Boletín Nº37 Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Introducción

La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) forma parte del Sistema de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (ENT) y del Sistema Integrado de Estadísticas Sociales (SIES). Se realizó con anterioridad en los años 2005, 2009 y 2013. La ENFR 2018 se realizó entre los meses de septiembre y diciembre de 2018 en las localidades urbanas de 5000 habitantes y más del país.

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT), están integradas por las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) y las lesiones de causa externa. Las ECNT, representadas por las enfermedades cardio y cerebrovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades Respiratorias crónicas, son una epidemia global y constituyen la principal amenaza para la salud humana. Por año fallecen 41 millones de personas por esta causa, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo.

En nuestro país estas enfermedades son responsables del 73,4% de las muertes, del 52% de los años de vida perdidos por muerte prematura, y del 76% de los años de vida ajustados por discapacidad, acompañando la tendencia mundial.

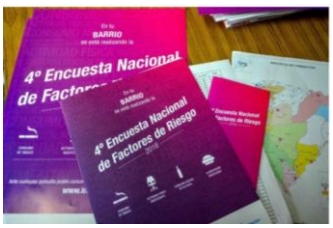
Según datos de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, en 2015 la principal causa de muerte fueron las enfermedades del corazón (39,3%), seguidas por los tumores (25,6%).

A pesar de este escenario desalentador, estas enfermedades son prevenibles en gran medida.

Las ECNT comparten los mismos factores de riesgo, que explican 3 de cada 4 muertes por ECNT. Los cuatro más importantes son el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno, la alimentación inadecuada, la inactividad física y el uso nocivo de alcohol.

Todos ellos responden a comportamientos personales y sociales principalmente adquiridos en la infancia y en la adolescencia e influenciados por los entornos donde vivimos y por la alta disponibilidad y promoción de productos nocivos para la salud (tabaco, alcohol y alimentos y bebidas no saludables altos en azúcar, grasa y sal).

Los cambios individuales a través de acciones de educación o concientización son importantes, pero no suficientes. **La estrategia más efectiva para prevenir las ECNT es la implementación de políticas poblacionales** que regulen los entornos y los productos, a fin de proteger el derecho humano a la salud, con especial énfasis en proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes y así facilitar la adopción de hábitos saludables.



TABACO

CONSUMO:

Según la ENFR 2018, la prevalencia de consumo de tabaco en adultos a nivel nacional, continúa en descenso de manera significativa. Entre 2013 y 2018 se observó un descenso de casi 3 puntos porcentuales (25.1-22.2%). La prevalencia según sexo fue mayor en varones que en mujeres, 26.1 vs 18.6 respectivamente, a su vez fue mayor en las personas con nivel de instrucción primario completo/secundario incompleto, con cobertura pública exclusiva y en el primer quintil de ingresos .La prevalencia de consumo actual de cigarrillo electrónico en adultos a nivel poblacional resultó del 1,1%. Al analizar esta prevalencia entre los fumadores actuales de cigarrillos, la misma alcanzó el 3,5%.

En la provincia de ER, la prevalencia del consumo continúa descendiendo también, desde el 2005 a 2018 el descenso fue de 6 puntos porcentual.

Dentro de la región centro, la provincia se ubica en la media de los valores respecto al consumo siendo Córdoba la provincia con mayor prevalencia en la región (26.7%) y CABA la menor (17.5%).

Tabla N°1: Distribución Porcentual de Prevalencia de Consumo de Tabaco 2005-2018- en Argentina y Entre Ríos

Nivel	ENFR 2005	ENFR 2009	ENFR 2013	ENFR 2018
	Prevalencia consumo %			
ARG	29.7	27.1	25.1	22.2
ER	28	25.2	24.1	22.7

EXPOSICIÓN:

El 25 % de la población refirió haber estado expuesto en los últimos 30 días al humo de tabaco ajeno en el hogar y un 21,8% en el trabajo; ambos indicadores se redujeron significativamente respecto de la edición anterior (27,6% y 25,0%), respectivamente. Por su parte la exposición al humo de tabaco en bares/restaurantes se mantuvo estable con un porcentaje de 21,5%. Hacia el interior de los grupos estudiados, no se evidenciaron diferencias según sexo en la exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar. En cambio, se evidenció un gradiente decreciente respecto de la edad: el grupo etario más joven estuvo más frecuentemente expuesto (34,7%), mientras que el grupo de 65 años y más refirió el valor más bajo de exposición en el hogar (18,6%). Asimismo, resultó mayor la exposición en los dos niveles educativos más bajos, entre aquellos con cobertura de salud pública exclusiva, y se registró una mayor exposición en el hogar en los quintiles de menores ingresos, con una diferencia de más 10 puntos porcentuales entre el 1er y el 5to quintil de ingresos del hogar por unidad consumidora (31,2% vs 20,3%).

En la provincia de ER, la exposición en el hogar presentó un incremento levemente mayor respecto a la edición anterior (20.5 vs 22.4%), en cuanto a otros lugares como el trabajo, el indicador resultó menor respecto a 2013 y similar a la media nacional. La exposición en bares/restaurantes presentó un descenso significativo casi del 15%.

Sin embargo la exposición en estos ambientes continua siendo la más alta de la Región Centro superando también la media nacional.

CESACIÓN:

El 50% de los fumadores actuales de cigarrillos **intentó dejar de fumar** durante el último año, a nivel nacional. En Formosa (29,6%) y en Córdoba (41,1%) se evidenciaron porcentajes de intento de cesación menores que el total nacional, en cambio en Jujuy (64,7%) y **Entre Ríos (62,7%)** los porcentajes resultaron mayores. No se registraron diferencias según variables socio-demográficas.

Percepción de publicidad de cigarrillos en los últimos días. Advertencias Sanitarias:

En Entre Ríos el 47.6% de la población encuestada, refirió haber percibido publicidad de cigarrillos en los últimos 30 días, en comercios.

Este valor fue uno de los mayores junto con Bs As (47.8%) superando la media nacional (43.2%). La alta exposición se explica porque la Ley Provincial N9832 y Nacional Nº 26.687 no establecen una prohibición completa de todo tipo de publicidad, promoción y patrocinio, y el punto de venta está exceptuado. Aunque el decreto reglamentario 602/2013 de la Ley Nacional 26.687circunscribió la publicidad en el punto de venta en cuanto a tamaño, luminosidad y visibilidad desde el exterior, el cumplimiento es bajo, los mecanismos de control son aún deficitarios y la industria reemplazó la publicidad tradicional por la exhibición de productos.

IMPUESTO AL TABACO: En la provincia, el 70.7% de la población total y el 51.8 de los fumadores actuales de cigarrillos están de acuerdo con el impuesto al tabaco.

Tabla 2: Exposición al humo de tabaco ajeno en los últimos 30 días en el hogar, trabajo y/o bares/restaurantes de la población de 18 años y más que estuvo en cada uno de esos lugares. Argentina-Entre Ríos

Nivel	ENFR 2009			ENFR 2013			ENFR 2018		
	Hogar %	Trabajo %	Bares/Rest %	Hogar %	Trabajo %	Bares/Rest %	Hogar %	Trabajo %	Bares/Rest %
ARG	33.9	34	47.2	27.6	25	23.5	25.1	21.8	21.5
ER	32.1	31.7	47	20.5	24.6	39.6	22.4	21.7	24.9

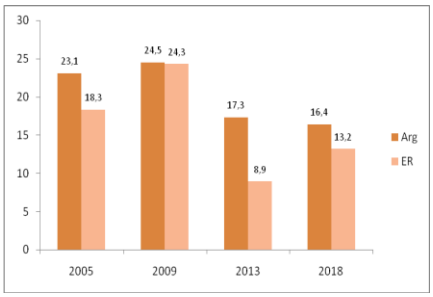
ALIMENTACION:

Consumo de frutas y verduras

El promedio diario provincial de **porciones de frutas o verduras** consumidas por persona fue de **1,8** mostrando un leve descenso respecto al 2013 (2,0), valores similares a los observados a nivel Nacional. Ubicándose muy por debajo de las 5 porciones diarias recomendadas por la OMS. Solo un **3,7%** de los entrerrianos consume las 5 porciones de frutas y verduras indicadas.

SAL:

El **13,2%** de los encuestados agrega sal al sentarse a la mesa, siendo los hombres quienes lo realizan con mayor frecuencia. Se observa que al aumentar la edad disminuye el porcentaje de personas que agrega sal a las comidas. Este valor presentó un aumento respecto al 2013.El 73,1% utiliza sal durante la cocción



PERCEPCIÓN SOBRE DIETA HABITUAL

Respecto del análisis sobre la percepción de la propia dieta, **2** de cada **10** personas indicaron que su dieta es poco saludable **(22,6%).**

A nivel Nacional Al analizar el indicador según las variables sociodemográficas, la percepción de la propia dieta como poco/nada saludable fue mayor entre mujeres, en personas más jóvenes, entre quienes tienen cobertura sólo pública y en aquellos con ingresos más bajos.

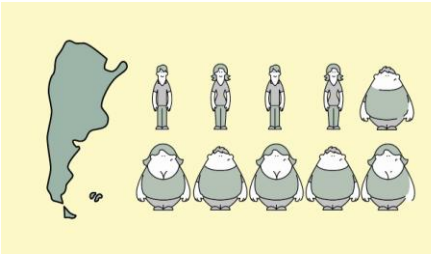
BEBIDAS AZUCARADAS:

La mitad de la población (A nivel Nacional **48,1%,** a nivel provincial **45,2%**) manifestó estar de acuerdo con el **impuesto a las bebidas azucaradas**. En cuanto a las variables sociodemográficas se evidenciaron diferencias en cuanto al nivel educativo (mayor porcentaje de acuerdo entre aquellos con mayor nivel de instrucción) y al quintil de ingresos (mayor porcentaje de acuerdo en el quintil más alto).

PESO CORPORAL

La prevalencia de exceso de peso por autorreporte **(sobrepeso + obesidad)** en la 4° edición de la ENFR fue de **60,4%**. 6 de cada 10 adultos presentan exceso de peso; tanto a Nivel Nacional como provincial.

La obesidad evidenció un aumento sostenido desde la primera edición, aumentando el **87,8%** respecto a la primera edición (2005).
El cuarto de la población entrerriana **(25%)** presenta obesidad.



Exceso de peso 5 a 17 años (ENNYS 2018)

ACTIVIDAD FÍSICA

El **40%** de la población adulta de la población de Entre Ríos, realiza una actividad física baja, resultado alentador debido a que en el año 2009 el **64,4%** de la población adulta de nuestra provincia realizaba actividad física baja.

A nivel Nacional, resultó mayor la prevalencia de actividad física baja entre mujeres respecto de varones. A mayor edad se evidenció mayor actividad física baja. En cuanto a las **barreras** para la realización de actividad física, entre aquellos que presentaron bajo nivel de actividad física, se destacó como principal razón la **falta de tiempo (40,3%)**, seguido de razones de **salud (24,4%)** y falta de **voluntad (14,5%).**

DIABETES (DM)

En Entre Ríos, el **76,6%** de la población general se realizó al menos una medición de glucemia alguna vez.

La prevalencia de glucemia elevada/**diabetes** en la población total (18 años y más) por autorreporte fue de **10,8%**, registrando un aumento significativo con respecto a la 3° ENFR (7,8%) en la provincia Entre Ríos.

A nivel nacional, el 8,4% de la población de referencia registró glucemia capilar elevada (≥110 mg/dl) en la etapa de mediciones bioquímicas de la encuesta.3 de cada 10 individuos que se reconocieron con glucemia elevada o diabetes en la fase de autorreporte tuvieron registros de glucemia elevada en las mediciones. Asimismo, el 5% de los individuos que no declararon tener glucemia elevada o diabetes por autorreporte tuvieron registros elevados de glucemia.

RIESGO DE DESARROLLAR DM A 10 AÑOS

De acuerdo al puntaje asignado a la sumatoria de cada uno de los ítems del score de **Findrisk** adaptado, se categorizó a la población estudiada en función del riesgo de desarrollar DM2 a 10 años. Se observó que el 1,7% de la población presentó muy alto riesgo de desarrollar DM2 a 10 años; el **18,1%** **tuvo alto riesgo;** el **19,2%** **riesgo moderado**; mientras que el **29,8%** tuvo **bajo riesgo** y el **31,1%** muy **bajo riesgo**.

HIPERTENSION ARTERIAL (PA)

En la 4° edición de la ENFR el **82%** de la población ≥ 18 años de Entre Ríos, refirió haberse medido la presión arterial (PA) en los últimos dos años, porcentaje que se mantuvo estable en relación con lo observado en 2013.La prevalencia autorreportada de **PA** elevada, abarcó a **4** de cada **10** de quienes se la midieron alguna vez en la vida.

MEDIDAS OBJETIVAS PA

A nivel **nacional** la población general, el **40,6%** tuvo la presión arterial elevada (mayor o igual a 140/90 mmHg) en la fase de mediciones objetivas. Al analizar los resultados según el autorreporte de presión arterial, 6 de cada 10 individuos que se reconocieron como hipertensos tuvieron registros de presión arterial elevada. **Mientras que, entre quienes no se autorreportaron hipertensos, 3 de cada 10 registraron presión arterial elevada.**

8.7. Tipo de tratamiento recibido para la presión arterial elevada de la población de 18 años y más con presión arterial elevada. Localidades de 5.000 y más habitantes. Total del país. Año 2018.

	ENFR 2018 % (IC 95%)
Sólo farmacológico	48,3
	(45,9 - 50,6)
Sólo dieta	9,7
	(8,1 - 11,2)
Ambos tratamientos	42,1
	(39,8 - 44,3)

Fuente: Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2018.

-PRINCIPALES INDICADORES	ENTRE RÍOS			
	2005	2009	2013	2018
	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)
Salud general mala o regular	19,6	16,4	20,7	18,7
	(16,9-22,6)	(13,5-19,8)	(17,8-21,7)	(16,9-17,2)
Actividad Física baja		64,4	53,3	40,0
		(60,3-68,3)	(48,9-57,8)	(34,9-45,1)
Promedio diario de porciones de frutas y verduras consumidas		1,9	2	1,8
		(1,7-2,0)	(1,8-2,3)	(1,7-1,9)
Consumo de 5 o más porciones de frutas o verduras al día de la población				3,7 (2,7-4,8)
Percepción de la propia alimentación o dieta habitual como poco/nada saludable				22,6 (20-25,2)
Siempre/casi siempre utiliza sal después de la cocción o al sentarse a la mesa	18,3	24,3	8,9	13,2
	(15,8-21,2)	(20,2-28,9)	(6,9-11,3)	(10,4-16,1)
Sobrepeso (IMC ≥25 y <30)	32,5	36	37,1	35,4
	(29,8-35,4)	(33,1-39)	(34,4-39,9)	(32-38,8)
Obesidad (IMC ≥30	13,6	15,9	18,6	25
	(11,2-16,4)	(12,8-19,6)	(16,6-20,7)	(22,2-27,9)
Consumo de Tabaco	28	25,2	24,1	22,7
	(24,7-31,4)	(23,0-27,5)	21,3-27,2)	(19,9-25-5)
Población de 18 años y más que actualmente fuma cigarrillos que pensó en dejar de fumar durante el último año				62,7
				(57,1-68,3)
Exposición al humo de tabaco ajeno dentro del hogar		32,1	20,5	22,4

-PRINCIPALES INDICADORES	ENTRE RIOS			
	2005	2009	2013	2018
	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)
Exposición al humo de tabaco ajeno dentro del trabajo		31,7	24,6	21,7
		(28,3-36,2)	(20,3-29,4)	(18,1-25,3)
Exposición al humo de tabaco ajeno en bares y restaurantes		47	24,6	24,9
		(37,5-56,7)	(20,3-29,4)	(19,3-30-5)
Percepción de publicidad de cigarrillos en los últimos 30 días de la población de 18 años y más que fue a comercios donde se venden cigarrillos.				47,6
				(44,1-51,2)
Población de 18 años y más que actualmente fuma cigarrillos que pensó en dejar de fumar en los últimos 30 días por las frases o imágenes impresas en los paquetes de cigarrillos				49,1
				(42,1-56)
Control de Presión en los últimos 2 años	78,7	77,6	83,2	82
	(75,5-81,5)	(71,8-82,5)	(78,7-86,9)	(79-85,1)
Prevalencia de presión arterial elevada	34,4	35,5	35,8	39,5
	(31,4-37,6)	(31,9-39,4)	(33-38,6)	(36,7-42,4)
Colesterol de colesterol (alguna vez-mujeres 45/hombres 35)	66,6	71,5	74,2	78,1
	(61,4-71,4)	(67,5-75,1)	(68,2-79,3)	(74,1-81,5)
Colesterol elevado	29,2	25,2	29,2	28,9
	(24,6-35,8)	(19,4-32,2)	(24,6-34,2)	(25,5-32,3)
Control de glucemia	65	70,7	76,2	76,6
	(60,9-68,9)	(68,3-73)	(72,8-79,3)	(73,2-80)
Diabetes	8	10,3	7,8	10,8
	(6,6-9,6)	(8,6-12,3)	(6,1-9,9)	(9,3-12,2)

-PRINCIPALES INDICADORES	ENTRE RÍOS			
	2005	2009	2013	2018
	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)
Realización de prueba de rastreo de cáncer de colon (50-75 años)			23,4	26,8
			(18,7-28,8)	(23,2-30,3)
Consumo de alcohol regular de riesgo	5,9	8,4	7,6	9,6
	(3,7-9,4)	(7-10,1)	(6-9,6)	(8-11,1)
Consumo de alcohol episódico excesivo	7,2	12,2	11,8	15,9
	(4,9-10,6)	(10,1-14,7)	(9,3-14,9)	(13,1-18,6)
Manejó habiendo bebido alcohol (último 30 días)				18
				(13,8-22,2)
Uso cinturón siempre	34,2	43,1	43,1	62,7
	(28,2-40,7)	(37,4-48,9)	(35,7-50,9)	(58,2-67,3)
Uso de casco siempre en moto			57,8	68,8
			(50,2-64,9)	(61,4-76,2)
Uso de casco siempre en bicicleta			5,5	8,2
			(3,4-8,8)	(4,6-11,8)

Bibliografía:

1. Ministerio de Salud 1ºEncuesta Nacional de Factores de riesgo.2005
2. Ministerio de Salud 2° Encuesta Nacional de Factores de riesgo.2005
3. Ministerio de Salud 3° Encuesta Nacional de Factores de riesgo.2005
4. Ministerio de Salud y Desarrollo Social.4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.2018

Contacto:

Domicilio Postal Calle Belgrano 29-Paraná-Entre Ríos

Teléfono: 0343-4840210

coordinaciondeecnt@gmail.com

http://www.entrerios.gov.ar/msalud/prevencionde-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-2/

Ministro de Salud

Mg. Sonia Velazquez

Coordinación de Fortalecimiento Institucional

Bioing. Hernán Goncebat

Coordinación de Prevención de ECNT

Lic. Soledad Garcilazo

Área Alimentación Saludable
Lic. Evelyn Baraballe

Equipo de Certificación
Lic. Laura Ceballos
Tec. Mariana Schneider

Programa Provincial Entre Ríos Libre de Humo de Tabaco
Téc. Wolosko Cynthia, Responsable área técnica.

Área Actividad Física
Profesores: Damián Benedetich, Sofía Laporta, Lucas Ramírez Bidart, Julia Gainza, Lic. Diego Osan.

Programa de Salud Vial
Tec. Antonio Poelman

Programa Provincial de Detección y Control de Enfermedad Celíaca
Dr. Alejandro Pais

Programa de Diabetes
Tec. Pamela Vesco

Área Administrativa
Hernán Hatt
Natasha Sagra
Hugo Nuñez
Eugenia Amarillo

Asesor médico; Dr. Manuel Bustamante