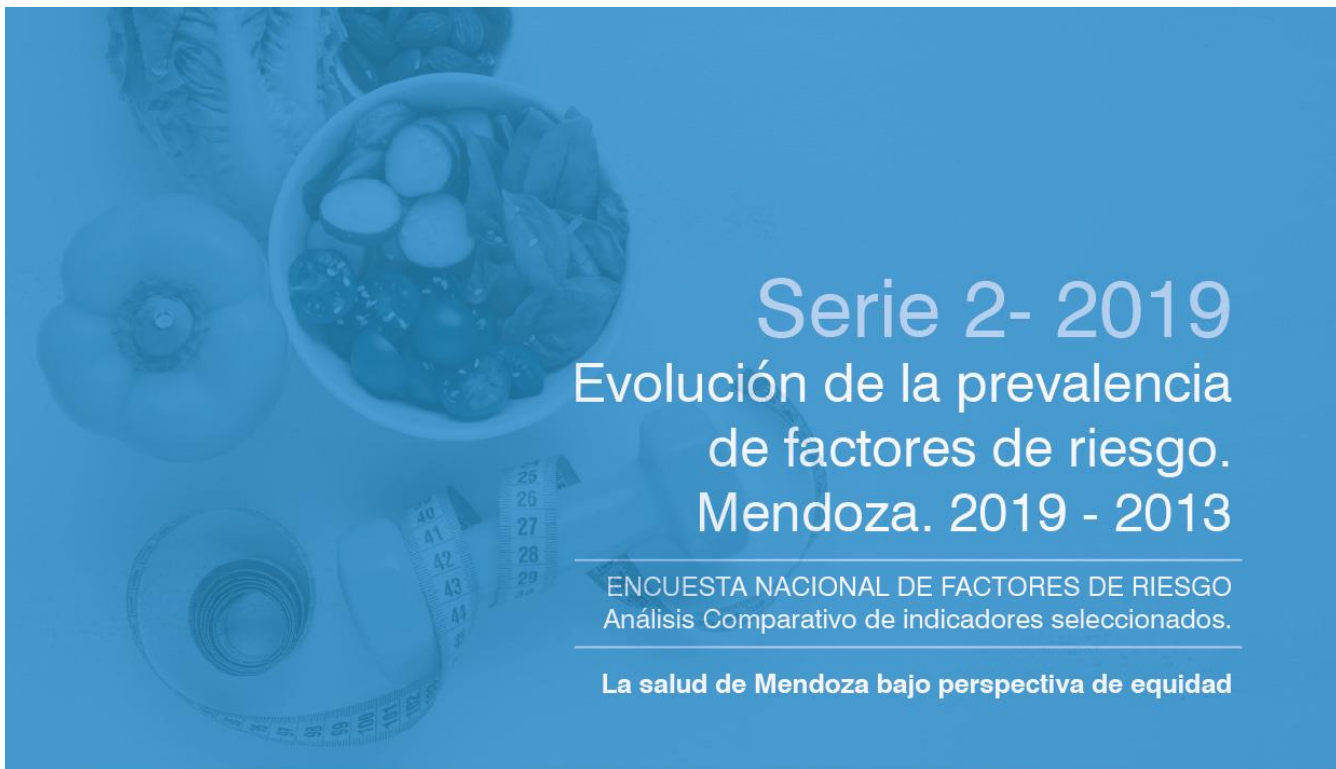


OBSERVATORIO
DE SALUD



Serie 2- 2019

Evolución de la prevalencia de factores de riesgo. Mendoza. 2019 - 2013

ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO
Análisis Comparativo de indicadores seleccionados.

La salud de Mendoza bajo perspectiva de equidad



OBSERVATORIO
DE SALUD



Presentación

El Observatorio de Salud de la Universidad Maza tiene como propósito servir a la comunidad mendocina mediante la gestión del conocimiento de su realidad, en este caso, sanitaria. La comprensión de la salud de las personas como un bien que requiere la participación de múltiples actores, sectores, incluidos los individuos, impulsa nuestros esfuerzos en pos de visibilizar aspectos del conocimiento que generan mayor o menor oportunidades de salud de los ciudadanos de nuestra provincia.

El presente documento continua la información recolectada en la Serie 2 – “EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO. MENDOZA 2005 – 2009 – 2013” y se analiza el comportamiento y la evolución de los datos de prevalencia de factores de riesgo para la provincia de Mendoza, la región de Cuyo y el conjunto del país, en comparativa con la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, realizada en 2013.

Farm. Esp. Jorgelina Álvarez

Lic. Esteban Falcón

Farm. Carolina García

Observatorio de Salud- Vice-Rectorado de Investigación y Extensión Universitaria.

UMaza, Noviembre de 2017

CITA:

Álvarez, J, Falcón E., García C. “Evolución de la prevalencia de factores de Riesgo para ECNT. Mendoza 2009-2013. Análisis comparativo de indicadores seleccionados. Observatorio de Salud UMaza- Nov-2019.

1- Introducción

El informe de la OMS del 2017 sobre el seguimiento de los avances en relación a las enfermedades no transmisibles, (ENT) en el que se detallan las medidas adoptadas por los países para abordar los cuatro factores de riesgo comunes y modificables de las ENT (tabaco, dietas insalubre, falta de actividad física y consumo nocivo de alcohol), demostró que los progresos registrados en todo el mundo han sido desiguales e insuficientes.¹ Argentina tiene una población en un proceso de transición demográfica y epidemiológica, que ha obligado a que el monitoreo y vigilancia de la situación de las ECNT sea un camino sostenido.²

El presente documento recupera la información analizada en el precedente trabajo de la Serie 2 – “EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO. MENDOZA 2005 – 2009 – 2013” y recolecta los cambios relevados por la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del año 2018.³

Mendoza tiene una población estimada al año 2019 de 1.969.982 de habitantes.⁴ La distribución poblacional es urbano-rural a lo largo de 2 aglomerados: el Oasis Norte (Departamentos del Gran Mendoza) que agrupa al 55% de la población total y el Oasis Sur (San Rafael, Malargüe, Gral. Alvear), con casi el 28% de la población. Por lo que la información acerca de los cambios en los indicadores resulta un insumo importante para la planificación y adaptación de políticas sanitarias.

En Argentina solo por tabaquismo se registran 998.881 muertes prematuras por ECNT, con un costo de \$33.000 millones al año.⁵ Los Objetivos de Desarrollo Sostenible en su punto 3.4 establecen como meta: “Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.”⁶ El conocimiento de los factores asociados a las ECNT es un insumo básico para la consecución de la mencionada meta.

Objetivo :

- Analizar la evolución de los principales indicadores de prevalencia relevados en las Encuestas Nacionales de Factores de Riesgo (ENFR), realizadas en los años 2005, 2009 y 2013 para la provincia de Mendoza y en comparación con el país.

2- Metodología

Se recolectaron los datos provenientes de la 4° ENFR año 2018, para la provincia de Mendoza y se compararon con los publicados en las 1° a 3° Edición, años 2005, 2009 y 2013. Se elaboraron tablas comparativas de las variaciones en indicadores seleccionados a saber:

- salud general regular o mala de la población de 18 años y más;
- consumo de cigarrillos en la población de 18 años y más;
- actividad física baja en la población de 18 años y más;
- consumo de alcohol regular de riesgo de la población de 18 años y más;
- consumo de alcohol episódico excesivo de la población de 18 años y más;
- utilización de sal siempre o casi siempre después de la cocción o al sentarse a la mesa;
- promedio de consumo diario de porciones de frutas o verduras;
- prevalencia de sobrepeso por autorreporte;
- prevalencia de exceso de peso, sobrepeso y obesidad según mediciones antropométricas
- prevalencia de glucemia elevada/diabetes por autorreporte;
- prevalencia de presión arterial elevada por autorreporte;
- prevalencia de colesterol elevado;
- población de 18 años y más que manejó un auto, moto o bicicleta habiendo bebido alcohol al menos una vez en los últimos 30 días.

La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2018³ es un estudio transversal cuya población objetivo son las personas de 18 años y más residentes en viviendas particulares de localidades de 5.000 y más habitantes de la República Argentina. La edición 2018 se realizó entre los meses de septiembre y diciembre de 2018. El diseño muestral desarrollado en esta encuesta fue de tipo probabilístico, estratificado y multietápico.

Durante la edición 2018 se empleó la metodología STEPS de la OMS (que permite analizar información autor reportada por el encuestado con mediciones realizadas directamente por un encuestador al momento de la entrevista).⁷ El primer paso consistió en el relevamiento por autorreporte, con un cuestionario nuclear muy similar al de las ediciones anteriores. El segundo paso, incluyó la realización de mediciones físicas en el momento de la entrevista, y se relevó presión arterial y parámetros antropométricos como peso, talla y perímetro de la cintura. Por último, el Paso 3 de determinaciones bioquímicas, consistió en la realización, en el momento de la entrevista, de mediciones de glucemia capilar y colesterol total, mediante digitopunción. En Mendoza se visitaron 1703 hogares, correspondientes al Paso 1.

Finalmente se discuten los resultados y se sugieren implicancias para la política sanitaria.

3- Resultados

A continuación, se muestran las variaciones en los Indicadores seleccionados de Prevalencia de Factores de Riesgo 2018 para la provincia de Mendoza.

a. Salud general regular o mala de la población de 18 años y más

El análisis de las variaciones en los registros del indicador Salud General Regular o Mala muestra una variación casi nula para Argentina, con una disminución de apenas 0.3% respecto de la Encuesta de 2013. En el caso de Mendoza, luego de una disminución de más de 3% en 2013, el último relevamiento alcanzó casi el 18% de la población, lo que representa un aumento de 1.2% en la población que reporta Salud General Regular o Mala. La Tabla N° 1 resume los cambios registrados.

Tabla 1. Salud general regular o mala de la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	19,9	19,2	21,2	20,9
	(19 - 20,9)	(18,5 - 20)	(20,4 - 22,2)	(20 - 21,8)
Mendoza	17,7	19,8	16,5	17,7
	-14,9	(17,7 - 22,1)	(14,2 - 19,1)	(14 - 21,3)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4^o Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

b. Consumo de cigarrillos en la población de 18 años y más

El indicador que releva la prevalencia en el consumo de cigarrillos entre la población mayor de edad experimentó una mejoría respecto de la Encuesta previa (2013) para el conjunto del país, reduciéndose en casi 3%. En Mendoza no se registró ningún cambio en este sentido.

Tabla 2. Prevalencia de consumo de cigarrillos en la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	29,7	27,1	25,1	22,2
	(28,7 - 30,8)	(26,3 - 27,9)	(24,2 - 26,2)	(21,2 - 23,1)
Mendoza	31,5	29,1	26,5	26,8
	(28,8 - 34,4)	(25,6 - 32,9)	(23,4 - 29,8)	(22,7 - 30,9)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4^o Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

c. Actividad física baja en la población de 18 años y más

Este indicador experimentó una mejoría muy notoria, reduciéndose en 13,5 puntos porcentuales (55% al 44% para Argentina). Esta tendencia se ve reforzada para el caso de Mendoza, donde la disminución fue de casi el 18% (del 56.7% al 39%). La Tabla N° 3 resume los cambios registrados.

Tabla 3. Prevalencia de actividad física baja en la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	54,9	54,7	44,2
	(53,7 - 56,1)	(53,2 - 56,2)	(43,1 - 45,2)
Mendoza	61,5	56,7	39
	(56,9 - 66)	(52 - 61,3)	(34,4 - 43,5)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

d. Consumo de alcohol regular de riesgo de la población de 18 años y más

En la línea de los valores que experimentaron un deterioro en esta Encuesta respecto de la previa se encuentra el Consumo de Alcohol Regular de Riesgo, que superó el 8% en el total del país. Más negativos son los datos de Mendoza, los cuales reflejan un 9% de prevalencia para este indicador, pero con un incremento de poco más de 3% en relación al registro anterior. La Tabla N° 4 resume los cambios registrados.

Tabla 4. Consumo de alcohol regular de riesgo de la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	6,6	8,2	7,8	8,4
	(6,1 - 7,2)	(7,7 - 8,8)	(7,2 - 8,5)	(7,8 - 9)
Mendoza	6,9	8	5,8	9
	(5,5 - 8,6)	(6,3 - 10,1)	(4,4 - 7,5)	(6,7 - 11,3)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

e. Consumo de alcohol episódico excesivo de la población de 18 años y más

Otro de los indicadores que experimentó una desmejora fue el Consumo de Alcohol Episódico Excesivo, el cual en el caso del país registró un aumento de casi el 3%. En Mendoza, el valor registrado duplicó al de la anterior ENFR, hasta alcanzar una prevalencia del 15%, con claro empeoramiento de los valores. La Tabla N° 5 resume los cambios registrados.

Tabla 5. Consumo de alcohol episódico excesivo de la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	10,1	8,9	10,4	13,3
	(9,3 - 10,9)	(8,4 - 9,5)	(9,7 - 11,1)	(12,4 - 14,2)
Mendoza	10	8,8	7,2	15,2
	(8,2 - 12)	(6,8 - 11,4)	(5,5 - 9,5)	(12,1 - 18,2)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

f. Utilización de sal siempre o casi siempre después de la cocción o al sentarse a la mesa en la población de 18 años y más

En la línea de los registros que mostraron una tendencia positiva se encuentra el consumo de sal luego de la cocción o en la mesa, el cual mostró un retroceso de casi un 1% en el promedio nacional. Mendoza registró una disminución del 2%, con una prevalencia del 10%. La Tabla N° 6 resume los cambios registrados.

Tabla 6. Utilización de sal siempre o casi siempre después de la cocción o al sentarse a la mesa en la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	23,1	25,3	17,3	16,4
	(21,9 - 24,5)	(24,4 - 26,3)	(16,4 - 18,2)	(15,6 - 17,3)
Mendoza	19,1	18,5	12,3	10,2
	(15,6 - 20,9)	(15,6 - 21,8)	(10,1 - 14,8)	(7,4 - 12,9)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

g. Promedio de consumo diario de porciones de frutas o verduras de la población de 18 años y más

En el caso del consumo diario de porciones de frutas y verduras, se destaca el hecho de que los valores son idénticos para el país y la provincia durante las últimas tres ENFR, en cada caso del 2%, sin que se registren cambios sustanciales en el indicador. La Tabla N ° 7 resume los cambios registrados.

Tabla 7. Promedio de consumo diario de porciones de frutas o verduras de la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	2	1,9	2
	(1,9 - 2)	(1,9 - 2)	(2 - 2,1)
Mendoza	2	1,9	2
	(1,9 - 2,2)	(1,8 - 2)	(1,8 - 2,2)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

h. Prevalencia de sobrepeso por autoreporte^a en la población de 18 años y más.

Uno de los indicadores relevados que mostró un comportamiento irregular fue la prevalencia de sobrepeso, el cual registró para el conjunto del país un leve descenso (0.8%); mientras que en Mendoza la situación empeoró a partir de un incremento de casi un 5%, llegando al preocupante dato de que *cuatro de cada diez personas mayores de edad* en la provincia presentan problemas de sobrepeso. La Tabla N° 8 resume los cambios registrados.

^a Autoreporte: cuestionario nuclear respondido por el entrevistado (Paso 1)

Tabla 8. Prevalencia de sobrepeso por autorreporte en la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	34,4	35,4	37,1	36,3
	(33,4 - 35,5)	(34,6 - 36,3)	(36 - 38,2)	(35,3 - 37,2)
Mendoza	35,5	35,1	35,7	40,4
	(32,6 - 38,6)	(32,1 - 38,3)	(32,5 - 39,1)	(36,7 - 44,1)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

i. Prevalencia de exceso de peso, sobrepeso y obesidad según mediciones antropométricas

Según las mediciones antropométricas, exceso de peso, sobrepeso y obesidad también muestran un deterioro en los valores interperíodo. En el caso de Argentina, este indicador se incrementó en más de un 4%, valor virtualmente idéntico al registrado para la provincia de Mendoza, con un 40% de la población con valores disfuncionales en relación al peso corporal. La Tabla N ° 9 resume los cambios registrados.

Tabla 9. Prevalencia de exceso de peso, sobrepeso y obesidad según mediciones antropométricas en la población de 18 años y más

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	14,6	18	20,8	25,3
	(13,9 - 15,5)	(17,4 - 18,7)	(19,9 - 21,8)	(24,4 - 26,3)
Mendoza	16,2	20,7	20,5	25,1
	(14,2 - 18,3)	(17,9 - 23,8)	(18,1 - 23,1)	(21,6 - 28,5)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

j. Prevalencia de glucemia elevada/diabetes por auto- reporte en la población de 18 años y más

Otro de los valores relevados que experimentó un deterioro fue el relacionado con la prevalencia de glucemia elevada o diabetes. Tanto Argentina como Mendoza tienen el mismo registro (12.7%), con la diferencia de que el incremento a nivel nacional fue de 3%, mientras que en la provincia dicho valor aumentó casi un 4% respecto de la toma de datos previa. La Tabla N° 10 resume los cambios registrados.

Tabla 10. Prevalencia de glucemia elevada/diabetes por auto-reporte en la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	8,4	9,6	9,8	12,7
	(7,8 - 9,1)	(9,1 - 10,1)	(9,1 - 10,4)	(12,1 - 13,4)
Mendoza	6,6	9,6	8,9	12,7
	(5,2 - 8,5)	(7,9 - 11,6)	(7,3 - 10,9)	(10 - 15,4)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

k. Prevalencia de presión arterial elevada por autoreporte en la población de 18 años y más.

Similar al de glucemia elevada o diabetes, es factible observar para la presión arterial elevada, en tanto los datos nacionales y provinciales en esta 4° ENFR son idénticos, con la diferencia que en el promedio del país el incremento fue casi nulo (0.6%), mientras que en Mendoza fue superior al 4% respecto del anterior. La Tabla N° 11 resume los cambios registrados.

Tabla 11. Prevalencia de presión arterial elevada por auto-reporte en la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	34,5	34,6	34,1	34,7
	(33,3 - 35,7)	(33,6 - 35,5)	(32,9 - 35,3)	(33,7 - 35,6)
Mendoza	35,9	37,6	30,2	34,7
	(32,9 - 38,9)	(34,3 - 41,1)	(27,5 - 32,9)	(31,1 - 38,3)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

l. Prevalencia de colesterol elevado por auto-reporte en la población de 18 años y más

En la línea de los indicadores con un comportamiento irregular, se encuentra la prevalencia de colesterol elevado. Mientras que el promedio nacional registró un descenso de casi un 1%, la provincia de Mendoza aumentó sus valores en nada menos que un 6% respecto de la anterior encuesta, para ubicarse casi en un 33% de prevalencia. La Tabla N° 12 resume los cambios registrados.

Tabla 12. Prevalencia de colesterol elevado por auto-reporte en la población de 18 años y más. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	27,8	29,1	29,8	28,9
	(26,5 - 29,1)	(28,1 - 30,2)	(28,5 - 31,1)	(27,8 - 30,1)
Mendoza	26,4	31,3	26,5	32,6
	(23,2 - 29,8)	(26,9 - 36,2)	(22,8 - 30,4)	(27,4 - 37,8)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

m. Población de 18 años y más que manejó un auto, moto o bicicleta habiendo bebido alcohol al menos una vez en los últimos 30 días

En lo referido a la seguridad vial, los valores mostraron un deterioro, en tanto los valores a nivel nacional se incrementaron en un 3%. En el caso de Mendoza los resultados son desalentadores: si bien el incremento fue de apenas un poco más del 1%, sus registros superan a los del promedio de la Argentina en un 8% (23.3% vs. 15.2%). La Tabla N ° 13 resume los cambios registrados.

Tabla 13. Población de 18 años y más que manejó un auto, moto o bicicleta habiendo bebido alcohol al menos una vez en los últimos 30 días. Argentina y Mendoza. Años 2005-2009-2013-2018.

REGIONES	ENFR 2005 % (IC 95%)	ENFR 2009 % (IC 95%)	ENFR 2013 % (IC 95%)	ENFR 2018 % (IC 95%)
Argentina	16,8	13,2	12,1	15,2
	(15,3 - 18,3)	(12,2 - 14,2)	(11,2 - 13,2)	(14,2 - 16,2)
Mendoza	20,9	18,3	22,1	23,3
	(16,8 - 25,7)	(14,5 - 22,8)	(17,9 - 27)	(19,3 - 27,3)

Fuente: elaboración propia en base a datos obtenidos de la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

4- Discusión de los resultados

A la luz de los resultados obtenidos en esta 4° ENFR, es factible realizar las siguientes apreciaciones:

- **MEJORA**

Los indicadores que mostraron una mejoría en relación al año 2013 son:

- Prevalencia de actividad física baja (reducción de 18 puntos porcentuales)
- Utilización de sal siempre o casi siempre después de la cocción o al sentarse a la mesa (reducción en 2 puntos porcentuales).

- **SIN CAMBIOS**

Los indicadores que no mostraron cambios sustantivos fueron:

- Promedio de consumo diario de frutas o verduras (2% prevalencia)

- Prevalencia de personas que manejaron un auto, moto o bicicleta habiendo bebido alcohol (23, 3% de prevalencia).
- DESMEJORA:
 - Salud general regular o mala (incremento de 1, 2%, 17,7% prevalencia)
 - Consumo de alcohol excesivo regular de riesgo (incremento del 3%, 9% prevalencia)
 - Consumo de alcohol excesivo episódico de riesgo (incremento del 5%, 15,2% de prevalencia)
 - Prevalencia de sobrepeso (incremento del 5%, 40% de prevalencia)
 - Prevalencia de glucemia elevada/diabetes (incremento del 4%, 12,7% prevalencia)
 - Prevalencia de presión arterial elevada (incremento del 4%, 34,7% prevalencia)
 - Prevalencia de colesterol elevado (incremento del 6%, 33% prevalencia)

Las comparaciones con respecto a la prevalencia de los factores de riesgo en las seis regiones de la OMS, ponen de manifiesto el preocupante estado de la salud en las Américas, sobre todo en países como Chile, Brasil, México y Colombia. Las tasas de obesidad ($IMC \geq 30 \text{ kg m}^2$) en las Américas están por encima del doble del promedio mundial: 24,6% frente a 11,5%. Esto convierte a esta Región en la de mayor obesidad en el mundo. Los cálculos actuales indican que las pérdidas económicas acumulativas para los países de ingresos bajos y medianos ocasionados por las ENT serán de más de US\$ 7.000 millones durante el periodo 2011-2025 (un promedio de casi US\$ 500.000 millones por año).⁸

La situación de Mendoza en materia de factores de Riesgo para ECNT requiere intervenciones multisectoriales, basadas en estrategias de “Salud en todas las políticas” ya que las enfermedades y factores implicados resultan de decisiones que diariamente toman los individuos en contextos sociales y económicos locales.⁹ Existen consecuencias sociales, económicas y sanitarias de que una población tenga elevados factores de riesgo: se estima que las pérdidas en capital humano por un persona afectada de factores de riesgo alcanza un valor elevado del PBI.⁸

Los determinantes sociales pueden explicar muchas de las estrategias que abordar a la hora de entender factores de riesgo.¹⁰ En ese sentido, Mendoza debe conocer los datos según nivel educativo, lugar geográfico, nivel de empleo, sexo y edad.

5- Conclusiones

Mendoza ha tenido una evolución dispar en materia de evolución de los factores de riesgo: preocupa que en 8 años (dos ediciones de encuestas) factor como el consumo de frutas y verduras no presenten mejoras, a pesar de las intervenciones que se realizan en la provincia.

Los factores de riesgo más alarmantes son exceso de peso, sobrepeso y obesidad con 4 de cada 10 mendocinos en riesgo, el consumo de alcohol episódico de riesgo, que ha duplicado su valor de prevalencia.

Los factores clásicos de Enfermedad Cardiovascular, ACV y Enfermedad Renal Crónica como son Presión Arterial, Glucemia y Diabetes, han desmejorado notablemente en el período analizado. Otros factores que han desmejorado como salud general regular, colesterol elevado no deben ser excluidos del abordaje.

Estrategias multisectoriales son necesarias, ya que los factores de riesgo de las ECNT ocupan la cotidianeidad de las personas y no solo del sector salud. La identificación local de la población en riesgo y la instauración de estrategias que hagan “fáciles” las decisiones saludables tales como hacer ejercicio, alimentación sana, consumo de sal, alcohol y tabaco son algunas de las necesarias.

6- Implicancias para la Salud Pública

Este documento aporta información sobre la evolución de los factores de riesgo en la provincia de Mendoza desde los años 2005 al 2018. La provincia de Mendoza presenta al menos 7 factores de riesgo en desmejora durante el período analizado. Se requiere el conocimiento de los valores desagregados por departamentos de la provincia a fin de indagar en los determinantes sociales de su origen.

7- Bibliografía

1. "Es Hora de Actuar" Informe de la comisión de alto nivel de la OMS sobre ECNT9789243514161-spa.pdf.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272712/9789243514161-spa.pdf?ua=1>. Accessed December 7, 2019.
2. Cooperación Argentina-OPS-ccsbrief_arg_es.pdf.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136892/ccsbrief_arg_es.pdf?sequence=1. Accessed December 7, 2019.
3. 4ta-Encuesta-Nacional Factores-riesgo_2019_principales-resultados.pdf.
http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001444cnt-4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo_2019_principales-resultados.pdf. Accessed December 7, 2019.
4. WebINDEC - Población / Proyecciones y estimaciones / Proyecciones por provincia.
https://sitioanterior.indec.gov.ar/nivel4_default.asp?id_tema_1=2&id_tema_2=24&id_tema_3=85. Accessed November 1, 2019.
5. Alcaraz A, Caporale J, Bardach A, Augustovski F. Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en Argentina y potencial impacto del aumento de precio a través de impuestos. *Rev Panam Salud Publica*. 2016;9.
6. Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.odsargentina.gov.ar/Los17objetivos>. Accessed December 12, 2019.
7. OPS/OMS | STEPS Panamericano, Método paso-a-paso de la OPS/OMS para la vigilancia de factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles. Pan American Health Organization / World Health Organization.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1928:the-pahowho-stepwise-approach-to-chronic-noncommunicable-diseases-risk-factor-surveillance&Itemid=1669&lang=es. Accessed December 12, 2019.
8. Legetic B, Medici A, Hernández-Ávila M, Alleyne G, Hennis A. Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe. :188.
9. Adelaide_statement_for_web.pdf.
https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf. Accessed December 12, 2019.
10. OMS | Comisión sobre Determinantes sociales de la salud - Informe Final. WHO.
https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/. Accessed December 12, 2019.