

LAS ENT DE UN VISTAZO

Mortalidad por enfermedades no transmisibles y
prevalencia de sus factores de riesgo en la Región
de las Américas

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Las ENT de un vistazo: Mortalidad por enfermedades no transmisibles y prevalencia de sus factores de riesgo en la Región de las Américas

OPS/NMH/19-014

© Organización Panamericana de la Salud 2019

Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están disponibles en su sitio web en (www.paho.org). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Programa de Publicaciones a través de su sitio web (www.paho.org/permissions).

Forma de cita propuesta. Organización Panamericana de la Salud. Las ENT de un vistazo. Washington, D.C.: OPS; 2019.

Catalogación en la fuente: puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

Las publicaciones de la OPS están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor.

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

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

Índice

Introducción 02

Enfermedades no transmisibles

Muertes causadas por las ENT en la Región de las Américas 04

Tasas de mortalidad por las ENT 05

Riesgo de morir prematuramente a causa de las ENT 07

Enfermedades cardiovasculares 09

Cáncer 10

Diabetes 11

Enfermedades respiratorias crónicas 12

Suicidio 13

Factores de riesgo

Prevalencia de factores de riesgo en la Región de las Américas 15

Consumo de tabaco 16

Sobrepeso y obesidad 17

Consumo nocivo de alcohol 19

Inactividad física 20

Glucosa en sangre elevada 21

Presión arterial elevada 22

Contaminación del aire ambiental 23

Metas mundiales relativas a las ENT para el 2025 24

Notas técnicas 26

Cuadros de datos 31

Referencias 35

Introducción

Las enfermedades no transmisibles (ENT), en particular las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, son las principales causas de muerte y ocasionan aproximadamente el 80% de las defunciones en la Región de las Américas. Las ENT pueden prevenirse reduciendo sus principales factores de riesgo: el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, una alimentación poco saludable y la inactividad física. El número de muertes prematuras causadas por las ENT puede mitigarse mediante la detección, la atención y el tratamiento oportunos de las enfermedades.

La agenda de las ENT se ha ampliado más allá de este concepto de cuatro enfermedades y cuatro factores de riesgo. La salud mental se incluye también en la agenda global de las ENT, y la contaminación del aire, reconocida a nivel mundial como un factor de riesgo significativo para las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades respiratorias crónicas, ahora está incluida como el quinto factor de riesgo de las ENT.

En este documento se analiza la agenda 5x5 de las ENT y se presenta un panorama general de los datos sobre las ENT y los factores de riesgo en la Región de las Américas, para cada categoría de las enfermedades y cada factor de riesgo por sexo, y para los 35 Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud. Su objetivo es brindar un panorama visual del estado actual de la mortalidad y la prevalencia de los factores de riesgo de las ENT, y señalar la importancia de la carga de las ENT en toda la Región.

Enfermedades no transmisibles

Las ENT de un vistazo

Muertes causadas por las ENT en la Región de las Américas

6,9 millones
de muertes



Total de muertes
en la Región de las
Américas

5,5 millones
de muertes causadas
por las ENT

81% de muertes en total

2,2 millones
de muertes causadas
por las ENT

<70 años de edad

El 39% de las muertes causadas por las ENT
ocurren en personas menores de 70 años

Muertes causadas por las ENT por subregión*



América del Norte

2.700.200

3.058.000 muertes en total

Centroamérica, México
y el Caribe latino

868.600

1.146.000 muertes en total

América del Sur
y Área Andina

1.940.800

2.617.000 muertes en total

Caribe no latino

40.480

51.920 muertes en total

* En la página 31 figuran los países incluidos en cada subregión

Defunciones causadas por las ENT por enfermedad



Enfermedades
cardiovasculares

1.935.109

28,1%



Cáncer

1.347.752

19,6%



Enfermedades
respiratorias crónicas

496.695

7,2%



Diabetes

342.603

5,0%



Otras ENT

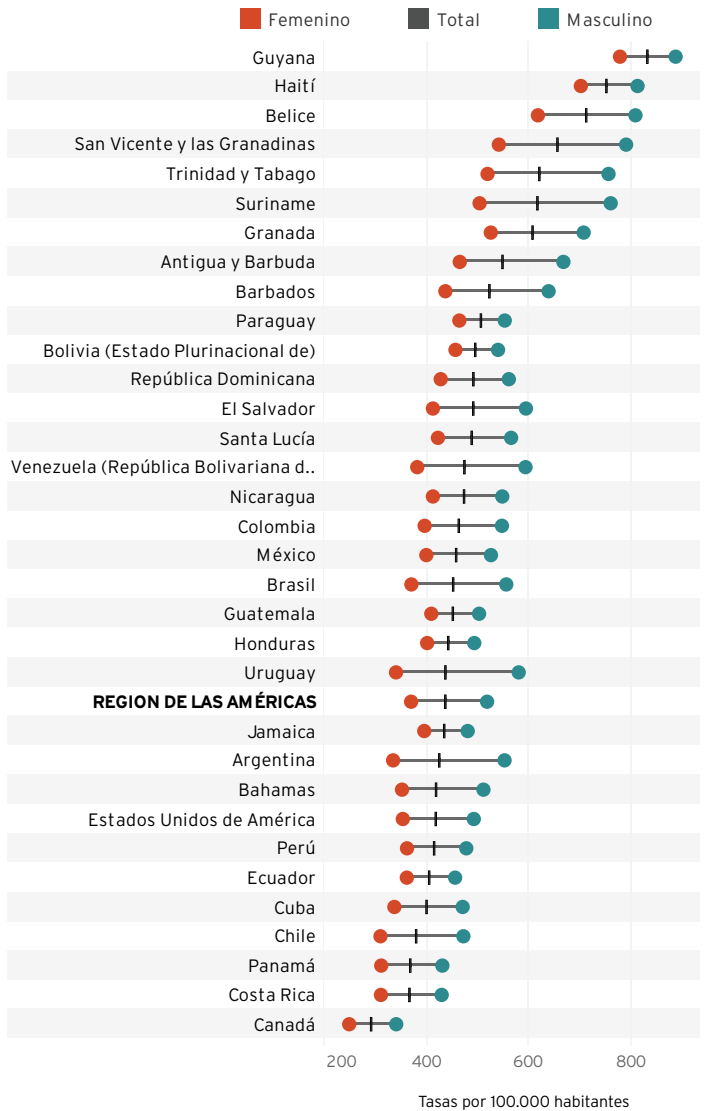
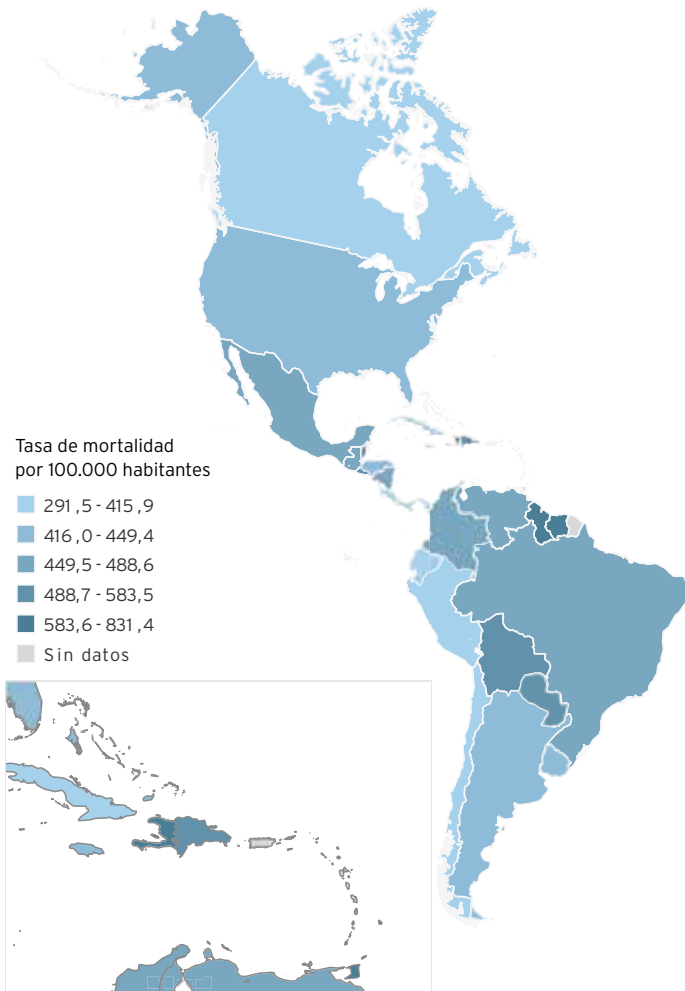
1.427.741

20,8%

Tasas de mortalidad por las ENT

5,5 millones de muertes

La tasa de mortalidad regional por las ENT es de 436,5 por 100.000 habitantes, y va desde un máximo registrado en Guyana de 831,4 por 100.000 hasta un mínimo registrado en Canadá de 291,5 por 100.000. Los países del Caribe no latino registran las tasas más elevadas de mortalidad por las ENT.



Tasas de mortalidad por enfermedades no transmisibles estandarizadas por edad por 100.000 habitantes, 2016.

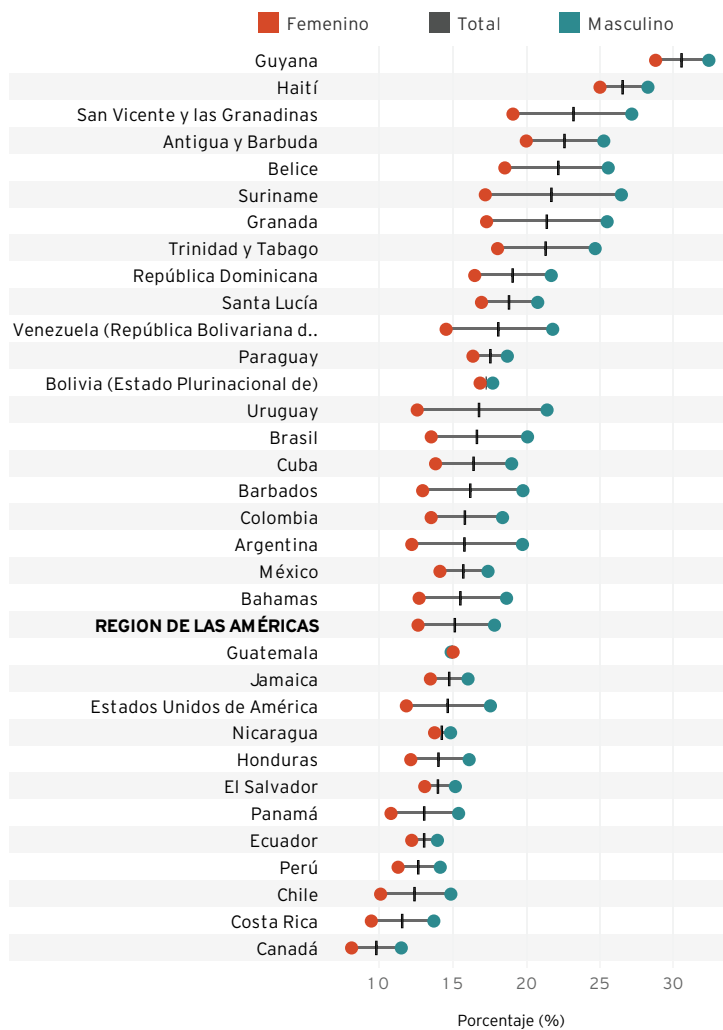
Referencia: [2]

MORTALIDAD PREMATURA POR LAS ENT

2,2 millones de muertes

Aproximadamente el 39% de las muertes causadas por las ENT ocurre en las personas menores de 70 años. Este porcentaje varía de un país a otro según la estructura etaria de la población: el más alto se registra en Guyana (57,9%) y Haití (52,4%), y el más bajo en Barbados (28,4%) y Canadá (28,5%).

39%
de las muertes causadas por las ENT ocurren en personas < 70 años de edad



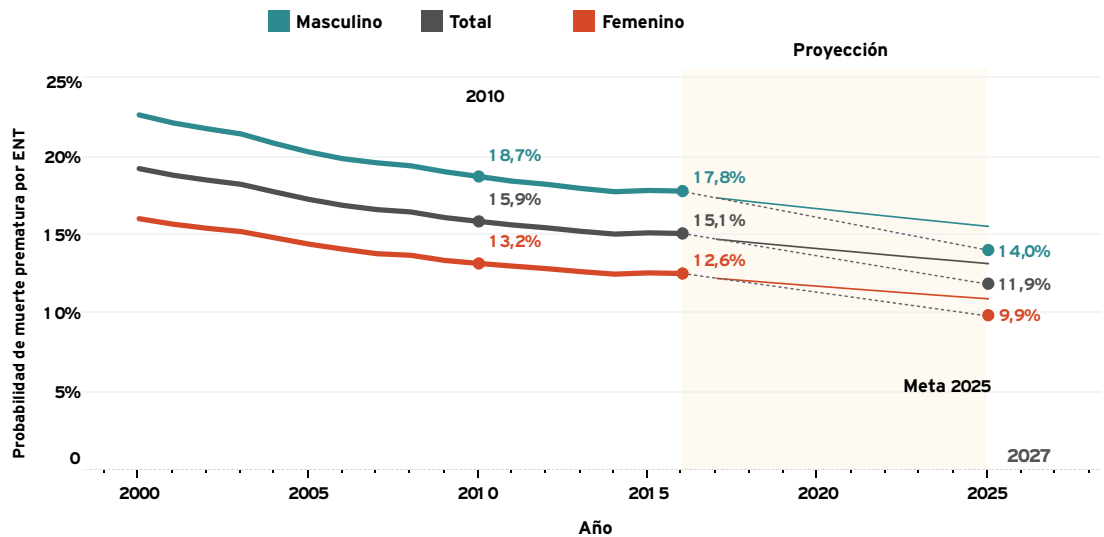
Porcentaje (%) de defunciones por ENT en la población de menores de 70 años de edad, 2016

Probabilidad (%) de muerte prematura (30-70 años de edad) por ENT, 2016

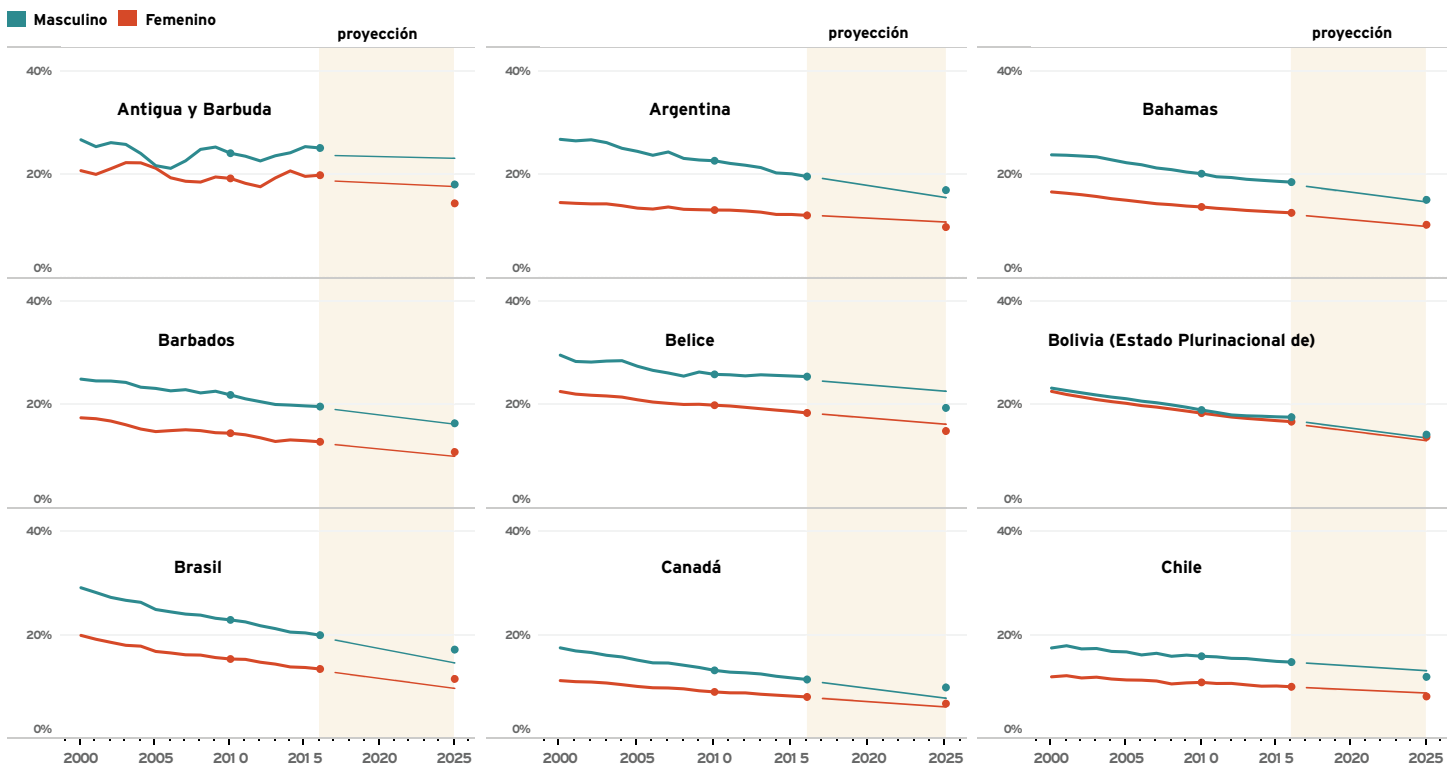
Riesgo de morir prematuramente a causa de las ENT

La probabilidad de morir a causa de una de las cuatro ENT principales, en las edades comprendidas entre los 30 y 70 años, fue del 15% (18% en los hombres y 13% en las mujeres) en la Región de las Américas en el 2016. Esta probabilidad ha disminuido sustancialmente desde el 2000, cuando el riesgo de morir prematuramente a causa de las ENT era del 19% (23% en los hombres y 16% en las mujeres). Sobre la base de esta tendencia y de una proyección lineal simple para el período 2016-2025, se puede concluir que en la Región en general no se logrará la meta de reducir en un 25% la mortalidad prematura por las ENT para el 2025, en relación con la línea de base del 2010.

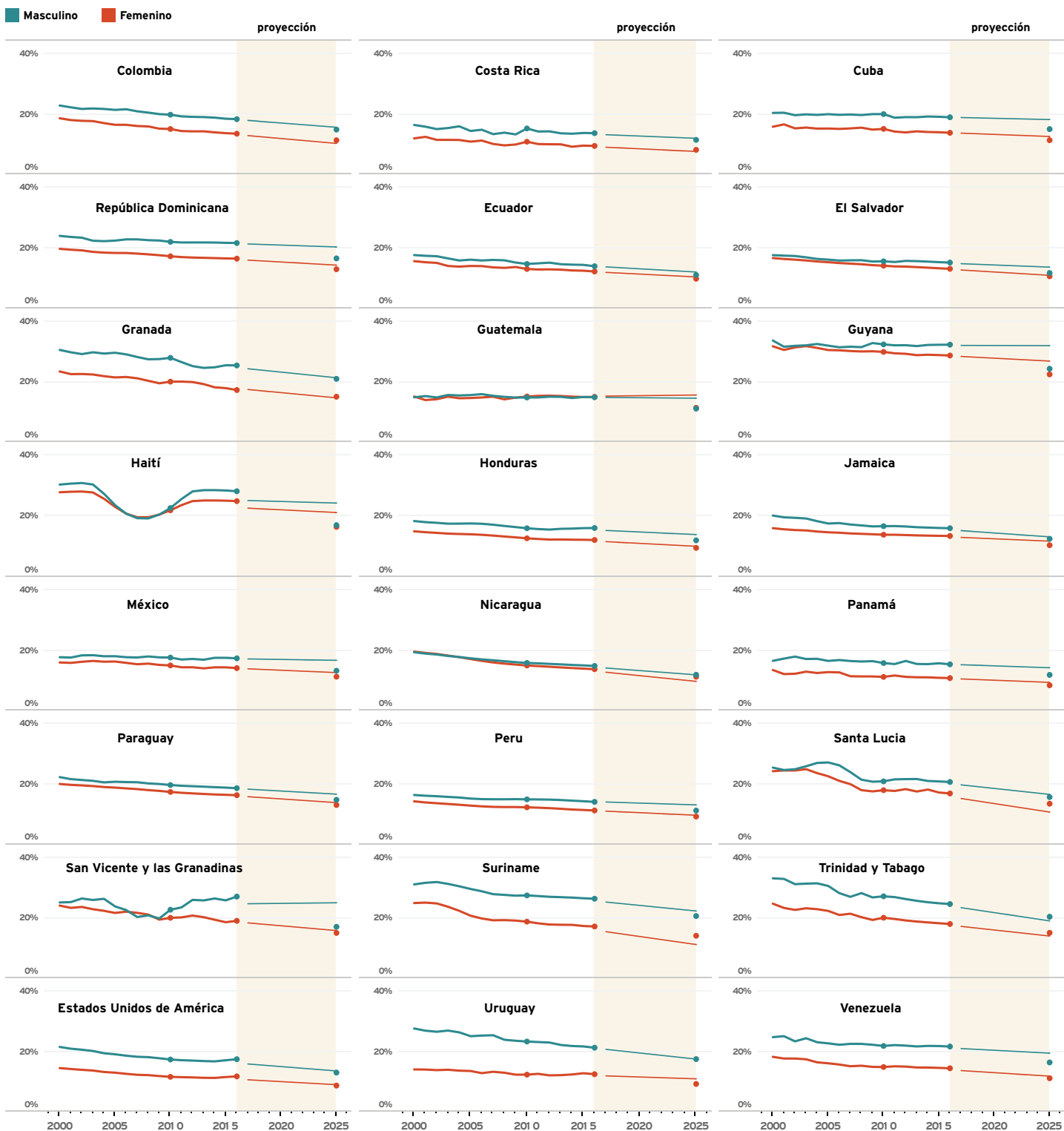
En la Región de las Américas: Probabilidad incondicional de morir en las edades comprendidas entre los 30 y 70 años a causa de una de las cuatro ENT principales, por sexo, en el 2000-2016 con proyecciones para el 2025



Por país: Probabilidad incondicional de morir en las edades comprendidas entre los 30 y 70 años a causa de una de las cuatro ENT principales, por sexo, en el 2000-2016 con proyecciones para el 2025



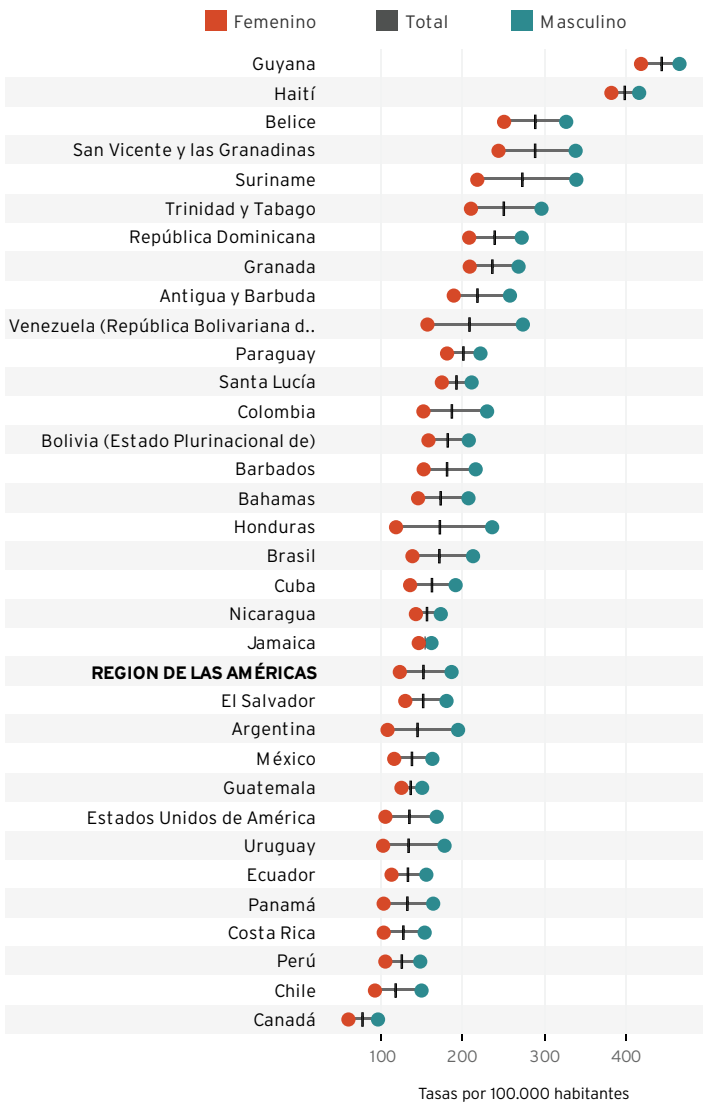
[cont.]



Enfermedades cardiovasculares

1,9 millones de muertes

Las enfermedades cardiovasculares (ECV), incluidas las cardiopatías isquémicas, las enfermedades cerebrovasculares y las cardiopatías reumáticas, son las principales causas de muerte por las ENT en todos los países, excepto en Canadá. La tasa de mortalidad regional por ECV en el 2016 fue de 150,7 por 100.000 habitantes y fue mucho mayor en los hombres (185,2/100.000) que en las mujeres (121,6/100.000). Las tasas de mortalidad por ECV difieren sustancialmente por país; la tasa registrada en Guyana, que fue la más alta (443,5/100.000), fue seis veces mayor que la registrada en Canadá, que fue la más baja (75,8/100.000).



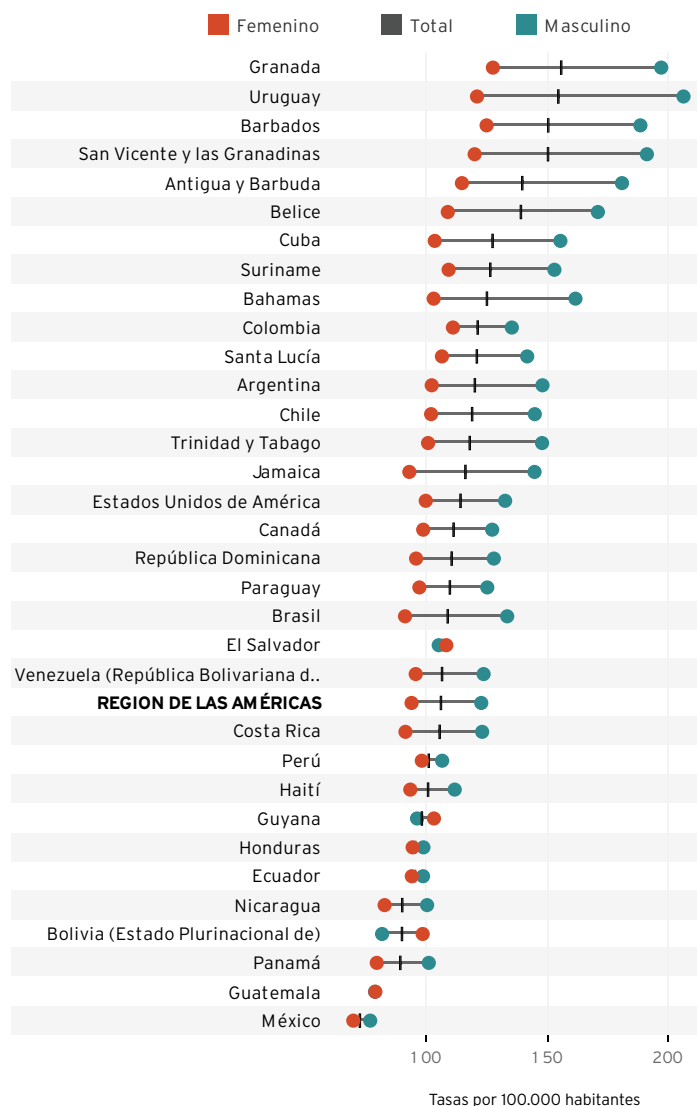
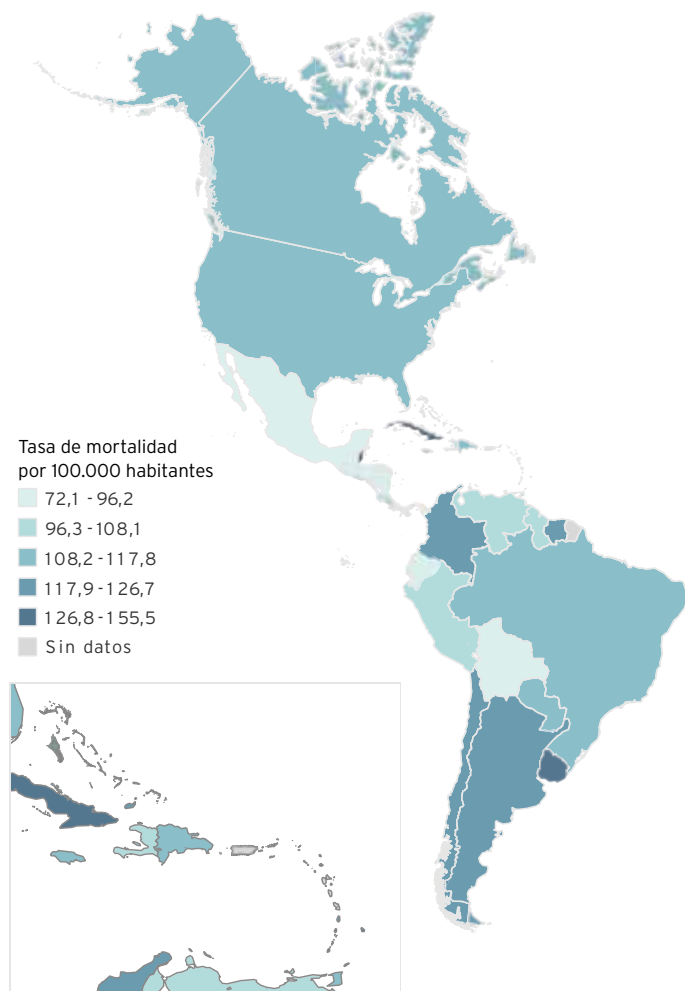
Tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares estandarizadas por edad por 100.000 habitantes, 2016

Referencia: [2]

Cáncer

1,3 millones de muertes

El cáncer es la segunda causa principal de muerte por ENT en la Región de las Américas. La tasa de mortalidad del cáncer en la Región fue de 105,7 por 100.000 habitantes en el 2016: la más alta se registró en Granada (155,5/100.000) y Uruguay (154,3/100.000), y la más baja en México (72,1/100.000) y Guatemala (78,3/100.000). En términos generales, los hombres registran tasas de mortalidad por cáncer mayores que las mujeres, excepto en Bolivia, Guyana y El Salvador, donde las tasas son mayores en las mujeres. Se estima que el 40% de los casos de cáncer pueden prevenirse mediante estilos de vida saludables, que un tercio de los casos de cáncer pueden diagnosticarse oportunamente mediante el tamizaje y la detección temprana, y que todas las personas pueden beneficiarse de un tratamiento apropiado y cuidados paliativos.



Tasas de mortalidad por cáncer estandarizadas por edad por 100.000 habitantes, 2016

Referencia: [2]

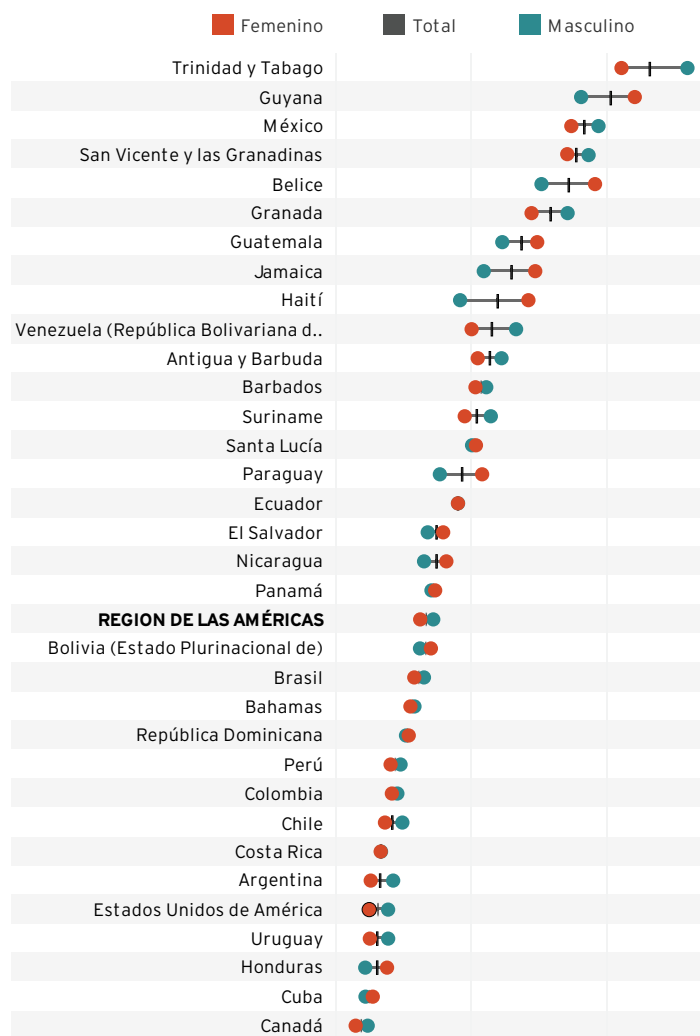
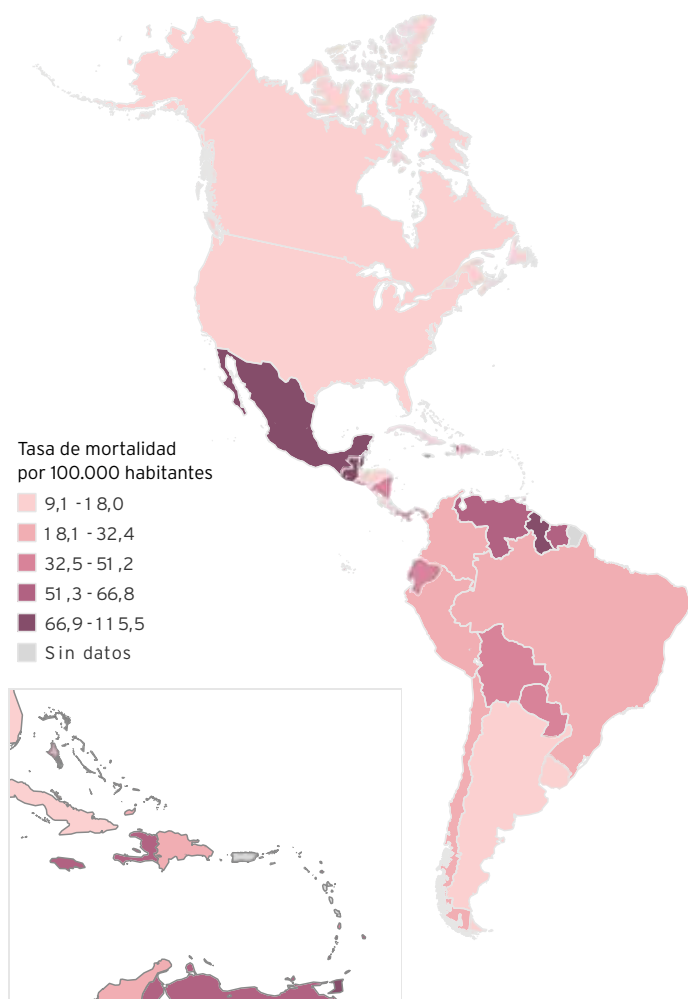
Diabetes

342.603 muertes

La diabetes, enfermedad metabólica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre, y en particular la diabetes de tipo 2, ha aumentado notablemente en los tres decenios pasados, en gran parte como consecuencia del aumento de la obesidad. La tasa de mortalidad por diabetes en la Región de las Américas fue de 33,1 por 100.000 habitantes en el 2016, y fue más alta en el Caribe no latino. Las tasas de mortalidad por diabetes van desde un máximo de 115,5/100.000 en Trinidad y Tabago hasta un mínimo de 9,1/100.000 en Canadá. La diabetes puede prevenirse mediante la adopción de estilos de vida saludables y el mantenimiento de un peso corporal saludable y, en las personas diabéticas, puede controlarse eficazmente con farmacoterapia y estilos de vida saludables.

Tasa de mortalidad por diabetes por 100.000 habitantes

33,1



Tasas por 100.000 habitantes

Tasas de mortalidad por diabetes estandarizadas por edad por 100.000 habitantes, 2016

Referencia: [2]

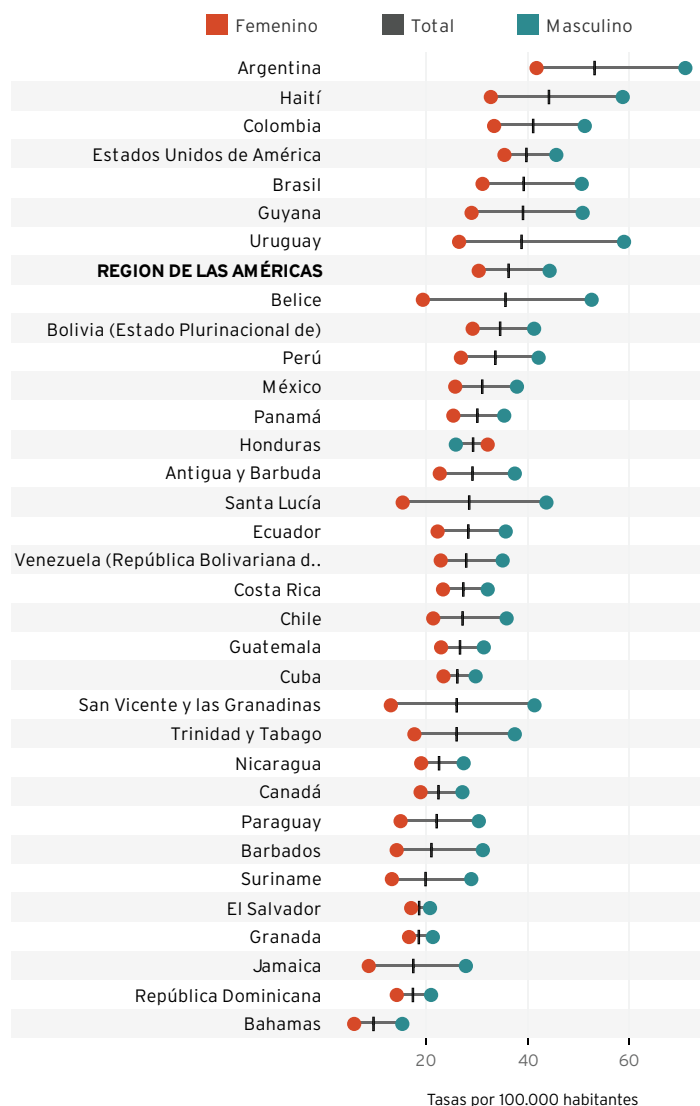
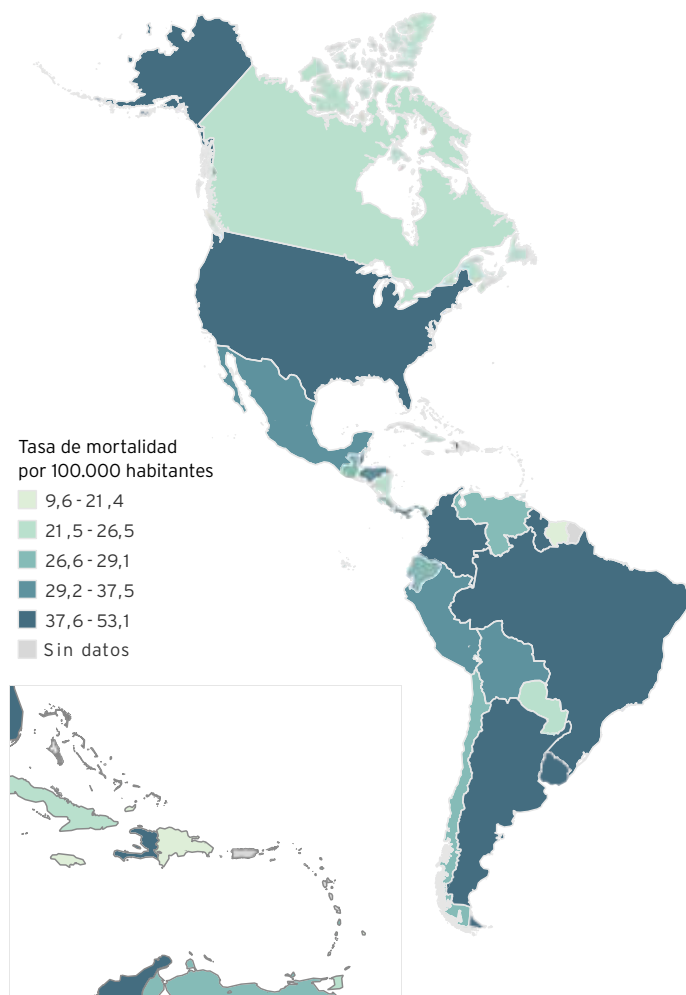
Enfermedades respiratorias crónicas

496.695 muertes

Las enfermedades respiratorias crónicas (ERC) incluyen la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el asma, las enfermedades pulmonares ocupacionales y la hipertensión pulmonar. El humo del tabaco es posiblemente el factor de riesgo de ERC más significativo; otros factores de riesgo incluyen la contaminación del aire, el polvo y las sustancias químicas ocupacionales. La tasa de mortalidad por ERC en la Región de las Américas fue de 36,2 por 100.000 habitantes en el 2016, y fue mayor en los hombres que en las mujeres. La tasa más alta se registró en Argentina (53,1/100.000), Haití (44,1/100.000) y Colombia (41,0/100.000), y la más baja se registró en Bahamas (9,6/100.000). Estas enfermedades son incurables; sin embargo, el tratamiento puede ayudar a controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida de las personas que tienen alguna ERC.

Tasa de mortalidad por ERC por 100.000 habitantes

36,2



Tasas de mortalidad por enfermedades respiratorias crónicas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes, 2016

Referencia: [2]

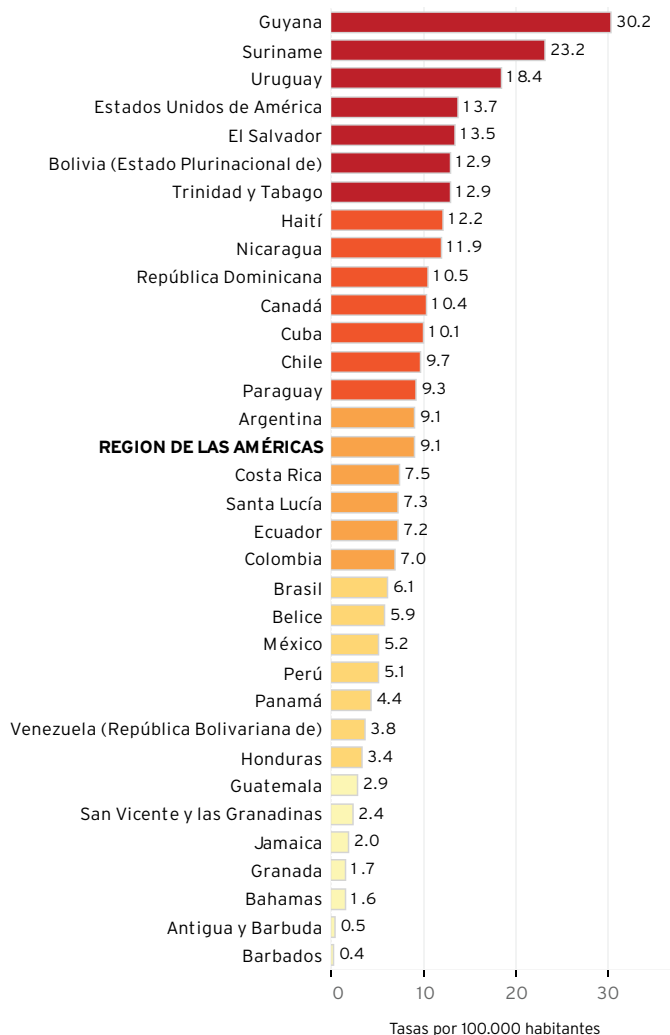
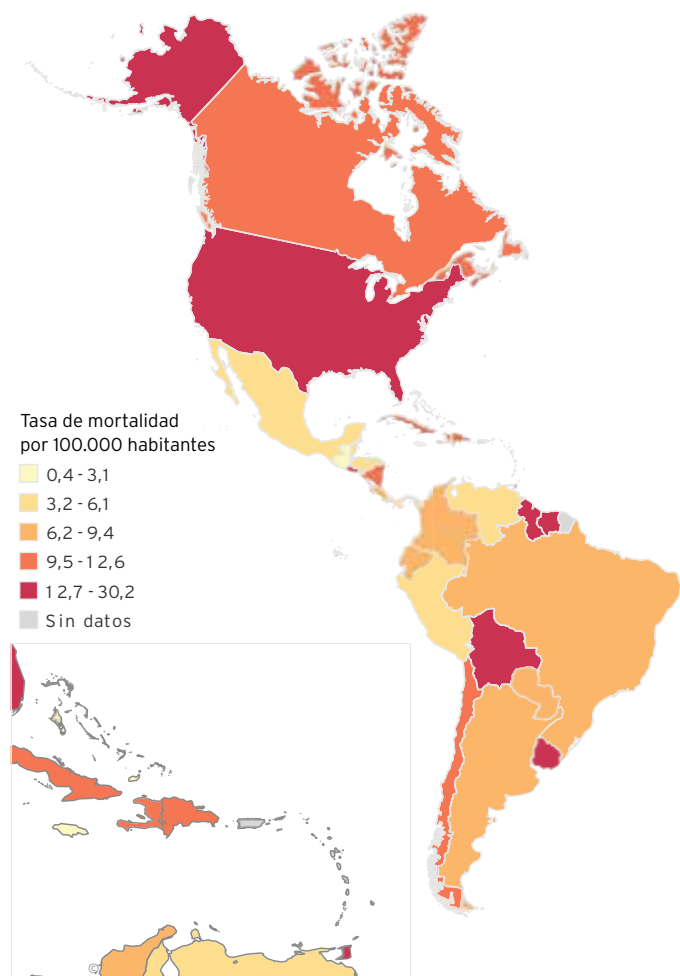
Suicidio

97.288 muertes

El suicidio es una tragedia que afecta a las familias, las comunidades y los países en su totalidad, y que tiene efectos a largo plazo en los supervivientes. El suicidio es un fenómeno común en todos los países y ocurre en cualquier edad a lo largo de la vida, pero es más común en adolescentes y adultos jóvenes. La tasa de mortalidad regional por suicidio fue de 9,1 por 100.000 habitantes en el 2016. Guyana registró la tasa más alta (30,2/100.000), unas tres veces mayor que el promedio regional, seguida por Suriname (23,2/100.000) y Uruguay (18,4/100.000). Los suicidios pueden prevenirse mediante intervenciones y apoyo de salud mental oportunos, basados en evidencia y a menudo de bajo costo.

Tasa de mortalidad por suicidio por 100.000 habitantes

9,1



Tasas de mortalidad por suicidio estandarizadas por edad por 100.000 habitantes, 2016

Referencia: [2]

Factores de riesgo

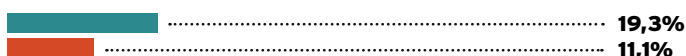
Prevalencia de los factores de riesgo en la Región de las Américas

Masculino Femenino

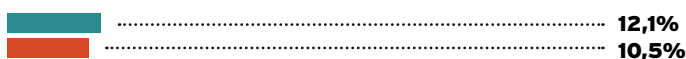
Consumo de tabaco



Prevalencia del consumo actual de tabaco fumado en adultos



Prevalencia del consumo actual de tabaco en adolescentes (de 13 a 15 años)



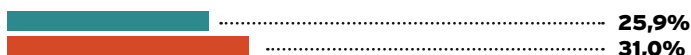
Sobrepeso y obesidad



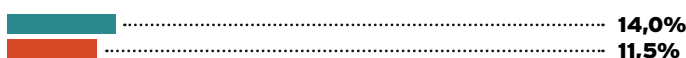
Prevalencia del sobrepeso y la obesidad en adultos



Prevalencia de la obesidad en adultos



Prevalencia de la obesidad en adolescentes (de 10 a 19 años)



Inactividad física



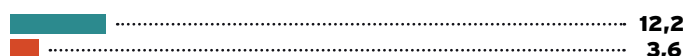
Prevalencia de la inactividad física en adultos



Consumo nocivo de alcohol



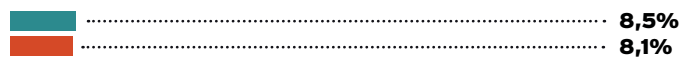
Consumo de alcohol per cápita en adultos (litros/persona/año)



Glucosa en sangre elevada



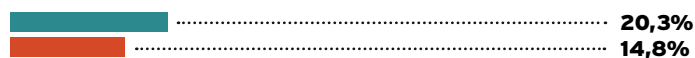
Prevalencia de la glucosa en sangre elevada en ayunas



Presión arterial elevada



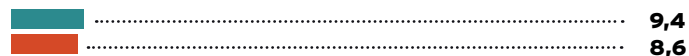
Prevalencia de la presión arterial elevada



Ingesta de sal



Ingesta de sal en adultos (gramos/día)



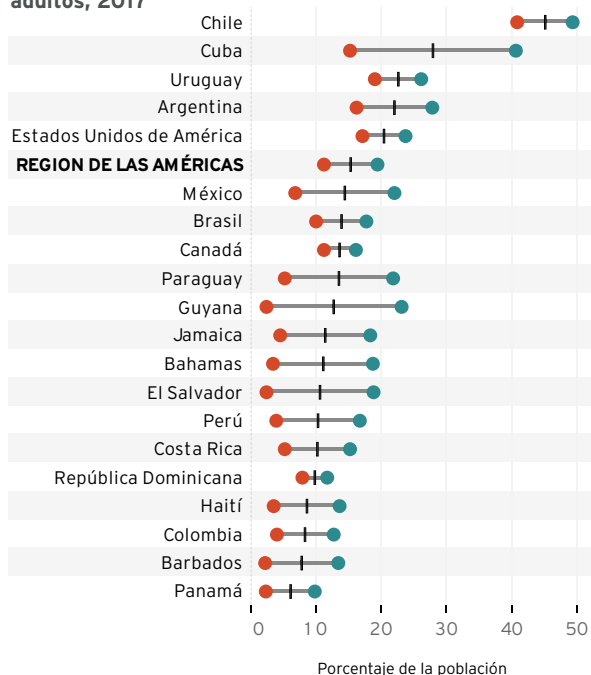
Consumo de tabaco

En el 2017, la prevalencia estimada del consumo de tabaco en adultos fue del 15,2% (19,3% en los hombres y 11,1% en las mujeres) en la Región. En el 2016, los hombres fumaron más que las mujeres en términos generales. En los adolescentes de 13 a 15 años, la prevalencia del consumo de tabaco en la Región fue del 11,4%, y se situó entre un máximo del 25,3% registrado en Dominica y un mínimo del 6,9% registrado en Brasil.

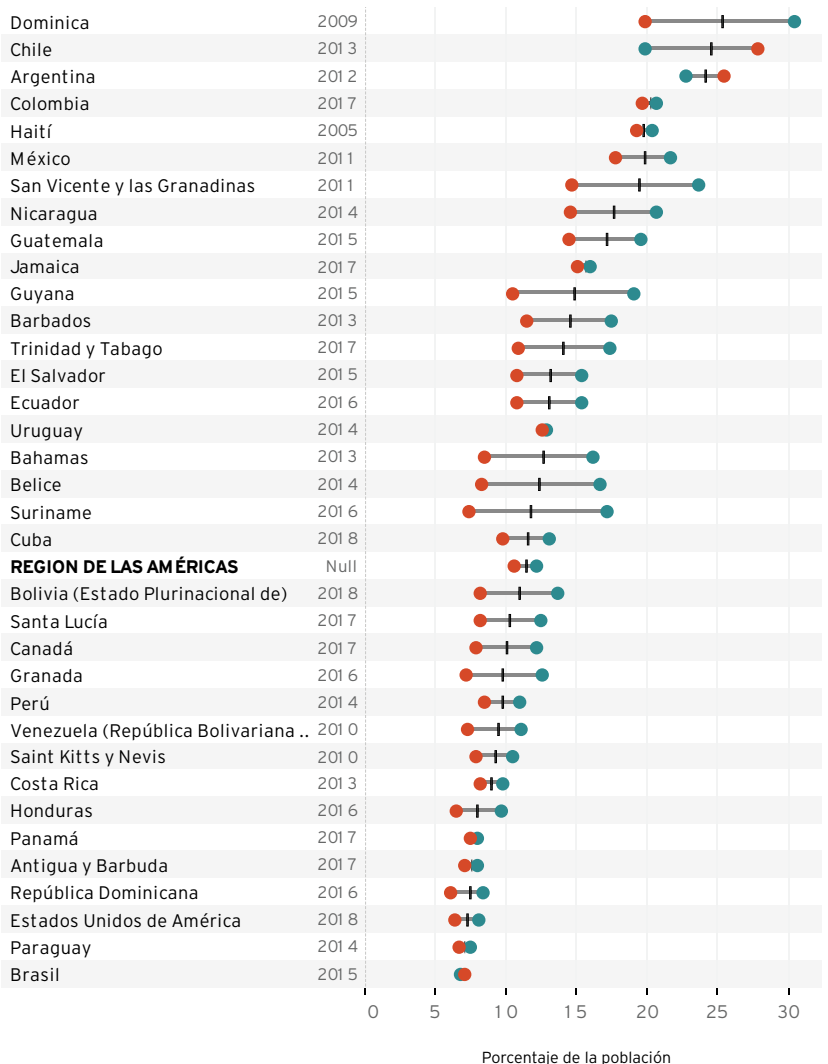


Femenino Total Masculino

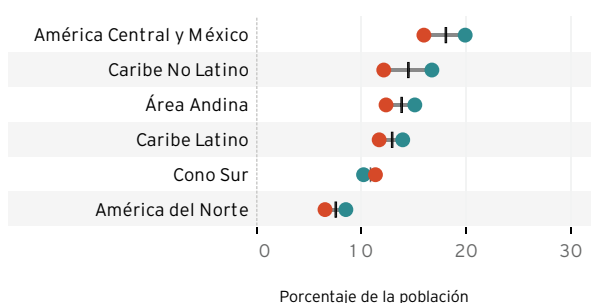
Prevalencia (%) del consumo actual de tabaco fumado en adultos, 2017



Prevalencia (%) del consumo actual de tabaco en adolescentes (13-15 años de edad)



Prevalencia (%) de consumo de tabaco actual en adolescentes por subregión*



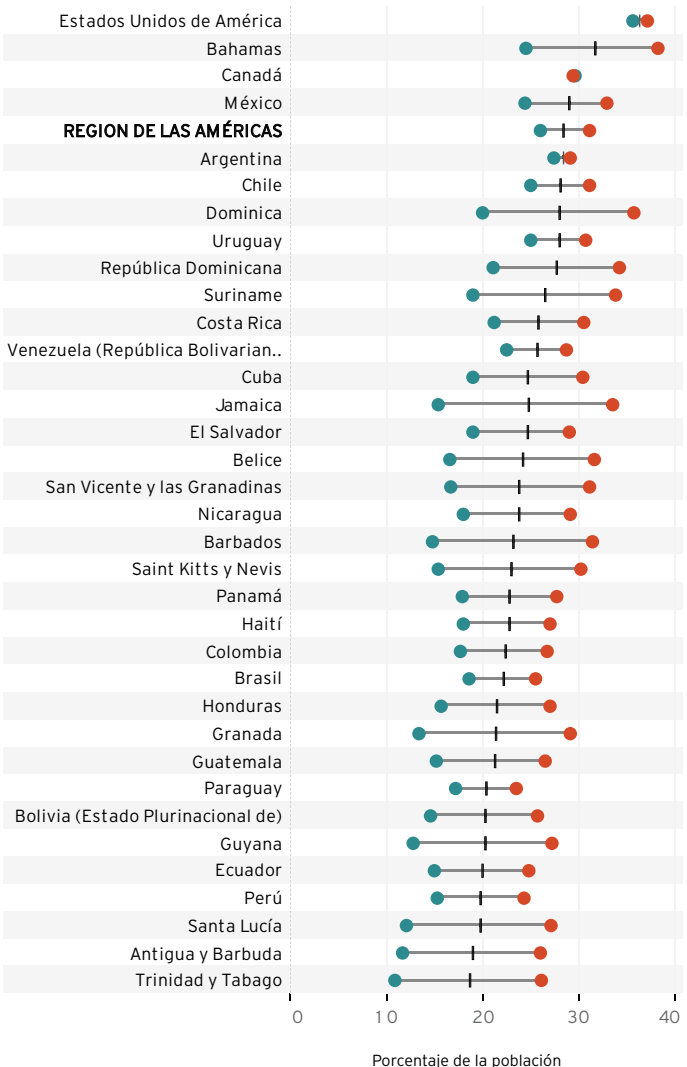
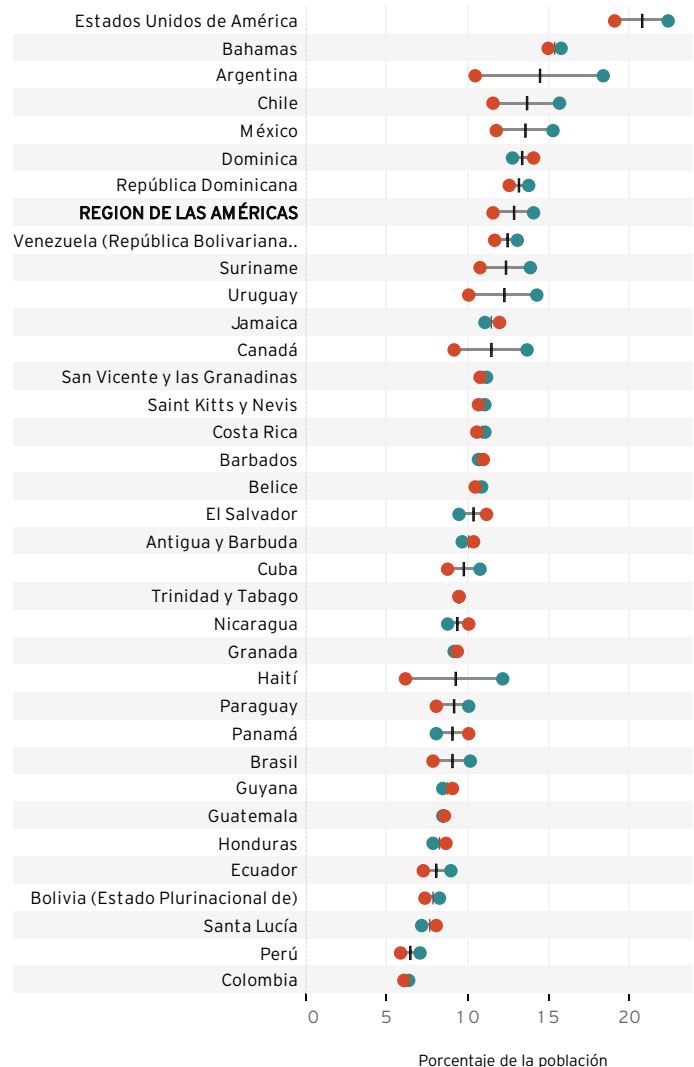
*En la página 31 figuran los países incluidos en cada subregión

Sobrepeso y obesidad

La obesidad aumenta el riesgo de tener diabetes, hipertensión, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares y ciertos tipos de cáncer, entre otras enfermedades. Se estima que en el 2016 la prevalencia de la obesidad fue del 28% (26% en los hombres y 31% en las mujeres) en la Región de las Américas, la más alta entre todas las regiones de la OMS. A excepción de Canadá, la prevalencia de la obesidad en adultos fue mucho mayor en las mujeres que en los hombres.



Femenino Total Masculino

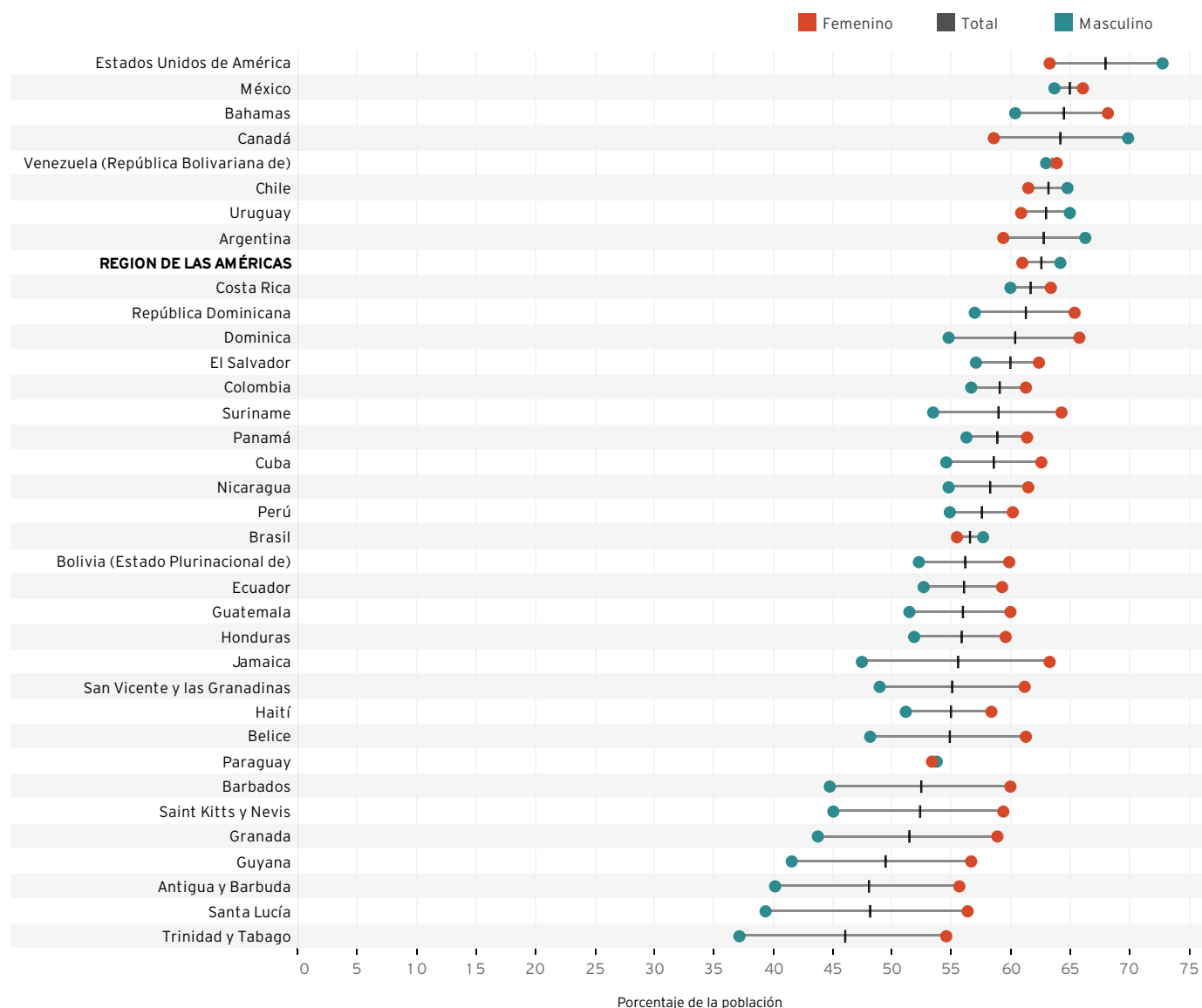


Prevalencia (%) obesidad en adolescentes, 10-17 años de edad, 2016

Prevalencia (%) de obesidad en adultos, 18 años y más de edad, 2016

Referencia: [13]

El sobrepeso, junto con la obesidad, aumenta el riesgo de desarrollar ENT. Se estima que, en el 2016, la prevalencia regional del sobrepeso y la obesidad fue del 62,5% (64% en los hombres y 61% en las mujeres), la más alta entre todas las regiones de la OMS. Estados Unidos de América, México y Bahamas registraron la prevalencia más alta de sobrepeso y obesidad, mientras que Trinidad y Tabago la más baja. En general, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad es mayor en las mujeres en la mayoría de los países.



Prevalencia (%) de sobrepeso y obesidad en adultos, 2016

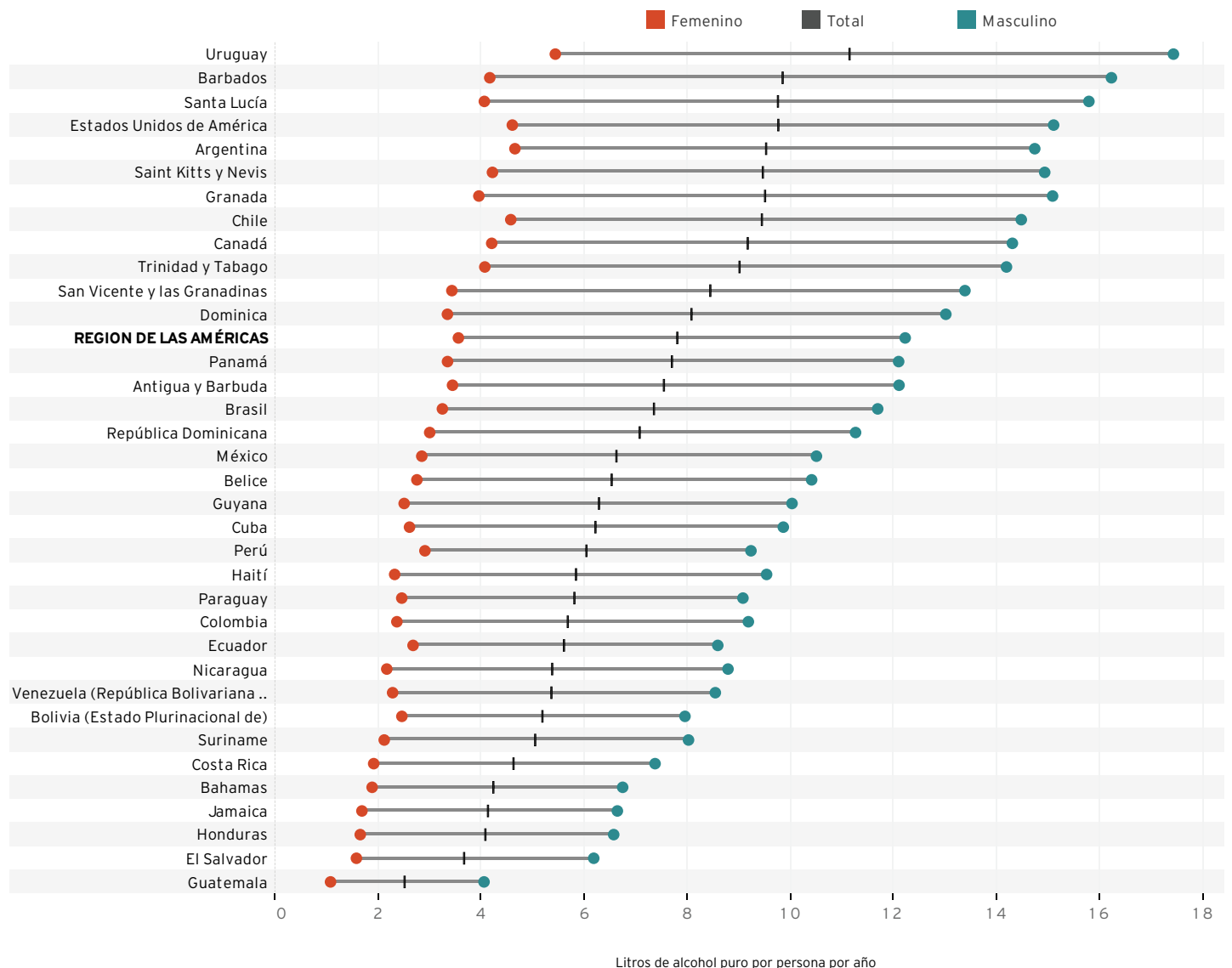
Referencia: [13]

Consumo nocivo de alcohol

En 2018, se estima que la población adulta consumió 7,8 litros de alcohol puro por persona por año, en la Región. El consumo de alcohol fue mucho mayor entre los hombres (12,2 litros / persona / año) que en las mujeres (3,6 litros / persona / año), y este patrón es evidente en todos los países. Uruguay es el país con el mayor nivel de consumo de alcohol (11,1 litros / persona / año), y Guatemala tiene el nivel más bajo (2,5 litros / persona / año).

Consumo de alcohol per cápita en adultos (litros/persona/año)

7,8



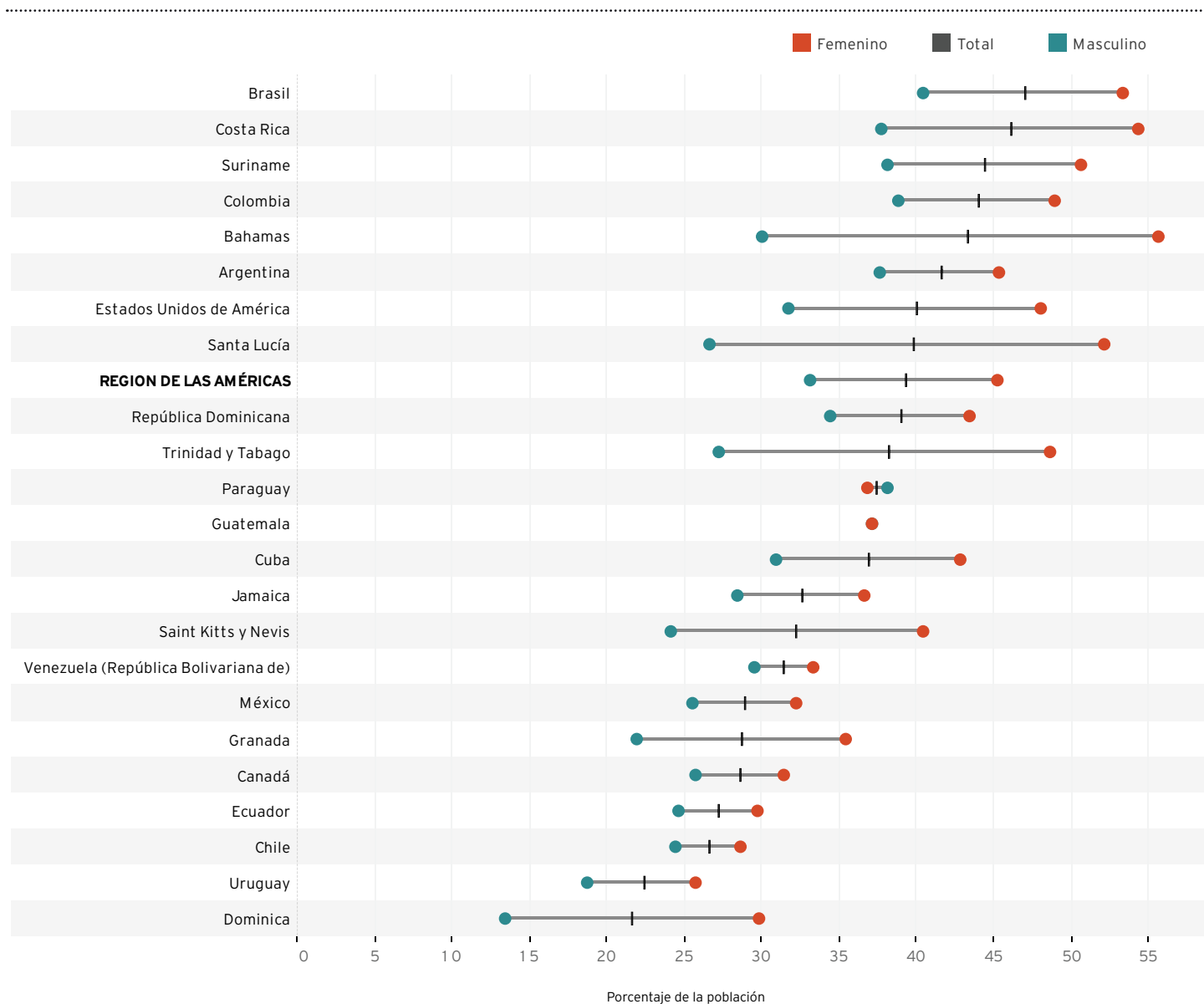
Consumo de alcohol per cápita (litros/persona/año) en adultos, 2018

Referencia: [7]

Inactividad física

Las personas con actividad física insuficiente tienen un mayor riesgo de padecer ENT, en comparación con aquellas que realizan al menos 30 minutos de actividad física de intensidad moderada en la mayoría de los días de la semana. La prevalencia de inactividad física fue más alta en Brasil y Costa Rica, mientras que fue más baja en Uruguay y Dominica.

Prevalencia de la inactividad física en adultos
39,3%



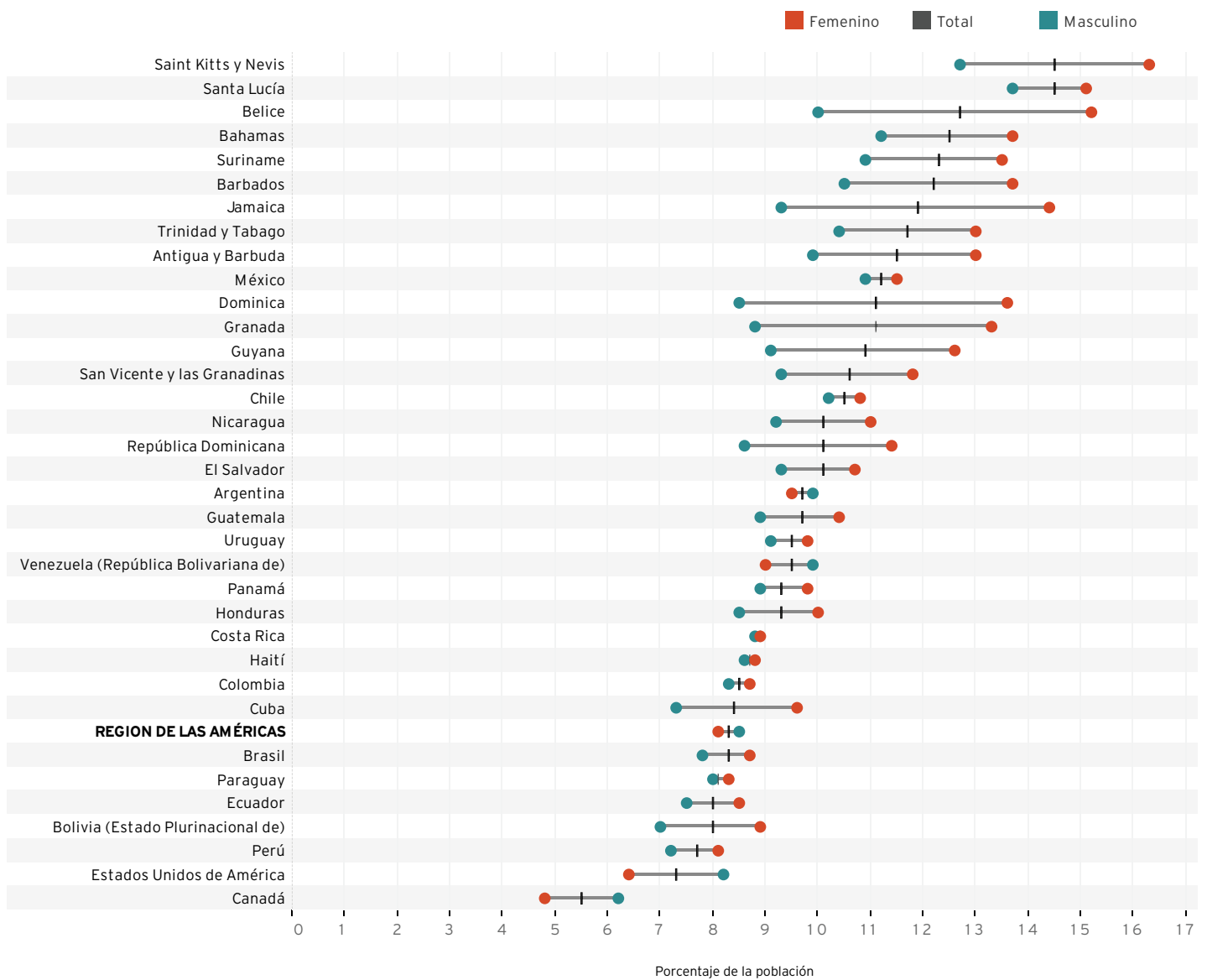
Prevalencia (%) de la inactividad física en adultos, 2016

Referencia: [8]

Glucosa en sangre elevada

En 2014, la prevalencia de personas con la glucosa en sangre elevada en ayunas ($\geq 7,0$ mmol / L) se estimó en 8,3% en adultos (8,5% en hombres y 8,1% en mujeres), en la Región. Este porcentaje varía desde un máximo de 14,5% en Saint Kitts y Nevis a un mínimo de 5,5% en Canadá, y en la mayoría de los países, es más alto entre mujeres que hombres.

Prevalencia de la hiperglucemia en adultos
8,3%



Prevalencia (%) de la glucosa en sangre elevada en ayunas, 2014

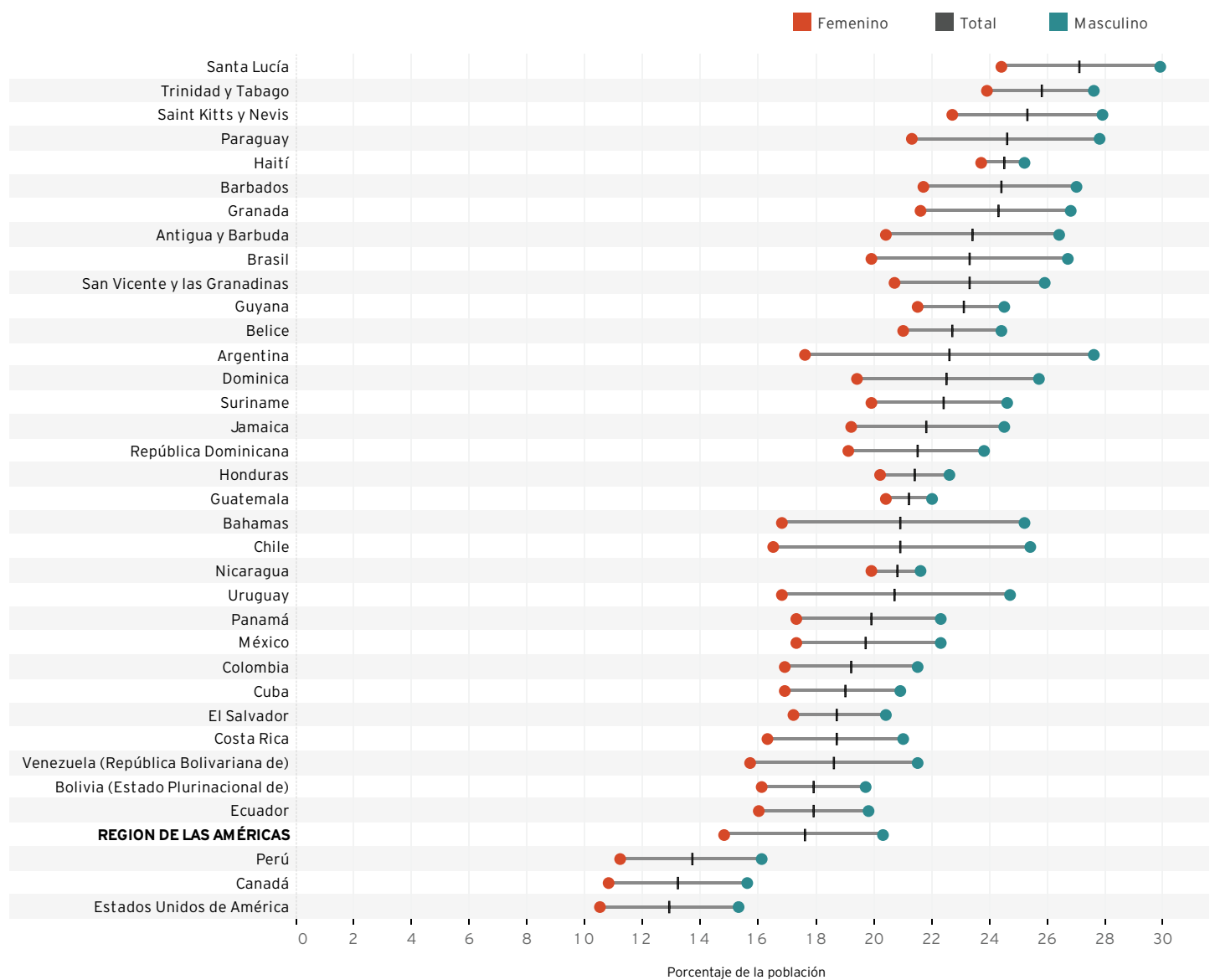
Referencia: [12]

Presión arterial elevada

La presión arterial elevada es el principal factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares. En 2015, la prevalencia de la presión arterial elevada (definida como presión arterial sistólica y/o diastólica $\geq 140 / 90$ mmHg) se estimó en 17,6% en adultos (20,3% en hombres y 14,8% en mujeres), en la Región. Este porcentaje varía desde un máximo de 27,1% en Santa Lucía a un mínimo de 12,9% en los Estados Unidos de América.

Prevalencia de la hipertensión en adultos

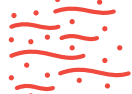
17,6%



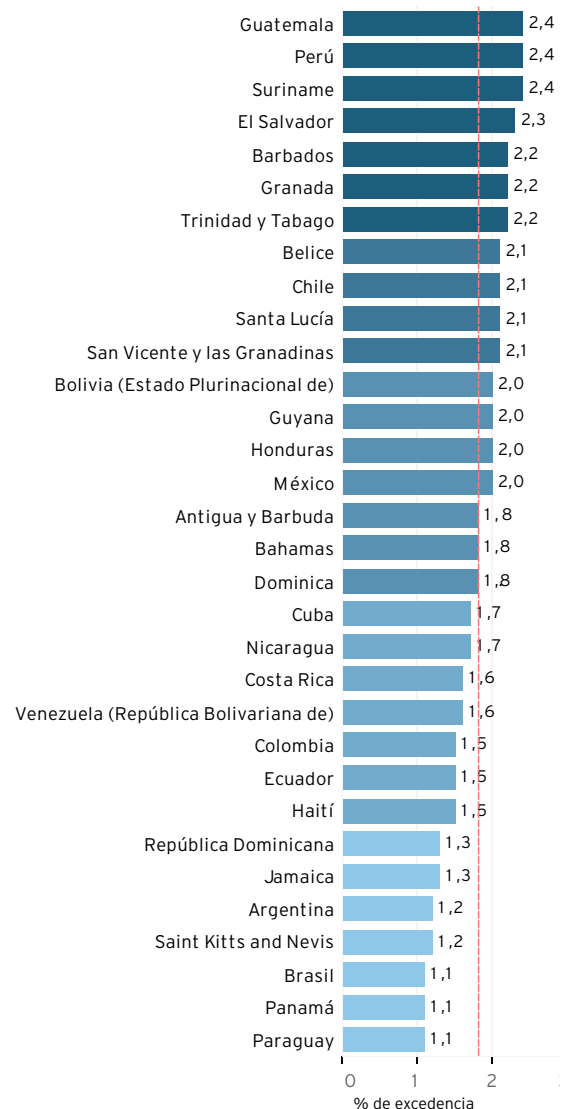
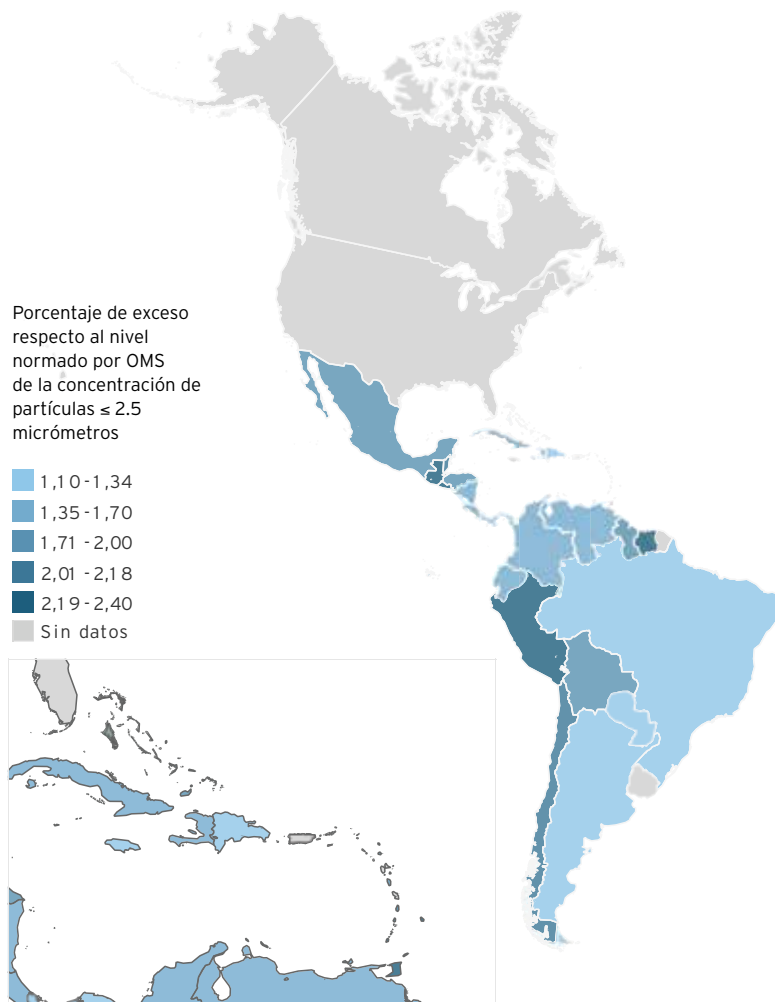
Prevalencia (%) de la presión arterial elevada, 2015

Referencia: [11]

Contaminación del aire ambiental



La contaminación del aire es un riesgo ambiental importante para la salud y aumenta el riesgo de contraer enfermedades respiratorias agudas y crónicas, que incluyen el asma, las cardiopatías y el cáncer de pulmón. El promedio anual de contaminación del aire excede el nivel de la directriz de la OMS sobre la calidad del aire (AQG) de 10 g/m³ en todos los países de la Región. El nivel de exceso es particularmente alto ($\geq 2,3\%$) en Guatemala, Perú, Suriname y El Salvador.

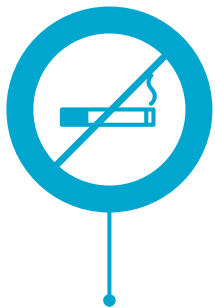


Excedencia del nivel normado por OMS de la media anual de la concentración de partículas $\leq 2,5$ micrómetros en el aire, 2016

Metas mundiales relativas a las ENT para el 2025



Reducción relativa del **25%** del riesgo de muerte prematura a causa de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas



Consumo de tabaco

reducción del
30%



Consumo nocivo de alcohol

reducción del
10%



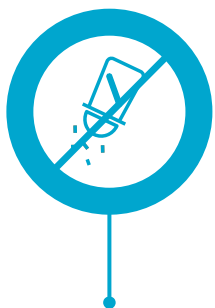
Diabetes y obesidad

aumento del
0%



Hipertensión

reducción del
25%



Ingesta de sal

reducción del
30%



Inactividad física

reducción del
10%



Farmacoterapia de las ECV y asesoramiento al respecto

cobertura del
50%



Medicamentos esenciales y tecnologías básicas

cobertura del
80%

Notas técnicas

Las ENT de un vistazo

En este folleto se presentan datos sobre la mortalidad por enfermedades no transmisibles (ENT) y la prevalencia de los factores de riesgo comunes en los países de la Región de las Américas. La atención se centra en la agenda 5x5 de las ENT, que incluye las principales ENT (enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas) junto con la salud mental, así como sus principales factores de riesgo (consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, alimentación poco saludable, inactividad física) junto con la contaminación del aire. Asimismo, se incluye información sobre el número y el porcentaje de muertes, las tasas de mortalidad normalizadas por edad, la muerte prematura causada por las ENT y la prevalencia de los factores de riesgo de las ENT. Los datos proporcionados se basan en el año más reciente disponible.

Datos demográficos

Población (2016): El tamaño estimado a mitad del año de la población de ambos sexos combinados para el 2016, por país.

» Métodos de estimación

Las estimaciones poblacionales se tomaron de la edición más reciente (2017) del informe sobre las perspectivas de la población mundial (World Population Prospects, Revision 2017) [1]. En ese informe se publica información más detallada sobre los métodos utilizados en la estimación. Las estimaciones poblacionales a nivel regional y subregional se calcularon sumando las estimaciones de la población a nivel de país respecto de los países incluidos en cada subregión.

Datos sobre la mortalidad

Total de muertes (2016): número estimado de muertes por todas las causas, en el 2016.

Muertes por ENT (2016): número estimado de muertes causadas por todas las ENT.

Proporción de muertes causadas por las ENT (2016):

- **Todas las ENT:** porcentaje de muertes causadas por todas las ENT del total de muertes.
- **Cardiovascular diseases:** porcentaje de muertes causadas por las enfermedades cardiovasculares del total de muertes por ENT.
- **Cáncer:** porcentaje de muertes causadas por el cáncer del total de muertes por ENT.
- **Enfermedades respiratorias crónicas:** porcentaje de muertes causadas por las enfermedades respiratorias crónicas del total de muertes por ENT.
- **Diabetes:** porcentaje de muertes causadas por la diabetes del total de muertes por ENT.
- **Otras ENT:** porcentaje de defunciones causadas por las ENT, excepto las cuatro ENT principales (enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas), del total de muertes por ENT.

Tasas de mortalidad (2016):

- **ENT:** tasas de mortalidad por ENT estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.
- **Enfermedades cardiovasculares:** tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.
- **Cáncer:** tasas de mortalidad por cáncer estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.
- **Enfermedades respiratorias crónicas:** tasas de mortalidad por enfermedades respiratorias crónicas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.
- **Diabetes:** tasas de mortalidad por diabetes estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.
- **Suicidio:** tasas de mortalidad por suicidio estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Muertes prematuras por las ENT (2016): porcentaje de muertes por las ENT en las personas menores de 70 años, del total de muertes por ENT.

Probabilidad de mortalidad prematura por las ENT (2016): probabilidad incondicional de morir entre las edades exactas de 30 a 70 años a causa de cualquiera de las cuatro ENT principales (ECV, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas), expresada en porcentaje.

» Métodos de estimación

Los datos de mortalidad por enfermedades no transmisibles se calcularon sobre la base del número estimado de muertes tomado de las estimaciones sanitarias a nivel mundial (GHE por su sigla en inglés) correspondientes al 2018, de la OMS [2].

Las estimaciones del total de muertes y del número de muertes por edad, sexo, causa de muerte y año respecto de 33 de los 35 Estados Miembros de la OPS se tomaron del conjunto amplio de datos de las GHE correspondientes al período 2000-2016 [2]. Dominica y Saint Kitts y Nevis fueron excluidas porque no se disponía de ninguna estimación, dado que la población de estos países es inferior a los 90.000 habitantes. Los métodos y las fuentes de datos de la OMS para las estimaciones correspondientes al período 2000-2016 están documentados en otro informe [3]. En resumen, los datos provenientes de estadísticas vitales nacionales y de sistemas de información de mortalidad comunicados a la OPS y la OMS por las autoridades nacionales son la fuente principal. Los datos de mortalidad se corrigieron para tener en cuenta los datos que faltaban respecto del sexo y la edad, y las muertes se reajustaron por el subregistro. Las cuestiones de calidad de los datos sobre la causa de muerte debidas a la exactitud de diagnóstico y codificación se ajustaron usando métodos de distribución de muertes. Por ejemplo, las muertes con causas subyacentes codificadas con códigos mal definidos y códigos poco útiles se redistribuyen en causas bien definidas y se establece la correspondencia con la lista de causas de muerte de las GHE [3].

Las muertes por ENT comprenden todas las muertes con una causa subyacente en el grupo II de la lista de causas de las GHE. Las cuatro causas de muerte principales por ENT son las que tienen la causa subyacente codificada como enfermedades cardiovasculares (I00-I99), cáncer (C00-C97), diabetes (E10-E14) y enfermedades respiratorias crónicas (J30-J98), según la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.a Revisión (CIE-10), y su correspondencia en la lista de causas de muerte de las GHE [3].

Las tasas de mortalidad normalizadas por la edad de todas las ENT, las tasas de mortalidad normalizadas por la edad de las cuatro ENT principales y las tasas de mortalidad específicas por edad y sexo por país respecto del año 2016 se calcularon usando la base de datos del informe las perspectivas de la población mundial del 2017 [4] respecto de los países con una población de más de 90.000 habitantes y la base de datos internacional de la Oficina del Censo de los Estados Unidos [5] respecto de los países y territorios con una población de menos de 90.000 habitantes. Se usó la población mundial estándar de la OMS [6] para calcular las tasas de mortalidad normalizadas por la edad utilizando el método directo.

La mortalidad prematura por las ENT, usando la probabilidad incondicional de morir entre los 30 y 70 años de edad a causa de cualquiera de las cuatro ENT principales, se calculó respecto del 2016 utilizando tasas de mortalidad específicas por edad (en grupos etarios de 5 años, por ejemplo, de 30 a 34... de 65 a 69, para las personas entre los 30 y los 70 años de edad) de las cuatro ENT principales combinadas, respecto de cada Estado Miembro [2]. Usando el método de la tabla de mortalidad, el riesgo de muerte entre las edades exactas de 30 y 70 años, por cualquiera de las cuatro ENT y sin otras causas de muerte, se calculó según se describe a continuación.

$${}_5M_x = \frac{{}_5D_x \text{ de las 4 ENT entre la edad exacta } (x) \text{ y la edad } (x + 5)}{{}_5P_x}$$

Las tasas de mortalidad a cinco años luego se tradujeron a la probabilidad de muerte por cada ENT usando la siguiente fórmula:

$${}_5q_x = \frac{5 \times {}_5M_x}{1 + 2.5 \times {}_5M_x}$$

Y la probabilidad incondicional de muerte, para el rango de edades de 30 a 70 años, se calculó usando la siguiente fórmula:

$${}_0q_{30} = 1 - (1 - {}_5q_{30}) \times (1 - {}_5q_{35}) \times \dots \times (1 - {}_5q_{65})$$

Las tasas de mortalidad por suicidio se calcularon sobre la base del total estimado de defunciones por suicidio por 100.000 habitantes, usando los códigos de la CIE10 X60-X84, Y87.0.

Todos los indicadores de mortalidad se calcularon a nivel regional y subregional aplicando el método correspondiente de cálculo del indicador usando el número consolidado de defunciones y el número de habitantes respectivo para esos países y territorios en cada subregión.

Factores de riesgo de las ENT

Las estimaciones de la prevalencia están normalizadas por la edad para los factores de riesgo definidos a continuación:

- **Consumo total de alcohol per cápita en adultos (CAPC), en litros de alcohol puro/persona/año** (2018): la cantidad total (la suma del CAPC registrado y el CAPC no registrado) de alcohol consumido por persona (de 15 y más años de edad) durante un año civil, ajustada para tener en cuenta el consumo turístico, en litros de alcohol puro.
- **Actividad física insuficiente en adultos** (2016): el porcentaje de la población de 18 y más años de edad que estaba físicamente inactiva, definida como la población que no sigue las recomendaciones de la OMS sobre la actividad física para salud: 150 minutos de actividad física moderada por semana o 75 minutos de actividad física intensa por semana o una combinación equivalente de actividad física moderada y de actividad física intensa.
- **Ingesta de sal en adultos** (2010): la ingesta media de sal por la población en gramos por día en adultos de 20 y más años de edad.
- **Consumo actual de tabaco fumado en adultos** (2017): el porcentaje de la población de 15 y más años de edad que fuma cualquier producto de tabaco.
- **Consumo actual de tabaco en adolescentes** (2016): el porcentaje de la población de estudiantes de 13 a 15 años de edad que fumaron cigarrillos en uno o varios días, o fumaron cualquier producto de tabaco que no fuese cigarrillos, o usaron cualquier producto de tabaco sin humo en los últimos 30 días antes de la encuesta.
- **Hipertensión en adultos** (2015): el porcentaje de la población de 18 y más años de edad que tiene una presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg o una presión arterial diastólica ≥ 90 mmHg.
- **Hiperglucemia en adultos** (2014): el porcentaje de la población de 18 y más años de edad que tiene glucemia en ayunas de 7,0 mmol/l o más, o antecedentes de diagnóstico de diabetes o de uso de insulina o medicamentos hipoglucemiantes orales.
- **Obesidad** (2016):
 - **En adultos:** el porcentaje de la población de 18 y más años de edad que tiene un índice de masa corporal (IMC) ≥ 30 kg/m².
 - **En adolescentes:** el porcentaje de la población de 10 a 19 años de edad situado en más 2 DE por encima de la mediana de la referencia de crecimiento de la OMS respecto de niños y adolescentes.
- **Sobrepeso y obesidad** (2016):
 - **En adultos:** el porcentaje de la población de 18 y más años de edad que tiene un índice de masa corporal (IMC) ≥ 25 kg/m².
- **Contaminación del aire ambiental** (2016): el exceso respecto del nivel de la directriz de la OMS relativa a la concentración anual media de las partículas $\leq 2,5$ micrómetros en el aire (proporción).
- **Contaminación del aire doméstico** (2016): el porcentaje de la población que depende principalmente de combustibles y tecnologías contaminantes.

» Métodos de estimación

La principal fuente de datos para las estimaciones relativas al consumo total de alcohol per cápita (CAPC) consistió en los datos del gobierno sobre el consumo de alcohol per cápita registrado proporcionados por el país respectivo. Si esos datos no estaban disponibles, se utilizaron datos provenientes de los operadores económicos y de la base de datos estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAOSTAT). El consumo total de alcohol per

cápita en el 2018 se calculó tomando como base un promedio de tres años de consumo per cápita registrado (2015, 2016 y 2017) y aplicando la proporción no registrada (para el 2016) y el consumo turístico (para el 2016) por parte de los turistas que visitaron el país y los habitantes que visitaron otros países. Respecto del consumo per cápita por parte de los hombres y las mujeres, se utilizaron la proporción de alcohol consumido por hombres frente a la de las mujeres y las estimaciones poblacionales de la División de Población de las Naciones Unidas para el 2016 [4]. En la publicación correspondiente [7] se presenta información más detallada sobre los métodos de estimación.

Respecto de la inactividad física, las estimaciones normalizadas por la edad se basan en los datos consolidados de las encuestas poblacionales, que incluyen datos autonotificados sobre la actividad física en el trabajo, en el hogar, para el transporte y durante el tiempo libre. Se usaron modelos de regresión para ajustar los datos de las encuestas a una definición normalizada y grupos etarios normalizados. Para derivar un año normalizado, se estimaron las tendencias temporales usando modelos multinivel de efectos mixtos. Toda la información detallada sobre los métodos se ha presentado en otra publicación [8].

Las estimaciones normalizadas por la edad respecto de la ingesta de sodio (gramos por día) se calcularon usando modelos jerárquicos bayesianos de estimación sobre la base de los datos disponibles de las encuestas nacionales y regionales basadas en la alimentación y en análisis de orina. Se ha publicado toda la metodología [9]. Las estimaciones de ingesta de sodio luego se convirtieron en estimaciones de la ingesta de sal multiplicándolas por 2,54.

La prevalencia ajustada del consumo actual de tabaco se estimó a partir de las encuestas nacionales que cumplían los siguientes criterios: a) que la encuesta proporcionara datos nacionales resumidos en cuanto a una o varias de las cuatro definiciones del consumo de tabaco, a saber, fumador diario de tabaco, fumador actual de tabaco, fumador diario de cigarrillos o fumador actual de cigarrillos; b) que la encuesta incluyera a participantes seleccionados aleatoriamente que fueran representativos de la población nacional; y c) que la encuesta presentara tasas de prevalencia por edad y sexo. Los países que no tenían ninguna encuesta o cuyas encuestas eran insuficientes (por ejemplo, que tenían solo una encuesta en total o no habían efectuado ninguna encuesta en los diez años anteriores), fueron excluidos del análisis. Se utilizaron modelos de regresión a nivel subregional de las Naciones Unidas a fin de obtener tasas de prevalencia específicas por edad y sexo del consumo actual de tabaco para los años 2010-2025 [10, 11]. Las estimaciones regionales y subregionales relativas al consumo de tabaco en adultos y en adolescentes pueden ser diferentes de las que figuran en otras publicaciones debido al uso de diferentes métodos de cálculo y también debido a los países considerados.

Las estimaciones ajustadas por la edad respecto de la hipertensión, la hiperglucemia y la obesidad se basaron en datos consolidados proporcionados por los países a la OMS u obtenidos mediante un examen de la bibliografía publicada e inédita. Los criterios de inclusión para el análisis de las estimaciones estipulaban que los datos tenían que provenir de una muestra aleatoria de la población general, y que se debían indicar claramente los métodos de las encuestas y definirse los factores de riesgo. Los métodos detallados de las estimaciones se han presentado en otras publicaciones [12, 13, 14].

El indicador de la exposición a la contaminación del aire exterior se estimó dividiendo la concentración media anual de partículas finas (partículas con diámetros $\leq 2,5$ micrómetros) (PM_{2,5}) en un país por el nivel recomendado de concentración media anual de PM_{2,5} que figura en las Guías de calidad del aire de la OMS, actualización mundial 2005 [15]. Las estimaciones a nivel de país de PM_{2,5} se derivaron utilizando un modelo matemático que usó mediciones de PM a nivel del suelo compiladas en la base de datos de la OMS de contaminación del aire exterior [16], datos obtenidos de teledetección por satélite y otros datos demográficos [17].

La proporción de la población en un país que dependía principalmente de combustibles y tecnologías contaminantes para cocinar se usó como indicador indirecto para estimar la exposición de la población a la contaminación del aire doméstico. Los hogares que actualmente utilizan principalmente carbón, leña, carbón vegetal, estiércol, residuos de cultivos y queroseno se consideran expuestos. La información sobre los tipos de combustibles y tecnologías que se utilizan en los hogares para cocinar se ha comunicado regularmente en los censos o las encuestas domiciliarias y se ha compilado en la base de datos de la OMS sobre la energía doméstica [18]. Se elaboraron otros modelos de los datos a fin de derivar estimaciones puntuales por país y año a nivel nacional, urbano y rural [18].

En cuanto a los factores de riesgo de las ENT, la prevalencia regional se obtuvo de la OMS, cuando estaba disponible, y se basó en los métodos de estimación presentados por la OMS. Cuando no estaba disponible, la prevalencia regional y la prevalencia subregional se calcularon aplicando el método de la media ponderada de la población a las estimaciones nacionales y la población correspondiente para el año 2016.

Cuadros de datos

Las ENT de un vistazo

Mortalidad por las enfermedades no transmisibles

	Población total 2016	NÚMERO DE DEFUNCIONES			PROPORCIÓN DE DEFUNCIONES DEBIDAS A ENT (%)						Todas las ENT			
		Defunciones totales 2016	Defunciones por ENT			Todas las ENT 2016	Enfermedades cardiovasculares 2016	Cáncer 2016	Enfermedades respiratorias crónicas 2016	Diabetes 2016	Otras ENT 2016	2016		
			Total	Hombres	Mujeres							Total	Hombres	Mujeres
Las Américas	992.182.000	6.875.460	5.549.900	2.843.510	2.706.390	80,7	28,1	19,6	7,2	5,0	20,8	436,5	518,1	369,6
América del Norte	358.490.000	3.058.000	2.700.200	1.354.700	1.345.500	88,3	29,4	23,2	8,7	3,0	24,1	405,0	476,8	342,8
Canadá	36.290.000	256.000	226.200	112.700	113.500	88,3	24,9	30,6	7,3	2,7	22,9	291,5	340,5	248,6
Estados Unidos de América	322.200.000	2.802.000	2.474.000	1.242.000	1.232.000	88,3	29,9	22,4	8,8	3,0	24,2	417,8	492,1	353,4
Centroamérica y México	174.948.000	890.000	686.000	357.160	328.600	76,9	23,9	12,8	5,2	12,7	22,3	454,0	520,8	397,3
Belice	367.000	2.000	1.400	760	600	67,4	25,5	14,3	3,2	7,9	16,5	711,9	808,1	617,5
Costa Rica	4.857.000	25.000	20.500	11.000	9.500	83,3	29,3	23,4	6,5	3,7	20,3	366,4	429,3	310,6
El Salvador	6.345.000	42.000	31.100	16.000	15.100	73,8	23,2	15,7	2,9	5,4	26,6	491,1	594,1	412,2
Guatemala	16.582.000	80.000	47.500	23.900	23.500	59,2	17,3	10,0	3,4	8,3	20,3	451,2	502,5	409,1
Honduras	9.113.000	39.000	26.200	13.000	13.200	66,5	25,1	14,0	4,3	2,1	21,0	442,3	493,1	401,0
México	127.500.000	653.000	521.800	272.700	249.000	79,9	24,4	12,3	5,6	15,3	22,4	457,7	525,7	399,4
Nicaragua	6.150.000	29.000	22.300	11.500	10.800	76,4	24,6	14,1	3,6	5,6	28,5	473,1	547,8	412,2
Panamá	4.034.000	20.000	15.200	8.300	6.900	74,6	27,2	17,3	6,4	7,0	16,8	368,0	430,7	311,2
Caribe Latino	32.972.000	256.000	182.600	95.700	86.900	71,3	33,1	16,2	3,9	3,5	14,5	545,0	612,0	486,1
Cuba	11.476.000	98.000	82.400	44.200	38.300	83,7	35,6	24,9	5,6	2,4	15,1	399,8	470,4	336,9
República Dominicana	10.649.000	66.000	47.500	25.600	21.800	72,3	34,9	16,0	2,6	3,7	15,1	491,3	560,7	427,5
Haití	10.847.000	92.000	52.700	25.900	26.800	57,1	28,9	7,4	3,4	4,3	13,2	751,4	812,2	701,4
Área Andina	139.268.000	790.000	563.200	295.300	268.000	71,2	26,5	17,1	5,4	5,1	17,1	450,0	530,3	385,5
Bolivia (Estado Plurinacional de)	10.888.000	71.000	45.900	23.500	22.400	64,5	23,5	11,2	4,6	4,0	21,2	495,0	539,5	456,3
Colombia	48.653.000	282.000	211.400	110.100	101.200	74,8	29,7	19,9	6,5	3,4	15,3	462,8	547,2	396,1
Ecuador	16.385.000	84.000	60.700	31.500	29.300	72,2	23,6	16,6	5,2	7,7	19,1	405,0	455,6	361,2
Perú	31.774.000	172.000	119.400	61.500	57.900	69,2	20,8	16,6	5,6	3,5	22,8	414,6	477,5	361,6
Venezuela (República Bolivariana de)	31.568.000	181.000	125.800	68.700	57.200	69,5	29,9	15,8	4,0	8,3	11,6	473,8	593,2	381,6
Cono Sur	279.626.000	1.827.000	1.377.600	720.400	657.200	75,3	27,9	18,6	7,0	4,6	17,1	444,1	550,0	362,6
Argentina	43.847.000	328.000	254.500	128.500	126.000	77,6	27,8	20,0	10,5	2,8	16,5	424,7	552,3	334,4
Brasil	207.700.000	1.320.000	975.400	516.800	458.500	73,9	28,0	17,7	6,4	5,0	16,8	451,8	555,6	370,2
Chile	17.910.000	110.000	92.900	47.500	45.400	84,7	27,1	25,5	6,4	4,7	21,0	379,5	471,8	309,7
Paraguay	6.725.000	36.000	27.000	14.000	13.100	74,4	28,9	15,9	3,2	6,6	19,7	506,0	552,6	464,0
Uruguay	3.444.000	33.000	27.800	13.600	14.200	84,9	28,2	26,3	8,2	2,9	19,4	436,7	580,0	340,1
Caribe No-Latino	6.878.000	51.920	40.480	20.630	19.820	76,8	30,8	17,2	3,1	10,8	14,9	534,6	615,9	469,5
Antigua y Barbuda	101.000	650	530	270	260	81,8	32,8	20,6	4,4	8,2	15,8	548,3	667,3	464,7
Bahamas	391.000	2.400	1.800	890	880	73,9	30,3	22,2	1,7	5,0	14,7	418,4	511,0	351,8
Barbados	285.000	3.200	2.700	1.300	1.300	82,8	29,4	22,7	3,5	8,9	18,2	522,7	638,4	436,6
Dominica	74.000	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Granada	107.000	780	630	310	330	81,3	31,9	20,0	2,5	10,6	16,3	607,0	706,9	525,4
Guyana	773.000	6.600	4.400	2.300	2.200	67,6	34,5	8,4	2,9	8,3	13,5	831,4	886,6	777,9
Jamaica	2.881.000	20.000	15.800	7.900	7.900	80,0	29,7	19,8	3,2	11,9	15,4	434,3	480,2	395,3
Saint Kitts y Nevis	55.000	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Santa Lucía	178.000	1.300	1.100	560	530	82,0	33,3	19,3	4,9	8,8	15,8	488,0	565,1	422,1
San Vicente y las Granadinas	110.000	890	720	400	320	81,0	35,6	18,6	3,3	10,8	12,7	655,7	789,9	541,1
Suriname	558.000	4.000	3.000	1.600	1.400	75,9	33,2	15,7	2,4	6,4	18,3	616,5	759,7	503,5
Trinidad y Tabago	1.365.000	12.100	9.800	5.100	4.700	80,7	32,6	15,5	3,3	15,3	14,0	620,3	755,5	519,0

TASAS DE DEFUNCIÓN ESTANDARIZADAS POR EDAD, POR 100 000 HABITANTES

DEFUNCIONES PREMATURAS POR ENT

Enfermedades cardiovasculares			Cáncer			Diabetes			Enfermedades respiratorias crónicas			Suicidio	Proporción de muertes por ENT en <70 años (%)	Probabilidad de morir por ENT entre los 30-70 años (%)				
Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total		Total	Hombres	Mujeres		
150,7	185,2	121,6	105,7	122,4	93,5	33,1	35,6	30,8	36,2	44,2	30,3	9,1	38,9	15,1	17,8	12,6	Las Américas	
127,6	159,6	99,3	113,5	131,7	99,3	14,6	18,2	11,5	37,9	43,7	33,7	13,4	33,6	14,1	16,9	11,4	América del Norte	
75,8	94,8	58,5	110,9	126,9	98,3	9,1	11,5	7,0	22,4	27,1	18,9	10,4	28,5	9,8	11,5	8,1	Canadá	
133,4	167,0	103,9	113,8	132,3	99,4	15,3	19,0	12,0	39,7	45,6	35,4	13,7	34,1	14,6	17,5	11,8	Estados Unidos de América	
139,2	165,4	116,8	77,2	81,6	74,3	77,9	80,5	75,4	29,6	35,4	25,1	5,5	41,8	15,2	16,8	13,8	Centroamérica y México	
288,1	326,1	249,8	138,8	170,7	108,5	85,6	75,6	95,3	35,6	52,5	19,3	5,9	47,5	22,1	25,5	18,5	Belize	
126,0	152,2	101,9	105,2	122,8	91,0	16,4	16,4	16,3	27,3	32,1	23,3	7,5	36,6	11,5	13,7	9,4	Costa Rica	
150,3	179,0	128,3	106,5	104,8	107,9	36,9	33,6	39,3	18,6	20,7	17,0	13,5	38,0	14,0	15,1	13,1	El Salvador	
135,0	149,1	123,6	78,3	78,4	78,5	68,2	61,1	74,0	26,6	31,3	22,9	2,9	44,2	14,9	14,9	15,0	Guatemala	
170,8	235,1	117,0	95,2	98,4	94,0	15,0	10,6	18,6	29,2	25,8	32,1	3,4	45,0	14,0	16,1	12,1	Honduras	
136,5	161,6	114,8	72,1	76,4	69,4	91,4	96,6	86,6	31,0	37,8	25,7	5,2	41,6	15,7	17,4	14,1	México	
155,0	172,0	141,4	89,6	99,9	82,3	36,9	32,3	40,5	22,5	27,3	19,0	11,9	44,6	14,2	14,8	13,7	Nicaragua	
130,9	162,6	101,8	88,8	100,6	79,1	35,8	35,0	36,3	30,0	35,3	25,3	4,4	38,0	13,0	15,4	10,8	Panamá	
264,0	290,6	239,1	112,8	131,9	97,3	32,2	27,0	36,5	29,2	36,4	23,5	10,9	43,6	20,6	22,9	18,3	Caribe Latino	
161,1	190,2	134,3	127,1	155,2	103,1	12,1	10,6	13,3	26,1	29,7	23,4	10,1	34,7	16,4	19,0	13,8	Cuba	
238,3	271,4	206,9	110,1	127,6	95,4	26,2	25,6	26,6	17,4	20,9	14,2	10,5	44,4	19,0	21,7	16,5	República Dominicana	
398,1	415,8	381,6	100,3	111,4	93,0	59,4	45,6	70,8	44,1	58,6	32,7	12,2	52,4	26,5	28,2	25,0	Haití	
169,7	209,6	137,0	107,5	117,3	101,2	33,2	35,9	30,9	34,3	42,8	27,8	6,3	43,5	15,4	17,6	13,3	Área Andina	
180,5	206,4	156,8	89,5	81,3	98,1	32,9	30,8	34,8	34,5	41,2	29,1	12,9	46,6	17,2	17,7	16,8	Bolivia (Estado Plurinacional de)	
185,6	228,9	150,6	120,9	135,1	110,7	21,3	22,4	20,4	41,0	51,1	33,3	7,0	44,0	15,8	18,3	13,5	Colombia	
131,6	154,2	111,5	95,1	98,3	93,6	44,8	44,8	44,8	28,3	35,6	22,2	7,2	39,7	13,0	13,9	12,2	Ecuador	
124,1	146,7	103,9	100,6	106,2	97,7	21,7	23,6	19,9	33,6	42,1	26,8	5,1	41,5	12,6	14,1	11,2	Perú	
207,3	272,9	155,6	106,1	123,4	95,2	57,3	66,2	49,8	27,8	35,0	22,8	3,8	45,5	18,1	21,8	14,5	Venezuela (República Bolivariana de)	
162,9	204,5	130,0	111,5	136,9	93,7	27,7	29,9	25,8	40,1	52,4	31,7	7,0	42,6	16,2	19,6	13,1	Cono Sur	
143,4	193,2	106,6	119,7	147,8	101,9	16,1	20,9	12,6	53,1	70,9	41,7	9,1	33,5	15,8	19,7	12,2	Argentina	
170,3	211,6	137,2	108,5	133,1	90,8	30,3	32,2	28,6	39,1	50,6	31,1	6,1	45,4	16,6	20,0	13,5	Brasil	
116,6	148,3	91,1	118,6	144,6	101,6	20,5	24,3	17,8	27,1	35,8	21,4	9,7	33,4	12,4	14,8	10,1	Chile	
199,8	220,7	179,7	109,4	124,9	96,7	46,3	38,1	53,7	22,0	30,3	14,9	9,3	45,0	17,5	18,7	16,3	Paraguay	
132,4	176,6	101,1	154,3	206,2	120,6	15,0	19,0	12,2	38,7	58,9	26,4	18,4	29,3	16,7	21,4	12,5	Uruguay	
219,0	245,1	195,6	116,4	142,4	98,4	74,1	72,1	76,0	21,7	31,9	13,6	9,0	38,1	18,6	21,0	16,4	Caribe No-Latino	
217,1	257,0	187,9	139,4	180,7	114,4	56,5	60,8	52,1	29,1	37,4	22,6	0,5	45,6	22,6	25,2	20,0	Antigua y Barbuda	
171,9	206,0	144,1	124,7	161,4	102,7	28,0	28,7	27,2	9,6	15,3	5,8	1,6	44,5	15,5	18,6	12,7	Bahamas	
179,7	214,9	151,0	150,2	188,3	124,6	53,3	55,2	51,2	21,0	31,1	14,2	0,4	28,4	16,2	19,7	12,9	Barbados	
...	Dominica
235,4	267,6	207,6	155,5	197,0	127,2	79,0	85,2	71,9	18,5	21,3	16,6	1,7	36,2	21,4	25,5	17,3	Granada	
443,5	465,3	418,1	97,8	95,8	102,8	101,1	90,2	110,0	39,0	50,7	28,9	30,2	57,9	30,5	32,4	28,8	Guyana	
152,7	160,5	144,9	115,8	144,5	92,6	64,5	54,3	73,3	17,4	27,8	8,7	2,0	30,3	14,7	16,0	13,4	Jamaica	
...	Saint Kitts y Nevis
191,3	209,9	173,3	120,6	141,4	106,1	51,0	50,0	51,4	28,4	43,6	15,4	7,3	40,1	18,8	20,7	16,9	Santa Lucía	
287,9	337,7	242,9	150,1	191,0	119,6	88,4	93,0	85,1	26,0	41,3	13,0	2,4	41,0	23,2	27,1	19,1	San Vicente y las Granadinas	
272,2	338,5	216,9	126,1	152,7	108,9	51,7	56,9	47,3	19,9	28,8	13,2	23,2	47,3	21,7	26,4	17,2	Suriname	
249,4	295,7	209,1	117,6	147,6	100,3	115,5	129,4	105,1	26,0	37,4	17,7	12,9	42,7	21,3	24,6	18,0	Trinidad y Tabago	

GLUCOSA EN SANGRE ELEVADA			PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA			INACTIVIDAD FÍSICA			SAL			CONTAMINACIÓN DEL AIRE		
Prevalencia de glucosa en sangre elevada (%)			Prevalencia de presión arterial elevada (%)			Prevalencia de inactividad física en adultos (%)			Ingesta de sal en adultos (gramos/día)			Contaminación del aire ambiental (proporción de exceso de partículas PM2,5)	Contaminación del aire en viviendas (%)	
2014			2015			2016			2010					
Total	Hombres	Mujeres	Total	Hom-	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres			
8,3	8,5	8,1	17,6	20,3	14,8	39,3	33,1	45,2	8,7	9,4	8,6			Las Américas
7,1	8,0	6,2	12,9	15,3	10,5	38,9	31,1	46,3	9,0	10,0	9,0	-	<5	América del Norte
5,5	6,2	4,8	13,2	15,6	10,8	28,6	25,7	31,4	9,0	10,0	9,0	-	<5	Canadá
7,3	8,2	6,4	12,9	15,3	10,5	40,0	31,7	48,0	9,0	10,0	9,0	-	<5	Estados Unidos de América
10,8	10,4	11,2	19,9	22,2	17,8	...	...	...	7,1	7,4	7,1	2,0	21,0	Centroamérica y México
12,7	10	15,2	22,7	24,4	21,0	...	...	...	7,0	7,0	6,0	2,1	15	Belice
8,9	8,8	8,9	18,7	21,0	16,3	46,1	37,7	54,3	8,0	8,0	8,0	1,6	7	Costa Rica
10,1	9,3	10,7	18,7	20,4	17,2	...	...	...	8,0	9,0	8,0	2,3	14	El Salvador
9,7	8,9	10,4	21,2	22,0	20,4	37,1	37,1	37,1	7,0	8,0	7,0	2,4	55	Guatemala
9,3	8,5	10,0	21,4	22,6	20,2	...	...	...	7,0	8,0	7,0	2,0	47	Honduras
11,2	10,9	11,5	19,7	22,3	17,3	28,9	25,5	32,2	7,0	7,0	7,0	2,0	15	México
10,1	9,2	11,0	20,8	21,6	19,9	...	...	...	8,0	9,0	8,0	1,7	48	Nicaragua
9,3	8,9	9,8	19,9	22,3	17,3	...	...	...	9,0	9,0	8,0	1,1	11	Panamá
9,0	8,1	9,9	21,6	23,3	19,8	25,4	21,9	28,9	7,0	7,0	6,0	1,5	10,3	Caribe Latino
8,4	7,3	9,6	19,0	20,9	16,9	36,9	30,9	42,8	7,0	7,0	6,0	1,7	21	Cuba
10,1	8,6	11,4	21,5	23,8	19,1	39,0	34,4	43,4	7,0	7,0	6,0	1,3	10	República Dominicana
8,7	8,6	8,8	24,5	25,2	23,7	...	...	...	7,0	7,0	6,0	1,5	>95	Haití
8,4	8,2	8,6	17,6	19,9	15,2	25,7	23,1	28,1	9,0	9,4	8,7	1,8	10,1	Área Andina
8,0	7,0	8,9	17,9	19,7	16,1	...	...	...	9,0	10,0	9,0	2,0	20	Bolivia (Estado Plurinacional de)
8,5	8,3	8,7	19,2	21,5	16,9	44,0	38,8	48,9	10,0	11,0	10,0	1,5	8	Colombia
8,0	7,5	8,5	17,9	19,8	16,0	27,2	24,6	29,7	8,0	8,0	7,0	1,5	<5	Ecuador
7,7	7,2	8,1	13,7	16,1	11,2	...	...	...	8,0	8,0	7,0	2,4	25	Perú
9,5	9,9	9,0	18,6	21,5	15,7	31,4	29,5	33,3	9,0	9,0	9,0	1,6	<5	Venezuela (República Bolivariana de)
8,7	8,3	9,0	23,0	26,8	19,3	44,3	38,6	49,7	9,5	10,2	9,3	1,2		Cono Sur
9,7	9,9	9,5	22,6	27,6	17,6	41,6	37,6	45,3	8,0	8,0	7,0	1,2	<5	Argentina
8,3	7,8	8,7	23,3	26,7	19,9	47,0	40,4	53,3	10,0	11,0	10,0	1,1	<5	Brasil
10,5	10,2	10,8	20,9	25,4	16,5	26,6	24,4	28,6	7,0	7,0	7,0	2,1	8	Chile
8,1	8,0	8,3	24,6	27,8	21,3	37,4	38,1	36,8	11,0	11,0	10,0	1,1	34	Paraguay
9,5	9,1	9,8	20,7	24,7	16,8	22,4	18,7	25,7	7,0	7,0	7,0	-	<5	Uruguay
11,9	9,9	13,7	23,1	25,5	20,7	31,0	24,7	37,1	6,1	6,6	6,0	1,8		Caribe No-Latino
11,5	9,9	13,0	23,4	26,4	20,4	...	...	...	7,0	7,0	6,0	1,8	<5	Antigua y Barbuda
12,5	11,2	13,7	20,9	25,2	16,8	43,3	30,0	55,6	8,0	8,0	7,0	1,8	<5	Bahamas
12,2	10,5	13,7	24,4	27,0	21,7	42,9	29,3	54,9	9,0	9,0	8,0	2,2	<5	Barbados
11,1	8,5	13,6	22,5	25,7	19,4	21,6	13,4	29,8	7,0	7,0	7,0	1,8	9	Dominica
11,1	8,8	13,3	24,3	26,8	21,6	28,7	21,9	35,4	7,0	7,0	6,0	2,2	<5	Granada
10,9	9,1	12,6	23,1	24,5	21,5	...	...	...	6,0	7,0	6,0	2,0	26	Guyana
11,9	9,3	14,4	21,8	24,5	19,2	32,6	28,4	36,6	5,0	5,0	5,0	1,3	10	Jamaica
14,5	12,7	16,3	25,3	27,9	22,7	32,2	24,1	40,4	...	...	...	1,2	<5	Saint Kitts y Nevis
14,5	13,7	15,1	27,1	29,9	24,4	39,8	26,6	52,1	7,0	8,0	7,0	2,1	<5	Santa Lucía
10,6	9,3	11,8	23,3	25,9	20,7	...	...	...	7,0	7,0	7,0	2,1	<5	San Vicente y las Granadinas
12,3	10,9	13,5	22,4	24,6	19,9	44,4	38,1	50,6	7,0	8,0	7,0	2,4	10	Suriname
11,7	10,4	13,0	25,8	27,6	23,9	38,2	27,2	48,6	7,0	8,0	7,0	2,2	<5	Trinidad y Tabago

Referencias

- [1] Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. World population prospects: the 2017 revision, methodology of the United Nations population estimates and projections. Documento de trabajo núm. ESA/P/WP.250. Nueva York: Naciones Unidas; 2017
- [2] Organización Mundial de la Salud. Global health estimates 2016: deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016. Ginebra: OMS; 2018. . https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/ (consultado el 21 de marzo del 2018).
- [3] Organización Mundial de la Salud. WHO methods and data sources for global causes of death, 2000-2016. Ginebra: Departamento de Información de la OMS, Evidencia e Investigación; marzo del 2018.. http://terrance.who.int/mediacentre/data/ghe/GlobalCOD_method_2000_2016.pdf?ua=1 (consultado el 4 febrero del 2019).
- [4] Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. World population prospects - 2017 revision. Nueva York: Naciones Unidas; 2017. <https://esa.un.org/unpd/wpp/> (consultado el 17 de agosto del 2018).
- [5] Oficina del Censo de los Estados Unidos. International Data Base (IDB). Agosto del 2017. Washington, DC: Oficina del Censo. <https://www.census.gov/data-tools/demo/idb/informationGateway.php> (consultado el 21 de mayo del 2018).
- [6] Ahmad OB, Boschi-Pinto C, Lopez AD, et al. Age standardization of rates: a new WHO standard. GPE Discussion Paper Series: No. 31. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001. <http://www.who.int/healthinfo/paper31.pdf> (consultado el 21 de mayo del 2018).
- [7] Manthey J, Shield K, Rylett M, Hasan O, Probst C, Jürgen R. Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. Lancet. 2019;393(10190):2493-2502. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32744-2
- [8] Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population- based surveys with 1.9 million participants. Lancet Global Health. 2018;6(10):1077-1086. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30357-7.
- [9] Powles J, Fahimi S, Micha R, et al. Global, regional and national sodium intakes in 1990 and 2010: a systematic analysis of 24h urinary sodium excretion and dietary surveys worldwide. British Medical Journal. 2013;3(12):e003733. doi:10.1136/bmjopen-2013-003733.
- [10] Organización Mundial de la Salud. Global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000-2025, 2ª edición. Ginebra: OMS; 2018. <http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/trends-tobacco-smoking-second-edition/en/> (consultado el 16 de agosto del 2018).
- [11] Organización Mundial de la Salud. Report on the global tobacco epidemic, 2019. Ginebra: OMS; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.who.int/tobacco/global_report/en/
- [12] NCD-RisC. Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19.1 million participants. Lancet. 2016;389(10064):37-55. doi:10.1016/S0140-6736(16)31919-5.
- [13] NCD-RisC. Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 4.4 million participants. Lancet. 2016;387(10027):1513-1530. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32129-3.
- [14] NCD-RisC. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies with 128.9 million participants. Lancet. 2017;390(10113):2627-2642.
- [15] Organización Mundial de la Salud. Guías de calidad del aire, actualización mundial 2005. Copenhague: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2006. Resumen en español en: https://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/outdoorair_aqq/es/, versión completa en inglés en: https://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/outdoorair_aqq/en/ (consultado el 17 de agosto del 2018).
- [16] Organización Mundial de la Salud. Global ambient air quality database. Ginebra: OMS. <http://www.who.int/airpollution/data/cities/en/> (consultado el 17 de agosto del 2018).
- [17] Organización Mundial de la Salud. Ambient air pollution: a global assessment of exposure and burden of disease. Ginebra: OMS; 2016.
- [18] WHO Household energy database. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/airpollution/data/household-energy-database/en/> (consultado el 17 de agosto del 2018).

En este folleto se presentan datos actuales sobre las ENT y sus factores de riesgo en la Región de las Américas, por categoría de enfermedad y factor de riesgo, para los 35 Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

Su objetivo es brindar un panorama visual del estado actual de la mortalidad por las ENT y la prevalencia de sus factores de riesgo, y transmitir la importancia de la carga de las ENT en toda la Región.

www.paho.org/nmh

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas