



Doi: <https://doi.org/10.70577/asce.v4i4.549>

Recibido: 2025-11-28

Aceptado: 2025-12-03

Publicado: 2025-12-10

Enfermedades no transmisibles: Análisis e identificación de las principales enfermedades en países latinos

Non-communicable diseases: Analysis and identification of the main diseases in Latin countries

Autores

César Jesús Eras Lévano¹

<https://orcid.org/0000-0002-5433-4044>

cesar.eras@upsjb.edu.pe

**Universidad Privada San Juan Bautista -
Escuela de Posgrado
Lima – Perú**

Claver Anahi Aguilar Leal²

<https://orcid.org/0009-0007-2480-9794>

claver.aguilar2001@gmail.com

**Investigador Independiente
Reynosa – México**

Cacie Nohemy Pozo Chávez³

<https://orcid.org/0009-0000-5561-7305>

Caciepozo1@gmail.com

**Investigador Independiente
Quito – Ecuador**

Jean Paul Pozo Chávez⁴

<https://orcid.org/0009-0005-2299-2818>

jean.pozo.chavez.25@gmail.com

**Investigador Independiente
Quito – Ecuador**

Esteban Josue Utreras Toscano⁵

<https://orcid.org/0000-0003-1094-0787>

utrasesesteban@gmail.com

**Investigador Independiente
Quito – Ecuador**

Cómo citar

Eras Lévano, C. J., Aguilar Leal, C. A., Pozo Chávez, C. N., Pozo Chávez, J. P., & Utreras Toscano, E. J. (2025). Enfermedades no transmisibles: Análisis e identificación de las principales enfermedades en países latinos. *ASCE MAGAZINE*, 4(4), 2781–2796.

Resumen

La tasa de mortalidad de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) ha ido en aumento, anualmente más del 80% de estas muertes se producen en países de ingresos bajos y medianos. El objetivo de la investigación es analizar e identificar cuáles son las principales ENT en países latinos como; Bolivia, Colombia, Ecuador, México y Perú. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, cualitativo, descriptivo y crítico, la base de datos se obtuvo de la Organización Panamericana de la Salud, el análisis de datos, se realizó con un nivel de confianza de 95%, los resultados se expusieron en tasas poblacionales, se consideró el área geográfica, el tipo de tasa y el año (2010 y 2021). Al evaluar las tasas de mortalidad causadas por las ENT en diversos países de América se identificó a México como el país con mayor cantidad de fallecidos en los dos años evaluados (205,9%-año-2010 y 257,49%-año-2021); se identificaron cinco ENT como las más representativas y se vinculó el país con mayor tasa de mortalidad en cada enfermedad (enfermedad isquémica del corazón = Colombia 73%-año-2010 y 116%-año-2021, accidente cerebrovascular = Bolivia 53,5%-año-2010 y 46%-año-2021, enfermedades renales = Bolivia 54,1%-año-2010 y 71%-año-2021, diabetes mellitus = México 54,1%-año-2010 y 71%-año-2021, y cirrosis del hígado = Bolivia 25,6%-año-2010 y 27%-año-2021. Se logró identificar que las ENT afectan de forma elevada a todos los países en subdesarrollo y aquellos que conservan baja inversión en salud pública como América Latina; se identificó a México como la nación con la mayor tasa de mortalidad identificada.

Palabras clave: América Latina, Análisis cuantitativo, Enfermedad no transmisibles, Mortalidad, Salud pública



Abstract

The mortality rate from non-communicable diseases (NCDs) has been increasing, with more than 80% of these deaths occurring annually in low- and middle-income countries. The objective of this research is to analyze and identify the main NCDs in Latin American countries such as Bolivia, Colombia, Ecuador, Mexico, and Peru. The research employed a quantitative, qualitative, descriptive, and critical approach. The database was obtained from the Pan American Health Organization. Data analysis was conducted with a 95% confidence level, and the results are presented as population rates, considering geographic area, rate type, and year (2010 and 2021). When evaluating mortality rates caused by NCDs in various countries in America, Mexico was identified as the country with the highest number of deaths in the two years evaluated (205.9%-year-2010 and 257.49%-year-2021); Five non-communicable diseases (NCDs) were identified as the most representative, and the country with the highest mortality rate for each disease was linked (ischemic heart disease = Colombia 73% in 2010 and 116% in 2021, stroke = Bolivia 53.5% in 2010 and 46% in 2021, kidney disease = Bolivia 54.1% in 2010 and 71% in 2021, diabetes mellitus = Mexico 54.1% in 2010 and 71% in 2021, and liver cirrhosis = Bolivia 25.6% in 2010 and 27% in 2021). It was found that NCDs significantly affect all developing countries and those with low investment in public health, such as Latin America; Mexico was identified as the nation with the highest mortality rate.

Keywords: Latin America, Quantitative analysis, Non-communicable disease, Mortality, Public health

Introducción

La carga de Enfermedades No Transmisibles (ENT) se mantiene en aumento y, a pesar de los compromisos mundiales para su control, muchos países necesitan acelerar la implementación de políticas e intervenciones, para prevenirlas y gestionarlas, se conoce que, el debate sobre las ENT se centra, en los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida y los determinantes sociales-económicos de la salud (Hambleton et al., 2023). A su vez, las ENT representan una amenaza para la salud mundial y el desarrollo socioeconómico; la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente 40 millones de muertes ocurren anualmente debido a este grupo de enfermedades, se estima que más del 80% de estas muertes se producen en países de ingresos bajos y medianos, mientras que, en los países de ingresos altos, esta proporción es del 13% (Malta et al., 2020).

Cabe recalcar que, las muertes prematuras (entre los 30 y los 69 años) por ENT suelen afectar a personas con menores ingresos económicos y bajo nivel educativo, estos individuos son quienes están más expuestos a factores de riesgo y tienen menor acceso a la información, y a los servicios de salud, lo que contribuye a la existencia de una mayor desigualdad social (Malta et al., 2021).

En los últimos veinte años, varios países de América Latina están experimentando un aumento alarmante de las ENT, se conoce que las principales enfermedades de este grupo son; la obesidad, la diabetes tipo 2, las cardiopatías y el cáncer, como consecuencia directa de la transición a mercados libres, la importación de alimentos ultraprocesados con alto contenido calórico, los cambios en los hábitos de vida e incluso el cambio climático, son factores que han contribuido a estas dolencias (Gómez & Méndez, 2021). En general, la región ha abordado con seriedad la situación de las ENT, y los gobiernos manifiestan su preocupación, por ello, colaboran con organizaciones internacionales de salud, para mejorar las políticas de respuesta (Alhuneafat et al., 2025).

Aunque los datos regionales para América Latina son limitados, las estimaciones disponibles indican que las ENT y los trastornos de salud mental ya representan aproximadamente el 4% del producto interno bruto (PIB) en América del Sur entre 2020 y 2025, lo que representa una pérdida económica de casi 7,3 billones de dólares (Gómez, 2025). Este impacto no se limita a la región, pues en economías de altos ingresos como Estados Unidos, se prevé que las ENT causen pérdidas por un valor de 94,9 billones de dólares entre 2015 y 2050, siendo las enfermedades

cardiovasculares y los trastornos mentales las principales causas, seguidas del cáncer, la DM y las enfermedades respiratorias crónicas (Alvarado-Calvo et al., 2025).

Las mencionadas cifras, resaltan la considerable carga económica de las ENT, lo que refuerza la urgencia de adoptar estrategias de mitigación, que se integren a la salud pública y el desarrollo económico sostenible (Ferranna et al., 2023). Frente al antecedente expuesto, en la investigación se busca analizar e identificar cuáles son las principales ENT en países latinos como; Bolivia, Colombia, Ecuador, México y Perú, con la finalidad de generar información que pueda servir de base, para que se generen planes preventivos y políticas públicas correctivas dentro de los países evaluados.

Material y Métodos

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, cualitativo, descriptivo y crítico. La información base (data) se obtuvo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), desde el portal de Datos sobre Enfermedades No Transmisibles (ENT), Salud Mental, y Causas Externas, en donde a través de visualizaciones de datos interactivas, el portal permite que los usuarios exploren los datos, descubran hallazgos claves y compartan conocimientos que permitan apoyar los esfuerzos en la reducción de la carga de las ENT, las lesiones y las condiciones de salud mental, con el propósito final de mejorar la salud y el bienestar de las personas de la región de las Américas.

La base de datos utilizada fue correspondiente al año 2010 y 2021 (último año con datos expuestos hasta noviembre 2025), de forma general se evaluó la tasa de mortalidad por cada 100 mil habitantes latinos pertenecientes a países como; Bolivia, Colombia, Ecuador, México y Perú. En este caso se identificó la tasa de mortalidad de las ENT en diferentes países latinos, se conoció las principales ENT presente en las naciones evaluadas, y se expuso la susceptibilidad de cada país frente a dichas enfermedades.

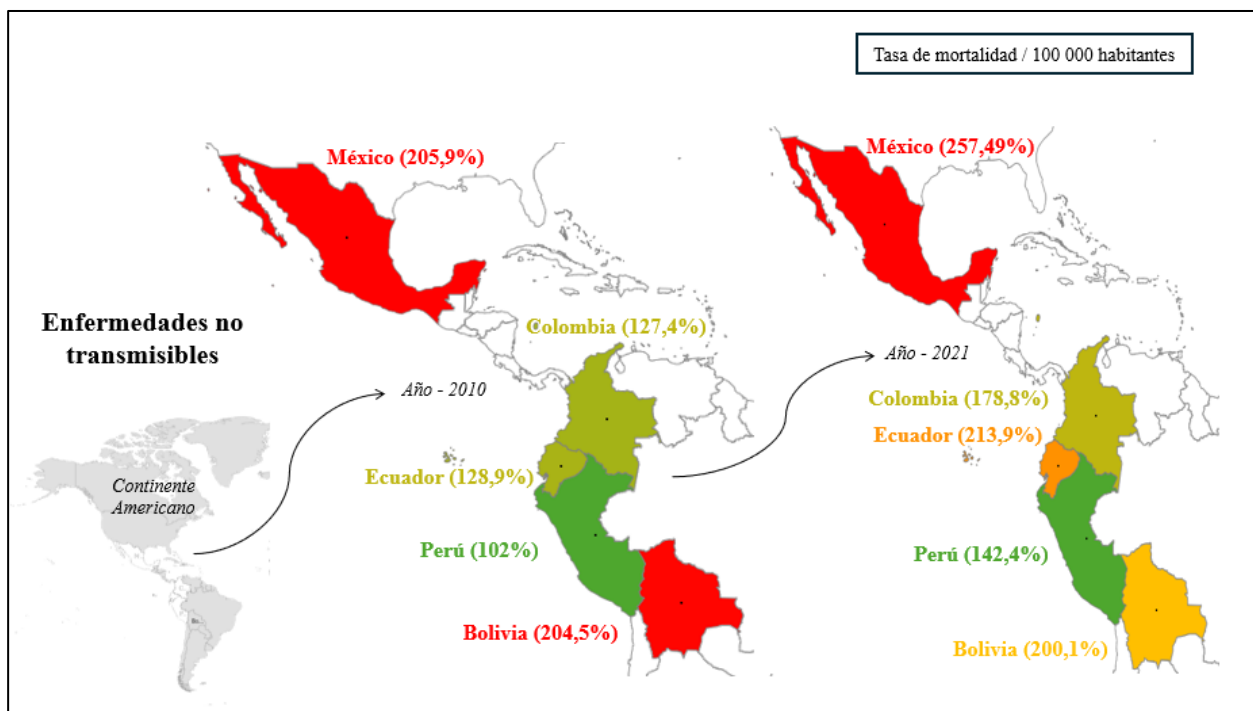
El análisis de datos, se realizó con un nivel de confianza de 95%, los resultados se expusieron en tasas poblacionales (por cada 100 mil habitantes), se consideró el área geográfica (región de América), la medida (defunciones), el tipo de tasa (cruda – todas las edades), y el año (2010 y 2021).

Resultados

Al evaluar las tasas de mortalidad causadas por las ENT en diversos países de América como; Ecuador, Colombia, Bolivia, Perú y México, se identificó a este último como el país con mayor cantidad de fallecidos tanto en el año 2010 (205,9% / 100 mil habitantes), como en 2021 (257,49% / 100 mil habitantes), de forma contraria la población peruana mantuvo la tasa de mortandad más baja en todos los casos, al exponer un porcentaje de 102 y 142,4% en total en los años 2010 y 2021 respectivamente; entre los países evaluados, se manejó una tasa media de 153,95 (año 2010) y 199,9% (año 2021) de mortalidad por cada 100 mil habitantes; en este caso, la tasa más alta y baja el 257,4 y 142,4% respectivamente de forma global durante 2021, lo que expuso un incremento notable, pues las tasas de mortalidad en 2010 fueron menores en ambos casos (alta 205,9% y baja 102%), como se representa en la figura 1.

Figura 1

Tasas de mortalidad de las ENT en diferentes países latino durante el año 2010 y 2021.



Nota. Las tasas de mortalidad se elaboraron sobre una proporción de población de 100 mil habitantes.

Como se muestra en la figura 2, se identificaron cinco ENT como las más representativas y comunes de los países evaluados, entre ellas estuvieron; la enfermedad isquémica del corazón (EIC), el accidente cerebrovascular (ACV), las enfermedades renales (ER), la diabetes mellitus (DM) y la cirrosis del hígado (CH).

Se conoció que la EIC es la principal causa de muerte en todos los países evaluados siendo Colombia la nación más susceptible (73%-año-2010 y 116%-año-2021).

En la enfermedad ACV existió una alta tasa de defunciones en Bolivia, durante los dos años evaluados este país ocupa el primer lugar (53,5%-2010 y 46%-2021), aun presente una leve disminución, mientras que el porcentaje más bajo al inicio durante 2010 lo obtuvo Perú, en el 2021 lo expuso México con un 23%.

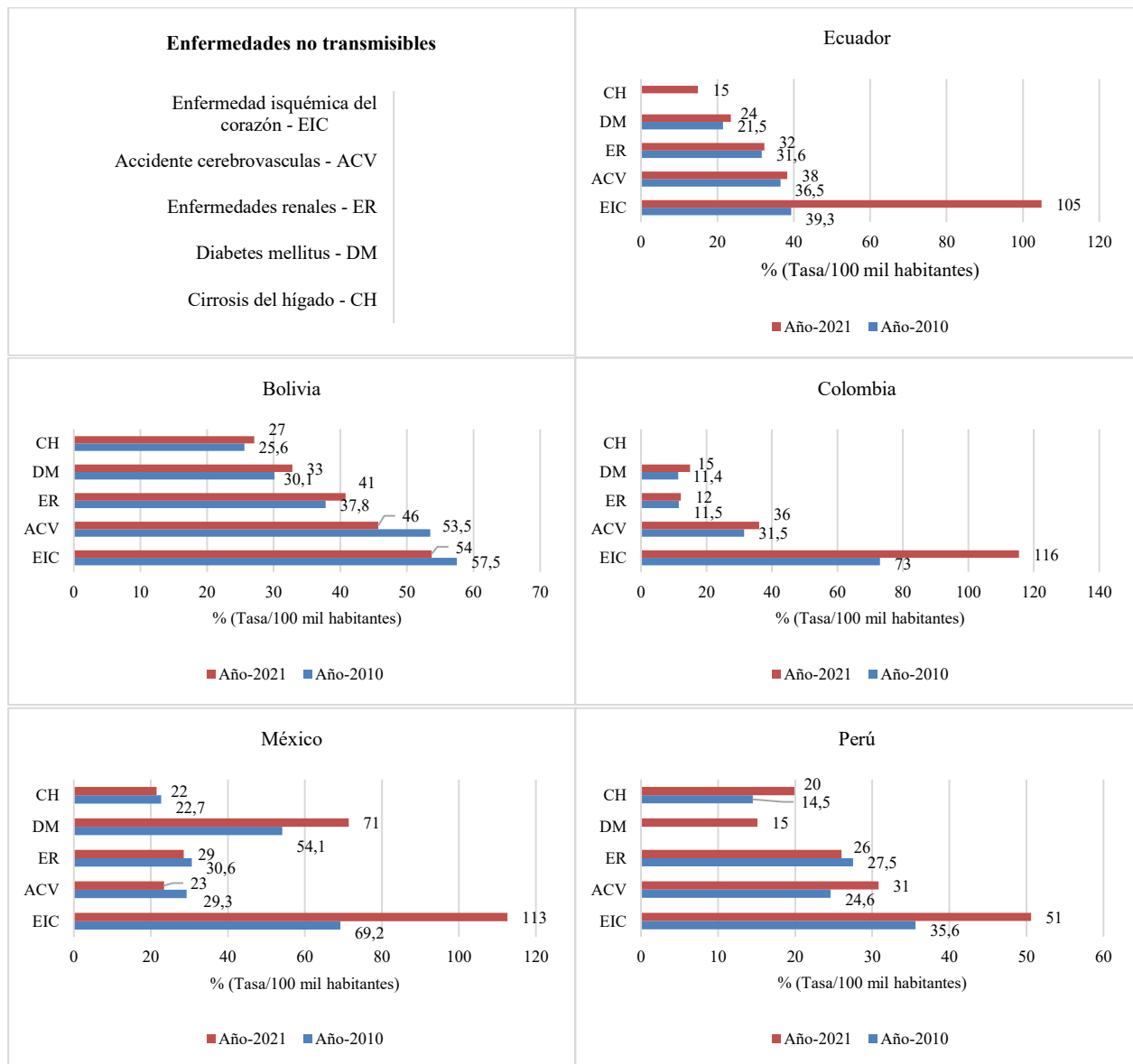
Al evaluar la tasa de mortalidad considerando las ER, se identificaron los valores más altos y bajos del estudio, los cuales fueron ocupados por Bolivia y Colombia respectivamente, en los dos años estudiados.

México resaltó con valores altamente superiores (54,1%-2010 y 71%-2021) frente a los demás países, al cuantificar la tasa de mortalidad a causa de la DM, a la vez, se conoció que en el año 2021 dicha enfermedad tuvo un incremento del 16,9% en 11 años; de forma contraria en 2010 la población colombiana expuso la menor cantidad de defunciones por causa de la DM (11,4%), mientras que en 2021 Perú y Colombia fueron las naciones con menor (15% en ambos casos) cantidad de defunciones por la mencionada enfermedad, sin embargo, se identificó un incremento en la población colombiana.

Al considerar la enfermedad CH, Bolivia se impuso con la tasa más elevada de defunciones al obtener un 25,6 y 27% durante los años 2010 y 2021 respectivamente, en el otro extremo, Ecuador presentó la tasa más baja (15%) de su población fallecida por esa causa durante el año 2021, cabe considerar, que Colombia no reporto la evaluación de mortalidad por esta causa en los dos años evaluados y Ecuador en 2010. Todos los resultados antes mencionados son expuestos en la figura 2.

Figura 2

Identificación de las principales ENT en países latinos durante el año 2010 y 2021.



Nota. Para el estudio se consideraron las cinco primeras enfermedades no transmisibles reportadas a nivel mundial.

Discusión

Al evaluar las tasas de mortalidad causadas por las ENT en países latinos se identificó a México como una nación que ocupa la mayor proporción de defunciones de entre los países evaluados, mientras que, Perú fue el estado con menor mortalidad a causa de estas enfermedades durante los años evaluados.

Con los resultados expuestos, se evidencia un incremento de la prevalencia de estas enfermedades, a la vez, que se expone falencias en la administración, manejo y aplicación del ámbito de la salud en los países al incrementarse las proporciones de muertes por dicha causa.

Criterio que es confirmado por Gómez & Méndez (2021) quienes aseguran que, la existencia o no de una falencia en el ámbito de la salud de los países, forma parte del grado de importancia que tiene esta área, en las entidades gubernamentales, pues la implementación y fortalecimiento de los recursos para combatir enfermedades dependen específicamente de las políticas de salud.

Lo cual es corroborado por Aburto et al. (2021) quienes mencionan que, el interés y compromiso de los presidentes por priorizar los temas de salud, suele reflejarse en el uso de decretos ejecutivos y recursos destinados a mitigar dichos inconvenientes, es decir, si el problema se eleva, significa que no se está aplicando las medidas correctivas necesarias.

Cabe recalcar, que solo en Bolivia se observó una reducción en cuanto a la tasa de mortalidad por causa de las ENT, en este caso, Malta et al. (2020) confirman el resultado expuesto, al señalar que, cuando un estado evita a toda costa la desigualdad social se evitan disparidades regionales, por ende, se fortalecen las políticas sociales estatales, lo que permite con el pasar del tiempo mejorar los resultados en cuanto a la optimización de los recursos.

En cuanto a la EIC, esta es la principal causa de muerte en todos los países evaluados, Colombia fue la nación que lidera el listado; de forma simultánea se observó un incremento de la tasa de mortalidad por esta causa, lo que hace referencia a un aumento en la falencia de tratamientos o manejo de la salud.

El mencionado criterio es corroborado por Lanas & Soto (2022) quienes mencionan que, las tasas de mortalidad por la EIC, ha disminuido de forma constante en la mayor parte del mundo en los últimos años como consecuencia de las intervenciones preventivas y las mejoras en el tratamiento, resultados opuestos denotan falencias en la administración de la salud pública.

De forma contraria, Oliveira et al. (2023) mencionan que, debido al crecimiento demográfico mundial y al aumento de la esperanza de vida, se ha observado un incremento en el número total de muertes por la EIC a nivel mundial; dato que es corroborado por Sánchez et al. (2025) quienes mencionan que, en los países de América Latina y el Caribe, la población aumentó de 520,9 millones a 652,3 millones, y la esperanza de vida de 71,7 a 75,3 años.

Al evaluar la enfermedad ACV, Bolivia fue el país con la mayor tasa de defunciones, durante los dos años evaluados, cabe recalcar que, en 2021 se observó una leve disminución, por otra parte, Perú y México tuvieron las tasas más bajas.

Se observó que el ACV es la segunda causa de muerte, en los países evaluados, esto es corroborado por Soto et al. (2022) quienes afirman que dicha enfermedad; es la segunda causa principal de muerte y discapacidad en América Latina y el Caribe, lo mencionado se contrasta con la información expuesta por Araujo et al. (2024) quienes aseguran que en las últimas décadas se ha observado una importante disminución general de las tasas de mortalidad por ACV en la mayoría de los países latinos.

Al tomar en cuenta la mortalidad considerando las ER, Bolivia y Colombia fueron los países con los valores más altos y bajos del estudio, cabe recalcar que en México y Perú existió una leve disminución con el pasar del tiempo; dichas variaciones en cuanto a la presencia de la enfermedad, es la consecuencia de los diferentes tipos de gobiernos que existen en dichos países, por ende, su administración y distribución de recursos para cubrir las ER se distribuye de diferente forma.

Este criterio es corroborado por Calice-Silva et al. (2024) quien afirma que, América Latina es una región con un panorama socioeconómico muy diverso, que enfrenta un aumento en las enfermedades no transmisibles, como la enfermedad renal crónica y la insuficiencia renal, lo que evidencia importantes limitaciones en la prestación de atención médica.

A su vez, Ying et al. (2024) mencionan que, a pesar de los esfuerzos regionales para explorar y abordar estas limitaciones, persiste una gran incertidumbre respecto a la capacidad, la accesibilidad y la calidad de la atención de la insuficiencia renal en América Latina.

Según Wainstein et al. (2021) esta enfermedad conserva una alta prevalencia, debido a que, la fragmentación de las estructuras de financiación y la escasez de personal, sumadas a los costos prohibitivos para los pacientes y la subutilización de terapias de diálisis costo-efectivas, dan como resultado una capacidad variable para atender a los pacientes con insuficiencia renal, quienes se ven influenciados en gran medida por el contexto socioeconómico de cada país.

Al evaluar la tasa de mortalidad a causa de la DM, México resaltó con valores altamente superiores en los dos años evaluados, el mencionado resultado, concuerda con lo expuesto por Guerrero-López et al. (2023) quienes argumentan que, México es un país de ingresos bajos y medianos con casi 130 millones de habitantes, atraviesa una transición demográfica, epidemiológica y nutricional marcada por una creciente inequidad social, por lo cual, este país se caracteriza por tasas de mortalidad por edad crecientes en adultos, atribuibles principalmente a la diabetes tipo 2, la enfermedad renal crónica y la violencia interpersonal.

Frente a dicho problema Garduño-Alanis et al. (2024) consideran que las ENT en la salud general de la población mexicana, tiene la urgente necesidad de implementar medidas de prevención y mitigación, de estas enfermedades como en el caso de la DM, para lo cual, se debe identificar los factores a nivel municipal, que predicen la mortalidad para brindar a los responsables de la formulación de políticas la información necesaria que permita adaptar las políticas públicas y a asignar recursos de manera más eficaz para la prevención y el control de estas enfermedades.

Así mismo, Antini et al. (2024) de forma general mencionan, que la DM representa un importante desafío para la salud pública, su prevalencia mundial casi se duplicó en tan solo 30 años, mostrando una tendencia al alza continua, lo que concuerda con los resultados obtenidos, por lo cual, según Lin et al. (2025), es importante tomar en cuenta que, las personas con DM tienen un mayor riesgo de padecer comorbilidades como enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica, cáncer y enfermedades infecciosas como tuberculosis, gripe, es decir, las falencias en la salud pueden iniciar con la DM, pero el desenlace de las personas puede ser atribuido por alguna de las enfermedades antes mencionadas.

Finalmente, al considerar la enfermedad CH, se identificó a Bolivia como la nación con la tasa más elevada de defunciones, mientras que Ecuador presentó los valores menos representativos; con los resultados expuestos se confirmó que los países latino son bastante golpeados por problemas de salud en el área hepática, sin embargo, aun cuando se conocen las consecuencias de esta enfermedad, no se toman las medidas correctivas en el área de la salud pública e incluso en la recopilación de información.

Criterio que es respaldado por Díaz et al. (2022) quien argumenta que, América Latina es una región con una rica herencia multicultural y marcadas diferencias socioeconómicas, lo que permite que la carga de enfermedades hepáticas sea elevada.

Así mismo, Huang et al. (2023) afirma que existen importantes disparidades en el acceso a la detección y el tratamiento de las enfermedades hepáticas en América Latina, lo que se refleja en el escaso acceso a tratamientos, e incremento de la población que padece de dicho mal.

Lo que fue corroborado por Barrera et al. (2024) quienes aducen que existen importantes barreras para el trasplante hepático en varios países, como la baja tasa de donantes fallecidos y la falta de disponibilidad en algunos de ellos, lo que de forma indirecta permite que se incremente la cantidad de fallecimientos por esta causa.

Conclusiones

En la investigación se logró identificar que las ENT (Enfermedades No Transmisibles) afectan de forma elevada a todos los países, específicamente aquellos que se encuentran en subdesarrollo y conservan baja inversión en salud pública como es el caso de América Latina; frente a dicho resultado al comparar países como; Ecuador, Colombia, Bolivia, Perú y México, se identificó a este último como la nación con mayor tasa de mortalidad por las ENT.

Se identificaron cinco ENT como las más representativas y comunes de los países evaluados, entre ellas estuvieron (en orden descendente); la enfermedad isquémica del corazón (EIC), el accidente cerebrovascular (ACV), las enfermedades renales (ER), la diabetes mellitus (DM) y la cirrosis del hígado (CH).

Se conoció que los países más afectados, en cada tipo de enfermedad fueron; EIC en Colombia, ACV en Bolivia, ER en Bolivia, DM en México, y CH en Bolivia, lo que confirma que la población boliviana padece de más enfermedades relacionadas con las ENT, por lo cual se resalta la necesidad de políticas públicas para combatir y prevenir dichos padecimientos.

Los resultados podrían servir de referencia para el desarrollo futuras investigaciones y la formulación de políticas de prevención primaria y manejo agudo de las ENT, centradas en los países con mayor tasa de mortalidad.



Referencias Bibliográficas

- Aburto, M. J., Romero, D., Rezende, L. F. M., Sanchez, Z. M., Bolados, C. C., Guzmán-Habinger, J., Rios, M., Suárez-Reyes, M., Marques, A., Drenowatz, C., Cristi-Montero, C., & Ferrari, G. (2021). Prevalence and co-occurrence of lifestyle risk factors for non-communicable diseases according to sociodemographic characteristics among adults Chilean residents. *Scientific Reports*, 11(1), 21702. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-01167-9>
- Alhuneafat, L., Al Ta'ani, O., Arriola-Montenegro, J., Al-Ajloun, Y. A., Naser, A., Chaponan-Lavalle, A., Ordaya-Gonzales, K., Pertuz, G. D. R., Maaita, A., Jabri, A., Altibi, A., Al-Abdough, A., Van't Hof, J., & Gutierrez Bernal, A. (2025). The burden of cardiovascular disease in Latin America and the Caribbean, 1990-2019: An analysis of the global burden of disease study. *International Journal of Cardiology*, 428, 133143. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2025.133143>
- Alvarado-Calvo, A., Alvarado-Rodríguez, Y., Cruz-Mora, K., Mora-Jiménez, J., Arguedas-Chacón, S., & Zavaleta-Monestel, E. (2025). Trends and Association of Environmental Exposure and Climate Change with Non-Communicable Diseases in Latin America. *Healthcare*, 13(14), 1653. <https://doi.org/10.3390/healthcare13141653>
- Antini, C., Caixeta, R., Luciani, S., & Hennis, A. J. M. (2024). Diabetes mortality: Trends and multi-country analysis of the Americas from 2000 to 2019. *International Journal of Epidemiology*, 53(1), dyad182. <https://doi.org/10.1093/ije/dyad182>
- Araujo, A. C. B., De Souza, O. F., De Alencar, F. E. C., Kersanach, B. B., Feitosa, V. L., Mozzer, J. S. C., Brandão, V. A., Roni, G. M., De Mello Monteiro, C. B., & De Abreu, L. C. (2024). Trends in Mortality Due to Stroke in South America between 1990 and 2019. *Epidemiologia*, 5(3), 581-591. <https://doi.org/10.3390/epidemiologia5030040>
- Barrera, F., Uribe, J., Olvares, N., Huerta, P., Cabrera, D., & Romero-Gómez, M. (2024). The Janus of a disease: Diabetes and metabolic dysfunction-associated fatty liver disease. *Annals of Hepatology*, 29(4), 101501. <https://doi.org/10.1016/j.aohep.2024.101501>
- Calice-Silva, V., Neyra, J. A., Ferreira Fuentes, A., Singer Wallbach Massai, K. K., Arruebo, S., Bello, A. K., Caskey, F. J., Damster, S., Donner, J.-A., Jha, V., Johnson, D. W., Levin, A., Malik, C., Nangaku, M., Okpechi, I. G., Tonelli, M., Ye, F., Madero, M., Tzanno Martins, C., ... Zaidi, D. (2024). Capacity for the management of kidney failure in the International Society of Nephrology Latin America region: Report from the 2023 ISN Global Kidney Health Atlas



- (ISN-GKHA). *Kidney International Supplements*, 13(1), 43-56.
<https://doi.org/10.1016/j.kisu.2024.01.001>
- Díaz, L. A., Ayares, G., Arnold, J., Idalsoaga, F., Corsi, O., Arrese, M., & Arab, J. P. (2022). Liver Diseases in Latin America: Current Status, Unmet Needs, and Opportunities for Improvement. *Current Treatment Options in Gastroenterology*, 20(3), 261-278.
<https://doi.org/10.1007/s11938-022-00382-1>
- Ferranna, M., Cadarette, D., Chen, S., Ghazi, P., Ross, F., Zucker, L., & Bloom, D. E. (2023). The macroeconomic burden of noncommunicable diseases and mental health conditions in South America. *PLOS ONE*, 18(10), e0293144. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293144>
- Garduño-Alanis, A., Contreras-Manzano, A., Salgado, J. C., Lamadrid-Figueroa, H., Curi-Quinto, K., & Barquera, S. (2024). A high density of ultra-processed food, alcohol & tobacco retail stores, and social inequalities are associated with higher mortality rates of non-communicable diseases in Mexican adults: 2005 to 2021. *PLOS ONE*, 19(4), e0301387.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301387>
- Gómez, E. J. (2025). The Limits to Food and Beverage Industry Influence over Fiscal and Regulatory Policy in Latin America. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 50(1), 69-101.
<https://doi.org/10.1215/03616878-11513070>
- Gómez, E. J., & Méndez, C. A. (2021). Institutions, Policy, and Non-Communicable Diseases (NCDs) in Latin America. *Journal of Politics in Latin America*, 13(1), 114-137.
<https://doi.org/10.1177/1866802X20980455>
- Guerrero-López, C. M., Serván-Mori, E., Miranda, J. J., Jan, S., Orozco-Núñez, E., Downey, L., Feeny, E., Heredia-Pi, I., Flamand, L., Nigenda, G., & Norton, R. (2023). Burden of non-communicable diseases and behavioural risk factors in Mexico: Trends and gender observational analysis. *Journal of Global Health*, 13, 04054.
<https://doi.org/10.7189/jogh.13.04054>
- Hambleton, I. R., Caixeta, R., Jeyaseelan, S. M., Luciani, S., & Hennis, A. J. M. (2023). The rising burden of non-communicable diseases in the Americas and the impact of population aging: A secondary analysis of available data. *The Lancet Regional Health - Americas*, 21, 100483.
<https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100483>
- Huang, D. Q., Terrault, N. A., Tacke, F., Gluud, L. L., Arrese, M., Bugianesi, E., & Loomba, R. (2023). Global epidemiology of cirrhosis—Aetiology, trends and predictions. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 20(6), 388-398. <https://doi.org/10.1038/s41575-023-00759-2>



- Lanas, F., & Soto, A. (2022). Trends in Mortality from Ischemic Heart Disease in the Region of the Americas, 2000–2019. *Global Heart*, 17(1), 53. <https://doi.org/10.5334/gh.1144>
- Lin, P.-C., Li, T.-C., Huang, T.-H., Hsu, Y.-L., Ho, W.-C., Xu, J.-L., Hsieh, C.-L., & Jhang, Z.-E. (2025). Machine learning for diabetic foot care: Accuracy trends and emerging directions in healthcare AI. *Frontiers in Public Health*, 13, 1613946. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1613946>
- Malta, D. C., Duncan, B. B., Schmidt, M. I., Teixeira, R., Ribeiro, A. L. P., Felisbino-Mendes, M. S., Machado, Í. E., Velasquez-Melendez, G., Brant, L. C. C., Silva, D. A. S., Passos, V. M. D. A., Nascimento, B. R., Cousin, E., Glenn, S., & Naghavi, M. (2020). Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: National and subnational estimates and projections for 2030. *Population Health Metrics*, 18(S1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12963-020-00216-1>
- Malta, D. C., Gomes, C. S., Barros, M. B. D. A., Lima, M. G., Almeida, W. D. S. D., Sá, A. C. M. G. N. D., Prates, E. J. S., Machado, Í. E., Silva, D. R. P. D., Werneck, A. D. O., Damacena, G. N., Souza Júnior, P. R. B. D., Azevedo, L. O. D., Montilla, D. E. R., & Szwarcwald, C. L. (2021). Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24, e210009. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009>
- Oliveira, G. M. M. D., Almeida, M. C. C. D., Rassi, D. D. C., Bragança, É. O. V., Moura, L. Z., Arrais, M., Campos, M. D. S. B., Lemke, V. G., Avila, W. S., Lucena, A. J. G. D., Almeida, A. L. C. D., Brandão, A. A., Ferreira, A. D. D. A., Biolo, A., Macedo, A. V. S., Falcão, B. D. A. A., Polanczyk, C. A., Lantieri, C. J. B., Marques-Santos, C., ... Chagas, A. C. P. (2023). Posicionamento sobre Doença Isquêmica do Coração – A Mulher no Centro do Cuidado – 2023. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 120(7), e20230303. <https://doi.org/10.36660/abc.20230303>
- Sánchez, R., Coca, A., De Salazar, D. I. M., Alcocer, L., Aristizabal, D., Barbosa, E., Brandao, A. A., Diaz-Velazco, M. E., Hernández-Hernández, R., López-Jaramillo, P., López-Rivera, J., Ortellado, J., Parra-Carrillo, J., Parati, G., Peñaherrera, E., Ramirez, A. J., Sebba-Barroso, W. K., Valdez, O., Wyss, F., ... Mancia, G. (2025). 2024 Latin American Society of Hypertension guidelines on the management of arterial hypertension and related comorbidities in Latin America. *Journal of Hypertension*, 43(1), 1-34. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003899>



- Soto, Á., Guillén-Grima, F., Morales, G., Muñoz, S., Aguinaga-Ontoso, I., & Vanegas, J. (2022). Trends in Mortality from Stroke in Latin America and the Caribbean, 1979–2015. *Global Heart*, 17(1), 26. <https://doi.org/10.5334/gh.1114>
- Wainstein, M., Bello, A. K., Jha, V., Harris, D. C. H., Levin, A., Gonzalez-Bedat, M. C., Rosa-Diez, G. J., Ferreiro Fuentes, A., Sola, L., Pecoits-Filho, R., Claure-Del Granado, R., Madero, M., Osman, M. A., Saad, S., Zaidi, D., Lunney, M., Ye, F., Katz, I. J., Khan, M., ... Johnson, D. W. (2021). International Society of Nephrology Global Kidney Health Atlas: Structures, organization, and services for the management of kidney failure in Latin America. *Kidney International Supplements*, 11(2), e35-e46. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.01.005>
- Ying, M., Shao, X., Qin, H., Yin, P., Lin, Y., Wu, J., Ren, J., & Zheng, Y. (2024). Disease Burden and Epidemiological Trends of Chronic Kidney Disease at the Global, Regional, National Levels from 1990 to 2019. *Nephron*, 148(2), 113-123. <https://doi.org/10.1159/000534071>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.