

SALA DE SITUACIÓN

EVOLUCIÓN Y ESTADO ACTUAL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ARGENTINA

JONATAN KONFINO, BRUNO LINETZKY, DANIEL FERRANTE.

Área de Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles. Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles. Ministerio de Salud de la Nación.

RESÚMEN: Las enfermedades no transmisibles (ENT) explican más del 60% de las muertes en Argentina. El país atravesó el proceso de transición epidemiológica a mediados del siglo XX, disminuyendo en forma progresiva la mortalidad por enfermedades transmisibles y dando paso a una mayor proporción de muertes de causas no comunicables. Las ENT no sólo constituyen las principales causas de mortalidad, sino que también son la principal causa de años potenciales de vida perdidos (APVP). **MÉTODOS:** Para la elaboración de este reporte, se estimaron las tasas de mortalidad ajustadas por edad tomando como referencia la población estándar argentina del año 2000, y se calcularon los APVP ajustados por edad para los principales grupos de causas de ENT entre 1987 y 2007. **RESULTADOS:** La mortalidad por causas cardiovasculares fue disminuyendo de manera sostenida y la mortalidad por tumores y por lesiones por causas externas se han mantenido estables. Las ENT son

las principales responsables de los APVP, representando el 52% de los mismos. Si bien la cantidad de APVP por estas causas disminuyó aproximadamente un 30%, se observa que la reducción en los APVP por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales disminuyó en mayor medida. Por su parte, los APVP por lesiones externas descendieron solamente un 7% desde 1987. Además, al analizar los datos por regiones se observa que las ENT explican cada vez mayor proporción de APVP. **CONCLUSIONES:** Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar medidas orientadas a la prevención y control de los principales determinantes de las ENT, mediante intervenciones poblacionales y a través de los servicios de salud. Por otro lado, el hecho de que la mortalidad por lesiones de causas externas se ha mantenido estable, pero han aumentado proporcionalmente como causas de APVP, obliga a jerarquizar acciones que las controlen.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen más del 60% de las muertes en la Argentina. Nuestro país ha atravesado la transición epidemiológica a mediados del siglo XX, disminuyendo progresivamente la mortalidad por enfermedades transmisibles y dando paso a una mayor proporción de muertes de causas no comunicables.¹ Las ENT no sólo son las principales causas de mortalidad, sino también la principal causa de años potenciales de vida perdidos (APVP).

A su vez, se asocian a una significativa carga de enfermedad y necesidad de utilización de recursos sanitarios. El mayor incremento de las ENT se verá en los próximos años en países en vías de desarrollo, ya que se espera que para el año 2020 un 75% del total de las muertes sea atribuible a este tipo de entidades.²

Para desarrollar medidas costo-efectivas en este área, es necesario contar

con información apropiada, organizada en un sistema que permita evaluar en forma continua el progreso de las acciones, reasignación de recursos y monitoreo de las políticas de salud implementadas.³ Las políticas de salud que de forma más costo-efectiva impactan sobre las ENT son aquellas orientadas a la población general. Si bien el abordaje del tratamiento de las enfermedades ha demostrado ser necesario y efectivo, se dispone de suficiente evidencia sobre la mayor costo-efectividad de las acciones orientadas a la prevención de las mismas, actuando sobre sus principales determinantes, los llamados factores de riesgo (FR).^{4,5}

El Sistema de Vigilancia de ENT y FR, a cargo de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT del Ministerio de Salud de la Nación, provee información sobre estas enfermedades y sus determinantes a decisores y otros usuarios, lo que permite el diseño, evaluación y monitoreo de acciones para

su prevención y control. Este sistema prioriza la obtención de información sobre la distribución y las tendencias de morbilidad, mortalidad y de los FR, de los que un pequeño número explica la mayor parte de la morbimortalidad.⁶

La vigilancia de ENT y sus FR aporta beneficios al sistema de salud y la comunidad, ya que permite: a) conocer la distribución y tendencias de los determinantes de las ENT y sus FR; b) identificar poblaciones vulnerables para orientar acciones; c) sugerir políticas de salud y evaluar la efectividad de las acciones ya implementadas; d) priorizar la asignación de recursos; e) orientar sobre las necesidades de investigación en áreas de interés; y f) aportar información para la planificación y el control de calidad.

Asimismo, el sistema de vigilancia es una herramienta indispensable en el contexto del creciente impacto poblacional de las ENT. Contar con información oportuna, válida y confiable

constituye un insumo básico para la práctica de una salud pública basada en la evidencia.

El objetivo del presente trabajo es presentar la evolución y el estado actual de las principales ENT (incluyendo lesiones) en Argentina desde 1987 hasta 2007 utilizando estadísticas vitales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Las tasas de mortalidad ajustadas por edad se estimaron sobre la población estándar en 2000 y se calcularon los APVP ajustados por edad a partir de datos de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud del Ministerio de Salud. Se estimó la evolución de estas tasas comparándolas con las causas de muerte materno infantiles y por lesiones, según las clasificaciones sugeridas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se calcularon las tasas y los APVP desde 1987 hasta 2007. A modo de indicador de la transición epidemiológica en Argentina en los últimos 20 años, se estimó la proporción de APVP por grupo de causas (grupos I, II y III).

EVOLUCIÓN DE LAS ENT

En el Gráfico 1 se puede observar que la mortalidad por causas cardiovasculares fue disminuyendo de manera sostenida. Si bien la causa de este descenso no está adecuadamente aclarada, es probable que sea consecuencia del control de algunos FR. En este sentido, la prevalencia de tabaco ha ido disminuyendo en la última década, debido a la crisis económica argentina de 2001-2002 y a las políticas de control de tabaco, en especial a partir de 2004, tal como se puede observar en distintas encuestas, como la de SEDRONAR (Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico) de 1999, la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes –que se desarrolló en la ciudad de Buenos Aires en 2000–⁷, y más recientemente en la Encuesta de Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2008. En países como Gran Bretaña y Estados Unidos, el control del tabaco ha explicado gran parte de la disminución de muertes por enfermedad cardiovascular y podría

suceder algo similar en Argentina. Asimismo, se observa que la mortalidad por tumores se ha mantenido estable desde el año 1987, probablemente como consecuencia de la dificultad de controlar dicha enfermedad relacionada con la naturaleza de la misma, aunque los diferentes tumores han mostrado tendencias disímiles que no se muestran en el presente artículo. Por ejemplo, el aumento de cáncer de pulmón en mujeres y su disminución en hombres.

La mortalidad por lesiones externas se ha mantenido relativamente estable (ver Gráfico 1). Dentro de este grupo, las muertes por lesiones de tránsito representan una de las principales causas de APVP, lo que obliga a los decisores en salud a desarrollar políticas destinadas a la prevención de este tipo de lesiones, que promuevan, por ejemplo, el uso de cinturón de seguridad y casco, los controles de alcoholemia y de velocidad y restricciones para niños.

El Gráfico 2 muestra que las ENT

GRÁFICO 1

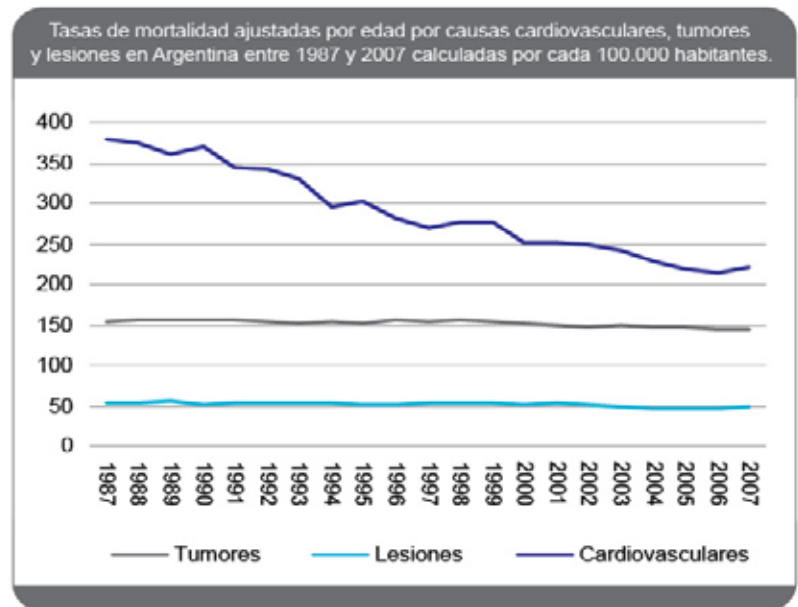
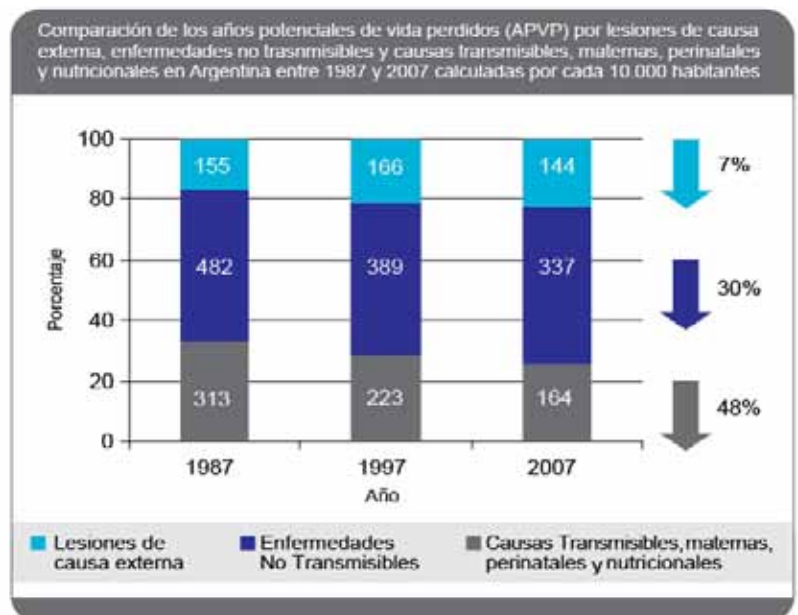


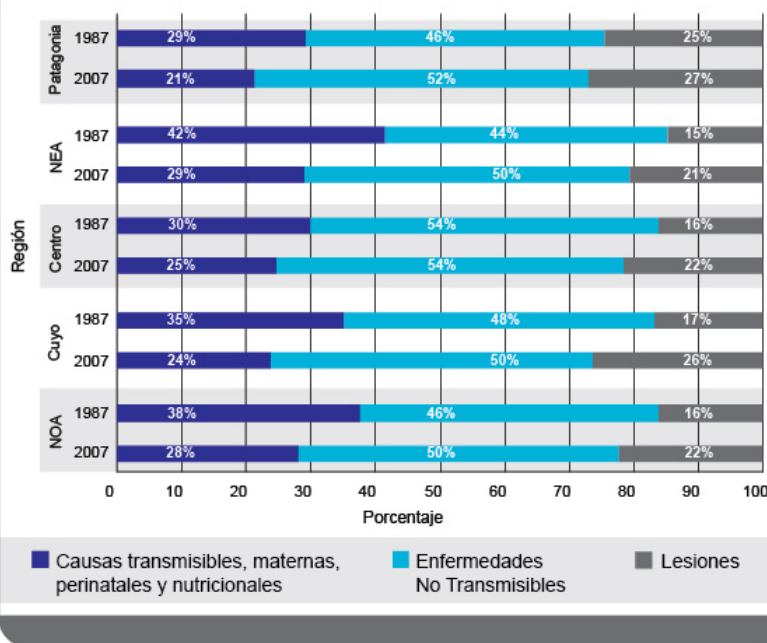
GRÁFICO 2



Fuente: elaboración propia.

GRÁFICO 3

Comparación de los años potenciales de vida perdidos (APVP) por lesiones de causa externa, enfermedades no transmisibles y causas transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales en Argentina entre 1987 y 2007 calculadas por cada 10.000 habitantes



Fuente: elaboración propia.

son las principales responsables de los APVP, representando el 52% de los mismos. Si bien la cantidad de APVP por estas causas disminuyó aproximadamente un 30% desde 1987, se observa que la disminución por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales fue mayor (48%). Esta reducción podría ser consecuencia de haberse priorizado las enfermedades transmisibles y las materno-infantiles, lo que sugiere la necesidad de orientar acciones destinadas a controlar también las ENT, que representan la principal causa de morbi-mortalidad. Además, se puede apreciar que las lesiones externas han presentado una reducción de solamente el 7%, incrementando su participación en el total de los APVP.

Analizando los APVP por región (ver Gráfico 3), se observa que la proporción que presentan las ENT sobre la carga de enfermedad se ha mantenido estable en la región Centro pero ha aumentado en el resto de las regiones, comparando los años 1987 y 2007. Por otro lado, en la totalidad de ellas ha aumentado la proporción de APVP explicados por las lesiones externas.

CONCLUSIONES

En Argentina, las ENT representan la principal causa de mortalidad y años de vida perdidos. Si bien las tasas de mortalidad cardiovascular han ido disminuyendo, todavía las cifras son elevadas. Esto denota la necesidad de implementar medidas orientadas a la prevención y control de los FR cardiovasculares -a través de acciones de promoción de

la salud y prevención primaria-, y de reorientar los servicios para la atención de pacientes con ENT.

En Argentina, la mortalidad por cáncer no se redujo en los últimos 20 años. Si bien los datos no se muestran en este artículo, en el análisis por causas se evidencia un incremento de cáncer de pulmón en mujeres y una reducción en hombres, acompañando a la epidemia de tabaco que tuvo su máximo entre las décadas de 1960 y 1990, con una reducción progresiva del consumo a partir de 2001. Primero hubo un incremento del consumo de tabaco en hombres, luego se estabilizó, y años después el aumento se produjo en mujeres.

Por otra parte, como la mortalidad por lesiones de causas externas se ha mantenido estable pero ha aumentado su participación sobre el total de los APVP, esto ha obligado a jerarquizar acciones de control de dicha causa, principalmente en lo referido a la seguridad vial, donde existe mayor evidencia de intervenciones costo-efectivas.

En conclusión, las ENT deberían ser priorizadas mediante la elaboración de estrategias, como el Plan de Acción contra Las Enfermedades No Transmisibles de la OMS. En este sentido, el Ministerio de Salud de la Nación ha lanzado la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, para lo cual ha creado un área específica para hacerla operativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Agrupamiento de causas de mortalidad por división político territorial de residencia, edad y sexo. Dirección de Estadísticas e Información de Salud, Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2007.
- ² Organización Mundial de la Salud. Preventing Chronic diseases: a Vital Statement. 2005. Disponible en: http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/contents/part2.pdf. Último acceso 25 agos 2010
- ³ Organización Mundial de la Salud. Prevention and control of non communicable diseases: implementation of the global strategy, 2008. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_8-en.pdf. Último acceso 25 ago 2010
- ⁴ Unal B, Critchley JA, Capewell S. Explaining the decline in coronary heart disease mortality in England and Wales between 1981 and

2000. *Circulation*, 2004;109(9):1101-1107.

⁵ Gaziano TA, Galea G, Reddy KS. Scaling up interventions for chronic disease prevention: the evidence. *Lancet*, 2007; 370(9603):1939-1946

⁶ Sistema de Vigilancia de ENT y FR. En: Primer Boletín de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles, Ministerio de Salud de la Nación, 2009.

⁷ Organización Mundial de la Salud. The global burden of disease: 2004 update. Disponible en http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/index.html Último acceso 3 sept 2010

⁸ Miguez H. Encuesta Epidemiológica sobre Prevalencia de sustancias Psicoactivas en Argentina. SEDRONAR, 1999.

⁹ Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes. Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT, Ministerio de Salud de la Nación, 2009.