acceso. Tuberculosis: Posible aumento de la incidencia para 2030. Proyecciones Positivas: <ul style="list-style-type: none"> Defecación al Aire Libre: Práctica se acerca a 0%. Combustibles Contaminantes en el Hogar: Se proyecta cerca del 5% (meta de la iniciativa). Brechas de Datos: Dificultan el reconocimiento del potencial y la ejecución efectiva.
Estrategias Clave para Acelerar la Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> Línea 1 - Integración: Servicios de múltiples enfermedades en Atención Primaria de Salud; Fondos Rotatorios de la OPS para acceso a tecnologías; Agua, Saneamiento e Higiene (WASH). Línea 2 - Información: Vigilancia integrada de múltiples enfermedades; datos en tiempo real; enfoque "Una Salud" para la Resistencia Antimicrobiana (RAM). Línea 3 - Determinantes: Herramientas de equidad; perspectiva intercultural; enfoques de "Una Salud"; abordar el cambio climático. Línea 4 - Gobernanza: Coordinación intergubernamental; alianzas público-privadas; participación de la sociedad civil.
Desafíos Principales	Limitaciones de financiamiento, inequidades en salud, mantenimiento del estado de eliminación, colaboración de partes interesadas, limitaciones tecnológicas y asuntos relacionados con la migración.
Visión hacia el 2030	Crear sistemas de salud más sólidos, mejorar la vigilancia, fortalecer la APS, invertir en I+D, ampliar "Una Salud" y preparar a las comunidades mediante la educación. La integración de la preparación para brotes en los sistemas actuales es fundamental para el éxito.
Portal de Datos	Elimination Initiative Regional Data Portal: www.paho.org/en/data-portal-elimination para seguimiento de más de 30 enfermedades.

La Iniciativa es la estrategia unificada de la [OPS](#) para eliminar más de 30 enfermedades transmisibles para 2030. Se basa en un historial de éxitos pero enfrenta desafíos complejos agravados por la pandemia. Su enfoque se estructura en cuatro pilares (integración, información, determinantes y gobernanza) y prioriza la equidad para llegar a las poblaciones más vulnerables. Aunque hay proyecciones preocupantes para algunas enfermedades, [la iniciativa propone estrategias](#) integradas e innovadoras para acelerar el progreso y construir sistemas de salud más resilientes.

Perfiles de países - Indicadores de salud 2025: resultados y desafíos para 2026

El análisis global de los indicadores de salud revela realidades profundamente divergentes según el nivel de desarrollo de los países. La recuperación postpandemia y la capacidad para enfrentar los desafíos de salud del futuro están marcadas por estas brechas estructurales. A continuación, se presenta un perfil comparativo de tres tipos de naciones.

Tabla 7. Perfil Comparativo de Indicadores Clave 2025

Indicador	Canadá (Primer Mundo)	Brasil (País en Desarrollo)	Haití (Tercer Mundo)	Meta Global / Observaciones
Esperanza de Vida al Nacer (años)	82.9	76.2	65.1	Recuperación completa solo en países de alto ingreso.
Tasa de Mortalidad Materna (x100,000 nv)	8	67	529	Meta ODS 2030: <70. Brecha extrema entre regiones.
Tasa de Mortalidad <5 años (x1,000 nv)	4.5	14.5	71.8	Meta ODS 2030: <25. La mortalidad es 16 veces mayor en el tercer mundo.
Cobertura de Servicios Esenciales (Índice 0-100)	89	75	48	Meta CSU: Alto (>80). Acceso universal vs. acceso limitado.
Gasto de Bolsillo en Salud (% del gasto total)	12%	28%	45%	Meta: <20%. El gasto catastrófico empobrece en países pobres.
Densidad de Médicos (x10,000 hab.)	27.8	23.5	2.3	OMS Mínimo: 23. Crisis de recursos humanos en países más pobres.
Cobertura de Vacunación DTP3 (%)	95%	78%	51%	Meta: >90%. Inmunidad colectiva en riesgo por bajas coberturas.

- **Primer Mundo (Canadá):** Los indicadores se acercan a las metas ideales, con sistemas robustos. Sus desafíos se centran en la **sostenibilidad financiera** por el envejecimiento y el manejo de listas de espera para especialidades.
- **Países en Desarrollo (Brasil):** Existe una **dualidad**: un sistema de salud universal convive con grandes desigualdades internas. La recuperación de la cobertura de inmunización y la lucha contra la mortalidad materna son críticas.
- **Tercer Mundo (Haití):** Los indicadores reflejan una **crisis humanitaria permanente**. El sistema de salud es frágil, con acceso limitado a lo más básico y una alta dependencia de ayuda externa.

Tabla 8. Desafíos Prioritarios y Estrategias para 2026 por Nivel de Desarrollo

Categoría de País	Desafíos Críticos para 2026	Estrategias Recomendadas
Primer Mundo (ej. Canadá, Alemania, Japón)	1. Carga de las ENT y envejecimiento. 2. Fragilidad de la salud mental. 3. Sostenibilidad de sistemas de alto costo. 4. Preparación para futuras pandemias.	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar modelos de cuidado crónico en la comunidad. • Digitalizar servicios y promover telemedicina. • Invertir en I+D para tecnologías sanitarias eficientes.
Países en Desarrollo (ej. Brasil, India, México)	1. Desigualdad en el acceso a la salud. 2. Carga dual: ENT + Enfermedades Infecciosas. 3. Fortalecimiento de la Atención Primaria. 4. Protección financiera contra gastos catastróficos.	<ul style="list-style-type: none"> • Inversión focalizada en poblaciones y territorios vulnerables. • Programas integrados de prevención y promoción. • Expandir el papel de los agentes comunitarios de salud.
Tercer Mundo (ej. Haití, Níger, Chad)	1. Acceso a servicios de salud esenciales. 2. Mortalidad materno-infantil evitable. 3. Malnutrición y enfermedades infecciosas desatendidas. 4. Falta de infraestructura y trabajadores de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Movilizar ayuda internacional y fondos globales (Gavi, Global Fund). • Paquetes mínimos de servicios de salud en comunidades. • Formación de trabajadores de salud de nivel básico.

El Factor Común: La Atención Primaria como Columna Vertebral

A pesar de las enormes diferencias, el análisis transversal revela un factor de éxito universal: la **fortaleza de la Atención Primaria de Salud (APS)**. Es la inversión con el mayor retorno, sin importar el contexto:

- En el **Primer Mundo**, una APS fuerte es clave para gestionar las ENT de manera eficiente y descongestionar los hospitales.

- En los **Países en Desarrollo**, es la estrategia fundamental para reducir desigualdades y actuar como primer respuesta.
- En el **Tercer Mundo**, es, a menudo, el **único** punto de contacto de la población con el sistema de salud.

Conclusión para los Líderes de Salud:

La hoja de ruta para 2026 debe ser contextual, pero con una visión común:

- **Para el Primer Mundo:** El reto es la **optimización y la innovación** en sistemas ya maduros.
- **Para los Países en Desarrollo:** La prioridad es la **equidad y la integración** de servicios para no dejar a nadie atrás.
- **Para el Tercer Mundo:** la urgencia es la **estabilización y el acceso básico**, construyendo desde los cimientos.

Invertir en APS, cerrar la brecha de datos y abordar los determinantes sociales de la salud no son opciones, sino requisitos indispensables para que cualquier país, sin importar su nivel de desarrollo, pueda avanzar hacia un 2026 con sistemas de salud más resilientes y poblaciones más sanas.

Análisis Cuba

El Caso de Cuba: Fortalezas Sostenidas y Nuevos Desafíos

Análisis detallado de los indicadores cubanos, contrastándolos con promedios regionales (América Latina y el Caribe - ALC) y mundiales.

Tabla 9. Indicadores de Salud de Cuba vs. América Latina y el Caribe (ALC) y Mundo (2025)

Indicador	Cuba (2025)	Promedio ALC (2025)	Promedio Mundial (2025)	Análisis Comparativo
Esperanza de Vida	79.5 años	76.1 años	73.4 años	Fortaleza histórica. Se mantiene líder en las Américas.
Mortalidad Infantil	4.5 por 1,000 nv	13.2 por 1,000 nv	34 por 1,000 nv	Indicador de excelencia, resultado del modelo de atención primaria.
Mortalidad Materna	38 por 100,000 nv	67 por 100,000 nv	203 por 100,000 nv	Muy favorable, pero requiere vigilancia ante posibles repuntes.
Tasa de Envejecimiento (>60 años)	~30%	~13%	~12%	Desafío crítico. Presión sobre el sistema de salud y pensiones.

Gasto en Salud (% PIB)	~10.5%*	~7.8%	~10.1%	Alto porcentaje, pero con desafíos en eficiencia y acceso a insumos.
Mortalidad por ENT (%)	>80%	~75%	>70%	Desafío principal. Alta prevalencia de factores de riesgo (tabaquismo, dieta).

*Fuente: Elaboración propia basada en ONEI Cuba, CEPAL y OPS. (Dato sujeto a disponibilidad oficial, representativo de la tendencia).**

- **Fortalezas:** Modelo de Medicina Familiar, alta cobertura de inmunización, bajas tasas de mortalidad infantil y materna. Capital humano altamente calificado.
- **Desafíos para 2026:**
 1. **Sostenibilidad Financiera:** El alto gasto en salud es difícil de sostener ante las actuales restricciones económicas.
 2. **Envejecimiento Poblacional Acelerado:** Aumenta la demanda de servicios crónicos, geriátricos y de cuidados paliativos.
 3. **Tecnología e Infraestructura:** Obsolescencia tecnológica y deterioro de la infraestructura hospitalaria.
 4. **Fuerza Laboral:** Presión migratoria de profesionales de la salud y desmotivación interna.

Lecciones Aprendidas y Desafíos Transversales para 2026

Síntesis de los problemas comunes y específicos que requerirán atención estratégica.

- **Desafíos Globales para 2026:**
 1. **Resiliencia de los Sistemas de Salud:** Preparación para futuras pandemias y eventos climáticos extremos.
 2. **Salud Digital (e-Health):** Integrar la IA, el big data y la telemedicina de forma ética y equitativa.
 3. **Equidad en Salud:** Reducir las brechas de acceso dentro de los países y entre países.
 4. **Financiación Innovadora:** Explorar mecanismos de financiación público-privada y fondos de impacto en salud.
- **Desafíos Específicos para Cuba en 2026:**
 1. **Eficiencia del Gasto:** Optimizar la asignación de recursos y reducir la duplicación de servicios.
 2. **Actualización Tecnológica:** Priorizar la inversión en equipos de diagnóstico y sistemas de información hospitalaria.
 3. **Política de Recursos Humanos:** Diseñar estrategias para retener el talento y mejorar las condiciones laborales.
 4. **Enfoque en las ENT:** Fortalecer los programas de promoción de salud y prevención primaria de las ENT.

Estrategias para la Toma de Decisiones

Propuestas concretas y accionables para directivos.

- **A Nivel Global (para Organismos Internacionales y Ministerios):**
 - **Priorizar** la recolección de datos de alta calidad y granularidad para una toma de decisiones basada en evidencia.
 - **Incentivar** modelos de pago por valor y resultados en salud, no por volumen de servicios.
 - **Fortalecer** los programas de formación y capacitación continua del personal de salud.
- **A Nivel de Cuba (para MINSAP y Directivos):**
 - **Iniciar un programa nacional de modernización tecnológica** focalizado en hospitales provinciales y policlínicos.
 - **Diseñar e implementar un Plan Nacional de Atención al Adulto Mayor** que integre salud, asistencia social y comunidad.
 - **Crear un observatorio nacional de recursos humanos en salud** para monitorear la fuerza laboral y diseñar políticas de retención específicas.
 - **Explorar alianzas estratégicas internacionales** para la inversión en biotecnología y producción local de medicamentos e insumos.

El año 2025 cierra con un panorama de salud mundial en lenta recuperación, pero marcado por profundas desigualdades y el dominio de las ENT. Cuba, a pesar de sus notables logros históricos, se enfrenta a una encrucijada crítica donde la sostenibilidad de su sistema depende de su capacidad para adaptarse a una nueva realidad demográfica y económica. Las decisiones estratégicas que se tomen en 2026 serán determinantes para el futuro de la salud pública en la isla y en el mundo.

Clasificación - Indicadores de salud 2025: resultados y desafíos para 2026

Para una evaluación efectiva y una planificación estratégica, es crucial clasificar los indicadores de salud más allá de su valor numérico. Esta clasificación permite priorizar intervenciones y asignar recursos donde más se necesitan. A continuación, se presenta una taxonomía práctica de los indicadores clave para 2025, basada en su comportamiento y urgencia.

Tabla 10. Clasificación de Indicadores por Tendencia y Urgencia (2025)

Categoría	Definición	Indicadores Clave Ejemplo (2025)	Interpretación
Indicadores en Crisis	Mostraron retroceso o estancamiento severo, amenazando metas globales	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad Materna • Cobertura de Vacunación (DTP3) en 	Señalan fallos críticos del sistema y exigen

	y requiriendo acción inmediata.	países frágiles • Incidencia de Malaria • Prevalencia de Sífilis Congénita	intervenciones de rescate y recursos extraordinarios.
Indicadores de Resiliencia	Se recuperaron o mantuvieron a pesar de las presiones, mostrando la fortaleza de los sistemas subyacentes.	• Esperanza de Vida (recuperación en países de ingreso alto) • Cobertura de Servicios Esenciales en sistemas sólidos • Personas con Vida Más Saludable (meta superada)	Destacan áreas de éxito y buenas prácticas que deben ser estudiadas y replicadas.
Indicadores de Alerta Temprana	Mostraron una tendencia desfavorable que, de no corregirse, se convertirá en una crisis futura.	• Carga de Enfermedades No Transmisibles (ENT) • Resistencia Antimicrobiana (RAM) • Prevalencia de Factores de Riesgo (obesidad, salud mental) • Déficit Proyectado de Trabajadores de la Salud	Permiten la acción preventiva y la mitigación de riesgos antes de que escalen.

Esta clasificación orienta a los directivos sobre el tipo de acción necesaria para cada grupo de indicadores.

Tabla 11. Clasificación por Tipo de Intervención Requerida para 2026

Tipo de Intervención	Objetivo Principal	Indicadores Objetivo (Ejemplos)	Acciones Estratégicas para 2026
Intervenciones de "Respuesta Rápida"	Contener y revertir la crisis en el corto plazo (0-12 meses).	• Mortalidad Materna e Infantil en zonas críticas. • Brotes de Cólera, Sarampión. • Caídas abruptas en cobertura de vacunación.	• Despliegue de equipos móviles y brigadas de salud. • Campañas de vacunación masiva y focalizada. • Suministro de emergencia de medicamentos e insumos.
Intervenciones de "Fortalecimiento Sistémico"	Consolidar y expandir los logros y la	• Cobertura Universal de Salud (CUS). • Fortalecimiento de	• Inversión en infraestructura y equipos de APS.

	resiliencia a medio plazo (1-3 años).	la Atención Primaria. • Sistemas de Información Sanitaria.	• Formación y retención del personal de salud. • Digitalización y interoperabilidad de historiales clínicos.
Intervenciones de "Prevención y Prospectiva"	Anticipar y prevenir las amenazas futuras a largo plazo (>3 años).	• Carga de ENT y sus factores de riesgo. • Impacto del Cambio Climático en la salud. • Resistencia Antimicrobiana (RAM).	• Políticas fiscales (impuestos a bebidas azucaradas, tabaco). • Programas de promoción de estilos de vida saludables. • Vigilancia integrada "Una Salud" (humana, animal, ambiental).

Análisis Integral y Conclusión para la Toma de Decisiones

La clasificación de los indicadores revela un mapa de ruta claro para la asignación estratégica de recursos en 2026:

- No se puede gestionar lo que no se mide:** La primera brecha a cerrar es la de los datos. Es imperativo invertir en sistemas de información que proporcionen datos oportunos, desglosados y de calidad para todas estas categorías.
- El equilibrio es clave:** Mientras se ejecutan **intervenciones de "respuesta rápida"** para salvar vidas hoy, se deben paralelamente construir los cimientos con **intervenciones de "fortalecimiento sistémico"** y protegerse del futuro con **acciones de "prevención y prospectiva"**. Descuidar una en favor de otra es insostenible.
- De la clasificación a la acción:** Esta taxonomía no es un ejercicio académico, sino una herramienta práctica para:
 - **Para Ministerios de Hacienda/Finanzas:** Visualizar la salud como una cartera de inversiones con retornos a corto, medio y largo plazo.
 - **Para Directivos de Salud:** Priorizar presupuestos y justificar la inversión en prevención.
 - **Para Socios Internacionales:** Alinear su cooperación con las necesidades específicas de cada país y categoría de indicador.

El año 2026 exige un abordaje inteligente y diferenciado. No todos los indicadores requieren el mismo tipo de atención o recurso. La correcta clasificación de los resultados de 2025 es el primer paso para pasar de la reacción a la planificación estratégica, permitiendo dirigir los esfuerzos y financiamiento de manera que se contengan las crisis actuales, se consolide lo que funciona y se construya un futuro más saludable y resiliente para todos.

Factores de riesgos / Principales causas de muerte en el Mundo

La carga global de enfermedad está determinada por una compleja interacción entre los factores de riesgo que predisponen a las poblaciones y las causas de muerte que resultan de ellos. El análisis para 2025 confirma un dominio continuo de las Enfermedades No Transmisibles (ENT), impulsadas por factores de riesgo metabólicos y conductuales, mientras persisten desafíos infecciosos.

Este ranking se basa en su contribución a la pérdida de años de vida saludable (AVAD).

Tabla 12. Los 10 Factores de Riesgo Globales Más Críticos (2025)

Ranking	Factor de Riesgo	Categoría	Impacto Principal (Ejemplos)	Tendencias y Desafíos para 2026
1	Hipertensión Arterial	Metabólico	Cardiopatía isquémica, Accidente Cerebrovascular (ACV)	Estable/Alta. Sigue siendo el principal factor. Reto: mejorar el diagnóstico y control en APS.
2	Tabaquismo	Conductual	Cáncer de pulmón, EPOC, Enfermedad Cardiovascular	En descenso, pero lento. Aumenta el consumo de cigarrillos electrónicos en jóvenes.
3	Alto Nivel de Azúcar en Sangre/Diabetes	Metabólico	Enfermedad cardiovascular, Insuficiencia renal, Ceguera	En aumento. La pandemia de diabetes continúa sin control.
4	Contaminación del Aire Ambiental	Ambiental	Infecciones respiratorias, EPOC, Cáncer de pulmón, ACV	Estable/Crítico. El cambio climático exacerba el problema.
5	Alto Índice de Masa Corporal (Obesidad)	Metabólico	Diabetes, Cardiopatías, Cánceres (hígado, riñón)	En aumento acelerado. Uno de los desafíos de salud pública más grandes.
6	Consumo de Alcohol	Conductual	Enfermedad hepática, Cánceres, Lesiones, Problemas de salud mental	Estable. Se requieren políticas fiscales y regulatorias más estrictas.
7	Insuficiencia Renal	Metabólico	Resultado de diabetes e hipertensión no controladas.	En aumento. Refleja el fracaso en el manejo de los factores 1 y 3.
8	Desnutrición Infantil	Nutricional	Mortalidad infantil, problemas de desarrollo cognitivo.	Estable/Alta en contextos frágiles. Agravada por crisis alimentarias.
9	Dietas Inadecuadas (baja en frutas, alta en sal)	Conductual	Enfermedad cardiovascular, diabetes.	Estable. La comida ultraprocesada es un motor clave.
10	Colesterol LDL Alto	Metabólico	Enfermedad cardiovascular aterosclerótica.	Estable. Vinculado directamente a dietas inadecuadas.

Los factores de riesgo **metabólicos** (hipertensión, azúcar, obesidad) dominan la carga de enfermedad, lo que indica una transición epidemiológica completa pero mal manejada. La combinación de factores conductuales y ambientales crea una tormenta perfecta para las ENT.

Basado en el informe de Carga Global de Enfermedad y proyecciones de la OMS.

Tabla 13. Principales Causas de Muerte a Nivel Mundial (2025)

Ranking	Causa de Muerte	Grupo	Tendencias 2025	Factores de Riesgo Vinculados (de la Tabla 1)
1	Cardiopatía Isquémica	ENT	Estable/Ligero aumento. Sigue siendo la principal causa de muerte global.	1, 2, 4, 5, 6, 9, 10
2	Accidente Cerebrovascular (ACV)	ENT	Estable. Alta mortalidad y discapacidad.	1, 2, 4, 5, 9, 10
3	Infecciones de las Vías Respiratorias Inferiores	Infecciosa	Recuperación post-COVID. Sigue afectando a niños y ancianos.	4, 8 (desnutrición)
4	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	ENT	Estable. Principalmente por tabaquismo y contaminación.	2, 4
5	Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias	ENT	En aumento rápido. Vinculado al envejecimiento poblacional.	1, 3, 5 (como factores de riesgo)
6	Cáncer de Tráquea, Bronquios y Pulmón	ENT (Cáncer)	Estable. El tabaquismo es la causa principal.	2, 4
7	Diabetes Mellitus	ENT	En aumento significativo. Causa directa y comórbida.	3, 5, 9
8	Enfermedad Renal Crónica	ENT	En aumento. Secuela de diabetes e hipertensión.	1, 3, 7
9	Enfermedades Diarreicas	Infecciosa	Estable/Prevenible. Foco de desigualdad. Falta de WASH.	8 (desnutrición), falta de agua potable
10	Enfermedad Hepática	ENT	Estable. Vinculada al consumo de alcohol y hepatitis.	6

Estrategia y Llamado a la Acción para 2026

El panorama de 2025 deja claro que la batalla por la salud global se gana o se pierde en la prevención y control de los factores de riesgo de las ENT.

Recomendaciones Clave para Directivos y Profesionales de la Salud en 2026:

- Cambio de Paradigma: De Tratamiento a Prevención Integral:** Los sistemas de salud deben reorientar recursos hacia intervenciones poblacionales que aborden los **factores de riesgo**

metabólicos y conductuales. Políticas de regulación de alimentos, espacios saludables y promoción de actividad física son tan cruciales como los medicamentos.

2. **Fortalecer la Atención Primaria como Filtro Esencial:** La APS es la primera línea para la detección, manejo y control de la hipertensión, diabetes e hipercolesterolemia. Invertir en su capacidad es la estrategia más costo-efectiva para reducir la mortalidad cardiovascular.
3. **Afrontar la Sindemia (Epidemias Sinérgicas):** Abordar de forma aislada la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares es ineficiente. Se necesitan **programas integrados** que ataquen estos problemas de raíz común.
4. **No Descuidar los Riesgos Persistentes:** Mientras se combaten las ENT, es vital mantener la vigilancia y los programas de inmunización para las enfermedades infecciosas, y redoblar los esfuerzos globales para combatir la contaminación del aire.

En resumen, la lista de principales causas de muerte es, en gran medida, una lista de consecuencias prevenibles. El informe de 2025 es un recordatorio urgente de que las prioridades para 2026 deben estar centradas en modificar los factores de riesgo que las provocan, mediante una combinación de poder regulatorio, fortalecimiento de los sistemas de salud y empoderamiento comunitario.

Prevalencia

Prevalencia: El Peso de la Enfermedad en la Población Mundial - Análisis 2025 y Estrategias para 2026

Mientras que la mortalidad nos indica el desenlace fatal, la **prevalencia** —el número total de casos de una enfermedad en una población en un momento dado— nos muestra la **carga real y continua** que los sistemas de salud deben gestionar. El análisis de 2025 confirma el abrumador dominio de las condiciones crónicas y los trastornos de salud mental, definiendo la demanda de servicios en el largo plazo.

Esta tabla muestra condiciones con alta prevalencia que generan una demanda constante y costosa en los sistemas de salud.

Tabla 14. Prevalencia Global de Condiciones Clave (2025) - La Carga Silenciosa

Condición / Enfermedad	Categoría	Estimación de Prevalencia Global (2025)	Tendencias y Impacto en los Sistemas de Salud
Hipertensión Arterial	ENT (Metabólica)	>1,500 millones de adultos	Estable en aumento. Principal factor de riesgo cardiovascular. Requiere control permanente, saturación de consultas de APS.

Trastornos por Depresión y Ansiedad	Salud Mental	>1,000 millones de personas	En aumento postpandemia. Gran demanda de servicios psicológicos y psiquiátricos, con brechas de atención enormes.
Diabetes Mellitus	ENT (Metabólica)	~550 millones de adultos	Aumento acelerado. Enorme demanda de medicamentos, monitoreo y manejo de complicaciones (riñón, vista, pie diabético).
Obesidad	ENT (Metabólica)	>1,000 millones de personas	Aumento acelerado. Factor de riesgo multiplicador. Impulsa la prevalencia de diabetes, hipertensión y cáncer.
Caries Dental No Tratada	Salud Bucodental	~2,500 millones de casos	Estable/Alta. Condición más prevalente a nivel global. Subestimada, causa de dolor, absentismo y mala calidad de vida.
Hepatitis B y C Crónicas	Infecciosa	~350 millones de personas	Estable. Reservorio silencioso que puede llevar a cirrosis y cáncer hepático. Requiere programas de screening y tratamiento.
Enfermedad de Alzheimer y Otras Demencias	ENT (Neurológica)	~60 millones de personas	Aumento rápido. Presiona los sistemas de cuidado a largo plazo y genera costos familiares y sociales catastróficos.

Análisis de la Tabla 1: La "cronicidad" define el panorama. Los sistemas de salud, diseñados históricamente para lo agudo, están colapsando bajo la demanda de manejar condiciones que duran toda la vida. La salud mental emerge como una pandemia paralela, con una prevalencia que rivaliza con las ENT físicas.

Tabla 15. Clasificación de Condiciones por Tendencia de Prevalencia y Prioridad para 2026

Esta clasificación ayuda a dirigir los esfuerzos de gestión de la cronicidad.

Categoría de Prevalencia	Definición	Condiciones Ejemplo	Acciones Estratégicas para 2026
Prevalencia en Crisis	Alta y en aumento acelerado. Amenazan con colapsar los sistemas.	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes Tipo 2 • Obesidad Infantil y Adulta • Trastornos de Salud Mental 	Políticas Poblacionales: Impuestos a bebidas azucaradas, regulación de publicidad de comida chatarra, programas de resiliencia mental en escuelas y trabajo.
Prevalencia Estable y Manejable	Alta pero con tendencia estable o controlable. Existen herramientas efectivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión Arterial • Hepatitis B y C • VIH/SIDA 	Fortalecimiento de la APS: Protocolos de manejo, acceso garantizado a medicamentos, grupos de autoayuda. "Test and Treat" para hepatitis y VIH.
Prevalencia de Alta Carga Oculta	Extremadamente alta, pero subatendida o normalizada.	<ul style="list-style-type: none"> • Caries Dental • Dolor Lumbar Crónico • Pérdida Auditiva 	Integración de Servicios: Incluir salud bucodental y auditiva en la APS. Programas de manejo del dolor no farmacológico.

Estrategia: De la Medicación a la Gestión para 2026

El mapa de la prevalencia en 2025 obliga a un cambio radical en la planificación sanitaria para 2026. No se trata solo de tratar síntomas, sino de **gestionar poblaciones con condiciones crónicas**.

Recomendaciones Clave para Directivos y Profesionales de la Salud en 2026:

- 1. Reingeniería de los Servicios hacia Modelos de Cronicidad:** Los sistemas deben evolucionar de un modelo reactivo a uno **proactivo y de cuidado continuo**. Esto implica crear consultas de seguimiento grupal, historiales clínicos compartidos y equipos multidisciplinarios (médico, enfermera, nutricionista, psicólogo).
- 2. Empoderamiento del Paciente como Piedra Angular:** Las personas con condiciones crónicas deben ser socias activas en su cuidado. Invertir en **educación terapéutica** y herramientas de autogestión (apps, telemonitoreo) es crucial para mejorar los resultados y reducir costos.
- 3. Priorizar la Prevención Primaria con Evidencia:** La abrumadora prevalencia de la hipertensión, diabetes y obesidad demuestra el fracaso relativo de las estrategias puramente curativas. Las políticas públicas saludables (entornos alimentarios, ciudades activas) deben ser la **primera línea de defensa**.
- 4. Integrar la Salud Mental en Todas Partes:** La alta prevalencia de trastornos mentales exige su **integración total en la APS** y en los programas de manejo de ENT. No puede haber salud sin salud mental.

El dato de prevalencia es el termómetro que mide la presión constante sobre el sistema. Para 2026, el éxito no se medirá solo por reducir la mortalidad, sino por **mejorar la calidad de vida** de los cientos de millones de personas que viven con estas condiciones, mediante una gestión inteligente, proactiva y centrada en la persona.

Bibliografía

1. Ceieg [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://www.ceieg.chiapas.gob.mx/nota/910-la-oms-publico-su-informe-estadisticas-mundiales-de-salud-2025>
2. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2025 [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://www.saluddigital.io/blog/estadisticas-sanitarias-mundiales-2025>
3. Estadísticas sanitarias mundiales 2025: seguimiento de la salud para los ODS y los objetivos de desarrollo sostenible. Dspace [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381418/9789240110496-eng.pdf?sequence=1>
4. Indicators [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>
5. La OMS advierte de la desaceleración en los avances en salud mundial en un nuevo informe estadístico [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-05-2025-who-warns-of-slowing-global-health-gains-in-new-statistics-report>
6. Paho/Ops. Salud en las Américas. 2024 [citado 27 Nov 2025]. Resumen ejecutivo. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/iniciativa-eliminacion-resumen-ejecutivo>
7. Pirlea AF, Serajuddin U, Wadhwa D, Welch M. Atlas of Sustainable Development Goals 2023. 2023 [citado 27 Nov 2025]. Atlas of the sustainable development goals 2023: from world development indicators. Disponible en: <https://datatopics.worldbank.org/sdgatlas/>
8. Reforzar la Salud Digital puede ayudar a prevenir muertes [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://www.saluddigital.io/blog/reforzar-la-salud-digital-puede-ayudar-a-prevenir-millones-de-muertes>
9. Salud en las Américas [Internet]. 2025 [citado 27 Nov 2025]. Iniciativa de eliminación de enfermedades. Disponible en: <https://hia.paho.org/es>
10. World health statistics 2025 [Internet]. [citado 27 Nov 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/b/78420>

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba | Teléfono: (53) 78350022 | Directora: Lic. [Yanet Lujardo Escobar](#) | Edición y Compilación: Dra.C. María del Carmen González Rivero | Diseño/Composición: Dra.C. María del Carmen González Rivero | Email: maria.carmen@infomed.sld.cu

© 2014-2025