

Objetivos de la 3° ENFR

- Proporcionar información válida, confiable y oportuna sobre factores de riesgo, proceso de atención y prevalencias de las principales ENT en la población de 18 años y más de Argentina.
- El monitoreo de la evolución de los principales Factores de Riesgo (FR) de las ENT.
- La evaluación del impacto de políticas de prevención y control realizadas a nivel nacional y provincial.

Metodología de ENFR

El diseño muestral de la ENFR fue probabilístico y multietápico, y permitió obtener información representativa a nivel nacional y provincial de la población de 18 años y más, residente en localidades de 5.000 y más habitantes.

Se recogió información sociodemográfica y se indagó sobre la salud general, la actividad física, el acceso a la atención médica, el proceso de atención, la alimentación, el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno, el consumo de alcohol, el peso corporal (sobrepeso y obesidad), la hipertensión arterial, el colesterol, la diabetes, las afecciones crónicas, las lesiones y detección precoz de cáncer (mamografía, PAP y pruebas de rastreo de cáncer de colon).

La tasa de respuesta fue del 70,7%, incluyéndose en el análisis 32.365 personas.

PRINCIPALES RESULTADOS

Salud general

2 de cada 10 personas evaluaron su salud como mala o regular. Este reporte se incrementó entre mujeres y a menor nivel de ingresos.

Prevalencia de actividad física baja

La baja actividad física se evidenció en 1 de cada 2 personas, se mantuvo estable con relación a 2009 y resultó mayor entre mujeres.

Peso corporal

6 de cada 10 personas registraron exceso de peso y 2 de cada 10, obesidad.

En 2013 aumentó un 42,5% la prevalencia de obesidad respecto del 2005 (14,6% a 20,8%), con un incremento menos significativo desde 2009.

La prevalencia de obesidad resultó mayor entre varones y a menor nivel educativo.

Alimentación

Sal

Entre 2009 y 2013 disminuyó el porcentaje de población que agrega siempre sal a las comidas después de la cocción o al sentarse a la mesa, del 25,3% al 17,3%.

Frutas y verduras

El promedio diario de porciones de frutas o verduras consumidas fue de 1,9 por persona. No se evidenciaron diferencias sustanciales desde 2009, según jurisdicción o nivel de ingresos.

Tabaco

1 de cada 4 personas afirmó consumir tabaco en la actualidad. La exposición habitual al humo de tabaco ajeno descendió progresivamente entre los tres relevamientos (52% en 2005, 40,4% en 2009 y 36,3% en 2013). La exposición en lugares de trabajo bajó del 34% al 25% y en bares/restaurantes del 47,2% al 23,5% entre 2009 y 2013.

Presión arterial

9 de cada 10 adultos se controlaron la presión arterial en los últimos 2 años, proporción mayor a la registrada en 2009. La prevalencia de hipertensión (entre quienes se controlaron) se mantuvo estable.

Colesterol

8 de cada 10 personas (varones mayores de 34 años/ mujeres mayores de 44 años) se midieron alguna vez el colesterol plasmático. Sin cambios respecto de la ENFR 2009. De los que se controlaron, un tercio manifestó tener colesterol elevado.

Diabetes

Se mantuvo estable el control de glucemia con relación a la ENFR 2009, alcanzando a 8 de cada 10 adultos.

1 de cada 10 personas presentaron diabetes o glucemia elevada, sin cambios significativos en relación a la ENFR 2009.

Detección precoz del cáncer

Mamografía

7 de cada 10 mujeres de entre 50 y 70 años se realizaron mamografía en los últimos dos años, mejorando con relación a 2009.

Papanicolaou

7 de cada 10 mujeres de entre 25 y 65 años se realizaron PAP en los últimos dos años.

Cáncer colorrectal

3 de cada 10 personas de entre 50 y 75 años se realizaron alguna prueba de rastreo de cáncer de colon.

Lesiones

7 de cada 10 personas que manejaron o viajaron en auto usaron cinturón de seguridad siempre, proporción mayor a la observada en la ENFR 2009.

6 de cada 10 personas que manejaron o viajaron en moto usaron casco siempre.

1 de cada 10 personas condujeron habiendo bebido alcohol, mostrando una reducción con respecto a 2005.

ACCIONES Y POLÍTICAS RECOMENDADAS Y/O EN EJECUCIÓN

Desde el año 2009 el Ministerio de Salud de la Nación lleva a cabo la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (RM 1083/09) con el objetivo de reducir la prevalencia de factores de riesgo para las ENT, la morbilidad y mortalidad por ENT y mejorar el acceso y la calidad de atención. Esta estrategia cuenta con tres líneas de acción:

- **Promoción de la salud y control de factores de riesgo a nivel poblacional:** enmarcada en el Plan Nacional Argentina Saludable que integra el Programa Nacional de Control del Tabaco, la promoción de la alimentación saludable y el Programa Nacional de Lucha Contra el Sedentarismo.

- **Reorientación de los servicios de salud para el manejo integrado de las ENT:** desarrollo, diseminación y adaptación de guías de práctica clínica y de herramientas y actividades para la adecuación de los servicios hacia un modelo de cuidado integrado de la atención de pacientes con ENT.

- **Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia de ENT y sus factores de riesgo:** aportar información válida, oportuna y confiable para el diseño, evaluación y monitoreo de las acciones para prevenir y controlar las ENT.

A continuación se detallan las acciones y políticas recomendadas y/o en ejecución para la promoción y el control de Enfermedades No Transmisibles, a nivel nacional, provincial y municipal.

1) Acciones de promoción de la actividad física

- Nacional
 - » Programa Nacional de Lucha Contra el Sedentarismo para el desarrollo de políticas públicas que promuevan la actividad física; “Manual Director de Actividad Física de la República Argentina”.
 - » Capacitaciones en intervenciones en actividad física; comunicación social.
 - » Profundización de acciones de alcance poblacional que promuevan la actividad física a lo largo de toda la vida.
- Provincial
 - » Apoyo a proyectos mediante incentivos; mejora en la calidad y aumento de la carga horaria de la educación física escolar; escuelas promotoras de salud; campañas de comunicación.
- Municipal
 - » Estrategias de promoción a través del Plan Argentina Saludable y la Red de Municipios Saludables; implementación de estrategias para promover la actividad física en ambientes de trabajo, estudio y espacios al aire libre; organización comunitaria; promoción de uso de transportes no motorizados; cambios en el diseño urbano.

2) Alimentación saludable y reducción de la obesidad

- Nacional
 - » Guía de Práctica Clínica sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad.
 - » Actualización de las guías alimentarias para la población argentina.
 - » Regulación del etiquetado; advertencias sanitarias en alimentos; campañas masivas de comunicación.
 - » “Argentina 2014 libre de grasas trans”, modificación del Código Alimentario Argentino (CAA).
 - » Regulación del tamaño de porciones y contenido de azúcares en productos procesados (alimentos y bebidas); políticas fiscales para regular el mercado de alimentos y bebidas.
 - » Desarrollo de estrategias intersectoriales con acciones sobre la demanda y la mejora de la oferta y el acceso a alimentos (y bebidas) saludables, educación alimentaria sobre el consumo de frutas y verduras.

- Provincial
 - » Promoción de los entornos educativos saludables y escuelas promotoras de salud; huertas escolares; regulación de kioscos en escuelas, regulación provincial de la oferta de alimentos; campañas de comunicación.

- Municipal
 - » Estrategias coordinadas entre el Plan Argentina Saludable y la Red de Municipios Saludables para la promoción del consumo de frutas y verduras; regulación de la oferta de alimentos; señales de contenido calórico en comercios y servicios de comidas; compras y huertas comunitarias.

3) Reducción de la ingesta de sodio

- Nacional
 - » Iniciativa “Menos Sal Más Vida”, tendiente a la reducción de la sal en panificados y alimentos procesados.
 - » Ley Nacional de Regulación del Consumo de Sodio N° 26.905.
 - » Comisión Nacional de Eliminación de las Grasas Trans y Reducción de la Sal: trabajo intersectorial.
 - » Actividades de monitoreo, evaluación y fiscalización de las nuevas normativas (de grasas trans y sodio). Desarrollo de estrategias de comunicación y educación para reducir el consumo de sal.
- Municipal y provincial
 - » Acuerdos voluntarios con las industrias locales de alimentos y con las panaderías artesanales.
 - » Programas y campañas de comunicación; sanciones legislativas provinciales y ordenanzas municipales.

4) Control del riesgo cardiovascular (hipertensión, colesterol y diabetes) y manejo de enfermedades cardiovasculares

- Nacional

- » Guías de Práctica Clínica para el manejo del infarto agudo del miocardio, accidente cerebrovascular, de EPOC/Asma, enfermedad renal crónica; facilitación de la implementación del modelo de cuidados de crónicas.

- » Distribución de materiales: historias clínicas, planilla de monitoreo de pacientes crónicos, libreta de cuidados y materiales educativos para los pacientes.

- » Capacitación e incentivos para la realización de las prestaciones y mejoras de las redes de salud a través del apoyo técnico, y de recursos financieros de los Programas Remediar, Redes y Sumar.

- » Fortalecimiento de los programas de prevención y mejoras en las intervenciones de los servicios de salud; capacitaciones sobre modelos de atención; avances en la incorporación en los procesos asistenciales de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Estrategias de comunicación Registros nacionales de enfermedades cardiovasculares.

- Municipal y Provincial

- » Registros nominalizados de pacientes con Diabetes e Hipertensión; diseminación e implementación de Guías de Práctica Clínica; apoyo al autocuidado mediante educación diabetológica, control de factores de riesgo y material educativo a los pacientes.

5) Control de Tabaco

- Nacional

- » Ley Nacional de Regulación de la publicidad, promoción y consumo de productos de tabaco Ley N° 26.687, y su decreto reglamentario 602/2013.

- » Comisión Nacional de Coordinación para el Control del Tabaco, presidida por el Ministerio de Salud de la Nación e integrada por otros organismos públicos.

- » Capacitación de equipos provinciales y organizaciones. Certificación de instituciones libres de humo y servicios de cesación, servicio 0800 para dejar de fumar, estrategias y campañas de comunicación masiva.

- » Manual de autoayuda, Guía Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco, Manuales de Municipios y de Escuelas libres de humo y estrategia de implementación de las recomendaciones.

- » Régimen General de fiscalización y tramitación de denuncias por infracción a la ley; Registro Nacional de Infracciones.

- Provincial

- » Adhesión a la Ley Nacional N° 26.687 y su decreto parlamentario. Sanción de leyes 100% libres de humo.

- » Restricciones al patrocinio, publicidad y promoción; promoción de instituciones libres de humo, fortalecimiento de servicios de cesación.

- Municipal

- » Promoción de Municipios libres de humo: acciones conjuntas entre el Programa Nacional de Control del Tabaco y el Programa de Municipios Saludables; fortalecimiento de servicios de cesación y de las capacidades de fiscalización de las normativas.

6) Prevención de cáncer femenino (cáncer cérvico-uterino y cáncer de mama)

- Nacional, Municipal y Provincial

- » Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino (PNPCC) y Programa Nacional de Cáncer de Mama (PNCM), Instituto Nacional del Cáncer (INC). Realización de programas de detección (test de mamografía y PAP).

- » Capacitación de equipos provinciales y organizaciones. Estrategias de comunicación.

- » Desarrollo de materiales: Guías y Manuales, boletines, materiales gráficos y audiovisuales.

- » Registro de Cáncer Cérvico-uterino y Registro del Cáncer de Mama a través del SITAM.

- » Programas integrados para la prevención y control (incluye educación, tamizaje, tratamiento y cuidados paliativos); componente de monitoreo y evaluación. Mejora en el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento adecuados y oportunos. Estrategias de promoción y educación.

7) Prevención de cáncer colorrectal

- Nacional, Municipal y Provincial

- » Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana del Cáncer Colorrectal (PNCCR), Instituto Nacional del Cáncer (INC). Tareas de prevención y detección temprana y fortalecimiento del circuito de derivación para consulta, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Diagnóstico de situación.

- » Capacitación de equipos provinciales y organizaciones. Estrategias de comunicación.

- » Desarrollo de materiales de comunicación y guías programáticas para cada nivel de atención, boletines, materiales gráficos y audiovisuales.

- » Registro del Cáncer Colorrectal a través del SITAM.

TABLA DE PRINCIPALES RESULTADOS | COMPARACIÓN 2005 - 2009 - 2013

	2005 (IC 95%)	2009 (IC 95%)	2013 (IC 95%)
Salud general mala o regular	19,9% (19,1%-20,8%)	19,2% (18,5%-20,0%)	21,2% (19,1%-23,5%)
Está ansioso o deprimido (*)	22,8% (21,9%-23,8%)	19,3% (18,1%-20,5%)	16,3% (15,3%-17,5%)
Actividad física baja	46,2% (45,1%-47,3%)	54,9% (53,9%-55,9%)	55,1% (53,5%-56,8%)
Promedio diario de porciones de frutas o verduras consumidas	-	2,0 (1,8-2,1)	1,9 (1,9-2,0)
Siempre/casi siempre utiliza sal después de la cocción o al sentarse a la mesa (*)	23,1% (22,1%-24,2%)	25,3% (24,5%-26,2%)	17,3% (14,6%-20,4%)
Exceso de peso (*)	49,0% (47,2%-50,9%)	53,4% (52,0%-55,0%)	57,9% (56,1%-59,6%)
Sobrepeso (IMC \geq25 y <30)	34,4% (33,3%-35,5%)	35,4% (34,6%-36,3%)	37,1% (35,9%-38,3%)
Obesidad (IMC \geq30) (*)	14,6% (13,9%-15,4%)	18,0% (17,4%-18,7%)	20,8% (19,9%-21,8%)
Consumo de tabaco (*)	29,7% (28,7%-30,8%)	27,1% (26,3%-27,9%)	25,1% (24,2%-26,2%)
Exposición habitual al humo de tabaco ajeno (entre no fumadores) (*)	52,0% (50,8%-53,1%)	40,4% (39,3%-41,4%)	36,3% (35,3%-37,4%)
Exposición a humo de tabaco ajeno dentro del hogar en los últimos 30 días (entre quienes estuvieron en el hogar) (*)	-	33,9% (31,7%-36,2%)	27,6% (25,4%-29,9%)
Exposición a humo de tabaco ajeno en el trabajo en los últimos 30 días (entre quienes estuvieron en el trabajo) (*)	-	34,0% (32,5%-35,5%)	25,0% (23,2%-26,9%)
Exposición a humo de tabaco ajeno en bares/restaurantes en los últimos 30 días (entre quienes estuvieron en bares/restaurantes) (*)	-	47,2% (43,4%-51,0%)	23,5% (21,5%-25,8%)
Control de presión arterial en los últimos 2 años (*)	78,7% (77,6%-79,7%)	81,4% (80,6%-82,1%)	92,7% (92,2%-93,2%)
Prevalencia de presión arterial elevada (entre quienes se controlaron)	34,5% (33,4%-35,6%)	34,8% (34,0%-35,7%)	34,1% (33,1%-35,1%)
Control de colesterol alguna vez (entre mujeres de 45 años y más /varones de 35 años y más)	72,9% (71,5%-74,3%)	76,6% (75,5%-77,6%)	77,5% (76,2%-78,8%)
Prevalencia de colesterol elevado (entre todos los que se controlaron)	27,9% (26,7%-29,2%)	29,1% (28,2%-30,1%)	29,8% (28,6%-31,0%)
Control de glucemia alguna vez	69,3% (68%-70,6%)	75,7% (74,8%-76,6%)	76,8% (75,7%-78,0%)
Prevalencia de glucemia elevada/diabetes (población total)	8,4% (7,8%-9,1%)	9,6% (9,1%-10,1%)	9,8% (9,3%-10,3%)
Realización de PAP, 2 años (mujeres de 25 a 65 años)	60,7% (58,8%-62,5%)	68,3% (65,9%-70,6%)	71,6% (69,8%-73,4%)
Realización de Mamografía (mujeres de 50 a 70 años) (*)	46,2% (43,2%-49,1%)	59% (56,9%-61,1%)	65,6% (63,1%-68,0%)
Realización de alguna prueba de rastreo de cáncer de colon (50 a 75 años)	-	-	28,3% (26,0%-30,8%)
Consumo de alcohol regular de riesgo	9,6% (9,0%-10,3%)	10,7% (10,1%-11,3%)	9,7% (9,1%-10,4%)
Consumo de alcohol episódico excesivo	10,1% (9,3%-10,9%)	8,9% (8,4%-9,5%)	10,4% (9,5%-11,3%)
Manejó habiendo bebido alcohol (últimos 30 días)	16,8% (15,3%-18,2%)	13,2% (12,3%-14,1%)	12,1% (9,9%-14,7%)
Uso de cinturón siempre (entre quienes anduvieron en auto) (*)	48,0% (46,5%-49,4%)	63,8% (62,8%-64,8%)	69,0% (65,8%-72,1%)

(*) Diferencia estadísticamente significativa

