Caribe Bibliográfico

Un producto del servicio de la Red de Bibliotecarios Médicos del Caribe (RedBiMeC)

ABRIL
No. 2 / 2025

SERVICIO ANÁLISIS DE INFORMACIÓN – DSI

bmn BIBLIOTECA MÉDICA NACIONAL

Enfermedades crónicas no transmisibles en el Caribe

Este boletín deberá citarse como:
Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Enfermedades crónicas no transmisibles en el Caribe [Internet]. 2025 Abr [citado Día Mes Año];(2):[aprox. 24 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2025/01/caribe-bibliografico.-abr-2025.- Enfermedades crónicas no transmisibles en el Caribe.pdf

Revisión bibliográfica

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL CARIBE

1. Aguiar LM, Bicas Lemos J, Fuentes E, Alarcón M, Gonzalez Palomo I, Pastore GM, et al. Non-nutrients and nutrients from Latin American fruits for the prevention of cardiovascular diseases **[No nutrientes y nutrientes de frutas latinoamericanas para la prevención de enfermedades cardiovasculares].** Food Res Int2021; 139:109844. doi: 10.1016/j.foodres.2020.109844

2. Alcaraz A, Bardach AE, Espinola N, Perelli L, Rodriguez Cairoli F, Foucade AL, et al. Health and economic burden of disease of sugar-sweetened beverage consumption in four Latin American and Caribbean countries: a modelling study **[Salud y carga económica de morbilidad del consumo de bebidas azucaradas en cuatro países de América Latina y el Caribe: un estudio de modelización].** BMJ Open [Internet]. 2023 [citado 25 Mar 2025];13(2):e062809. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36750287/

3. Alemu R, Sharew NT, Arsano YY, Ahmed M, Tekola Ayele F, Mersha TB, et al. Multi-omics approaches for understanding gene-environment interactions in noncommunicable diseases: techniques, translation, and equity issues **[Enfoques multiómicos para comprender las interacciones gen-ambiente en enfermedades no transmisibles: técnicas, traslación y cuestiones de equidad].** Hum Genomics. 2025;19:1-27. https://doi.org/10.1186/s40246-025-00718-9

4. Ali MK, Pearson-Stuttard J, Selvin E, Gregg EW. Interpreting global trends in type 2 diabetes complications and mortality **[Interpretación de las tendencias mundiales en las complicaciones y la mortalidad de la diabetes tipo 2].** Diabetologia. 2022;65(1):3-13. doi: 10.1007/s00125-021-05585-2

5. Anza-Ramirez C, Lazo M, Zafra-Tanaka JH, Ávila-Palencia I, Bilal U, Hernández-Vásquez A, et al. The urban built environment and adult BMI, obesity, and diabetes in Latin American cities **[El entorno urbano construido y el IMC adulto, la obesidad y la diabetes en las ciudades latinoamericanas].** Nat Commun. 2022 ;13(1):7977. doi: 10.1038/s41467-022-35648-w.

6. Batman S, Lopez Varon M, San Miguel -Majors SL, Benitez Majano S, Pontremoli Salcedo M, Montealegre J, et al. Elimination of cervical cancer in Latin America (Project ECHO-ELA): lessons from phase one of implementation **[Eliminación del cáncer cervicouterino**

en América Latina (Proyecto ECHO-ELA): lecciones de la primera fase de implementación]. Rev Panam Salud Publica2023;47:e113. doi: 10.26633/RPSP.2023.113

7. Belén Cancela M, Dinardi M, Aschero R, Zugbi S, Chantada G, Baroni L, et al. The importance of basic and translational research in caring for children with malignant solid tumors in Latin America [**La importancia de la investigación básica y traslacional en el cuidado de niños con tumores sólidos malignos en América Latina].** Rev Panam Salud Publica. 2024;48:e48. doi: 10.26633/RPSP.2024.48.

8. Cagna-Castillo D, Salcedo-Carrillo AL, Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A. Prevalence and incidence of stroke in Latin America and the Caribbean: a systematic review and meta-analysis **[Prevalencia e incidencia de accidente cerebrovascular en América Latina y el Caribe: revisión sistemática y metanálisis].** Sci Rep. 2023;13(1):6809. doi: 10.1038/s41598-023-33182-3.

9. Carmona E, Mera-Martinez PF, Guerrero-Montero AG, Bastidas Narváez AM, Portillo Miño JD. Tumores hematolinfoides metastásicos al corazón y el dilema diagnóstico y terapéutico: una serie de casos **[Metastatic hematolymphoid tumors to heart and the diagnostic and therapeutic dilemma: a cases series]** Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2024 [citado 25 mar 2025]; 31(5):268-274. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332024000500268

10. Caveda Carrasco Roberto, Ramos-Cordero Angel Ernesto. **Metástasis duodenal por hipernefroma, reporte de un caso** [Duodenal metastasis from hypernephroma: a case report]. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado 25 mar 2025]; 25(5): e5151. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500023

11. Cruz-Hernández J, Márquez-Guillén A, Lang-Prieto J, Iglesias-Marichal I. Cuban Contributions to Latin American Clinical Care and Research on Diabetes and Pregnancy **[Contribuciones cubanas a la atención clínica y la investigación latinoamericana sobre diabetes y embarazo].** MEDICC Rev. 2020;22(4):70-73. doi: https://doi.org/10.37757/MR2020.V22.N4.17

12. Finck Barboza C, Monteiro SM, Barradas SC, Sarmiento OL, Rios P, Ramirez A. Physical activity, nutrition and behavior change in Latin America: a systematic review **[Actividad física, nutrición y cambio de comportamiento en América Latina: una revisión sistemática].** Glob Health Promot2013;20(4 Suppl):65-81. doi: 10.1177/1757975913502240.

13. Gómez-Almaguer D, de Moraes Hungria VT. Multiple myeloma in Latin America **[Mieloma múltiple en América Latina].** Hematology. 2022;27(1):928-931. doi: 10.1080/16078454.2022.2112643

14. Guzmán-Vilca WC, Carrillo-Larco RM. Mortality attributable to type 2 diabetes mellitus in Latin America and the Caribbean: a comparative risk assessment analysis **[Mortalidad atribuible a la diabetes mellitus tipo 2 en América Latina y el Caribe: un análisis**

comparativo de la evaluación de riesgos]. BMJ Open Diabetes Res Care, 2022;10(1):e002673. doi: 10.1136/bmjdrc-2021-002673.

15. Herrera CA, Fernández P, Bhadelia A, Maza M. Anticipating the COVID-19-related surge in cancer care demand is urgent in Latin America and the Caribbean **[Anticipar el aumento de la demanda de atención oncológica relacionado con la COVID-19 es urgente en América Latina y el Caribe].** Lancet Oncol. 2021t;22(10):1350-1352. doi: 10.1136/bmjdrc-2021-002673.

16. Huaquía-Díaz AM, Chalán-Dávila TS, Carrillo-Larco RM, Bernabe-Ortiz A. Multimorbidity in Latin America and the Caribbean: a systematic review and meta-analysis **[Multimorbilidad en América Latina y el Caribe: revisión sistemática y metaanálisis].** BMJ Open. 2021;11(7):e050409. doi: 10.1136/bmjopen-2021-050409.

17. Katzmarzyk PT, Friedenreich C, Shiroma EJ, Lee IM. Physical inactivity and non-communicable disease burden in low-income, middle-income and high-income countries **[Inactividad física y carga de enfermedades no transmisibles en los países de ingresos bajos, medianos y altos].** Br J Sports Med. 2022;56(2):101-106. doi: 10.1136/bjsports-2020-103640.

18. Kruse MH, Durstine A, Evans DP. Effect of COVID-19 on patient access to health services for noncommunicable diseases in Latin America: a perspective from patient advocacy organizations **[Efecto del COVID-19 en el acceso de los pacientes a los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en América Latina: una perspectiva desde las organizaciones de defensa del paciente].** Int J Equity Health. 2022;21(1):45. doi: 10.1186/s12939-022-01648-x.

19. Medina-Ramirez SA, Soriano-Moreno DR, Tuco KG, Castro-Diaz SD, Alvarado-Villacorta R, Pacheco-Mendoza J, et al. Prevalence and incidence of diabetic retinopathy in patients with diabetes of Latin America and the Caribbean: A systematic review and meta-analysis **[Prevalencia e incidencia de retinopatía diabética en pacientes con diabetes de América Latina y el Caribe: revisión sistemática y metaanálisis]**. PLoS One. 2024;19(4):e0296998. doi: 10.1371/journal.pone.0296998.

20. Oliveira HC, Hayashi D, Lins Carvalho SD, Lopes de Barros RC, Dos Santos Neves ML, Silva Andrechuk CR, et al. Quality of measurement properties of medication adherence instruments in cardiovascular diseases and type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis **[Calidad de las propiedades de medición de los instrumentos de adherencia a la medicación en enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus tipo 2: revisión sistemática y metanálisis].** Syst Rev. 2023;12(1):222. https://doi.org/10.1186/s13643-023-02340-z

21. Ramos E, Andreis M, Beam C, Bissessar R, Chen D, Cordido M, et al. Equity and Prevention of Cardiovascular Diseases in Latin America and the Caribbean **[Equidad y Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares en América Latina y el Caribe].** Glob Heart. 2022;17(1):35. doi: 10.5334/gh.1123.

22. Ríos R, Ferrer J, Rosich A, Torres M, Rivero E, Roldan S, et al. Cáncer de orofaringe en Uruguay. Análisis de sobrevida en pacientes estadio III y IV tratados con radioterapia **[Oropharyngeal cancer in Uruguay: Survival analysis in stage III and IV patients treated with radiotherapy].** Rev Méd Urug [Internet]. 2025 [citado 25 mar 2025];41(1):e203. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902025000101203&lng=es.

23. Trigoso V, Vásquez L, Fuentes-Alabi S, Pascual C, Méndez T, Maradiegue E, et al. Standards for psychosocial care in pediatric cancer: adapted proposal for Latin American and Caribbean countries **[Estándares para la atención psicosocial en cáncer pediátrico: propuesta adaptada para los países de América Latina y el Caribe]**. Rev Panam Salud Publica. 2023;47: e156. doi: 10.26633/RPSP.2023.156.

24. Vorkoper S, Arteaga SS, Berrigan D, Bialy K, Bremer AA, Cotton P, et al. Childhood obesity prevention across borders: A National Institutes of Health commentary **[Prevención de la obesidad infantil a través de las fronteras: un comentario de los Institutos Nacionales de Salud].** Obes Rev. 2021;22 (Suppl 3):e13243. doi: 10.1111/obr.13243.

25. Zambrano AK, Cadena-Ullauri S, Guevara-Ramírez P, Paz-Cruz E, Tamayo-Trujillo Rl, Ruiz-Pozo VA, et. Al. The Autosomal Short Tandem Repeat Polymorphisms Are Potentially Associated with Cardiovascular Disease Predisposition in the Latin American Population: A Mini Review **[Los polimorfismos autosómicos de repetición corta en tándem están potencialmente asociados con la predisposición a las enfermedades cardiovasculares en la población latinoamericana: una mini revisión].** BioMed Res Int. 2023; (1):6152905. https://doi.org/10.1155/2023/6152905

Bases de Datos consultadas

PubMed, BioMed Central, Epistemonikos, SciElo, SciElo Regional

Descriptores

DeCS	MeSH
Enfermedades no Transmisibles	Noncommunicable Diseases
Obesidad	Obesity
Diabetes mellitus	Diabetes Mellitus
Enfermedades cardiovasculares	Cardiovascular Diseases

Introducción a las Enfermedades crónicas no transmisibles en el Caribe

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) —en particular las **cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las afecciones respiratorias crónicas**— se han convertido en la principal amenaza para la salud pública en los países del Caribe. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), estas patologías son responsables de más del 70% de las muertes en la región, superando ampliamente a las enfermedades infecciosas. Su impacto

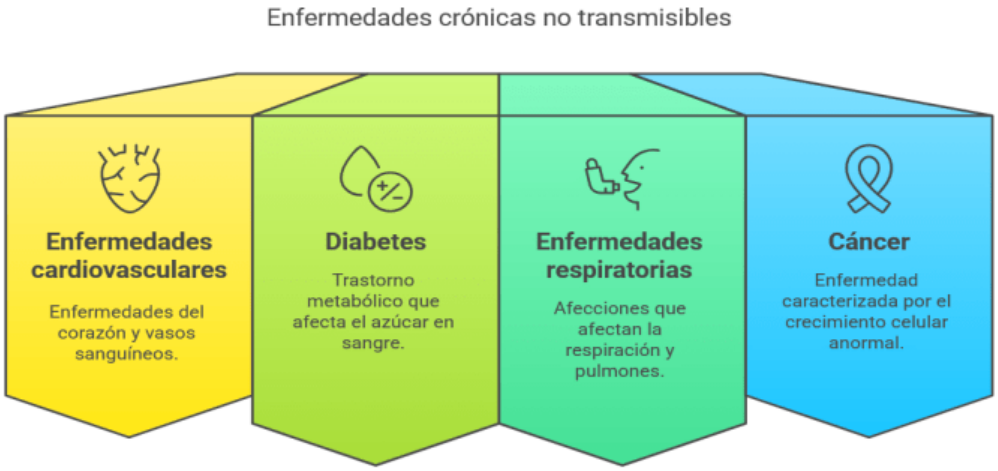
no solo se mide en vidas perdidas, sino también en el elevado costo económico que imponen a los sistemas de salud, ya frágiles y con recursos limitados. Esta reseña examina los factores clave detrás de esta epidemia silenciosa, las disparidades en su manejo y las estrategias necesarias para revertir su avance.

Factores de Riesgo y Desigualdades en Salud

El auge de las ECNT en el Caribe no es fortuito. Está ligado a determinantes sociales profundos: dietas altas en grasas, azúcares y sal —arraigadas en tradiciones culturales pero agravadas por la invasión de alimentos ultraprocesados—, junto con una creciente urbanización que reduce la actividad física. A esto se suma el acceso desigual a servicios de salud; en muchas islas, las poblaciones rurales carecen de programas de detección temprana o manejo crónico efectivo. Además, los sistemas de salud, ya sobrecargados, enfrentan desafíos en la capacitación de profesionales y la implementación de tecnologías para el seguimiento de pacientes.

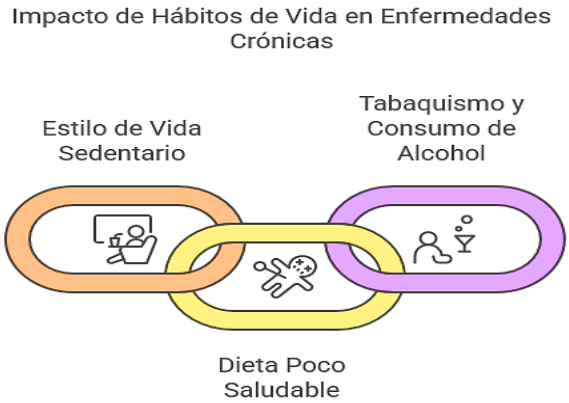
- **Definición:** Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) son enfermedades que no se transmiten de persona a persona y que tienen una larga duración y progresión lenta. En el contexto del Caribe, las más prevalentes incluyen:
    - Enfermedades cardiovasculares (ECV): Hipertensión, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular (ACV).
    - Cáncer (varios tipos).
    - Diabetes (tipo 1 y tipo 2).
    - Enfermedades respiratorias crónicas: Asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

  Ejemplo



- **Carga de la Enfermedad:** Son la principal causa de muerte y discapacidad en el Caribe, representando una carga significativa para los sistemas de salud y las economías de los países.
- **Factores de Riesgo**
    - Dieta poco saludable (alta en grasas, azúcares y sal, baja en frutas y verduras).

- Inactividad física.
- Consumo de tabaco.
- Consumo nocivo de alcohol.
- Obesidad y sobrepeso.
- Envejecimiento de la población.
- Factores genéticos y hereditarios.
- Exposición a contaminantes ambientales.

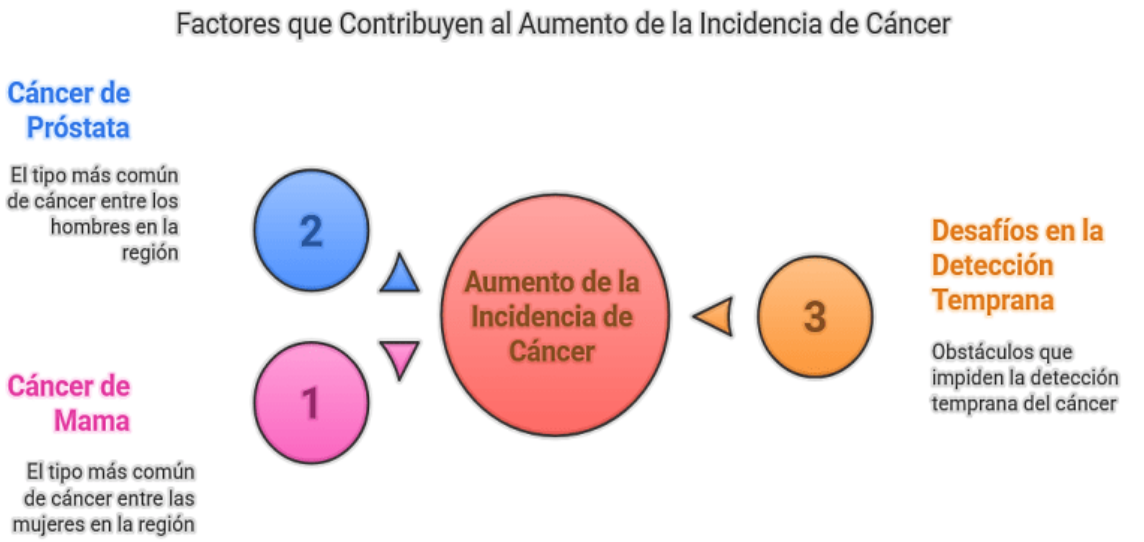


- **Sistemas de Salud:** Los sistemas de salud del Caribe a menudo se enfrentan a desafíos para abordar la creciente carga de las ECNT, incluyendo:
  - Capacidad limitada para la prevención, detección temprana y manejo de las ECNT.
  - Acceso desigual a la atención médica y los medicamentos.
  - Falta de recursos humanos capacitados.
  - Sistemas de información débiles.

Situación por Enfermedad

- **Enfermedades Cardiovasculares (ECV)**
  - **Tendencias:** Las ECV son la principal causa de muerte en el Caribe. La prevalencia de la hipertensión y la enfermedad coronaria es alta.
  - **Desafíos:** Detección tardía, falta de acceso a medicamentos asequibles, estilos de vida poco saludables, sistemas de referencia deficientes.
  - **Datos Preliminares (2023-2024):** Se observa un aumento en la prevalencia de la hipertensión en adultos jóvenes. Los programas de prevención y control de las ECV se están implementando en algunos países, pero la cobertura sigue siendo baja.
- **Cáncer**
  - **Tendencias:** El cáncer es una causa importante de muerte y discapacidad en el Caribe. Los tipos de cáncer más comunes varían entre los países, pero a menudo incluyen cáncer de mama, próstata, cuello uterino y pulmón.

- **Desafíos:** Diagnóstico tardío, acceso limitado a la radioterapia y la quimioterapia, falta de programas de detección temprana (tamizaje), estigma asociado al cáncer.
- **Datos Preliminares (2023-2024):** Se están realizando esfuerzos para mejorar la detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino. El acceso a tratamientos oncológicos avanzados sigue siendo limitado en muchos países.



- **Diabetes**
  - **Tendencias:** El Caribe tiene una de las tasas más altas de diabetes en el mundo. La prevalencia de la diabetes tipo 2 está aumentando rápidamente debido a la obesidad, la inactividad física y los cambios en la dieta.
  - **Desafíos:** Diagnóstico tardío, falta de acceso a la insulina y otros medicamentos, control deficiente de la glucemia, complicaciones de la diabetes (enfermedad renal, amputaciones, ceguera), falta de educación para el autocuidado.
  - **Datos Preliminares (2023-2024):** Se están implementando programas de prevención de la diabetes tipo 2, pero su impacto es limitado. El acceso a la atención pediátrica para prevenir amputaciones sigue siendo un desafío.

- **Enfermedades Respiratorias Crónicas**
  - **Tendencias:** El asma y la EPOC son enfermedades respiratorias crónicas comunes en el Caribe. La contaminación del aire y el tabaquismo contribuyen a la carga de estas enfermedades.
  - **Desafíos:** Diagnóstico tardío, acceso limitado a los inhaladores y otros medicamentos, manejo inadecuado de las exacerbaciones, falta de programas de rehabilitación pulmonar.
  - **Datos Preliminares (2023-2024):** Se observa un aumento en las exacerbaciones de asma debido a la contaminación del aire y los cambios climáticos.

III. Desafíos Comunes y Recomendaciones

- **Prevención:** Implementar estrategias integrales de prevención que aborden los factores de riesgo comunes de las ECNT, incluyendo:
  - Promoción de una dieta saludable.
  - Fomento de la actividad física.
  - Control del consumo de tabaco y alcohol.
  - Educación para la salud.
- **Detección Temprana:** Fortalecer los programas de detección temprana para identificarlas en sus etapas iniciales, cuando son más tratables.
- **Manejo Clínico:** Mejorar su manejo a través de:
  - Desarrollo de guías de práctica clínica basadas en la evidencia.
  - Capacitación del personal de salud.
  - Acceso a medicamentos esenciales y tecnologías de la salud.
- **Atención Integrada:** Integrar la atención de las ECNT con la atención primaria de salud y otros servicios de salud.

- **Participación Comunitaria:** Involucrar a las comunidades en la planificación e implementación de programas de prevención y control de estas enfermedades.
- **Políticas Públicas:** Implementar políticas públicas que apoyen la prevención y el control de las ECNT, incluyendo:
    - Impuestos al tabaco y a las bebidas azucaradas.
    - Regulación de la publicidad de alimentos poco saludables.
    - Promoción de entornos saludables (espacios libres de humo, acceso a parques y áreas recreativas).
- **Financiamiento Sostenible:** Asegurar un financiamiento sostenible para los programas de ECNT.
- **Investigación:** Fomentar la investigación para comprender mejor la epidemiología de las ECNT en el Caribe y desarrollar intervenciones más eficaces.
- **Colaboración Regional:** Fortalecer la colaboración regional para compartir información, recursos y mejores prácticas.

Dice OPS

Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.

Impacto Global y Regional de las Enfermedades No Transmisibles (ENT)

Aspecto	Datos Globales	Datos en las Américas
Muertes anuales por ENT	41 millones (71% del total mundial).	5.5 millones.
Muertes prematuras (30-69 años)	15 millones/año. >85% en países de ingresos bajos/medios.	2.2 millones/año.
Principales ENT	- Enfermedades cardiovasculares: 17.9 millones. - Cáncer: 9.0 millones. - Enfermedades respiratorias: 3.9 millones. - Diabetes: 1.6 millones.	*Mismas causas principales, proporciones similares*.
Factores de riesgo	Tabaco, inactividad física, alcohol nocivo, dietas malsanas.	Iguales.
Estrategias clave	Detección, cribado, tratamiento y cuidados paliativos.	Iguales.

Fuente: Adaptado de datos de la OMS/OPS.

Panorama Epidemiológico en el Caribe (2023-2024)

Las estadísticas revelan una crisis en expansión. Las enfermedades cardiovasculares lideran las causas de mortalidad, con una incidencia que duplica la media global en algunos territorios. La diabetes, por su parte, afecta a casi uno de cada cinco adultos en países como Jamaica y Trinidad y Tobago, mientras que las tasas de obesidad superan el 60% en gran parte de la región. El cáncer, con una incidencia creciente de tumores como el de próstata y mama, representa más del 20% de las muertes anuales. Estos datos, provenientes de informes de la OPS y la Caribbean Public Health Agency (CARPHA), subrayan una transición epidemiológica marcada por el envejecimiento poblacional y la adopción de estilos de vida poco saludables.

El Caribe enfrenta una **doble carga de enfermedad**: mientras persisten desafíos en salud infecciosa (como dengue, VIH/sida y enfermedades emergentes), las **Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)** dominan el perfil epidemiológico. Según la **Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023)**, las ECNT representan **>75% de las muertes anuales** en la región, con una prevalencia en aumento debido a factores como:

- **Transición demográfica**: Envejecimiento poblacional (≥15% de adultos mayores en países como Cuba y Barbados).
- **Urbanización acelerada**: 65% de la población vive en ciudades, con menor actividad física y mayor acceso a alimentos ultraprocesados.
- **Fragilidad de los sistemas de salud**: Solo el **40%** de los países caribeños tienen programas nacionales de tamizaje para hipertensión y diabetes.

Tabla 1. Indicadores clave de salud en el Caribe (2023)

Indicador	Promedio regional	Comparación global
Mortalidad por ECNT (%)	75%	71% (Américas)
Prevalencia de diabetes	12-20%*	9.3% (media mundial)
Obesidad en adultos	60%	39% (media mundial)
Acceso a tratamiento ECNT	55%	68% (Américas)

*Fuentes: OPS (2023), IDF Atlas (2023). *Variación por país: Jamaica (20%), Haití (8%).*

Las **ECNT** —en particular **enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y afecciones respiratorias crónicas**— continúan siendo la principal causa de muerte y discapacidad en el Caribe. Según datos recientes de la **OPS**, estas enfermedades representan **78% de las muertes** en la región, con variaciones significativas entre países.

Tabla 1. Mortalidad por ECNT en Países Seleccionados del Caribe (2023-2024)

País	Cardiovasculares (%)	Diabetes (%)	Cáncer (%)	Respiratorias (%)	Total ECNT (%)
Jamaica	38%	22%	18%	8%	**86%**
Trinidad y Tobago	35%	20%	20%	7%	**82%**
Barbados	32%	18%	15%	6%	**71%**
Bahamas	30%	15%	17%	5%	**67%**
República Dominicana	28%	14%	16%	6%	**64%**
Haití	25%	10%	12%	4%	**51%**
Cuba	34%	12%	22%	9%	**77%**
Guyana	29%	19%	14%	5%	**67%**

Fuentes: OPS (2024), CARPHA (2024), Ministerio de Salud de Jamaica (2023).

2. Enfermedades Cardiovasculares: Crisis en Aumento

- **Hipertensión arterial**: Afecta al **35-45%** de los adultos en países como Jamaica y Trinidad (OPS, 2024).
- **Infartos y ACV**: Causan **40% de las muertes cardiovasculares**, con tasas más altas en Barbados y Cuba.
- **Acceso a tratamiento**: Solo **50%** de los pacientes reciben terapia antihipertensiva en Haití, frente al **75%** en Bahamas (The Lancet Global Health, 2023).

Factores de riesgo clave
✓ **Dieta alta en sodio** (consumo promedio: **12 g/día**, vs. **5 g recomendados** por la OMS).
✓ **Obesidad abdominal** (prevalencia: **60% en mujeres, 45% en hombres**).

3. Diabetes: Epidemia Regional con Grandes Disparidades

- **Prevalencia más alta**: Jamaica (**22%**), Trinidad y Tobago (**20%**).
- **Complicaciones**: **50%** de los casos presentan daño renal o retinopatía al diagnóstico (IDF Atlas, 2024).
- **Acceso a insulina**: **40%** de los pacientes en Guyana y Haití no tienen acceso regular (PAHO, 2023).

Tabla 2. Prevalencia de Diabetes en el Caribe (2023-2024)

País	Prevalencia (%)	Muertes anuales	Gasto en diabetes (% del presupuesto en salud)
Jamaica	22%	2,800	12%
Trinidad y Tobago	20%	2,000	10%
Barbados	18%	500	9%
Haití	8%	1,500	5%

Fuente: International Diabetes Federation (IDF, 2024).

4. Cáncer: Tendencias Alarmantes

- **Tipos más frecuentes**:
  - **Hombres**: **Cáncer de próstata** (35% de casos).
  - **Mujeres**: **Cáncer de mama** (28%) y **cérvix** (15%).
- **Detección tardía**: **60%** de los casos en Haití y Guyana se diagnostican en etapas avanzadas (Globocan, 2024).

Tabla 3. Incidencia de Cáncer en el Caribe (2023)

País	Próstata (H)	Mama (M)	Cérvix (M)	Colon (H/M)
Jamaica	85/100,000	45/100,000	25/100,000	15/100,000
Trinidad y Tobago	80/100,000	50/100,000	20/100,000	18/100,000
Cuba	70/100,000	40/100,000	10/100,000	12/100,000

Fuente: Globocan (2024), CARPHA (2023).

5. Enfermedades Respiratorias Crónicas

- **EPOC**: **10-12%** de adultos mayores de 40 años en Jamaica y Barbados.
- **Asma**: **20% de niños** en zonas urbanas con alta contaminación (ej.: Santo Domingo, Kingston).
- **Tabaco**: **15-25%** de fumadores adultos, con aumento en jóvenes (OPS, 2024).

Importancia del estudio de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en la región

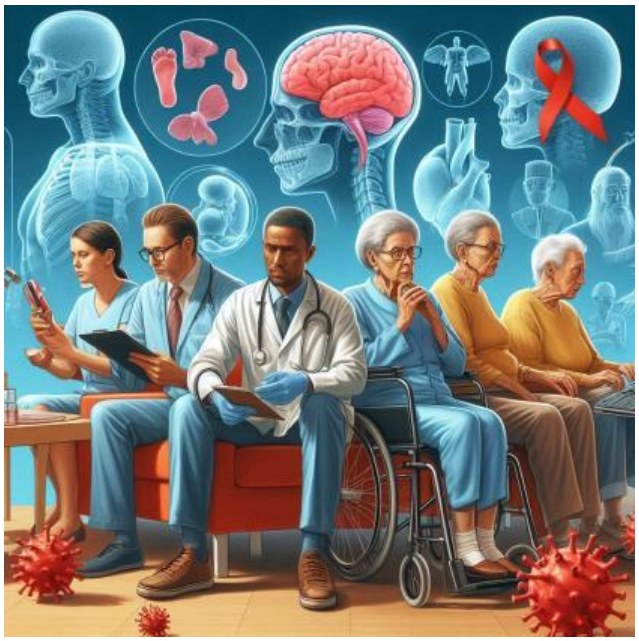
Las ECNT no solo son la principal causa de muerte en la región, sino que también generan:

1. **Impacto económico**: Las pérdidas por productividad reducida y gastos en salud representan **5-7% del PIB anual** en países como Trinidad y Tobago y Bahamas (CEPAL, 2022).
2. **Desigualdades en salud**: Las poblaciones rurales y de bajos ingresos tienen **3 veces menos acceso** a medicamentos para diabetes e hipertensión (The Lancet, 2021).
3. **Sobrecarga en sistemas sanitarios**: El **60%** de las camas hospitalarias en el Caribe son ocupadas por pacientes con complicaciones de ECNT (CARPHA, 2023).

Tabla 2. Costo anual estimado de las ECNT en el Caribe

País	Gasto en salud (% PIB)	Pérdidas por discapacidad (USD millones)
Jamaica	6.1%	450
Barbados	5.8%	320
República Dominicana	4.9%	620

Fuente: Banco Mundial (2023), adaptado de estudios nacionales.



Epidemiología de las principales las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)

1. Enfermedades Cardiovasculares (ECV)

Principal causa de muerte: 35% de las muertes anuales.
Factores de riesgo: Hipertensión (prevalencia del 30-45%), hipercolesterolemia (25%).
Disparidades: En Haití, solo el **20%** de los hipertensos recibe tratamiento, frente al **65%** en Bahamas (OPS, 2023).

2. Diabetes Mellitus

- **Prevalencia regional**: 12-20%, con proyecciones de aumento al **25% para 2030** (IDF Atlas).
- **Complicaciones**: 50% de los casos presentan retinopatía o neuropatía al diagnóstico.

Tabla 3. Prevalencia de Diabetes en el Caribe (2023)

País	Prevalencia (%)	Muertes anuales
Jamaica	20%	2,500
Trinidad y Tobago	18%	1,800
Haití	8%	1,200

Fuente: International Diabetes Federation (2023).

3. Cáncer

- **Tasas ajustadas por edad**: 180-220 casos/100,000 habitantes.
- **Tipos más frecuentes**:
  - Hombres: **Próstata (30% de casos)**.
  - Mujeres: **Mama (25%) y cérvix (15%)**.

4. Enfermedades Respiratorias Crónicas

- **EPOC**: Prevalencia del **7-10%** en adultos ≥40 años (Global Burden of Disease, 2022).
- **Asma**: Afecta al **15%** de los niños en zonas urbanas.

Análisis comparativo de las estrategias de gestión de enfermedades

Tabla 1. Comparación de Estrategias por País (2023-2024)

País	Plan Nacional de ECNT	Tamizaje Gratuito	Impuestos a Alimentos Nocivos	Telemedicina
Jamaica	Sí (2020)	Diabetes/Hipertensión	10% bebidas azucaradas (2023)	Limitada
Trinidad y Tobago	Sí (2017)	Cáncer (mama/próstata)	20% snacks altos en sodio (2024)	En expansión
Barbados	Sí (2019)	Cardiovascular	20% bebidas azucaradas (2022)	Avanzada

Bahamas	No	Solo privado	Ninguno	Inexistente
Cuba	Sí (2015)	Universal	Prohibición de grasas trans	Nacional

Fuente: OPS (2024), CARPHA (2024).

Hallazgos clave

- **Cuba y Barbados** lideran en estrategias integrales.
- **Haití y Bahamas** presentan las mayores brechas en políticas públicas.

Infraestructura de salud pública y mecanismos de respuesta

Tabla 2. Capacidad de los Sistemas de Salud frente a ECNT

Indicador	Jamaica	Trinidad	Haití	Barbados
Médicos/10,000 hab.	5.2	6.1	0.6	9.4
Unidades de cuidados crónicos	15	22	2	30
% PIB destinado a salud	5.8%	6.3%	3.1%	7.5%

Fuente: Banco Mundial (2024), OMS (2023).

Problemas críticos

- **Haití**: Solo **2 unidades especializadas** para ECNT en todo el país.
- **Disparidades urbanas-rurales**: En Guyana, el **80%** de los recursos se concentran en Georgetown.

Participación y educación de la comunidad Resumen de los principales resultados

Tabla 3. Programas de Prevención Comunitaria

País	Campañas Nacionales	Escuelas Promotoras de Salud	Participación de ONGs
República Dominicana	"Vida Sana" (2023)	40% de escuelas	Alta (FUNGLODE, ACS)
Barbados	"Beat NCDs" (2024)	75% de escuelas	Moderada
Guyana	Ninguna sistemática	15% de escuelas	Baja

Fuente: Ministerios de Salud locales (2023-2024).

Ejemplo exitoso

- **Jamaica**: Reducción del **15%** en consumo de sodio tras campañas educativas (2023).

Principales Resultados

1. **Políticas fragmentadas**: Solo **4/10 países** tienen planes nacionales actualizados.
2. **Brecha en infraestructura**: Haití y Guyana con menos de **1 médico/5,000 hab.**
3. **Educación efectiva**: Barbados y Jamaica lograron reducir factores de riesgo mediante intervenciones comunitarias.

Implicaciones para futuras investigaciones e intervenciones de salud pública

Hacia una Respuesta Regional Integrada

Combatir las ECNT exige políticas audaces y coordinadas. Algunos países han dado pasos significativos, como Barbados con su impuesto a las bebidas azucaradas o Bahamas con campañas nacionales de actividad física. Sin embargo, se requiere ampliar estas medidas: fortalecer la atención primaria con equipos multidisciplinarios, invertir en telemedicina para llegar a comunidades aisladas y promover legislaciones que regulen la industria de alimentos nocivos. Igual de crucial es el rol de los bibliotecarios médicos y los profesionales de la información, quienes deben garantizar el acceso a guías clínicas actualizadas y datos epidemiológicos locales para apoyar la toma de decisiones.

Implicaciones para Futuras Investigaciones e Intervenciones

- **Prioridad 1**: Estándares regionales para registros de cáncer (inexistentes en **60%** de los países).
- **Prioridad 2**: Estudios sobre costo-efectividad de telemedicina en zonas rurales.
- **Prioridad 3**: Análisis del impacto real de los impuestos a alimentos nocivos.

Orientaciones futuras para la investigación y la política

Las ECNT en el Caribe no son solo un problema de salud; son un obstáculo para el desarrollo sostenible. Su manejo efectivo demanda una alianza entre gobiernos, sector privado y comunidad académica, con estrategias basadas en evidencia y adaptadas al contexto cultural de la región. La ventana para actuar se reduce: sin intervenciones urgentes, el costo humano y económico seguirá escalando. La buena noticia es que muchas de estas enfermedades son prevenibles —y su curso, modificable— con las herramientas adecuadas.

✓ **Crear un fondo caribeño para ECNT** (modelo similar al Fondo Global).
✓ **Armonizar políticas fiscales sanitarias** (ej.: impuestos regionales a tabaco y alcohol).
✓ **Certificación obligatoria** de profesionales en manejo de crónicos.

Tabla 4. Agenda de Investigación Prioritaria (2025-2030)

Área	Preguntas Clave	Países Piloto
Telemedicina	¿Reduce hospitalizaciones por diabetes?	Cuba, Barbados
Impuestos saludables	¿Qué umbral maximiza reducción de consumo?	Jamaica, Trinidad
Genómica del cáncer	¿Variantes genéticas en población afrocaribeña?	Bahamas, Haití

Conclusión

El Caribe enfrenta una **crisis de gobernanza en ECNT**, con avances desiguales: mientras Barbados y Cuba implementan modelos exitosos, Haití y Guyana requieren apoyo urgente. La **unificación de estrategias regionales**, basada en evidencia local, es la única vía para reducir la carga económica y social de estas enfermedades. Los próximos 5 años serán decisivos para evitar el colapso de los sistemas de salud.

Acciones inmediatas

1. **Fortalecer la cooperación CARICOM-CARPHA** en compras conjuntas de medicamentos.
2. **Incluir ECNT en agendas de desarrollo sostenible** con metas medibles.
3. **Vincular universidades y gobiernos** para formar especialistas en crónicas.

Respuesta de la OMS

En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se reconoce que las ENT son un reto importante para el desarrollo sostenible. Como parte de la Agenda, los Jefes de Estado y de Gobierno se comprometieron a formular respuestas nacionales ambiciosas para 2030, con el fin de reducir en un tercio la mortalidad prematura por ENT mediante la prevención y el tratamiento (meta 3.4 de los ODS). La OMS desempeña una función de liderazgo clave en la coordinación y promoción de la lucha mundial contra las ENT y la consecución de la meta 3.4 de los ODS.

En 2019, la Asamblea Mundial de la Salud prorrogó hasta 2030 el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 y pidió que se elaborara una hoja de ruta para su aplicación entre 2023 y 2030 a fin de acelerar los avances en la prevención y el control de esas enfermedades. La hoja de ruta recoge las medidas para alcanzar un conjunto de nueve metas mundiales de manera que tengan el máximo efecto en materia de prevención y gestión de las ENT.

Global Burden of Disease Collaborative Network, Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) Results (2020, Institute for Health Metrics and Evaluation – IHME).

Recursos Educativos y Fuentes de Información

En esta sección, se presentan **recursos clasificados** para apoyar a los profesionales de la salud en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las **Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)** . Los recursos incluyen guías clínicas, cursos de capacitación, repositorios académicos y fuentes de información general.

Guías y Manuales: Recursos que proporcionan información detallada sobre diagnóstico, tratamiento y manejo clínico de las enfermedades.

Cursos y Capacitaciones: Enlaces a cursos virtuales y programas de formación para profesionales de la salud.

Repositorios y Catálogos: Plataformas que recopilan artículos, investigaciones y materiales audiovisuales especializados.

Información General: Fuentes que ofrecen datos básicos, preguntas frecuentes y descripciones generales sobre las enfermedades.

Tabla de Recursos sobre ECNT para el Caribe

Categoría	Tipo de Recurso	Título/Descripción	Enlace
Diabetes	**Cursos**	Curso de diabetes (Edutin)	Enlace
		Educación en diabetes (IDF)	Enlace
		Cursos SED (Sociedad Española de Diabetes)	Enlace
	Libros	Aprender a vivir con diabetes	Enlace
		Manual "La diabetes" (Gob. Navarra)	Enlace
		Diabetes (UAEH)	Enlace
		Viviendo con diabetes (CDMX)	Enlace
	Guías Clínicas	Guías ALAD 2019	Enlace
		Manual para abordaje integral (OPS)	Enlace
		Guía práctica OPS	Enlace
		Guía SAMFyC 2023	Enlace
		Estándares SEMST 2023	Enlace
		Guías y protocolos (Infomed)	Enlace
Obesidad	**Cursos**	Prevención de obesidad infantil (UNICEF)	Enlace
		Curso Virtual Obesidad (IDIM)	Enlace
		Curso SCOPE (World Obesity Federation)	Enlace
		Curso de especialización (ICNS)	Enlace
		Curso Nacional (Cuba)	Enlace
	Libros	+20 Libros de obesidad (Infolibros)	Enlace
	Guías Clínicas	Guía SEEN 2020	Enlace
		Manual Práctico (Cardiosalud)	Enlace
		Guía SEEDO 2024	Enlace

		Guía NICE 2025	Enlace
		Guía SEFAC	Enlace
		Guía OPS	Enlace
Enfermedades Cardiovasculares	**Cursos**	Diabetes y ECV (IDF)	Enlace
		Iniciativa HEARTS (OPS)	Enlace
		Cursos IDIVAL	Enlace
		Prevención ECV (Formación Alcalá)	Enlace
	Libros	Libro de salud cardiovascular (Hospital Clínico San Carlos)	Enlace
		Insuficiencia cardiaca (ECIMED)	Enlace
		Libro-guía del residente (SEC)	Enlace
		Fisiopatología ECV (ResearchGate)	Enlace
	Guías Clínicas	Guías SEC	Enlace
		Guía ESC prevención cardiovascular	Enlace
		Manual de prevención (Enfermería en Cardiología)	Enlace
		Guía ESC 2023 insuficiencia cardiaca	Enlace
		Guía ESC 2024 síndromes coronarios	Enlace
Cáncer	**Cursos**	Curso de oncología (Edutin)	Enlace
		e-Oncología	Enlace
		Diagnóstico precoz en niños (OPS)	Enlace
		Biología del cáncer	Enlace
	Libros	+15 Libros sobre cáncer (Infolibros)	Enlace
		38 libros de oncología (Becas para Latinos)	Enlace
	Guías Clínicas	Guías y protocolos (Infomed)	Enlace
		Guías en PDF (AECC)	Enlace
		Guías Instituto Nacional de Cancerología Colombia	Enlace
		Guía para pacientes (American Cancer Society)	Enlace
		Guías SEOM	Enlace

Síntesis Factográfica

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)

1. Visión General de las ECNT

Tabla 1. Clasificación y carga regional

Tipo de ECNT	% de Mortalidad Regional	Principal Factor de Riesgo	País con Mayor Prevalencia
Enfermedades cardiovasculares	35%	Hipertensión arterial (45% adultos)	Jamaica
Diabetes Mellitus	20%	Obesidad (60% adultos)	Trinidad y Tobago
Cáncer	22%	Tabaco (25% adultos)	Cuba
Enfermedades respiratorias	8%	Contaminación intra-domiciliaria	Haití

Fuente: OPS (2024), CARPHA (2024)

2. Características Epidemiológicas

Tabla 2. Indicadores clave por enfermedad (2023-2024)

Indicador	ECV	Diabetes	Cáncer	Obesidad
Prevalencia regional	35-45%*	12-22%	180/100,000	60% adultos
Mortalidad anual	38,000	12,500	9,200	-
% Diagnóstico tardío	30%	50%	60%**	-
Costo anual (USD millones)	450	320	620	210

*Hipertensión arterial; **En Haití y Guyana. Fuentes: IDF Atlas (2024), Globocan (2024), OPS (2024)*

3. Distribución Geográfica

Tabla 3. Prevalencia por país y área

País	ECV (%)	Diabetes (%)	Cáncer (tasa/100k)	Obesidad (%)	Área más afectada
Jamaica	38	22	85	65	Kingston
Haití	25	8	12	25	Puerto Príncipe
Cuba	34	12	70	50	La Habana
Barbados	32	18	65	60	Bridgetown

Fuente: Ministerios de Salud nacionales (2023-2024)

4. Impacto Socioeconómico

Tabla 4. Costos y desigualdades

Indicador	Países con mejor desempeño	Países con mayores brechas
Gasto en salud (% PIB)	Barbados (7.5%)	Haití (3.1%)
Acceso a medicamentos	Bahamas (75%)	Guyana (40%)
Pérdidas anuales (USD MM)	Trinidad (620)	Haití (120)
Camas hospitalarias ocupadas	Cuba (55%)	Haití (85%)

Fuente: Banco Mundial (2024), CEPAL (2023)

5. Estrategias de Control

Tabla 5. Intervenciones por país

Estrategia	Países que la implementan	Efectividad (% reducción)
Impuestos a bebidas azucaradas	Barbados, Jamaica	15-20% consumo
Tamizaje universal	Cuba, Trinidad	30% detección temprana
Telemedicina rural	Barbados, Cuba	40% menos derivaciones
Campañas educativas	Jamaica, Rep. Dominicana	25% mejora en adherencia

Fuente: CARPHA (2024), OPS (2024)

6. Retos y Desafíos

Tabla 6. Principales brechas

Reto	Países más afectados	Solución propuesta
Escasez de especialistas	Haití, Guyana	Formación en telemedicina
Falta de registros nacionales	6/10 países	Plataforma CARICOM-NCD
Medicamentos no asequibles	Haití, Dominica	Compras regionales
Infraestructura obsoleta	Guyana, Surinam	Inversión pública-PPP

7. Recomendaciones Prioritarias

Tabla 7. Hoja de ruta 2025-2030

Área	Acción concreta	Indicador de éxito
Prevención	Ley regional de etiquetado frontal	30% menos consumo de ultraprocesados
Tratamiento	Red caribeña de telecardiología	50% cobertura rural
Monitoreo	Registro unificado de cáncer	100% países reportando
Financiamiento	Fondo regional para medicamentos	80% disponibilidad

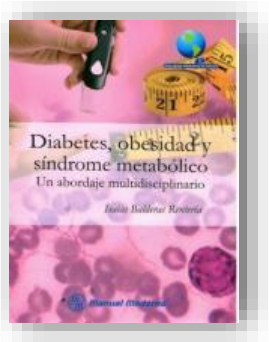
Conclusión

Tabla 8. Resumen ejecutivo

Variable	Situación actual	Meta 2030
Mortalidad por ECNT	75%	Reducción al 65%
Acceso a tratamiento	55%	80%
Inversión en prevención	2.1% del gasto en salud	5%
Desigualdades urbanas-rurales	3:1 en acceso	1.5:1

Fuente: Análisis con base en OPS, CARPHA y Banco Mundial (2024)

Libros digitales

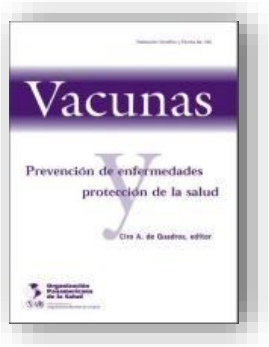


Balderas Rentería I. **Diabetes, obesidad y síndrome metabólico: un abordaje multidisciplinario**. Manual Moderno [Internet]. 2015 [citado 29 Mar 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=516

Botinas L. **Desmontar el SIDA : el SIDA no es una enfermedad a tratar ni siquiera alternativamente sino un engranaje made in USA a desmantelar.** Cauac Editorial Nativa [Internet]. 2011 [citado 29 Mar 2025].Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=5368

Organización Mundial de la Salud. **Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: directrices para la atención primaria en entornos con pocos recursos**. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2013[citado 29 Mar 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=2949

Organización Panamericana de la Salud. **Serie: Publicación Científica, No. 576: la obesidad en la pobreza: un nuevo reto para la salud pública.** Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2000 [citado 29 Mar 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=11361



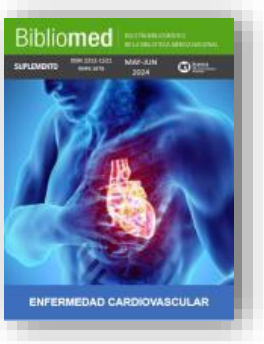
Organización Panamericana de la Salud**. Serie: Publicación Científica y Técnica No. 596: vacunas: prevención de enfermedades y protección de la salud.** Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2004 [citado 29 Mar 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=9724

Boletines Relacionados

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Sobrepeso y obesidad. Metabolismo, prevención y control**. Bibliomed Suplemento [Internet]. 2024 Nov-Dic [citado Día Mes Año]:[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/11/bibliomed-suplemento-Nov-Dic-2024.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Consumo de tabaco. Edad y prevención.** Bibliomed Suplemento [Internet]. 2024 Sept-Oct [citado Día Mes Año]:[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/09/bibliomed-suplemento-Sept-Oct -2024.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Diabetes. Diagnóstico y Tratamiento.** Bibliomed Suplemento [Internet]. 2024 Jul-Ago
[citado Día Mes Año]:[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/07/bibliomed-suplemento-julio-2024.pdf



Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedad cardiovascular**. Bibliomed Suplemento [Internet]. 2024 May-Jun [citado Día Mes Año]:[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/06/bibliomed-suplemento-mayo-2024.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedades cerebrovasculares: la importancia de controlar la hipertensión arterial.** Cuba. Bibliomed [Internet]. 2025 Feb [citado Día Mes Año];32(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2025/02/bibliomed-febrero 2025.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Prevención del cáncer: estilos de vida saludables y tamizaje temprano.** Bibliomed [Internet]. 2025 Ene [citado Día Mes Año];32(1):[aprox. 19 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2025/01/bibliomed-enero-2025.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedades crónicas.** Bibliomed [Internet]. 2024 Feb [citado Día Mes Año];31(2):[aprox. 22 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/02/bibliomed-febrero-2024.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Enfermedades Crónicas no transmisibles.** Diagnóstico y tratamiento novedoso. Bibliomed [Internet]. 2023 Ene [citado Día Mes Año];30(1):[aprox. 16 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2023/01/bibliomed-enero-2023.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **VIH/Sida. Estadísticas Mundiales**. Factográfico salud [Internet]. 2018 Feb [citado Día Mes Año];4(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2018/02/factografico-de-salud-febrero-2018.pdf

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba / Teléfono: (53) 7 8350022
Directora: Lic. Yanet Lujardo Escobar / Compilación y edición: Grupo Análisis de Información-DSI / Equipo REDBIMEC / Bibliografía: Lic. Raisa Alayo Morales / Diseño y Composición: Dra.C. Maria del Carmen González Rivero
© 2025