

Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo

PARA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES



ARGENTINA
UN PAÍS CON BUENA GENTE



**Ministerio de
Salud**
Presidencia de la Nación





SEGUNDA ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO

PARA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

ARGENTINA
UN PAÍS CON BUENA GENTE



FESP
FUNCIONES ESENCIALES Y PROGRAMAS
PRIORIZADOS DE SALUD PÚBLICA





Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles.

Primera Edición. Buenos Aires.

Ministerio de Salud de la Nación, 2011

Impreso en Argentina

Dirección Postal
Dirección de Promoción de la Salud y Control de
Enfermedades No Transmisibles
Ministerio de Salud de la Nación
Av. 9 de Julio 1925 Piso 9º
(C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República
Argentina
www.msal.gov.ar/ent
vigilanciaent@msal.gov.ar





Autoridades

Sra. Presidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Sr. Ministro de Salud

Dr. Juan Luis Manzur

Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios

Dr. Máximo Diosque

Sra. Subsecretaria de Prevención y Control de Riesgos

Dra. Marina Kosacoff

**Sr. Director de Promoción de la Salud y Control de
Enfermedades no Transmisibles**

Dr. Sebastián Laspiur



Índice

Prólogo	9
Capítulo 1. Introducción	11
Capítulo 2. Aspectos Metodológicos	17
Capítulo 3. Cobertura y Acceso a la Atención Médica	25
Capítulo 4. Salud General y Calidad de Vida	35
Capítulo 5. Tabaco	49
Capítulo 6. Alimentación Saludable	64
Capítulo 7. Actividad Física	80
Capítulo 8. Alcohol	91
Capítulo 9. Hipertensión Arterial	107
Capítulo 10. Colesterol Elevado	124
Capítulo 11. Diabetes	141
Capítulo 12. Peso Corporal	158
Capítulo 13. Medidas Preventivas	167
Capítulo 14. Lesiones por Causas Externas	182
Equipo de Trabajo	227
Anexo: Cuestionario	229
Resumen Ejecutivo	243





Prólogo

La transición epidemiológica y demográfica de las últimas décadas generó un incremento de las llamadas enfermedades no transmisibles (ENT) principalmente de la enfermedad cardiovascular, la diabetes, el cáncer, la enfermedad crónica respiratoria y las lesiones de causas externas. En total estas ENT representan más del 70 % de las muertes en nuestro país. A las mismas debe sumarse el impacto creciente de la enfermedad renal.

El crecimiento sostenido de estas enfermedades en todo el mundo amenaza a futuro la capacidad de respuesta de los sistemas de salud. Nuestro país no escapa a esta realidad, la cual sumada a las enfermedades infectocontagiosas, enfrenta a nuestro sistema sanitario a importantes desafíos producto de esta “doble carga” de enfermedad.

Por otra parte, los efectos de esta situación sanitaria también repercuten en lo económico y social teniendo importantes implicancias en el desarrollo humano de los pueblos. Es por esto que la Asamblea General de las Naciones Unidas decidió celebrar por primera vez en la historia, una Reunión Cumbre en septiembre de 2011 dirigida a los Jefes de Estado justamente para tratar la problemática de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Desde el Ministerio de Salud de Argentina se aprobó y puso en marcha la “Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas no Transmisibles” (ECNT) mediante resolución ministerial 1083/09. Ésta se basa en la estrategia regional formulada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y contiene como sus líneas de acción políticas públicas y abogacía, promoción de la salud a través de acciones de base poblacional, manejo integrado de las ECNT en los servicios de salud y el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.

Como parte del fortalecimiento institucional para formular y llevar a cabo las acciones que esta estrategia demanda se crea la “Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No transmisibles”, dentro de la cual se desarrollan, integran y conducen las diferentes áreas y programas: Plan Argentina Saludable, programas de diabetes y salud cardiovascular, el Programa Nacional de Control de Lesiones y el área de Vigilancia de ENT y sus factores de riesgo, siendo la presente encuesta uno de sus principales productos.

La importancia de la vigilancia de los factores de riesgo radica en que las acciones sobre éstos son las que tienen mayor impacto sanitario.

En 2005 se realizó la primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, que permitió contar con una línea de base y priorizar acciones de prevención y control.

Estamos convencidos que esta segunda encuesta, que nos proporciona por primera vez tendencias de los principales factores de riesgo, nos ayudará a priorizar, diseñar y monitorear las acciones necesarias de prevención siendo a tal efecto un insumo sumamente importante para la toma de decisiones no solo para el sector salud sino también para otros sectores.

Dr. Juan Manzur

Ministro de Salud de la Nación





Capítulo 1

Introducción

Carga de Enfermedad y Mortalidad por Enfermedades No Transmisibles

La carga de enfermedad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), representada principalmente por las enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas, está aumentando a nivel global. De acuerdo a datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 62,4% de las muertes en el mundo se debieron en el 2004 a ECNT, mientras que un 28% se debieron a enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y por déficit nutricionales y un 9,5% a lesiones de causa externa. Por su parte en la Región de las Américas, y particularmente en Argentina, las enfermedades no transmisibles constituyen casi el 80% de las muertes (Figura 1.1)(1).

En nuestro país, según la OMS las ECNTs explicaron en el año 2004 un 67% del total de los años de vida potencialmente perdidos, superando ampliamente al 18% debidos a enfermedades transmisibles y al 15% de los atribuibles a lesiones de causa externa (Figura 1.2)(1).

A pesar de este escenario desalentador, estas enfermedades son prevenibles. Se estima que cerca de un 80% de los casos de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo 2, y más de un 40% de los cánceres pueden evitarse(2). Esto puede lograrse mediante medidas que involucren el abordaje de los factores de riesgo comunes a estas entidades, principalmente el tabaquismo, la alimentación inadecuada y la inactividad física.

"En Argentina las Enfermedades No Transmisibles causan alrededor del 80% de las muertes"

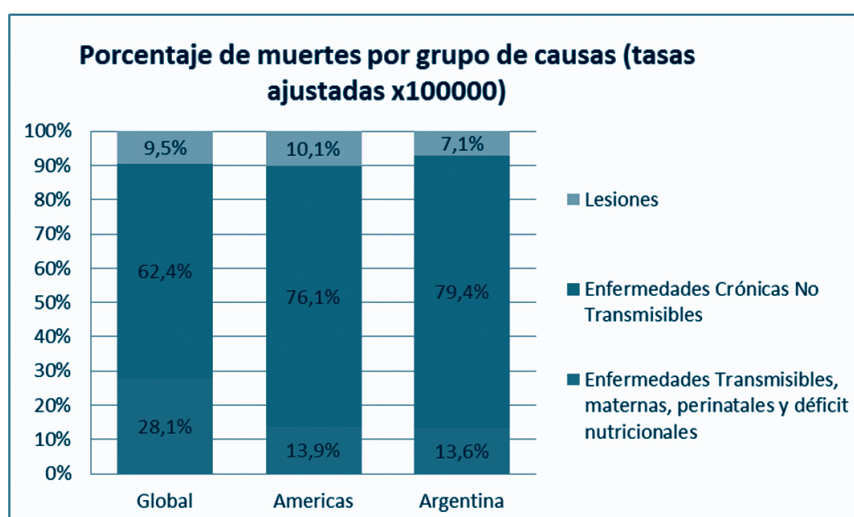
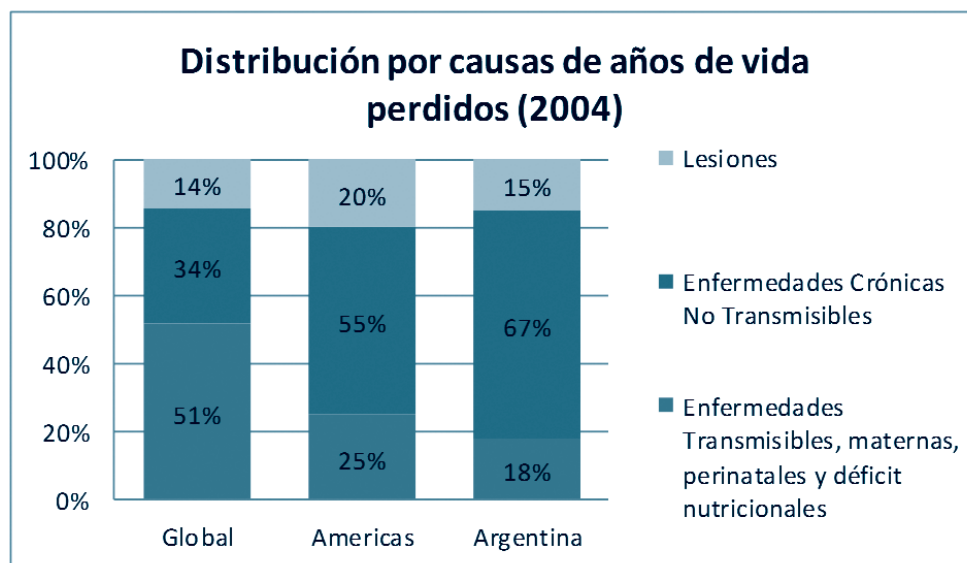


Figura 1.1: Distribución de muertes por grandes grupos de causas, definición de la OMS para estudio de carga de enfermedad.

Figura 1.2: Distribución de años de vida perdidos por grandes grupos de causas, definición de la OMS para estudio de carga de enfermedad.



Abordaje de enfermedades no transmisibles a nivel mundial

En el año 2008, la OMS ha elaborado un Plan de Acción para la Estrategia Global de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles (3)

La estrategia global tiene 3 objetivos principales:

- Monitorear la epidemia de ECNT y analizar los determinantes conductuales, sociales, económicos y políticos, en particular en poblaciones de menores recursos, con el objetivo de guiar las medidas políticas, legislativas y financieras para controlar estas entidades.

- Reducir el nivel de exposición de individuos y poblaciones a factores de riesgo comunes de ECNT, principalmente el consumo de tabaco, la alimentación inadecuada, la inactividad física y sus determinantes. En este contexto, existen estrategias claramente definidas a nivel global, enmarcadas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (4) (acuerdo que Argentina no ha ratificado aún) y la Estrategia Global de Dieta, Actividad Física y Salud (5).

- Fortalecer el cuidado de la salud para personas con ECNT, por medio

del desarrollo de normas y guías costoefectivas, priorizando las enfermedades cardiovasculares, diabetes, cánceres y enfermedades respiratorias.

Estrategia Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles

Siguiendo los lineamientos de la estrategia propuesta por la OMS y la Estrategia Regional de Prevención y Control de ECNT de la Organización Panamericana de la Salud, Argentina ha desarrollado la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de ECNTs, la cual ha sido aprobada por la resolución Ministerial 1083/09(6). En ésta se proponen como objetivos reducir la prevalencia de factores de riesgo para ECNT en la población general, la mortalidad por ECNT y mejorar el acceso y la calidad de atención tanto en la detección como en el tratamiento de las personas en riesgo y afectadas por estas entidades.

En el marco de esta estrategia, el Ministerio de Salud de la Nación creó la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENTs para canalizar gran parte de las acciones que estas entidades demandan.



Para cumplir los mencionados objetivos la Dirección se organiza en tres líneas de acción directamente relacionadas con las áreas propuestas por la Estrategia Regional:

1) Promoción de la Salud y Control de Factores de Riesgo a nivel poblacional.

Incluye el Plan Nacional Argentina Saludable que integra al Programa Nacional de Control del Tabaco con la promoción de la alimentación saludable y de la actividad física. Mediante este plan se canalizan las acciones de base poblacional tendientes a disminuir los factores de riesgo, lo que implica el involucramiento de múltiples sectores tanto estatales como de la sociedad civil, con el objeto de promover conductas y entornos saludables y la regulación de la oferta de productos y servicios. Ejemplos de estas intervenciones son las diversas leyes de ambientes libres de humo implementadas a nivel de las distintas jurisdicciones, la promoción de la reducción de la concentración de sal de los alimentos y del cambio del código alimentario para eliminar las grasas trans de los alimentos procesados(7).

2) Reorientación de los servicios de salud para el manejo integrado de las enfermedades crónicas.

El objetivo es contribuir a fortalecer las capacidades y las competencias del sistema de salud para el manejo integrado de las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo. El control apropiado abarca la prevención, el tamizaje, la detección temprana, el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de los individuos que padecen ECNT.

Este área atraviesa, integra y articula con otras iniciativas y programas preexistentes, como el Programa Nacional de Prevención y Control de la Diabetes Mellitus, Programa Nacional de Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares, el Programa Nacional de Control de Cáncer Genito-Mamario, el Programa Remediar+Redes, el Plan Nacer y el recientemente creado Instituto Nacional del Cáncer.

Ejemplo de las medidas llevadas a cabo son el desarrollo y la diseminación de las Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2, la adaptación e implementación de las Guías de Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares basada en el enfoque del riesgo cardiovascular global y la Guía Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco. Además se han desarrollado herramientas y actividades que facilitan la adecuación de los servicios de salud hacia un modelo de cuidado de enfermedades crónicas como por ejemplo: historia clínica para adultos, hoja de monitoreo de la consulta, libreta de cuidados del paciente, sistema de turnos programados y sistemas de referencia y contra referencia.

3) Vigilancia de ECNT y factores de riesgo

Para el diseño, evaluación y monitoreo de las acciones es necesario contar con información válida y confiable. En este sentido, la 2° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009 forma parte del Sistema de Vigilancia de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT brindando información e insumos fundamentales para la toma de decisiones a las áreas de prevención y control.

Se define la vigilancia epidemiológica como la recolección sistemática y continua de información para ser utilizada en el diseño, monitoreo y evaluación de intervenciones en salud pública (Información para la Acción). A diferencia de la investigación clínica, la vigilancia epidemiológica recurre a métodos de relevamiento quizás con menor detalle de información, pero que maximizan la validez, confiabilidad y sustentabilidad, ya que su objetivo no es probar hipótesis sino ser útil para la toma de decisiones.

"La Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles se basa en 3 ejes: Promoción de la Salud, Reorientación de los servicios de salud y Vigilancia Epidemiológica"

La visión del área es que el Sistema de Vigilancia de ENT provee información sobre las ENT y sus determinantes a decisores y otros usuarios, permitiendo el diseño, evaluación y monitoreo de acciones para su prevención y control. A su vez, el área promueve el desarrollo de la vigilancia de ENT a nivel provincial y local.

Los objetivos del área de vigilancia son(8):

- Consolidar y fortalecer en forma permanente el Sistema de Vigilancia de ENT.
- Monitorear las principales ENT y sus factores de riesgo.
- Garantizar la utilización de la vigilancia en el proceso de toma de decisiones.
- Evaluar el impacto de las medidas de prevención y control de ENT a nivel nacional y provincial.

Es por esto último que el área de vigilancia se encuentra en la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT, lo que asegura una interacción directa con las áreas y programas de control.

Entre las numerosas actividades que el área ha desarrollado desde su creación se encuentran la implementación de la

"La ENFR 2009 CONSTITUYE UNA HERRAMIENTA FUNDAMENTAL PARA LA VIGILANCIA DE LAS ENT Y PERMITE ESTABLECER POR PRIMERA VEZ UNA LÍNEA DE TENDENCIA DE LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO"

2° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009, la realización de encuestas de prevalencia de factores de riesgo en adolescentes, el monitoreo del cumplimiento de las legislaciones provinciales de control de tabaco, la realización de una prueba de factibilidad para el desarrollo de un sistema de vigilancia telefónica, la evaluación de la efectividad de modificaciones en alimentos y la monitorización de las capacidades provinciales para el abordaje de ENTs.

Entre las acciones de difusión de la información producida se encuentran la publicación periódica de boletines de ENT, el desarrollo de la página web de vigilancia de ENT y la difusión de la información generada a los medios masivos a través de la coordinación de prensa y comunicación de la cartera sanitaria.

Implementación de la 2° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009

En el contexto del Sistema de Vigilancia se propone como una de las principales estrategias la realización de encuestas periódicas de factores de riesgo cada 4 años.

Luego de la realización de la primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) en el 2005, resultó necesario contar con nuevas estimaciones de la prevalencia de los principales factores de riesgo, para evaluar las tendencias en la evolución de los determinantes de las principales ECNT y el impacto de programas nacionales y provinciales.

Para cumplir con estos objetivos, a inicios de 2009 comenzó la planificación para la realización de la 2° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

En julio de 2009 comenzaron las actividades conjuntas entre el Ministerio de Salud, Secretaría de Deporte y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

La implementación de la ENFR 2009 se desarrolló mediante un "Plan de Acción Conjunto" firmado entre la Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios del Ministerio de Salud; la Secretaría de Deporte del Ministerio de Desarrollo Social y el INDEC. La principal fuente de financiación provino del Ministerio de Salud de la Nación, mediante la utilización de créditos externos gestionados a través del proyecto de Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP). Asimismo, la Secretaría de Deporte aportó recursos financieros.

Antecedentes

En el año 2003 se realizó la validación de la ENFR, que se llevó a cabo en la provincia de Tierra del Fuego. La primera aplicación de la encuesta se llevó a cabo en el año 2005, representando una línea de base sobre la prevalencia de factores



de riesgo y protectores en población adulta, con representatividad a nivel provincial(9)

La segunda encuesta siguió los mismos lineamientos, con representatividad provincial de población mayor de 18 años de áreas urbanas de más de 5000 habitantes (ver capítulo 2: Aspectos metodológicos).

Actividades para la implementación de la segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

Las actividades llevadas a cabo durante la implementación de la 2° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo incluyeron:

Prueba de cuestionario

En agosto de 2009 se realizó una prueba de cuestionario en Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Salta para realizar los ajustes finales del cuestionario. Se encuestaron alrededor de 300 hogares. Luego de esta prueba se realizaron los ajustes finales, en especial en las preguntas nuevas.

Capacitación

La capacitación se desarrolló “en cascada”. En primer lugar se dictó el Curso Nacional de Coordinadores de Relevamiento y Subcoordinadores en octubre de 2009. También se capacitaron los responsables de ingreso de datos. Luego de esta capacitación nacional, los referentes de cada provincia realizaron sus capacitaciones en sus respectivas jurisdicciones.

Relevamiento

El relevamiento de datos comenzó el 24 de octubre de 2009 y se extendió hasta fines de diciembre de 2009.

Ingreso de datos

Se inició en la mayoría de las jurisdicciones entre el 2 y el 6 de noviembre. Todas las provincias terminaron el ingreso de datos antes del mes de marzo de 2010.

Procesamiento de datos

Se realizó entre los meses de marzo y junio de 2010.

Análisis estadístico

Se llevó a cabo entre los meses de junio a septiembre de 2010.

Reporte de resultados

Se distribuyó a las autoridades de cada provincia los resultados principales por jurisdicción (agosto de 2010).

Se elaboraron un resumen ejecutivo y una presentación de los datos principales (14 de septiembre de 2010)

Elaboración de informe final

El presente informe se elaboró entre los meses de octubre de 2010 y marzo de 2011.

Conclusiones

Las ECNT constituyen una epidemia, siendo la principal causa de morbimortalidad a nivel nacional, regional y mundial. Las principales enfermedades incluidas en este grupo (enfermedades cardiovasculares, tumores, enfermedades respiratorias y diabetes) comparten factores de riesgo en común, como el tabaquismo, la inactividad física y la alimentación inadecuada.

El Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ECNT, coordina la estrategia para reducir la carga de enfermedad relacionada con estas enfermedades en nuestro país. La Dirección cuenta con un área específica destinada a la vigilancia de las ECNT.

La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009 constituye una herramienta fundamental para la vigilancia de las ECNT, que provee por primera vez una línea de tendencia de los principales factores de riesgo. Esto permitirá analizar los resultados de las políticas implementadas a nivel nacional y en las distintas jurisdicciones y permitirá establecer metas factibles para la formulación de políticas de salud pública que aborden este flagelo. La información proveniente de esta Encuesta constituye un insumo muy importante no solo para el sector salud sino también para otros sectores de gobierno y múltiples actores.





Introducción

Referencias

1. World Health Statistics 2010. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Geneva: World Health Organization; 2010.
2. Preventing chronic diseases : a vital investment : WHO global report. Geneva: World Health Organization; 2005.
3. 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases Geneva: World Health Organization; 2008.
4. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2003.
5. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva: World Health Organization; 2004.
6. Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles y el Plan Nacional Argentina Saludable. In: Pública MdS, ed. Resolución 1083/2009. Buenos Aires; 2009.
7. Incorporación del Artículo 155 tris al Código Alimentario Argentino. Boletín Oficial 16/12/2010; 2010
8. Sistema de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles. Boletín de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo: Ministerio de Salud de la Nación; 2009.
9. Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2006.





Capítulo 2

Aspectos metodológicos

Introducción

La 2° ENFR 2009 es un estudio de corte transversal que permite vigilar la prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles y evaluar la evolución de los mismos en comparación con la primera implementación de la encuesta, realizada en el año 2005. Las áreas temáticas incluidas en esta oportunidad fueron las mismas que en la encuesta previa. Se intentó minimizar los cambios en la metodología y el cuestionario para asegurar la comparabilidad.

Diseño muestral

El diseño muestral de la 2° ENFR 2009 fue probabilístico estratificado y multietápico y contempló la selección de personas a través de cuatro etapas.

Las tres primeras -departamento, área y vivienda- correspondieron al Marco de Muestreo Nacional de Viviendas (MMNV), una muestra probabilística maestra de áreas cuyo dominio es el total urbano-rural del país. A efectos de mantener la comparabilidad, se recortó dicho universo a las localidades de 5.000 o más habitantes.

El plan de muestreo del mismo constó de tres etapas: la primera, el muestreo de unidades primarias (departamento o partidos); la segunda, el de unidades secundarias (radios censales o conjuntos de radios censales contiguos); y la

tercera, de viviendas. En lo que respecta a la cuarta etapa, la misma surgió a partir de la utilización en campo de la tabla de Kish para la selección de la persona a entrevistar.

Previamente a la selección de las unidades dentro de cada etapa, se procedió a estratificar de acuerdo a distintos criterios (tamaño de la aglomeración en función de viviendas, provincia de pertenencia y ubicación geográfica, datos de actividad económica y tasa de crecimiento intercensal). Una vez finalizado este procedimiento, las probabilidades de selección asignadas a las unidades de muestreo en cada etapa fueron proporcionales a las cantidades de viviendas

particulares, *"La ENFR 2009 TIENE REPRESENTATIVIDAD A NIVEL NACIONAL, REGIONAL, PROVINCIAL Y DE GRANDES AGLOMERADOS URBANOS"* ocupadas o en construcción, registradas en el Censo 2001.

El total de unidades primarias que componen el MMNV es de 166 aglomeraciones, de las cuales 72 han sido incorporadas de facto. Este grupo incluye las ciudades de 100.000 o más habitantes, así como las aglomeraciones de tamaño intermedio de algunas regiones con menor concentración de población.

La cantidad mínima de unidades secundarias seleccionadas dentro de cada unidad primaria fue de 12. En las localidades de menor tamaño, que contenían 12 ó menos radios censales, éstos fueron incluidos en su totalidad. Finalmente, se procedió a identificar

"A FIN DE ASEGURAR LA COMPARABILIDAD CON LA ENFR 2005, EN EL 2009 SE APLICÓ LA MISMA METODOLOGÍA"

y registrar adecuadamente todas las viviendas particulares existentes dentro de cada una de las unidades secundarias seleccionadas. Esta tarea se realizó listando en terreno las viviendas de cada área.

Para la 2° ENFR 2009, se seleccionó dentro de cada área incluida en el MMNV una muestra de viviendas en forma sistemática, introduciendo la tercera etapa de selección. Dentro de cada una de estas viviendas se relevaron todos los hogares encontrados en las mismas, y dentro de cada hogar se seleccionó al azar un individuo de 18 años o más para responder al cuestionario específico de factores de riesgo, siendo esta la cuarta y última etapa de muestreo.

A partir del diseño muestral se desprende que la unidad estadística es la vivienda, la unidad de relevamiento el hogar, y la unidad de análisis el individuo.

Población objetivo y dominios de estimación

La población objetivo para esta encuesta comprende a las personas de 18 años y más que habitan en viviendas particulares ubicadas en zonas urbanas de la República Argentina. La encuesta permite considerar los siguientes dominios de estimación:

- Total del país
- 4 agrupamientos según tamaños de localidades (por cantidad de habitantes)
 - De 5.000 a 100.000
 - De 100.001 a 500.000
 - De 500.001 a 1.500.000
 - Más de 1.500.000
- Seis regiones estadísticas:
 - Gran Buenos Aires
 - Pampeana

Noroeste
Noreste
Cuyo
Patagonia

- División política: 24 jurisdicciones del país

• A diferencia de la encuesta previa, la nueva implementación permite obtener información representativa de siete aglomerados urbanos de más de 500.000 habitantes:

- Gran Buenos Aires
- Gran Rosario
- Gran Córdoba
- Gran La Plata
- Mar del Plata-Batán
- Gran Mendoza
- Gran San Miguel de Tucumán

Análisis de la muestra

Características de la muestra

En el año 2009 se utilizó para la selección de la muestra el MMNV. Si bien en la ENFR realizada en 2005 la selección fue obtenida del Marco de Muestreo Nacional Urbano (MMNU), las encuestas son plenamente comparables, al ser iguales los dominios representados.

En la distribución de la ENFR-2005, que se obtuvo a partir de estudios previos y sobre la base de estimaciones de prevalencias para diversos factores de riesgo, Buenos Aires tenía asignado un tamaño de 4998 viviendas (2076 en GBA y 2922 en Resto de Buenos Aires). Para la ENFR-2009 se decidió aumentar el tamaño de la muestra en esta jurisdicción hasta 9134 viviendas (5062 en GBA y 4072 en Resto de Buenos Aires), compensando con una reducción en el resto de las provincias. Este ajuste se realizó con el objetivo de disminuir la dispersión de los factores de expansión. También se decidió aumentar el tamaño de la muestra en Ciudad de Buenos Aires y en los grandes aglomerados.

En la tabla 2.1 se muestra el total de viviendas seleccionadas por provincia.



Tabla 2.1: Total de viviendas seleccionadas por jurisdicción

Jurisdicción	Muestra Seleccionada
Ciudad de Buenos Aires	2250
Buenos Aires	9134
Catamarca	1528
Córdoba	2638
Corrientes	1576
Chaco	1551
Chubut	1450
Entre Ríos	1611
Formosa	1521
Jujuy	1604
La Pampa	1586
La Rioja	1568
Mendoza	1552
Chaco	1433
Neuquén	1546
Río Negro	1594
Salta	1552
San Juan	1316
San Luis	1588
Santa Cruz	1513
Santa Fe	2677
Santiago del Estero	1266
Tucumán	1712
Tierra del Fuego	1393
TOTAL	47159

el mismo techo y comparten los gastos de alimentación y/u otros gastos esenciales, es decir, que mantienen un régimen familiar o unidad de consumo entre sí.

Cada vivienda seleccionada en la muestra fue clasificada como encuestable o no encuestable. Se consideró encuestable a aquella vivienda en la cual existía al menos un hogar, y no encuestable, a aquella en la cual no habitaba ningún hogar en forma permanente al momento de la entrevista (por ejemplo: vivienda deshabitada, usada como establecimiento o negocio, en construcción, etcétera).

Rendimiento de la muestra

Resultaron encuestables 42.188 viviendas, representando el 89,5% del total de viviendas seleccionadas (47.159). A partir de este conjunto se obtuvo respuesta en 34.934 viviendas, por lo tanto el rendimiento efectivo de la muestra, medido en viviendas, fue de 82,8%. (Tabla 2.2) (Figura 2.1)

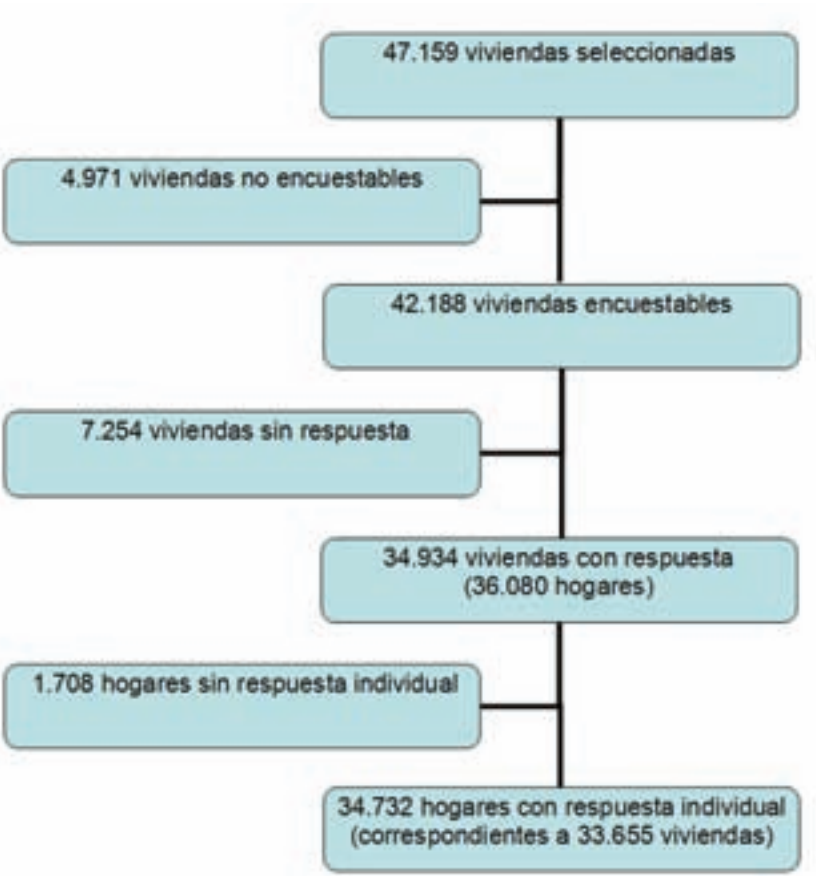
En las provincias con aglomerados que son dominios de estimación (Buenos Aires, Santa Fe, Córdoba, Mendoza y Tucumán) que debían tener un número mínimo de muestra, la muestra total de cada provincia no se repartió en forma proporcional, sino que se fijó un piso de 800 viviendas para cada dominio. Este valor se determinó teniendo como referencia otras encuestas del Sistema Integrado de Encuestas a Hogares, como la Encuesta Permanente de Hogares, que en los grandes aglomerados (excepto GBA) releva 800 viviendas y permite realizar estimaciones con coeficientes de variación confiables para la mayoría de las variables de interés.

En cada vivienda se encuestaron a todos los hogares que la habitaban. Se consideró un hogar como aquel que está conformado por personas que viven bajo

Tabla 2.2: Rendimiento efectivo de la muestra.

Jurisdicción	Rendimiento efectivo de la muestra (%)
TOTAL PAIS	82,8
JUJUY	96,2
SALTA	95
MISIONES	94,6
FORMOSA	93,7
LA RIOJA	93,7
CATAMARCA	93
SANTA CRUZ	91,6
SAN LUIS	91,1
RIO NEGRO	90,3
CHACO	89,3
ENTRE RÍOS	88,7
SANTIAGO DEL ESTERO	88,7
TUCUMÁN	88,2
SAN JUAN	86,7
CÓRDOBA	86,4
LA PAMPA	86,1
TIERRA DEL FUEGO	84,4
CORRIENTES	84,3
CHUBUT	84,1
MENDOZA	82,5
SANTA FE	80,2
RESTO PCIA. DE BS. AS.	77,0
NEUQUÉN	75,0
24 PARTIDOS	60,9
CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES	59,3

Figura 2.1: Diagrama de flujo de participantes



En esas viviendas se encontraron 36.080 hogares, es decir que en el 2,6% de las viviendas hubo más de un hogar.

Para responder el bloque individual, se seleccionó en cada hogar, de manera aleatoria (utilizando la tabla de selección de Kish), una persona entre las que tenían 18 años y más. Se obtuvo respuesta en 34.732 hogares. De esta manera, del total de viviendas encuestables de la muestra de origen (42.188), se logró información

para la unidad de análisis, en un 79,8%, que llamamos rendimiento específico de la muestra de viviendas. (Tabla 2.3)

Expansión de la muestra y calibración de los factores de expansión

Uno de los problemas más comunes en las encuestas complejas de gran envergadura, que utilizan diseños multietápicos, con conglomerados, distintos criterios de



Tabla 2.3 Rendimiento específico de la muestra

Jurisdicción	Rendimiento específico de la muestra (%)
TOTAL PAIS	79,8
JUJUY	94,1
SALTA	92,4
FORMOSA	92,4
MISIONES	92,2
LA RIOJA	90,8
CATAMARCA	90,1
SAN LUIS	89,2
SANTA CRUZ	88,9
RIO NEGRO	88,4
ENTRE RIOS	87,9
CHACO	86,8
SAN JUAN	85,9
SANTIAGO DEL ESTERO	85,4
CORDOBA	85,4
LA PAMPA	84,3
TUCUMAN	83,7
CHUBUT	82,5
TIERRA DEL FUEGO	81,9
CORRIENTES	79,2
SANTA FE	77,4
MENDOZA	76,9
RESTO PCIA. DE BS. AS.	74,1
NEUQUEN	70,8
CIUDAD DE BS. AS.	56,1
24 PARTIDOS	54,6

estratificación, con selección de unidades controlada, o con probabilidades de selección proporcionales al tamaño, es la introducción de sesgos en la etapa de estimación. A estos se le agregan los originados por la falta de actualización del marco muestral empleado para la selección, el no relevamiento total o parcial de algunas unidades de muestreo, errores que se introducen en la etapa de la recolección de datos, ingreso o codificación, y la imputación de valores faltantes en ciertas variables de interés.

Todas estas dificultades y dependiendo de la magnitud de los errores llevan a que los sesgos puedan ser pronunciados, impidiendo una interpretación correcta de las estimaciones o imposibilitando la comparación de los resultados con fuentes alternativas.

Como consecuencia de ellos, en la práctica es habitual corregir o calibrar los pesos o factores de expansión iniciales (las inversas de las probabilidades de selección) con ayuda de información auxiliar conocida o preestablecida a partir de registros o fuentes externas.

Naturalmente, la corrección se debe valer de argumentos estadísticos sólidos que determinen pesos óptimos en algún sentido. Es decir, es importante que en las estimaciones no se introduzcan sesgos a causa de la metodología a emplear (con una magnitud tal que lleven a producir importantes crecimientos en el Error Cuadrático Medio del estimador, la habitual medida de precisión en estas circunstancias).

Desde el punto de vista de las estimaciones, el hecho de contar con una estrategia de ajuste o calibración a través del empleo de información auxiliar, define estimadores que en general llevan a ganar precisión en los resultados finales. Esta ganancia se acentúa cuando la correlación entre las variables de estudio y las auxiliares empleadas para el ajuste son importantes.

Para la ENFR 2009 se realizaron dos calibraciones distintas en las cuales variaba la unidad final calibrada, según sea vivienda en una primera calibración y persona encuestada en una segunda calibración.

Con respecto a la información auxiliar empleada para la calibración, se recurrió a proyecciones de población calculadas por el INDEC para el periodo de referencia de la Encuesta (a nivel provincial y a nivel de aglomerado según la Encuesta Permanente de Hogares), a las cuales

se les aplicó la estructura interna de la muestra para las variables sexo (varón-mujer), grupo de edad (0 a 17 años, 18 a 24 años, 25 a 34 años, 35 a 49 años, 50 a 65 años, y mayor de 65 años), nivel de instrucción y para una variable que indicaba si la persona era o no jefe de hogar. Estas dos últimas solo fueron usadas para la segunda calibración, por individuo encuestado.

Para salvar posibles inconsistencias en los cuadros a publicar, los pesos calibrados fueron tratados por un algoritmo de redondeo para eliminar el componente decimal con los que salen del proceso iterativo, sin destruir las concordancias alcanzadas. También se emplearon controles para evitar la generación de pesos extremos o negativos que puedan perjudicar el correcto análisis de los resultados.

Es oportuno aclarar que la calibración se efectuó en forma independiente para las viviendas de cada dominio de estimación, siendo éstos cada una de las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los Partidos del Gran Buenos Aires y los aglomerados de 500.000 habitantes o más (Gran Córdoba, Gran Rosario, Gran La Plata, Mar del Plata, Gran Mendoza y Gran Tucumán -Tafi Viejo).

Cuestionario

El cuestionario utilizado es el mismo utilizado en la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005, y presenta dos grandes bloques, el de la vivienda y del hogar y el individual (ver anexo).

• Bloque de la Vivienda y del Hogar:

Este bloque tiene por objeto relevar información respecto de las características de la vivienda y el hogar, y de cada uno de sus miembros. El cuestionario es respondido por el jefe/a del hogar.

En este apartado se listan los miembros del hogar y se indaga para cada uno de ellos: relación con el jefe del hogar, sexo, edad, situación conyugal, nivel

de instrucción, cobertura de salud y discapacidad.

Por su parte, se evalúan las características de la vivienda como el tipo de vivienda, cantidad total de ambientes, material predominante de los pisos y techos, combustible usado principalmente para cocinar, tenencia y provisión de agua, tenencia de baño y servicios de saneamiento básico.

Además se indagan las características del hogar: uso exclusivo de baño, cantidad de ambientes de uso exclusivo del hogar y cantidad de ambientes para dormir. Los aspectos socioeconómicos que se evalúan en este bloque incluyen los ingresos del hogar, las características ocupacionales del jefe de hogar y otros indicadores de condiciones de vida.

• Bloque individual:

Este bloque se aplica al individuo seleccionado, de 18 años y más. Indaga acerca de las siguientes temáticas:

-Situación laboral del seleccionado: Condición de actividad y categoría ocupacional.

-Salud general:

- Auto percepción del estado de salud general (pregunta del cuestionario de calidad de vida SF 36).
- Indicadores de calidad de vida sobre 5 perfiles: movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión (Versión validada del cuestionario Euroqol-5d).
- Escala analógica visual.

-Cobertura de salud y acceso a la atención médica.

-Actividad física:

- Nivel de actividad física.
- Actividades físicas y deportes realizados.
- Lugar de la práctica.
- Frecuencia de la práctica.
- Motivo principal de la práctica.



- Tabaco
 - Prevalencia de vida.
 - Prevalencia de fumadores y ex fumadores.
 - Edad de inicio de consumo.
 - Consumo de cigarrillos promedio de los fumadores.
 - Intentos de dejar de fumar.
 - Exposición al humo de tabaco ajeno en diferentes lugares públicos.

- Hipertensión arterial:
 - Controles de la presión arterial.
 - Prevalencia de hipertensión.
 - Tratamiento.

-Peso corporal:

- Control del peso.
- Prevalencia de obesidad y sobrepeso.

-Alimentación:

- Agregado de sal a las comidas.
- Días por semana y porciones consumidas de frutas.
- Días por semana y porciones consumidas de verduras.

-Colesterol:

- Control del nivel de colesterol en sangre.
- Prevalencia de niveles de colesterol elevados.
- Tratamiento.

-Consumo de alcohol:

- Prevalencia de vida.
- Prevalencia de consumo en el último mes.
- Consumo regular de riesgo.
- Consumo episódico excesivo.
- Consumo de alcohol y conductas de riesgo de lesiones viales.

-Diabetes:

- Control del nivel de glucemia en sangre.
- Prevalencia de niveles de colesterol elevados.
- Tratamiento.

-Prácticas preventivas:

- Mamografía.
- Papanicolaou.

- Métodos anticonceptivos.

-Lesiones de causa externa:

- Prevención de lesiones por tránsito (uso de casco y de cinturón de seguridad).
- Presencia de armas de fuego en el entorno.
- Víctima o testigo de robo a mano armada.
- Haber sido golpeado/a.

Cambios principales respecto al cuestionario del 2005

Teniendo en cuenta que el objetivo principal de la ENFR 2009 es poder comparar los datos con los obtenidos en el año 2005 solo se implementaron cambios mínimos:

-Consumo de frutas y verduras: Se reemplazó la pregunta del año 2005 por la sugerida por la OMS a través de su sistema de vigilancia de factores de riesgo STEPS. De esta forma puede medirse el consumo promedio semanal en porciones y no perder comparabilidad con el indicador utilizado en el 2005.

-Tabaco: para complementar la información respecto a la exposición al humo de tabaco ajeno se agregó una pregunta referida a la exposición en diferentes establecimientos en los que el entrevistado haya estado el último mes. Consideramos esta información de gran utilidad para evaluar el cumplimiento de las legislaciones a nivel provincial.

También se optimizó la pregunta sobre la cantidad de cigarrillos fumados por día, evaluando en forma diferente a los fumadores diarios y a los ocasionales.

-Actividad física: Se complementó la información aportada por el cuestionario IPAQ con un cuestionario desarrollado por la Secretaría de Deporte del Ministerio de Desarrollo Social. Este cuestionario provee información útil sobre la práctica deportiva, sus motivaciones y barreras.



Presentación de datos

Los mencionados indicadores de cada una de las dimensiones de la encuesta serán presentados en cada capítulo comparando los resultados del año 2005 y 2009, incluyendo para cada jurisdicción comparable (provincias, regiones y total país) la prevalencia ponderada con sus respectivos intervalos de confianza del 95%.

A su vez, al igual que el año 2005, se comparará para cada indicador la prevalencia por grupos de edad, sexo, nivel de educación e ingreso. Para algunas variables relacionadas con los servicios de salud se analizará también la prevalencia de acuerdo al tipo de cobertura de salud.





Capítulo 3

Cobertura y acceso a atención médica

Introducción

Los servicios de salud constituyen recursos fundamentales en la implementación de estrategias de prevención y control, por lo cual es relevante evaluar los problemas de cobertura y accesibilidad, que constituyen barreras para la implementación y efectividad de las intervenciones.

El hecho de contar con una adecuada cobertura de salud se asocia no sólo con recibir cuidados adecuados de prevención y control, sino también la prevalencia de factores de riesgo, enfermedades crónicas y mortalidad (1-3). En el área de enfermedades no transmisibles, donde los cuidados de la salud necesarios deben ser continuos a través de todos los niveles de atención, no es suficiente contar con una cobertura formal y acceder a los servicios, sino también lograr la articulación de los diferentes niveles de atención, teniendo a la atención primaria como eje. El sistema de salud cumple un rol protagónico en la determinación y evolución de estas enfermedades, no solamente en el tratamiento, sino cada vez más y con evidencia creciente, en la promoción de la salud y prevención(4). Además de la cobertura formal, la accesibilidad es otro de los determinantes de salud relevantes. En nuestro país, a pesar que muchas personas tienen cobertura formal a través de los diferentes subsistemas (público, privado y de seguridad social) existen barreras para recibir los cuidados necesarios.

Material y métodos

La cobertura de salud fue evaluada en todos los componentes del hogar. La cobertura se caracterizó de la siguiente forma: obra social (incluyendo PAMI), plan de salud privado o mutual, plan o seguro público o servicio de emergencia. A diferencia de otras encuestas disponibles en nuestro país, que cuentan con módulos enteros específicos de cobertura de salud, en la 2ª ENFR 2009 se incluye solamente una pregunta al respecto.

La accesibilidad se evaluó a través de las consultas realizadas a profesionales de la salud en los últimos 30 días. En aquellas personas que no consultaron, habiendo referido problemas de salud, se indagó sobre los motivos por los cuales no lo hicieron, siendo opciones de respuesta: por no considerarlo importante, por no tener tiempo, por no tener dinero, por pedir turno y no ser atendido y por otras razones. Se consideró como problema de acceso no haber podido consultar por: falta de dinero, dificultad con los turnos y otros problemas (distancia al centro de atención, falta de profesionales)

"LA COBERTURA DE SALUD POR SEGUROS SOCIALES O PRIVADOS SE INCREMENTÓ DE UN 65,1% EN EL 2005 A UN 74,9% EN EL 2009"

Resultados

En 2009, a nivel nacional, la cobertura de salud (seguros sociales o privados) fue

de 74,9%, presentando un incremento significativo al comparar esta estimación con la ENFR 2005, que fue de 65,1%. Las provincias con mayores incrementos fueron La Pampa, Misiones y Formosa.

Se observó un incremento significativo en todas las provincias excepto en La Rioja, Tierra del Fuego y San Luis. Las provincias que presentaron mayores niveles de cobertura fueron Santa Cruz, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Tierra del Fuego, mientras que las que presentaron menores niveles fueron Santiago del Estero, Salta, Chaco y Jujuy (Tabla 3.1).

No se observaron diferencias significativas de cobertura por sexo, aunque esta fue leve superior en mujeres. Se observó mayor nivel de cobertura a mayor ingreso, mayor nivel educativo y mayor edad, tanto a nivel nacional como a nivel de cada provincia (Tablas 3.2, 3.3, 3.4 y 3.5).

En total, 50,8% de la población había consultado el último mes, en forma similar entre las provincias. Para evaluar la accesibilidad se relevó acerca de la ocurrencia de malestares o problemas de salud en el último mes a aquellas personas que no habían consultado a un profesional de la salud.

Entre las personas que no consultaron, el 22,3% refirió haber tenido un malestar o problema de salud (8,1% en Formosa a 36,2% en Tucumán) (Tabla 3.6). A estas personas se les preguntó cual había sido el motivo por el cual no consultaron, y se consideró como problema de acceso a los siguientes motivos para no consultar: falta de dinero, haber pedido turno y que no lo hayan atendido, tiempo de espera, conflictos gremiales, distancia, falta de profesionales y/o turnos, y problemas con la cobertura.

En comparación con ENFR 2005, cuando el 23,5% de las personas que tuvieron un malestar o problemas de salud no consultaron por problemas de acceso, en la ENFR 2009 este indicador se reportó

en el 22,7%, sin observarse diferencias jurisdiccionales. No considerar el problema como importante y la falta de tiempo fueron las principales causas (Tabla 3.6). El nivel más bajo se observó en la provincia de Neuquén y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el nivel más elevado en Formosa y Misiones.

Conclusiones

Las acciones de prevención y control en el área de las ENT requieren no sólo disponibilidad de recursos, sino llegar a la población objetivo. En este contexto, y a pesar de los avances en políticas de medicamentos y de fortalecimiento de la atención primaria de la salud, persisten poblaciones vulnerables, que aunque tengan una cobertura formal les es dificultoso acceder a la prestación de servicios.

Niveles inadecuados de cobertura y de accesibilidad a servicios de salud enfatizan por un lado la necesidad de políticas orientadas a incrementarlas, pero también resaltan el rol de las políticas de promoción de la salud, que constituyen acciones costoefectivas, que podrían reducir la demanda de servicios en el futuro. Además, al orientarse al total de la población estas acciones pueden llegar a individuos que no acceden a servicios de salud, presentando entonces un mayor alcance. De hecho, existe evidencia que la reducción observada en países desarrollados en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares no fue debida a la acción del sistema de salud, sino al cambio de conductas y condiciones del entorno. En los países del estudio MONICA se observó una reducción de la presión arterial y la mortalidad cardiovascular a nivel poblacional no explicada por el consumo de drogas antihipertensivas(5). En Gran Bretaña, la mayor parte de la caída de la mortalidad por enfermedades no transmisibles se debió a la reducción del consumo de tabaco y otros factores de riesgo a nivel poblacional, más que a tratamientos de prevención primaria,



secundaria y control(6). En nuestro país, las leyes de ambientes libres de humo han reducido las internaciones por síndromes coronarios agudos(7).

La cobertura formal de obras sociales y prepagas se elevó desde el año 2005, probablemente debido al mayor empleo formal y la incorporación al sistema de obras sociales de los monotributistas.

Otras fuentes de datos, donde la información sobre cobertura de salud es uno de los objetivos principales, como la Encuesta de Condiciones de Vida y padrones de obras sociales y prepagas podrían ser más precisas que la presente encuesta. En el caso de la ENFR, la justificación para incorporar aspectos ligados a la cobertura y acceso a servicios está relacionada en especial con evaluar aspectos de rastreo y tratamiento en diferentes problemáticas como hipertensión arterial, colesterol elevado, diabetes y medidas preventivas. A pesar de solamente contar con un módulo básico de cobertura y acceso a servicios, el incremento de la cobertura de obras sociales y prepagas constituye un avance. Además de la mejoría de la cobertura formal, en el área de las ECNTs, es aún más necesario que en los problemas agudos brindar servicios acordes con un modelo de atención de enfermedades crónicas, que incluya turnos programados, sistema de referencia y contrareferencia, historia clínica orientada a problemas, herramientas de

soporte a la toma de decisiones tales como guías de práctica clínica basadas en la evidencia, sistemas de información y soporte para el autocuidado.

En conclusión, la mejora en la de cobertura de obras sociales y prepagas producida en los últimos 4 años constituye un gran avance. No obstante, las acciones no sólo deberán orientarse a una mejora en estas condiciones, sino también a fortalecer las acciones de promoción de la salud, que pueden trascender al sistema de salud.

En el marco de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, el Ministerio de Salud de la Nación desde el área de servicios de salud de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENTs está implementando diversas acciones tendientes a fortalecer los servicios de salud y reorientarlos para brindar servicios mas apropiados para los cuidados de pacientes con problemas crónicos de salud. El seguro Nacer estudia incorporar a su nomenclador prestaciones contenidas en las guías de práctica clínica dirigidas a pacientes con diabetes o hipertensión. Por su parte, a través del programa Remediar+Redes se fortalece la estructura de redes de servicios provinciales, promueve la detección y estratificación de personas de acuerdo al riesgo cardiovascular global, además de continuar con la provisión de medicamentos para tratar estas entidades en el primer nivel de atención.

Referencias

- 1 Baker DW, Sudano JJ, Durazo-Arvizu R, Feinglass J, Witt WP, Thompson J. Health insurance coverage and the risk of decline in overall health and death among the near elderly, 1992-2002. *Med Care*. 2006 Mar;44(3):277-82.
- 2 Hall S, Holman CD, Sheiner H, Hendrie D. The influence of socio-economic and locational disadvantage on survival after a diagnosis of lung or breast cancer in Western Australia. *J Health Serv Res Policy*. 2004 Oct;9 Suppl 2:10-6.
- 3 McWilliams JM, Zaslavsky AM, Meara E, Ayanian JZ. Health insurance coverage and mortality among the near-elderly. *Health Aff (Millwood)*. 2004 Jul-Aug;23(4):223-33.
- 4 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Non communicable diseases. World Health Organization, 2008. Disponible en <http://www.who.int/nmh/Actionplan-PC-NCD-2008.pdf>
- 5 Tunstall-Pedoe H y cols. Pattern of declining blood pressure across replicate population surveys of the WHO MONICA project, mid-1980s to mid-1990s, and the role of medication. *BMJ* 2006; 332:629-635.
- 6 Unal B y cols. Life years gained from modern cardiologic treatments and population risk factor changes in England and Wales 1981-2000. *Am J Public Health* 2005; 95:103-108.
- 7 Reducción de ingresos hospitalarios por síndromes coronarios agudos luego de la implementación exitosa de la legislación 100% libre de humo. Boletín de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo N° 1. Ministerio de Salud de la Nación; 2009.



Tabla 3.1 Cobertura de salud (seguridad social y privada), comparación 2005 y 2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Ciudad de Buenos Aires	82,8%	79,1%	86,5%	88,4%	84,4%	92,5%
Buenos Aires	62,9%	59,9%	65,9%	74,8%	72,8%	76,8%
Córdoba	71,1%	67,2%	74,9%	76,8%	73,8%	79,8%
Entre Ríos	66,7%	63,1%	70,2%	75,5%	71,5%	79,5%
La Pampa	59,8%	54,5%	65,2%	80,3%	76,9%	83,8%
Santa Fe	69,5%	65,7%	73,2%	81,3%	78,2%	84,5%
PAMPEANA y GBA	67,5%	65,6%	69,4%	77,7%	76,3%	79,1%
Catamarca	63,1%	58,6%	67,5%	71,2%	67,1%	75,3%
Jujuy	49,7%	45,3%	54,1%	57,0%	53,2%	60,7%
La Rioja	69,4%	65,6%	73,2%	66,8%	63,3%	70,2%
Salta	47,5%	42,9%	52,1%	60,9%	56,7%	65,1%
Sgo. del Estero	53,9%	49,5%	58,4%	62,3%	57,6%	67,1%
Tucumán	62,0%	57,2%	66,8%	68,8%	64,9%	72,7%
NOROESTE	56,0%	53,6%	58,4%	64,1%	62,2%	65,9%
Corrientes	51,8%	47,2%	56,5%	63,5%	59,7%	67,4%
Chaco	47,2%	42,7%	51,6%	60,7%	56,2%	65,2%
Formosa	45,3%	37,7%	52,9%	63,9%	59,1%	68,7%
Misiones	51,8%	47,1%	56,5%	66,6%	61,7%	71,4%
NORESTE	49,5%	46,7%	52,3%	63,5%	61,2%	65,7%
Chubut	72,7%	68,5%	77,0%	83,8%	80,5%	87,2%
Neuquén	61,1%	55,6%	66,7%	73,4%	68,0%	78,7%
Rio Negro	63,9%	59,0%	68,8%	72,5%	68,5%	76,5%
Santa Cruz	85,2%	82,6%	87,8%	88,6%	86,3%	91,0%
Tierra del Fuego	85,4%	82,0%	88,8%	87,9%	84,9%	91,0%
PATAGONIA	69,2%	66,7%	71,6%	78,5%	76,3%	80,6%
Mendoza	68,2%	63,8%	72,7%	76,2%	72,4%	80,0%
San Juan	58,0%	53,6%	62,4%	63,5%	58,9%	68,1%
San Luis	68,7%	66,0%	71,5%	69,6%	66,3%	72,9%
CUYO	65,7%	62,8%	68,6%	71,8%	69,2%	74,4%
TOTAL	65,1%	63,6%	66,6%	74,9%	73,9%	76,0%

Tabla 3.2 Cobertura de salud (seguridad social y privada) según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	90,4%	86,8%	88,4%
Buenos Aires	71,9%	77,4%	74,8%
Córdoba	75,6%	77,8%	76,8%
Entre Ríos	73,6%	77,1%	75,5%
La Pampa	78,3%	82,1%	80,3%
Santa Fe	80,3%	82,2%	81,3%
PAMPEANA Y GBA	75,9%	79,3%	77,7%
Catamarca	73,7%	69,0%	71,2%
Jujuy	54,6%	59,2%	57,0%
La Rioja	63,6%	69,7%	66,8%
Salta	57,8%	63,6%	60,9%
Santiago del Estero	58,7%	65,5%	62,3%
Tucumán	66,9%	70,5%	68,8%
NOROESTE	61,8%	66,1%	64,1%
Corrientes	63,9%	63,2%	63,5%
Chaco	58,6%	62,5%	60,7%
Formosa	59,4%	67,4%	63,9%
Misiones	62,0%	70,8%	66,6%
NORESTE	61,2%	65,4%	63,5%
Chubut	85,4%	82,5%	83,8%
Neuquén	73,7%	73,0%	73,4%
Rio Negro	71,4%	73,5%	72,5%
Santa Cruz	87,3%	89,9%	88,6%
Tierra del Fuego	85,8%	89,8%	87,9%
PATAGONIA	78,4%	78,6%	78,5%
Mendoza	76,3%	76,1%	76,2%
San Juan	60,8%	65,9%	63,5%
San Luis	65,0%	73,7%	69,6%
CUYO	70,4%	73,0%	71,8%
Total	73,1%	76,5%	74,9%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	73,7%	75,5%	74,7%
Gran Córdoba	77,2%	75,1%	76,1%
Gran Rosario	79,9%	85,0%	82,7%
Gran Mendoza	74,9%	75,3%	75,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	68,7%	71,5%	70,2%
Gran La Plata	85,7%	89,9%	88,0%
Mar del Plata-Batán	83,7%	86,3%	85,1%
Resto de los aglomerados	70,8%	75,9%	73,5%

Tabla 3.3 Cobertura de salud (seguridad social y privada) según edad, por provincia, región y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	73,0%	87,2%	88,8%	90,5%	97,8%
Buenos Aires	62,1%	68,2%	71,6%	78,2%	95,7%
Córdoba	65,0%	71,4%	72,0%	79,5%	96,5%
Entre Ríos	61,9%	63,6%	75,2%	82,2%	95,7%
La Pampa	65,3%	78,4%	75,9%	87,2%	96,0%
Santa Fe	65,6%	77,5%	77,5%	86,5%	97,6%
PAMPEANA Y GBA	64,2%	72,1%	74,8%	81,2%	96,4%
Catamarca	53,9%	59,7%	76,8%	79,9%	97,8%
Jujuy	40,8%	42,6%	57,4%	66,6%	93,7%
La Rioja	54,8%	54,3%	68,1%	81,0%	96,7%
Salta	49,2%	49,9%	64,6%	63,6%	91,3%
Santiago del Estero	42,6%	44,9%	57,4%	80,7%	98,1%
Tucumán	56,4%	59,7%	70,3%	74,4%	95,9%
NOROESTE	50,0%	52,4%	65,3%	72,2%	94,8%
Corrientes	49,4%	53,6%	63,0%	70,8%	93,7%
Chaco	44,1%	54,1%	60,0%	68,2%	89,6%
Formosa	55,0%	47,5%	60,4%	74,1%	94,1%
Misiones	53,4%	60,9%	67,7%	70,7%	96,7%
NORESTE	49,4%	54,9%	63,0%	70,4%	93,1%
Chubut	71,5%	84,1%	84,4%	88,1%	92,1%
Neuquén	64,2%	67,8%	74,8%	74,4%	95,2%
Río Negro	53,2%	64,5%	73,0%	79,9%	91,5%
Santa Cruz	83,4%	86,9%	86,8%	92,6%	100,0%
Tierra del Fuego	84,6%	89,9%	86,3%	90,7%	92,5%
PATAGONIA	67,2%	75,1%	78,8%	82,4%	93,5%
Mendoza	63,9%	67,7%	75,5%	80,4%	94,4%
San Juan	42,3%	52,6%	59,4%	72,1%	96,0%
San Luis	48,3%	68,3%	66,8%	73,8%	94,8%
CUYO	55,7%	63,9%	69,6%	77,3%	94,9%
Total	60,7%	68,0%	72,8%	79,4%	95,9%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	62,3%	69,6%	72,0%	76,3%	95,1%
Gran Córdoba	67,0%	71,6%	73,4%	77,2%	95,5%
Gran Rosario	67,7%	79,0%	82,9%	86,6%	97,4%
Gran Mendoza	60,4%	68,7%	72,0%	79,8%	95,0%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	61,7%	58,0%	72,0%	77,7%	94,5%
Gran La Plata	77,9%	81,8%	81,0%	98,0%	98,9%
Mar del Plata-Batán	80,2%	73,0%	81,9%	88,4%	98,4%
Resto de los aglomerados	57,8%	64,5%	69,8%	76,9%	95,4%

Tabla 3.4: Cobertura de salud (seguridad social y privada) según educación, por provincia, región y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y regiones	Nivel educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	78,3%	81,4%	91,0%
Buenos Aires	70,1%	66,7%	83,3%
Córdoba	70,5%	65,5%	85,9%
Entre Ríos	71,6%	66,6%	83,6%
La Pampa	67,7%	76,8%	87,8%
Santa Fe	61,6%	75,4%	89,8%
PAMPEANA Y GBA	69,4%	68,8%	85,9%
Catamarca	62,1%	64,3%	78,5%
Jujuy	57,9%	50,2%	62,4%
La Rioja	60,8%	56,1%	76,0%
Salta	53,3%	51,7%	70,1%
Santiago del Estero	53,2%	53,5%	74,1%
Tucumán	54,7%	62,3%	79,1%
NOROESTE	55,4%	56,2%	73,1%
Corrientes	55,6%	56,0%	71,2%
Chaco	50,9%	50,4%	75,5%
Formosa	52,7%	53,0%	77,7%
Misiones	57,5%	55,8%	82,4%
NORESTE	54,0%	53,7%	75,9%
Chubut	71,9%	80,7%	89,4%
Neuquén	64,4%	61,5%	85,5%
Río Negro	65,1%	64,2%	83,1%
Santa Cruz	89,3%	85,3%	91,9%
Tierra del Fuego	72,2%	82,4%	92,7%
PATAGONIA	69,4%	71,3%	87,1%
Mendoza	68,1%	68,9%	83,3%
San Juan	65,8%	57,3%	69,1%
San Luis	64,9%	64,7%	75,8%
CUYO	67,0%	64,8%	78,7%
Total	65,6%	66,2%	83,6%
Aglomerados urbanos	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	66,2%	64,1%	83,4%
Gran Córdoba	62,9%	62,7%	85,2%
Gran Rosario	60,4%	72,9%	91,9%
Gran Mendoza	65,9%	69,4%	80,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	58,9%	60,5%	81,1%
Gran La Plata	90,3%	79,9%	91,3%
Mar del Plata-Batán	86,4%	74,4%	92,9%
Resto de los aglomerados	65,0%	64,6%	80,9%

Tabla 3.5: Cobertura de salud (seguridad social y privada) según ingreso, por provincia, región y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	74,1%	88,8%	94,7%	93,2%
Buenos Aires	60,6%	79,1%	95,2%	74,5%
Córdoba	59,7%	83,3%	94,4%	78,2%
Entre Ríos	59,5%	86,7%	100,0%	79,0%
La Pampa	60,0%	89,1%	98,8%	82,1%
Santa Fe	64,7%	89,8%	98,6%	79,2%
PAMPEANA Y GBA	62,0%	82,6%	95,5%	79,3%
Catamarca	55,4%	85,1%	92,9%	86,0%
Jujuy	44,2%	75,7%	82,7%	48,2%
La Rioja	51,5%	81,0%	99,0%	77,8%
Salta	46,2%	74,2%	94,7%	78,2%
Santiago del Estero	52,2%	81,3%	97,7%	55,8%
Tucumán	56,8%	84,1%	94,3%	76,1%
NOROESTE	51,0%	79,4%	93,0%	67,8%
Corrientes	49,1%	85,6%	95,8%	58,1%
Chaco	42,8%	82,1%	93,9%	71,0%
Formosa	50,0%	84,9%	92,9%	61,1%
Misiones	54,1%	83,8%	86,2%	71,8%
NORESTE	48,5%	84,0%	92,6%	66,9%
Chubut	64,5%	90,3%	94,6%	72,2%
Neuquén	43,7%	83,0%	93,6%	80,3%
Río Negro	53,1%	80,8%	91,3%	70,1%
Santa Cruz	80,4%	87,2%	93,4%	84,2%
Tierra del Fuego	64,7%	84,3%	93,3%	94,8%
PATAGONIA	54,5%	84,6%	93,3%	78,1%
Mendoza	60,1%	86,3%	91,8%	77,7%
San Juan	49,8%	77,8%	85,9%	51,1%
San Luis	57,1%	78,3%	90,4%	66,4%
CUYO	56,4%	82,9%	90,4%	73,4%
Total	58,0%	82,5%	94,8%	78,0%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	58,7%	77,4%	93,3%	78,0%
Gran Córdoba	58,0%	82,9%	92,1%	73,7%
Gran Rosario	69,0%	89,1%	98,4%	76,3%
Gran Mendoza	58,8%	86,1%	91,4%	76,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	56,4%	84,7%	94,9%	80,8%
Gran La Plata	67,5%	91,5%	100,0%	92,2%
Mar del Plata-Batán	75,1%	87,2%	100,0%	76,8%
Resto de los aglomerados	56,2%	80,6%	94,6%	73,5%

Tabla 3.6 Acceso a servicios de salud por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Tuvo algún problema de Salud	Interrumpió sus actividades por problema de Salud	Motivos de no consulta					No consultó por barreras a la atención
			No tenía tiempo	No tenía dinero	No le pareció importante	Pidió Turno y todavía no lo atendieron	Otros	
Ciudad de Buenos Aires	19,3%	24,4%	24,4%	3,7%	42,7%	6,1%	23,2%	11,0%
Buenos Aires	21,6%	29,7%	21,5%	15,5%	39,0%	7,7%	16,2%	25,8%
Córdoba	16,2%	27,7%	16,1%	21,3%	44,5%	5,2%	12,9%	27,7%
Entre Ríos	14,6%	30,2%	17,7%	21,9%	43,8%	2,1%	14,6%	26,0%
La Pampa	14,7%	36,9%	26,2%	6,0%	44,0%	6,0%	17,9%	11,9%
Santa Fe	18,8%	32,6%	15,7%	11,6%	49,4%	5,2%	18,0%	19,8%
PAMPEANA Y GBA	18,7%	30,0%	20,1%	14,7%	42,4%	6,3%	16,5%	23,1%
Catamarca	25,5%	36,3%	26,7%	15,8%	41,1%	2,1%	14,4%	20,5%
Jujuy	31,5%	32,2%	25,7%	22,2%	38,7%	2,6%	10,9%	26,5%
La Rioja	21,7%	30,1%	32,0%	12,4%	40,5%	2,6%	12,4%	16,3%
Salta	34,3%	36,1%	26,1%	13,9%	34,0%	2,9%	23,1%	21,0%
Santiago del Estero	28,1%	37,0%	39,7%	15,8%	32,9%	1,4%	10,3%	19,2%
Tucumán	36,2%	32,5%	25,5%	15,7%	32,2%	6,7%	20,0%	29,0%
NOROESTE	29,8%	33,9%	28,4%	16,2%	36,1%	3,3%	15,9%	22,9%
Corrientes	20,0%	36,2%	15,0%	10,2%	52,0%	5,5%	17,3%	18,9%
Chaco	23,9%	29,5%	16,4%	17,1%	53,4%	1,4%	11,6%	20,5%
Formosa	8,1%	43,8%	18,8%	35,4%	33,3%	2,1%	10,4%	39,6%
Misiones	15,8%	46,4%	16,4%	24,5%	36,4%	10,9%	11,8%	38,2%
NORESTE	17,0%	37,4%	16,2%	19,0%	46,4%	5,1%	13,2%	26,7%
Chubut	19,9%	25,0%	26,0%	5,8%	43,3%	6,7%	18,3%	16,3%
Neuquén	20,9%	18,3%	19,4%	3,2%	54,8%	5,4%	17,2%	9,7%
Río Negro	23,1%	19,8%	16,0%	14,8%	42,6%	9,9%	16,7%	29,0%
Santa Cruz	19,2%	23,7%	16,9%	5,1%	55,1%	5,1%	17,8%	11,9%
Tierra del Fuego	19,7%	25,6%	11,1%	3,3%	53,3%	6,7%	25,6%	16,7%
PATAGONIA	20,7%	22,2%	17,8%	7,4%	49,0%	7,1%	18,7%	18,0%
Mendoza	30,5%	26,3%	23,7%	15,1%	40,8%	4,6%	15,8%	20,4%
San Juan	28,3%	38,1%	25,4%	20,6%	42,9%	0,8%	10,3%	22,2%
San Luis	27,3%	21,0%	29,9%	19,2%	34,7%	3,0%	13,2%	26,3%
CUYO	28,6%	27,6%	26,5%	18,2%	39,1%	2,9%	13,3%	23,1%
Total	22,3%	30,6%	22,7%	15,0%	41,5%	4,9%	15,9%	22,7%
Aglomerados urbanos	Tuvo algún problema de Salud	Interrumpió sus actividades por problema de Salud	Motivos de no consulta					No consultó por barreras a la atención
			No tenía tiempo	No tenía dinero	No le pareció importante	Pidió Turno y todavía no lo atendieron	Otros	
Gran Buenos Aires	22,7%	26,5%	22,8%	16,3%	37,3%	8,1%	15,5%	26,8%
Gran Córdoba	20,4%	24,6%	21,7%	23,2%	36,2%	1,4%	17,4%	26,1%
Gran Rosario	25,7%	38,4%	20,5%	8,2%	41,1%	1,4%	28,8%	16,4%
Gran Mendoza	30,0%	23,2%	31,3%	15,2%	33,3%	5,1%	15,2%	21,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	37,0%	30,6%	24,6%	15,8%	32,2%	8,2%	19,1%	30,1%
Gran La Plata	22,2%	32,5%	20,0%	5,0%	57,5%	7,5%	10,0%	15,0%
Mar del Plata-Batán	28,7%	28,8%	18,2%	16,7%	42,4%	6,1%	16,7%	27,3%
Resto de los aglomerados	21,4%	31,4%	22,5%	14,8%	42,9%	4,4%	15,5%	21,8%

Capítulo 4

Salud general y calidad de vida

Introducción

Los aspectos relacionados con la calidad de vida son cada vez más considerados como resultados sanitarios, en especial en enfermedades no transmisibles con expectativa de vida prolongada.

Además de ser las causas más frecuentes de mortalidad, las enfermedades no transmisibles afectan en forma relevante la calidad de vida relacionada con la salud de las personas que las padecen y de la sociedad en su conjunto, presentando mayor utilización de servicios de salud, y requiriendo la necesidad de cuidado por familiares o instituciones.

Se define como “calidad de vida relacionada con la salud” a la percepción del propio estado de salud por parte de cada entrevistado. Esto es diferente de la evaluación objetiva de discapacidad. La medición de la autopercepción del nivel de salud constituye cada vez más un aspecto a evaluar dentro de los indicadores de salud poblacional y en la evaluación de efectividad de intervenciones, como se mencionó arriba, utilizándose como resultado en la investigación clínica y las evaluaciones económicas. A pesar de ser un indicador sencillo y obtenido por autorreporte, la autopercepción del nivel de salud se relaciona con la mortalidad(1).

Diferentes estudios poblacionales indican que el porcentaje de personas que evalúan su salud como regular o mala es alrededor del 12% en países desarrollados(2). En América Latina, la Encuesta Domiciliaria

de Factores de Riesgo en Brasil reportó un nivel de salud regular o mala en diferentes estados del país de 18,4 a 31% en 2003(3). En Chile, en 2006, una encuesta realizada utilizando el cuestionario SF-36 entre beneficiarios a servicios públicos de salud reportó un puntaje de 60 (en una escala de 0 a 100) en salud general, algo menor a lo reportado para Estados Unidos(4). En la primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo se obtuvieron por primera vez estimaciones nacionales de base poblacional en éste área.

“LA AUTOPERCEPCIÓN DEL NIVEL DE SALUD SE RELACIONA CON LA MORTALIDAD”

Material y métodos

En esta sección se relevó sobre el estado de salud general a través de la salud autorreportada utilizando la pregunta derivada del cuestionario SF-36, dónde los encuestados categorizaron su salud en excelente, muy buena, buena, regular o mala(5). Se implementó también una sección autoadministrada sobre 5 aspectos de calidad de vida, utilizando la versión validada para Argentina del cuestionario Euroqol-5D(6) (movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión).

Resultados

A nivel nacional en 2009 el 80,8% se refirió a su salud como excelente, muy buena o buena, y el 19,2% la definió

como regular o mala, no observándose cambios significativos en relación a 2005 (80,1% y 19,9% respectivamente). La salud reportada como regular o mala fue más elevada en Formosa (27,8%), Jujuy (26,7%), Santiago del Estero (26,5%) y Misiones (25,8%), y los valores más bajos en Chubut (12,8%), Tierra del Fuego (13,9%), Santa Fe (14,8%) y Ciudad Autónoma de Buenos Aires (14,9%)(Tabla 4.1). Se observó mayor deterioro de la calidad de vida expresadas como regular o mala en las provincias de Chaco (20,6% a 23,4%) y Misiones (23,6% a 25,8%). En relación al sexo, la salud reportada como regular o mala es mayor en las mujeres a nivel nacional (21,9% vs. 16,3%), siguiendo similar tendencia en todas las provincias (Tabla 4.2).

En relación a la edad, se observó peor calidad de vida a mayor edad. A nivel nacional, solamente el 7,3% de la población entre 18 y 24 años reportó salud regular o mala en comparación con 37,7% en mayores de 65 años. La relación con la edad se mantuvo en todas las provincias (Tabla 4.3).

El nivel educativo y el nivel de salud autorreportada estuvieron asociados. Una mejor salud reportada se vinculó a un mayor nivel educativo (Tabla 4.4). En forma similar, se evidenció una relación directa entre el nivel de ingreso y la valoración del propio estado de salud, observándose mayor frecuencia de salud regular o mala en la población con ingresos entre \$0 y \$600 (28,6%), que en la población con ingreso entre \$600 y \$1500 (14,8%) y la población con ingresos mayores a \$1500 (8,4%) (Tabla 4.5).

En cuanto a los indicadores de calidad de vida del cuestionario Euroqol, a nivel nacional, el 10,9% de la población manifestó presentar problemas de movilidad, con mayores niveles en Jujuy, Tucumán, Mendoza y San Juan (Tabla 4.6). Se observaron mayores problemas de movilidad referidos a mayor edad y en mujeres.

El 2,3% de la población a nivel nacional refirió tener dificultades para el cuidado personal (lavarse, vestirse), con mayores niveles en San Luis, Mendoza, Jujuy y Salta (Tabla 4.7). Las mayores dificultades con el cuidado personal se asociaron a una mayor edad.

En relación a las actividades cotidianas, el 7,4% de la población presentó problemas con mayor afectación en Salta y Tucumán (Tabla 4.8). Al igual que con respecto a la movilidad, la prevalencia del reporte de problemas fue mayor en mujeres y a mayor edad.

El 30,1% refirió presentar dolor o malestar. El reporte de dolor o malestar fue mayor en las provincias de Tucumán y Salta. Se observó mayor reporte de dolor y malestar a mayor edad y en mujeres (Tabla 4.9).

A pesar que no es el objetivo principal de esta herramienta (cuestionario Euroqol 5D), el perfil de ansiedad/depresión resulta ser útil para la vigilancia en salud mental. A nivel nacional, el 19,3% de la población refirió estar ansioso o deprimido. Las provincias con mayor nivel de ansiedad o depresión fueron Mendoza, Salta y Tucumán (Tabla 4.10). Se observó el mismo patrón que para otros aspectos en relación al sexo y la edad.

Conclusiones

Los resultados observados son similares a los de la ENFR 2005. Las asociaciones entre la salud percibida, las actividades cotidianas e indicadores sociodemográficos observadas en la 2° ENFR 2009 son comparables a las ya reportadas en otros países. Al igual que en 2005, en el año 2009 las mujeres presentaron peores niveles de salud percibida, hecho que puede relacionarse con una mayor demanda de servicios de salud por parte de las mujeres, a pesar que en general presentan mayor expectativa de vida y enfermedades de mejor pronóstico, menos severas pero de mayor duración que los hombres(7).

"A NIVEL NACIONAL EN 2009 EL 80,8% SE REFIRIÓ A SU SALUD COMO EXCELENTE, MUY BUENA O BUENA, NO OBSERVÁNDOSE CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN RELACIÓN A 2005"



La asociación de la edad y calidad de vida ya ha sido descripta ampliamente por diferentes estudios en países desarrollados e inclusive en América Latina(8). La asociación de la calidad de vida relacionada con la salud, con el ingreso y la educación como indicadores socioeconómicos destaca el rol de los determinantes sociales en el nivel de salud de nuestra población(9,10), además de mostrar también inequidades en su distribución. Entre los años 2005 y 2009, a pesar que no se observaron cambios relevantes a nivel nacional, la brecha entre las poblaciones más y menos favorecidas se acrecentó. Por ejemplo, el grupo de menor ingreso en el 2005 presentaba 3,6 veces peor calidad de vida en relación al grupo de mayor ingreso, mientras que en el 2009 esta relación fue de 4,3 veces.

Las diferencias entre provincias en relación a la calidad de vida y actividades cotidianas podrían deberse a diferencias en la distribución etaria entre las mismas. Sin embargo, algunas provincias sin una edad promedio elevada (como Jujuy o Formosa) presentan un nivel de salud general menor, quizás debido a condiciones socioeconómicas y del sistema de salud. Las diferencias entre provincias también podrían relacionarse con diferencias culturales y de percepción de la salud.

Este tipo de información constituye una forma de identificar nuevas áreas de acción y nuevos indicadores a evaluar más allá de los clásicos indicadores de resultado. Las políticas de promoción y prevención logran no sólo reducir la incidencia de enfermedades, sino retrasar su inicio, generando mayor número de años vividos con mejor calidad de vida, fenómeno denominado compresión de la morbilidad(11).

Además, diferentes intervenciones en enfermedades crónicas, que a veces logran beneficios marginales en la sobrevida, pueden obtener mejorías significativas en indicadores de calidad de vida y status funcional, como por ejemplo los programas de manejo de enfermedades crónicas (en especial en asma(12), enfermedad pulmonar obstructiva crónica(13), diabetes(14), insuficiencia cardíaca(15), programas de rehabilitación(16) y otros tipos de intervenciones. En este sentido, el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, y en trabajo conjunto con referentes provinciales, ha comenzado a implementar guías de práctica clínica de prevención cardiovascular, diabetes, tabaquismo y enfermedad renal, que contribuyen a una mejoría en la calidad de vida de estas condiciones.

*"LOS GRUPOS SOCIOECONÓMICOS MÁS DESFAVORECIDOS
REPORTARON PEORES NIVELES DE SALUD AUTOPERCIBIDA"*



Referencias

- 1 Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. Michael F. Drummond, Mark J. Sculpher, George W. Torrance, Bernie J. O'Brien, Greg L. Stoddart. Oxford University Press; 3rd edition (August 15, 2005)
- 2 Letherbridge M y cols. Summary health statistics for US adults: National Health Interview Survey: National Center for Health Statistics, 2002 (Vital Health Stat 10, nro 222), 2004.
- 3 Inquérito domiciliar sobre comportamientos de riesgo e morbilidad referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal 2002-2003. INCA, 2004.
- 4 Olivares P. Estado de Salud de beneficiarios del sistema de salud de Chile. Disponible en http://www.supersalud.cl/documentacion/569/articles-1062_recurso_1.pdf
- 5 www.sf-36.org
- 6 www.euroqol.org
- 7 Bird C y cols. Gender matters: an integrated model for understanding men's and women's. Social Science Medicine 1999;4:745-755.
- 8 HRQOL measures can help track health as population ages. Chronic Disease Notes & Reports 2003;16(1).
- 9 Mackenbach JP y cols. The determinants of excellent health: different from the determinants of ill-health? International Journal of Epidemiology 1994;23:1273-1281.
- 10 Commission of Social Determinants of Health (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization. Disponible en http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf
- 11 Fries JF. Aging, natural death, and the compression of morbidity. N Engl J Med 1980;303:130-135.
- 12 Rance KS, Trent CA. Profile of a primary care practice asthma program: improved patient outcomes in a high-risk population. J Pediatr Health Care. 2005 Jan-Feb;19(1):25-32.
- 13 Taylor SJ, Candy B, Bryar RM, Ramsay J, Vrijhoef HJ, Esmond G, Wedzicha JA, Griffiths CJ. Effectiveness of innovations in nurse led chronic disease management for patients with chronic obstructive pulmonary disease: systematic review of evidence. BMJ. 2005 Sep 3;331(7515):485.
- 14 Lynne D. Diabetes disease management in managed care organizations. Dis Manag. 2004;7(1):47-60.
- 15 GESICA Investigators. Randomised trial of telephone intervention in chronic heart failure: DIAL trial. BMJ. 2005 Aug 20;331(7514):425.
- 16 Taylor RS, Brown A, Ebrahim S, Jolliffe J, Noorani H, Rees K, Skidmore B, Stone JA, Thompson DR, Oldridge N. Exercise-based rehabilitation for patients with coronary heart disease: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Am J Med. 2004 May 15;116(10):682-92.

Tabla 4.1: Salud general (regular o mala), comparación 2005–2009 por provincias y regiones (Población: total)

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	18,5%	16,8%	20,3%	19,6%	18,3%	20,9%
CABA	15,3%	13,3%	17,6%	14,9%	11,8%	18,6%
Córdoba	21,9%	19,2%	24,7%	16,2%	14,2%	18,4%
Entre Ríos	19,6%	17,0%	22,6%	16,4%	14,2%	18,8%
Santa Fe	18,3%	16,2%	20,7%	14,8%	13,0%	16,8%
La Pampa	14,2%	12,1%	16,6%	15,1%	12,8%	17,7%
PAMPEANA Y GBA	18,4%	17,3%	19,5%	17,8%	16,9%	18,8%
Catamarca	23,8%	21,3%	26,4%	25,6%	23,0%	28,4%
Jujuy	35,8%	32,3%	39,4%	26,7%	23,8%	29,7%
La Rioja	25,2%	22,6%	28,1%	20,3%	17,8%	23,0%
Salta	29,2%	26,6%	31,9%	25,8%	23,3%	28,6%
Sgo. del Estero	26,6%	23,8%	29,7%	26,5%	23,6%	29,7%
Tucumán	27,6%	24,6%	30,8%	24,3%	21,7%	27,1%
NOROESTE	28,6%	27,2%	30,1%	25,2%	23,9%	26,4%
Corrientes	20,8%	17,9%	23,9%	20,6%	18,0%	23,6%
Chaco	20,6%	18,0%	23,5%	23,4%	20,7%	26,3%
Formosa	29,3%	25,1%	34,0%	27,8%	24,7%	31,1%
Misiones	23,6%	21,0%	26,4%	25,8%	22,8%	29,0%
NORESTE	22,6%	20,8%	24,4%	23,8%	22,3%	25,3%
Chubut	16,1%	13,5%	19,0%	12,8%	10,6%	15,5%
Neuquén	23,9%	20,3%	27,9%	21,6%	18,0%	25,8%
Rio Negro	22,3%	19,1%	25,9%	20,5%	17,3%	24,1%
Santa Cruz	20,9%	18,6%	23,5%	15,3%	13,1%	17,8%
Tierra del Fuego	16,5%	13,7%	19,6%	13,9%	11,8%	16,3%
PATAGONIA	20,6%	19,0%	22,3%	17,9%	16,2%	19,5%
Mendoza	17,7%	15,2%	20,6%	19,8%	17,4%	22,4%
San Juan	24,5%	21,7%	27,6%	23,1%	20,3%	26,1%
San Luis	23,6%	21,4%	26,0%	24,4%	21,7%	27,2%
CUYO	20,3%	18,5%	22,2%	21,4%	19,7%	23,0%
TOTAL	19,9%	19,1%	20,8%	19,2%	18,5%	20,0%

Tabla 4.2: Salud general (regular o mala) según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	13,4%	16,1%	14,9%
Buenos Aires	17,1%	21,8%	19,6%
Córdoba	12,1%	19,7%	16,2%
Entre Ríos	14,4%	18,1%	16,4%
La Pampa	14,6%	15,6%	15,1%
Santa Fe	10,8%	18,2%	14,8%
PAMPEANA Y GBA	15,2%	20,2%	17,8%
Catamarca	19,2%	31,5%	25,6%
Jujuy	22,8%	30,2%	26,7%
La Rioja	16,4%	23,8%	20,3%
Salta	24,1%	27,3%	25,8%
Santiago del Estero	21,8%	30,6%	26,5%
Tucumán	18,6%	29,4%	24,3%
NOROESTE	21,0%	28,9%	25,2%
Corrientes	14,9%	25,6%	20,6%
Chaco	22,7%	23,9%	23,4%
Formosa	23,9%	31,0%	27,8%
Misiones	21,3%	29,9%	25,8%
NORESTE	20,2%	26,9%	23,8%
Chubut	11,1%	14,4%	12,8%
Neuquén	17,6%	25,2%	21,6%
Rio Negro	15,6%	24,9%	20,5%
Santa Cruz	10,8%	19,7%	15,3%
Tierra del Fuego	11,5%	16,2%	13,9%
PATAGONIA	14,2%	21,2%	17,9%
Mendoza	16,1%	23,0%	19,8%
San Juan	19,5%	26,2%	23,1%
San Luis	20,0%	28,3%	24,4%
CUYO	17,6%	24,6%	21,4%
Total	16,3%	21,9%	19,2%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	17,3%	22,7%	20,2%
Gran Córdoba	11,9%	20,3%	16,3%
Gran Rosario	9,4%	18,7%	14,4%
Gran Mendoza	16,1%	21,3%	18,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	16,3%	26,6%	21,7%
Gran La Plata	17,9%	17,6%	17,7%
Mar del Plata-Batán	12,2%	19,2%	16,1%
Resto de los aglomerados	16,5%	21,8%	19,3%

Tabla 4.3: Salud general (regular o mala) según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	5,2%	8,0%	14,1%	14,6%	30,8%
Buenos Aires	6,6%	9,4%	15,0%	30,6%	39,0%
Córdoba	6,9%	5,5%	15,3%	20,6%	34,0%
Entre Ríos	6,4%	5,1%	14,1%	22,5%	38,5%
La Pampa	4,8%	3,6%	11,4%	23,8%	34,2%
Santa Fe	4,4%	5,7%	13,1%	22,0%	28,3%
PAMPEANA Y GBA	6,2%	8,1%	14,6%	25,9%	35,7%
Catamarca	9,9%	12,7%	21,1%	45,7%	58,3%
Jujuy	11,1%	15,7%	25,5%	38,4%	56,6%
La Rioja	5,3%	10,8%	23,2%	32,9%	50,3%
Salta	11,5%	15,5%	28,7%	40,9%	41,6%
Santiago del Estero	12,3%	19,2%	26,2%	38,6%	44,1%
Tucumán	12,1%	14,7%	28,4%	38,2%	33,4%
NOROESTE	11,1%	15,2%	26,8%	39,2%	43,5%
Corrientes	6,0%	10,9%	19,9%	33,8%	47,6%
Chaco	12,3%	8,2%	18,9%	43,7%	46,2%
Formosa	14,6%	11,5%	32,3%	36,7%	52,9%
Misiones	12,4%	13,9%	25,8%	45,0%	46,5%
NORESTE	10,7%	11,0%	23,1%	40,1%	47,7%
Chubut	4,2%	3,3%	14,5%	17,4%	32,0%
Neuquén	9,9%	13,4%	21,3%	30,6%	43,8%
Río Negro	5,9%	11,7%	18,9%	29,4%	39,1%
Santa Cruz	9,3%	6,9%	15,2%	21,6%	35,5%
Tierra del Fuego	6,8%	5,8%	10,4%	29,4%	46,6%
PATAGONIA	7,1%	9,0%	17,3%	26,0%	38,4%
Mendoza	7,3%	8,9%	13,9%	29,6%	43,5%
San Juan	5,1%	8,6%	19,3%	41,4%	45,9%
San Luis	9,8%	9,6%	19,4%	39,4%	53,1%
CUYO	7,1%	8,9%	16,3%	33,9%	45,5%
Total	7,3%	9,2%	16,8%	28,7%	37,7%
Aglomerados urbanos					
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	7,4%	10,1%	17,1%	29,1%	40,0%
Gran Córdoba	9,0%	2,2%	18,0%	22,2%	35,8%
Gran Rosario	6,9%	5,3%	14,8%	22,5%	24,6%
Gran Mendoza	6,3%	10,2%	14,8%	27,5%	37,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	13,1%	13,0%	22,9%	34,5%	31,3%
Gran La Plata	5,7%	9,5%	12,8%	26,0%	35,1%
Mar del Plata-Batán	6,7%	7,8%	10,3%	22,1%	30,0%
Resto de los aglomerados	7,3%	9,9%	17,3%	31,4%	40,2%

Tabla 4.4: Salud general (regular o mala) según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Nivel educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	45,3%	29,5%	8,4%
Buenos Aires	43,5%	24,6%	9,6%
Córdoba	36,2%	22,0%	7,8%
Entre Ríos	40,0%	18,0%	8,3%
La Pampa	40,5%	14,7%	7,1%
Santa Fe	35,3%	18,5%	7,6%
PAMPEANA Y GBA	41,3%	23,7%	8,8%
Catamarca	43,2%	31,7%	16,9%
Jujuy	58,6%	31,1%	14,2%
La Rioja	45,3%	24,7%	12,8%
Salta	45,6%	34,9%	13,5%
Santiago del Estero	40,5%	33,5%	15,1%
Tucumán	33,1%	30,7%	15,4%
NOROESTE	42,6%	31,8%	14,6%
Corrientes	34,4%	29,4%	9,9%
Chaco	45,5%	25,1%	10,4%
Formosa	46,6%	31,1%	17,0%
Misiones	46,8%	26,8%	13,8%
NORESTE	43,0%	27,6%	11,9%
Chubut	26,5%	15,8%	6,7%
Neuquén	48,6%	24,1%	13,4%
Río Negro	41,9%	21,0%	11,7%
Santa Cruz	37,2%	17,7%	7,4%
Tierra del Fuego	40,3%	19,5%	8,0%
PATAGONIA	39,4%	20,1%	10,1%
Mendoza	42,3%	26,1%	9,6%
San Juan	54,1%	27,9%	11,2%
San Luis	51,0%	26,2%	14,0%
CUYO	46,4%	26,6%	10,6%
Total	41,9%	24,8%	9,7%
Aglomerados urbanos	Nivel educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	45,8%	28,2%	10,1%
Gran Córdoba	36,3%	23,0%	9,5%
Gran Rosario	40,6%	18,0%	7,8%
Gran Mendoza	34,8%	27,2%	10,4%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	29,7%	26,5%	15,6%
Gran La Plata	49,6%	26,4%	9,2%
Mar del Plata-Batán	37,5%	25,6%	6,1%
Resto de los aglomerados	42,6%	24,7%	10,1%

Tabla 4.5: Salud general (regular o mala) según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	30,1%	12,7%	7,6%	11,9%
Buenos Aires	29,7%	15,0%	9,4%	18,0%
Córdoba	26,0%	12,4%	5,5%	14,5%
Entre Ríos	24,3%	11,1%	1,1%	14,2%
La Pampa	24,4%	11,1%	5,8%	13,3%
Santa Fe	22,0%	11,9%	5,7%	13,9%
PAMPEANA Y GBA	28,0%	13,8%	8,0%	16,0%
Catamarca	30,0%	21,4%	17,2%	26,3%
Jujuy	30,4%	22,6%	10,6%	32,6%
La Rioja	22,9%	15,7%	13,8%	29,5%
Salta	33,6%	19,7%	2,3%	19,7%
Santiago del Estero	32,3%	15,0%	14,8%	26,9%
Tucumán	27,7%	22,8%	14,3%	12,9%
NOROESTE	30,1%	20,2%	10,6%	22,5%
Corrientes	24,3%	15,3%	8,5%	22,2%
Chaco	29,6%	15,4%	15,5%	13,7%
Formosa	32,2%	19,4%	15,4%	32,3%
Misiones	32,0%	18,0%	14,1%	18,3%
NORESTE	28,9%	16,6%	13,3%	19,9%
Chubut	17,2%	14,6%	5,8%	12,1%
Neuquén	29,0%	22,1%	11,2%	19,8%
Río Negro	30,6%	17,0%	9,2%	14,2%
Santa Cruz	27,6%	14,8%	11,7%	16,9%
Tierra del Fuego	25,3%	15,9%	10,4%	14,9%
PATAGONIA	26,8%	17,3%	9,5%	16,3%
Mendoza	29,7%	14,3%	7,1%	14,4%
San Juan	30,5%	16,3%	6,8%	26,8%
San Luis	35,4%	16,2%	13,6%	11,9%
CUYO	30,9%	15,1%	8,1%	15,5%
Total	28,6%	14,8%	8,4%	16,5%
Aglomerados Urbanos	Ingreso			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	31,8%	16,4%	10,6%	16,4%
Gran Córdoba	25,6%	14,6%	3,7%	15,9%
Gran Rosario	22,4%	13,0%	1,8%	14,1%
Gran Mendoza	29,2%	13,5%	3,4%	15,0%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	24,1%	22,3%	11,6%	13,6%
Gran La Plata	33,3%	17,1%	5,4%	8,5%
Mar del Plata-Batán	24,7%	11,8%	1,1%	35,6%
Resto de los aglomerados	29,0%	15,0%	9,9%	18,0%

Tabla 4.6: Problemas de movilidad, según edad y sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	9,2%	9,4%	9,3%	2,4%	2,5%	5,0%	9,4%	27,5%
Buenos Aires	9,6%	12,1%	10,9%	2,0%	3,9%	4,7%	15,9%	33,0%
Córdoba	8,6%	13,1%	11,1%	0,2%	2,4%	6,2%	12,4%	37,2%
Entre Ríos	8,0%	12,8%	10,6%	1,5%	2,1%	5,2%	14,5%	36,1%
La Pampa	8,2%	10,6%	9,5%	2,3%	1,8%	4,5%	10,3%	33,2%
Santa Fe	8,8%	12,5%	10,8%	2,4%	2,0%	3,9%	15,4%	32,6%
PAMPEANA Y GBA	9,3%	11,9%	10,7%	1,8%	3,2%	4,8%	14,5%	32,7%
Catamarca	9,9%	15,7%	12,9%	2,5%	5,7%	7,5%	21,2%	49,0%
Jujuy	9,9%	16,0%	13,1%	2,7%	4,8%	10,4%	18,6%	42,7%
La Rioja	7,1%	11,6%	9,4%	1,0%	4,2%	7,6%	15,3%	38,2%
Salta	10,8%	13,7%	12,4%	2,2%	4,3%	8,3%	23,5%	37,9%
Santiago del Estero	7,9%	13,4%	10,9%	1,2%	5,1%	7,2%	17,5%	33,9%
Tucumán	11,1%	16,2%	13,8%	3,4%	5,5%	10,8%	24,5%	38,6%
NOROESTE	10,0%	14,8%	12,5%	2,4%	4,9%	9,1%	21,5%	38,9%
Corrientes	7,0%	15,6%	11,6%	1,5%	5,9%	9,1%	18,3%	36,7%
Chaco	6,9%	12,6%	9,9%	1,4%	1,9%	7,8%	16,2%	34,5%
Formosa	8,1%	10,4%	9,3%	3,5%	1,9%	5,3%	13,9%	34,5%
Misiones	8,5%	10,8%	9,7%	2,0%	2,8%	8,3%	19,4%	29,3%
NORESTE	7,5%	12,7%	10,3%	1,9%	3,4%	8,0%	17,3%	34,1%
Chubut	6,4%	8,0%	7,2%	1,0%	1,9%	3,5%	11,1%	27,9%
Neuquén	6,7%	12,6%	9,9%	1,3%	5,1%	6,1%	15,3%	34,4%
Río Negro	8,5%	12,4%	10,5%	2,9%	3,2%	6,6%	15,4%	30,4%
Santa Cruz	6,2%	7,4%	6,8%	1,4%	3,1%	3,8%	11,1%	26,1%
Tierra del Fuego	3,4%	7,3%	5,4%	2,2%	2,1%	5,0%	5,9%	32,4%
PATAGONIA	6,9%	10,5%	8,7%	1,7%	3,3%	5,3%	13,3%	30,4%
Mendoza	11,1%	14,9%	13,2%	4,8%	3,7%	7,8%	19,0%	34,9%
San Juan	10,1%	15,8%	13,2%	2,7%	2,8%	8,0%	22,7%	35,1%
San Luis	10,7%	14,7%	12,8%	1,1%	1,8%	8,1%	21,3%	40,9%
CUYO	10,8%	15,1%	13,1%	3,7%	3,2%	7,9%	20,2%	35,8%
Total	9,2%	12,4%	10,9%	2,0%	3,4%	5,7%	15,6%	33,4%
Aglomerados Urbanos	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	9,9%	11,7%	10,8%	2,4%	4,0%	5,1%	15,3%	32,4%
Gran Córdoba	9,7%	11,4%	10,6%	0,0%	2,2%	6,4%	12,0%	41,2%
Gran Rosario	8,8%	13,0%	11,0%	3,4%	2,5%	5,3%	16,1%	34,8%
Gran Mendoza	11,5%	14,4%	13,0%	6,1%	3,2%	6,7%	19,2%	33,6%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	12,7%	16,5%	14,7%	4,7%	6,0%	10,6%	24,1%	43,4%
Gran La Plata	6,1%	16,5%	11,7%	4,1%	2,7%	4,8%	16,5%	32,5%
Mar del Plata-Batán	11,0%	10,8%	10,9%	3,0%	3,0%	4,5%	10,0%	33,1%
Resto de los aglomerados	8,5%	12,6%	10,7%	1,4%	3,1%	6,0%	15,9%	33,1%

Tabla 4.7: Problemas en el cuidado personal, según edad y sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	1,1%	1,8%	1,5%	0,0%	0,6%	1,9%	1,8%	2,4%
Buenos Aires	1,8%	2,6%	2,2%	0,8%	0,6%	0,6%	2,5%	8,1%
Córdoba	1,2%	3,5%	2,4%	0,4%	1,0%	1,4%	2,1%	8,1%
Entre Ríos	1,3%	3,9%	2,7%	0,0%	0,6%	1,4%	1,9%	11,9%
La Pampa	2,0%	2,5%	2,3%	0,6%	0,0%	1,7%	0,9%	9,5%
Santa Fe	1,9%	2,6%	2,3%	0,0%	0,3%	1,4%	2,8%	7,2%
PAMPEANA Y GBA	1,6%	2,6%	2,2%	0,5%	0,6%	1,0%	2,4%	7,3%
Catamarca	1,6%	4,0%	2,9%	0,4%	0,2%	1,7%	4,2%	14,6%
Jujuy	1,5%	5,1%	3,4%	1,1%	0,5%	1,1%	5,1%	15,4%
La Rioja	1,4%	2,5%	2,0%	0,2%	0,8%	0,7%	1,4%	14,3%
Salta	2,8%	3,3%	3,1%	0,6%	2,7%	0,7%	5,2%	10,4%
Santiago del Estero	1,1%	3,2%	2,2%	0,0%	0,8%	1,3%	2,4%	9,9%
Tucumán	1,6%	4,2%	2,9%	0,8%	1,0%	1,3%	6,4%	8,4%
NOROESTE	1,8%	3,8%	2,9%	0,6%	1,3%	1,1%	4,8%	11,0%
Corrientes	1,5%	2,7%	2,1%	1,6%	0,0%	1,6%	3,0%	7,5%
Chaco	1,6%	2,7%	2,2%	0,5%	0,4%	1,5%	1,5%	11,4%
Formosa	1,5%	3,5%	2,6%	0,4%	0,3%	1,4%	3,7%	11,5%
Misiones	1,4%	1,5%	1,5%	0,0%	0,2%	2,2%	0,8%	7,1%
NORESTE	1,5%	2,5%	2,1%	0,7%	0,2%	1,7%	2,1%	9,3%
Chubut	1,6%	1,7%	1,6%	0,0%	0,0%	1,4%	2,2%	6,8%
Neuquén	2,1%	3,8%	3,0%	2,6%	1,0%	0,2%	4,4%	11,7%
Río Negro	2,1%	2,3%	2,2%	0,0%	1,1%	1,4%	4,0%	5,5%
Santa Cruz	1,2%	1,9%	1,5%	1,1%	0,3%	1,1%	2,3%	5,2%
Tierra del Fuego	0,3%	0,8%	0,6%	0,4%	0,0%	0,6%	0,0%	5,5%
PATAGONIA	1,7%	2,4%	2,1%	0,9%	0,6%	1,0%	3,2%	7,3%
Mendoza	2,6%	3,7%	3,2%	0,0%	0,3%	2,2%	4,3%	10,3%
San Juan	1,3%	3,2%	2,3%	0,0%	0,0%	2,0%	3,3%	7,3%
San Luis	4,2%	4,3%	4,2%	1,5%	0,7%	2,4%	4,2%	16,3%
CUYO	2,5%	3,7%	3,1%	0,2%	0,3%	2,2%	4,1%	10,4%
Total	1,7%	2,8%	2,3%	0,5%	0,6%	1,1%	2,7%	7,9%
Aglomerados urbanos	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	1,4%	2,2%	1,9%	0,8%	0,4%	0,8%	2,4%	5,9%
Gran Córdoba	0,8%	2,5%	1,7%	0,7%	1,2%	1,7%	0,7%	4,9%
Gran Rosario	1,8%	2,6%	2,2%	0,0%	0,3%	2,5%	1,9%	7,6%
Gran Mendoza	2,6%	4,4%	3,6%	0,0%	0,4%	2,7%	5,5%	10,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	1,2%	4,6%	3,0%	1,2%	1,2%	0,9%	5,7%	9,9%
Gran La Plata	0,7%	4,3%	2,7%	0,0%	1,4%	1,2%	5,2%	5,5%
Mar del Plata-Batán	1,2%	2,8%	2,1%	2,0%	0,0%	0,3%	2,7%	5,5%
Resto de los aglomerados	2,0%	3,0%	2,6%	0,3%	0,7%	1,2%	2,9%	9,8%

Tabla 4.8 Problemas en las actividades cotidianas, según edad y sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	3,9%	5,4%	4,7%	2,0%	1,0%	2,9%	4,3%	13,7%
Buenos Aires	5,9%	8,4%	7,2%	2,0%	3,0%	3,9%	9,7%	20,4%
Córdoba	6,7%	10,9%	9,0%	0,6%	3,6%	4,9%	10,8%	27,2%
Entre Ríos	7,2%	11,0%	9,3%	3,9%	2,4%	4,3%	10,7%	31,1%
La Pampa	5,0%	8,2%	6,7%	1,2%	2,2%	3,6%	8,3%	20,7%
Santa Fe	5,1%	7,8%	6,6%	2,1%	1,6%	4,5%	8,2%	17,0%
PAMPEANA Y GBA	5,7%	8,3%	7,1%	1,9%	2,6%	3,9%	8,9%	20,1%
Catamarca	5,9%	13,1%	9,7%	1,6%	2,2%	6,6%	17,8%	35,6%
Jujuy	6,7%	11,9%	9,4%	4,5%	2,7%	5,6%	15,4%	29,1%
La Rioja	4,4%	6,6%	5,6%	0,5%	1,3%	4,6%	7,5%	28,6%
Salta	7,8%	12,7%	10,4%	3,7%	4,8%	9,4%	16,6%	26,3%
Santiago del Estero	4,6%	11,9%	8,6%	0,4%	6,4%	8,1%	12,6%	20,0%
Tucumán	6,1%	13,6%	10,1%	2,5%	6,0%	8,9%	18,0%	21,1%
NOROESTE	6,3%	12,4%	9,5%	2,6%	4,6%	7,9%	15,8%	24,9%
Corrientes	6,2%	10,3%	8,4%	2,4%	3,5%	4,4%	15,1%	27,9%
Chaco	5,8%	8,3%	7,1%	2,8%	0,4%	7,1%	11,2%	20,8%
Formosa	3,8%	7,5%	5,8%	0,9%	1,7%	3,5%	8,7%	22,1%
Misiones	6,5%	9,8%	8,2%	2,0%	3,9%	10,1%	13,3%	16,2%
NORESTE	5,8%	9,1%	7,6%	2,2%	2,5%	6,6%	12,5%	22,3%
Chubut	4,0%	6,8%	5,5%	0,3%	2,5%	3,3%	8,1%	19,0%
Neuquén	5,0%	9,1%	7,2%	3,6%	2,5%	6,1%	9,4%	21,8%
Río Negro	5,1%	8,6%	7,0%	0,8%	3,0%	5,1%	11,3%	16,8%
Santa Cruz	3,6%	5,5%	4,6%	1,5%	1,1%	4,2%	8,2%	12,7%
Tierra del Fuego	1,8%	4,5%	3,2%	1,2%	1,0%	3,5%	2,9%	20,5%
PATAGONIA	4,4%	7,7%	6,1%	1,6%	2,3%	4,7%	9,1%	18,3%
Mendoza	4,3%	10,5%	7,6%	2,3%	1,4%	2,9%	11,0%	23,8%
San Juan	6,1%	13,0%	9,8%	2,9%	1,9%	8,3%	18,5%	20,0%
San Luis	7,2%	9,9%	8,7%	2,1%	1,9%	7,9%	13,4%	22,1%
CUYO	5,2%	11,1%	8,3%	2,4%	1,6%	5,2%	13,1%	22,6%
Total	5,7%	8,9%	7,4%	2,1%	2,8%	4,7%	10,1%	20,7%
Aglomerados urbanos	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	5,8%	7,9%	6,9%	2,6%	2,9%	3,7%	9,1%	19,0%
Gran Córdoba	7,4%	10,4%	9,0%	1,1%	3,1%	6,3%	13,7%	25,1%
Gran Rosario	6,3%	7,3%	6,9%	3,2%	1,9%	7,9%	6,4%	17,4%
Gran Mendoza	5,0%	9,4%	7,3%	2,5%	1,7%	2,6%	10,3%	21,9%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	6,8%	13,3%	10,3%	1,6%	7,0%	9,1%	16,6%	23,5%
Gran La Plata	5,0%	8,0%	6,6%	0,0%	0,4%	3,1%	9,6%	21,3%
Mar del Plata-Batán	5,1%	8,3%	6,9%	0,9%	4,2%	3,3%	11,5%	12,4%
Resto de los aglomerados	5,4%	9,6%	7,7%	1,8%	2,6%	5,0%	10,6%	22,2%

Tabla 4.9 Dolor/Malestar, según edad y sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total)

Provincias y Regiones	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	21,0%	32,0%	27,0%	16,9%	15,4%	24,4%	31,7%	45,4%
Buenos Aires	24,4%	34,3%	29,6%	13,3%	17,8%	24,7%	41,2%	54,6%
Córdoba	25,7%	35,1%	30,9%	11,2%	13,8%	30,5%	43,4%	55,3%
Entre Ríos	22,7%	28,4%	25,7%	9,6%	14,5%	25,2%	30,4%	53,6%
La Pampa	25,7%	31,0%	28,5%	12,0%	15,4%	26,2%	37,5%	53,8%
Santa Fe	22,9%	36,0%	30,0%	12,8%	20,5%	22,9%	42,2%	52,2%
PAMPEANA Y GBA	23,9%	34,0%	29,3%	13,3%	17,1%	25,1%	39,8%	52,9%
Catamarca	28,4%	38,7%	33,8%	14,1%	21,0%	34,8%	51,6%	64,4%
Jujuy	30,5%	39,9%	35,4%	16,7%	21,9%	37,7%	49,6%	63,7%
La Rioja	19,3%	33,2%	26,5%	14,1%	18,7%	27,1%	34,4%	61,4%
Salta	32,2%	41,2%	37,0%	20,7%	24,9%	39,8%	52,9%	59,1%
Santiago del Estero	27,2%	38,7%	33,4%	16,2%	27,0%	34,5%	39,3%	60,3%
Tucumán	29,6%	44,8%	37,6%	20,8%	30,1%	37,7%	51,8%	58,4%
NOROESTE	29,3%	41,0%	35,5%	18,5%	25,7%	36,8%	48,9%	60,3%
Corrientes	28,9%	33,9%	31,6%	18,2%	21,7%	32,6%	43,8%	54,1%
Chaco	27,0%	32,9%	30,1%	17,6%	18,6%	28,7%	41,7%	57,4%
Formosa	25,7%	33,3%	29,9%	12,0%	18,2%	35,3%	36,9%	55,5%
Misiones	24,1%	32,3%	28,3%	15,0%	17,8%	29,3%	46,9%	43,7%
NORESTE	26,6%	33,1%	30,1%	16,3%	19,3%	30,9%	42,9%	53,2%
Chubut	19,2%	26,8%	23,2%	7,2%	12,4%	26,0%	30,1%	49,0%
Neuquén	19,9%	32,2%	26,4%	16,4%	15,3%	26,9%	33,7%	52,9%
Río Negro	22,8%	34,3%	28,8%	14,3%	18,1%	26,6%	37,5%	52,0%
Santa Cruz	16,2%	29,9%	23,1%	13,4%	16,2%	22,9%	29,8%	45,8%
Tierra del Fuego	18,7%	25,3%	22,1%	12,5%	13,2%	24,5%	30,7%	53,8%
PATAGONIA	20,1%	30,8%	25,7%	12,9%	15,3%	25,9%	33,4%	50,9%
Mendoza	29,1%	40,9%	35,4%	14,3%	20,5%	34,9%	47,6%	63,3%
San Juan	24,8%	40,6%	33,3%	12,6%	23,5%	29,9%	49,2%	54,7%
San Luis	23,9%	41,4%	33,2%	21,6%	18,8%	30,7%	47,3%	54,7%
CUYO	27,2%	40,9%	34,5%	15,0%	20,9%	32,8%	47,9%	59,8%
Total	24,7%	34,9%	30,1%	14,3%	18,4%	27,3%	41,1%	53,9%
Aglomerados urbanos	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	25,0%	35,4%	30,6%	16,3%	18,1%	26,7%	40,8%	54,4%
Gran Córdoba	30,4%	37,3%	34,0%	15,7%	14,8%	37,0%	49,6%	58,6%
Gran Rosario	22,2%	36,8%	30,1%	12,8%	25,5%	22,8%	44,1%	49,7%
Gran Mendoza	29,3%	39,2%	34,5%	15,4%	19,7%	33,3%	47,0%	60,4%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	29,0%	43,8%	36,8%	19,7%	31,4%	32,5%	50,2%	62,7%
Gran La Plata	15,8%	32,0%	24,5%	5,8%	12,9%	19,9%	34,0%	50,3%
Mar del Plata-Batán	19,4%	35,3%	28,2%	11,3%	13,3%	19,3%	36,9%	54,3%
Resto de los aglomerados	24,3%	33,7%	29,3%	12,9%	18,1%	27,3%	40,2%	52,8%

Tabla 4.10: Ansiedad/Depresión, según edad y sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos
(Población: total)

Provincias y Regiones	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	17,4%	20,8%	19,2%	20,1%	11,1%	19,2%	23,4%	22,7%
Buenos Aires	15,8%	21,6%	18,9%	12,4%	12,5%	18,4%	26,0%	25,2%
Córdoba	17,7%	25,8%	22,1%	14,4%	14,7%	24,1%	26,0%	30,6%
Entre Ríos	12,2%	15,9%	14,2%	5,9%	8,9%	13,6%	18,7%	25,0%
La Pampa	9,8%	13,6%	11,8%	4,2%	9,6%	14,4%	11,4%	19,1%
Santa Fe	13,3%	19,8%	16,8%	10,2%	13,3%	18,0%	22,0%	19,1%
PAMPEANA Y GBA	15,8%	21,5%	18,8%	13,0%	12,5%	18,8%	24,8%	24,6%
Catamarca	14,7%	24,2%	19,7%	16,0%	15,6%	18,3%	24,4%	31,0%
Jujuy	19,8%	28,2%	24,2%	15,1%	17,5%	25,2%	32,7%	35,5%
La Rioja	9,8%	19,9%	15,1%	12,9%	13,4%	17,3%	10,4%	27,4%
Salta	22,9%	29,7%	26,5%	22,0%	19,5%	29,6%	31,4%	34,2%
Santiago del Estero	11,7%	20,1%	16,2%	7,9%	14,1%	16,2%	24,2%	20,8%
Tucumán	20,1%	29,6%	25,1%	17,0%	22,0%	27,4%	31,2%	30,3%
NOROESTE	18,5%	27,0%	23,0%	16,4%	18,5%	24,6%	28,6%	30,5%
Corrientes	16,8%	25,7%	21,6%	15,9%	16,8%	21,4%	27,4%	32,6%
Chaco	11,6%	15,0%	13,4%	8,5%	7,9%	15,5%	15,6%	24,2%
Formosa	12,1%	17,6%	15,1%	6,3%	11,2%	18,8%	17,0%	24,5%
Misiones	12,6%	21,4%	17,2%	12,0%	14,6%	17,3%	22,1%	24,9%
NORESTE	13,5%	20,2%	17,1%	11,4%	12,9%	18,2%	20,8%	27,1%
Chubut	10,2%	12,5%	11,4%	2,6%	6,5%	14,7%	16,7%	16,9%
Neuquén	11,9%	19,3%	15,8%	9,9%	14,9%	14,4%	19,4%	24,8%
Río Negro	8,7%	19,6%	14,4%	11,1%	9,9%	14,4%	19,0%	17,9%
Santa Cruz	9,4%	18,4%	14,0%	16,0%	10,8%	14,2%	12,7%	19,9%
Tierra del Fuego	7,1%	15,9%	11,6%	8,2%	9,6%	11,9%	15,9%	17,7%
PATAGONIA	9,9%	17,4%	13,8%	9,1%	10,5%	14,2%	17,7%	19,5%
Mendoza	23,2%	31,3%	27,5%	17,7%	21,5%	26,0%	35,2%	38,4%
San Juan	16,3%	27,0%	22,0%	18,6%	16,6%	20,2%	30,2%	26,1%
San Luis	13,7%	25,8%	20,1%	11,7%	17,3%	21,3%	23,2%	28,0%
CUYO	19,9%	29,3%	24,9%	17,0%	19,5%	23,7%	32,2%	33,7%
Total	15,9%	22,3%	19,3%	13,3%	13,6%	19,4%	25,0%	25,6%
Aglomerados urbanos	Sexo			Grupos de edad				
	Varón	Mujer	Total	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	17,1%	22,7%	20,1%	15,1%	12,0%	20,1%	27,0%	26,7%
Gran Córdoba	19,3%	30,8%	25,4%	18,8%	16,0%	28,5%	30,5%	35,2%
Gran Rosario	15,3%	19,9%	17,8%	8,8%	19,2%	19,9%	19,5%	20,6%
Gran Mendoza	22,7%	33,0%	28,2%	18,0%	22,6%	29,3%	34,4%	37,3%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	20,4%	28,5%	24,7%	13,6%	22,3%	27,0%	29,9%	34,2%
Gran La Plata	16,3%	21,5%	19,1%	6,9%	14,9%	18,5%	37,3%	15,5%
Mar del Plata-Batán	22,0%	28,9%	25,8%	19,7%	21,1%	22,0%	31,3%	32,3%
Resto de los aglomerados	13,8%	20,3%	17,2%	11,7%	12,8%	17,4%	21,8%	23,5%



Capítulo 5

Tabaco

Introducción

El consumo de tabaco explica 5,4 millones de muertes por año a nivel mundial como consecuencia de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, entre las más importantes. Se estima que sin la instauración de medidas de control adecuadas dicha cifra aumentará a más de 8 millones para el año 2030(1). El consumo de tabaco es un factor de riesgo presente en 6 de las 8 causas de muerte principales en el mundo(2). Se estima que en el año 2015 el tabaco será responsable del 10% de las muertes del mundo (matando 50% más personas que el VIH-SIDA)(3).

En Argentina, el consumo de tabaco mata aproximadamente 40 mil personas al año(4), ocasiona 824.804 años de vida saludables perdidos y causa el 16% de todas las muertes cada año(5). Además explica el 15% del gasto anual en salud, generando altos costos sanitarios que son superiores a lo recaudado en concepto de impuestos al cigarrillo(6), lo que equivalía sólo al 0,17% del producto bruto interno en el año 2000(4). Si bien la prevalencia de tabaco ha ido descendiendo en los últimos años (aproximadamente 40% en 1999 a 33,4% en 2005 – datos de población de 18 a 64 años)(7), la misma continúa siendo una de las más elevadas de América Latina.

El objetivo del presente módulo fue vigilar el consumo del tabaco, la exposición al humo del mismo y la evaluación de políticas de control en el contexto

del Programa Nacional de Control de Tabaco. Esta información se suma a otras fuentes de información relacionadas al tema como: la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes (GYTS 2007), los relevamientos implementados por otros organismos (SEDRONAR, INDEC), la Encuesta Mundial de Salud Escolar (GSHS 2007), indicadores económicos y de desempeño de servicios y de enfermedades relacionadas al tabaco.

Material y métodos

Se relevó la prevalencia de fumadores actuales (definidos como aquellos que han consumido más de 100 cigarrillos en su vida y que fuman actualmente), la frecuencia de consumo (diariamente u ocasionalmente), la edad de inicio, el número de cigarrillos por día, los intentos previos y los deseos actuales de abandono. Se indagó de forma más completa acerca de la exposición al humo de tabaco ajeno, incorporando en esta encuesta mayor detalle respecto a la exposición en lugares cerrados durante los últimos 30 días (casa, trabajo, instituciones educativas, bares, hospitales y otros).

Resultados

Consumo de tabaco

La prevalencia de consumo de tabaco a nivel nacional fue de 27,1% en la

"EL CONSUMO DE TABACO ES UN FACTOR DE RIESGO PRESENTE EN 6 DE LAS 8 CAUSAS DE MUERTE PRINCIPALES EN EL MUNDO"

población general, menor a la hallada en la ENFR 2005. Esta disminución en la prevalencia de tabaquismo se observó en casi todas las provincias (Figura 5.1 y Tabla 5.1). Al analizar la prevalencia de tabaquismo excluyendo la población mayor de 65 años (como se publicó en la ENFR 2005) se observó que la misma fue de 30,1%, siendo menor a la hallada en el año 2005 (33,4%).

Las provincias que presentaron mayores tasas de consumo fueron San Luis (35%) y Santa Cruz, (32,1%) mientras que las más bajas fueron Jujuy (19,2%) y Formosa (21,6%). Se observó mayor prevalencia de consumo en varones (32,4%) que en mujeres (22,4%) en todas las provincias (Tabla 5.2).

En relación con la edad, la mayor prevalencia se observó entre los 25 y 34 años para casi todas las provincias (Tabla 5.3).

No se observó una asociación entre educación y tabaquismo a nivel nacional, y esta relación tampoco mostró un patrón

consistente en las regiones y provincias (Tabla 5.4).

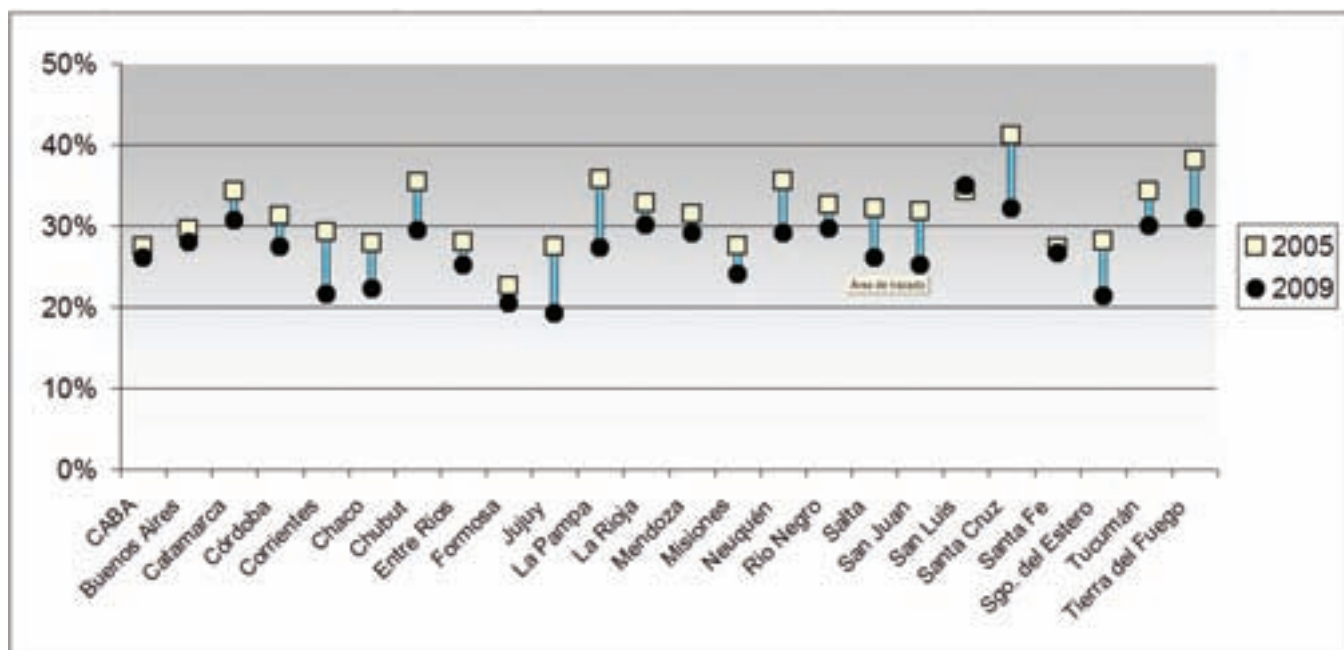
A nivel nacional no se registraron diferencias en la prevalencia de tabaquismo de acuerdo a grupos de ingreso, situación distinta a la del 2005 cuando la prevalencia era más elevada a mayores ingresos. Se observaron diferencias regionales y provinciales, con mayor consumo en grupos de menores ingresos en provincias como Santa Fé, Tucumán y Santiago del Estero, y mayor consumo en grupos de mayores ingresos en Ciudad de Buenos Aires, Tierra del Fuego y Mendoza (Tabla 5.5).

Exposición al humo de tabaco ambiental

La exposición al humo ambiental de tabaco también disminuyó en todas las provincias, siendo a nivel nacional del 40,4% (Tabla 5.6). La exposición fue mayor en hombres y en jóvenes. No hubo diferencias significativas al analizar por niveles de educación e ingreso (Tablas 5.7 a 5.10).

En la ENFR 2009 se agregó la medición de la exposición en distintos lugares durante

Figura 5.1:
Prevalencia de tabaquismo: comparación ENFR 2005 y 2009.





los últimos 30 días. A nivel nacional, los lugares con mayor exposición fueron bares y restaurantes (46%), trabajo (28,9%) y hogar (25,6%) (Tabla 5.11). Se observó una menor exposición en provincias con leyes 100% libres de humo y con mayor tiempo de implementación, en especial en bares y restaurantes (Córdoba, Santa Fe, Tucumán, Neuquén, Tierra del Fuego).

Conclusiones

La prevalencia de consumo de tabaco fue menor que la observada en la ENFR 2005. A pesar de que la exposición al humo de tabaco ajeno continúa siendo muy elevada, la misma fue menor que la observada en 2005.

Estudios científicos y la experiencia obtenida en estos años indican que la sanción de la legislación debe acompañarse con el fortalecimiento de la aplicación, por medio de campañas de comunicación, sistemas de seguimiento y control y régimen de sanciones, medidas que han tenido diferente grado de desarrollo según las jurisdicciones. Una reciente evaluación del cumplimiento de estas leyes en 15 ciudades muestra que en aquellas jurisdicciones con leyes 100% libres de humo el cumplimiento ha sido más elevado. Otro estudio ha mostrado la significativa disminución de las internaciones por síndrome coronario agudo a partir de la implementación de estas leyes(8).

Si bien se observó una disminución en la prevalencia de tabaquismo y exposición al humo de tabaco ajeno, la reducción no fue tan marcada como en Uruguay y otros países que han implementado integralmente las medidas que establece el Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco. Esto sugiere la relevancia de implementar medidas legislativas destinadas a combatir esta epidemia. En junio de 2011 después de muchos intentos, el Congreso Nacional sancionó la ley nacional de control del tabaco que contempla medidas muy importantes para combatir esta epidemia: ambientes

100% libres de humo; restricciones amplias a la publicidad, promoción y patrocinio; advertencias con imágenes en los paquetes de cigarrillos; y prohibición del uso de expresiones engañosas, entre otras medidas. Esto abre un nuevo capítulo en el control del tabaco en la Argentina. Durante los últimos años, se habían sancionado leyes provinciales y municipales de ambientes libres de humo (y en algunos casos de restricción de la publicidad) que obtuvieron muy buenos resultados. Resta aún ratificar el Convenio Marco para el Control de Tabaco y mejorar el régimen impositivo para lograr aumentos del precio de los cigarrillos, pues el costo de los mismos es uno de los más bajos de la región. Cabe destacar que esta medida es la que mayor impacto tiene en

la reducción de la prevalencia de tabaquismo.

"LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO AJENO EN BARES Y RESTAURANTES FUE MENOR EN LAS PROVINCIAS CON LEYES 100% LIBRES DE HUMO"

La Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles a través del Programa Nacional de Control de Tabaco ha desarrollado múltiples tareas con el objetivo de reducir el consumo y la exposición al humo ajeno de tabaco, entre las que se destacan acciones de comunicación, un fuerte trabajo con la sociedad civil, formación de una Red Nacional de Jóvenes Libres de Tabaco, capacitación para el desarrollo de programas provinciales de control del tabaco, asesoramiento técnico a proyectos de ley de control de tabaco a nivel nacional, provincial y municipal, capacitación de profesionales en ambientes libres de humo y cesación, promoción y certificación de instituciones y municipios libres de humo, entre las acciones más importantes. El Programa Nacional coordina estrategias en el seno de la Comisión Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo y de la Comisión Intergubernamental de Control del Tabaco de MERCOSUR, siendo responsable del Banco de Advertencias Sanitarias de MERCOSUR. Cabe destacar que a nivel local, en este período, muchas provincias

han consolidado sus programas, promoviendo la sanción y cumplimiento de leyes de ambientes libres de humo y el desarrollo de estrategias de cesación. Por otra parte, desde la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades no Transmisibles, en coordinación con el Programa Nacional de Garantía de Calidad se está actualizando la Guía Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco.

En conclusión, *"EN JUNIO DEL 2011 SE SANCIONÓ LA LEY NACIONAL DE CONTROL DE TABACO QUE CONTEMPLA MEDIDAS COMO AMBIENTES 100% LIBRES DE HUMO; RESTRICCIONES AMPLIAS A LA PUBLICIDAD, PROMOCIÓN Y PATROCINIO; ADVERTENCIAS CON IMÁGENES EN LOS PAQUETES DE CIGARRILLO Y PROHIBICIÓN DEL USO DE EXPRESIONES ENGAÑOSAS ENTRE OTRAS MEDIDAS."* para impulsar los logros y los avances en la lucha contra el consumo de tabaco en nuestro país se considera relevante fortalecer la participación de todos los actores de la sociedad para enfrentar esta epidemia, incluyendo otros sectores de gobierno. Los distintos niveles y organismos de Estado así como la sociedad civil tienen un rol de suma importancia en contribuir al adecuado cumplimiento de las nuevas normas. El impacto sanitario de estas medidas será sin duda muy elevado, siendo el tabaco la principal causa de muerte prevenible en nuestro país.

Referencias

1. Peto, R., et al., *Mortality from smoking worldwide*. Br Med Bull, 1996. 52(1): p. 12-21.
2. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, *The MPOWER package* 2008.
3. Mathers CD, L.D., *Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030*. PLoS Med, 2006. 3(11).
4. Conte Grand M, P.P., Pitarque R, Sanchez R, , *Estimación del costo económico en Argentina de la mortalidad atribuible al tabaco en adultos*, Ministerio de Salud de la Nación. 2004.
5. Rossi S, R.M., Leguiza J, Irurzun A, *Carga Global De Enfermedad Por Tabaquismo En La Argentina*, Ministerio de Salud de la Nación.. 2002.
6. Bruni J, *Costos Directos De La Atencion Medica De Las Enfermedades Atribuibles Al Consumo De Tabaco En Argentina*, Ministerio de Salud de la Nación. 2004.
7. Ministerio de Salud de la Nación. *Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005*.
- 8 Reducción de ingresos hospitalarios por síndromes coronarios agudos luego de la implementación exitosa de la legislación 100% libre de humo. Boletín de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo N° 1. Ministerio de Salud de la Nación; 2009.



Tabla 5.1: Consumo de tabaco, comparación 2005–2009, por provincias y regiones
(Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	29,5%	27,4%	31,6%	28,0%	26,5%	29,5%
CABA	27,4%	24,4%	30,6%	26,1%	22,8%	29,7%
Córdoba	31,2%	28,3%	34,2%	27,4%	25,2%	29,7%
Entre Ríos	28,0%	25,0%	31,1%	25,2%	22,7%	27,8%
Santa Fe	27,3%	24,3%	30,5%	26,6%	24,3%	29,1%
La Pampa	35,7%	31,3%	40,2%	27,3%	24,2%	30,5%
PAMPEANA Y GBA	29,1%	27,7%	30,6%	27,4%	26,3%	28,5%
Catamarca	34,3%	31,4%	37,4%	30,7%	27,7%	33,9%
Jujuy	27,4%	24,4%	30,7%	19,2%	16,8%	21,9%
La Rioja	32,8%	30,0%	35,7%	30,1%	27,5%	32,8%
Salta	32,1%	28,9%	35,6%	26,1%	23,1%	29,3%
Sgo. del Estero	28,1%	25,3%	31,1%	21,3%	18,3%	24,8%
Tucumán	34,3%	31,6%	37,1%	30,0%	27,3%	32,9%
NOROESTE	31,8%	30,3%	33,3%	26,2%	24,8%	27,6%
Corrientes	29,2%	26,6%	31,9%	21,6%	19,0%	24,5%
Chaco	27,9%	25,1%	31,0%	22,2%	19,6%	24,9%
Formosa	22,6%	20,3%	25,1%	20,5%	17,9%	23,4%
Misiones	27,5%	24,4%	30,9%	24,1%	21,4%	27,1%
NORESTE	27,5%	25,9%	29,0%	22,3%	20,9%	23,7%
Chubut	35,4%	31,9%	39,0%	29,4%	26,3%	32,7%
Neuquén	35,5%	32,7%	38,4%	29,1%	25,3%	33,1%
Rio Negro	32,6%	30,0%	35,4%	29,7%	27,1%	32,6%
Santa Cruz	41,1%	37,9%	44,4%	32,1%	29,1%	35,2%
Tierra del Fuego	38,1%	34,6%	41,6%	30,9%	27,7%	34,3%
PATAGONIA	35,4%	34,1%	36,7%	29,8%	28,2%	31,4%
Mendoza	31,5%	28,7%	34,4%	29,1%	25,9%	32,5%
San Juan	31,8%	28,7%	35,1%	25,2%	21,9%	28,8%
San Luis	34,3%	31,7%	36,9%	35,0%	31,8%	38,3%
CUYO	32,0%	30,2%	33,8%	29,1%	26,9%	31,3%
TOTAL	29,7%	28,7%	30,8%	27,1%	26,3%	27,9%

Tabla 5.2: Consumo de tabaco total según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Varón			Mujer			Total		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Ciudad de Buenos Aires	41,0%	29,8%	29,2%	60,5%	23,1%	16,4%	51,6%	26,1%	22,2%
Buenos Aires	44,0%	33,1%	22,9%	62,1%	23,4%	14,5%	53,5%	28,0%	18,5%
Córdoba	51,5%	29,5%	19,0%	62,4%	25,6%	12,0%	57,4%	27,4%	15,2%
Entre Ríos	47,4%	30,0%	22,7%	63,0%	21,2%	15,9%	55,8%	25,2%	19,0%
La Pampa	36,7%	32,6%	30,6%	60,8%	22,6%	16,6%	49,6%	27,3%	23,1%
Santa Fe	48,4%	30,5%	21,1%	65,0%	23,3%	11,8%	57,3%	26,6%	16,1%
PAMPEANA Y GBA	45,0%	31,8%	23,2%	62,2%	23,5%	14,3%	54,2%	27,4%	18,4%
Catamarca	42,6%	41,1%	16,3%	67,5%	21,1%	11,4%	55,6%	30,7%	13,7%
Jujuy	56,2%	28,0%	15,8%	80,3%	11,1%	8,6%	68,8%	19,2%	12,0%
La Rioja	47,1%	37,5%	15,4%	68,0%	23,3%	8,7%	58,0%	30,1%	11,9%
Salta	42,2%	36,4%	21,4%	70,7%	16,9%	12,4%	57,3%	26,1%	16,7%
Santiago del Estero	55,2%	27,9%	16,9%	73,6%	15,7%	10,6%	65,1%	21,3%	13,5%
Tucumán	42,4%	38,7%	18,8%	65,1%	22,2%	12,7%	54,4%	30,0%	15,6%
NOROESTE	46,6%	35,1%	18,3%	70,4%	18,2%	11,4%	59,2%	26,2%	14,6%
Corrientes	52,0%	29,8%	18,2%	75,5%	14,7%	9,8%	64,7%	21,6%	13,7%
Chaco	49,4%	30,4%	20,1%	74,7%	14,8%	10,5%	62,8%	22,2%	15,1%
Formosa	58,5%	28,5%	13,0%	79,5%	14,0%	6,5%	70,0%	20,5%	9,4%
Misiones	49,2%	29,6%	21,2%	69,8%	19,1%	11,2%	59,9%	24,1%	16,0%
NORESTE	51,4%	29,8%	18,8%	74,4%	15,7%	9,9%	63,7%	22,3%	14,1%
Chubut	42,1%	32,5%	25,5%	54,9%	26,7%	18,4%	48,8%	29,4%	21,8%
Neuquén	43,8%	37,5%	18,7%	62,4%	21,5%	16,0%	53,7%	29,1%	17,3%
Río Negro	41,2%	34,7%	24,0%	55,5%	25,2%	19,3%	48,7%	29,7%	21,5%
Santa Cruz	45,2%	35,5%	19,3%	55,4%	28,8%	15,8%	50,4%	32,1%	17,5%
Tierra del Fuego	41,7%	34,9%	23,4%	54,1%	27,1%	18,7%	48,1%	30,9%	21,0%
PATAGONIA	42,6%	35,0%	22,3%	57,2%	25,1%	17,7%	50,2%	29,8%	19,9%
Mendoza	38,7%	35,5%	25,9%	65,3%	23,5%	11,2%	52,8%	29,1%	18,1%
San Juan	44,9%	31,8%	23,3%	70,2%	19,5%	10,4%	58,4%	25,2%	16,4%
San Luis	31,3%	43,0%	25,7%	57,1%	27,7%	15,1%	44,9%	35,0%	20,1%
CUYO	39,0%	35,8%	25,2%	65,2%	23,1%	11,6%	53,0%	29,1%	18,0%
Total	45,1%	32,4%	22,4%	63,9%	22,4%	13,6%	55,1%	27,1%	17,7%
Aglomerados urbanos	Varón			Mujer			Total		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Gran Buenos Aires	43,5%	33,2%	23,3%	61,4%	23,8%	14,7%	53,1%	28,2%	18,7%
Gran Córdoba	52,1%	28,8%	19,1%	59,7%	29,0%	11,4%	56,1%	28,9%	15,0%
Gran Rosario	44,5%	31,6%	23,9%	61,8%	23,5%	14,7%	53,9%	27,2%	18,9%
Gran Mendoza	40,7%	33,8%	25,6%	62,4%	25,6%	12,0%	52,2%	29,5%	18,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	39,8%	38,9%	21,4%	63,7%	22,5%	13,8%	52,5%	30,2%	17,4%
Gran La Plata	42,1%	31,7%	26,1%	59,4%	24,6%	16,0%	51,4%	27,9%	20,7%
Mar del Plata-Batán	39,7%	30,3%	30,0%	56,1%	16,8%	27,0%	48,8%	22,8%	28,4%
Resto de los aglomerados	46,7%	32,0%	21,3%	67,1%	20,6%	12,3%	57,5%	25,9%	16,5%



Tabla 5.3: Consumo de tabaco según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad														
	18-24 años			25-34 años			35-49 años			50-64 años			65 y +		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Ciudad de Buenos Aires	64,0%	28,6%	7,4%	53,4%	31,1%	15,5%	51,7%	31,9%	16,4%	37,4%	30,1%	32,5%	56,3%	7,1%	36,6%
Buenos Aires	62,9%	28,8%	8,3%	53,3%	33,8%	13,0%	51,3%	32,3%	16,3%	44,0%	29,3%	26,7%	60,7%	10,6%	28,7%
Córdoba	62,8%	31,0%	6,2%	58,0%	34,2%	7,7%	56,2%	29,4%	14,4%	48,7%	29,4%	22,0%	64,4%	10,2%	25,4%
Entre Ríos	66,2%	26,9%	6,8%	51,6%	34,3%	14,0%	55,4%	25,6%	19,0%	46,9%	25,5%	27,6%	64,5%	8,7%	26,7%
La Pampa	55,6%	28,7%	15,7%	44,8%	36,3%	18,9%	54,1%	29,0%	16,8%	39,0%	27,3%	33,7%	55,2%	12,3%	32,5%
Santa Fe	65,5%	29,0%	5,5%	51,9%	35,6%	12,5%	59,2%	27,4%	13,4%	47,0%	29,8%	23,2%	64,6%	10,1%	25,3%
PAMPEANA Y GBA	63,4%	29,0%	7,7%	53,6%	33,7%	12,7%	53,0%	31,1%	15,9%	44,0%	29,3%	26,7%	61,0%	9,9%	29,1%
Catamarca	67,7%	27,9%	4,3%	53,0%	36,2%	10,8%	50,6%	35,6%	13,8%	52,7%	27,2%	20,1%	56,7%	16,8%	26,4%
Jujuy	76,6%	19,9%	3,5%	66,1%	24,4%	9,5%	67,3%	22,3%	10,4%	64,0%	13,5%	22,5%	73,0%	10,4%	16,7%
La Rioja	66,3%	27,0%	6,7%	55,8%	37,2%	7,0%	55,8%	31,4%	12,8%	46,1%	34,0%	19,9%	72,4%	7,0%	20,6%
Salta	65,3%	26,6%	8,1%	51,4%	32,7%	15,9%	60,7%	27,5%	11,8%	52,9%	23,7%	23,4%	54,0%	12,4%	33,6%
Santiago del Estero	73,6%	21,9%	4,6%	59,3%	28,4%	12,4%	65,9%	22,2%	11,9%	60,5%	20,5%	18,9%	67,4%	7,8%	24,8%
Tucumán	60,0%	33,2%	6,8%	53,6%	36,9%	9,5%	51,3%	35,1%	13,6%	47,6%	23,8%	28,7%	65,6%	8,7%	25,7%
NOROESTE	66,7%	27,1%	6,2%	55,8%	32,8%	11,4%	58,6%	29,1%	12,4%	53,6%	22,7%	23,8%	63,8%	10,2%	26,0%
Corrientes	76,3%	20,7%	3,0%	68,6%	23,5%	8,0%	61,5%	24,7%	13,8%	54,4%	23,0%	22,6%	59,5%	10,2%	30,2%
Chaco	66,7%	23,2%	10,1%	60,1%	31,4%	8,4%	63,3%	21,0%	15,7%	58,5%	18,2%	23,4%	68,0%	11,8%	20,3%
Formosa	69,6%	23,2%	7,2%	65,9%	30,3%	3,8%	71,2%	19,1%	9,7%	66,9%	18,7%	14,4%	80,5%	5,1%	14,4%
Misiones	68,8%	25,5%	5,7%	61,1%	25,4%	13,5%	63,1%	24,6%	12,2%	44,9%	25,6%	29,5%	57,4%	12,8%	29,7%
NORESTE	70,5%	23,0%	6,4%	63,8%	27,2%	9,0%	63,9%	22,8%	13,3%	55,2%	21,5%	23,3%	65,0%	10,5%	24,5%
Chubut	56,2%	37,0%	6,8%	45,3%	36,1%	18,6%	49,0%	31,0%	20,0%	42,9%	25,7%	31,4%	54,3%	8,5%	37,1%
Neuquén	63,6%	31,1%	5,3%	53,6%	31,3%	15,1%	54,5%	30,3%	15,2%	41,6%	29,5%	28,8%	58,2%	16,4%	25,5%
Río Negro	54,2%	39,4%	6,4%	43,7%	38,0%	18,3%	47,2%	31,0%	21,8%	44,7%	26,0%	29,3%	58,8%	10,3%	30,9%
Santa Cruz	59,7%	29,6%	10,8%	47,9%	38,8%	13,2%	45,1%	37,3%	17,6%	48,2%	28,0%	23,8%	58,4%	13,3%	28,3%
Tierra del Fuego	55,9%	34,8%	9,3%	50,0%	30,7%	19,3%	48,3%	31,5%	20,2%	33,6%	31,7%	34,7%	57,3%	10,2%	32,5%
PATAGONIA	58,2%	34,8%	7,0%	47,9%	35,2%	16,9%	49,3%	31,6%	19,1%	43,1%	27,5%	29,4%	57,5%	11,7%	30,9%
Mendoza	58,7%	31,5%	9,8%	53,4%	35,6%	11,0%	52,7%	32,7%	14,6%	41,0%	27,9%	31,2%	61,8%	14,1%	24,1%
San Juan	63,3%	32,1%	4,6%	54,3%	30,9%	14,8%	58,7%	28,3%	12,9%	52,7%	22,6%	24,7%	65,3%	8,3%	26,4%
San Luis	50,6%	40,3%	9,0%	42,6%	43,5%	13,9%	45,7%	37,3%	17,0%	37,1%	32,3%	30,6%	51,7%	14,4%	33,9%
CUYO	58,6%	33,0%	8,4%	51,7%	35,8%	12,4%	53,1%	32,3%	14,6%	43,1%	27,3%	29,5%	61,2%	12,7%	26,2%
Total	63,8%	28,8%	7,4%	54,2%	33,3%	12,5%	54,2%	30,3%	15,4%	45,6%	27,9%	26,5%	61,3%	10,2%	28,5%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad														
	18-24 años			25-34 años			35-49 años			50-64 años			65 y +		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Gran Buenos Aires	63,8%	28,5%	7,7%	55,0%	32,8%	12,2%	50,2%	32,8%	17,0%	42,3%	30,6%	27,1%	58,6%	11,0%	30,3%
Gran Córdoba	64,2%	28,3%	7,5%	53,8%	38,8%	7,4%	56,3%	28,4%	15,2%	45,2%	32,4%	22,5%	64,7%	10,3%	25,0%
Gran Rosario	65,4%	29,9%	4,7%	51,4%	34,4%	14,3%	54,2%	27,0%	18,8%	40,2%	29,7%	30,1%	62,9%	10,2%	26,8%
Gran Mendoza	61,0%	29,3%	9,7%	51,5%	34,1%	14,4%	53,6%	34,4%	12,0%	40,3%	30,2%	29,5%	55,5%	17,1%	27,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	55,3%	35,0%	9,7%	53,9%	36,6%	9,5%	50,5%	34,6%	14,9%	42,1%	24,6%	33,3%	67,0%	7,7%	25,2%
Gran La Plata	62,6%	28,8%	8,7%	45,3%	43,3%	11,4%	54,1%	32,9%	13,0%	42,3%	21,9%	35,8%	57,2%	7,9%	34,9%
Mar del Plata-Batán	61,1%	28,3%	10,5%	52,7%	26,7%	20,6%	54,3%	25,9%	19,8%	37,1%	26,7%	36,2%	44,5%	6,0%	49,5%
Resto de los aglomerados	64,5%	28,6%	6,9%	54,7%	32,4%	12,8%	57,3%	28,6%	14,1%	49,8%	25,7%	24,6%	64,5%	9,5%	26,1%

Tabla 5.4: Consumo de tabaco según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo								
	Primario incompleto			Primario completo o secundario incompleto			Secundario completo o más		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Ciudad de Buenos Aires	70,5%	20,6%	9,0%	53,5%	24,3%	22,2%	50,1%	27,0%	22,9%
Buenos Aires	56,4%	22,2%	21,4%	50,7%	30,8%	18,5%	55,7%	26,4%	17,9%
Córdoba	59,1%	25,7%	15,3%	51,3%	31,2%	17,5%	61,3%	25,1%	13,6%
Entre Ríos	52,7%	23,7%	23,7%	52,3%	28,9%	18,8%	59,7%	22,5%	17,8%
La Pampa	48,2%	23,7%	28,1%	46,0%	29,3%	24,7%	53,8%	26,3%	19,9%
Santa Fe	54,2%	25,7%	20,0%	55,8%	29,2%	15,0%	59,2%	24,8%	16,1%
PAMPEANA Y GBA	56,9%	23,2%	19,9%	51,6%	30,1%	18,4%	55,8%	26,1%	18,1%
Catamarca	47,5%	37,5%	15,0%	56,4%	30,4%	13,2%	56,9%	29,3%	13,8%
Jujuy	73,3%	7,9%	18,9%	67,8%	21,2%	11,0%	68,4%	20,7%	11,0%
La Rioja	57,8%	27,8%	14,3%	54,0%	33,6%	12,4%	61,1%	27,7%	11,2%
Salta	56,0%	22,2%	21,7%	53,2%	28,9%	18,0%	60,8%	24,9%	14,3%
Santiago del Estero	67,1%	20,4%	12,5%	62,0%	25,8%	12,2%	67,6%	17,3%	15,1%
Tucumán	55,0%	25,7%	19,3%	50,7%	35,0%	14,3%	57,8%	26,5%	15,7%
NOROESTE	59,6%	22,1%	18,3%	56,1%	29,7%	14,2%	61,7%	24,3%	14,0%
Corrientes	63,7%	20,9%	15,4%	59,9%	23,0%	17,1%	68,4%	20,9%	10,7%
Chaco	61,6%	18,3%	20,1%	56,8%	27,6%	15,6%	69,4%	18,7%	12,0%
Formosa	66,4%	21,8%	11,8%	68,6%	22,2%	9,3%	72,9%	18,5%	8,6%
Misiones	53,9%	20,6%	25,5%	61,2%	26,0%	12,8%	61,4%	23,7%	14,8%
NORESTE	60,8%	20,1%	19,1%	60,6%	25,1%	14,3%	67,8%	20,5%	11,7%
Chubut	49,0%	24,3%	26,7%	47,7%	30,7%	21,6%	49,8%	29,5%	20,7%
Neuquén	51,1%	26,1%	22,8%	52,4%	28,3%	19,3%	55,3%	30,4%	14,2%
Río Negro	48,1%	27,1%	24,8%	47,2%	31,0%	21,8%	50,4%	29,6%	20,1%
Santa Cruz	56,1%	19,8%	24,1%	44,8%	38,8%	16,4%	54,7%	28,2%	17,0%
Tierra del Fuego	57,1%	26,5%	16,4%	43,8%	35,0%	21,2%	50,5%	28,3%	21,2%
PATAGONIA	50,1%	25,4%	24,5%	48,2%	31,5%	20,3%	52,1%	29,5%	18,4%
Mendoza	58,7%	26,2%	15,1%	48,3%	34,1%	17,6%	54,7%	26,2%	19,1%
San Juan	55,6%	24,1%	20,3%	58,8%	24,4%	16,8%	58,7%	26,3%	15,0%
San Luis	43,7%	27,4%	28,9%	43,6%	38,3%	18,1%	46,5%	34,4%	19,1%
CUYO	55,2%	26,0%	18,8%	50,5%	32,0%	17,5%	54,4%	27,4%	18,2%
Total	57,2%	23,0%	19,8%	52,5%	29,9%	17,7%	56,9%	25,8%	17,4%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo								
	Primario incompleto			Primario completo o secundario incompleto			Secundario completo o más		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Gran Buenos Aires	57,9%	23,8%	18,3%	51,2%	30,5%	18,3%	53,7%	27,2%	19,1%
Gran Córdoba	52,5%	31,7%	15,9%	48,5%	34,1%	17,5%	60,7%	25,7%	13,6%
Gran Rosario	45,4%	26,4%	28,2%	49,4%	35,3%	15,3%	58,1%	22,4%	19,5%
Gran Mendoza	53,6%	31,9%	14,6%	48,0%	34,8%	17,2%	54,7%	25,5%	19,8%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	53,0%	27,9%	19,0%	48,0%	36,4%	15,6%	56,2%	25,4%	18,4%
Gran La Plata	68,0%	12,4%	19,5%	49,0%	31,7%	19,3%	51,0%	27,4%	21,6%
Mar del Plata-Batán	41,2%	10,7%	48,1%	38,6%	29,8%	31,7%	57,6%	19,2%	23,2%
Resto de los aglomerados	58,3%	21,7%	19,9%	54,9%	28,2%	16,9%	59,8%	25,0%	15,2%

Tabla 5.5: Consumo de tabaco según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)											
	0-1750			1750-4000			>4000			Ns/nc		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Ciudad de Buenos Aires	58,2%	21,4%	20,3%	54,1%	27,5%	18,4%	38,9%	31,9%	29,2%	54,1%	22,5%	23,4%
Buenos Aires	53,5%	29,4%	17,2%	53,5%	26,9%	19,5%	51,7%	28,7%	19,6%	55,5%	26,8%	17,7%
Córdoba	56,8%	28,1%	15,1%	57,8%	26,0%	16,1%	54,9%	29,7%	15,4%	62,7%	27,8%	9,5%
Entre Ríos	53,8%	28,6%	17,7%	57,5%	21,9%	20,6%	63,5%	16,1%	20,4%	49,4%	34,0%	16,6%
La Pampa	50,1%	28,7%	21,2%	50,1%	26,5%	23,4%	47,4%	27,5%	25,1%	46,9%	24,6%	28,4%
Santa Fe	55,9%	30,6%	13,4%	59,2%	25,0%	15,9%	59,7%	19,4%	21,0%	53,3%	28,2%	18,5%
PAMPEANA Y GBA	54,6%	28,6%	16,8%	55,0%	26,5%	18,6%	50,5%	28,2%	21,2%	55,3%	26,2%	18,5%
Catamarca	60,5%	27,4%	12,1%	51,1%	32,7%	16,2%	50,0%	37,0%	13,0%	48,9%	36,5%	14,6%
Jujuy	72,0%	17,5%	10,5%	64,6%	23,8%	11,6%	58,7%	21,8%	19,5%	72,8%	8,0%	19,2%
La Rioja	58,3%	29,9%	11,8%	55,9%	31,9%	12,2%	67,5%	21,0%	11,5%	58,3%	29,7%	12,0%
Salta	60,1%	24,2%	15,7%	58,0%	23,8%	18,2%	42,2%	39,1%	18,8%	37,3%	52,5%	10,2%
Santiago del Estero	64,3%	23,5%	12,2%	67,5%	18,0%	14,5%	62,0%	16,2%	21,8%	65,6%	19,8%	14,6%
Tucumán	56,2%	30,9%	13,0%	50,6%	29,2%	20,1%	57,6%	22,8%	19,7%	50,3%	34,7%	15,1%
NOROESTE	61,2%	25,8%	13,0%	57,4%	26,0%	16,6%	53,5%	28,0%	18,5%	56,5%	28,8%	14,7%
Corrientes	63,3%	24,3%	12,4%	67,0%	17,4%	15,6%	62,7%	17,7%	19,6%	68,4%	19,9%	11,7%
Chaco	60,7%	23,7%	15,6%	63,9%	20,7%	15,4%	65,6%	19,0%	15,4%	72,9%	18,6%	8,5%
Formosa	67,7%	22,2%	10,2%	71,1%	18,5%	10,3%	74,7%	19,4%	5,9%	84,2%	14,8%	1,0%
Misiones	60,1%	24,5%	15,4%	60,3%	23,0%	16,7%	56,0%	26,3%	17,6%	59,5%	24,1%	16,5%
NORESTE	62,4%	23,9%	13,7%	65,0%	20,0%	15,0%	63,6%	20,4%	16,1%	68,8%	20,2%	11,0%
Chubut	51,2%	27,8%	21,0%	45,7%	33,8%	20,5%	49,8%	26,2%	24,0%	54,0%	22,6%	23,4%
Neuquén	60,6%	24,4%	14,9%	46,0%	33,7%	20,2%	54,2%	31,1%	14,7%	58,5%	22,4%	19,1%
Río Negro	49,0%	28,7%	22,3%	49,1%	29,6%	21,3%	48,2%	32,5%	19,4%	43,3%	29,5%	27,2%
Santa Cruz	51,3%	33,2%	15,6%	49,1%	35,1%	15,7%	50,3%	30,1%	19,5%	56,3%	23,7%	20,0%
Tierra del Fuego	47,4%	27,2%	25,4%	51,8%	30,2%	18,0%	46,6%	31,8%	21,6%	41,8%	32,5%	25,7%
PATAGONIA	53,1%	27,4%	19,5%	47,7%	32,3%	20,0%	50,1%	30,1%	19,8%	54,0%	24,2%	21,9%
Mendoza	53,2%	30,2%	16,6%	53,1%	26,9%	20,0%	46,5%	34,2%	19,3%	60,7%	25,8%	13,5%
San Juan	58,8%	26,4%	14,8%	57,2%	26,3%	16,5%	65,1%	14,3%	20,6%	45,1%	20,8%	34,1%
San Luis	44,7%	35,2%	20,0%	45,2%	36,3%	18,4%	37,8%	32,4%	29,8%	64,7%	25,4%	9,9%
CUYO	53,5%	29,9%	16,6%	52,8%	28,3%	18,9%	48,6%	30,2%	21,3%	59,4%	25,2%	15,4%
Total	56,3%	27,7%	15,9%	55,2%	26,5%	18,3%	51,0%	28,2%	20,8%	56,0%	26,0%	18,0%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)											
	0-1750			1750-4000			>4000			Ns/nc		
	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador	No fumador	Fumador	Ex fumador
Gran Buenos Aires	53,7%	29,5%	16,8%	54,5%	27,4%	18,0%	46,4%	30,7%	22,9%	54,7%	25,5%	19,8%
Gran Córdoba	55,0%	30,1%	14,9%	57,2%	26,5%	16,3%	57,0%	29,1%	13,9%	50,6%	39,7%	9,7%
Gran Rosario	54,9%	29,1%	16,0%	52,7%	26,8%	20,5%	63,9%	16,2%	20,0%	47,4%	33,3%	19,3%
Gran Mendoza	53,7%	29,2%	17,1%	50,3%	28,6%	21,0%	45,9%	35,4%	18,7%	60,8%	26,0%	13,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	54,6%	31,8%	13,6%	48,0%	28,7%	23,2%	54,0%	24,2%	21,9%	53,0%	30,6%	16,4%
Gran La Plata	55,6%	27,5%	16,9%	51,0%	23,5%	25,5%	46,8%	32,5%	20,7%	50,8%	33,6%	15,6%
Mar del Plata-Batán	42,4%	22,6%	35,0%	47,1%	28,5%	24,4%	57,3%	12,7%	30,0%	60,1%	15,5%	24,4%
Resto de los aglomerados	58,6%	26,3%	15,1%	56,8%	25,6%	17,6%	54,0%	26,9%	19,1%	60,1%	24,5%	15,4%

Tabla 5.6: Exposición al humo de tabaco ajeno, comparación 2005-2009, por provincias y regiones (Población: No Fumadores).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	50,9%	48,5%	53,2%	40,8%	38,9%	42,8%
CABA	52,9%	49,6%	56,0%	31,3%	27,4%	35,5%
Córdoba	52,3%	48,7%	55,8%	40,1%	37,0%	43,3%
Entre Ríos	45,9%	42,5%	49,4%	42,0%	38,2%	45,9%
Santa Fe	51,6%	48,3%	54,8%	37,4%	34,1%	40,9%
La Pampa	51,6%	47,7%	55,5%	42,6%	38,3%	47,0%
PAMPEANA Y GBA	51,2%	49,6%	52,8%	39,1%	37,7%	40,5%
Catamarca	61,1%	57,9%	64,2%	51,7%	47,7%	55,7%
Jujuy	39,6%	34,1%	45,3%	37,6%	34,1%	41,2%
La Rioja	61,4%	57,9%	64,9%	49,8%	45,8%	53,7%
Salta	49,0%	44,5%	53,5%	46,3%	42,3%	50,3%
Sgo. del Estero	54,8%	50,9%	58,6%	48,3%	44,6%	52,1%
Tucumán	58,7%	55,6%	61,7%	49,3%	45,7%	52,9%
NOROESTE	53,2%	51,3%	55,2%	46,6%	44,9%	48,6%
Corrientes	49,7%	45,3%	54,1%	43,4%	39,4%	47,5%
Chaco	53,6%	50,0%	57,1%	41,8%	38,3%	45,4%
Formosa	38,9%	33,1%	45,2%	33,0%	28,8%	37,4%
Misiones	56,1%	50,5%	61,6%	40,9%	36,8%	45,1%
NORESTE	51,1%	48,4%	53,8%	40,8%	38,7%	42,8%
Chubut	59,4%	55,5%	63,1%	44,7%	41,0%	48,4%
Neuquén	51,4%	48,3%	54,5%	37,6%	33,0%	42,3%
Rio Negro	53,3%	50,0%	56,6%	38,5%	34,5%	42,6%
Santa Cruz	63,1%	59,5%	66,6%	50,2%	46,4%	54,0%
Tierra del Fuego	63,2%	58,5%	67,6%	44,0%	39,7%	48,4%
PATAGONIA	56,1%	54,5%	57,6%	41,5%	39,4%	43,5%
Mendoza	56,0%	52,9%	59,0%	39,4%	35,2%	43,8%
San Juan	58,3%	54,7%	61,9%	47,8%	43,4%	52,2%
San Luis	56,3%	53,0%	59,5%	47,5%	43,9%	51,2%
CUYO	56,6%	54,5%	58,8%	42,9%	40,0%	45,7%
TOTAL	52,0%	50,8%	53,1%	40,4%	39,3%	41,4%



Tabla 5.7: Exposición al humo de tabaco ajeno según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: No Fumadores).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	32,3%	30,5%	31,3%
Buenos Aires	41,5%	40,3%	40,8%
Córdoba	43,4%	37,5%	40,1%
Entre Ríos	44,0%	40,5%	42,0%
La Pampa	44,1%	41,4%	42,6%
Santa Fe	39,7%	35,6%	37,4%
PAMPEANA Y GBA	40,4%	38,1%	39,1%
Catamarca	56,6%	48,3%	51,7%
Jujuy	38,8%	36,7%	37,6%
La Rioja	53,9%	46,6%	49,8%
Salta	47,5%	45,5%	46,3%
Santiago del Estero	48,7%	48,1%	48,3%
Tucumán	55,2%	45,1%	49,3%
NOROESTE	49,5%	44,6%	46,6%
Corrientes	50,3%	38,6%	43,4%
Chaco	42,0%	41,6%	41,8%
Formosa	35,0%	31,6%	33,0%
Misiones	42,4%	39,6%	40,9%
NORESTE	43,6%	38,7%	40,8%
Chubut	47,2%	42,6%	44,7%
Neuquén	40,4%	35,6%	37,6%
Río Negro	45,3%	33,0%	38,5%
Santa Cruz	55,0%	46,0%	50,2%
Tierra del Fuego	49,1%	39,7%	44,0%
PATAGONIA	46,0%	37,9%	41,5%
Mendoza	40,5%	38,7%	39,4%
San Juan	49,4%	46,6%	47,8%
San Luis	47,0%	48,0%	47,5%
CUYO	43,8%	42,2%	42,9%
Total	42,0%	39,1%	40,4%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	39,3%	39,4%	39,4%
Gran Córdoba	41,6%	36,6%	39,0%
Gran Rosario	44,4%	38,8%	41,2%
Gran Mendoza	37,7%	40,7%	39,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	55,0%	45,1%	49,2%
Gran La Plata	36,4%	35,8%	36,1%
Mar del Plata-Batán	36,5%	35,7%	36,0%
Resto de los aglomerados	44,0%	39,1%	41,2%

Tabla 5.8: Exposición al humo de tabaco ajeno según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: No Fumadores).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	52,6%	44,5%	26,7%	25,4%	17,6%
Buenos Aires	61,4%	50,3%	35,4%	35,2%	27,1%
Córdoba	59,8%	49,9%	36,4%	36,7%	24,3%
Entre Ríos	67,1%	48,6%	42,1%	34,6%	22,4%
La Pampa	60,3%	56,5%	39,6%	39,6%	22,3%
Santa Fe	63,6%	45,4%	36,3%	26,9%	22,7%
PAMPEANA Y GBA	60,7%	48,9%	34,8%	33,2%	24,4%
Catamarca	63,0%	64,5%	46,9%	46,0%	27,7%
Jujuy	47,7%	44,2%	36,1%	32,1%	23,7%
La Rioja	70,0%	51,9%	46,4%	33,2%	36,8%
Salta	57,2%	62,2%	45,0%	31,5%	28,3%
Santiago del Estero	70,4%	58,4%	40,4%	39,6%	30,3%
Tucumán	71,3%	57,0%	44,2%	38,4%	33,1%
NOROESTE	62,9%	56,6%	42,8%	36,0%	29,8%
Corrientes	59,3%	51,6%	37,0%	32,2%	31,6%
Chaco	60,6%	47,0%	37,6%	36,2%	22,7%
Formosa	36,8%	39,6%	37,0%	23,7%	24,0%
Misiones	56,9%	43,0%	36,5%	35,5%	26,6%
NORESTE	56,0%	46,6%	37,1%	33,0%	26,5%
Chubut	64,4%	57,4%	38,2%	40,8%	24,1%
Neuquén	62,4%	41,1%	23,8%	31,8%	32,7%
Río Negro	59,4%	50,8%	38,7%	35,3%	14,3%
Santa Cruz	62,2%	59,9%	43,5%	47,8%	32,9%
Tierra del Fuego	63,5%	47,6%	35,7%	42,8%	19,9%
PATAGONIA	62,2%	50,4%	35,0%	37,5%	23,2%
Mendoza	56,1%	54,9%	32,7%	36,2%	20,0%
San Juan	70,8%	60,5%	49,0%	35,2%	27,8%
San Luis	78,0%	52,0%	39,6%	46,0%	29,6%
CUYO	62,9%	55,9%	38,4%	37,4%	23,5%
Total	60,7%	50,1%	36,0%	33,9%	24,9%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	60,4%	49,6%	33,7%	34,9%	22,8%
Gran Córdoba	63,5%	41,6%	36,3%	30,7%	24,7%
Gran Rosario	68,1%	51,2%	36,7%	26,2%	28,3%
Gran Mendoza	63,9%	48,2%	28,8%	40,8%	17,9%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	74,0%	54,7%	42,5%	40,2%	34,7%
Gran La Plata	49,3%	49,3%	34,0%	32,1%	22,1%
Mar del Plata-Batán	70,5%	33,6%	32,0%	25,4%	32,0%
Resto de los aglomerados	59,5%	51,7%	37,9%	34,0%	26,1%



Tabla 5.9: Exposición al humo de tabaco ajeno según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: No Fumadores).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	38,1%	23,0%	33,8%
Buenos Aires	38,5%	42,0%	40,3%
Córdoba	38,3%	40,7%	40,1%
Entre Ríos	41,8%	45,5%	39,3%
La Pampa	46,0%	41,4%	42,7%
Santa Fe	39,7%	34,9%	38,7%
PAMPEANA Y GBA	38,9%	39,5%	38,8%
Catamarca	46,9%	53,7%	51,1%
Jujuy	33,0%	39,5%	37,4%
La Rioja	48,6%	46,3%	52,5%
Salta	33,5%	44,6%	51,0%
Santiago del Estero	35,1%	50,4%	50,8%
Tucumán	44,4%	53,9%	46,8%
NOROESTE	38,3%	48,1%	47,7%
Corrientes	47,6%	45,7%	40,5%
Chaco	34,4%	42,5%	44,9%
Formosa	27,3%	35,6%	32,8%
Misiones	39,7%	46,0%	35,6%
NORESTE	38,3%	43,3%	39,6%
Chubut	41,9%	44,8%	45,3%
Neuquén	28,1%	42,1%	35,5%
Río Negro	33,3%	40,3%	38,8%
Santa Cruz	42,8%	54,1%	48,9%
Tierra del Fuego	34,0%	40,8%	46,9%
PATAGONIA	35,2%	43,5%	41,4%
Mendoza	23,3%	39,1%	43,6%
San Juan	29,4%	50,7%	49,0%
San Luís	39,4%	51,4%	47,1%
CUYO	27,6%	44,7%	45,4%
Total	37,8%	41,2%	40,3%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	40,2%	39,3%	39,3%
Gran Córdoba	51,1%	38,6%	37,3%
Gran Rosario	39,0%	38,4%	43,0%
Gran Mendoza	27,7%	35,3%	43,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	46,8%	53,9%	46,3%
Gran La Plata	38,0%	37,8%	34,9%
Mar del Plata-Batán	43,2%	40,3%	32,2%
Resto de los aglomerados	35,5%	42,8%	41,5%

Tabla 5.10: Exposición al humo de tabaco ajeno según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: No Fumadores).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	21,9%	36,8%	33,3%	29,7%
Buenos Aires	38,4%	43,5%	42,2%	38,1%
Córdoba	40,7%	40,0%	43,8%	30,5%
Entre Ríos	42,3%	40,9%	43,2%	46,1%
La Pampa	42,3%	47,9%	29,6%	30,3%
Santa Fe	33,2%	38,2%	40,2%	42,1%
PAMPEANA Y GBA	36,8%	41,5%	40,4%	36,3%
Catamarca	52,7%	47,5%	55,5%	62,8%
Jujuy	37,4%	37,6%	41,6%	34,5%
La Rioja	50,6%	50,4%	43,0%	45,9%
Salta	45,5%	47,6%	52,9%	20,4%
Santiago del Estero	46,8%	56,1%	40,9%	41,5%
Tucumán	50,3%	52,4%	37,3%	43,2%
NOROESTE	46,5%	48,6%	44,0%	40,7%
Corrientes	47,5%	40,8%	26,8%	35,9%
Chaco	43,3%	40,9%	34,8%	42,8%
Formosa	32,9%	34,9%	35,4%	23,8%
Misiones	41,0%	42,2%	37,3%	38,2%
NORESTE	42,4%	40,3%	33,2%	36,9%
Chubut	42,7%	51,7%	41,4%	30,0%
Neuquén	42,4%	38,4%	33,7%	28,7%
Río Negro	37,6%	39,3%	38,0%	38,9%
Santa Cruz	45,7%	52,2%	50,9%	43,7%
Tierra del Fuego	33,8%	43,7%	46,5%	42,6%
PATAGONIA	40,5%	43,8%	41,5%	32,9%
Mendoza	37,2%	40,5%	39,7%	45,6%
San Juan	48,2%	51,1%	36,7%	34,0%
San Luis	50,5%	47,0%	43,1%	33,3%
CUYO	42,6%	44,1%	39,6%	42,8%
Total	39,6%	42,3%	40,4%	36,6%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	35,8%	43,9%	39,5%	36,2%
Gran Córdoba	40,1%	37,8%	40,0%	38,7%
Gran Rosario	31,1%	41,3%	45,6%	55,1%
Gran Mendoza	39,5%	38,2%	35,6%	47,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	51,0%	51,1%	34,4%	46,1%
Gran La Plata	38,9%	37,5%	40,0%	23,6%
Mar del Plata-Batán	33,7%	35,4%	37,9%	40,7%
Resto de los aglomerados	41,6%	42,2%	41,4%	34,4%

Tabla 5.11: Exposición al humo de tabaco ajeno (últimos 30 días), según lugar, por provincia y región (Población: No Fumadores).

Provincias y Regiones	Casa	Trabajo	Instituciones Educativas	Bares/ Restaurantes	Hospitales/ Centros de Salud	Otros Lugares
Ciudad de Buenos Aires	20,4%	24,9%	24,8%	34,7%	5,6%	33,0%
Buenos Aires	27,8%	29,6%	19,8%	49,7%	9,4%	39,4%
Córdoba	25,8%	27,0%	15,3%	34,1%	7,2%	37,9%
Entre Ríos	22,7%	25,0%	18,9%	43,9%	13,5%	39,4%
La Pampa	27,0%	26,7%	14,4%	36,3%	6,6%	39,6%
Santa Fe	22,7%	22,4%	19,2%	37,9%	6,2%	34,4%
PAMPEANA Y GBA	25,7%	27,7%	19,6%	43,6%	8,4%	37,7%
Catamarca	30,5%	36,1%	29,2%	44,2%	12,5%	39,0%
Jujuy	19,7%	33,9%	37,3%	71,2%	20,8%	64,1%
La Rioja	29,0%	40,2%	34,3%	61,1%	15,8%	52,3%
Salta	28,0%	38,3%	35,8%	77,4%	17,5%	63,8%
Santiago del Estero	26,7%	37,2%	48,6%	76,4%	19,4%	49,3%
Tucumán	29,0%	32,3%	22,9%	21,7%	11,0%	27,6%
NOROESTE	27,0%	35,8%	33,9%	56,3%	16,2%	48,8%
Corrientes	28,3%	32,5%	31,9%	55,7%	20,3%	44,6%
Chaco	25,0%	32,5%	28,6%	62,1%	16,3%	58,2%
Formosa	18,6%	25,6%	19,4%	54,2%	12,7%	32,5%
Misiones	22,6%	20,6%	16,9%	42,7%	13,4%	37,9%
NORESTE	24,5%	28,1%	25,3%	55,1%	16,3%	45,6%
Chubut	24,7%	40,6%	17,2%	52,3%	7,2%	51,7%
Neuquén	19,4%	23,2%	16,2%	20,0%	3,3%	26,3%
Río Negro	19,2%	24,2%	14,3%	38,2%	5,3%	34,1%
Santa Cruz	30,2%	52,8%	23,7%	74,9%	14,3%	52,6%
Tierra del Fuego	23,6%	36,2%	20,1%	28,8%	8,6%	36,2%
PATAGONIA	22,2%	31,9%	17,0%	40,3%	6,4%	38,8%
Mendoza	23,2%	26,8%	29,4%	53,4%	9,9%	33,2%
San Juan	27,3%	41,0%	25,6%	57,6%	14,2%	40,9%
San Luis	27,8%	29,5%	25,4%	68,8%	11,8%	47,9%
CUYO	25,0%	30,9%	27,9%	56,3%	11,4%	36,2%
Total	25,6%	28,9%	22,0%	46,0%	9,8%	39,4%
Aglomerados urbanos	Casa	Trabajo	Instituciones Educativas	Bares/ Restaurante	Hospitales/ Centros de Salud	Otros Lugares
Gran Buenos Aires	27,0%	29,3%	21,9%	42,6%	8,5%	37,9%
Gran Córdoba	25,7%	25,9%	15,0%	30,5%	8,0%	37,3%
Gran Rosario	27,2%	26,4%	22,0%	34,2%	7,9%	25,5%
Gran Mendoza	22,7%	22,2%	30,6%	47,3%	10,6%	32,8%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	29,4%	30,2%	22,9%	20,6%	11,5%	29,5%
Gran La Plata	25,6%	35,6%	31,4%	63,9%	17,9%	44,8%
Mar del Plata-Batán	20,5%	30,2%	18,5%	68,9%	5,4%	34,1%
Resto de los aglomerados	24,5%	29,1%	21,9%	51,1%	10,8%	42,3%



Capítulo 6

Alimentación saludable

Introducción

Así como la desnutrición constituye una causa importante de morbilidad en el mundo, la alimentación no saludable genera una carga de enfermedad sustancial. La ingesta inadecuada de frutas y verduras ocasiona el 19% de los cánceres del tubo digestivo, 31% de la enfermedad coronaria y 11% de la enfermedad cerebrovascular y produce a nivel mundial 2,7 millones de muertes anuales(1). La alimentación no saludable condiciona la aparición de hipertensión

"LA INGESTA INADECUADA DE FRUTAS Y VERDURAS OCASIONA EL 19% DE LOS CÁNCERES DEL TUBO DIGESTIVO, 31% DE LA ENFERMEDAD CORONARIA Y 11% DE LA ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR"

arterial, aumento del colesterol, diabetes, sobrepeso y obesidad a través de una ingesta elevada de sodio, grasas saturadas y trans, e hidratos de carbono simples y a través de una ingesta insuficiente de frutas, verduras y de otros alimentos ricos en fibras y grasas poliinsaturadas.

La ingesta de diferentes tipos de grasas, como saturadas y trans, se encuentra fuertemente asociada con la ocurrencia de enfermedad coronaria. Hay evidencia reciente que indica que una reducción de las grasas totales de la dieta podría no producir beneficio y que el consumo de grasas trans y de colesterol incrementan el riesgo de eventos cardiovasculares. Por otro lado, el aumento del consumo de grasas poliinsaturadas puede prevenirlos (2).

La ingesta de sodio constituye uno de los principales determinantes del aumento de los valores de la presión arterial a nivel poblacional. Existen diversos estudios que relacionan la ingesta de sodio con eventos cardiovasculares a nivel poblacional. Pequeñas reducciones en la ingesta diaria de sal de la población son suficientes para disminuir un número importante de eventos cardiovasculares y ahorrar costos en salud (3).

En las últimas décadas estamos siendo testigos de la llamada transición nutricional, en la cual el consumo de alimentos más saludables como frutas y verduras está en descenso, mientras que el consumo de alimentos procesados, que suelen contener más sodio, hidratos de carbono de absorción rápida, más densidad calórica, menos fibras y menor poder de saciedad, están en aumento. Estudios epidemiológicos indican que el consumo de frutas y verduras, la reducción de la ingesta de sodio y el cambio en el consumo de grasas disminuyen el riesgo cardiovascular, destacando la importancia de controlar esta tendencia alimentaria (4).

Material y métodos

La sección de alimentación incluida en la ENFR no constituye una encuesta amplia de nutrición, sino que está enfocada específicamente a la alimentación saludable. Se indagó sobre el uso de sal,





de grasas para cocinar y la frecuencia de consumo de frutas y verduras.

Los indicadores que se presentan en esta publicación son el agregado de sal a los alimentos, el consumo de frutas y verduras de forma diaria, y adicionalmente el consumo de 5 porciones de frutas y verduras por día, según recomienda la Organización Mundial de la Salud. La estimación del número de porciones de frutas y verduras consumidas diariamente no está disponible en la ENFR 2005, por lo cual no disponemos de comparación de este indicador.

Resultados

Consumo de sal

A nivel nacional el 25,3 % de la población le agrega siempre sal a la comida luego de la cocción. Este indicador aumentó respecto al hallado en la ENFR 2005 (23,1%) (Tabla 6.1).

Las provincias en donde el agregado de sal fue mayor fueron: Ciudad Autónoma de Buenos Aires (32,7%) y La Rioja (30,1%). Formosa (11,0%), Misiones (12,1%) y Jujuy (15,7%) fueron las provincias que registraron menor agregado de sal. Los varones refirieron agregar sal a las comidas con mayor frecuencia que las mujeres, en todas las provincias (Tabla 6.2).

Se observó un mayor agregado de sal a menor edad, de un 32,9% en el grupo de 18 a 24 años hasta un 14,8% en los mayores de 65 años. Esta tendencia se registró de forma similar en todas las provincias (Tabla 6.3).

Respecto al nivel educativo se reportó una mayor prevalencia de agregado de sal a mayor nivel de educación, principalmente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en Tierra del Fuego. Sin embargo, las provincias de La Pampa y Corrientes tuvieron una relación opuesta, registrando mayor agregado de sal con el menor nivel educativo (Tabla 6.4).

Se observó una tendencia a agregar más sal a mayor nivel de ingreso aunque dicho gradiente no se evidenció en todas las provincias (Tabla 6.5).

Consumo de frutas y verduras

No se evidenciaron cambios en el consumo diario de frutas, mientras que el de verduras disminuyó respecto de la ENFR 2005 (Tablas 6.6, 6.7).

En el año 2009, a nivel nacional se consumía en promedio 1 porción de frutas y 0,98 de verduras por día. Apenas el 4,8% de la población consumía la cantidad recomendada de 5 porciones o más por día de frutas y verduras. Los niveles más altos del consumo recomendado se observaron en Jujuy, Córdoba y Catamarca (6,8%, 6,8% y 6,7% respectivamente) mientras que en las provincias de Santiago del Estero, Tierra del Fuego y La Rioja (2%, 2,2% y 2,6% respectivamente) se registraron las cifras más bajas (Tabla 6.8).

Las mujeres consumen en promedio más frutas y/o verduras por día que los varones (2,07 vs. 1,87). Asimismo, una mayor proporción de mujeres consume diariamente las 5 porciones recomendadas (5,2% vs 4,5%) (Tabla 6.9). Por su parte, el consumo de frutas y verduras fue mayor en los grupos de más edad (Tabla 6.10).

Respecto al nivel educativo se observó un mayor consumo promedio diario (2,1 porciones) y de 5 o más porciones de frutas y verduras (5,5%) en quienes presentaban secundario completo o más (Tabla 6.11).

Se observó que cuanto mayor era el nivel de ingresos, mayor era el consumo diario de frutas y verduras (en promedio 2,23 porciones para quienes ganaban más de \$4000) y una mayor proporción consumía al menos 5 porciones (6,5% en dicho segmento) (Tabla 6.12).

Conclusiones

Se observó que a nivel nacional el consumo de frutas y verduras continúa siendo bajo. El consumo de frutas se mantuvo estable mientras que el de verduras disminuyó levemente (2,4%). Se registró un aumento del agregado de sal (siempre) a las comidas respecto a ENFR 2005, mientras que se mantuvo su relación con el mayor nivel de ingreso, la mayor edad y el mayor nivel educativo.

Hay evidencia sobre la utilidad de estrategias que se pueden adoptar para estimular una mejor alimentación. Una revisión sistemática reportó que mejorar las advertencias nutricionales en los alimentos ayudaría a elegir alimentos más saludables [5]. La *US Preventive Service Task Force* concluye que es insuficiente la evidencia (recomendación grado I) para recomendar a favor o en contra sobre el consejo de alimentación saludable a todos los pacientes en el ámbito de la atención primaria. Sin embargo, recomienda (recomendación grado B) brindar consejo alimentario intenso (por el médico de atención primaria o derivación a un especialista) a los adultos con dislipemia u otros factores de riesgo cardiovascular y enfermedades crónicas relacionadas con la dieta(6). Las recomendaciones individuales por profesionales de la salud para reducir la ingesta de sodio

"A NIVEL NACIONAL EL 25,3 % DE LA POBLACIÓN LE AGREGA SIEMPRE SAL A LA COMIDA, CON UN INCREMENTO RESPECTO A LA ENFR 2005"

han mostrado ser efectivas, aunque se requiere una elevada intensidad de la intervención para producir cambios significativos en la ingesta. Muchas experiencias han demandado la inclusión de equipos multidisciplinarios, lo cual hace que estas intervenciones sean poco factibles en la práctica(7).

Las intervenciones poblacionales resultan las estrategias más costoefectivas para la reducción de la ingesta de sodio. Entre éstas se incluyen las educativas y comunicacionales (masivas o en instituciones) que han resultado efectivas en la promoción del consumo de frutas y

verduras, en especial en entornos donde la accesibilidad no constituye una barrera (8). Otras acciones que pueden contribuir a incrementar el consumo son la mejora en la oferta de frutas y verduras que facilite el acceso en instituciones (ej: kioscos saludables en escuelas) y la creación de programas locales de horticultura.

La reducción de sodio y la eliminación de grasas trans de los alimentos procesados constituyen estrategias muy costoefectivas para la prevención de enfermedades, en especial las cardiovasculares(9). La reducción de la ingesta de sodio a nivel poblacional puede lograrse de forma costoefectiva por medio de una disminución del contenido de sodio de alimentos procesados, a través de acuerdos con la industria alimentaria y regulaciones(10). Esta intervención puede complementarse con estrategias de comunicación y educación para reducir el consumo de sal. Para la reducción del consumo de grasas trans se recomienda la regulación alimentaria tendiente a su sustitución y eliminación.

Desde la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles se ha trabajado con sectores productores de alimentos con el objetivo de involucrarlos en mejorar la calidad de alimentación ofrecidos a la población. A esos efectos se acordaron iniciativas a través de la Comisión Nacional de Enfermedades No Transmisibles y la subcomisión de Sodio y Grasas Trans con participación de las cámaras de la industria alimentaria. Ejemplos de ello son la modificación del Código Alimentario Argentino (mediante resolución conjunta Ministerio de Salud y Agricultura N°137/2010 y 941/2010) estableciendo la eliminación de las grasas trans en un lapso de tiempo para que la propia industria pueda establecer los cambios necesarios (2 años para los aceites y margarinas y 4 años para el resto de los alimentos a partir de la entrada en vigencia 12/2010). En este marco se están llevando a cabo estrategias de comunicación hacia la población general



y hacia la pequeña y mediana industria alimentaria para facilitar el reemplazo de este tipo de grasas. Entre otras acciones impulsadas, se encuentra la “Campaña nacional para promover el consumo de frutas y verduras” que el Ministerio de Salud lanzó junto a la Federación Nacional de Mercados Frutihortícolas de la República Argentina (FENAOMFRA); el lanzamiento desde el Ministerio de Salud junto con la Federación Argentina de la Industria del Pan y Afines (FAIPA) y el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI) de la campaña nacional “Menos sal más vida”. Esta iniciativa promueve la reducción de sal en la elaboración del pan artesanal con el objetivo de producir un beneficio directo en la salud de toda la población. La misma se está extendiendo a otros sectores de la industria alimentaria, a través de acuerdos voluntarios de reducción de sodio comenzando por los principales grupos de alimentos que aportan sodio a la dieta de los argentinos.

En conclusión, se recomienda una alimentación saludable para la prevención de enfermedades no transmisibles basado

en las sugerencias de la Organización Mundial de la Salud y *Food and Agricultural Organization* de 2003:

- Reemplazar ácidos grasos trans y grasas saturadas por grasas insaturadas y fuentes de omega 3.
- Asegurar un consumo adecuado de frutas y verduras y ácido fólico.
- Promover el consumo de cereales, preferiblemente el grano entero para aumentar la ingesta de fibra.
- Limitar el consumo de azúcares y bebidas dulces.
- Limitar el exceso calórico de cualquier origen.
- Limitar el consumo de sodio (5 gr. de sal por día)(11).

Para lograr estas metas es imprescindible trabajar sobre la demanda de frutas y verduras a través de la educación alimentaria, estrategias

comunicacionales y regulación de la publicidad, como también mejorar el acceso y la oferta de la población a alimentos más saludables.

"A NIVEL NACIONAL APENAS 4,8% CONSUME LAS 5 PORCIONES DE FRUTAS O VERDURAS RECOMENDADAS"

Referencias

1. World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. 2004 [Acceso el 15 de Febrerode 2011]; Disponible en: www.who.int.
2. Brunner E, Rees K, Ward K, Burke M, Thorogood M, Dietary advice for reducing cardiovascular risk. 2007.
3. Bibbins-Domingo, K., et al., Projected Effect of Dietary Salt Reductions on Future Cardiovascular Disease. N Engl J Med.
4. Doval H, Tajer C, Ferrante D, et al., Prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares, in Evidencias en Cardiología. 2005, GEDIC: Buenos Aires.
5. Cowburn G, Stockley L. Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. Public Health Nutr, 2005. 8(1): 21-8.
6. U.S. Preventive Services Task Force. Agency for Healthcare Research and Quality. Behavioral Counseling in Primary Care to Promote a Healthy Diet. 2003 [Acceso el 15 de Febrero de 2010]; Disponible en: <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstf/uspstdiet.htm>.
7. Hooper L, Bartlett C, Davey Smith G, Ebrahim S. Advice to reduce dietary salt for prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 1. Art. No.: CD003656. DOI: 10.1002/14651858.CD003656.pub2.
8. National Health System. 5 a day. Disponible en: <http://www.nhs.uk/livewell/5aday/pages/5adayhome.aspx/>.
9. Gaziano T, Galea G, Reddy K, , Scaling up interventions for chronic disease prevention: the evidence. The Lancet, 2007. 370(9603): p. 1939-46.
10. Sodium Reduction Strategy for Canada. Health Canada. Food and Nutrition. Disponible en : <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/sodium/strateg/index-eng.php>.
11. WHO and FAO (World Health Organization and Food and Agriculture Organization of the United Nations), 2003. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: Report of a Joint WHO/FAO expert consultation.

Tabla 6.1: Prevalencia de consumo de sal siempre o casi siempre, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	25,0%	22,8%	27,1%	28,7%	27,0%	30,4%
CABA	29,9%	26,6%	33,3%	32,7%	29,2%	36,2%
Córdoba	23,1%	20,1%	26,1%	21,6%	19,1%	24,0%
Entre Ríos	18,3%	15,1%	21,5%	24,3%	20,8%	27,8%
Santa Fe	22,0%	19,3%	24,7%	23,8%	21,3%	26,3%
La Pampa	22,4%	17,9%	26,9%	24,6%	21,7%	27,6%
PAMPEANA Y GBA	24,8%	23,4%	26,2%	27,6%	26,4%	28,8%
Catamarca	26,1%	23,1%	29,2%	26,9%	23,4%	30,3%
Jujuy	13,8%	10,2%	17,4%	15,7%	13,5%	17,8%
La Rioja	26,6%	23,7%	29,5%	30,1%	26,5%	33,7%
Salta	17,1%	13,8%	20,4%	16,7%	14,3%	19,2%
Sgo. del Estero	14,1%	11,9%	16,3%	20,7%	17,4%	23,9%
Tucumán	16,5%	13,9%	19,2%	16,8%	14,1%	19,4%
NOROESTE	17,3%	15,9%	18,7%	18,8%	17,6%	20,1%
Corrientes	17,7%	13,8%	21,6%	23,4%	19,6%	27,2%
Chaco	17,0%	14,0%	19,9%	19,0%	15,3%	22,7%
Formosa	17,4%	12,3%	22,6%	11,0%	8,7%	13,3%
Misiones	11,5%	8,8%	14,2%	12,1%	10,0%	14,2%
NORESTE	15,8%	14,1%	17,6%	17,4%	15,7%	19,2%
Chubut	29,8%	26,2%	33,4%	24,6%	21,3%	28,0%
Neuquén	24,5%	21,5%	27,5%	23,4%	20,3%	26,6%
Rio Negro	17,6%	14,3%	21,0%	22,4%	19,7%	25,2%
Santa Cruz	26,8%	23,4%	30,2%	20,1%	17,4%	22,8%
Tierra del Fuego	19,0%	16,0%	22,0%	21,7%	18,4%	25,1%
PATAGONIA	23,6%	22,0%	25,2%	22,9%	21,4%	24,4%
Mendoza	18,1%	15,5%	20,7%	18,5%	15,7%	21,2%
San Juan	21,2%	18,7%	23,6%	23,0%	20,0%	25,9%
San Luis	26,8%	22,5%	31,2%	26,2%	23,0%	29,4%
CUYO	20,2%	18,4%	22,0%	20,9%	19,0%	22,7%
TOTAL	23,1%	22,1%	24,2%	25,3%	24,5%	26,2%



Tabla 6.2: Prevalencia de consumo de sal siempre o casi siempre según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	35,4%	30,4%	32,7%
Buenos Aires	31,7%	26,0%	28,7%
Córdoba	24,5%	19,1%	21,6%
Entre Ríos	27,3%	21,8%	24,3%
La Pampa	28,0%	21,7%	24,6%
Santa Fe	27,8%	20,4%	23,8%
PAMPEANA Y GBA	30,7%	25,0%	27,6%
Catamarca	32,3%	21,9%	26,9%
Jujuy	19,4%	12,3%	15,7%
La Rioja	31,7%	28,6%	30,1%
Salta	18,9%	14,8%	16,7%
Santiago del Estero	20,9%	20,4%	20,7%
Tucumán	21,0%	12,9%	16,8%
NOROESTE	21,8%	16,2%	18,8%
Corrientes	29,0%	18,6%	23,4%
Chaco	24,2%	14,3%	19,0%
Formosa	11,3%	10,7%	11,0%
Misiones	15,1%	9,3%	12,1%
NORESTE	21,5%	13,9%	17,4%
Chubut	28,8%	20,8%	24,6%
Neuquén	25,5%	21,6%	23,4%
Río Negro	24,9%	20,2%	22,4%
Santa Cruz	23,2%	17,0%	20,1%
Tierra del Fuego	24,8%	18,8%	21,7%
PATAGONIA	25,8%	20,3%	22,9%
Mendoza	19,2%	17,9%	18,5%
San Juan	27,7%	18,8%	23,0%
San Luis	27,1%	25,4%	26,2%
CUYO	22,6%	19,3%	20,9%
Total	28,4%	22,7%	25,3%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	34,5%	29,3%	31,7%
Gran Córdoba	27,9%	23,0%	25,3%
Gran Rosario	27,7%	21,6%	24,4%
Gran Mendoza	21,7%	21,8%	21,8%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	19,4%	14,4%	16,7%
Gran La Plata	34,0%	28,8%	31,2%
Mar del Plata-Batán	35,0%	14,7%	23,7%
Resto de los aglomerados	23,9%	18,0%	20,8%

Tabla 6.3: Prevalencia de consumo de sal siempre o casi siempre, según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	41,3%	43,7%	37,2%	27,9%	13,8%
Buenos Aires	39,5%	35,0%	31,2%	20,0%	16,9%
Córdoba	27,0%	27,0%	19,5%	20,7%	13,9%
Entre Ríos	25,5%	27,2%	22,4%	25,5%	20,0%
La Pampa	32,0%	33,3%	22,9%	18,2%	17,9%
Santa Fe	26,8%	30,1%	25,4%	21,4%	14,8%
PAMPEANA Y GBA	36,2%	34,3%	29,6%	21,5%	15,9%
Catamarca	35,7%	35,8%	22,4%	18,9%	15,6%
Jujuy	20,6%	16,8%	17,3%	11,8%	8,5%
La Rioja	35,5%	33,6%	32,5%	21,5%	17,5%
Salta	22,9%	21,7%	14,0%	12,9%	7,5%
Santiago del Estero	26,0%	23,8%	19,2%	19,2%	11,9%
Tucumán	20,7%	19,0%	17,2%	13,6%	9,5%
NOROESTE	24,3%	22,3%	18,2%	14,9%	10,1%
Corrientes	25,7%	29,6%	26,9%	12,4%	15,8%
Chaco	22,8%	21,6%	16,9%	18,6%	12,8%
Formosa	10,8%	13,2%	15,3%	6,9%	3,7%
Misiones	19,1%	17,2%	7,8%	7,7%	6,2%
NORESTE	21,1%	21,9%	17,1%	12,5%	11,0%
Chubut	25,6%	39,2%	26,3%	13,6%	11,6%
Neuquén	30,0%	30,7%	17,4%	21,9%	14,3%
Río Negro	27,8%	27,4%	26,3%	16,4%	10,5%
Santa Cruz	26,4%	22,3%	20,8%	15,1%	10,5%
Tierra del Fuego	28,4%	30,9%	18,1%	10,6%	16,5%
PATAGONIA	27,8%	30,8%	22,6%	16,8%	11,9%
Mendoza	29,4%	23,1%	19,4%	8,6%	12,0%
San Juan	39,9%	25,1%	23,9%	17,3%	7,2%
San Luís	33,1%	28,0%	26,7%	22,4%	19,8%
CUYO	32,6%	24,4%	21,9%	12,9%	11,9%
Total	32,9%	31,1%	26,7%	19,5%	14,8%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	42,0%	39,0%	35,1%	22,2%	18,7%
Gran Córdoba	34,2%	28,3%	24,9%	21,2%	16,6%
Gran Rosario	27,5%	33,3%	24,7%	21,8%	11,0%
Gran Mendoza	35,1%	24,6%	23,7%	11,9%	13,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	22,3%	18,6%	17,1%	13,6%	8,0%
Gran La Plata	28,9%	44,0%	33,1%	33,5%	11,7%
Mar del Plata-Batán	44,7%	32,1%	19,7%	20,4%	9,3%
Resto de los aglomerados	26,6%	25,3%	21,1%	16,9%	12,6%



Tabla 6.4: Prevalencia de consumo de sal siempre o casi siempre según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	13,3%	27,9%	35,3%
Buenos Aires	27,7%	28,5%	29,1%
Córdoba	21,0%	21,1%	22,1%
Entre Ríos	21,3%	26,1%	23,6%
La Pampa	28,2%	23,0%	25,2%
Santa Fe	16,1%	25,9%	23,8%
PAMPEANA Y GBA	24,2%	27,2%	28,6%
Catamarca	26,1%	26,1%	27,6%
Jujuy	9,5%	16,4%	16,8%
La Rioja	23,1%	31,6%	30,1%
Salta	10,8%	15,4%	19,3%
Santiago del Estero	14,1%	23,4%	20,2%
Tucumán	17,1%	15,8%	17,6%
NOROESTE	14,7%	18,7%	20,1%
Corrientes	26,0%	24,0%	22,1%
Chaco	16,7%	23,5%	15,7%
Formosa	12,2%	10,9%	10,6%
Misiones	8,6%	13,3%	12,5%
NORESTE	16,5%	18,9%	16,5%
Chubut	17,8%	22,5%	28,3%
Neuquén	29,3%	23,6%	22,0%
Río Negro	18,6%	19,4%	26,9%
Santa Cruz	13,3%	22,3%	19,5%
Tierra del Fuego	10,0%	18,8%	24,7%
PATAGONIA	20,1%	21,6%	24,8%
Mendoza	6,2%	20,5%	20,0%
San Juan	22,3%	22,6%	23,5%
San Luís	26,8%	27,1%	25,2%
CUYO	13,5%	22,2%	21,6%
Total	21,1%	25,1%	26,4%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	29,5%	30,0%	33,4%
Gran Córdoba	22,5%	27,5%	24,7%
Gran Rosario	12,1%	26,8%	25,0%
Gran Mendoza	9,1%	24,2%	22,5%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	12,2%	16,7%	18,0%
Gran La Plata	5,0%	32,9%	33,2%
Mar del Plata-Batán	11,0%	22,9%	26,0%
Resto de los aglomerados	18,7%	21,6%	20,6%

Tabla 6.5: Prevalencia de consumo de sal siempre o casi siempre, según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	23,7%	35,2%	37,1%	32,4%
Buenos Aires	28,6%	30,8%	29,4%	22,9%
Córdoba	22,5%	20,9%	23,1%	18,3%
Entre Ríos	26,5%	22,9%	20,5%	22,4%
La Pampa	24,9%	24,1%	20,2%	37,9%
Santa Fe	21,6%	23,2%	24,2%	30,4%
PAMPEANA Y GBA	26,4%	28,8%	29,4%	25,5%
Catamarca	28,2%	24,6%	26,5%	29,8%
Jujuy	16,3%	12,4%	24,1%	14,9%
La Rioja	29,7%	31,4%	33,5%	23,0%
Salta	15,6%	17,2%	18,6%	28,0%
Santiago del Estero	19,6%	19,0%	13,9%	31,8%
Tucumán	17,2%	14,4%	17,4%	22,0%
NOROESTE	18,6%	17,7%	20,2%	25,1%
Corrientes	23,2%	24,8%	24,3%	18,8%
Chaco	18,6%	18,3%	25,1%	17,2%
Formosa	11,3%	10,9%	8,6%	10,7%
Misiones	12,3%	9,9%	11,0%	18,1%
NORESTE	17,3%	17,1%	20,0%	17,2%
Chubut	22,9%	25,3%	25,0%	25,6%
Neuquén	28,5%	20,4%	24,0%	18,4%
Río Negro	19,1%	24,4%	27,3%	8,8%
Santa Cruz	20,9%	21,8%	17,3%	24,8%
Tierra del Fuego	24,7%	20,9%	21,7%	22,3%
PATAGONIA	23,1%	23,1%	23,3%	20,0%
Mendoza	17,9%	18,5%	15,5%	27,0%
San Juan	23,7%	23,0%	14,5%	36,7%
San Luis	26,5%	28,2%	23,7%	10,1%
CUYO	21,0%	21,2%	16,7%	26,1%
Total	23,6%	26,4%	27,4%	25,0%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	29,7%	34,6%	34,2%	27,3%
Gran Córdoba	24,4%	25,4%	29,1%	17,2%
Gran Rosario	24,0%	21,9%	23,4%	32,0%
Gran Mendoza	20,8%	22,2%	19,3%	27,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	17,6%	13,7%	16,2%	22,8%
Gran La Plata	33,0%	31,7%	42,3%	16,3%
Mar del Plata-Batán	18,4%	31,1%	18,8%	14,5%
Resto de los aglomerados	20,6%	21,0%	20,4%	21,7%



Tabla 6.6: Prevalencia de consumo diario de frutas, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	38,2%	35,9%	40,6%	36,5%	34,7%	38,3%
CABA	41,1%	38,4%	43,8%	42,6%	38,8%	46,6%
Córdoba	39,5%	36,1%	43,0%	38,5%	35,8%	41,3%
Entre Ríos	32,6%	29,3%	36,0%	31,5%	28,1%	35,1%
Santa Fe	37,4%	34,5%	40,4%	38,2%	35,4%	41,0%
La Pampa	39,5%	34,2%	45,2%	42,4%	38,9%	46,1%
PAMPEANA Y GBA	38,3%	36,8%	39,8%	37,6%	36,3%	38,9%
Catamarca	23,5%	20,4%	26,9%	20,7%	17,9%	23,8%
Jujuy	35,5%	32,0%	39,3%	32,8%	29,6%	36,1%
La Rioja	24,2%	21,4%	27,3%	26,4%	23,3%	29,7%
Salta	33,2%	29,9%	36,6%	31,1%	28,0%	34,4%
Sgo. del Estero	30,1%	26,7%	33,7%	29,3%	25,6%	33,2%
Tucumán	32,7%	29,7%	35,7%	31,0%	27,9%	34,3%
NOROESTE	31,5%	30,2%	32,9%	30,0%	28,5%	31,5%
Corrientes	28,0%	24,8%	31,3%	22,7%	20,0%	25,7%
Chaco	22,8%	19,9%	25,9%	27,3%	23,8%	31,0%
Formosa	24,7%	20,5%	29,5%	24,6%	21,2%	28,3%
Misiones	27,8%	23,5%	32,6%	22,9%	19,9%	26,1%
NORESTE	25,9%	24,0%	27,8%	24,4%	22,7%	26,1%
Chubut	33,0%	29,6%	36,6%	33,1%	29,6%	36,7%
Neuquén	34,3%	31,5%	37,2%	37,7%	33,6%	41,9%
Rio Negro	36,0%	32,5%	39,6%	31,0%	27,4%	34,9%
Santa Cruz	27,7%	25,4%	30,1%	26,6%	24,0%	29,5%
Tierra del Fuego	27,6%	24,9%	30,5%	27,7%	24,4%	31,2%
PATAGONIA	33,2%	31,5%	34,9%	32,6%	30,7%	34,4%
Mendoza	35,7%	32,6%	38,9%	42,0%	38,3%	45,7%
San Juan	33,2%	29,7%	36,9%	38,9%	35,0%	42,8%
San Luis	30,4%	27,6%	33,3%	29,3%	26,3%	32,6%
CUYO	34,2%	32,2%	36,3%	39,1%	36,7%	41,6%
TOTAL	36,3%	35,2%	37,5%	35,7%	34,8%	36,7%

Tabla 6.7: Prevalencia de consumo diario de verduras comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	36,1%	33,7%	38,6%	34,0%	32,3%	35,7%
CABA	44,4%	41,4%	47,4%	39,0%	34,7%	43,4%
Córdoba	37,0%	33,7%	40,5%	37,8%	34,9%	40,8%
Entre Ríos	38,7%	34,7%	42,8%	39,3%	36,2%	42,6%
Santa Fe	38,6%	35,3%	42,1%	33,1%	30,3%	36,1%
La Pampa	30,7%	26,4%	35,3%	29,6%	26,3%	33,2%
PAMPEANA Y GBA	37,7%	36,1%	39,2%	35,2%	33,9%	36,5%
Catamarca	38,3%	33,7%	43,1%	29,7%	26,0%	33,7%
Jujuy	66,4%	61,0%	71,5%	54,4%	51,1%	57,7%
La Rioja	35,4%	31,8%	39,3%	36,9%	33,1%	40,9%
Salta	61,7%	56,2%	67,0%	48,0%	44,2%	51,8%
Sgo. del Estero	40,6%	35,7%	45,7%	39,8%	35,2%	44,6%
Tucumán	46,0%	42,1%	50,0%	41,6%	37,4%	46,0%
NOROESTE	50,8%	48,4%	53,2%	43,7%	41,9%	45,6%
Corrientes	38,2%	33,7%	42,9%	27,3%	23,7%	31,2%
Chaco	31,4%	27,0%	36,1%	38,7%	35,3%	42,3%
Formosa	63,5%	55,2%	71,0%	67,0%	61,8%	71,8%
Misiones	64,1%	58,4%	69,4%	69,7%	65,3%	73,7%
NORESTE	46,2%	43,2%	49,2%	47,1%	44,9%	49,3%
Chubut	38,8%	34,9%	42,8%	35,1%	31,6%	38,8%
Neuquén	44,8%	40,6%	48,9%	37,5%	33,9%	41,2%
Rio Negro	36,3%	31,6%	41,3%	34,3%	30,5%	38,3%
Santa Cruz	35,3%	31,9%	38,9%	29,1%	26,2%	32,1%
Tierra del Fuego	33,0%	29,7%	36,5%	36,4%	33,3%	39,7%
PATAGONIA	38,8%	36,7%	40,9%	34,9%	33,1%	36,7%
Mendoza	46,2%	42,8%	49,7%	46,7%	42,8%	50,6%
San Juan	43,6%	39,3%	48,1%	52,7%	49,0%	56,3%
San Luis	36,2%	32,4%	40,2%	35,2%	32,1%	38,4%
CUYO	44,0%	41,4%	46,5%	46,3%	43,8%	48,9%
TOTAL	40,0%	38,8%	41,2%	37,6%	36,7%	38,6%



Tabla 6.8: Consumo promedio diario de frutas y verduras y prevalencia de consumo de al menos cinco porciones diarias por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Promedio de porciones de frutas por día	Promedio de porciones de verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Ciudad de Buenos Aires	1,16	1,05	2,21	6,1%
Buenos Aires	1,01	,94	1,95	4,7%
Córdoba	1,14	1,08	2,22	6,8%
Entre Ríos	,83	1,02	1,85	4,5%
La Pampa	1,11	,85	1,96	4,2%
Santa Fe	,99	,91	1,90	4,6%
PAMPEANA Y GBA	1,04	,97	2,01	5,1%
Catamarca	,80	1,13	1,92	6,7%
Jujuy	1,09	1,17	2,27	6,8%
La Rioja	,72	,81	1,53	2,6%
Salta	,97	,94	1,91	4,4%
Santiago del Estero	,78	,90	1,68	2,0%
Tucumán	,89	,92	1,81	3,2%
NOROESTE	,91	,97	1,88	4,1%
Corrientes	,89	,87	1,76	4,4%
Chaco	,88	,88	1,76	4,0%
Formosa	,94	1,37	2,32	5,6%
Misiones	,72	1,21	1,93	4,0%
NORESTE	,85	1,03	1,88	4,4%
Chubut	,89	,93	1,82	3,7%
Neuquén	1,01	1,00	2,01	4,5%
Río Negro	,90	,98	1,88	4,1%
Santa Cruz	,98	,95	1,94	5,5%
Tierra del Fuego	,78	,87	1,65	2,2%
PATAGONIA	,93	,96	1,89	4,1%
Mendoza	1,05	1,00	2,04	5,0%
San Juan	,89	1,02	1,91	2,7%
San Luis	,83	,93	1,76	3,1%
CUYO	,97	,99	1,96	4,1%
Total	1,00	,98	1,98	4,8%
Aglomerados urbanos	Promedio de porciones de frutas por día	Promedio de porciones de verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Gran Buenos Aires	1,00	,93	1,93	4,5%
Gran Córdoba	1,05	1,04	2,09	5,6%
Gran Rosario	,96	,87	1,83	5,0%
Gran Mendoza	1,07	1,02	2,09	5,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	,93	,88	1,81	3,6%
Gran La Plata	,98	1,05	2,03	5,0%
Mar del Plata-Batán	1,35	1,17	2,53	11,0%
Resto de los aglomerados	,99	1,01	2,00	4,8%

Tabla 6.9: Consumo promedio diario de frutas y verduras y prevalencia de consumo de al menos cinco porciones diarias, según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo					
	Varón		Mujer		Total	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Ciudad de Buenos Aires	2,04	6,1%	2,35	6,1%	2,21	6,1%
Buenos Aires	1,85	4,3%	2,04	5,1%	1,95	4,7%
Córdoba	2,01	5,2%	2,39	8,2%	2,22	6,8%
Entre Ríos	1,76	4,4%	1,94	4,6%	1,85	4,5%
La Pampa	1,69	3,1%	2,19	5,3%	1,96	4,2%
Santa Fe	1,77	4,3%	2,02	4,9%	1,90	4,6%
PAMPEANA Y GBA	1,88	4,6%	2,12	5,6%	2,01	5,1%
Catamarca	1,96	6,9%	1,89	6,6%	1,92	6,7%
Jujuy	2,36	8,4%	2,18	5,2%	2,27	6,8%
La Rioja	1,49	2,4%	1,57	2,8%	1,53	2,6%
Salta	1,83	3,6%	1,98	5,1%	1,91	4,4%
Santiago del Estero	1,65	2,1%	1,71	1,8%	1,68	2,0%
Tucumán	1,68	1,9%	1,93	4,3%	1,81	3,2%
NOROESTE	1,83	3,8%	1,92	4,4%	1,88	4,1%
Corrientes	1,82	5,6%	1,72	3,3%	1,76	4,4%
Chaco	1,63	4,2%	1,87	3,9%	1,76	4,0%
Formosa	2,17	5,4%	2,44	5,9%	2,32	5,6%
Misiones	1,86	4,1%	1,99	3,9%	1,93	4,0%
NORESTE	1,82	4,8%	1,93	4,0%	1,88	4,4%
Chubut	1,66	3,2%	1,95	4,2%	1,82	3,7%
Neuquén	1,93	4,5%	2,08	4,5%	2,01	4,5%
Río Negro	1,75	4,4%	2,00	3,7%	1,88	4,1%
Santa Cruz	1,85	4,8%	2,03	6,2%	1,94	5,5%
Tierra del Fuego	1,56	1,7%	1,73	2,7%	1,65	2,2%
PATAGONIA	1,78	4,0%	1,99	4,3%	1,89	4,1%
Mendoza	1,97	5,0%	2,11	5,0%	2,04	5,0%
San Juan	1,91	2,6%	1,91	2,7%	1,91	2,7%
San Luis	1,68	2,7%	1,83	3,4%	1,76	3,1%
CUYO	1,91	4,0%	2,02	4,1%	1,96	4,1%
Total	1,87	4,5%	2,07	5,2%	1,98	4,8%
Aglomerados urbanos	Sexo					
	Varón		Mujer		Total	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Gran Buenos Aires	1,83	4,3%	2,01	4,6%	1,93	4,5%
Gran Córdoba	1,88	3,9%	2,28	7,1%	2,09	5,6%
Gran Rosario	1,59	4,1%	2,02	5,7%	1,83	5,0%
Gran Mendoza	2,00	5,3%	2,17	5,6%	2,09	5,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	1,65	1,9%	1,96	5,2%	1,81	3,6%
Gran La Plata	1,90	3,7%	2,15	6,1%	2,03	5,0%
Mar del Plata-Batán	2,13	7,5%	2,85	13,8%	2,53	11,0%
Resto de los aglomerados	1,91	4,7%	2,07	4,9%	2,00	4,8%

Tabla 6.10: Consumo promedio diario de frutas y verduras y prevalencia de consumo de al menos cinco porciones diarias, según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad									
	18-24 años		25-34 años		35-49 años		50-64 años		65 y +	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Ciudad de Buenos Aires	2,02	7,2%	1,96	5,2%	1,94	2,9%	2,36	5,9%	2,79	10,5%
Buenos Aires	1,64	2,2%	1,85	4,4%	1,83	3,4%	2,13	5,8%	2,37	8,3%
Córdoba	1,82	3,4%	1,93	4,8%	2,17	6,6%	2,52	9,9%	2,64	9,0%
Entre Ríos	1,39	1,1%	1,68	3,1%	1,82	5,5%	2,05	4,7%	2,39	8,1%
La Pampa	1,67	2,0%	1,92	6,5%	1,88	4,5%	1,95	2,8%	2,46	5,7%
Santa Fe	1,51	2,4%	1,62	4,1%	1,77	3,6%	2,18	4,6%	2,44	8,9%
PAMPEANA Y GBA	1,68	2,9%	1,85	4,5%	1,88	3,8%	2,21	6,1%	2,48	8,8%
Catamarca	1,63	4,1%	1,74	5,1%	2,05	9,5%	2,03	6,9%	2,39	8,3%
Jujuy	2,26	6,8%	2,25	7,4%	2,09	4,3%	2,44	7,4%	2,42	9,8%
La Rioja	1,28	1,8%	1,44	2,1%	1,59	2,6%	1,75	3,2%	1,81	4,9%
Salta	1,81	4,9%	1,85	4,5%	1,90	3,6%	2,01	5,1%	2,05	3,9%
Santiago del Estero	1,58	1,6%	1,58	2,0%	1,59	1,1%	1,88	3,0%	1,91	2,7%
Tucumán	1,63	1,8%	1,64	1,5%	1,71	2,0%	2,08	6,3%	2,27	6,4%
NOROESTE	1,73	3,5%	1,77	3,5%	1,82	3,3%	2,07	5,5%	2,16	5,7%
Corrientes	1,50	3,0%	1,79	5,1%	1,74	5,3%	1,94	4,6%	1,95	2,6%
Chaco	1,60	2,1%	1,69	3,9%	1,56	3,0%	2,00	5,1%	2,17	8,4%
Formosa	2,08	3,3%	2,21	3,7%	2,41	6,5%	2,42	7,4%	2,51	8,3%
Misiones	1,86	4,3%	1,81	2,2%	1,83	3,6%	2,02	4,9%	2,51	7,4%
NORESTE	1,70	3,1%	1,82	3,8%	1,81	4,3%	2,05	5,2%	2,22	6,3%
Chubut	1,42	0,4%	1,51	2,1%	1,84	3,4%	2,09	8,0%	2,42	5,1%
Neuquén	1,57	1,5%	1,96	4,0%	2,00	4,7%	2,23	5,5%	2,48	8,7%
Río Negro	1,55	3,3%	1,61	2,6%	1,88	2,9%	2,06	6,1%	2,36	6,4%
Santa Cruz	1,42	2,5%	1,76	4,2%	2,24	8,0%	2,13	5,9%	2,19	6,7%
Tierra del Fuego	1,33	0,9%	1,62	4,1%	1,64	1,2%	2,01	3,6%	1,81	0,0%
PATAGONIA	1,49	1,8%	1,70	3,2%	1,92	3,9%	2,12	6,2%	2,37	6,4%
Mendoza	1,82	4,6%	1,91	4,8%	2,03	4,7%	2,13	4,1%	2,39	7,0%
San Juan	1,60	2,5%	1,75	0,9%	1,79	1,8%	2,21	3,6%	2,28	5,6%
San Luis	1,54	0,8%	1,69	4,1%	1,62	2,6%	1,97	3,6%	2,08	4,3%
CUYO	1,72	3,5%	1,83	3,7%	1,89	3,6%	2,12	3,9%	2,32	6,3%
Total	1,68	3,0%	1,83	4,2%	1,87	3,8%	2,17	5,9%	2,43	8,2%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad									
	18-24 años		25-34 años		35-49 años		50-64 años		65 y +	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Gran Buenos Aires	1,68	3,3%	1,85	4,6%	1,77	2,3%	2,00	4,5%	2,45	9,1%
Gran Córdoba	1,78	3,5%	1,85	4,7%	1,97	4,8%	2,53	7,8%	2,42	7,5%
Gran Rosario	1,35	1,6%	1,63	5,3%	1,77	5,0%	2,05	2,7%	2,45	11,6%
Gran Mendoza	1,83	4,3%	1,93	4,3%	2,17	6,5%	2,24	5,1%	2,31	7,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	1,67	2,7%	1,68	2,0%	1,69	1,9%	2,05	6,3%	2,20	8,0%
Gran La Plata	1,89	3,2%	1,72	1,4%	1,86	6,1%	2,21	4,8%	2,57	10,3%
Mar del Plata-Batán	2,03	4,0%	2,24	5,0%	2,71	12,0%	2,77	19,2%	2,61	9,6%
Resto de los aglomerados	1,64	2,5%	1,82	4,2%	1,84	3,5%	2,12	5,5%	2,36	7,5%

Tabla 6.11: Consumo promedio diario de frutas y verduras y prevalencia de consumo de al menos cinco porciones diarias, según nivel educativo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo					
	Primario incompleto		Primario completo o secundario incompleto		Secundario completo o más	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Ciudad de Buenos Aires	2,37	3,3%	2,12	4,7%	2,23	6,7%
Buenos Aires	1,88	5,6%	1,84	4,0%	2,08	5,2%
Córdoba	2,09	7,3%	2,30	6,2%	2,19	7,2%
Entre Ríos	1,72	3,1%	1,67	4,0%	2,05	5,3%
La Pampa	1,64	1,3%	1,86	3,6%	2,17	5,9%
Santa Fe	1,69	3,6%	1,84	4,5%	2,00	4,9%
PAMPEANA Y GBA	1,90	5,3%	1,91	4,4%	2,11	5,7%
Catamarca	1,65	3,3%	2,10	9,2%	1,86	5,7%
Jujuy	2,27	8,9%	2,15	5,7%	2,36	7,1%
La Rioja	1,36	2,3%	1,56	2,4%	1,53	2,8%
Salta	1,88	4,8%	1,82	4,0%	1,98	4,6%
Santiago del Estero	1,40	0,2%	1,58	1,3%	1,87	3,2%
Tucumán	1,67	2,7%	1,74	2,4%	1,92	4,1%
NOROESTE	1,76	3,8%	1,81	3,6%	1,96	4,6%
Corrientes	1,48	3,2%	1,64	4,1%	1,94	4,9%
Chaco	1,47	4,8%	1,69	3,0%	1,97	4,6%
Formosa	2,30	5,4%	2,27	6,3%	2,37	5,2%
Misiones	1,62	0,4%	1,92	3,5%	2,09	6,4%
NORESTE	1,62	3,3%	1,83	3,9%	2,04	5,2%
Chubut	1,87	4,2%	1,74	3,1%	1,87	4,2%
Neuquén	2,01	5,8%	1,87	3,2%	2,14	5,4%
Río Negro	1,88	2,0%	1,69	2,9%	2,05	5,9%
Santa Cruz	2,38	11,0%	1,92	4,8%	1,85	4,9%
Tierra del Fuego	1,36	0,0%	1,58	1,8%	1,71	2,6%
PATAGONIA	1,95	4,3%	1,77	3,2%	1,98	5,0%
Mendoza	1,84	2,9%	1,91	3,2%	2,19	6,8%
San Juan	1,79	2,7%	1,87	2,0%	1,98	3,3%
San Luis	1,64	2,5%	1,60	1,6%	1,95	4,7%
CUYO	1,79	2,8%	1,84	2,6%	2,11	5,6%
Total	1,84	4,6%	1,88	4,1%	2,09	5,5%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo					
	Primario incompleto		Primario completo o secundario incompleto		Secundario completo o más	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Gran Buenos Aires	1,78	4,8%	1,81	3,6%	2,04	5,1%
Gran Córdoba	1,57	5,3%	2,32	4,7%	2,06	6,1%
Gran Rosario	1,47	1,9%	1,68	5,5%	1,98	5,2%
Gran Mendoza	1,88	5,4%	1,96	3,7%	2,21	6,6%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	1,71	3,9%	1,65	1,8%	1,98	5,1%
Gran La Plata	1,96	1,4%	1,74	3,0%	2,21	6,6%
Mar del Plata-Batán	2,81	17,3%	2,18	10,4%	2,75	10,6%
Resto de los aglomerados	1,84	4,6%	1,85	3,9%	2,04	5,0%

Tabla 6.12: Consumo promedio diario de frutas y verduras y prevalencia de consumo de al menos cinco porciones diarias, según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)							
	0-1750		1750-4000		>4000		Ns/nc	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Ciudad de Buenos Aires	2,21	6,5%	2,16	4,7%	2,41	8,4%	2,08	5,7%
Buenos Aires	1,75	4,0%	2,02	4,7%	2,18	6,3%	2,03	4,8%
Córdoba	1,98	6,2%	2,46	8,4%	2,23	5,7%	1,89	2,7%
Entre Ríos	1,53	2,1%	2,09	7,5%	2,44	4,3%	1,87	2,7%
La Pampa	1,66	2,7%	2,14	5,2%	1,98	3,5%	2,14	7,4%
Santa Fe	1,76	4,6%	2,00	5,0%	2,10	4,4%	1,79	3,9%
PAMPEANA Y GBA	1,81	4,4%	2,10	5,4%	2,23	6,4%	2,01	4,7%
Catamarca	1,90	7,3%	2,00	7,1%	1,93	4,7%	1,61	3,2%
Jujuy	2,26	7,1%	2,29	6,4%	2,32	5,4%	2,16	7,5%
La Rioja	1,50	2,4%	1,54	2,8%	1,84	6,1%	1,46	0,0%
Salta	1,81	4,1%	2,01	4,1%	2,08	7,7%	1,95	4,4%
Santiago del Estero	1,57	1,7%	1,87	3,0%	2,33	5,2%	1,58	0,0%
Tucumán	1,71	2,2%	1,92	4,9%	2,27	4,7%	1,73	3,0%
NOROESTE	1,80	3,7%	1,97	4,7%	2,17	5,8%	1,75	2,7%
Corrientes	1,61	3,7%	1,95	4,9%	2,65	11,0%	1,55	2,2%
Chaco	1,47	2,0%	2,06	6,2%	2,36	8,6%	2,18	6,2%
Formosa	2,24	5,1%	2,30	4,6%	2,52	7,8%	3,14	14,3%
Misiones	1,84	3,9%	2,13	5,4%	1,80	2,3%	1,94	1,2%
NORESTE	1,72	3,5%	2,08	5,4%	2,32	7,7%	2,02	4,5%
Chubut	1,52	3,1%	1,84	3,2%	2,14	6,2%	1,59	0,9%
Neuquén	1,80	3,9%	2,03	3,7%	2,18	5,8%	2,21	6,4%
Río Negro	1,62	1,7%	1,91	4,0%	2,32	8,5%	1,99	9,2%
Santa Cruz	1,76	3,7%	2,01	6,3%	1,99	5,8%	1,62	2,2%
Tierra del Fuego	1,37	0,9%	1,58	2,0%	1,73	2,7%	1,73	0,6%
PATAGONIA	1,65	2,8%	1,92	3,9%	2,09	6,0%	1,92	4,5%
Mendoza	1,92	3,8%	1,96	4,5%	2,71	12,1%	2,05	1,9%
San Juan	1,86	3,0%	1,92	1,9%	2,28	5,0%	1,66	0,0%
San Luis	1,68	1,7%	1,77	4,2%	2,04	4,0%	1,83	5,4%
CUYO	1,86	3,2%	1,92	3,8%	2,52	9,4%	1,98	2,1%
Total	1,79	4,0%	2,06	5,1%	2,23	6,5%	1,99	4,6%
Agloemrados urbanos	Estrato de ingreso (\$)							
	0-1750		1750-4000		>4000		Ns/nc	
	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día	Promedio de porciones de frutas o verduras por día	Consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras por día
Gran Buenos Aires	1,73	3,7%	1,95	4,1%	2,14	5,7%	2,01	5,4%
Gran Córdoba	1,78	4,1%	2,41	8,6%	2,05	2,8%	1,69	0,9%
Gran Rosario	1,65	3,9%	1,95	6,0%	2,00	4,9%	1,71	4,6%
Gran Mendoza	1,99	4,6%	1,98	4,8%	2,80	13,4%	2,03	1,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	1,66	2,4%	1,92	5,5%	2,36	5,1%	1,91	3,8%
Gran La Plata	1,68	3,7%	2,09	4,9%	2,48	10,0%	1,99	2,0%
Mar del Plata-Batán	2,26	7,9%	2,54	12,8%	3,28	16,7%	1,98	2,5%
Resto de los aglomerados	1,76	3,9%	2,03	4,7%	2,15	5,8%	2,00	4,6%



Capítulo 7

Actividad Física

Introducción

A nivel global la inactividad física es responsable de 3,2 millones de muertes anualmente (5,5% del total)(1), impactando fuertemente en mujeres y adultos mayores(2). A su vez, aumenta el riesgo de cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, cáncer de mama, cáncer colorectal y diabetes(2, 3). Se estima a nivel mundial una prevalencia de sedentarismo de 17%, aunque si consideramos también a la actividad física insuficiente o inactividad física, esta cifra asciende al 41% (4).

"A NIVEL GLOBAL LA INACTIVIDAD FÍSICA ES RESPONSABLE DE 3,2 MILLONES DE MUERTES POR AÑO, QUE REPRESENTA UN 5,5% DEL TOTAL"

Las intervenciones para estimular la actividad física han demostrado ser costoefectivas(5), tanto a través de medidas individuales o poblacionales. Estas últimas incluyen programas escolares o laborales; cambios en el entorno como mejoría del acceso a lugares para realizar actividad física; cambios de urbanización y transporte; organización comunitaria (grupos de caminata, etc.); cambios en las currículas escolares; y estrategias comunicacionales a nivel local(5).

Diferentes intervenciones individuales han mostrado ser efectivas para aumentar la duración de la actividad física y reducir el colesterol(6). A nivel escolar (niños de 6 a 18 años) programas basados en las escuelas destinados a modificar factores de riesgo han

demostrado aumentado la realización de actividad física, principalmente cuando estaba combinada con intervenciones a nivel familiar y comunitario (7). En adultos, intervenciones basadas en la web (8) y por vía telefónica (9), también han resultado efectivas para aumentar la actividad física.

A nivel laboral, incorporar la actividad física es beneficioso tanto para el empleador como para el empleado, ya que mejora las relaciones laborales, la salud de los trabajadores y disminuye el ausentismo. Por ello se recomienda incorporar un programa a nivel laboral que estimule la realización de actividad física, por ejemplo la promoción del uso de transporte activo (medios que demanden actividad física para moverse), realización de actividad física en el lugar de trabajo e incentivos para realización de actividad física recreativa (10).

En la promoción de ambientes que estimulen la realización de actividad física se recomienda, en el marco de las modificaciones urbanas y de transporte, darle mayor prioridad a los peatones, ciclistas y quienes utilicen transporte activo. Ejemplos de actividades que se pueden llevar a cabo son: ciclovías, estrechar o cerrar calles para priorizar el uso peatonal, señalización y creación de corredores escolares. Estas alternativas deberían ser atractivas, seguras y accesibles a toda la población (incluyendo aquellos con movilidad reducida). A su





vez, resulta de utilidad incrementar el acceso a espacios públicos con el fin de estimular la actividad física (11).

La actividad física regular disminuye la morbilidad, reduciendo la incidencia de enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión, obesidad, depresión y osteoporosis (12), como así también la incidencia de algunos cánceres como colon y mama. A su vez, mejora la evolución de diversas enfermedades, como la enfermedad coronaria, la insuficiencia cardíaca, la diabetes y la depresión.

La Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud y su adaptación para América Latina y el Caribe a través de la Organización Panamericana de la Salud recomienda, para la población adulta, realizar un nivel mínimo de 30 minutos de actividad física regular de intensidad moderada la mayor cantidad de días de la semana (13). El nivel recomendado para niños y adolescentes es de 60 minutos diarios.

Material y métodos

En esta sección se indagó sobre la realización de actividades físicas intensas, moderadas y caminatas durante la última semana de referencia.

Las preguntas de esta sección fueron adaptadas del cuestionario IPAQ (International Physical Activity Questionnaire)(14), que permiten discriminar a la población en inactivos y activos y medir el nivel de actividad en la última semana.

Se categorizó el nivel de actividad física de acuerdo a las recomendaciones del cuestionario IPAQ de la siguiente forma:

Nivel bajo: sin actividad reportada o no incluido en niveles moderado o alto.

Nivel Moderado: cualquiera de los siguientes:

- 3 o más días de actividad intensa de al menos 20 minutos por día; o

- 5 o más días de actividad moderada y/o caminata de al menos 30 minutos; o

- 5 o más días de cualquier combinación de caminata, moderada o intensa llegando a 600 METS-minutos por semana.

Nivel Intenso (o elevado); cualquiera de los 2 criterios siguientes:

- actividad intensa 3 días acumulando 1500 METS-minuto por semana

- 7 o más días de cualquier combinación (caminata, moderada, intensa) acumulando 3000 METS-minutos por semana.

Las actividades **moderadas** fueron consideradas aquellas que requerían respirar algo más rápido y realizar algún esfuerzo (por ejemplo tareas domésticas, andar en bicicleta lentamente, natación recreativa, etc). Las actividades **intensas** las que requerían respirar mucho más rápido y realizar un esfuerzo físico mayor (por ejemplo correr, trabajos manuales como construcción, deportes como fútbol o tenis, etc.).

Los METS (equivalente metabólico) semanales se calcularon

utilizando la siguiente fórmula: MET total por semana: $3,3 \times \text{minutos totales por semana de caminata} + 4 \times \text{minutos totales por semana de actividad moderada} + 8 \times \text{minutos totales por semana de actividad intensa}$.

En la ENFR 2009 se incluyó un módulo complementario de actividad física propuesto por la Secretaría de Deportes, donde se indagó sobre barreras para la actividad física y preferencias para la realización de deportes.

Se presentan a continuación los resultados referidos a la actividad física baja, por su importancia epidemiológica y por la necesidad de focalizar políticas sobre esta población.

"A NIVEL GLOBAL LA INACTIVIDAD FÍSICA ES RESPONSABLE DE 3,2 MILLONES DE MUERTES POR AÑO, QUE REPRESENTA UN 5,5% DEL TOTAL"

Resultados

A nivel nacional se observó una prevalencia de actividad física baja de 54,9% mayor a la que registró la ENFR 2005 (46,2%) (Tabla 7.1, Figuras 7.1 y 7.2).

La provincia de Chaco es la que presenta mayores tasas de actividad física baja (70,3%), mientras que la provincia

"LA ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR REDUCE LA MORBIMORTALIDAD AL DISMINUIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, DIABETES, HIPERTENSIÓN, OBESIDAD, DEPRESIÓN Y OSTEOPOROSIS Y ALGUNOS CÁNCERES"

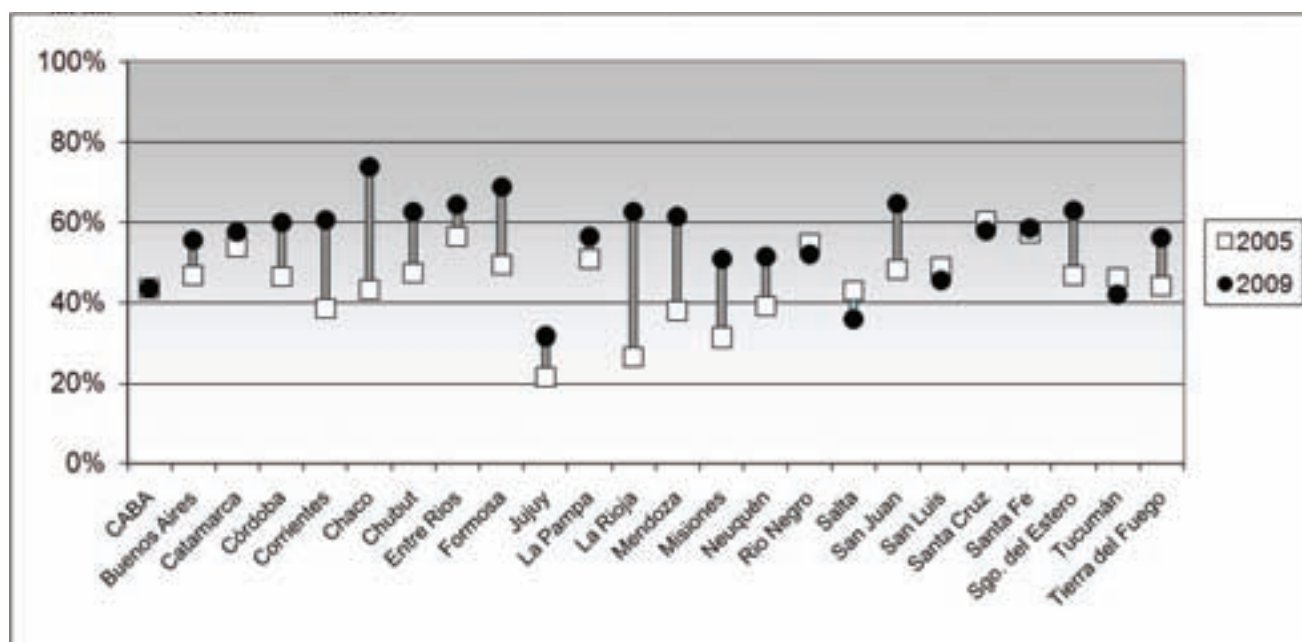
de Jujuy es la que presenta los niveles más bajos (31,5%). La región del Noreste es la que presenta mayores porcentajes mientras la región del Noroeste es la que presenta los porcentajes menores de actividad física baja (Tabla 7.2).

Las mujeres tienen mayores tasas de actividad física baja comparadas con los varones (58,5% vs. 50,8%) (tabla 7.2). Esto se observó en todo el país, a diferencia de lo hallado en la ENFR 2005, en la que no habían diferencias significativas. Con

respecto a la edad, se observó que hubo mayor prevalencia de actividad física baja a mayor edad (tabla 7.3).

En la ENFR 2009 se registró una mayor prevalencia de actividad física baja en personas con bajo nivel de ingreso y educativo. Esto difiere de lo observado en la ENFR 2005 que reportó que la prevalencia de actividad física baja no variaba sustancialmente según estas variables. En cuanto al nivel educativo hubo una disminución de la prevalencia de actividad física baja a mayor nivel: 64,0% para los que tenían primario incompleto; 56,8% para quienes tenían primario completo o secundaria incompleta; y 51,4% en quienes presentaban estudios secundarios completos o más. Esta relación se mantuvo en todas las regiones (Tabla 7.4). La actividad física baja fue mayor entre quienes tenían menores ingresos, aunque esta relación no se observó en las regiones Noroeste y Patagonia (Tabla 7.5).

Figura 7.1. Prevalencia de actividad física baja: comparación ENFR 2005 y 2009



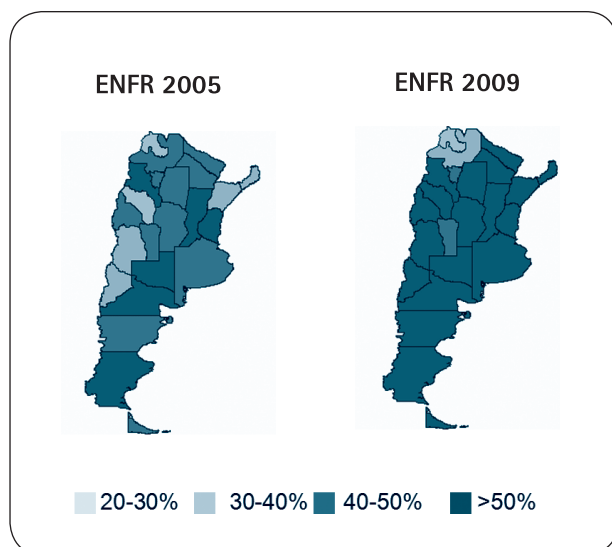


Figura 7.2.
Prevalencia de
actividad física
baja (ENFR 2005
y ENFR 2009)

Este incremento de la inactividad física puede relacionarse con el cambio de los entornos físicos y sociales, motivados por la aparición de nuevas tecnologías que produjeron nuevas formas de recreación y de trabajo. Adquieren importancia en este sentido,

el incremento del parque automotor, la reducción de la utilización del transporte público, la prolongación de la jornada laboral y la creciente urbanización. Existe fuerte evidencia para recomendar las siguientes intervenciones para la promoción de la actividad física(11,15):

- **Campañas masivas de comunicación:** campañas a gran escala a nivel comunitario, orientadas al público en general, incluyendo múltiples canales de comunicación (TV, radio, diarios, afiches y correo). Según la revisión de 10 estudios y diversas experiencias, incluyendo ejemplos en América Latina como Agita San Pablo, esta intervención incrementa en un 5% la proporción de personas físicamente activas y el 16% del gasto calórico.

- **Educación física en escuelas:** cambios en la currícula en escuelas aumentando la carga horaria. En 14 estudios se observó un incremento de la capacidad de ejercicio en un 8%, sin afectar el desempeño académico.

- **Soporte social:** a través de organización comunitaria en redes sociales favorecedoras del cambio de conductas, se observó en 9 estudios un aumento del 44% en el tiempo de actividad y reducción

El 49,4% de los que realizaron actividad física lo hicieron para mejorar su condición. Se observó una diferencia en la motivación para realizarlas al visualizar que los varones practicaban actividad física por gusto/diversión (55,3%) y en segundo lugar por razones de salud (29,4%), mientras que en las mujeres el orden era e inverso (por razones de salud 45,8% y por gusto/diversión 30,3%). El fútbol y caminar fueron las actividades físicas más realizadas entre los varones, mientras que caminar y gimnasia lo fueron para las mujeres. Las personas que no realizaron actividad física refirieron no haberlo hecho por las siguientes razones: falta de tiempo (41,1%), razones de salud (24,4%), falta de interés (15,6%) y falta de voluntad (8,1%).

Conclusiones

Se observó una elevada prevalencia de actividad física baja, mayor a la observada en la ENFR 2005. La misma fue mayor en mujeres, personas con menor nivel educativo y con bajos ingresos. La inactividad física en 2009, al igual que en 2005, fue elevada a partir de los 18 años, mostrando que ya uno de cada dos adultos jóvenes son inactivos. El incremento de la inactividad física fue marcado a nivel nacional y en casi todas las jurisdicciones, y ocurrió a expensas de los grupos de menores ingresos.

"SE OBSERVÓ UNA ELEVADA PREVALENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA BAJA (54,9%), MAYOR A LA OBSERVADA EN LA ENFR 2005 (46,2%)"

de peso corporal. Esta intervención fue efectiva en comunidades, lugares de trabajo e instituciones educativas.

● **Programas de cambio de conductas individuales:** estos programas incorporan habilidades conductuales para incorporar a la actividad física en la vida cotidiana. En 18 estudios evaluados se observó un incremento del 35% del tiempo de actividad, en comunidades, lugares de trabajo e instituciones educativas.

● **Accesibilidad a sitios para realizar actividad física:** la realización de cambios en el entorno favorecen la actividad física, como por ejemplo aumentar la accesibilidad a instalaciones, crear sendas para caminatas o ciclovías.

● **Otras intervenciones:** sugeridas con menor grado de evidencia incluyen cambios de infraestructura y política de transporte en ciudades y estrategias comunicacionales para promover el uso de escaleras.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación, como parte de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles se formuló el Plan Nacional Argentina Saludable a través del cual se están realizando estrategias de comunicación masiva para estimular la realización de actividad física, como lo

"LA POBLACIÓN CON MENORES INGRESOS Y MENOR NIVEL EDUCATIVO FUERON LOS MÁS INACTIVOS"

es la campaña "Salud se mueve, movete con salud". También en el área de promoción, se continúa realizando anualmente la campaña "100.000 corazones para un cambio saludable" junto con ONGs y sociedades científicas, con el objetivo de sensibilizar a la población general sobre la importancia de una vida activa, libre de tabaco y con alimentación saludable. Se está elaborando el "Manual Director de Actividad Física de la República Argentina", orientado a decisores locales tanto de salud como fuera de este sector para promover acciones locales. El mismo contiene herramientas para implementar intervenciones individuales e involucrar

a la atención primaria en la promoción de la actividad física, organización comunitaria y otras intervenciones poblacionales. A su vez, se trabaja en conjunto con el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables en la realización de acciones como la organización comunitaria y el diseño y promoción de estrategias para promover la actividad física en ambientes de trabajo y estudio.

En conclusión, la elevada prevalencia de la actividad física baja, su asociación con las enfermedades no transmisibles y la disponibilidad de intervenciones efectivas para la promoción de una vida activa nos compromete a continuar con acciones de alcance poblacional. Estas acciones deberán intensificarse para al menos revertir el progreso de esta epidemia.



Referencias

1. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva 2009.
2. Danaei G DE, Mozaffarian D, Taylor B, Rehm J, et al. (2009) The Preventable Causes of Death in the United States: Comparative Risk Assessment of Dietary, Lifestyle, and Metabolic Risk Factors. *PLoS Med* 6(4): e1000058. doi:10.1371/journal.pmed.1000058.
3. Bull F AT, Dixon T, Ham S, Neiman A, et al. (2004) Physical inactivity. In: Ezzati M, Lopez AD, Rodgers A, Murray CJL, eds. Comparative quantification of health risks: Global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva: WHO:729–882.
4. US Department of Health and Human Services CfDCaP. Physical activity and health: a report of the Surgeon General. 1996. Disponible en: <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/summary.htm>. Fecha de acceso: 9 de Febrero de 2010.
5. Roux L, Pratt M, Tengs TO, Yore MM, Yanagawa TL, Van Den Bos J, et al. Cost effectiveness of community-based physical activity interventions. *American journal of preventive medicine*. 2008. 35(6):578–88.
6. Dobbins M, De Corby K, Robeson P, Husson H, Tirilis D. School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6–18. *Cochrane database of systematic reviews* (Online). 2009(1):CD007651.
7. van Sluijs EM, McMinn AM, Griffin SJ. Effectiveness of interventions to promote physical activity in children and adolescents: systematic review of controlled trials. *BMJ* 2007;335(7622):703.
8. Website-delivered physical activity interventions: a review of the literature [database on the Internet]. Centre for Reviews and Dissemination. 2007. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12007002243>. Fecha de acceso: 9 de Febrero de 2010.
9. Telephone interventions for physical activity and dietary behavior change: a systematic review [database on the Internet]. Centres for Review and disseminations. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=12007001689>. Fecha de acceso: 9 de Febrero de 2010.
10. National Health System. National Institute for Health and Clinical Excellence. Workplace health promotion: how to encourage employees to be physically active. 2008.
11. National Health System. National Institute for Health and Clinical Excellence. Promoting or creating built or natural environments that encourage and support physical activity. 2008.
12. Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical exercise: the evidence. *CMAJ* 2006; 14(6):801–809.
13. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva. World Health Organization; 2004.
14. Cuestionario Internacional de Actividad Física. Disponible en: www.ipaq.ki.se.
15. Kahn EB, Ramsey LT, Brownson RC, Heath GW, Howze EH, Powell KE, Stone EJ, Rajab MW, Corso P. The effectiveness of interventions to increase physical activity. *Am J Prev Med* 2002;22(4S):73–107.

Tabla 7.1: Prevalencia de inactividad física, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	46,6%	43,9%	49,4%	55,6%	53,6%	57,6%
CABA	43,3%	40,0%	46,7%	43,3%	39,9%	46,9%
Córdoba	46,4%	42,0%	51,0%	59,8%	56,7%	62,8%
Entre Ríos	56,4%	51,8%	60,9%	64,4%	60,1%	68,5%
Santa Fe	57,2%	53,7%	60,8%	58,4%	55,4%	61,4%
La Pampa	50,9%	45,1%	56,8%	56,5%	52,0%	60,8%
PAMPEANA Y GBA	47,7%	45,9%	49,6%	55,1%	53,7%	56,5%
Catamarca	53,7%	47,7%	59,6%	57,4%	53,0%	61,8%
Jujuy	21,5%	17,0%	26,7%	31,5%	28,1%	35,2%
La Rioja	26,5%	23,0%	30,3%	62,6%	58,9%	66,3%
Salta	42,8%	37,7%	48,1%	35,8%	32,7%	39,0%
Sgo. del Estero	46,6%	41,4%	51,8%	62,8%	57,8%	67,5%
Tucumán	46,2%	41,4%	51,0%	41,9%	37,7%	46,2%
NOROESTE	40,9%	38,6%	43,1%	44,3%	42,5%	46,1%
Corrientes	38,5%	33,6%	43,6%	60,5%	56,5%	64,4%
Chaco	43,1%	38,7%	47,6%	73,8%	69,9%	77,3%
Formosa	49,2%	40,4%	58,1%	68,7%	64,6%	72,5%
Misiones	31,2%	27,0%	35,8%	50,8%	46,0%	55,5%
NORESTE	39,4%	36,6%	42,3%	63,3%	61,0%	65,5%
Chubut	47,2%	42,9%	51,6%	62,5%	58,3%	66,6%
Neuquén	39,1%	35,0%	43,4%	51,5%	47,5%	55,5%
Rio Negro	54,6%	50,4%	58,8%	51,9%	47,4%	56,4%
Santa Cruz	60,3%	55,1%	65,3%	57,9%	54,3%	61,3%
Tierra del Fuego	44,0%	38,1%	50,0%	56,2%	52,5%	59,9%
PATAGONIA	48,6%	46,4%	50,8%	55,4%	53,3%	57,5%
Mendoza	37,8%	34,4%	41,3%	61,5%	57,6%	65,3%
San Juan	48,2%	43,1%	53,4%	64,6%	59,1%	69,6%
San Luis	48,8%	43,7%	53,9%	45,6%	41,7%	49,5%
CUYO	42,1%	39,2%	44,9%	59,7%	57,0%	62,4%
TOTAL	46,2%	44,8%	47,6%	54,9%	53,9%	55,9%



Tabla 7.2: Prevalencia de inactividad física según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	36,2%	49,3%	43,3%
Buenos Aires	51,4%	59,5%	55,6%
Córdoba	56,9%	62,2%	59,8%
Entre Ríos	62,6%	66,0%	64,4%
La Pampa	52,2%	60,2%	56,5%
Santa Fe	57,0%	59,7%	58,4%
PAMPEANA Y GBA	51,0%	58,7%	55,1%
Catamarca	52,3%	62,2%	57,4%
Jujuy	29,7%	33,2%	31,5%
La Rioja	57,6%	67,3%	62,6%
Salta	32,2%	39,0%	35,8%
Santiago del Estero	58,8%	66,2%	62,8%
Tucumán	39,1%	44,4%	41,9%
NOROESTE	40,9%	47,4%	44,3%
Corrientes	54,9%	65,4%	60,5%
Chaco	70,3%	76,9%	73,8%
Formosa	59,5%	76,2%	68,7%
Misiones	45,2%	55,9%	50,8%
NORESTE	57,7%	68,1%	63,3%
Chubut	59,9%	64,9%	62,5%
Neuquén	45,5%	56,8%	51,5%
Río Negro	49,3%	54,3%	51,9%
Santa Cruz	53,8%	61,7%	57,9%
Tierra del Fuego	50,7%	61,5%	56,2%
PATAGONIA	51,5%	58,9%	55,4%
Mendoza	57,6%	65,0%	61,5%
San Juan	61,6%	67,1%	64,6%
San Luis	42,3%	48,5%	45,6%
CUYO	56,1%	62,9%	59,7%
Total	50,8%	58,5%	54,9%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	44,1%	53,6%	49,2%
Gran Córdoba	52,6%	60,4%	56,7%
Gran Rosario	46,5%	53,9%	50,5%
Gran Mendoza	60,6%	65,3%	63,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	40,8%	48,0%	44,6%
Gran La Plata	53,8%	63,5%	59,0%
Mar del Plata-Batán	49,4%	59,7%	55,1%
Resto de los aglomerados	56,0%	62,3%	59,3%

Tabla 7.3: Prevalencia de inactividad física según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	38,7%	30,5%	45,4%	45,4%	55,9%
Buenos Aires	44,7%	52,1%	54,2%	61,1%	66,8%
Córdoba	43,7%	55,2%	61,8%	63,3%	73,7%
Entre Ríos	58,4%	60,6%	62,9%	65,2%	77,6%
La Pampa	50,4%	46,9%	64,1%	49,3%	71,7%
Santa Fe	55,9%	50,9%	57,6%	60,6%	67,3%
PAMPEANA Y GBA	45,8%	49,6%	54,6%	59,2%	66,4%
Catamarca	45,8%	50,2%	55,3%	70,2%	77,9%
Jujuy	18,2%	27,8%	32,0%	36,3%	51,5%
La Rioja	54,7%	61,7%	61,6%	67,6%	77,9%
Salta	31,9%	27,2%	36,2%	40,6%	51,6%
Santiago del Estero	55,0%	58,4%	63,2%	65,6%	77,7%
Tucumán	33,1%	37,1%	40,1%	50,0%	57,6%
NOROESTE	36,4%	38,8%	43,9%	50,4%	60,7%
Corrientes	58,8%	53,7%	62,7%	64,9%	66,2%
Chaco	65,0%	71,8%	78,8%	72,5%	84,1%
Formosa	59,9%	60,3%	70,9%	71,4%	88,7%
Misiones	34,1%	46,6%	54,0%	59,3%	70,9%
NORESTE	54,5%	58,2%	66,2%	67,0%	76,4%
Chubut	55,8%	54,7%	69,1%	63,5%	70,9%
Neuquén	37,4%	46,1%	50,9%	62,5%	67,7%
Río Negro	40,8%	42,8%	55,5%	51,0%	70,5%
Santa Cruz	48,9%	53,3%	62,3%	61,2%	66,8%
Tierra del Fuego	48,1%	48,0%	60,0%	62,0%	80,6%
PATAGONIA	45,1%	48,4%	58,6%	59,1%	69,9%
Mendoza	54,1%	57,4%	58,9%	68,5%	69,8%
San Juan	54,9%	55,3%	69,9%	67,7%	75,9%
San Luis	38,7%	38,4%	46,2%	48,4%	60,4%
CUYO	51,9%	53,6%	59,7%	65,1%	69,9%
Total	45,8%	49,2%	54,9%	59,3%	66,9%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	42,3%	43,2%	47,3%	54,0%	60,6%
Gran Córdoba	35,0%	50,7%	65,0%	62,5%	70,6%
Gran Rosario	53,3%	42,6%	49,6%	54,0%	55,4%
Gran Mendoza	57,4%	61,2%	57,5%	71,9%	68,1%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	35,7%	40,6%	40,3%	51,8%	64,4%
Gran La Plata	51,1%	60,8%	57,0%	59,7%	64,7%
Mar del Plata-Batán	52,1%	55,1%	44,6%	55,7%	70,5%
Resto de los aglomerados	46,4%	51,3%	56,4%	61,1%	69,1%



Tabla 7.4: Prevalencia de inactividad física según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	48,3%	49,4%	41,0%
Buenos Aires	64,3%	56,6%	52,8%
Córdoba	73,0%	63,9%	54,1%
Entre Ríos	77,2%	64,4%	60,7%
La Pampa	63,9%	60,5%	49,8%
Santa Fe	63,0%	62,3%	54,5%
PAMPEANA Y GBA	65,3%	57,8%	51,1%
Catamarca	69,3%	60,4%	52,5%
Jujuy	42,6%	32,4%	27,7%
La Rioja	71,2%	64,9%	59,5%
Salta	39,4%	35,7%	35,0%
Santiago del Estero	64,2%	61,4%	63,7%
Tucumán	49,6%	40,4%	41,0%
NOROESTE	50,6%	44,3%	42,7%
Corrientes	55,7%	63,2%	60,2%
Chaco	83,2%	76,0%	66,8%
Formosa	74,7%	68,2%	66,8%
Misiones	60,4%	50,0%	46,7%
NORESTE	68,8%	64,1%	60,1%
Chubut	67,7%	65,6%	58,4%
Neuquén	67,7%	49,1%	50,2%
Río Negro	60,9%	49,8%	50,4%
Santa Cruz	58,5%	60,0%	55,5%
Tierra del Fuego	59,6%	59,7%	53,5%
PATAGONIA	63,7%	55,4%	53,1%
Mendoza	70,1%	58,6%	61,6%
San Juan	76,6%	70,1%	56,3%
San Luis	51,2%	44,5%	44,7%
CUYO	67,9%	59,5%	57,8%
Total	64,0%	56,8%	51,4%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	58,1%	50,8%	46,5%
Gran Córdoba	67,8%	64,2%	50,9%
Gran Rosario	44,9%	55,2%	48,6%
Gran Mendoza	67,6%	60,3%	64,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	52,0%	42,7%	44,3%
Gran La Plata	82,6%	57,0%	57,5%
Mar del Plata-Batán	57,6%	65,6%	47,0%
Resto de los aglomerados	65,3%	57,2%	53,4%

Tabla 7.5: Prevalencia de inactividad física según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	52,2%	38,7%	39,0%	47,2%
Buenos Aires	55,6%	55,4%	54,8%	57,3%
Córdoba	58,9%	58,9%	59,2%	70,9%
Entre Ríos	65,3%	62,3%	68,8%	65,0%
La Pampa	65,9%	52,8%	46,1%	54,1%
Santa Fe	59,1%	59,3%	44,8%	67,4%
PAMPEANA Y GBA	56,8%	54,4%	51,3%	57,1%
Catamarca	59,7%	54,3%	53,6%	63,5%
Jujuy	31,4%	31,9%	35,7%	25,8%
La Rioja	63,1%	63,1%	56,4%	61,9%
Salta	34,9%	36,5%	35,0%	46,9%
Santiago del Estero	66,8%	60,2%	65,1%	47,9%
Tucumán	40,2%	38,8%	46,5%	63,5%
NOROESTE	44,3%	43,0%	44,3%	51,9%
Corrientes	59,3%	61,0%	62,6%	67,1%
Chaco	76,8%	69,1%	66,1%	78,4%
Formosa	69,7%	65,3%	67,9%	75,1%
Misiones	52,6%	47,8%	46,6%	51,3%
NORESTE	64,4%	60,8%	60,9%	66,2%
Chubut	64,5%	64,9%	57,0%	61,7%
Neuquén	53,6%	48,9%	50,9%	56,1%
Río Negro	49,4%	49,7%	60,4%	67,4%
Santa Cruz	58,9%	57,5%	56,0%	68,4%
Tierra del Fuego	57,1%	59,6%	55,3%	44,0%
PATAGONIA	54,7%	54,7%	55,8%	59,9%
Mendoza	61,8%	62,3%	55,6%	65,9%
San Juan	70,1%	60,1%	55,4%	47,1%
San Luis	43,0%	47,2%	50,3%	44,8%
CUYO	61,1%	59,3%	54,7%	61,3%
Total	56,0%	54,1%	51,8%	57,4%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	51,5%	46,4%	47,8%	51,9%
Gran Córdoba	55,6%	56,3%	57,2%	64,8%
Gran Rosario	44,1%	53,3%	38,8%	64,0%
Gran Mendoza	61,5%	66,3%	55,4%	67,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	42,7%	42,3%	47,4%	64,9%
Gran La Plata	66,0%	56,5%	48,8%	64,6%
Mar del Plata-Batán	57,5%	54,8%	44,6%	67,3%
Resto de los aglomerados	56,8%	55,8%	55,5%	58,4%



Capítulo 8

Alcohol

Introducción

El consumo de alcohol constituye una de las principales causas de carga de enfermedad a nivel mundial, explicando el 4% de la morbilidad mundial por todas las causas. La relación entre consumo de alcohol y salud es compleja, produciendo problemas de salud y sociales agudos o de largo plazo a través de tres mecanismos: efectos bioquímicos tóxicos, intoxicación y dependencia.

Habitualmente se han utilizado diferentes indicadores para evaluar la problemática del alcohol. Por un lado, el tipo, cantidad y frecuencia de consumo, y por otro lado los problemas relacionados con el mismo. Los indicadores más ampliamente utilizados para los objetivos de la vigilancia epidemiológica han sido los relacionados con el nivel de consumo(1). El consumo de más de 1 trago promedio por día en mujeres o más de 2 en hombres se define como consumo de riesgo (un trago equivale a una lata de cerveza, una copa de vino o una medida de bebidas fuertes). Este consumo se asocia con mayor riesgo de enfermedades (como las cardiovasculares, hepáticas, cánceres) y problemas psicosociales(2,3). Además, el consumo de 5 o más tragos en una sola oportunidad se asocia con mayor riesgo de lesiones no intencionales, violencia, sexo no seguro y otros efectos agudos en la salud(4). Este nivel de consumo se asocia con concentraciones de alcohol en sangre mayores a 0,8 gr/l (nivel de intoxicación alcohólica).

En Argentina se estima que el 37% de las lesiones de tránsito y el 47% de los homicidios y agresiones son atribuibles al consumo de alcohol, factor que produce una pérdida de 331.802 años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)(5). A nivel mundial, el alcohol ocasiona 3,2% de las muertes y 4% de la carga de enfermedad(6).

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol no se definen habitualmente a partir de la estimación de una cantidad de consumo, aunque desde ya están directamente asociadas. El abuso es definido(2) como un uso maladaptativo del alcohol que causa problemas clínicos significativos en los últimos 12 meses, presentando al menos uno de los siguientes criterios: imposibilidad de cumplir obligaciones laborales; uso repetido de alcohol aún cuando es físicamente dañino; problemas legales; y uso continuado a pesar de saber que le ha causado problemas sociales.

La dependencia se define también como un uso maladaptativo en los últimos 12 meses, cumpliendo al menos uno de los siguientes criterios: tolerancia o abstinencia; cantidad o duración del consumo mayor de la esperada; esfuerzos no exitosos de control o reducción del consumo; reducir o abandonar actividades

"EL CONSUMO DE ALCOHOL REGULAR DE RIESGO SE ASOCIA A ENFERMEDADES HEPÁTICAS, CARDIOVASCULARES, CÁNCERES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES, MIENTRAS QUE EL EPISÓDICO EXCESIVO INCREMENTA EL RIESGO DE LESIONES NO INTENCIONALES, VIOLENCIA Y SEXO NO SEGURO"

laborales, sociales o recreativas por el alcohol; y uso continuado del alcohol a pesar de saber que ha causado problemas físicos o psicológicos.

Material y métodos

En esta encuesta se relevó el consumo de alcohol en los últimos 30 días (frecuencia, tipo y cantidad)(7), tomando como indicadores el consumo regular de riesgo (llamado “heavy drinking”), definido como el consumo de más de 1 trago promedio por día en mujeres y 2 tragos promedio por día en hombres, y el consumo episódico excesivo (llamado “binge drinking”), definido como el consumo de 5 tragos o más en una oportunidad en los últimos 30 días.

Resultados

El consumo regular de riesgo a nivel nacional fue de 10,7%, incrementándose desde el 2005. Las provincias con mayor incremento en el consumo de riesgo fueron Ciudad de Buenos Aires, Tucumán, Entre Ríos y Formosa. Las provincias que presentaron mayor consumo de riesgo en 2009 fueron Santa Fe, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Mendoza, y las de menor consumo San Juan, La Rioja y Jujuy (Tabla 8.1).

En el año 2009 se observó a nivel nacional y en todas las provincias un mayor consumo de riesgo en hombres (Tabla 8.2).

En relación a la edad se observó mayor consumo regular de riesgo entre los 50 y 64 años, seguido luego por el grupo etario de 18 a 24 años. Si bien la relación entre la edad y el consumo regular de riesgo no fue homogénea entre las diferentes provincias, en casi todas se observó mayor consumo en estos grupos etarios (Tabla 8.3).

No se observó a nivel nacional una asociación entre el nivel educativo y el consumo regular de riesgo. En algunas provincias las personas con menor nivel

educativo reportaron mayor consumo (La Rioja, Tucumán, Corrientes, Tierra del Fuego y San Luis) (Tabla 8.4). A nivel nacional el consumo regular de riesgo se asoció en forma directa con el ingreso (Tabla 8.5).

El consumo episódico excesivo a nivel nacional fue de 8,9%, observándose una reducción no significativa con relación al año 2005, cuando había sido de 10,1%. Las provincias que incrementaron significativamente este tipo de consumo fueron Entre Ríos y Catamarca, mientras que las que lo redujeron fueron La Rioja, Tierra del Fuego, Salta, Misiones y Jujuy. Las provincias con mayor nivel de este tipo de consumo en 2009 fueron Corrientes, Entre Ríos y Tucumán, y las de consumo más bajo Tierra del Fuego, Misiones y Buenos Aires (Tabla 8.6). Al igual que para el consumo regular de riesgo, los hombres reportaron mayor consumo episódico excesivo (Tabla 8.7).

El consumo episódico excesivo estuvo fuertemente asociado con el patrón de consumo en jóvenes, ya que se observó una fuerte asociación entre este tipo de consumo y una menor edad: 16,1% de 18 a 24 años y 2,4% en mayores de 65 años. Esta relación se observó en todas las provincias (Tabla 8.8).

Se observó una tendencia a mayor consumo excesivo en personas con mayor nivel educativo (6,1% en población con primario incompleto vs. 9,2% en personas con secundario completo y más)(Tabla 8.9), pero no se observó una relación evidente entre el nivel de ingreso y el consumo episódico excesivo (Tabla 8.10).

Conclusiones

La ENFR 2009 reveló un aumento de la prevalencia de consumo de alcohol regular de riesgo y una reducción en el consumo episódico excesivo. Ambos indicadores fueron más elevados en varones.



El consumo de alcohol de riesgo observado en nuestro país es similar al de países de la región. Por ejemplo en Brasil, el consumo de riesgo osciló entre 4,7% y 12,2%. En Chile se reportó un 11% de dependencia. Un problema que afecta a la comparación entre países es la gran variabilidad en la elección de indicadores. Los indicadores utilizados en la ENFR, que están recomendados por CDC y la OMS, están sustentados en evidencia epidemiológica.

La asociación entre el consumo regular de riesgo y sexo se ha reportado extensamente en la literatura, en especial en países en vías de desarrollo, ya que en los países desarrollados estas diferencias no son tan marcadas(8). Las mayores diferencias entre sexos se observaron en provincias del Noroeste, reflejando quizás patrones de consumo diferentes.

El consumo de riesgo fue mayor en jóvenes y en adultos entre 50 y 64 años. Esta relación se reproduce en forma similar en otros países(9).

No se observó una clara asociación entre el consumo de riesgo e ingreso y educación. En todos los grupos según educación e ingreso la cerveza fue el tipo de alcohol más consumido entre la población con consumo.

El patrón de consumo episódico excesivo (o "binge drinking") fue diferente al consumo regular de riesgo, observándose mayor frecuencia de consumo excesivo en hombres jóvenes. Este tipo de consumo presenta mayor asociación con lesiones, principal causa de muerte en este grupo etario.

En relación a otras encuestas nacionales, la Encuesta Epidemiológica sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Argentina (ENPRECOSP) (10) reportó una prevalencia de abuso combinado de bebidas alcohólicas del 9% (definiendo al abuso como un consumo de 70 gramos de alcohol en el último año), resultados similares a los del presente relevamiento.

En comparación a otros países de la región, el consumo regular de riesgo fue cercano a 18,9% en Brasil (VIGITEL 2009) (11) y alrededor de 7% en Estados Unidos (BRFSS)(12). La dependencia en Chile fue de 10,9% (ENS 2009)(13). Sin embargo, es difícil comparar entre países dada la utilización de diferentes indicadores por cada país.

Entre las políticas recomendadas para el control del consumo de alcohol encontramos la legislación sobre consumo de alcohol y manejo, que en países desarrollados reduce las muertes por accidentes de tránsito en un 7%. Los controles de alcoholemia a conductores pueden reducir entre un 6 a 10% las muertes con una implementación parcial, y hasta un 18% con una implementación amplia(14). Los impuestos a ventas de alcohol reducen el consumo, dependiendo de la elasticidad de la demanda(15). Las reducciones muy extensivas en el acceso a la compra de bebidas pueden generar mayor frecuencia de ventas ilegales, pero estrategias menos ambiciosas, como la restricción de horarios de venta(16), redujeron el consumo y en algunos países las lesiones relacionadas al alcohol, entre 1,5 y 4%. A su vez, la prohibición de venta a menores(17) y las restricciones amplias a la publicidad reducen el consumo(18) en jóvenes. Por su parte, la regulación de los lugares de venta de alcohol a través de la necesidad de licencias reduce la frecuencia de consumo y previene daños por alcohol(19).

Dentro de las intervenciones individuales, las intervenciones breves (como consejería por profesionales de la salud de atención primaria, incluyendo sesiones educativas y apoyo psicológico) han mostrado reducir entre 13 y 34% el consumo en personas con consumo regular de riesgo. Una revisión sistemática de 11 estudios mostró un efecto moderado de dicha estrategia en atención primaria, y su efectividad dependió de la intensidad de la intervención y la educación brindada(20). Otra revisión sistemática, pero de 19 estudios, mostró resultados similares(21).

Las intervenciones psicosociales han resultado efectivas en personas con dependencia al alcohol. Las estrategias que han resultado efectivas en dos revisiones sistemáticas (361 estudios) incluyeron entrenamiento en habilidades, estrategias de refuerzo comunitario, motivación y tratamiento de la pareja. Por otro lado, otras estrategias no han resultado consistentemente efectivas, como prevención de recaídas, psicoterapia individual, simple asesoramiento, educación aislada y relajación(22,23).

Al evaluar la costoefectividad de las diferentes intervenciones poblacionales e individuales, en un contexto de recursos limitados, el aumento de impuestos constituye la intervención más costoefectiva en forma aislada, seguida de la restricción de publicidad y la limitación parcial a la accesibilidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha lanzado una versión preliminar de la Estrategia Global para la reducción del uso dañino del alcohol. Esta estrategia está avalada por la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud del

"SE OBSERVÓ UN AUMENTO DE LA PREVALENCIA DE CONSUMO REGULAR Y UN DESCENSO EN EL CONSUMO EPISÓDICO EXCESIVO DE ALCOHOL. AMBOS INDICADORES FUERON MÁS FRECUENTES EN HOMBRES"

2008 donde se dispuso que la OMS debía comenzar el desarrollo de una estrategia global, a través

de un amplio proceso de consulta. La misma propone 5 objetivos: elevar la problemática del uso indebido del alcohol en la agenda política y la opinión pública, movilizar a todos los actores relevantes, apoyar y desarrollar capacidades nacionales para prevenir y reducir el uso indebido del alcohol, incrementar la base de conocimientos del daño relacionado con el alcohol como así intervenciones efectivas para prevenirlo y mejorar los sistemas de monitoreo y vigilancia. A su vez, propone 10 opciones de políticas a seguir: conocimiento de la población y decisores, respuesta de servicios de salud, acción comunitaria, alcohol y seguridad vial, disponibilidad

de bebidas alcohólicas, regulación del marketing, política de precios, estrategias de reducción de daño, reducción del impacto del uso ilegal e informal del alcohol y monitoreo y vigilancia.

A nivel nacional se han desarrollado múltiples estrategias para disminuir el consumo de alcohol. A través de la ley 24.788, que fue reglamentada en marzo de 2009, se creó el Programa Nacional de Prevención y Lucha contra el Consumo Excesivo de Alcohol, que deberá contar con un consejo asesor de tres áreas de gobierno (Salud, Educación y SEDRONAR). Esta ley incluye además, entre las medidas más importantes, la prohibición de la venta a menores en todo el territorio nacional, la presencia de advertencias en los envases y publicidad, la regulación de la publicidad en menores de 18 años, la prohibición de las acciones de promoción que impliquen beber alcohol, y establece la cobertura del tratamiento de problemas relacionados con el alcohol por financiadores de salud.

La Agencia Nacional de Seguridad Vial, en conjunto con áreas de tránsito de muchas provincias ha extendido el control de alcoholemia a conductores en la vía pública. El Ministerio de Salud de la Nación avaló la utilización de medidores de alcohol espirado para estimar la concentración sanguínea de esta sustancia, que no debe exceder de 0,5 gr/l en conductores, según la ley nacional de tránsito (ley 26363, promulgada en el año 2008).

En el año 2010 el Ministerio de Salud de la Nación creó la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, y dentro de la misma un Programa Nacional de Prevención y Lucha Frente al Uso Nocivo del Alcohol, cumplimentando el Art. 3º del Decreto 149/2009 que reglamentó la ley 24.788, en conjunto con el Ministerio de Educación de la Nación y con SEDRONAR, elaborando dicho programa, en coincidencia con los enunciados en la 61ª Asamblea



Mundial de la Salud, poniendo el énfasis en prevenir un consumo peligroso y nocivo, la detección precoz y el tratamiento eficaz, desarrollado en un ámbito regional pero articulado a nivel nacional. El programa cuenta con los siguientes componentes: rectoría estatal (subcomponentes jurídico-normativo, articulación intersectorial, normatización sanitaria y vigilancia epidemiológica), red asistencial sanitaria (cooperación técnica, capacitación, información y comunicación) y prevención (campanas, compromiso social, educación).

En conclusión, el consumo de alcohol es una de las principales causas de carga de enfermedad en nuestro país. Las acciones de tratamiento de personas con problemas relacionados con el consumo excesivo de alcohol deben ser complementadas con acciones de salud pública, que pueden resultar en un impacto poblacional significativo y costoefectivo.

Referencias

- 1 Hasin D. Classification of Alcohol Use Disorders. *Epidemiology in Alcohol Reserch* 2003; 27 (1): 5-17.
- 2 <http://www.niaaa.nih.gov/publications/social/Module1Epidemiology/Module1.pdf>
- 3 White IR. The level of alcohol consumption at which all-cause mortality is least. *J Clin Epidemiol.* 1999;52(10):967-75.
- 4 Centers for Disease Control and Prevention. Indicators for Chronic Disease Surveillance. *MMWR* 2004;53(No.R-11):1-89.
- 5 Hamilton, Di Luca, Royer, Rossi y Szpindel: Estudio de carga de morbilidad por alcoholismo en Argentina. *VIGIA*, 2004
- 6 Quantifying selected major risks to health. *The World Health Report* 2002, WHO 2002
- 7 Dawson D. Methodological Issues in Measuring Alcohol Use. *Epidemiology in Alcohol Reserch* 2003; 27 (1): 18-29
- 8 About global alcohol database. WHO, Geneva 2002. Disponible en <http://www3.who.int/whosis/menu.cfm?path=whosis,alcohol>. Fecha de acceso 1 de Febrero de 2011.
- 9 Disease control priorities in developing countries. Capítulo 47. Alcohol. World Bank Group, Abril 2006.
- 10 Elaboración propia a partir de base de datos de ENPRECOSP 2008
- 11 VIGITEL Brasil 2009. Disponible en http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel2009_220610.pdf. Con acceso 1 de febrero de 2011.
- 12 Behavioral Risk Factor Surveillance System. Disponible en <http://www.cdc.gov/alcohol/>. Con acceso 1 de febrero de 2011.
- 13 Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010. Pontificia Unidad Católica de Chile: Santiago de Chile: 2010.
- 14 Babor, T., F. Caetano, S. Casswell, G. Edwards, N. Giesbrecht, K. Graham y cols 2003. Alcohol: No Ordinary Commodity—A Consumer's Guide to Public Policy. Oxford, U.K.: Oxford University Press.
- 15 Task Force on Community Preventive Services. Increasing alcohol beverage taxes is recommended to reduce excessive alcohol consumption and related harms. *Am J Prev Med* 2010;38(2):230-2.
- 16 Middleton JC, Hahn RA, Kuzara JL, Elder R, Brewer R, Chattopadhyay S, Fielding J, Naimi TS, Toomey T, Lawrence B, Task Force on Community Preventive Services. Effectiveness of policies maintaining or restricting days of alcohol sales on excessive alcohol consumption and related harms. *Am J Prev Med* 2010;39(6):575-89.
- 17 Elder RW, Lawrence B, Janes G, Brewer RD, Toomey TL, Hingson RW, Naimi TS, Wing SG, Fielding J. Enhanced enforcement of laws prohibiting sale of alcohol to minors: systematic review of effectiveness for reducing sales and underage drinking. *Transportation Research E-Circular* 2007; Issue E-C123:181-8.
- 18 Anderson P. Is it time to ban alcohol advertising? *Clin Med.* 2009;9(2):121-4.
- 19 Campbell CA, Hahn RA, Elder R, Brewer R, Chattopadhyay S, Fielding J, Naimi TS, Toomey T, Briana Lawrence B, Middleton JC, Task Force on Community Preventive Services. The effectiveness of limiting alcohol outlet density as a means of reducing excessive alcohol consumption and alcohol-related harms. *Am J Prev Med* 2009;37(6):556-9.
- 20 Nilsen P, Aalto M, Bendtsen P, Seppa K. Effectiveness of strategies to implement brief alcohol intervention in primary healthcare. A systematic review. *Scand J Prim Health Care.* 2006;24(1):5-15.
- 21 Bertholet N, Daeppen JB, Wietlisbach V, Fleming M, Burnand B. Reduction of alcohol consumption by brief alcohol intervention in primary care: systematic review and meta-analysis. *Arch Intern Med.* 2005;165(9):986-95.
- 22 Bottlender M, Kohler J, Soyka M. [The effectiveness of psychosocial treatment approaches for alcohol dependence--a review] *Fortschr Neurol Psychiatr.* 2006;74(1):19-31.
- 23 Miller WR, Wilbourne PL. Mesa Grande: a methodological analysis of clinical trials of treatments for alcohol use disorders. *Addiction.* 2002;97(3):265-77.



Tabla 8.1: Consumo regular de alcohol de riesgo, comparación 2005–2009, por provincias y regiones(Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	9,0%	7,8%	10,4%	10,9%	9,8%	12,1%
CABA	8,7%	7,3%	10,4%	12,6%	10,5%	15,2%
Córdoba	12,7%	10,6%	15,2%	11,9%	10,1%	13,9%
Entre Ríos	8,5%	6,8%	10,5%	11,3%	9,5%	13,4%
Santa Fe	14,7%	12,8%	16,8%	13,7%	12,0%	15,7%
La Pampa	11,0%	9,0%	13,4%	9,8%	8,2%	11,8%
PAMPEANA Y GBA	10,0%	9,1%	10,9%	11,6%	10,8%	12,4%
Catamarca	6,0%	4,6%	7,8%	7,9%	6,3%	9,9%
Jujuy	6,2%	4,1%	9,2%	6,4%	4,8%	8,7%
La Rioja	9,7%	7,8%	12,0%	5,6%	4,3%	7,4%
Salta	5,6%	4,1%	7,5%	7,6%	5,8%	9,7%
Sgo. del Estero	8,8%	7,1%	10,9%	7,4%	5,6%	9,7%
Tucumán	6,0%	4,5%	7,9%	9,0%	7,5%	10,6%
NOROESTE	6,6%	5,7%	7,4%	7,7%	6,9%	8,5%
Corrientes	8,4%	6,6%	10,6%	7,1%	5,5%	9,0%
Chaco	11,6%	9,8%	13,6%	9,4%	7,6%	11,8%
Formosa	3,9%	2,4%	6,4%	6,6%	5,1%	8,6%
Misiones	9,2%	7,1%	11,8%	8,3%	6,1%	11,2%
NORESTE	9,0%	8,0%	10,0%	8,0%	7,0%	9,1%
Chubut	13,3%	10,9%	16,1%	8,1%	6,2%	10,5%
Neuquén	9,0%	7,3%	11,0%	6,6%	4,9%	8,9%
Rio Negro	10,3%	8,3%	12,6%	11,0%	8,5%	14,0%
Santa Cruz	9,5%	7,9%	11,4%	8,3%	6,6%	10,3%
Tierra del Fuego	12,8%	10,1%	16,2%	7,6%	6,0%	9,5%
PATAGONIA	10,7%	9,7%	11,8%	8,6%	7,4%	9,7%
Mendoza	10,7%	8,8%	13,0%	12,1%	10,1%	14,4%
San Juan	9,1%	7,5%	11,0%	4,8%	3,6%	6,5%
San Luis	9,2%	7,5%	11,3%	9,6%	7,7%	11,8%
CUYO	10,1%	8,8%	11,4%	9,8%	8,5%	11,2%
TOTAL	9,6%	9,0%	10,3%	10,7%	10,1%	11,3%

Tabla 8.2: Consumo regular de alcohol de riesgo según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	15,9%	9,9%	12,6%
Buenos Aires	15,5%	6,8%	10,9%
Córdoba	16,8%	7,8%	11,9%
Entre Ríos	14,4%	8,7%	11,3%
La Pampa	14,2%	6,0%	9,8%
Santa Fe	18,3%	9,8%	13,7%
PAMPEANA Y GBA	16,0%	7,8%	11,6%
Catamarca	12,7%	3,6%	7,9%
Jujuy	10,9%	2,4%	6,4%
La Rioja	8,9%	2,6%	5,6%
Salta	12,2%	3,5%	7,6%
Santiago del Estero	12,4%	3,2%	7,4%
Tucumán	16,0%	2,7%	9,0%
NOROESTE	12,9%	3,0%	7,7%
Corrientes	11,1%	3,6%	7,1%
Chaco	11,8%	7,4%	9,4%
Formosa	11,5%	2,6%	6,6%
Misiones	11,5%	5,4%	8,3%
NORESTE	11,5%	5,0%	8,0%
Chubut	12,3%	4,3%	8,1%
Neuquén	10,0%	3,7%	6,6%
Río Negro	14,0%	8,3%	11,0%
Santa Cruz	12,2%	4,5%	8,3%
Tierra del Fuego	10,1%	5,1%	7,6%
PATAGONIA	12,0%	5,4%	8,6%
Mendoza	15,1%	9,4%	12,1%
San Juan	7,3%	2,6%	4,8%
San Luís	13,9%	5,7%	9,6%
CUYO	13,0%	7,1%	9,8%
Total	15,0%	6,9%	10,7%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	15,0%	7,3%	10,9%
Gran Córdoba	16,7%	7,6%	12,0%
Gran Rosario	17,2%	9,7%	13,1%
Gran Mendoza	17,1%	9,4%	13,1%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	15,9%	3,3%	9,2%
Gran La Plata	21,6%	9,4%	15,0%
Mar del Plata-Batán	10,4%	7,2%	8,6%
Resto de los aglomerados	14,3%	6,3%	10,0%

Tabla 8.3: Consumo regular de alcohol de riesgo según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	17,5%	11,1%	8,5%	16,4%	12,0%
Buenos Aires	13,2%	7,4%	7,8%	14,9%	12,7%
Córdoba	14,3%	10,9%	9,2%	14,4%	11,3%
Entre Ríos	11,8%	7,0%	10,6%	15,0%	12,5%
La Pampa	8,2%	7,6%	10,0%	12,0%	11,1%
Santa Fe	15,6%	13,3%	13,6%	15,0%	11,2%
PAMPEANA Y GBA	14,0%	8,9%	8,8%	15,0%	12,2%
Catamarca	13,6%	11,3%	5,9%	3,5%	2,8%
Jujuy	8,4%	7,8%	4,9%	5,4%	5,6%
La Rioja	6,9%	5,6%	7,1%	2,7%	4,0%
Salta	9,7%	8,7%	5,1%	5,7%	9,9%
Santiago del Estero	8,8%	10,4%	4,9%	7,8%	4,6%
Tucumán	12,9%	7,7%	8,8%	7,1%	8,7%
NOROESTE	10,4%	8,4%	6,3%	6,0%	7,2%
Corrientes	7,2%	7,9%	5,5%	6,5%	9,4%
Chaco	10,7%	8,8%	8,5%	10,9%	8,2%
Formosa	8,8%	7,5%	5,5%	7,9%	2,0%
Misiones	13,9%	9,4%	6,6%	5,3%	4,6%
NORESTE	10,2%	8,5%	6,7%	7,8%	6,9%
Chubut	4,4%	6,7%	5,7%	14,2%	10,9%
Neuquén	7,7%	5,0%	4,6%	10,5%	5,8%
Río Negro	12,2%	11,4%	11,0%	10,4%	9,8%
Santa Cruz	8,5%	8,0%	8,3%	9,3%	7,0%
Tierra del Fuego	11,5%	7,0%	5,4%	7,3%	8,9%
PATAGONIA	8,5%	7,7%	7,3%	11,1%	8,8%
Mendoza	5,8%	8,5%	11,9%	15,9%	19,0%
San Juan	3,2%	3,1%	3,7%	9,6%	4,9%
San Luis	10,1%	6,5%	10,6%	11,2%	10,3%
CUYO	5,8%	6,8%	9,5%	13,7%	14,1%
Total	12,5%	8,6%	8,4%	13,4%	11,6%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	14,7%	7,1%	7,6%	14,6%	12,3%
Gran Córdoba	16,0%	9,9%	10,6%	12,7%	11,3%
Gran Rosario	13,1%	11,2%	13,1%	17,0%	10,7%
Gran Mendoza	5,2%	10,0%	12,8%	16,3%	21,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	13,8%	7,9%	10,0%	6,7%	7,6%
Gran La Plata	9,4%	14,0%	8,7%	28,5%	13,4%
Mar del Plata-Batán	15,5%	6,2%	6,6%	8,2%	8,4%
Resto de los aglomerados	10,8%	9,2%	8,2%	11,9%	10,6%

Tabla 8.4: Consumo de alcohol de riesgo según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	11,8%	10,3%	13,5%
Buenos Aires	10,0%	11,2%	10,8%
Córdoba	9,4%	12,6%	11,9%
Entre Ríos	11,2%	11,5%	11,1%
La Pampa	9,1%	10,0%	9,9%
Santa Fe	11,2%	15,3%	13,1%
PAMPEANA Y GBA	10,2%	11,7%	11,7%
Catamarca	9,9%	8,1%	7,4%
Jujuy	6,8%	8,1%	5,0%
La Rioja	10,9%	6,7%	3,9%
Salta	5,4%	8,8%	7,1%
Santiago del Estero	9,4%	7,8%	6,4%
Tucumán	11,9%	10,9%	6,2%
NOROESTE	8,9%	9,0%	6,2%
Corrientes	11,4%	9,2%	4,1%
Chaco	10,0%	9,7%	9,0%
Formosa	5,0%	7,4%	6,5%
Misiones	4,8%	10,0%	8,1%
NORESTE	8,3%	9,3%	6,7%
Chubut	8,5%	11,5%	5,0%
Neuquén	6,5%	6,4%	6,9%
Río Negro	9,6%	8,8%	13,6%
Santa Cruz	9,2%	10,0%	6,3%
Tierra del Fuego	11,4%	9,9%	5,6%
PATAGONIA	8,6%	9,0%	8,1%
Mendoza	10,1%	13,2%	11,7%
San Juan	5,7%	5,1%	4,3%
San Luis	14,2%	9,7%	8,0%
CUYO	10,0%	10,3%	9,4%
Total	9,7%	11,1%	10,6%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	9,5%	10,2%	11,7%
Gran Córdoba	6,5%	14,8%	11,4%
Gran Rosario	7,2%	14,2%	13,5%
Gran Mendoza	10,0%	14,6%	12,6%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	13,3%	10,7%	6,9%
Gran La Plata	9,2%	15,6%	15,4%
Mar del Plata-Batán	10,1%	10,2%	7,2%
Resto de los aglomerados	10,0%	10,9%	9,1%

Tabla 8.5: Consumo regular de alcohol de riesgo según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	9,1%	12,3%	17,4%	11,8%
Buenos Aires	9,9%	11,2%	11,5%	11,9%
Córdoba	9,9%	11,2%	19,8%	9,3%
Entre Ríos	9,8%	11,3%	13,5%	18,7%
La Pampa	6,4%	10,7%	17,1%	6,3%
Santa Fe	11,7%	13,3%	17,4%	16,6%
PAMPEANA Y GBA	10,0%	11,6%	14,4%	12,3%
Catamarca	8,8%	7,2%	6,8%	6,9%
Jujuy	7,5%	4,0%	4,9%	11,5%
La Rioja	6,0%	5,4%	4,3%	4,5%
Salta	8,1%	5,8%	11,3%	8,5%
Santiago del Estero	8,1%	8,9%	1,8%	3,1%
Tucumán	8,0%	10,7%	9,6%	9,2%
NOROESTE	7,9%	7,3%	8,2%	7,2%
Corrientes	6,4%	7,6%	11,2%	7,0%
Chaco	8,9%	9,0%	16,7%	6,6%
Formosa	6,1%	7,9%	0,0%	10,9%
Misiones	7,7%	9,0%	8,5%	10,0%
NORESTE	7,4%	8,4%	11,6%	8,3%
Chubut	8,8%	8,4%	6,5%	9,7%
Neuquén	3,5%	8,1%	8,6%	6,8%
Río Negro	8,8%	10,0%	19,9%	4,0%
Santa Cruz	6,6%	9,4%	8,5%	4,2%
Tierra del Fuego	5,7%	6,5%	8,5%	7,8%
PATAGONIA	7,0%	8,9%	10,2%	7,0%
Mendoza	11,1%	12,2%	14,5%	13,6%
San Juan	5,0%	3,8%	8,5%	4,9%
San Luis	9,4%	9,2%	12,7%	6,0%
CUYO	9,0%	9,6%	13,0%	11,7%
Total	9,2%	10,8%	13,5%	11,8%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	9,3%	10,6%	12,9%	12,4%
Gran Córdoba	9,1%	10,9%	21,2%	5,1%
Gran Rosario	9,6%	13,6%	15,4%	16,4%
Gran Mendoza	11,8%	13,2%	15,9%	14,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	8,0%	10,2%	13,1%	9,4%
Gran La Plata	11,0%	17,7%	14,3%	15,8%
Mar del Plata-Batán	9,0%	10,2%	5,9%	5,3%
Resto de los aglomerados	9,0%	10,2%	13,1%	10,1%

Tabla 8.6: Consumo de alcohol episódico excesivo, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	9,8%	8,4%	11,5%	7,4%	6,5%	8,4%
CABA	8,7%	7,0%	10,8%	9,5%	7,4%	12,0%
Córdoba	10,7%	8,8%	13,1%	10,6%	8,8%	12,7%
Entre Ríos	7,3%	5,7%	9,4%	12,2%	10,0%	14,8%
Santa Fe	10,9%	8,9%	13,2%	10,4%	8,8%	12,3%
La Pampa	7,5%	5,7%	9,8%	9,2%	7,2%	11,6%
PAMPEANA Y GBA	9,8%	8,7%	10,8%	8,6%	7,9%	9,3%
Catamarca	7,2%	5,2%	9,7%	10,5%	8,3%	13,2%
Jujuy	13,1%	8,9%	18,9%	9,9%	8,1%	12,0%
La Rioja	13,8%	11,6%	16,3%	9,8%	7,9%	12,1%
Salta	14,2%	11,9%	16,8%	10,5%	8,3%	13,2%
Sgo. del Estero	10,7%	8,7%	13,1%	9,9%	7,6%	12,8%
Tucumán	12,1%	10,3%	14,1%	11,0%	9,0%	13,3%
NOROESTE	12,3%	11,2%	13,5%	10,4%	9,4%	11,5%
Corrientes	12,8%	10,6%	15,5%	12,8%	10,5%	15,6%
Chaco	8,2%	6,8%	9,9%	10,1%	8,0%	12,7%
Formosa	6,6%	4,8%	9,0%	8,1%	6,1%	10,7%
Misiones	11,3%	8,7%	14,5%	7,3%	5,5%	9,5%
NORESTE	10,2%	9,0%	11,4%	9,9%	8,7%	11,1%
Chubut	11,6%	9,1%	14,6%	8,5%	6,6%	10,9%
Neuquén	10,8%	8,9%	13,2%	8,4%	6,6%	10,8%
Rio Negro	10,1%	8,0%	12,6%	10,0%	8,1%	12,3%
Santa Cruz	9,7%	7,8%	12,0%	9,2%	7,4%	11,4%
Tierra del Fuego	12,6%	9,7%	16,1%	7,2%	5,6%	9,2%
PATAGONIA	10,8%	9,7%	11,9%	8,9%	7,9%	10,0%
Mendoza	10,0%	8,3%	12,1%	8,8%	6,8%	11,4%
San Juan	11,3%	9,1%	14,0%	8,4%	6,3%	11,2%
San Luis	8,6%	6,7%	10,8%	9,1%	7,3%	11,2%
CUYO	10,1%	8,7%	11,6%	8,8%	7,3%	10,3%
TOTAL	10,1%	9,3%	10,9%	8,9%	8,4%	9,5%



Tabla 8.7: Consumo de alcohol episódico excesivo según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	15,3%	4,7%	9,5%
Buenos Aires	13,2%	2,3%	7,4%
Córdoba	18,0%	4,4%	10,6%
Entre Ríos	21,0%	4,7%	12,2%
La Pampa	15,6%	3,5%	9,2%
Santa Fe	17,7%	4,2%	10,4%
PAMPEANA Y GBA	14,9%	3,2%	8,6%
Catamarca	18,9%	2,8%	10,5%
Jujuy	17,9%	2,6%	9,9%
La Rioja	19,0%	1,4%	9,8%
Salta	19,1%	2,9%	10,5%
Santiago del Estero	17,1%	3,7%	9,9%
Tucumán	19,5%	3,3%	11,0%
NOROESTE	18,8%	3,0%	10,4%
Corrientes	23,7%	3,5%	12,8%
Chaco	17,1%	4,0%	10,1%
Formosa	14,7%	2,7%	8,1%
Misiones	11,8%	3,1%	7,3%
NORESTE	17,3%	3,4%	9,9%
Chubut	15,5%	2,2%	8,5%
Neuquén	13,7%	3,8%	8,4%
Río Negro	16,7%	3,9%	10,0%
Santa Cruz	16,2%	2,4%	9,2%
Tierra del Fuego	13,3%	1,5%	7,2%
PATAGONIA	15,3%	3,1%	8,9%
Mendoza	15,5%	2,9%	8,8%
San Juan	16,2%	1,7%	8,4%
San Luis	17,1%	1,9%	9,1%
CUYO	16,0%	2,4%	8,8%
Total	15,5%	3,1%	8,9%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	12,7%	2,8%	7,5%
Gran Córdoba	20,4%	3,8%	11,7%
Gran Rosario	18,4%	2,9%	10,0%
Gran Mendoza	16,6%	3,7%	9,8%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	21,3%	3,8%	12,0%
Gran La Plata	17,4%	3,5%	9,9%
Mar del Plata-Batán	15,5%	2,2%	8,2%
Resto de los aglomerados	16,7%	3,3%	9,5%

Tabla 8.8: Consumo de alcohol episódico excesivo según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	23,1%	14,2%	8,3%	5,4%	0,2%
Buenos Aires	14,7%	10,6%	6,8%	3,3%	2,2%
Córdoba	14,3%	16,7%	9,1%	8,8%	4,0%
Entre Ríos	22,1%	14,3%	15,7%	6,4%	1,6%
La Pampa	16,9%	13,5%	7,6%	7,1%	1,0%
Santa Fe	20,1%	14,0%	10,9%	5,1%	3,0%
PAMPEANA Y GBA	16,6%	12,4%	8,1%	4,6%	2,2%
Catamarca	16,4%	12,0%	10,5%	6,6%	2,8%
Jujuy	13,1%	14,2%	7,1%	6,6%	7,3%
La Rioja	13,8%	12,4%	9,2%	6,0%	2,1%
Salta	9,1%	14,1%	11,0%	11,0%	4,1%
Santiago del Estero	14,7%	12,7%	6,8%	10,0%	3,4%
Tucumán	13,5%	14,5%	13,9%	4,8%	3,3%
NOROESTE	12,6%	13,8%	10,5%	7,7%	4,0%
Corrientes	16,4%	18,8%	13,6%	5,3%	4,1%
Chaco	14,8%	15,2%	8,1%	6,2%	3,8%
Formosa	16,1%	8,4%	7,7%	4,5%	1,5%
Misiones	13,7%	9,7%	4,9%	3,1%	2,8%
NORESTE	15,2%	14,1%	8,7%	4,9%	3,3%
Chubut	12,2%	15,0%	5,6%	5,2%	3,2%
Neuquén	16,2%	12,5%	6,2%	3,9%	0,4%
Río Negro	22,5%	12,5%	8,6%	4,5%	3,4%
Santa Cruz	13,6%	13,5%	9,4%	3,2%	1,3%
Tierra del Fuego	14,9%	8,0%	4,0%	5,0%	2,1%
PATAGONIA	16,5%	12,9%	7,0%	4,4%	2,4%
Mendoza	17,2%	14,3%	5,4%	4,9%	2,4%
San Juan	19,6%	7,5%	8,0%	4,8%	2,8%
San Luis	20,8%	9,1%	8,5%	5,0%	2,2%
CUYO	18,3%	11,7%	6,6%	4,9%	2,5%
Total	16,1%	12,7%	8,2%	4,9%	2,4%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	15,5%	9,9%	7,4%	3,1%	1,7%
Gran Córdoba	13,6%	16,5%	11,0%	9,7%	5,8%
Gran Rosario	17,4%	12,1%	11,1%	4,5%	4,0%
Gran Mendoza	18,7%	16,0%	6,0%	5,0%	2,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	16,1%	15,8%	15,1%	4,6%	3,2%
Gran La Plata	15,7%	14,6%	7,7%	10,0%	1,3%
Mar del Plata-Batán	29,1%	9,5%	5,2%	2,8%	1,3%
Resto de los aglomerados	16,0%	14,1%	8,4%	5,8%	2,7%

Tabla 8.9: Consumo de alcohol episódico excesivo según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	6,1%	9,5%	9,7%
Buenos Aires	4,1%	7,5%	8,0%
Córdoba	6,5%	10,3%	11,8%
Entre Ríos	7,0%	13,2%	12,8%
La Pampa	6,8%	10,3%	8,7%
Santa Fe	6,8%	11,1%	10,6%
PAMPEANA Y GBA	5,1%	8,7%	9,3%
Catamarca	9,9%	12,1%	9,4%
Jujuy	10,9%	11,2%	8,5%
La Rioja	11,6%	10,1%	9,4%
Salta	5,4%	13,8%	9,3%
Santiago del Estero	10,2%	12,4%	7,4%
Tucumán	10,0%	14,1%	8,3%
NOROESTE	9,0%	12,9%	8,6%
Corrientes	12,8%	15,3%	11,1%
Chaco	6,8%	13,4%	8,6%
Formosa	7,5%	9,3%	7,3%
Misiones	2,8%	8,9%	7,6%
NORESTE	7,4%	12,0%	9,1%
Chubut	4,3%	9,5%	8,7%
Neuquén	3,4%	9,9%	8,3%
Río Negro	7,0%	10,9%	10,3%
Santa Cruz	10,2%	10,7%	7,4%
Tierra del Fuego	10,2%	9,3%	5,5%
PATAGONIA	6,0%	10,1%	8,6%
Mendoza	8,6%	6,1%	10,9%
San Juan	4,8%	9,2%	8,5%
San Luis	7,7%	9,9%	8,7%
CUYO	7,6%	7,6%	10,0%
Total	6,1%	9,3%	9,2%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	4,6%	7,5%	7,9%
Gran Córdoba	7,3%	11,4%	12,5%
Gran Rosario	6,3%	10,5%	10,3%
Gran Mendoza	11,9%	6,1%	11,9%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	11,9%	16,1%	8,6%
Gran La Plata	0,0%	9,2%	11,4%
Mar del Plata-Batán	9,2%	6,1%	9,5%
Resto de los aglomerados	6,3%	10,4%	9,6%

Tabla 8.10: Consumo de alcohol episódico excesivo según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	7,4%	7,2%	13,9%	10,8%
Buenos Aires	6,7%	7,3%	9,1%	7,8%
Córdoba	8,3%	12,5%	11,4%	8,4%
Entre Ríos	11,4%	13,6%	12,5%	9,2%
La Pampa	7,6%	10,8%	6,5%	11,1%
Santa Fe	9,7%	10,4%	9,8%	12,7%
PAMPEANA Y GBA	7,6%	8,6%	10,5%	9,0%
Catamarca	10,0%	10,8%	9,8%	13,7%
Jujuy	11,1%	8,8%	7,4%	6,3%
La Rioja	10,7%	10,5%	7,4%	1,2%
Salta	10,1%	9,0%	20,1%	9,9%
Santiago del Estero	11,1%	11,7%	2,0%	3,3%
Tucumán	11,3%	12,2%	8,9%	5,8%
NOROESTE	10,8%	10,4%	11,3%	5,9%
Corrientes	12,8%	11,4%	15,2%	16,6%
Chaco	9,3%	10,2%	11,6%	15,6%
Formosa	7,5%	10,1%	8,4%	5,0%
Misiones	7,2%	9,5%	2,3%	3,7%
NORESTE	9,6%	10,4%	10,1%	10,8%
Chubut	7,8%	10,5%	8,6%	0,8%
Neuquén	8,9%	7,3%	11,6%	4,7%
Río Negro	9,3%	11,2%	8,4%	8,6%
Santa Cruz	12,6%	8,8%	9,1%	6,1%
Tierra del Fuego	9,9%	8,7%	6,2%	3,5%
PATAGONIA	9,0%	9,6%	9,0%	4,3%
Mendoza	6,8%	10,2%	12,8%	6,4%
San Juan	8,4%	9,4%	1,9%	15,4%
San Luis	8,8%	8,3%	12,3%	10,1%
CUYO	7,6%	9,7%	10,7%	7,8%
Total	8,4%	9,0%	10,4%	8,8%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	6,1%	6,6%	9,4%	9,7%
Gran Córdoba	9,8%	13,2%	13,2%	5,4%
Gran Rosario	6,3%	11,4%	6,9%	15,3%
Gran Mendoza	6,5%	12,9%	13,9%	6,6%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	13,1%	12,0%	12,2%	3,4%
Gran La Plata	10,4%	8,2%	16,1%	6,7%
Mar del Plata-Batán	4,3%	9,4%	14,3%	3,2%
Resto de los aglomerados	9,5%	9,8%	10,4%	7,0%



Capítulo 9

Hipertensión arterial

Introducción

La hipertensión arterial es el factor de riesgo con mayor mortalidad atribuible y el quinto respecto a la carga de enfermedad a nivel global(1). Es responsable del 54% de la pérdida de años de vida saludables por accidentes cerebrovasculares y del 45% de los debidos a causas isquémicas(2).

En Argentina las enfermedades del sistema circulatorio representan la principal causa de muerte. En el año 2009 se produjeron 89.916 muertes por estas entidades. La hipertensión arterial es un importante factor de riesgo para las principales enfermedades que se incluyen en esta categoría.

Según datos preliminares del estudio Interstroke, presentar antecedentes de hipertensión arterial es el principal factor de riesgo de accidentes cerebrovasculares. En este estudio el riesgo atribuible poblacional de padecer un accidente cerebrovascular asociado al antecedente de hipertensión fue del 34,6%. En presencia de antecedentes de niveles de presión mayores a 160-90 mmHg esta cifra se incrementa a un 51,8% (3). Por su parte, la hipertensión arterial explicaría el 32% de los infartos de miocardio en Latinoamérica, de acuerdo a datos del estudio Interheart(4).

El objetivo del presente módulo es conocer la prevalencia autorreportada de hipertensión arterial y evaluar indirectamente a través

de la medición de la presión arterial el acceso al rastreo y conductas preventivas en el sistema de salud.

Material y métodos

Los aspectos que se evaluaron en la ENFR 2009 fueron los mismos que en la implementación anterior: la medición de la presión arterial en los últimos 2 años; la prevalencia de hipertensión arterial, evaluada a través del autorreporte como antecedente de que un médico, enfermera u otro profesional de la salud le haya dicho que tenía presión alta una o más de una vez; y el tratamiento de la hipertensión arterial por medio de medicamentos, dieta o ejercicio indicado por un profesional de la salud.

"LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONSTITUYE EL FACTOR DE RIESGO CON MAYOR MORTALIDAD ATRIBUIBLE Y EL QUINTO CON RESPECTO A LA CARGA DE ENFERMEDAD A NIVEL GLOBAL"

Resultados

La prevalencia de realización de mediciones de la presión arterial en los últimos 2 años mostró un incremento cercano al 3% en el año 2009 (81,4%) tomando como referencia el 2005 (78,7%). El mayor incremento en el control se observa en las provincias de La Pampa (7,3%) y de Río Negro (7,0%), seguido por las provincias de Tucumán (5,2%) y de Neuquén (5,0%) (Tabla 9.1). El análisis por subgrupos demostró a

nivel nacional una mayor realización de mediciones en mujeres (86,0%) que en hombres (76,1%)(Tabla 9.2). Por su parte, se observó un mayor control de la presión arterial a mayor edad, de un 64,5% en el grupo de 18 a 24 años a un 95,4% en el grupo de mayores de 65 años. Estas asociaciones se identificaron en todas las provincias (Tabla 9.3).

No se evidenció un patrón claro en la relación entre la medición de presión arterial y el nivel educativo (Tabla 9.4). Sin embargo, se observó una mayor realización de controles de presión en los grupos de mayores ingresos (86,5%) en comparación con los de menores ingresos (78,3%). Si bien esta tendencia se observa en todas las provincias, en algunas jurisdicciones las brechas fueron más pronunciadas como en La Pampa y algunas provincias de las regiones Noreste y Noroeste (Tabla 9.5).

Respecto a la cobertura de salud, las personas con cobertura únicamente del sector público presentan una menor medición de la presión arterial en los últimos 2 años (69,8%) que aquellos que tienen otro tipo de cobertura (86,5%). La mayor diferencia se observa en las provincias de la región centro (Tabla 9.6). El autorreporte de hipertensión arterial no mostró cambios significativos en la comparación entre las encuestas de los años 2005 y 2009, tanto a nivel nacional como en las provincias (Tabla 9.7). La prevalencia de autorreporte de hipertensión arterial fue mayor en los grupos de mayor edad, tendencia que se observa en todas las jurisdicciones. Con relación a las diferencias por género, solamente en algunas provincias de las regiones Noreste y Noroeste se observa una mayor prevalencia en las mujeres (Tablas 9.8 y 9.9).

El nivel educativo se asoció significativamente con la prevalencia de hipertensión autorreportada en todas las jurisdicciones. Los individuos con escolaridad primaria incompleta refirieron presión arterial elevada en un

54,3%, los que completaron la primaria pero no la secundaria en un 40,5%, mientras que aquellos que alcanzaron un nivel educativo de secundaria completa o mayor en un 26,3% (Tabla 9.10).

También se observa una marcada tendencia con relación al ingreso. A nivel nacional, la prevalencia de hipertensión arterial en el estrato entre \$0 y \$1750 fue de 41,9%, en el de \$1750 a \$4000 fue de 32,2% y en el de más de \$4000 de 27,4%, observándose un patrón similar en todas las provincias (Tabla 9.11).

La diferencia en la prevalencia de hipertensión arterial de acuerdo al nivel de cobertura fue menos marcada. La cobertura por obras sociales o privada se asoció a una prevalencia de hipertensión autorreportada del 36%, mientras que en aquellos con cobertura solamente pública la prevalencia fue de solo un 32% (Tabla 9.12).

De las personas con presión arterial elevada en más de una ocasión un 67,0% recibía algún tratamiento. Los mayores niveles de tratamiento se observaron en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (81,6%) y San Juan (75,1%), mientras que las jurisdicciones con menor nivel fueron Neuquén (52,9%) y Catamarca (53,7%). No se observó una diferencia significativa en la prevalencia de este indicador de acuerdo al sexo. En relación con la edad se observó un progresivo incremento de la prevalencia de tratamiento en los grupos de mayor edad (18-24 años 16%, 25 a 34 años 23,4%, 35 a 49 años 47,2%, 50 a 64 años 76,3% y más de 65 años 86,8%).

Otras variables socioeconómicas se asociaron significativamente con un mayor tratamiento, como el nivel de ingresos (74,9% en población con ingresos mayores a \$4000 vs. 64,7% en ingresos menores a \$1500) o el tipo de cobertura (pública únicamente 49,2%, obras sociales o prepagas 72,7%). No se observaron diferencias de acuerdo al nivel educativo.



De las personas tratadas por presentar presión arterial elevada en más de una ocasión el 52,1% recibió tratamiento médico, un 8,2% únicamente tratamiento no farmacológico y el 39,8% recibió ambos tratamientos. El tratamiento no farmacológico aislado fue más frecuente en los grupos etarios más jóvenes (45,8% de 18 a 24 años vs. 3,7% en mayores de 65 años) y en pacientes con cobertura de salud del sector público (14,0% vs. 6,9%).

Conclusiones

El acceso al control de la presión arterial se ha incrementado levemente a nivel nacional en comparación con la encuesta del año 2005. A su vez cabe destacar que esta mejoría se observa en la población de ingresos medios y bajos, ya que la prevalencia de este indicador no ha cambiado en las poblaciones de mayores ingresos. Sin embargo, el análisis por cobertura revela la persistencia de inequidades en el acceso a esta práctica. Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial, los resultados son muy similares a los encontrados en el año 2005, tanto a nivel general como en el análisis por subgrupos.

Los resultados de la presente encuesta son comparables con otros estudios realizados en nuestro país. En relación con la prevalencia de hipertensión arterial, los resultados de la presente encuesta son similares a los del año 2005 y a los del Estudio Carmela. Este último estudio de base poblacional es representativo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En el mismo se reporta una prevalencia de hipertensión arterial del 29%, idéntico valor al que se observa en esa jurisdicción en la presente encuesta. Cabe destacar que a diferencia de este relevamiento, el estudio Carmela incluyó mediciones físicas de la presión arterial(4). En este último estudio un 64% de los hipertensos presentaba el antecedente de un diagnóstico previo mientras que el resto fue diagnosticado durante el estudio.

La comparación con estudios internacionales revela una prevalencia de hipertensión autorreferida superior a la de Brasil (24,4%)(5) o a la de Estados Unidos (29,3%)(6). Uruguay presenta cifras más altas (37,3%), aunque en este caso los valores son obtenidos a partir de mediciones físicas.

Dos tercios de los hipertensos de la presente encuesta recibían algún tipo de tratamiento, de los cuales el 90% eran tratados con fármacos. Estos valores, si bien son altos, son inferiores a los observados en Estados Unidos, donde el 78% de los hipertensos lo recibía(6). Debemos destacar que el alto porcentaje de personas en tratamiento observado no significa un adecuado control de la presión arterial. En el mencionado estudio Carmela, solo un 18% de los hipertensos presentaba su presión arterial controlada.

Entre las medidas cosotoefectivas para reducir los niveles de presión arterial a nivel poblacional se encuentran las estrategias para reducir el contenido de sodio de la dieta(7). Esto puede obtenerse a partir de diversos abordajes. Entre ellos se incluyen los acuerdos con la industria alimentaria y con preparadores de alimentos para reducir el contenido de sodio en sus productos, lo que resulta más factible de realizar que reducir el consumo de sodio mediante un abordaje individual.

En relación con el tratamiento individual de los pacientes con hipertensión arterial, existe abundante evidencia que el tratamiento farmacológico reduce el riesgo de enfermedad coronaria, accidentes cerebrovasculares y muertes(8). Como tratamiento de primera elección pueden incluirse los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, los bloqueantes de los receptores de angiotensina, los bloqueantes cálcicos y los diuréticos, aunque estos últimos presentan menores costos y no son superados en reducción de eventos por ninguno de los otros grupos y cuentan

"LA REALIZACIÓN DE MEDICIONES DE PRESIÓN ARTERIAL EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS SE INCREMENTÓ 3% EN COMPARACIÓN CON LA ENFR 2005 Y NO SE OBSERVARON CAMBIOS EN LA PREVALENCIA DE AUTORREPORTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL"

con evidencia más robusta para su utilización (9).

El abordaje del tratamiento de los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular por parte de los servicios de salud en el sector público de nuestro país ha tomado otra dimensión en los últimos años. Acorde con los lineamientos internacionales, en el marco de la Estrategia Nacional

de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles y en línea con el Programa Nacional de Garantía de Calidad se

desarrollaron guías de práctica clínica de diabetes y de riesgo cardiovascular global, utilizando las tablas de estratificación de la OMS, así como herramientas para facilitar su aplicabilidad. En la misma se propone el tratamiento farmacológico a todos los hipertensos con cifras de presión mayores a 160 mmHg de sistólica o 100 mmHg de diastólica, y a aquellos que tienen entre estas cifras y 140/90 mmHg si presentan un riesgo global de eventos mayor al 20%.

La diseminación e implementación de estas guías se realiza dirigiendo los esfuerzos a combatir las barreras presentes en la organización de los servicios de salud, a incrementar las capacidades del equipo de salud y a fortalecer las instituciones ministeriales para la prevención y el control de estas enfermedades.

La Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles está coordinando la articulación de diversos actores y recursos para favorecer la adecuación de los servicios de salud para el cuidado de personas con enfermedades crónicas.

La hipertensión arterial ha sido seleccionada como enfermedad trazadora junto a la diabetes, por el programa Remediar+Redes, que promueve el fortalecimiento de las redes de atención. A su vez el Plan Nacer incorporará a su nomenclador las recomendaciones

dirigidas a diabéticos e hipertensos contenidas en las guías de práctica clínica mencionadas con la finalidad de contribuir a la realización de las mismas y consecuentemente mejorar la calidad de atención.

En relación a las acciones de base poblacional se está llevando a cabo desde la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles un conjunto de acciones dirigidas a disminuir el consumo de sodio por parte de la población enmarcadas bajo la iniciativa "Menos Sal Más Vida". Entre ellas se encuentra la comunicación al consumidor y la reducción de sodio en alimentos procesados a través de acuerdos voluntarios con la industria alimentaria. Estos se iniciaron con la industria del pan estableciendo una reducción del 25% en el contenido de sodio en el pan artesanal a través de acuerdos firmados con la Federación Argentina de la Industria del Pan y Afines (FAIPA) en colaboración con el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI).

En conclusión, el abordaje de la hipertensión arterial a través de medidas poblacionales para disminuir los valores de presión de toda la población y el tratamiento de los individuos de alto riesgo constituyen la estrategia integral para reducir la carga de enfermedad generada por la hipertensión arterial en nuestro país.



Referencias

1. Global Health Risk: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization 2009; 2009.
2. Lopez A, Mathers C, Ezzati M, Jamison D, Murray C. *Global Burden of Disease and Risk Factors*: Oxford University Press and The World Bank; 2006.
3. O'Donnell MJ, Xavier D, Liu L, Zhang H, Chin SL, Rao-Melacini P, et al. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE study): a case-control study. *Lancet*. 2010;376(9735):112-23.
4. Lanas F, Avezum A, Bautista LE, Diaz R, Luna M, Islam S, et al. Risk factors for acute myocardial infarction in Latin America: the INTERHEART Latin American study. *Circulation*. 2007;115(9):1067-74.
5. Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
6. Behavioral Risk Factor Surveillance System. Codebook report 2009. Disponible en http://www.cdc.gov/brfss/technical_infodata/surveydata/2009.htm#survey. Fecha de Acceso 12 de Noviembre de 2010.
7. Bibbins-Domingo K, Chertow GM, Coxson PG, Moran A, Lightwood JM, Pletcher MJ, et al. Projected effect of dietary salt reductions on future cardiovascular disease. *N Engl J Med*. 2010;362(7):590-9.
8. Psaty BM, Lumley T, Furberg CD, Schellenbaum G, Pahor M, Alderman MH, et al. Health outcomes associated with various antihypertensive therapies used as first-line agents: a network meta-analysis. *JAMA*. 2003;289(19):2534-44.
9. Wright JM, Musini VM. First-line drugs for hypertension. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009(3):CD001841.
10. Boletín de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo Nro2. Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles. Ministerio de Salud de la Nación. 2010.

Tabla 9.1: Control de la presión arterial por un profesional de salud en los últimos 2 años, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	76,8%	74,5%	79,0%	81,0%	79,5%	82,4%
CABA	87,6%	85,3%	89,7%	86,8%	84,2%	89,0%
Córdoba	83,2%	80,5%	85,5%	84,0%	81,8%	86,0%
Entre Ríos	78,7%	75,9%	81,2%	77,6%	74,2%	80,6%
Santa Fe	80,9%	78,2%	83,4%	82,4%	79,7%	84,8%
La Pampa	76,3%	72,9%	79,4%	83,6%	80,0%	86,8%
PAMPEANA Y GBA	79,6%	78,2%	81,0%	82,2%	81,2%	83,2%
Catamarca	78,7%	75,6%	81,5%	78,3%	75,5%	80,8%
Jujuy	71,2%	65,7%	76,1%	70,4%	66,9%	73,8%
La Rioja	77,2%	74,0%	80,2%	74,8%	71,8%	77,6%
Salta	72,1%	68,6%	75,3%	79,1%	76,3%	81,7%
Sgo. del Estero	72,9%	69,6%	75,9%	74,2%	70,5%	77,6%
Tucumán	76,3%	74,0%	78,4%	81,5%	78,8%	83,9%
NOROESTE	74,2%	72,8%	75,7%	77,5%	76,2%	78,8%
Corrientes	74,8%	71,5%	77,7%	78,4%	75,3%	81,2%
Chaco	75,8%	72,8%	78,6%	79,7%	76,2%	82,8%
Formosa	75,4%	72,2%	78,3%	75,6%	71,9%	78,9%
Misiones	73,1%	69,5%	76,5%	74,7%	71,3%	77,8%
NORESTE	74,7%	73,0%	76,4%	77,5%	75,8%	79,1%
Chubut	77,1%	73,3%	80,5%	76,8%	73,3%	80,0%
Neuquén	77,5%	74,5%	80,3%	82,5%	79,3%	85,3%
Rio Negro	78,6%	75,4%	81,6%	79,9%	76,2%	83,1%
Santa Cruz	75,1%	72,3%	77,8%	76,5%	73,3%	79,4%
Tierra del Fuego	80,4%	77,1%	83,3%	82,6%	79,7%	85,1%
PATAGONIA	77,7%	76,1%	79,2%	79,6%	78,0%	81,2%
Mendoza	80,4%	77,3%	83,2%	84,3%	81,6%	86,7%
San Juan	80,9%	78,0%	83,5%	85,0%	82,0%	87,5%
San Luis	77,6%	74,7%	80,3%	80,5%	77,3%	83,4%
CUYO	80,1%	78,2%	82,0%	83,9%	82,2%	85,6%
TOTAL	78,7%	77,7%	79,7%	81,4%	80,6%	82,1%



Tabla 9.2: Control de la presión arterial por un profesional de salud en los últimos 2 años según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	79,9%	92,5%	86,8%
Buenos Aires	76,7%	84,8%	81,0%
Córdoba	79,5%	87,8%	84,0%
Entre Ríos	70,6%	83,5%	77,6%
La Pampa	78,3%	88,4%	83,6%
Santa Fe	76,2%	87,7%	82,4%
PAMPEANA Y GBA	77,2%	86,6%	82,2%
Catamarca	70,9%	84,9%	78,3%
Jujuy	64,3%	76,0%	70,4%
La Rioja	69,2%	80,0%	74,8%
Salta	73,2%	84,4%	79,1%
Santiago del Estero	67,9%	79,6%	74,2%
Tucumán	73,8%	88,3%	81,5%
NOROESTE	70,9%	83,4%	77,5%
Corrientes	72,2%	83,7%	78,4%
Chaco	71,9%	86,7%	79,7%
Formosa	66,4%	83,1%	75,6%
Misiones	68,0%	81,0%	74,7%
NORESTE	70,2%	83,8%	77,5%
Chubut	70,7%	82,4%	76,8%
Neuquén	79,8%	84,9%	82,5%
Río Negro	74,7%	84,6%	79,9%
Santa Cruz	71,8%	81,0%	76,5%
Tierra del Fuego	78,2%	86,7%	82,6%
PATAGONIA	75,0%	83,9%	79,6%
Mendoza	81,5%	86,8%	84,3%
San Juan	79,5%	89,7%	85,0%
San Luis	73,9%	86,5%	80,5%
CUYO	79,7%	87,5%	83,9%
Total	76,1%	86,0%	81,4%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	77,1%	87,1%	82,4%
Gran Córdoba	79,0%	87,2%	83,3%
Gran Rosario	80,9%	91,9%	86,9%
Gran Mendoza	82,3%	86,6%	84,5%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	76,0%	88,5%	82,6%
Gran La Plata	79,6%	86,5%	83,3%
Mar del Plata-Batán	80,5%	87,3%	84,3%
Resto de los aglomerados	73,9%	84,3%	79,4%

Tabla 9.3: Control de la presión arterial por un profesional de salud en los últimos 2 años según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	73,6%	81,0%	86,0%	93,6%	96,4%
Buenos Aires	62,7%	78,0%	79,0%	90,4%	94,9%
Córdoba	73,1%	78,0%	80,4%	91,9%	96,9%
Entre Ríos	65,0%	67,7%	75,3%	86,9%	95,4%
La Pampa	72,6%	75,4%	82,8%	92,1%	95,5%
Santa Fe	60,4%	78,9%	81,8%	91,9%	96,5%
PAMPEANA Y GBA	65,1%	78,1%	80,3%	91,0%	95,6%
Catamarca	64,3%	72,4%	79,0%	91,2%	91,5%
Jujuy	53,6%	63,9%	73,4%	80,8%	86,3%
La Rioja	61,1%	70,1%	78,2%	84,6%	93,0%
Salta	65,2%	73,3%	80,1%	90,4%	96,1%
Santiago del Estero	49,9%	69,7%	80,4%	83,5%	93,8%
Tucumán	67,3%	78,1%	79,7%	93,6%	96,2%
NOROESTE	61,6%	72,7%	78,8%	88,7%	93,7%
Corrientes	62,5%	71,1%	79,9%	91,2%	97,9%
Chaco	64,3%	74,2%	81,2%	90,5%	94,8%
Formosa	54,9%	70,3%	79,9%	86,3%	90,7%
Misiones	60,5%	72,0%	76,2%	85,9%	85,8%
NORESTE	61,5%	72,1%	79,2%	89,0%	93,3%
Chubut	57,4%	70,6%	77,2%	90,2%	93,1%
Neuquén	75,3%	78,4%	82,3%	86,7%	96,1%
Río Negro	64,7%	75,2%	78,9%	87,7%	93,6%
Santa Cruz	65,1%	67,4%	78,9%	85,3%	95,8%
Tierra del Fuego	71,6%	81,0%	83,2%	92,7%	94,0%
PATAGONIA	66,6%	74,4%	79,8%	88,1%	94,4%
Mendoza	65,9%	77,9%	86,9%	93,9%	96,7%
San Juan	70,5%	81,5%	84,0%	93,9%	96,1%
San Luis	57,7%	75,8%	81,8%	92,0%	96,6%
CUYO	65,8%	78,5%	85,3%	93,6%	96,5%
Total	64,5%	76,8%	80,3%	90,7%	95,4%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	66,1%	79,8%	80,0%	91,4%	94,7%
Gran Córdoba	71,3%	79,5%	78,3%	94,0%	96,8%
Gran Rosario	67,2%	85,2%	85,3%	97,8%	99,7%
Gran Mendoza	63,8%	79,0%	86,4%	96,9%	96,6%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	67,3%	80,8%	82,0%	92,7%	95,3%
Gran La Plata	82,2%	69,6%	83,5%	88,3%	96,7%
Mar del Plata-Batán	61,3%	86,1%	80,7%	90,3%	97,3%
Resto de los aglomerados	61,7%	73,2%	79,8%	89,0%	95,2%

Tabla 9.4: Control de la presión arterial por un profesional de salud en los últimos 2 años según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	83,2%	81,6%	88,7%
Buenos Aires	83,9%	78,5%	82,8%
Córdoba	86,0%	83,6%	83,9%
Entre Ríos	78,1%	73,5%	80,9%
La Pampa	79,9%	83,9%	84,6%
Santa Fe	81,8%	78,8%	85,2%
PAMPEANA Y GBA	83,5%	79,2%	84,3%
Catamarca	72,2%	74,7%	82,3%
Jujuy	73,1%	69,4%	70,5%
La Rioja	72,6%	71,6%	77,7%
Salta	81,9%	78,1%	79,3%
Santiago del Estero	72,9%	75,5%	73,4%
Tucumán	81,5%	78,6%	84,2%
NOROESTE	77,9%	75,9%	78,7%
Corrientes	79,0%	74,2%	81,2%
Chaco	82,3%	76,1%	81,9%
Formosa	74,9%	73,5%	77,8%
Misiones	74,7%	70,8%	79,4%
NORESTE	78,4%	73,7%	80,5%
Chubut	82,4%	71,7%	80,0%
Neuquén	81,3%	76,6%	88,1%
Río Negro	80,9%	79,7%	79,6%
Santa Cruz	82,1%	71,9%	79,7%
Tierra del Fuego	84,4%	80,3%	84,1%
PATAGONIA	81,6%	76,0%	82,5%
Mendoza	85,0%	82,6%	85,5%
San Juan	84,8%	84,3%	85,8%
San Luis	83,5%	76,9%	82,9%
CUYO	84,7%	82,1%	85,1%
Total	82,2%	78,5%	83,5%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	84,8%	79,0%	84,6%
Gran Córdoba	84,8%	84,3%	82,6%
Gran Rosario	88,6%	82,0%	89,5%
Gran Mendoza	82,9%	84,2%	85,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	85,9%	78,6%	85,2%
Gran La Plata	97,5%	73,4%	87,5%
Mar del Plata-Batán	81,6%	81,7%	86,6%
Resto de los aglomerados	79,7%	77,4%	81,3%

Tabla 9.5: Control de la presión arterial por un profesional de salud en los últimos 2 años según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	85,3%	86,8%	89,0%	86,0%
Buenos Aires	78,3%	82,5%	86,4%	78,4%
Córdoba	81,8%	85,2%	85,6%	84,0%
Entre Ríos	74,2%	80,1%	82,2%	79,6%
La Pampa	79,6%	82,7%	95,5%	88,3%
Santa Fe	78,1%	84,7%	85,3%	83,8%
PAMPEANA Y GBA	79,1%	83,6%	86,7%	80,9%
Catamarca	74,9%	78,9%	89,0%	85,8%
Jujuy	67,4%	74,3%	79,8%	67,0%
La Rioja	68,8%	79,9%	82,9%	87,3%
Salta	77,3%	81,3%	84,4%	72,9%
Santiago del Estero	72,9%	75,3%	80,8%	75,6%
Tucumán	80,6%	80,2%	87,7%	86,6%
NOROESTE	75,5%	78,9%	84,9%	79,2%
Corrientes	75,9%	82,7%	92,4%	70,2%
Chaco	78,7%	82,3%	83,9%	70,8%
Formosa	72,6%	80,2%	92,6%	70,3%
Misiones	72,8%	76,9%	90,2%	69,7%
NORESTE	75,5%	80,8%	88,5%	70,2%
Chubut	71,9%	79,0%	85,7%	53,4%
Neuquén	76,6%	84,2%	88,0%	82,3%
Río Negro	82,8%	79,5%	75,4%	75,7%
Santa Cruz	74,4%	74,8%	80,2%	68,5%
Tierra del Fuego	82,0%	80,9%	83,0%	89,3%
PATAGONIA	78,0%	80,1%	82,8%	72,3%
Mendoza	82,4%	86,6%	88,8%	74,7%
San Juan	82,7%	86,5%	89,9%	93,3%
San Luis	78,0%	79,7%	90,2%	89,1%
CUYO	81,8%	85,5%	89,3%	78,5%
Total	78,3%	83,0%	86,5%	80,1%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	79,2%	84,4%	87,6%	79,5%
Gran Córdoba	78,5%	87,4%	83,2%	81,3%
Gran Rosario	84,8%	89,2%	86,3%	85,3%
Gran Mendoza	84,6%	86,0%	87,0%	75,3%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	80,6%	82,8%	88,1%	90,9%
Gran La Plata	76,6%	81,9%	94,7%	84,8%
Mar del Plata-Batán	86,8%	86,6%	80,5%	73,8%
Resto de los aglomerados	76,7%	80,7%	85,3%	79,9%

Tabla 9.6: Control de la presión arterial por un profesional de salud en los últimos 2 años según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Cobertura por obras sociales o privadas	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	71,9%	89,4%
Buenos Aires	68,5%	86,6%
Córdoba	70,8%	88,4%
Entre Ríos	66,4%	83,2%
La Pampa	71,5%	86,7%
Santa Fe	64,6%	88,1%
PAMPEANA Y GBA	68,6%	87,3%
Catamarca	74,5%	81,5%
Jujuy	63,0%	77,2%
La Rioja	66,3%	80,1%
Salta	73,4%	83,6%
Santiago del Estero	69,6%	80,2%
Tucumán	76,1%	85,5%
NOROESTE	71,2%	82,5%
Corrientes	68,7%	85,5%
Chaco	73,2%	85,2%
Formosa	69,4%	81,8%
Misiones	67,0%	80,0%
NORESTE	70,0%	83,4%
Chubut	62,3%	81,1%
Neuquén	74,5%	86,2%
Río Negro	71,4%	83,4%
Santa Cruz	60,5%	78,8%
Tierra del Fuego	72,4%	84,6%
PATAGONIA	70,2%	83,0%
Mendoza	76,1%	88,6%
San Juan	79,7%	88,7%
San Luis	69,4%	85,3%
CUYO	76,1%	88,1%
Total	69,8%	86,5%
Aglomerados urbanos	Cobertura por obras sociales o privadas	
	No	Si
Gran Buenos Aires	71,3%	87,2%
Gran Córdoba	68,4%	88,7%
Gran Rosario	68,6%	91,5%
Gran Mendoza	77,1%	88,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	77,9%	85,8%
Gran La Plata	64,3%	90,6%
Mar del Plata-Batán	65,2%	88,6%
Resto de los aglomerados	68,2%	84,8%

Tabla 9.7: Presión arterial elevada, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: control de la presión arterial realizado alguna vez).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	34,8%	32,5%	37,3%	35,6%	34,0%	37,3%
CABA	29,7%	26,8%	32,8%	29,3%	26,1%	32,7%
Córdoba	35,4%	32,4%	38,6%	35,9%	33,3%	38,7%
Entre Ríos	34,4%	30,9%	38,1%	35,9%	32,8%	39,1%
Santa Fe	34,8%	32,1%	37,7%	33,5%	30,8%	36,3%
La Pampa	34,9%	31,4%	38,5%	34,0%	30,8%	37,4%
PAMPEANA Y GBA	34,1%	32,6%	35,6%	34,5%	33,3%	35,7%
Catamarca	36,5%	33,4%	39,6%	40,4%	36,8%	44,2%
Jujuy	30,5%	27,1%	34,2%	30,8%	28,0%	33,6%
La Rioja	41,4%	38,3%	44,5%	31,0%	27,9%	34,3%
Salta	27,7%	25,0%	30,6%	31,5%	28,7%	34,4%
Sgo. del Estero	36,4%	33,2%	39,7%	37,4%	33,8%	41,2%
Tucumán	39,3%	35,8%	42,9%	38,7%	35,5%	42,1%
NOROESTE	34,7%	33,2%	36,2%	35,1%	33,6%	36,6%
Corrientes	35,1%	31,0%	39,5%	36,5%	33,1%	40,1%
Chaco	39,1%	36,3%	41,9%	37,1%	33,5%	41,0%
Formosa	37,1%	32,7%	41,8%	39,4%	35,7%	43,2%
Misiones	34,8%	31,4%	38,3%	36,1%	33,0%	39,3%
NORESTE	36,5%	34,5%	38,5%	37,0%	35,2%	38,8%
Chubut	29,9%	27,0%	33,0%	34,6%	31,0%	38,2%
Neuquén	35,2%	31,1%	39,5%	33,2%	29,7%	37,0%
Rio Negro	37,4%	33,0%	42,0%	32,8%	29,2%	36,6%
Santa Cruz	36,4%	33,2%	39,6%	31,9%	28,8%	35,2%
Tierra del Fuego	35,9%	32,5%	39,3%	31,8%	28,6%	35,2%
PATAGONIA	34,8%	32,8%	36,7%	33,1%	31,4%	34,9%
Mendoza	35,9%	32,9%	39,0%	38,0%	34,8%	41,4%
San Juan	38,5%	35,3%	41,7%	36,2%	32,9%	39,7%
San Luis	31,6%	28,5%	35,0%	34,7%	31,6%	38,0%
CUYO	35,9%	33,9%	37,9%	37,0%	34,9%	39,2%
TOTAL	34,5%	33,4%	35,6%	34,8%	34,0%	35,7%

Tabla 9.8: Presión arterial elevada según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población: control de la presión arterial realizado alguna vez).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	28,4%	29,9%	29,3%
Buenos Aires	34,9%	36,2%	35,6%
Córdoba	36,0%	35,9%	35,9%
Entre Ríos	31,1%	39,4%	35,9%
La Pampa	34,0%	34,1%	34,0%
Santa Fe	32,8%	34,1%	33,5%
PAMPEANA Y GBA	33,8%	35,1%	34,5%
Catamarca	35,4%	44,5%	40,4%
Jujuy	26,5%	34,2%	30,8%
La Rioja	29,1%	32,5%	31,0%
Salta	28,6%	33,8%	31,5%
Santiago del Estero	31,5%	41,9%	37,4%
Tucumán	39,4%	38,2%	38,7%
NOROESTE	32,5%	37,1%	35,1%
Corrientes	29,3%	42,0%	36,5%
Chaco	34,6%	39,1%	37,1%
Formosa	34,4%	42,6%	39,4%
Misiones	29,1%	41,6%	36,1%
NORESTE	31,6%	41,1%	37,0%
Chubut	36,5%	33,0%	34,6%
Neuquén	30,4%	35,6%	33,2%
Río Negro	29,2%	35,8%	32,8%
Santa Cruz	29,4%	34,1%	31,9%
Tierra del Fuego	30,2%	33,3%	31,8%
PATAGONIA	31,3%	34,7%	33,1%
Mendoza	35,4%	40,2%	38,0%
San Juan	35,8%	36,6%	36,2%
San Luis	34,4%	35,0%	34,7%
CUYO	35,3%	38,4%	37,0%
Total	33,5%	35,9%	34,8%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	34,2%	35,3%	34,8%
Gran Córdoba	38,3%	37,8%	38,0%
Gran Rosario	31,3%	30,6%	30,9%
Gran Mendoza	38,1%	38,4%	38,3%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	39,8%	38,5%	39,0%
Gran La Plata	34,2%	33,7%	33,9%
Mar del Plata-Batán	31,2%	36,1%	34,0%
Resto de los aglomerados	32,1%	36,6%	34,6%

Tabla 9.9: Presión arterial elevada según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población: control de la presión arterial realizado alguna vez).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	5,7%	13,4%	20,4%	42,2%	57,0%
Buenos Aires	13,6%	21,9%	29,0%	46,6%	65,0%
Córdoba	14,4%	16,7%	29,8%	49,3%	64,8%
Entre Ríos	12,1%	19,6%	28,9%	49,5%	64,2%
La Pampa	12,0%	18,9%	27,6%	46,1%	64,5%
Santa Fe	10,4%	16,7%	28,8%	43,4%	60,1%
PAMPEANA Y GBA	12,3%	19,4%	27,8%	46,0%	63,1%
Catamarca	27,0%	28,4%	38,0%	50,0%	70,0%
Jujuy	13,2%	19,5%	26,8%	41,2%	58,5%
La Rioja	15,5%	18,3%	30,7%	45,8%	58,3%
Salta	19,4%	18,9%	31,2%	43,4%	51,6%
Santiago del Estero	22,4%	25,4%	30,0%	53,7%	61,3%
Tucumán	16,0%	25,9%	38,9%	57,6%	60,8%
NOROESTE	18,2%	22,8%	33,2%	49,5%	58,6%
Corrientes	19,3%	19,8%	32,1%	56,8%	63,0%
Chaco	19,7%	19,2%	34,5%	54,5%	66,2%
Formosa	11,1%	20,2%	45,6%	50,6%	65,3%
Misiones	17,8%	21,4%	38,6%	51,7%	62,3%
NORESTE	18,1%	20,1%	36,5%	54,0%	64,2%
Chubut	15,5%	19,3%	31,6%	44,5%	67,0%
Neuquén	17,7%	21,7%	30,3%	45,1%	62,6%
Río Negro	19,4%	23,4%	24,8%	39,1%	62,2%
Santa Cruz	16,9%	21,2%	24,5%	49,1%	63,3%
Tierra del Fuego	11,5%	24,7%	28,6%	51,3%	77,7%
PATAGONIA	17,0%	21,8%	28,0%	44,0%	64,1%
Mendoza	19,3%	25,0%	26,4%	52,0%	67,6%
San Juan	20,8%	20,2%	26,9%	52,2%	63,8%
San Luis	24,4%	16,4%	27,0%	50,7%	60,6%
CUYO	20,4%	22,3%	26,6%	51,8%	65,6%
Total	14,2%	20,2%	28,9%	47,2%	63,0%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	11,8%	20,6%	29,4%	46,3%	63,6%
Gran Córdoba	11,9%	18,1%	38,1%	52,5%	71,5%
Gran Rosario	7,7%	17,4%	30,8%	39,2%	59,1%
Gran Mendoza	19,9%	24,8%	24,4%	53,6%	66,6%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	16,0%	28,0%	38,0%	57,0%	62,4%
Gran La Plata	17,0%	20,5%	29,3%	40,6%	58,9%
Mar del Plata-Batán	10,0%	19,8%	19,8%	42,2%	66,6%
Resto de los aglomerados	16,3%	19,4%	27,9%	47,9%	62,0%

Tabla 9.10: Presión arterial elevada según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población: control de la presión arterial realizado alguna vez).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	49,6%	43,4%	24,0%
Buenos Aires	55,1%	40,6%	26,8%
Córdoba	63,4%	40,4%	26,8%
Entre Ríos	56,3%	40,4%	26,4%
La Pampa	59,2%	35,9%	24,3%
Santa Fe	51,4%	40,7%	24,6%
PAMPEANA Y GBA	55,6%	40,7%	25,9%
Catamarca	50,4%	45,7%	34,7%
Jujuy	49,8%	34,1%	22,6%
La Rioja	40,3%	36,5%	25,5%
Salta	39,3%	39,2%	23,5%
Santiago del Estero	50,8%	42,8%	28,2%
Tucumán	55,0%	42,3%	31,0%
NOROESTE	48,4%	40,3%	27,3%
Corrientes	53,9%	42,7%	26,6%
Chaco	56,4%	37,7%	27,0%
Formosa	61,6%	42,3%	28,2%
Misiones	45,3%	39,9%	27,8%
NORESTE	53,6%	40,3%	27,2%
Chubut	50,1%	40,3%	25,8%
Neuquén	49,8%	38,0%	25,4%
Río Negro	52,6%	39,1%	19,1%
Santa Cruz	58,2%	35,0%	22,8%
Tierra del Fuego	71,0%	35,3%	26,6%
PATAGONIA	52,4%	38,3%	23,6%
Mendoza	53,1%	39,7%	33,2%
San Juan	64,8%	40,0%	26,3%
San Luís	51,9%	38,1%	26,1%
CUYO	55,3%	39,5%	30,5%
Total	54,3%	40,5%	26,3%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	52,7%	42,2%	26,8%
Gran Córdoba	64,9%	44,3%	30,2%
Gran Rosario	45,9%	34,8%	26,1%
Gran Mendoza	53,1%	42,0%	33,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	55,1%	45,0%	30,4%
Gran La Plata	62,3%	45,8%	24,5%
Mar del Plata-Batán	58,3%	43,2%	24,1%
Resto de los aglomerados	54,7%	38,8%	25,1%

Tabla 9.11: Presión arterial elevada según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población: control de la presión arterial realizado alguna vez).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	48,1%	22,3%	25,9%	27,8%
Buenos Aires	43,6%	33,2%	28,8%	31,2%
Córdoba	46,2%	34,8%	21,3%	26,2%
Entre Ríos	38,3%	32,1%	32,6%	47,0%
La Pampa	40,2%	31,0%	30,0%	32,4%
Santa Fe	39,4%	33,9%	20,0%	31,9%
PAMPEANA Y GBA	43,5%	32,0%	26,5%	30,5%
Catamarca	42,1%	38,2%	41,0%	39,5%
Jujuy	33,4%	30,0%	16,6%	30,1%
La Rioja	34,6%	27,2%	26,7%	30,4%
Salta	35,6%	27,7%	22,7%	25,1%
Santiago del Estero	38,2%	35,6%	22,3%	43,3%
Tucumán	40,9%	37,0%	35,3%	32,2%
NOROESTE	37,7%	32,4%	27,9%	34,5%
Corrientes	37,7%	34,3%	32,7%	39,6%
Chaco	42,7%	29,3%	36,3%	26,1%
Formosa	40,4%	38,2%	35,7%	39,3%
Misiones	38,2%	32,2%	33,5%	37,4%
NORESTE	39,8%	32,7%	34,6%	35,0%
Chubut	43,9%	32,3%	29,4%	36,1%
Neuquén	37,3%	33,8%	25,9%	35,2%
Río Negro	41,3%	31,2%	21,3%	18,7%
Santa Cruz	40,6%	33,6%	28,6%	27,3%
Tierra del Fuego	36,9%	30,8%	31,1%	35,5%
PATAGONIA	40,4%	32,4%	27,2%	31,9%
Mendoza	42,2%	33,8%	36,4%	42,4%
San Juan	38,4%	34,4%	29,9%	44,9%
San Luis	40,9%	30,1%	31,8%	21,4%
CUYO	40,9%	33,3%	34,4%	39,8%
Total	41,9%	32,2%	27,4%	31,1%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	44,4%	32,1%	28,1%	30,6%
Gran Córdoba	47,8%	40,8%	19,3%	25,6%
Gran Rosario	31,5%	35,2%	16,6%	30,8%
Gran Mendoza	42,5%	34,1%	34,5%	42,5%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	43,0%	35,3%	35,5%	30,9%
Gran La Plata	52,8%	37,1%	19,3%	17,7%
Mar del Plata-Batán	45,3%	30,7%	29,1%	25,3%
Resto de los aglomerados	40,1%	30,7%	28,6%	33,8%

Tabla 9.12: Presión arterial elevada según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población: control de la presión arterial realizado alguna vez).

Provincias y Regiones	Cobertura por obras sociales o privada	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	25,8%	29,5%
Buenos Aires	32,2%	36,9%
Córdoba	34,9%	36,4%
Entre Ríos	37,5%	36,7%
La Pampa	35,0%	33,5%
Santa Fe	36,7%	33,7%
PAMPEANA Y GBA	32,7%	35,3%
Catamarca	33,0%	43,1%
Jujuy	27,3%	33,2%
La Rioja	26,6%	32,9%
Salta	28,5%	33,6%
Santiago del Estero	32,9%	41,1%
Tucumán	36,2%	39,7%
NOROESTE	31,2%	37,3%
Corrientes	29,0%	40,6%
Chaco	37,5%	37,3%
Formosa	35,0%	41,9%
Misiones	32,6%	38,8%
NORESTE	33,6%	39,3%
Chubut	27,1%	35,8%
Neuquén	25,2%	35,9%
Río Negro	34,7%	32,9%
Santa Cruz	25,5%	32,5%
Tierra del Fuego	31,8%	32,2%
PATAGONIA	29,6%	34,3%
Mendoza	26,8%	42,0%
San Juan	27,5%	40,8%
San Luis	28,7%	36,6%
CUYO	27,4%	40,8%
Total	32,0%	36,0%
Aglomerados urbanos	Cobertura por obras sociales o privada	
	No	Si
Gran Buenos Aires	32,4%	35,7%
Gran Córdoba	37,6%	38,4%
Gran Rosario	31,2%	31,6%
Gran Mendoza	25,1%	42,5%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	39,0%	39,4%
Gran La Plata	34,4%	32,6%
Mar del Plata-Batán	23,9%	36,4%
Resto de los aglomerados	31,4%	36,0%



Capítulo 10

Colesterol elevado

Introducción

Los niveles de colesterol se asocian a un incremento de la mortalidad cardiovascular, con una relación continua entre los valores sanguíneos de colesterol y el riesgo de padecer eventos vasculares, en todos los grupos etarios y de forma independiente de otros factores de riesgo como los niveles de presión arterial(1).

El colesterol elevado constituye el sexto factor de riesgo en importancia en relación a la mortalidad atribuible a nivel global (2), lo que se debería en gran parte a un aumento del riesgo de padecer infarto de miocardio. De acuerdo a datos del estudio Interheart, la dislipidemia explicaría un 40,8% de los infartos en Latinoamérica(3).

Existe evidencia sobre intervenciones poblacionales que han logrado reducir el nivel promedio de colesterol

"EXISTE UNA ASOCIACIÓN CONTINUA ENTRE LOS VALORES SANGUÍNEOS DE COLESTEROL Y EL RIESGO DE PADECER EVENTOS CARDIOVASCULARES, EN TODAS LOS GRUPOS ETÁREOS Y DE MANERA INDEPENDIENTE DE OTROS FACTORES DE RIESGO"

poblacional(4), por lo cual constituye un factor de riesgo a incluir en un sistema de vigilancia, dada su frecuencia, asociación con morbilidad y posibilidad de modificación.

En el año 2005 la Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo mostró una prevalencia de realización de mediciones de colesterol en varones

mayores a 35 años y mujeres mayores a 45 de 72,9%, mientras que la prevalencia de autorreporte de colesterol elevado fue del 27,9% de los que se realizaron mediciones en sangre.

El objetivo del presente capítulo es reportar los resultados obtenidos en la presente encuesta y compararlos con los obtenidos en la ENFR 2005. Se analizaron los siguientes indicadores: realización de mediciones en sangre del colesterol alguna vez, prevalencia de colesterol elevado y tratamiento del mismo.

Material y métodos

En este módulo se incluyeron tres aspectos relacionados al nivel de colesterol: la medición de colesterol alguna vez en varones mayores a 35 años y mujeres mayores a 45 años (indicador utilizado en la ENFR 2005); el autorreporte de colesterol elevado, evaluado como el antecedente que un médico, enfermera u otro profesional de la salud le haya dicho que tenía colesterol elevado en aquellas personas que se midieron el colesterol alguna vez; y el tratamiento del colesterol elevado por medio de medicamentos, tratamiento no farmacológico o ambos, indicado por algún profesional de la salud.

Resultados

La comparación entre la realización de medición de colesterol alguna vez en hombres mayores a 35 años y mujeres





mayores a 45 años muestra un incremento porcentual de un 3,7%, de una prevalencia de 72,9% en el 2005 a un 76,6% en el año 2009. Los mayores incrementos se observaron en las provincias de Salta (11,6%), Formosa (10,8%), Chaco (8,9%), Neuquén (8,8%), Tucumán (8,6%), Jujuy (8,3%) y La Pampa (8,2%) (Tabla 10.1).

La tasa de realización de mediciones de colesterol fue superior en mujeres con respecto a los hombres, con una prevalencia a nivel nacional de 83,7% vs. 70,2%. En algunas provincias la diferencia fue más marcada, particularmente en las regiones del Noroeste y del Noreste Argentino (Tabla 10.2).

En relación con la edad, se observó un incremento progresivo de la prevalencia de este indicador en los grupos mayores, relación que se registró en todas las jurisdicciones (Tabla 10.3).

El nivel de educación se asoció con la realización de análisis de los valores de colesterol en sangre. En el grupo con educación primaria incompleta la tasa de realización fue de 70,2%, en el de primaria completa o secundaria incompleta de 73,8% y en el de secundaria completa o más un 82%. En la región del Noreste se observaron las mayores brechas (Tabla 10.4).

El nivel de ingresos también se asoció significativamente a la realización de mediciones de colesterol. Aquellos con niveles totales de ingreso mensual del hogar menores a \$1750 presentaron a nivel nacional una prevalencia de 70,2%, los del rango entre \$1750 y \$4000 de 78,4% y los de mayores ingresos un 87,7%. Las mayores brechas entre los de menor y mayor ingreso se observaron en las provincias del Noreste, como en Misiones (48,3% vs 80,7%), Formosa (60,8% vs 92,6%) y Corrientes (64,7% vs 95,7%) (Tabla 10.5).

El nivel de cobertura se asoció significativamente con la medición del colesterol, con un 82,4% de prevalencia del indicador en aquellos que presentaban

cobertura de obras sociales o prepagas y sólo un 54,8% en los encuestados con cobertura pública únicamente (Tabla 10.6).

La prevalencia de colesterol elevado a nivel nacional entre aquellos que alguna vez se midieron el colesterol en el año 2009 fue de 29,1%, algo mayor al 2005, aunque sin alcanzar significación estadística. Los mayores cambios observados fueron los incrementos en la provincia de Salta (29% vs. 36,6%), San Luis (26,1% vs. 32,9%) y Santiago del Estero (28,3% vs. 33,8%) (Tabla 10.7).

A nivel nacional no se observaron diferencias significativas en la prevalencia de este indicador de acuerdo al sexo (Tabla 10.8). En relación con la edad, el autorreporte de colesterol elevado fue de un 13% en el grupo de 18 a 24 años con un incremento gradual hasta llegar a un 39% y 39,7% en los grupos de 50 a 64 años y mayores de 65 respectivamente (Tabla 10.9).

Con relación a la educación, hay una marcada brecha entre los grupos con mayores y menores niveles educativos, observándose importantes diferencias en la prevalencia de colesterol elevado en todas las jurisdicciones (Tabla 10.10).

En cuanto al ingreso, a nivel nacional los grupos con menores niveles presentaron una mayor prevalencia de colesterol elevado, con una diferencia de prevalencia de 5,3% entre el grupo de menor ingreso y el de mayores ingresos (32,1% vs 26,8%). Sin embargo, estas brechas fueron muy superiores en algunas provincias como la Ciudad de Buenos Aires (15,7%), Corrientes (15,6%) o Chubut (14,9%) (Tabla 10.11).

Respecto a la cobertura de salud, no se observaron a nivel nacional ni en la mayor parte de las jurisdicciones, diferencias significativas en la prevalencia de colesterol elevado (Tabla 10.12).

En la población con colesterol medido y autorreporte de colesterol elevado, un

"LA MEDICIÓN DEL COLESTEROL FUE MÁS FRECUENTE EN MUJERES, A MAYOR EDAD, EN PACIENTES CON COBERTURA POR SEGURIDAD SOCIAL O PRIVADA Y EN PERSONAS CON UN MEJOR NIVEL DE INGRESOS Y EDUCATIVO"

54,8% reportó recibir algún tratamiento. El nivel de tratamiento se incrementó a mayor edad (18 a 24 años 29,6%, 25 a 34 años 33,4%, 35 a 49 años 44,7%, 50 a 64 años 59,7% y en mayores de 65 años un 67,6%).

No se observaron diferencias significativas en el tratamiento de acuerdo al nivel de ingreso o de educación. En

cambio la prevalencia de este indicador en la población con cobertura en aquellos con cobertura privada o por seguridad social fue de un 57,3% y de un 44,9% en los que tenían únicamente cobertura pública.

De aquellos tratados a nivel nacional, un 56,3% recibía tratamiento farmacológico, mientras que el 43,7% restante solo recibía tratamiento mediante dieta y ejercicio.

Conclusiones

La presente encuesta muestra un incremento en la realización de mediciones de colesterol en nuestro país, que puede, en parte, atribuirse al incremento del porcentaje de la población con cobertura de obras sociales y prepagas. En relación con el colesterol elevado, se observó un leve incremento en la prevalencia (este aumento no es estadísticamente significativo). El análisis por subgrupos mostró una mayor prevalencia de colesterol elevado a mayor edad y en los menores niveles de educación, al igual que lo registrado en la ENFR 2005.

La comparación de la prevalencia de realización de mediciones en nuestro país es levemente inferior a la tasa de realización de mediciones en países desarrollados, que es cercana al 80%(5). En relación con la prevalencia de colesterol elevado, Argentina presenta una menor prevalencia en comparación con varios países desarrollados(5). En cambio en Brasil la prevalencia es inferior (entre 11,1 y 21,1% en distintas capitales

estaduales) (6), al igual que en Uruguay (11,8%)(7).

Los datos obtenidos de la ciudad de Buenos Aires son similares a los del estudio Carmela, que se realizó con una muestra representativa de esta jurisdicción. En dicho estudio, la prevalencia de la medición de colesterol fue del 81,2%, inferior a la observada en la presente encuesta, aunque cabe destacar que el dato reportado incluye todos los grupos etarios (8). Por su parte se observa una importante diferencia en cuanto al nivel de tratamiento farmacológico, que en el estudio Carmela fue de solo un 19,2%.

Entre las medidas poblacionales exitosas para reducir los niveles de colesterol, se encuentran aquellas relacionadas con cambios de los estilos de vida que incluyen el incremento de la actividad física y la mejora de los hábitos alimentarios de la población. Esto último es posible a través de estrategias comunicacionales, de educación alimentaria y cambios en la oferta de alimentos. Un ejemplo de cambio en la oferta de alimentos ocurrió en las Islas Mauricio, donde el reemplazo del aceite de palma (alto contenido de grasas saturadas) por el aceite de soja (con mayor concentración de ácidos grasos insaturados), se ha asociado a una reducción en los niveles de colesterol de la población. En Finlandia se mejoró la calidad de las grasas consumidas a través de acciones educativas en medios de comunicación, escuelas y lugares de trabajo, junto con acuerdos con la industria alimentaria (principalmente se reemplazó el uso de manteca por aceites vegetales) lo cual se asoció a una reducción de los niveles de colesterol en la población(9).

A fines del 2010 fue publicado en el Boletín Oficial del Ministerio de Salud una resolución conjunta de dicho Ministerio y el de Agricultura (941/2010 y 137/2010) que establece una modificación del Código Alimentario Argentino (CAA) con el fin de alcanzar la eliminación de las grasas trans de los



alimentos de la industria en nuestro país. Dicha modificación es producto del trabajo conjunto de ambos ministerios a través de sus respectivas áreas técnicas en conjunto con la Coordinadora de las Industrias de Productos Alimentarios (Copal), la Universidad Nacional de La Plata (a través de su programa Propia), sociedades científicas y diversas instituciones de la sociedad civil. La mencionada resolución establece que: *“el contenido de ácidos grasos trans de producción industrial en los alimentos no debe ser mayor a 2% del total de grasas en aceites vegetales y margarinas destinadas al consumo directo y a 5% del total de grasas en el resto de los alimentos....”*. Es necesario aclarar que estos límites no se aplican a las grasas naturales provenientes de rumiantes, incluyendo la grasa láctea dado que estas no alteran el colesterol. El plazo para efectivizarse esta norma será de *“2 años para aceites vegetales y margarinas destinadas al consumo directo y de hasta 4 años para los demás alimentos”*, a partir de la entrada en vigencia de la resolución.

Como parte de la estrategia comunicacional se elaboraron en conjunto con el Ministerio de Agricultura materiales dirigidos a la población general; a su vez se desarrolló una guía de recomendaciones para Pymes, a fin de informar sobre esta nueva norma y facilitar a las mismas las alternativas de sustitución de las grasas trans de sus productos. El desarrollo de esta guía fue coordinado por el Instituto Nacional de Alimentos (INAL) del Ministerio de Salud de la Nación.

Dentro de las estrategias individuales, el tratamiento del colesterol con estatinas, según el riesgo global de padecer eventos cardiovasculares, constituye la estrategia de elección. A tal fin, el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles ha adecuado a nuestro país, en conjunto con diversas sociedades científicas, las guías de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares de la Organización Mundial de la Salud. Actualmente se están llevando a cabo actividades de difusión,

diseminación e implementación de dichas guías en las diversas jurisdicciones del país, en coordinación con el programa Remediar+Redes, que a su vez incorpora la estratificación de las mismas a su componente de fortalecimiento de las redes de atención.

En conclusión, el abordaje a nivel individual de los factores de riesgo a través de la implementación de la atención sistemática basada en el riesgo cardiovascular global en los servicios de salud, y por otro lado, a nivel poblacional, las estrategias intersectoriales con acciones sobre la demanda y la mejora de la calidad de la oferta de alimentos, constituyen acciones que contribuyen al control del colesterol elevado.

Referencias

1. Lewington S, Whitlock G, Clarke R, Sherliker P, Emberson J, Halsey J, et al. Blood cholesterol and vascular mortality by age, sex, and blood pressure: a meta-analysis of individual data from 61 prospective studies with 55,000 vascular deaths. *Lancet*. 2007;370(9602):1829-39.
2. Global Health Risk: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization 2009; 2009.
3. Lanas F, Avezum A, Bautista LE, Diaz R, Luna M, Islam S, et al. Risk factors for acute myocardial infarction in Latin America: the INTERHEART Latin American study. *Circulation*. 2007;115(9):1067-74.
4. Sellers DE, Crawford SL, Bullock K, McKinlay JB. Understanding the variability in the effectiveness of community heart health programs: a meta-analysis. *Soc Sci Med*. 1997;44(9):1325-39.
5. Behavioral Risk Factor Surveillance System. Codebook report 2009. Disponible en http://www.cdc.gov/brfss/technical_infodata/surveydata/2009.htm#survey. Acceso 12/11/10.
6. Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
7. 1era. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Ministerio de Salud Pública, Uruguay; 2009.
8. Silva H, Hernandez-Hernandez R, Vinuesa R, Velasco M, Boissonnet CP, Escobedo J, et al. Cardiovascular risk awareness, treatment, and control in urban Latin America. *Am J Ther*. 2010;17(2):159-66.
9. Puska P, Vartiainen E, Laatikainen T, Jousilahti P, Paavola Me. The North Karelia Project: From North Karelia to National Action. Helsinki: Helsinki University Printing House; 2009.



Tabla 10.1: Control del colesterol (alguna vez), comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: hombres de 35 y más, mujeres de 45 y más).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	71,5%	68,6%	74,5%	77,1%	75,1%	79,1%
CABA	90,2%	87,9%	92,4%	88,0%	84,8%	91,2%
Córdoba	78,1%	74,7%	81,5%	77,0%	73,9%	80,0%
Entre Ríos	66,6%	62,2%	71,0%	70,6%	66,0%	75,3%
Santa Fe	76,0%	71,9%	80,2%	80,6%	77,6%	83,5%
La Pampa	73,8%	68,4%	79,2%	81,2%	77,2%	85,2%
PAMPEANA Y GBA	75,3%	73,4%	77,3%	78,8%	77,4%	80,1%
Catamarca	68,0%	62,4%	73,5%	64,5%	60,3%	68,7%
Jujuy	52,8%	45,1%	60,6%	60,4%	55,7%	65,1%
La Rioja	61,3%	55,8%	66,7%	63,8%	59,3%	68,3%
Salta	59,1%	52,6%	65,6%	69,8%	65,5%	74,2%
Santiago del Estero	65,3%	60,7%	69,8%	66,9%	61,7%	72,2%
Tucumán	65,1%	60,6%	69,6%	72,6%	68,7%	76,6%
NOROESTE	61,9%	59,1%	64,6%	68,0%	66,0%	70,0%
Corrientes	63,8%	59,0%	68,7%	67,2%	62,2%	72,1%
Chaco	65,5%	60,4%	70,6%	73,7%	69,2%	78,1%
Formosa	55,5%	47,9%	63,1%	65,3%	60,5%	70,0%
Misiones	58,7%	52,3%	65,1%	56,9%	51,3%	62,4%
NORESTE	61,8%	58,6%	65,1%	66,4%	63,8%	69,0%
Chubut	68,6%	63,2%	73,9%	73,9%	69,4%	78,5%
Neuquén	68,9%	64,3%	73,5%	76,7%	70,9%	82,4%
Río Negro	71,1%	66,5%	75,7%	73,2%	69,5%	76,9%
Santa Cruz	71,2%	66,5%	75,8%	73,0%	68,9%	77,1%
Tierra del Fuego	79,0%	73,1%	84,9%	81,9%	78,0%	85,7%
PATAGONIA	70,4%	67,8%	72,9%	74,8%	72,6%	77,1%
Mendoza	74,4%	70,6%	78,1%	77,0%	73,5%	80,5%
San Juan	67,2%	62,4%	71,9%	72,6%	68,1%	77,0%
San Luis	66,8%	62,3%	71,4%	68,9%	64,8%	73,1%
CUYO	71,6%	69,1%	74,0%	74,6%	72,1%	77,1%
TOTAL	72,9%	71,4%	74,4%	76,5%	75,5%	77,6%

Tabla 10.2: Control del colesterol (alguna vez) según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: hombres de 35 y más, mujeres de 45 y más).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	81,9%	94,1%	88,0%
Buenos Aires	71,1%	84,0%	77,1%
Córdoba	72,8%	81,3%	77,0%
Entre Ríos	62,2%	78,9%	70,6%
La Pampa	75,7%	87,7%	81,2%
Santa Fe	74,2%	87,5%	80,6%
PAMPEANA Y GBA	72,8%	85,4%	78,8%
Catamarca	57,4%	73,0%	64,5%
Jujuy	53,6%	68,6%	60,4%
La Rioja	53,8%	77,0%	63,8%
Salta	63,8%	76,8%	69,8%
Santiago del Estero	58,2%	77,8%	66,9%
Tucumán	65,4%	80,9%	72,6%
NOROESTE	60,7%	76,7%	68,0%
Corrientes	58,6%	76,3%	67,2%
Chaco	66,2%	83,0%	73,7%
Formosa	58,0%	73,3%	65,3%
Misiones	49,2%	68,8%	56,9%
NORESTE	58,4%	76,3%	66,4%
Chubut	69,4%	79,7%	73,9%
Neuquén	71,7%	83,4%	76,7%
Río Negro	66,4%	81,1%	73,2%
Santa Cruz	70,4%	76,5%	73,0%
Tierra del Fuego	76,7%	89,6%	81,9%
PATAGONIA	69,7%	81,3%	74,8%
Mendoza	69,8%	85,1%	77,0%
San Juan	64,5%	82,0%	72,6%
San Luis	64,3%	74,1%	68,9%
CUYO	67,6%	82,5%	74,6%
Total	70,2%	83,7%	76,5%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	72,8%	85,4%	78,7%
Gran Córdoba	72,2%	79,5%	75,6%
Gran Rosario	74,5%	92,2%	83,0%
Gran Mendoza	72,5%	85,2%	78,4%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	66,9%	81,0%	73,4%
Gran La Plata	82,6%	85,8%	84,1%
Mar del Plata-Batán	74,6%	93,5%	84,5%
Resto de los aglomerados	66,9%	81,4%	73,7%

Tabla 10.3: Control del colesterol (alguna vez) según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: hombres de 35 y más, mujeres de 45 y más).

Provincias y Regiones	Grupos de edad		
	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	77,7%	90,4%	96,1%
Buenos Aires	63,2%	82,1%	88,1%
Córdoba	62,5%	81,6%	88,7%
Entre Ríos	55,1%	74,9%	82,6%
La Pampa	66,8%	85,6%	92,4%
Santa Fe	66,9%	84,8%	91,6%
PAMPEANA Y GBA	65,1%	83,2%	89,7%
Catamarca	49,9%	70,5%	81,7%
Jujuy	42,8%	65,9%	76,6%
La Rioja	47,1%	73,1%	77,5%
Salta	58,8%	76,8%	76,6%
Santiago del Estero	51,7%	67,9%	86,4%
Tucumán	51,7%	81,0%	90,5%
NOROESTE	51,7%	74,4%	82,7%
Corrientes	49,7%	73,1%	86,4%
Chaco	61,8%	80,6%	81,1%
Formosa	49,9%	69,3%	84,7%
Misiones	40,4%	70,3%	65,7%
NORESTE	50,9%	74,3%	80,1%
Chubut	56,8%	84,3%	85,0%
Neuquén	64,1%	83,8%	83,7%
Río Negro	59,8%	77,6%	84,6%
Santa Cruz	58,0%	82,7%	86,0%
Tierra del Fuego	75,2%	90,7%	85,9%
PATAGONIA	61,2%	82,4%	84,7%
Mendoza	66,2%	76,9%	89,2%
San Juan	54,7%	76,4%	88,9%
San Luis	53,7%	72,9%	82,9%
CUYO	61,0%	76,1%	88,2%
Total	62,2%	81,3%	88,4%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad		
	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	65,3%	82,9%	90,4%
Gran Córdoba	63,4%	81,2%	87,0%
Gran Rosario	65,6%	87,7%	94,5%
Gran Mendoza	67,2%	76,8%	89,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	50,3%	81,6%	92,0%
Gran La Plata	73,1%	90,2%	89,0%
Mar del Plata-Batán	74,7%	88,3%	93,9%
Resto de los aglomerados	58,9%	78,8%	85,9%

Tabla 10.4: Control del colesterol (alguna vez) según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: hombres de 35 y más, mujeres de 45 y más).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	79,3%	85,2%	90,0%
Buenos Aires	73,3%	74,7%	81,8%
Córdoba	76,7%	76,2%	77,9%
Entre Ríos	64,9%	66,9%	77,7%
La Pampa	79,8%	78,9%	85,4%
Santa Fe	74,9%	77,3%	86,3%
PAMPEANA Y GBA	73,9%	75,9%	83,5%
Catamarca	49,5%	65,7%	69,5%
Jujuy	52,1%	61,0%	65,4%
La Rioja	56,5%	61,6%	68,5%
Salta	63,1%	70,1%	73,6%
Santiago del Estero	56,6%	61,8%	79,0%
Tucumán	64,9%	72,3%	77,1%
NOROESTE	59,6%	67,3%	73,5%
Corrientes	62,7%	60,5%	76,2%
Chaco	64,8%	70,5%	86,8%
Formosa	57,4%	62,3%	75,4%
Misiones	44,8%	54,0%	70,5%
NORESTE	58,4%	62,1%	77,7%
Chubut	74,1%	70,7%	77,8%
Neuquén	68,3%	72,5%	84,5%
Río Negro	73,5%	66,1%	81,0%
Santa Cruz	74,7%	68,3%	78,4%
Tierra del Fuego	83,6%	77,7%	85,3%
PATAGONIA	72,8%	69,9%	81,3%
Mendoza	72,7%	74,6%	80,9%
San Juan	72,1%	72,2%	73,2%
San Luís	65,2%	62,3%	80,0%
CUYO	71,1%	71,9%	79,0%
Total	70,3%	73,8%	82,0%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	71,9%	75,3%	83,9%
Gran Córdoba	65,4%	75,4%	78,2%
Gran Rosario	75,6%	81,2%	86,7%
Gran Mendoza	78,8%	72,9%	83,0%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	65,9%	73,2%	77,2%
Gran La Plata	80,9%	76,5%	91,3%
Mar del Plata-Batán	79,7%	78,7%	91,5%
Resto de los aglomerados	68,7%	71,8%	78,9%



Tabla 10.5: Control del colesterol (alguna vez) según ingresos, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: hombres de 35 y más, mujeres de 45 y más).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	80,8%	91,0%	94,3%	85,4%
Buenos Aires	73,6%	76,6%	87,4%	77,6%
Córdoba	71,4%	79,1%	83,7%	80,1%
Entre Ríos	61,0%	76,3%	83,4%	84,2%
La Pampa	79,2%	78,6%	94,6%	80,1%
Santa Fe	75,1%	83,1%	87,9%	82,2%
PAMPEANA Y GBA	73,6%	79,5%	88,4%	80,0%
Catamarca	60,4%	67,3%	80,4%	53,2%
Jujuy	54,8%	69,3%	75,0%	53,6%
La Rioja	57,5%	67,9%	78,2%	72,0%
Salta	59,5%	82,0%	82,4%	80,1%
Santiago del Estero	62,0%	70,2%	92,7%	70,7%
Tucumán	66,7%	79,5%	88,4%	70,6%
NOROESTE	61,3%	75,5%	84,1%	67,6%
Corrientes	64,7%	68,7%	95,7%	58,3%
Chaco	65,8%	81,7%	89,3%	77,3%
Formosa	60,8%	70,8%	92,6%	56,9%
Misiones	48,3%	61,0%	80,7%	73,2%
NORESTE	60,5%	71,4%	89,1%	67,4%
Chubut	67,5%	75,4%	84,5%	55,1%
Neuquén	61,9%	75,1%	91,2%	91,1%
Río Negro	67,1%	75,4%	80,0%	76,3%
Santa Cruz	66,6%	67,8%	80,0%	71,0%
Tierra del Fuego	72,9%	75,7%	86,6%	88,0%
PATAGONIA	65,9%	74,5%	84,4%	76,3%
Mendoza	72,2%	79,9%	85,5%	77,1%
San Juan	66,2%	76,7%	86,9%	79,1%
San Luis	63,9%	67,5%	89,8%	80,4%
CUYO	69,3%	77,1%	86,5%	77,8%
Total	70,2%	78,4%	87,7%	78,7%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	73,6%	80,0%	88,1%	78,0%
Gran Córdoba	69,8%	77,6%	82,7%	73,5%
Gran Rosario	77,2%	84,3%	97,4%	82,2%
Gran Mendoza	76,6%	79,5%	82,0%	79,0%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	64,6%	84,9%	86,1%	71,8%
Gran La Plata	74,0%	82,2%	98,7%	90,7%
Mar del Plata-Batán	84,4%	85,4%	95,6%	66,0%
Resto de los aglomerados	67,0%	75,9%	86,5%	79,3%

Tabla 10. 6: Control del colesterol (alguna vez) según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: hombres de 35 y más, mujeres de 45 y más).

Provincias y Regiones	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	90,6%	64,1%
Buenos Aires	83,0%	57,6%
Córdoba	82,2%	54,0%
Entre Ríos	76,9%	44,6%
La Pampa	84,0%	63,0%
Santa Fe	86,4%	51,7%
PAMEANA Y GBA	84,2%	56,6%
Catamarca	69,4%	40,6%
Jujuy	67,8%	44,2%
La Rioja	70,8%	40,6%
Salta	78,5%	48,9%
Santiago del Estero	75,0%	44,2%
Tucumán	78,9%	57,3%
NOROESTE	75,2%	48,8%
Corrientes	74,8%	53,1%
Chaco	83,1%	57,2%
Formosa	72,9%	47,0%
Misiones	64,9%	42,1%
NORESTE	74,6%	51,2%
Chubut	78,0%	51,2%
Neuquén	84,2%	50,1%
Río Negro	77,3%	56,6%
Santa Cruz	77,5%	26,3%
Tierra del Fuego	86,8%	59,4%
PATAGONIA	79,8%	52,0%
Mendoza	82,2%	58,7%
San Juan	77,0%	59,4%
San Luis	75,3%	46,8%
CUYO	79,9%	56,6%
Total	82,4%	54,8%
Aglomerados urbanos	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Gran Buenos Aires	90,6%	64,1%
Gran Córdoba	81,7%	50,1%
Gran Rosario	88,2%	51,4%
Gran Mendoza	82,0%	63,9%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	79,5%	55,1%
Gran La Plata	90,9%	25,2%
Mar del Plata-Batán	89,0%	58,4%
Resto de los aglomerados	80,4%	54,7%

Tabla 10. 7: Colesterol elevado, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: colesterol medido).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	25,2%	22,8%	27,8%	29,3%	27,6%	31,1%
CABA	32,4%	29,2%	35,8%	28,1%	24,8%	31,8%
Córdoba	29,0%	25,4%	32,8%	27,8%	25,1%	30,6%
Entre Ríos	29,9%	26,3%	33,7%	25,2%	21,6%	29,3%
Santa Fe	27,2%	24,1%	30,6%	25,4%	22,8%	28,2%
La Pampa	30,2%	26,6%	34,1%	29,6%	26,0%	33,5%
PAMPEANA Y GBA	27,4%	25,8%	29,0%	28,4%	27,2%	29,6%
Catamarca	34,9%	31,0%	39,0%	37,2%	32,3%	42,3%
Jujuy	33,0%	28,7%	37,5%	36,7%	32,9%	40,7%
La Rioja	36,4%	31,9%	41,1%	35,6%	31,2%	40,3%
Salta	29,0%	25,0%	33,4%	36,6%	32,6%	40,8%
Tucumán	37,6%	33,4%	42,0%	35,0%	31,1%	39,0%
NOROESTE	33,3%	31,2%	35,4%	35,7%	33,7%	37,6%
Corrientes	30,2%	25,8%	35,0%	31,9%	27,5%	36,7%
Chaco	28,0%	24,6%	31,6%	26,3%	22,9%	30,0%
Formosa	25,2%	21,4%	29,4%	24,5%	20,4%	29,1%
Misiones	26,7%	22,6%	31,3%	26,6%	22,7%	30,8%
Sgo. del Estero	28,3%	24,9%	31,9%	33,8%	29,3%	38,7%
NORESTE	28,0%	25,9%	30,0%	27,7%	25,6%	29,8%
Chubut	27,6%	23,7%	31,8%	27,6%	23,0%	32,7%
Neuquén	29,5%	26,2%	33,1%	29,1%	25,2%	33,3%
Rio Negro	31,2%	27,4%	35,2%	29,2%	25,5%	33,2%
Santa Cruz	37,8%	33,6%	42,2%	33,6%	29,8%	37,6%
Tierra del Fuego	31,0%	27,4%	34,9%	30,8%	26,5%	35,5%
PATAGONIA	30,6%	28,8%	32,5%	29,4%	27,4%	31,5%
Mendoza	26,4%	23,4%	29,7%	31,3%	26,8%	36,3%
San Juan	28,0%	25,0%	31,4%	27,2%	22,9%	31,9%
San Luis	26,1%	22,8%	29,6%	32,9%	29,3%	36,8%
CUYO	26,8%	24,5%	29,0%	30,6%	27,4%	33,7%
TOTAL	27,9%	26,7%	29,2%	29,1%	28,2%	30,1%

Tabla 10.8: Colesterol elevado según sexo, total, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que reportan haberse medido el colesterol alguna vez).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	31,9%	25,5%	28,1%
Buenos Aires	29,0%	29,6%	29,3%
Córdoba	30,5%	25,7%	27,8%
Entre Ríos	20,0%	28,8%	25,2%
La Pampa	32,8%	27,1%	29,6%
Santa Fe	26,1%	24,9%	25,4%
PAMPEANA Y GBA	29,0%	27,9%	28,4%
Catamarca	37,2%	37,1%	37,2%
Jujuy	36,2%	37,0%	36,7%
La Rioja	34,1%	36,7%	35,6%
Salta	36,1%	37,0%	36,6%
Santiago del Estero	33,8%	33,9%	33,8%
Tucumán	37,0%	33,5%	35,0%
NOROESTE	36,0%	35,4%	35,7%
Corrientes	29,2%	33,7%	31,9%
Chaco	25,2%	27,1%	26,3%
Formosa	24,3%	24,6%	24,5%
Misiones	27,6%	25,9%	26,6%
NORESTE	26,8%	28,4%	27,7%
Chubut	30,5%	25,1%	27,6%
Neuquén	32,5%	26,6%	29,1%
Río Negro	30,3%	28,5%	29,2%
Santa Cruz	32,4%	34,5%	33,6%
Tierra del Fuego	30,6%	30,9%	30,8%
PATAGONIA	31,2%	28,0%	29,4%
Mendoza	32,2%	30,7%	31,3%
San Juan	25,8%	28,1%	27,2%
San Luis	35,6%	31,1%	32,9%
CUYO	31,2%	30,1%	30,6%
Total	29,7%	28,7%	29,1%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	29,9%	29,1%	29,4%
Gran Córdoba	32,5%	25,5%	28,8%
Gran Rosario	23,4%	22,2%	22,7%
Gran Mendoza	32,0%	31,2%	31,6%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	38,9%	33,7%	35,9%
Gran La Plata	36,9%	31,4%	33,8%
Mar del Plata-Batán	33,0%	36,6%	35,2%
Resto de los aglomerados	28,6%	28,3%	28,4%

Tabla 10. 9: Colesterol elevado según edad , por provincias, regiones y aglomerados urbanos
(Población: personas que reportan haberse medido el colesterol alguna vez).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	19,3%	11,2%	22,8%	33,6%	44,3%
Buenos Aires	15,0%	17,3%	21,8%	41,3%	40,3%
Córdoba	4,7%	15,3%	24,5%	35,1%	39,2%
Entre Ríos	11,6%	17,4%	20,5%	31,4%	31,8%
La Pampa	7,3%	12,2%	26,9%	41,4%	38,9%
Santa Fe	4,4%	14,4%	23,9%	33,0%	33,3%
PAMPEANA Y GBA	13,2%	15,8%	22,5%	38,2%	39,7%
Catamarca	17,2%	29,0%	35,6%	45,2%	45,7%
Jujuy	8,0%	15,6%	33,4%	51,8%	45,6%
La Rioja	14,9%	16,0%	35,2%	49,7%	42,5%
Salta	22,6%	30,5%	28,9%	50,5%	41,0%
Santiago del Estero	23,2%	20,5%	29,3%	46,5%	36,5%
Tucumán	13,8%	25,6%	40,3%	37,7%	45,1%
NOROESTE	17,0%	24,7%	33,8%	45,4%	42,7%
Corrientes	6,9%	12,4%	34,4%	40,6%	41,6%
Chaco	4,4%	17,8%	26,6%	29,8%	39,8%
Formosa	6,2%	7,1%	28,2%	29,5%	33,7%
Misiones	6,1%	17,4%	22,9%	41,0%	30,2%
NORESTE	5,8%	14,7%	28,1%	35,4%	37,8%
Chubut	10,6%	11,2%	21,7%	39,9%	38,8%
Neuquén	15,6%	14,0%	19,8%	46,0%	41,3%
Río Negro	12,7%	7,2%	26,4%	36,9%	41,2%
Santa Cruz	19,8%	17,7%	32,3%	40,1%	51,5%
Tierra del Fuego	11,4%	17,9%	30,0%	47,0%	47,2%
PATAGONIA	13,8%	12,7%	24,7%	41,3%	41,9%
Mendoza	4,6%	19,5%	30,3%	43,9%	36,7%
San Juan	14,6%	14,4%	17,9%	37,4%	36,4%
San Luís	26,6%	15,2%	25,2%	44,1%	44,5%
CUYO	9,8%	17,7%	26,3%	42,4%	37,7%
Total	13,0%	16,4%	24,1%	39,0%	39,7%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	17,3%	15,8%	22,2%	39,5%	42,9%
Gran Córdoba	4,6%	19,1%	25,4%	37,2%	41,5%
Gran Rosario	6,7%	11,4%	24,0%	26,9%	31,3%
Gran Mendoza	0,0%	21,4%	30,4%	49,6%	35,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	15,9%	27,6%	36,6%	39,3%	48,8%
Gran La Plata	4,1%	29,4%	22,0%	51,9%	44,4%
Mar del Plata-Batán	25,8%	17,1%	27,4%	50,9%	38,8%
Resto de los aglomerados	10,9%	15,2%	24,9%	38,0%	37,3%

Tabla 10.10: Colesterol elevado según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que reportan haberse medido el colesterol alguna vez).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	32,8%	37,2%	25,3%
Buenos Aires	40,9%	31,8%	25,1%
Córdoba	39,8%	30,3%	23,3%
Entre Ríos	40,1%	26,0%	20,8%
La Pampa	47,4%	32,6%	21,4%
Santa Fe	29,9%	29,4%	21,9%
PAMPEANA Y GBA	38,9%	31,7%	24,4%
Catamarca	48,8%	47,1%	28,8%
Jujuy	59,6%	40,2%	27,2%
La Rioja	43,2%	44,3%	28,6%
Salta	42,5%	41,1%	31,9%
Santiago del Estero	42,1%	38,5%	28,0%
Tucumán	42,3%	37,7%	30,9%
NOROESTE	45,3%	40,0%	30,0%
Corrientes	45,3%	31,5%	27,8%
Chaco	34,6%	30,9%	18,9%
Formosa	36,9%	26,8%	18,3%
Misiones	40,1%	26,9%	21,5%
NORESTE	38,9%	29,5%	22,2%
Chubut	37,1%	33,2%	20,8%
Neuquén	38,3%	33,5%	24,2%
Río Negro	40,9%	31,0%	23,2%
Santa Cruz	60,4%	37,9%	22,8%
Tierra del Fuego	51,7%	32,9%	27,9%
PATAGONIA	41,8%	33,3%	23,4%
Mendoza	32,5%	34,0%	29,4%
San Juan	35,3%	27,6%	24,5%
San Luis	40,4%	39,9%	25,6%
CUYO	34,5%	33,1%	27,8%
Total	39,3%	32,5%	24,9%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	38,5%	34,9%	24,8%
Gran Córdoba	40,6%	29,7%	26,5%
Gran Rosario	25,3%	27,2%	20,1%
Gran Mendoza	29,7%	35,5%	29,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	48,8%	35,2%	33,4%
Gran La Plata	51,9%	36,5%	30,8%
Mar del Plata-Batán	44,4%	39,4%	31,7%
Resto de los aglomerados	40,1%	30,4%	23,6%



Tabla 10.11: Colesterol elevado según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que reportan haberse medido el colesterol alguna vez).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	39,5%	25,3%	23,7%	28,6%
Buenos Aires	31,6%	28,6%	26,9%	29,4%
Córdoba	31,7%	25,9%	27,4%	24,2%
Entre Ríos	25,6%	24,5%	26,6%	25,7%
La Pampa	38,5%	25,7%	29,2%	18,6%
Santa Fe	28,1%	23,4%	26,3%	24,5%
PAMPEANA Y GBA	31,7%	27,0%	26,2%	28,3%
Catamarca	36,8%	38,4%	36,8%	31,7%
Jujuy	38,1%	34,8%	29,3%	51,4%
La Rioja	37,6%	31,8%	41,6%	36,3%
Salta	36,5%	36,8%	36,3%	36,3%
Santiago del Estero	37,8%	30,0%	31,8%	26,8%
Tucumán	32,8%	37,0%	37,2%	38,9%
NOROESTE	35,7%	35,6%	35,7%	35,8%
Corrientes	35,4%	32,4%	19,9%	19,5%
Chaco	28,3%	23,5%	27,6%	23,4%
Formosa	25,7%	25,3%	15,0%	21,6%
Misiones	29,4%	23,3%	19,0%	32,8%
NORESTE	30,3%	26,2%	22,2%	25,1%
Chubut	33,7%	29,1%	18,8%	43,3%
Neuquén	26,6%	30,9%	26,0%	34,5%
Río Negro	35,6%	27,7%	22,3%	29,5%
Santa Cruz	42,1%	33,1%	33,3%	24,6%
Tierra del Fuego	36,1%	29,7%	29,7%	38,5%
PATAGONIA	32,8%	29,6%	25,3%	34,8%
Mendoza	32,3%	27,9%	35,2%	38,5%
San Juan	24,9%	29,6%	25,1%	33,7%
San Luis	36,1%	33,3%	28,4%	16,4%
CUYO	30,9%	29,1%	32,2%	35,2%
Total	32,1%	27,8%	26,8%	28,8%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	33,7%	28,9%	24,9%	28,5%
Gran Córdoba	28,9%	29,1%	29,2%	24,4%
Gran Rosario	25,0%	21,3%	20,5%	24,8%
Gran Mendoza	29,7%	31,2%	33,5%	38,6%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	33,6%	37,2%	36,6%	43,1%
Gran La Plata	33,5%	35,4%	29,9%	35,4%
Mar del Plata-Batán	42,1%	33,4%	32,0%	28,7%
Resto de los aglomerados	31,3%	26,1%	27,8%	28,2%

Tabla 10.12: Colesterol elevado según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que reportan haberse medido el colesterol alguna vez).

Provincias y Regiones	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	30,2%	28,1%
Buenos Aires	25,9%	30,0%
Córdoba	22,8%	28,8%
Entre Ríos	32,1%	24,5%
La Pampa	35,5%	28,2%
Santa Fe	19,3%	26,3%
PAMPEANA Y GBA	25,5%	28,9%
Catamarca	28,9%	39,1%
Jujuy	33,2%	38,1%
La Rioja	31,5%	36,7%
Salta	36,5%	36,7%
Santiago del Estero	32,4%	34,4%
Tucumán	20,4%	39,5%
NOROESTE	29,8%	37,7%
Corrientes	26,7%	32,8%
Chaco	28,0%	25,0%
Formosa	25,7%	25,9%
Misiones	23,7%	27,3%
NORESTE	26,5%	27,9%
Chubut	24,5%	27,9%
Neuquén	19,1%	31,6%
Río Negro	29,4%	29,3%
Santa Cruz	8,6%	34,9%
Tierra del Fuego	34,8%	31,2%
PATAGONIA	24,4%	30,5%
Mendoza	22,1%	32,8%
San Juan	14,2%	32,0%
San Luis	21,3%	36,2%
CUYO	19,4%	33,1%
Total	25,6%	29,8%
Aglomerados urbanos	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Gran Buenos Aires	28,3%	29,6%
Gran Córdoba	22,8%	29,9%
Gran Rosario	14,5%	23,3%
Gran Mendoza	23,6%	33,0%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	21,7%	40,0%
Gran La Plata	19,0%	34,9%
Mar del Plata-Batán	27,2%	36,3%
Resto de los aglomerados	24,5%	29,4%



Capítulo 11

Diabetes

Introducción

Los cambios en el hábito alimentario y en el estilo de vida se han asociado a un incremento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad a nivel mundial, lo que se relaciona entre otras consecuencias a un aumento sostenido en la prevalencia de diabetes.

La diabetes constituye el tercer factor de riesgo en importancia como causa de muerte a nivel global y el octavo en relación con la pérdida de años de vida ajustados por discapacidad(1). Se estima que en el mundo el número total de individuos que padecen diabetes se elevará de 171 millones de personas en el 2000 a 366 millones en el año 2030(2).

Entre las complicaciones producidas por la diabetes se encuentran las alteraciones microvasculares, como la retinopatía y la nefropatía. La retinopatía diabética causa el 7% de los casos de ceguera en nuestra región de acuerdo a la clasificación de la Organización Mundial de la Salud(3). Por su parte, en nuestro país la diabetes constituye la principal causa de diálisis, siendo responsable del 34,7% de los casos incidentes y de un 22,8% de los casos prevalentes(4). Sin embargo, la principal causa de mortalidad en los pacientes diabéticos se relaciona con la afección de grandes vasos debido a procesos ateroscleróticos. De acuerdo a datos del estudio Interheart, podría atribuirse a la diabetes el 12,9% de los infartos de miocardio ocurridos en América Latina(5).

El objetivo del presente módulo es conocer la prevalencia de glucemia elevada o diabetes por autorreporte y evaluar la prevalencia de control de glucemia alguna vez realizado.

Material y métodos

En este módulo se evaluó la prevalencia de medición de glucemia, reportándose aquí el control de la glucemia realizado alguna vez sobre el total de la población. Para la presencia de diabetes se consideró el autorreporte: antecedente de que un médico, enfermera u otro profesional de la salud le haya dicho que tenía diabetes o “azúcar alta en la sangre”. Se indagó sobre el tratamiento recibido para la diabetes o glucemia elevada por medio de medicamentos, dieta o ejercicio indicado por un profesional de la salud.

“LOS CAMBIOS EN EL HÁBITO ALIMENTARIO Y EN EL ESTILO DE VIDA SE HAN ASOCIADO A UN INCREMENTO DE LA PREVALENCIA DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD A NIVEL MUNDIAL, Y EN CONSECUENCIA DE LA DIABETES”

Resultados

La prevalencia de realización de al menos una medición de la glucemia mostró un incremento significativo cercano al 6% en el año 2009 (75,7%) tomando en comparación con el año 2005 (69,3%). Los mayores incrementos se observaron en las provincias de Jujuy, Buenos Aires, Salta, Chubut, La Pampa, Santa Fe, Río Negro y Tucumán (Tabla 11.1).

El análisis por sexo mostró que a nivel nacional la realización de al menos

"LA PREVALENCIA DE DIABETES SE INCREMENTÓ DE 8,4 A 9,6%. LA MISMA ES MAYOR EN MUJERES, GRUPOS ETÁREOS MAYORES, PERSONAS CON MENOR NIVEL DE INGRESOS, EDUCACIÓN Y CON COBERTURA DEL SECTOR PÚBLICO"

una medición de glucemia fue mayor en mujeres (81,4%) que en hombres (69,1%). A su vez, se observó una mayor frecuencia de medición a mayor edad. Estas asociaciones se evidenciaron en todas las provincias (Tablas 11.2 y 11.3). Se detectó una mayor prevalencia de este indicador en individuos con nivel educativo secundario o más (80,2%) en comparación con aquellos con primario incompleto (71,2%) o primario completo/secundario incompleto (71,4%). El análisis por jurisdicciones no mostró diferencias relevantes (Tabla 11.4).

En relación con el nivel de ingresos, se observó una mayor realización de medición de glucemia en los grupos de mayores ingresos (85,1%) en comparación con los de menores niveles (69,2%). Si bien esta tendencia se encontró en todas las provincias, en algunas jurisdicciones las brechas fueron más pronunciadas, como en las provincias de las regiones Noreste y Noroeste (Tabla 11.5).

Respecto a la cobertura social, los individuos con cobertura únicamente del sector público presentaron una menor medición de la glucemia (60,6%) que aquellos que tienen otro tipo de cobertura (82,2%). La mayor diferencia se observa en la Ciudad de Buenos Aires, Entre Ríos, Santa Fe y La Rioja (Tabla 11.6).

El autorreporte de diabetes o glucemia elevada se incrementó en forma significativa en el 2009 (9,6%) en comparación con el año 2005 (8,4%). Los mayores cambios se evidenciaron en las provincias del Noroeste, como Jujuy, Salta y Santiago del Estero (Tabla 11.7).

Con relación a las diferencias por sexo, la prevalencia fue levemente superior en mujeres (10,2%) que en varones (8,9%), aunque en algunas provincias se observaron diferencias mayores, como

en Corrientes, Catamarca, Formosa, La Pampa y Santa Cruz (Tabla 11.8).

La prevalencia de glucemia elevada o diabetes fue mayor en los grupos de más edad, tendencia que se observa en todas las jurisdicciones (Tabla 11.9).

El menor nivel educativo se asoció significativamente con una mayor prevalencia de diabetes o glucemia elevada. Aquellos con educación primaria incompleta refirieron presentar diabetes o glucemia elevada en un 15,3%, los que completaron solamente el nivel primario un 10,8%, mientras que los que alcanzaron el nivel secundario o más un 7,4% (Tabla 11.10).

Por su parte, el menor nivel de ingresos también se relacionó significativamente con la prevalencia de diabetes o glucemia elevada a nivel nacional, siendo en el estrato de ingresos entre \$0 y \$1750 de 10,3%, en el de \$1750 a \$4000 de 9,3% y en el de más de \$4000 de 7,3%. Se observan diferencias significativas de acuerdo a la jurisdicción. En algunas provincias, como Tierra del Fuego, Ciudad de Buenos Aires, San Luis y La Pampa la brecha fue más marcada, con mayor prevalencia en los grupos de menores ingresos. Por su parte, en provincias como Catamarca, Santiago del Estero y Chaco la prevalencia fue mayor en los grupos de mayor ingreso (Tabla 11.11).

La diferencia en la prevalencia de este indicador de acuerdo al nivel de cobertura fue menos marcada. La cobertura por la seguridad social o privada se asoció a una prevalencia 7,3%, mientras que en el sector público la prevalencia fue de un 10,5% (Tabla 11.12).

Un 55,2% de las personas con glucemia elevada o diabetes recibía algún tratamiento. Los mayores niveles de tratamiento se reportaron en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (69,6%), Chaco (65,7%) y San Juan (71,3%), mientras que la provincia con menor nivel de tratamiento fue Santiago del



Estero (34,5%). No hubo una diferencia significativa en este indicador de acuerdo al sexo. En relación con la edad, se observó un progresivo incremento de la prevalencia de tratamiento de la diabetes en los grupos etáreos mayores (18-24 años 22,4%, 25 a 34 años 26,6%, 35 a 49 años 40,0%, 50 a 64 años 63,2% y más de 65 años 74,1%). Por su parte, el nivel de ingresos y de educación no se asociaron significativamente al tratamiento recibido.

De las personas tratadas por haber presentado diabetes o glucemia elevada un 39,5% recibía tratamiento médico, un 16,9% únicamente tratamiento no farmacológico y el 43,6% recibió ambos. El tratamiento no farmacológico aislado fue más frecuente en mujeres (22,3%) que en varones (10,4%), en los grupos etarios más jóvenes (34,9% de 18 a 24 años vs. 11,4% en mayores de 65 años) y en pacientes con cobertura social pública (23,8% vs. 15,1%).

Conclusiones

El presente relevamiento muestra un incremento en la medición de la glucemia a nivel nacional y una persistencia de brechas en la prevalencia de este indicador de acuerdo a las distintas variables socioeconómicas evaluadas. Por su parte, la prevalencia de diabetes a nivel nacional se ha incrementado en forma significativa, en particular en la región Noroeste.

La prevalencia observada de diabetes es superior a la registrada por autorreporte en Uruguay (5%)(6), y en las distintas capitales de Brasil (entre un 3,6% y un 6,9%)(1). A su vez, los resultados son similares a los obtenidos en Estados Unidos para el año 2009(7).

Más de la mitad de las personas con diabetes y glucemia elevada recibió algún tratamiento, incluyendo fármacos en más del 80% de los casos tratados. Los resultados observados son superiores a los revelados en el Estudio Carmela en

la Ciudad de Buenos Aires, donde solo el 22,1% del total de diabéticos recibía tratamiento farmacológico(8). Cabe destacar que en dicho estudio un 12,9% desconocía su diagnóstico de diabetes, y además en la ENFR 2009 se indagó sobre tratamiento solamente a quienes reportaban tener diabetes o glucemia elevada, lo que explicaría solo en parte la menor prevalencia de tratamiento observada.

Existe escasa evidencia disponible sobre la efectividad de intervenciones poblacionales para reducir la incidencia de diabetes en la población general (9). En Singapur un programa basado en la promoción de estilos de vida saludables, favoreciendo ambientes saludables y brindando información logró una reducción significativa de la prevalencia de diabetes (10).

Por su parte, existe abundante evidencia sobre medidas eficaces para prevenir la diabetes en población de alto riesgo. En pacientes con intolerancia a la glucosa, las medidas dietéticas y la actividad física han demostrado mejorar los parámetros metabólicos y reducir la incidencia de diabetes(11-13). Estas medidas –cuando son implementadas de manera intensiva– han demostrado ser incluso superiores al tratamiento farmacológico, en el que la Metformina (14) y la Pioglitazona(15) son las drogas que cuentan con mayor evidencia.

Con relación al tratamiento de la diabetes, el control intensivo de la glucemia ha demostrado reducir el daño microvascular, previniendo el desarrollo de retinopatía y nefropatía(16, 17), pero sin efectos beneficiosos a nivel de los eventos cardiovasculares. Sin embargo, un estudio reciente que evaluó la utilidad de reducir los niveles de hemoglobina glicosilada a menos de 6%, debió suspenderse ya que dicha estrategia se asociaba a un incremento de la mortalidad(18).

"LAS MEDIDAS DIETÉTICAS Y LA ACTIVIDAD FÍSICA HAN DEMOSTRADO SER MÁS EFICAZ QUE EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES EN GRUPOS DE ALTO RIESGO"

Con respecto al tratamiento farmacológico de la dislipemia que con frecuencia se asocia a la diabetes tipo 2, cabe hacer ciertas aclaraciones. El diagnóstico de diabetes por sí mismo ya no debiera ser considerado en todos los casos una condición de alto riesgo cardiovascular, equivalente a haber sufrido un evento coronario o cerebrovascular previo. En lugar de considerar indiscriminadamente a todas estas personas como de alto riesgo, es preferible calcular de manera individual su chance de desarrollar en los próximos años enfermedad coronaria y cerebrovascular, usando por ejemplo la Tabla de Predicción desarrollada por la OMS/ISH para los países de la subregión B de las Américas a la cual pertenece la Argentina. Es aconsejable iniciar tratamiento con estatinas(19), independientemente del nivel basal de LDL, en los siguientes casos:

- Quienes presenten un riesgo a 5 años >15%
- Los que hayan presentado un IAM o angina inestable.
- A quienes se les efectuó cirugía de revascularización miocárdica o angioplastia.
- Los que tuvieron un accidente cerebrovascular o un accidente isquémico transitorio.

En estos grupos de pacientes el uso de estatinas ha demostrado reducir el riesgo de eventos cardiovasculares, siendo el objetivo propuesto un colesterol LDL <100 mg/dL, de acuerdo a una guía norteamericana(20) y otra europea(21). Este valor asimismo fue el recomendado en la Guía de Práctica Clínica Nacional sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 del Ministerio de Salud de la Nación, de 2008 (22).

En relación con la presión arterial en pacientes con diabetes, su tratamiento se ha relacionado con importantes beneficios clínicos en tres grandes ensayos aleatorizados controlados: UKPDS(16) (media alcanzada de presión arterial 144/82 mmHg frente a 154/87 con una terapia menos agresiva), HOT(23) (140/81 frente a 144/85 mmHg con una terapia menos agresiva), y ADVANCE(24) (promedio 134.5/74 vs. 140/76 mmHg con

placebo). Estas observaciones confirman el objetivo de presión arterial para las personas con diabetes de menos de 140/90 mmHg, como se recomienda en la mayoría de los otros pacientes con hipertensión.

Hay evidencia débil de que en pacientes con nefropatía diabética y proteinuria buscar un objetivo <130/80 mmHg podría enlentecer la progresión del daño renal(25). Sin embargo, aún existen controversias para esta indicación. El reciente estudio ACCORD BP se planteó como objetivo una exigente meta de <120/80 mmHg en pacientes con alto riesgo cardiovascular. No hubo beneficio pero sí más efectos adversos relacionados al tratamiento con una presión sistólica promedio de 119 mmHg en relación a 133 mmHg en el grupo menos intensivo. El único pequeño beneficio se observó en reducción del ACV, pero sería necesario tratar por 5 años a 89 personas para evitar tan sólo un caso (26). En nuestro país, el Ministerio de Salud de la Nación en el marco del Programa Nacional de Garantía de Calidad ha desarrollado la "Guía de Práctica Clínica Nacional sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 para el Primer Nivel de Atención". Esta guía fue elaborada mediante un proceso metodológico riguroso con la participación de la Academia Nacional de Medicina, expertos nacionales y sociedades científicas.

La implementación de esta guía a través de estrategias multidimensionales persigue mejorar la calidad de atención de las personas con diabetes en las diferentes jurisdicciones

A través de las acciones de promoción de una alimentación saludable y vida activa consideradas en la Estrategia Nacional de Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles se canalizan los esfuerzos dirigidos a revertir la tendencia creciente de sobrepeso y obesidad observada entre 2005 y 2009 (ver capítulo 12). Esto último constituye un gran desafío dada la tendencia creciente del problema no solo en Argentina sino también a nivel mundial.



Referencias

1. Global Health Risk: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva: World Health Organization 2009; 2009.
2. Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1047-53.
3. Resnikoff S, Pascolini D, Etya'ale D, Kocur I, Pararajasegaram R, Pokharel GP, et al. Global data on visual impairment in the year 2002. *Bull World Health Organ*. 2004;82(11):844-51.
4. Registro Argentino de Diálisis Crónica 04/05. Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante-Ministerio de Salud de la Nación.
5. Lanús F, Avezum A, Bautista LE, Díaz R, Luna M, Islam S, et al. Risk factors for acute myocardial infarction in Latin America: the INTERHEART Latin American study. *Circulation*. 2007;115(9):1067-74.
6. 1era. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Ministerio de Salud Pública, Uruguay; 2009.
7. Behavioral Risk Factor Surveillance System. Codebook report 2009. Disponible en http://www.cdc.gov/brfss/technical_infodata/surveydata/2009.htm#survey. Fecha de acceso 12 de Noviembre de 2010.
8. Silva H, Hernández-Hernández R, Vinuesa R, Velasco M, Boissonnet CP, Escobedo J, et al. Cardiovascular risk awareness, treatment, and control in urban Latin America. *Am J Ther*. 2010;17(2):159-66.
9. Satterfield DW, Volansky M, Caspersen CJ, Engelgau MM, Bowman BA, Gregg EW, et al. Community-based lifestyle interventions to prevent type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2003;26(9):2643-52.
10. Bhalla V, Fong CW, Chew SK, Satku K. Changes in the levels of major cardiovascular risk factors in the multi-ethnic population in Singapore after 12 years of a national non-communicable disease intervention programme. *Singapore Med J*. 2006;47(10):841-50.
11. Lindström J, Ilanne-Parikka P, Peltonen M, Aunola S, Eriksson JG, Hemio K, et al. Sustained reduction in the incidence of type 2 diabetes by lifestyle intervention: follow-up of the Finnish Diabetes Prevention Study. *Lancet*. 2006;368(9548):1673-9.
12. Pan XR, Li GW, Hu YH, Wang JX, Yang WY, An ZX, et al. Effects of diet and exercise in preventing NIDDM in people with impaired glucose tolerance. The Da Qing IGT and Diabetes Study. *Diabetes Care*. 1997;20(4):537-44.
13. Ramachandran A, Snehalatha C, Mary S, Mukesh B, Bhaskar AD, Vijay V. The Indian Diabetes Prevention Programme shows that lifestyle modification and metformin prevent type 2 diabetes in Asian Indian subjects with impaired glucose tolerance (IDPP-1). *Diabetologia*. 2006;49(2):289-97.
14. Knowler WC, Barrett-Connor E, Fowler SE, Hamman RF, Lachin JM, Walker EA, et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med*. 2002;346(6):393-403.
15. DeFronzo RA, Tripathy D, Schwenke DC, Banerji M, Bray GA, Buchanan TA, et al. Pioglitazone for diabetes prevention in impaired glucose tolerance. *N Engl J Med*. 2011;364(12):1104-15.
16. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes: UKPDS 38. UK Prospective Diabetes Study Group. *BMJ*. 1998;317(7160):703-13.
17. Retinopathy and nephropathy in patients with type 1 diabetes four years after a trial of intensive therapy. The Diabetes Control and Complications Trial/Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications Research Group. *N Engl J Med*. 2000;342(6):381-9.
18. Gerstein HC, Miller ME, Byington RP, Goff DC, Jr., Bigger JT, Buse JB, et al. Effects of intensive glucose lowering in type 2 diabetes. *N Engl J Med*. 2008;358(24):2545-59.
19. Kearney PM, Blackwell L, Collins R, Keech A, Simes J, Peto R, et al. Efficacy of cholesterol-lowering therapy in 18,686 people with diabetes in 14 randomised trials of statins: a meta-analysis. *Lancet*. 2008;371(9607):117-25.
20. Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) final report. *Circulation*. 2002;106(25):3143-421.
21. De Backer G, Ambrosioni E, Borch-Johnsen K, Brotons C, Cifkova R, Dallongeville J, et al. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: third joint task force of European and other societies on cardiovascular disease prevention in clinical practice (constituted by representatives of eight societies and by invited experts). *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2003;10(4):S1-S10.
22. Guía de Práctica Clínica Nacional sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2. . Ministerio de Salud de la Nación Argentina; 2008.
23. Hansson L, Zanchetti A, Carruthers SG, Dahlöf B, Elmfeldt D, Julius S, et al. Effects of intensive blood-pressure lowering and low-dose aspirin in patients with hypertension: principal results of the Hypertension Optimal Treatment (HOT) randomised trial. HOT Study Group. *Lancet*. 1998;351(9118):1755-62.
24. Patel A, MacMahon S, Chalmers J, Neal B, Woodward M, Billot L, et al. Effects of a fixed combination of perindopril and indapamide on macrovascular and microvascular outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus (the ADVANCE trial): a randomised controlled trial. *Lancet*. 2007;370(9590):829-40.
25. K/DOQI clinical practice guidelines on hypertension and antihypertensive agents in chronic kidney disease. *Am J Kidney Dis*. 2004;43(5 Suppl 1):S1-290.
26. Cushman WC, Evans GW, Byington RP, Goff DC, Jr., Grimm RH, Jr., Cutler JA, et al. Effects of intensive blood-pressure control in type 2 diabetes mellitus. *N Engl J Med*. 2010;362(17):1575-85.

Tabla 11.1: Control de glucemia, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	67,3%	64,6%	69,8%	78,0%	76,3%	79,6%
CABA	85,3%	82,2%	87,9%	83,4%	79,8%	86,6%
Córdoba	73,6%	70,3%	76,7%	77,5%	74,8%	80,1%
Entre Ríos	65,0%	61,3%	68,6%	70,7%	67,4%	73,9%
Santa Fe	72,7%	69,5%	75,6%	79,2%	76,2%	81,9%
La Pampa	71,6%	65,7%	76,8%	78,4%	74,7%	81,6%
PAMPEANA Y GBA	71,1%	69,4%	72,8%	78,6%	77,4%	79,7%
Catamarca	62,2%	58,3%	66,0%	66,5%	62,5%	70,3%
Jujuy	51,2%	44,6%	57,7%	65,2%	60,8%	69,4%
La Rioja	63,1%	59,3%	66,8%	60,1%	56,7%	63,4%
Salta	59,7%	53,6%	65,5%	67,8%	64,0%	71,4%
Sgo. del Estero	62,0%	57,2%	66,5%	64,6%	60,8%	68,2%
Tucumán	62,6%	58,4%	66,6%	68,7%	65,1%	72,1%
NOROESTE	60,1%	57,9%	62,3%	66,6%	64,9%	68,3%
Corrientes	56,4%	51,8%	60,9%	56,5%	52,7%	60,3%
Chaco	59,7%	55,7%	63,6%	65,5%	61,4%	69,4%
Formosa	64,9%	59,9%	69,6%	65,9%	61,5%	70,2%
Misiones	57,0%	51,3%	62,6%	57,8%	53,6%	61,8%
NORESTE	58,7%	56,0%	61,4%	60,9%	58,8%	63,0%
Chubut	66,0%	61,3%	70,4%	73,5%	69,9%	76,8%
Neuquén	75,7%	70,0%	80,6%	77,1%	72,3%	81,3%
Rio Negro	65,2%	60,9%	69,4%	71,8%	67,8%	75,4%
Santa Cruz	72,3%	68,4%	75,9%	73,2%	69,3%	76,8%
Tierra del Fuego	78,6%	74,1%	82,6%	80,2%	77,0%	83,1%
PATAGONIA	69,9%	67,6%	72,2%	74,4%	72,5%	76,3%
Mendoza	74,7%	71,1%	78,0%	79,3%	75,7%	82,4%
San Juan	73,5%	69,8%	76,9%	73,1%	69,0%	76,8%
San Luis	71,6%	68,2%	74,9%	69,1%	65,6%	72,5%
CUYO	73,9%	71,8%	76,0%	76,1%	73,8%	78,3%
TOTAL	69,3%	68,0%	70,6%	75,7%	74,8%	76,6%

Tabla 11.2: Control de glucemia según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	76,9%	88,9%	83,4%
Buenos Aires	71,4%	84,0%	78,0%
Córdoba	71,0%	83,0%	77,5%
Entre Ríos	63,3%	77,1%	70,7%
La Pampa	71,8%	84,1%	78,4%
Santa Fe	73,9%	83,7%	79,2%
PAMPEANA Y GBA	72,1%	84,2%	78,6%
Catamarca	60,7%	71,8%	66,5%
Jujuy	59,9%	70,1%	65,2%
La Rioja	54,4%	65,3%	60,1%
Salta	62,0%	73,1%	67,8%
Santiago del Estero	55,7%	72,2%	64,6%
Tucumán	61,4%	75,2%	68,7%
NOROESTE	60,0%	72,5%	66,6%
Corrientes	48,8%	63,1%	56,5%
Chaco	58,6%	71,8%	65,5%
Formosa	55,4%	74,6%	65,9%
Misiones	51,1%	63,9%	57,8%
NORESTE	53,3%	67,6%	60,9%
Chubut	67,6%	78,9%	73,5%
Neuquén	71,2%	82,3%	77,1%
Río Negro	62,9%	79,8%	71,8%
Santa Cruz	65,2%	81,0%	73,2%
Tierra del Fuego	73,5%	86,5%	80,2%
PATAGONIA	67,3%	80,9%	74,4%
Mendoza	76,0%	82,2%	79,3%
San Juan	66,1%	79,1%	73,1%
San Luis	60,2%	77,2%	69,1%
CUYO	70,9%	80,6%	76,1%
Total	69,1%	81,4%	75,7%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	70,9%	84,1%	77,9%
Gran Córdoba	71,7%	83,6%	77,9%
Gran Rosario	74,0%	85,5%	80,3%
Gran Mendoza	81,5%	83,3%	82,5%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	64,3%	75,7%	70,3%
Gran La Plata	75,8%	87,8%	82,3%
Mar del Plata-Batán	76,3%	93,8%	86,0%
Resto de los aglomerados	66,1%	78,2%	72,5%

Tabla 11.3: Control de glucemia según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	59,4%	75,8%	87,2%	92,8%	94,6%
Buenos Aires	58,3%	72,4%	77,9%	88,2%	92,8%
Córdoba	56,8%	73,0%	74,6%	87,9%	93,7%
Entre Ríos	50,2%	57,2%	69,8%	86,1%	91,3%
La Pampa	57,6%	72,3%	78,9%	90,1%	91,9%
Santa Fe	56,1%	71,4%	81,2%	90,2%	93,3%
PAMPEANA Y GBA	57,7%	72,2%	78,8%	88,9%	93,2%
Catamarca	46,1%	58,8%	68,4%	82,8%	87,6%
Jujuy	47,7%	62,5%	64,6%	75,9%	82,3%
La Rioja	39,1%	52,0%	61,8%	82,0%	86,5%
Salta	49,8%	60,3%	70,4%	82,7%	86,1%
Santiago del Estero	36,8%	58,6%	66,9%	77,7%	94,5%
Tucumán	49,9%	59,2%	68,5%	86,2%	92,2%
NOROESTE	46,6%	59,3%	67,7%	82,0%	88,8%
Corrientes	38,6%	45,0%	54,9%	79,5%	79,4%
Chaco	39,8%	56,1%	67,3%	84,3%	91,8%
Formosa	46,3%	55,5%	70,4%	77,4%	87,1%
Misiones	36,9%	53,6%	58,6%	77,3%	72,2%
NORESTE	39,6%	51,8%	61,8%	80,2%	83,0%
Chubut	54,2%	67,4%	74,3%	86,7%	88,9%
Neuquén	66,4%	69,4%	80,8%	85,9%	86,0%
Río Negro	54,6%	62,1%	69,5%	84,5%	90,3%
Santa Cruz	57,4%	64,2%	76,7%	85,5%	91,1%
Tierra del Fuego	60,9%	77,7%	85,2%	92,1%	94,7%
PATAGONIA	58,8%	66,9%	75,7%	86,0%	89,2%
Mendoza	74,7%	69,3%	79,7%	82,0%	93,6%
San Juan	45,3%	63,5%	76,3%	86,8%	94,3%
San Luis	48,2%	59,6%	69,2%	83,0%	89,6%
CUYO	63,2%	66,2%	77,1%	83,3%	93,2%
Total	55,2%	68,4%	76,1%	87,2%	92,2%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	55,5%	71,8%	79,1%	88,6%	93,2%
Gran Córdoba	58,1%	77,1%	75,2%	87,2%	95,0%
Gran Rosario	55,0%	71,0%	82,9%	97,3%	95,3%
Gran Mendoza	78,5%	73,8%	83,2%	83,6%	95,3%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	49,9%	61,7%	69,6%	89,0%	92,3%
Gran La Plata	68,6%	69,9%	83,9%	94,1%	95,5%
Mar del Plata-Batán	66,9%	83,8%	87,7%	87,5%	99,0%
Resto de los aglomerados	52,7%	64,2%	72,6%	85,0%	90,1%

Tabla 11.4: Control de glucemia según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	71,8%	78,9%	85,6%
Buenos Aires	76,2%	74,3%	82,1%
Córdoba	71,8%	74,3%	81,1%
Entre Ríos	72,2%	64,9%	75,3%
La Pampa	68,9%	77,1%	82,8%
Santa Fe	72,3%	75,8%	83,3%
PAMPEANA Y GBA	74,5%	74,5%	82,5%
Catamarca	66,4%	62,9%	69,3%
Jujuy	63,8%	61,0%	69,1%
La Rioja	51,9%	55,3%	65,2%
Salta	70,0%	62,4%	71,6%
Santiago del Estero	56,7%	58,1%	73,6%
Tucumán	59,6%	63,5%	76,5%
NOROESTE	62,6%	61,5%	72,2%
Corrientes	55,1%	54,1%	58,7%
Chaco	66,2%	62,5%	68,3%
Formosa	60,2%	64,7%	69,4%
Misiones	52,2%	47,3%	73,0%
NORESTE	58,8%	56,3%	66,2%
Chubut	70,6%	68,6%	78,7%
Neuquén	71,9%	69,8%	84,9%
Río Negro	78,4%	68,1%	72,7%
Santa Cruz	75,4%	69,9%	76,0%
Tierra del Fuego	85,0%	77,6%	81,7%
PATAGONIA	74,9%	69,6%	78,7%
Mendoza	78,1%	73,9%	83,5%
San Juan	76,1%	69,9%	75,6%
San Luis	69,7%	62,7%	75,1%
CUYO	76,1%	70,9%	80,4%
Total	71,2%	71,4%	80,2%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	75,8%	73,2%	81,8%
Gran Córdoba	65,8%	76,0%	81,0%
Gran Rosario	75,6%	75,4%	84,0%
Gran Mendoza	85,0%	76,7%	85,8%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	66,2%	64,5%	76,4%
Gran La Plata	86,8%	71,7%	87,9%
Mar del Plata-Batán	76,8%	80,2%	91,6%
Resto de los aglomerados	68,1%	69,2%	77,0%

Tabla 11.5: Control de glucemia según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	74,9%	84,8%	89,5%	83,1%
Buenos Aires	74,2%	79,8%	83,8%	77,0%
Córdoba	72,5%	78,1%	85,9%	81,0%
Entre Ríos	60,0%	79,2%	84,8%	74,7%
La Pampa	72,5%	79,7%	88,7%	78,2%
Santa Fe	75,9%	82,7%	89,1%	67,7%
PAMPEANA Y GBA	73,4%	80,5%	85,8%	77,5%
Catamarca	60,2%	72,0%	81,9%	63,9%
Jujuy	60,9%	70,0%	84,6%	57,1%
La Rioja	55,1%	63,8%	76,4%	65,4%
Salta	61,9%	73,4%	80,8%	75,7%
Santiago del Estero	60,2%	74,3%	83,1%	58,6%
Tucumán	64,8%	72,3%	87,8%	64,6%
NOROESTE	61,9%	71,8%	83,7%	63,3%
Corrientes	52,4%	63,9%	74,1%	46,7%
Chaco	58,3%	73,0%	85,7%	69,5%
Formosa	63,2%	70,3%	86,6%	57,5%
Misiones	49,0%	68,7%	78,6%	65,6%
NORESTE	54,9%	68,8%	81,0%	60,0%
Chubut	64,9%	72,9%	86,9%	62,0%
Neuquén	68,1%	80,9%	80,5%	83,2%
Río Negro	70,4%	72,6%	72,2%	72,5%
Santa Cruz	72,1%	70,0%	77,6%	68,8%
Tierra del Fuego	79,5%	73,5%	84,2%	84,0%
PATAGONIA	68,8%	74,5%	80,4%	74,3%
Mendoza	74,6%	80,0%	89,8%	83,7%
San Juan	68,0%	78,5%	76,0%	86,4%
San Luis	66,3%	68,5%	85,0%	62,3%
CUYO	71,3%	77,8%	86,4%	81,5%
Total	69,2%	78,6%	85,1%	76,0%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	72,7%	80,2%	84,1%	76,9%
Gran Córdoba	71,9%	78,2%	86,7%	83,4%
Gran Rosario	82,9%	82,3%	89,9%	63,4%
Gran Mendoza	78,2%	83,5%	91,3%	84,8%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	65,2%	76,3%	87,4%	64,2%
Gran La Plata	68,7%	82,5%	89,8%	94,5%
Mar del Plata-Batán	87,6%	84,9%	94,8%	72,0%
Resto de los aglomerados	65,7%	76,5%	84,1%	74,3%



Tabla 11.6: Control de glucemia según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	59,6%	87,9%
Buenos Aires	65,7%	83,5%
Córdoba	63,3%	83,1%
Entre Ríos	50,2%	78,8%
La Pampa	61,3%	82,5%
Santa Fe	58,0%	86,3%
PAMPEANA Y GBA	63,5%	84,3%
Catamarca	57,7%	71,2%
Jujuy	55,3%	73,2%
La Rioja	43,4%	69,8%
Salta	55,0%	76,2%
Santiago del Estero	49,1%	76,2%
Tucumán	55,2%	76,3%
NOROESTE	53,7%	74,9%
Corrientes	46,0%	66,1%
Chaco	52,2%	76,1%
Formosa	57,5%	74,5%
Misiones	46,8%	67,3%
NORESTE	49,8%	70,6%
Chubut	61,4%	78,2%
Neuquén	61,1%	83,6%
Río Negro	62,1%	76,8%
Santa Cruz	54,8%	75,6%
Tierra del Fuego	72,1%	83,0%
PATAGONIA	61,6%	79,2%
Mendoza	69,6%	83,4%
San Juan	60,8%	80,5%
San Luis	56,5%	74,7%
CUYO	64,3%	81,3%
Total	60,6%	82,2%
Aglomerados urbanos	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Gran Buenos Aires	65,4%	83,3%
Gran Córdoba	63,3%	83,8%
Gran Rosario	55,4%	87,2%
Gran Mendoza	72,6%	87,1%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	55,8%	77,8%
Gran La Plata	55,5%	90,7%
Mar del Plata-Batán	63,2%	90,4%
Resto de los aglomerados	56,7%	79,8%

Tabla 11.7: Diabetes o glucemia elevada, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población Total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	8,6%	7,4%	10,0%	9,8%	8,9%	10,9%
CABA	8,0%	6,4%	10,0%	7,4%	5,9%	9,2%
Córdoba	10,2%	8,2%	12,7%	10,1%	8,7%	11,7%
Entre Ríos	8,0%	6,7%	9,5%	10,3%	8,3%	12,7%
Santa Fe	8,7%	7,0%	10,7%	8,7%	7,3%	10,3%
La Pampa	7,4%	5,5%	9,9%	10,7%	9,0%	12,8%
PAMPEANA Y GBA	8,7%	7,8%	9,5%	9,4%	8,7%	10,1%
Catamarca	8,9%	7,1%	11,1%	9,4%	7,6%	11,5%
Jujuy	4,1%	3,0%	5,6%	9,9%	8,0%	12,2%
La Rioja	9,4%	7,8%	11,2%	12,9%	10,9%	15,3%
Salta	4,2%	3,3%	5,5%	8,5%	6,8%	10,5%
Tucumán	6,9%	5,6%	8,6%	9,9%	8,0%	12,1%
NOA	6,5%	5,8%	7,2%	10,5%	9,5%	11,5%
Corrientes	7,9%	6,5%	9,5%	9,5%	7,4%	12,1%
Chaco	8,7%	7,0%	10,7%	8,8%	7,2%	10,7%
Formosa	8,3%	6,7%	10,2%	8,4%	6,7%	10,4%
Misiones	8,0%	6,5%	9,8%	8,7%	7,0%	10,7%
Sgo. del Estero	9,3%	7,9%	10,9%	15,6%	12,5%	19,3%
NEA	8,2%	7,3%	9,1%	8,9%	7,9%	9,9%
Chubut	9,4%	7,6%	11,6%	11,9%	9,5%	14,7%
Neuquén	9,2%	7,3%	11,5%	7,8%	6,0%	9,9%
Rio Negro	10,0%	8,4%	11,7%	10,6%	9,0%	12,5%
Santa Cruz	8,3%	6,5%	10,5%	10,3%	8,6%	12,2%
Tierra del Fuego	9,5%	8,0%	11,3%	12,3%	10,1%	14,9%
PATAGONIA	9,4%	8,5%	10,2%	10,2%	9,2%	11,2%
Mendoza	6,6%	5,3%	8,3%	9,6%	7,9%	11,7%
San Juan	9,3%	7,6%	11,2%	11,9%	10,1%	14,1%
San Luis	9,8%	7,4%	12,9%	10,4%	8,8%	12,2%
Cuyo	7,8%	6,7%	8,8%	10,3%	9,1%	11,6%
TOTAL	8,4%	7,8%	9,1%	9,6%	9,1%	10,1%



Tabla 11.8: Diabetes o glucemia elevada según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población Total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	7,6%	7,2%	7,4%
Buenos Aires	8,7%	10,8%	9,8%
Córdoba	10,1%	10,1%	10,1%
Entre Ríos	8,9%	11,5%	10,3%
La Pampa	8,4%	12,8%	10,7%
Santa Fe	9,9%	7,6%	8,7%
PAMPEANA Y GBA	8,9%	9,9%	9,4%
Catamarca	6,5%	12,0%	9,4%
Jujuy	9,4%	10,4%	9,9%
La Rioja	11,7%	14,1%	12,9%
Salta	7,9%	9,0%	8,5%
Santiago del Estero	14,6%	16,5%	15,6%
Tucumán	8,4%	11,2%	9,9%
NOROESTE	9,4%	11,5%	10,5%
Corrientes	6,2%	12,4%	9,5%
Chaco	7,7%	9,8%	8,8%
Formosa	5,9%	10,4%	8,4%
Misiones	7,9%	9,4%	8,7%
NORESTE	7,1%	10,6%	8,9%
Chubut	12,3%	11,5%	11,9%
Neuquén	7,1%	8,3%	7,8%
Rio Negro	10,5%	10,7%	10,6%
Santa Cruz	8,3%	12,2%	10,3%
Tierra del Fuego	10,7%	13,9%	12,3%
PATAGONIA	9,8%	10,7%	10,2%
Mendoza	9,9%	9,4%	9,6%
San Juan	10,8%	12,9%	11,9%
San Luis	9,0%	11,7%	10,4%
CUYO	10,0%	10,7%	10,3%
Total	8,9%	10,2%	9,6%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	8,2%	10,0%	9,1%
Gran Córdoba	9,0%	8,0%	8,5%
Gran Rosario	7,6%	4,8%	6,1%
Gran Mendoza	12,1%	7,9%	9,9%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	8,7%	10,1%	9,4%
Gran La Plata	15,6%	13,0%	14,2%
Mar del Plata-Batán	8,8%	8,4%	8,6%
Resto de los aglomerados	9,1%	11,1%	10,1%

Tabla 11.9: Diabetes o glucemia elevada según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos.
(Población Total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	2,9%	1,6%	7,1%	9,5%	15,0%
Buenos Aires	3,3%	4,0%	7,6%	16,4%	18,9%
Córdoba	5,2%	4,7%	8,7%	12,8%	20,1%
Entre Ríos	4,0%	5,8%	8,1%	16,3%	18,2%
La Pampa	4,0%	4,3%	8,4%	15,4%	23,3%
Santa Fe	3,6%	3,1%	7,3%	12,4%	16,9%
PAMPEANA Y GBA	3,5%	3,7%	7,6%	14,6%	18,2%
Catamarca	0,7%	5,3%	5,3%	20,8%	23,5%
Jujuy	4,9%	3,3%	7,2%	19,2%	21,6%
La Rioja	5,7%	7,5%	10,3%	25,6%	28,2%
Salta	3,2%	3,4%	8,5%	16,5%	15,4%
Santiago del Estero	4,8%	13,7%	14,7%	23,9%	25,4%
Tucumán	4,4%	6,5%	7,9%	16,8%	19,0%
NOROESTE	4,0%	6,2%	8,9%	18,9%	20,3%
Corrientes	3,2%	2,2%	8,4%	18,7%	24,0%
Chaco	3,9%	3,7%	7,6%	14,6%	19,9%
Formosa	4,1%	2,5%	9,2%	13,6%	15,4%
Misiones	4,2%	6,5%	6,6%	13,9%	20,3%
NORESTE	3,8%	3,8%	7,8%	15,5%	20,6%
Chubut	7,3%	5,5%	10,8%	16,4%	25,5%
Neuquén	2,6%	4,0%	6,3%	14,0%	16,1%
Río Negro	3,6%	5,7%	8,7%	13,4%	25,1%
Santa Cruz	4,7%	3,5%	10,0%	17,3%	24,8%
Tierra del Fuego	7,6%	6,4%	13,2%	20,8%	23,0%
PATAGONIA	4,7%	4,9%	9,1%	15,2%	22,9%
Mendoza	2,6%	7,1%	6,2%	12,8%	21,2%
San Juan	1,6%	5,2%	11,5%	17,1%	26,7%
San Luis	4,4%	6,6%	8,7%	11,4%	25,3%
CUYO	2,7%	6,5%	8,0%	13,6%	23,2%
Total	3,6%	4,3%	7,9%	15,1%	19,0%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 a	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	3,4%	3,6%	7,5%	15,0%	17,1%
Gran Córdoba	6,5%	4,4%	6,4%	11,0%	16,9%
Gran Rosario	2,1%	0,3%	4,8%	11,9%	13,3%
Gran Mendoza	1,0%	7,6%	7,9%	14,7%	18,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	5,9%	5,7%	7,3%	16,5%	16,1%
Gran La Plata	6,6%	6,4%	9,4%	23,7%	26,1%
Mar del Plata-Batán	0,9%	2,4%	6,4%	9,3%	21,9%
Resto de los aglomerados	3,6%	4,8%	8,5%	15,5%	20,7%



Tabla 11.10: Diabetes o glucemia elevada según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población Total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	2,2%	12,1%	6,0%
Buenos Aires	17,2%	10,4%	7,6%
Córdoba	16,7%	11,1%	8,0%
Entre Ríos	13,0%	12,7%	7,4%
La Pampa	18,7%	12,0%	6,8%
Santa Fe	14,1%	10,4%	6,1%
PAMPEANA Y GBA	15,7%	10,7%	7,2%
Catamarca	14,3%	10,2%	7,6%
Jujuy	18,8%	11,6%	6,1%
La Rioja	12,6%	13,5%	12,6%
Salta	9,8%	9,4%	7,4%
Santiago del Estero	16,2%	15,1%	15,9%
Tucumán	12,3%	11,1%	8,0%
NOROESTE	13,4%	11,4%	8,9%
Corrientes	14,6%	11,2%	6,7%
Chaco	13,1%	8,4%	7,0%
Formosa	11,5%	9,0%	6,6%
Misiones	11,8%	7,1%	9,0%
NORESTE	12,9%	8,8%	7,3%
Chubut	12,6%	15,8%	8,1%
Neuquén	16,6%	8,4%	5,2%
Río Negro	20,2%	9,8%	7,6%
Santa Cruz	18,9%	10,7%	7,7%
Tierra del Fuego	8,9%	19,3%	7,6%
PATAGONIA	17,2%	11,6%	7,1%
Mendoza	17,6%	10,0%	7,4%
San Juan	17,6%	13,5%	9,1%
San Luis	16,2%	11,0%	8,0%
CUYO	17,3%	11,2%	7,9%
Total	15,3%	10,8%	7,4%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	15,1%	10,9%	6,8%
Gran Córdoba	14,6%	8,7%	7,3%
Gran Rosario	11,6%	8,2%	3,9%
Gran Mendoza	17,9%	11,0%	7,7%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	13,8%	11,4%	6,7%
Gran La Plata	26,5%	14,1%	13,0%
Mar del Plata-Batán	27,2%	8,7%	6,1%
Resto de los aglomerados	15,1%	10,9%	8,0%

Tabla 11.11: Diabetes o glucemia elevada según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población Total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	12,0%	7,2%	4,5%	6,3%
Buenos Aires	11,4%	9,0%	6,9%	11,0%
Córdoba	12,0%	9,2%	9,1%	9,0%
Entre Ríos	9,7%	11,3%	10,0%	8,7%
La Pampa	15,3%	8,9%	9,1%	1,6%
Santa Fe	9,6%	8,9%	7,6%	6,7%
PAMPEANA Y GBA	11,3%	8,9%	6,8%	9,4%
Catamarca	8,6%	9,5%	13,8%	7,7%
Jujuy	10,5%	7,8%	7,4%	18,6%
La Rioja	13,6%	11,4%	15,5%	13,8%
Salta	9,0%	7,7%	10,1%	3,7%
Santiago del Estero	13,3%	17,7%	16,1%	21,9%
Tucumán	9,4%	10,0%	10,2%	12,9%
NOROESTE	10,3%	10,0%	10,8%	14,8%
Corrientes	8,5%	11,9%	9,5%	8,8%
Chaco	7,2%	12,4%	10,0%	5,2%
Formosa	7,3%	10,3%	7,0%	11,7%
Misiones	7,4%	10,9%	8,8%	10,0%
NORESTE	7,6%	11,6%	9,3%	8,6%
Chubut	14,3%	12,9%	9,1%	7,6%
Neuquén	8,1%	8,9%	6,5%	5,5%
Río Negro	10,7%	11,9%	7,6%	6,1%
Santa Cruz	11,2%	9,7%	10,7%	10,0%
Tierra del Fuego	18,7%	12,8%	11,0%	10,8%
PATAGONIA	11,0%	11,2%	8,8%	7,0%
Mendoza	11,7%	8,3%	7,3%	9,3%
San Juan	12,2%	11,7%	10,8%	13,8%
San Luis	13,8%	8,3%	6,7%	4,5%
CUYO	12,2%	9,1%	7,8%	9,2%
Total	10,8%	9,3%	7,3%	9,6%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	11,3%	9,1%	6,1%	8,1%
Gran Córdoba	9,8%	6,9%	8,2%	13,5%
Gran Rosario	9,0%	4,4%	4,8%	6,1%
Gran Mendoza	11,9%	8,7%	7,6%	8,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	9,8%	8,9%	4,7%	14,4%
Gran La Plata	12,1%	15,0%	14,9%	14,8%
Mar del Plata-Batán	10,8%	9,2%	7,1%	2,4%
Resto de los aglomerados	10,6%	9,8%	8,2%	12,1%

Tabla 11.12: Diabetes o glucemia elevada según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos. (Población Total).

Provincias y Regiones	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	5,0%	8,2%
Buenos Aires	7,7%	10,7%
Córdoba	5,1%	11,4%
Entre Ríos	9,5%	11,2%
La Pampa	11,3%	10,8%
Santa Fe	6,9%	9,2%
PAMPEANA Y GBA	7,2%	10,2%
Catamarca	5,6%	11,3%
Jujuy	9,9%	10,0%
La Rioja	6,5%	16,1%
Salta	7,5%	8,5%
Santiago del Estero	10,2%	19,0%
Tucumán	9,3%	10,3%
NOROESTE	8,6%	11,5%
Corrientes	5,3%	13,1%
Chaco	6,2%	10,8%
Formosa	5,6%	10,6%
Misiones	7,8%	9,6%
NORESTE	6,2%	11,2%
Chubut	8,9%	12,8%
Neuquén	6,1%	8,2%
Río Negro	9,3%	11,5%
Santa Cruz	2,2%	11,3%
Tierra del Fuego	18,7%	12,1%
PATAGONIA	8,1%	11,0%
Mendoza	6,0%	10,9%
San Juan	6,6%	14,9%
San Luis	8,3%	11,0%
CUYO	6,6%	11,8%
Total	7,3%	10,5%
Aglomerados urbanos	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Gran Buenos Aires	8,4%	9,6%
Gran Córdoba	3,0%	9,7%
Gran Rosario	6,2%	6,3%
Gran Mendoza	7,4%	10,7%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	9,4%	9,5%
Gran La Plata	3,4%	16,8%
Mar del Plata-Batán	4,7%	9,6%
Resto de los aglomerados	7,0%	11,4%



Capítulo 12

Peso Corporal

Introducción

Los profundos cambios en los entornos físicos y sociales ocurridos en nuestra sociedad en los últimos años han determinado también cambios en los comportamientos de las personas con relación a su alimentación y su movilidad. Debido a esto se ha incrementado la prevalencia de sobrepeso y obesidad tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, afectando cada vez más a niños y adolescentes y a niveles socioeconómicos bajos. Se estima que a nivel mundial existen alrededor de 1.000 millones de personas con sobrepeso, y 300 millones clínicamente obesas.

El sobrepeso explica el 58% de la ocurrencia de diabetes, el 21% de la enfermedad coronaria y entre 8 a 42% de diversos cánceres[1].

"EL SOBREPESO EXPLICA EL 58% DE LA OCURRENCIA DE DIABETES, EL 21% DE LA ENFERMEDAD CORONARIA Y ENTRE 8 A 42% DE DIVERSOS CÁNCERES"

En Estados Unidos la prevalencia de sobrepeso y obesidad se incrementó de 43,3% en 1960 a 64% en el año 1999 según la encuesta NHANES[2]. A pesar de lo que podría esperarse, el aumento en éste país y en otras regiones fue más rápido en poblaciones de menores recursos.

El sobrepeso y la obesidad están asociadas en forma directa e indirecta a una mayor prevalencia de factores de riesgo y enfermedades como hipertensión, dislipidemia, diabetes tipo 2, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular, enfermedad biliar, osteoartritis, apnea

del sueño y cánceres como: endometrio, mama, próstata y colon. A su vez, el mayor peso corporal y otros índices relacionados se asocian con mayor mortalidad[3]. En Estados Unidos constituye la segunda causa de muerte prevenible, luego del tabaquismo[4]. En éste país se estimó que los individuos obesos tienen un riesgo de muerte prematura por todas las causas entre un 50 y un 100% mayor que personas de peso normal[5].

El exceso de peso puede ser estimado por diferentes métodos, como pliegues cutáneos, relación cintura cadera y métodos por imágenes. Sin embargo, dada su simplicidad, bajo costo y asociación con riesgo de eventos el índice de masa corporal (IMC) ha sido ampliamente aceptado para su utilización en estudios epidemiológicos.

La base de clasificación en grupos según el IMC (peso/talla en metros²)[6] surge de estudios observacionales que relacionan al IMC con la mortalidad[7, 8] y enfermedades prematuras[9]. Una revisión sistemática reciente incluyendo cerca de un millón de personas enroladas en estudios prospectivos reportó que el IMC se asoció en forma independiente con la mortalidad total, y que el rango de menor mortalidad se encontró entre índices de 20 a 25 kg/m²[3]. Además de la morbimortalidad el sobrepeso y la obesidad se asocian con elevados costos económicos, no sólo para el sistema de salud sino para la sociedad en su conjunto. El costo directo al sistema de salud puede ascender al 5,7% del total del





gasto sanitario[10], y sumando los costos indirectos (por ejemplo ausentismo, discapacidad, necesidad de cuidado, etc.) puede igualar al costo del tabaco.

La aprobación de la Estrategia Mundial para Alimentación Saludable y Vida Activa por parte de la Organización Mundial de la Salud en Mayo de 2004[11] pone de manifiesto la relevancia del problema a nivel mundial y a su vez la voluntad de los estados adherentes a encarar políticas públicas al respecto, dentro de los cuales se encuentra Argentina.

Material y Métodos

En esta sección se tomó el peso relacionado con la altura a través del índice de masa corporal (IMC). Estos datos se obtuvieron por autorreporte. Se utilizaron los puntos de corte propuestos por el documento de indicadores de enfermedades crónicas del CDC para IMC:

- **Peso normal:** 18,5 a 24,9 kg/m²
- **Sobrepeso:** 25 a 29,9 kg/m²
- **Obesidad:** 30 o más kg/m²

El autorreporte de peso y altura corporal fue validado previamente en 2003, observándose excelente correlación entre peso y altura medidos y peso y altura autorreportados.

Resultados

La prevalencia nacional de obesidad fue de 18%, significativamente mayor a la cifra hallada en la ENFR 2005 (14,6%). Dicho incremento se observó en todas las regiones y en casi todas las provincias. A nivel nacional no se observó un aumento significativo del sobrepeso (34,4% a 35,4%). Las provincias de Santa Cruz, Catamarca y Chubut son aquellas que mayor prevalencia de obesidad presentaron (23,5%, 23,2% y 21,9% respectivamente). Por el contrario, las provincias que menor prevalencia de obesidad resultaron ser la Ciudad

Autónoma de Buenos Aires (13,5%) y Misiones (13,9%) (Tabla 12.1 y Figura 12.1).

La proporción de personas que se habían controlado el peso corporal en el último año no se modificó en forma significativa (88,0% en 2005 vs. 89,6% en 2009).

En 2005, al 68,5% de las personas obesas, algún profesional de la salud le había dicho que tenía que bajar de peso. En 2009, esta proporción fue similar, de 71,6%. Sin embargo, solamente la mitad de los que habían referido haber recibido esta indicación en la ENFR 2009 (57,5%) estaba haciendo dieta o ejercicio para bajar de peso al momento de la entrevista.

Los hombres tuvieron una mayor prevalencia de obesidad que las mujeres (19,1% vs. 17,1% a nivel nacional), en todas las regiones y en la mayoría de las provincias (Tabla 12.2).

Con respecto a la edad se observó un aumento progresivo de la prevalencia de obesidad con la edad hasta los 65 años tanto a nivel nacional, como así también a nivel regional y provincial. Luego de dicha edad la prevalencia de obesidad disminuye significativamente (Tabla 12.3).

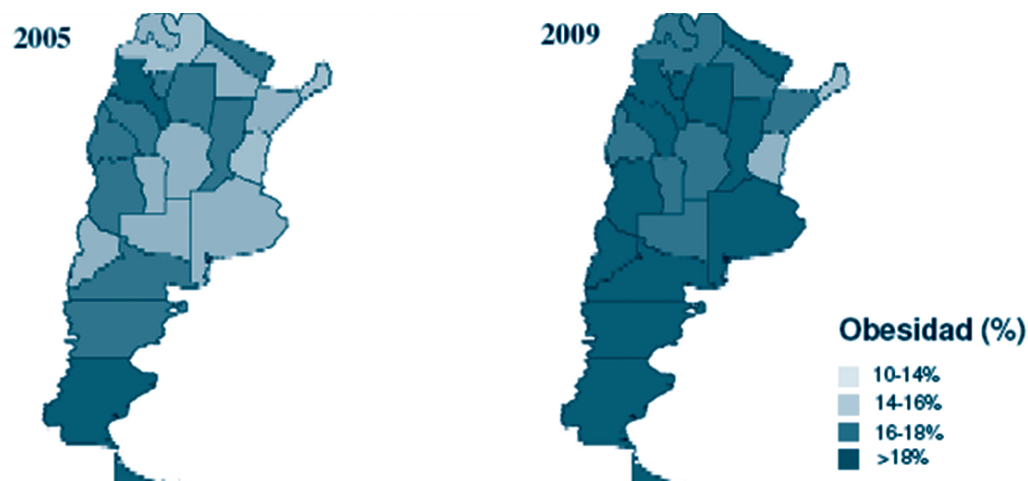
Se observó una mayor prevalencia de obesidad en la población con menor nivel educativo y menores ingresos, tanto a nivel nacional, como regional y provincial (Tablas 12.4 y 12.5).

Conclusiones

En la ENFR 2009 se observó un aumento significativo de la prevalencia de obesidad en comparación con la ENFR 2005, a nivel nacional y en las distintas jurisdicciones. La misma se relacionó de manera directa con el menor nivel de ingreso y el menor nivel de educación,

"LA PREVALENCIA NACIONAL DE OBESIDAD FUE DE 18%, SIGNIFICATIVAMENTE MAYOR A LA CIFRA HALLADA EN LA ENFR 2005"

Figura 12.1. Prevalencia de obesidad por provincia, comparación ENFR 2005–2009



lo cual demuestra la estrecha relación de la obesidad con la pobreza. Es en estos grupos vulnerables donde se observó el mayor incremento de la obesidad.

La mayoría de los obesos recibió un consejo para reducir el peso por parte de los profesionales de la salud. Sin embargo, solamente la mitad de los que lo recibieron refirieron estar haciendo dieta o actividad física para reducir de peso.

Distintas intervenciones individuales demostraron ser efectivas para disminuir el peso corporal en obesos, como por ejemplo intervenciones psicológicas, particularmente estrategias cognitivo conductuales [12], dietas hipocalóricas (reducción de 500 a 1000 Kcal por día) y actividad física [13]. Sin embargo, estas intervenciones no muestran asociación con resultados clínicos, ya que se evaluó en general la evolución del peso corporal a corto plazo. Además, estas acciones suelen ser intensas y requieren habitualmente la participación de un equipo multidisciplinario, aspectos que no siempre están al alcance del primer nivel de atención[14].

Si bien el consejo médico de baja y moderada intensidad para la obesidad en atención primaria, no generaría cambios sostenibles en el peso corporal, una reciente revisión sistemática de la US Preventive Service Task Force reportó beneficios del consejo profesional para mejorar la dieta y aumentar la actividad física[15]. Otros estudios reportaron beneficios del consejo médico en atención primaria si se acompaña de tratamiento farmacológico o consejo de alta intensidad (a través de una enfermera o nutricionista) sumado al cambio de hábito dietario[14].

Ante éste escenario, las estrategias de alcance poblacional podrían resultar más efectivas para disminuir la obesidad y sus consecuencias. Sin embargo todavía la evidencia es escasa sobre el impacto de las diversas intervenciones a nivel poblacional para la reducción de la prevalencia de obesidad, incluyendo la promoción de una alimentación saludable y vida activa.

Desde la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación, se han desarrollado acciones a través de varias líneas, como por ejemplo el Plan Nacional Argentina Saludable. El mismo tiene el objetivo de estimular



la creación de ambientes que estimulen la actividad física y una alimentación saludable, rica en frutas y verduras y baja en sodio y grasas trans. Actualmente en el marco de la Ley Nacional de Obesidad 26.396/08[16], se está desarrollando una guía de práctica clínica del tratamiento de la obesidad, tanto para el primer nivel de atención como para otros niveles. A su vez, en el año 2008 entró en vigencia una resolución ministerial, que establece el financiamiento de la cirugía para pacientes obesos (índice de masa corporal mayor a 40 kg/m² o mayor a 35 kg/m² con comorbilidades) refractarios a otros tratamientos.

En conclusión, por primera vez Argentina cuenta con información sobre la evolución

de la prevalencia de obesidad, la cual demuestra un incremento con respecto a la ENFR 2005. A pesar que los logros a nivel del sistema de salud y poblacional han sido escasos en muchos países, es necesario priorizar este problema sanitario e implementar acciones tanto individuales como poblacionales que puedan revertir esta tendencia. La participación de la sociedad en su conjunto y no sólo del sistema de salud, para modificar aspectos conductuales individuales y los determinantes sociales de este problema (creciente urbanización, pobreza, barreras a una alimentación saludable y vida activa) será necesaria para lograr resultados favorables.

Referencias

1. Commission on Macroeconomics and Health. Macroeconomics and health: investing in health for economic development. Geneva: World Health Organization. 2001.
2. Prevalence and Trends in Obesity Among US Adults 1999-2000. JAMA 2002; 288 (14): 1723-7.
3. Amy Berrington de Gonzalez, D.P., Patricia Hartge, Sc.D., et al., *Body-Mass Index and Mortality among 1.46 Million White Adults*. N Engl J Med 2010;363:2211-9., 2010.
4. Doval H, Tajer C. *Evidencias en cardiología IV*. Capítulo 4, Prevención Primaria de Enfermedades Cardiovasculares. 2005: Buenos Aires, Argentina.
5. DHHS. The surgeon general's call to action to prevent and decrease overweight and obesity. Office of the Surgeon General. 2001.
6. National Heart, L.a.B.I., *Clinical Guidelines On The Identification, Evaluation, And Treatment Of Overweight And Obesity In Adults. The Evidence Report*. NIH Publication. 1998.
7. Hubert HB, F.M., McNamara PM, Castelli WP. Obesity as an independent risk factor for cardiovascular disease: a 26-year follow-up of participants in the Framingham Heart Study. Circulation. 1983;67:968-977.
8. Higgins M, K.W., Garrison R, Pinsky J, Stokes J 3rd. Hazards of obesity—the Framingham experience. Acta Med Scand Suppl. 1988;723:23-36.
9. Chan JM, R.E., Colditz GA, Stampfer MJ, Willett WC. Obesity, fat distribution, and weight gain as risk factors for clinical diabetes in men. Diabetes Care. 1994;17:961-969.
10. Wolf AM, C.G., *Current estimates of the economic costs of obesity in the United States*. Obes Res, 1998. 6:97-106.
11. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva. World Health Organization; 2004
12. Shaw KA, O.R.P., Del Mar C, Kenardy J, *Psychological interventions for overweight or obesity*. The Cochrane Collaboration, 2010(1).
13. National Institute of Health. NHLBI Obesity Education Initiative, *The Practical Guide. Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults*. 2000.
14. Tsai, A.G., T. A. Wadden, , *Treatment of obesity in primary care practice in the United States: a systematic review*. J Gen Intern Med 24(9): 1073-9., 2009.
15. Jennifer S. Lin, M., MCR; Elizabeth O'Connor, PhD; Evelyn P. Whitlock, MD, MPH; and Tracy L. Beil, MS, *Behavioral Counseling to Promote Physical Activity and a Healthful Diet to Prevent Cardiovascular Disease in Adults: A Systematic Review for the U.S. Preventive Services Task Force*. Ann Intern Med. 2010;153:736-750.
16. *Ley Nacional de Obesidad 26.396/08*. 2008; Disponible en: http://www.msal.gov.ar/argentina_saludable/pdf/leyobesidad.pdf. Fecha de Acceso: 15 de Abril de 2011.

Tabla 12.1: Prevalencia de obesidad, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	14,3%	12,8%	15,9%	18,9%	17,6%	20,2%
CABA	11,5%	9,6%	13,8%	13,5%	11,5%	15,8%
Córdoba	14,3%	11,8%	17,1%	16,0%	14,2%	18,0%
Entre Ríos	13,6%	11,3%	16,3%	15,9%	13,7%	18,3%
Santa Fe	16,8%	14,3%	19,5%	20,2%	18,0%	22,6%
La Pampa	15,5%	12,5%	19,2%	17,3%	14,9%	20,0%
PAMPEANA Y GBA	14,1%	13,1%	15,2%	17,8%	16,9%	18,7%
Catamarca	18,9%	16,7%	21,4%	23,2%	20,5%	26,0%
Jujuy	14,6%	12,2%	17,5%	17,7%	15,6%	20,0%
La Rioja	16,9%	14,9%	19,1%	21,1%	18,8%	23,6%
Salta	13,8%	11,7%	16,1%	16,3%	14,1%	18,9%
Sgo. del Estero	16,2%	14,3%	18,3%	19,7%	16,9%	22,7%
Tucumán	17,2%	14,9%	19,8%	19,6%	17,2%	22,3%
NOROESTE	16,0%	14,9%	17,1%	18,8%	17,7%	20,0%
Corrientes	15,6%	13,4%	18,2%	17,9%	15,1%	21,0%
Chaco	14,7%	12,9%	16,7%	16,5%	14,3%	18,9%
Formosa	17,8%	15,2%	20,8%	19,6%	16,8%	22,7%
Misiones	12,4%	10,8%	14,1%	13,9%	11,8%	16,3%
NORESTE	14,7%	13,5%	16,0%	16,6%	15,3%	18,0%
Chubut	16,3%	13,7%	19,3%	21,9%	19,3%	24,7%
Neuquén	15,8%	13,7%	18,3%	18,2%	15,5%	21,2%
Rio Negro	17,3%	15,3%	19,5%	18,3%	16,0%	20,9%
Santa Cruz	21,2%	18,5%	24,3%	23,5%	20,8%	26,5%
Tierra del Fuego	21,8%	19,2%	24,7%	20,9%	18,4%	23,7%
PATAGONIA	17,4%	16,3%	18,5%	19,9%	18,6%	21,2%
Mendoza	16,2%	14,2%	18,4%	20,7%	18,0%	23,6%
San Juan	17,9%	15,6%	20,5%	17,7%	15,3%	20,5%
San Luis	15,3%	13,3%	17,6%	17,1%	14,7%	19,7%
CUYO	16,5%	15,0%	17,9%	19,4%	17,5%	21,2%
TOTAL	14,6%	13,9%	15,4%	18,0%	17,3%	18,7%



Tabla 12.2: Prevalencia de obesidad total según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo					
	Varón			Mujer		
	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad
Ciudad de Buenos Aires	43,2%	39,3%	17,5%	63,7%	26,2%	10,1%
Buenos Aires	37,1%	43,4%	19,5%	53,6%	28,1%	18,3%
Córdoba	37,6%	45,6%	16,8%	56,7%	28,1%	15,3%
Entre Ríos	40,7%	43,0%	16,3%	54,6%	29,9%	15,5%
La Pampa	35,0%	45,2%	19,8%	53,2%	31,7%	15,1%
Santa Fe	33,4%	45,8%	20,9%	53,3%	27,0%	19,7%
PAMPEANA Y GBA	37,7%	43,4%	18,9%	55,4%	27,8%	16,8%
Catamarca	32,0%	41,9%	26,1%	51,0%	28,6%	20,4%
Jujuy	38,1%	44,6%	17,4%	52,7%	29,2%	18,0%
La Rioja	33,9%	43,9%	22,2%	49,7%	30,2%	20,0%
Salta	37,3%	44,5%	18,2%	54,5%	30,8%	14,6%
Santiago del Estero	39,7%	38,9%	21,4%	54,0%	28,0%	18,0%
Tucumán	32,1%	47,4%	20,5%	51,3%	29,9%	18,8%
NOROESTE	35,6%	44,4%	20,1%	52,6%	29,7%	17,6%
Corrientes	41,1%	41,4%	17,5%	52,7%	29,1%	18,2%
Chaco	36,9%	45,8%	17,2%	54,4%	29,8%	15,7%
Formosa	43,8%	34,8%	21,4%	49,7%	32,3%	18,1%
Misiones	45,7%	40,7%	13,6%	59,4%	26,4%	14,2%
NORESTE	41,3%	41,8%	16,9%	54,5%	29,1%	16,4%
Chubut	35,5%	38,9%	25,6%	50,9%	30,7%	18,4%
Neuquén	38,3%	43,4%	18,4%	54,2%	27,8%	18,0%
Río Negro	38,1%	43,1%	18,7%	47,2%	34,9%	17,9%
Santa Cruz	35,7%	41,8%	22,6%	42,4%	33,1%	24,5%
Tierra del Fuego	35,5%	42,9%	21,7%	51,8%	28,1%	20,2%
PATAGONIA	37,1%	42,0%	20,9%	49,8%	31,2%	19,0%
Mendoza	36,8%	41,8%	21,5%	50,7%	29,3%	20,0%
San Juan	38,3%	42,0%	19,7%	48,4%	35,5%	16,0%
San Luis	41,3%	42,1%	16,7%	53,0%	29,6%	17,5%
CUYO	37,9%	41,9%	20,2%	50,5%	30,9%	18,6%
Total	37,7%	43,2%	19,1%	54,5%	28,4%	17,1%
Aglomerados urbanos	Sexo					
	Varón			Mujer		
	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad
Gran Buenos Aires	43,2%	39,3%	17,5%	63,7%	26,2%	10,1%
Gran Córdoba	38,4%	46,7%	14,9%	58,2%	29,7%	12,1%
Gran Rosario	33,8%	46,0%	20,3%	54,9%	24,3%	20,8%
Gran Mendoza	37,4%	42,5%	20,1%	52,5%	28,5%	19,0%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	32,4%	44,9%	22,8%	50,8%	30,6%	18,6%
Gran La Plata	38,1%	47,7%	14,3%	57,4%	20,6%	22,0%
Mar del Plata-Batán	42,5%	42,4%	15,1%	54,3%	25,9%	19,8%
Resto de los aglomerados	37,2%	43,2%	19,6%	53,1%	29,2%	17,8%

Tabla 12.3: Prevalencia de obesidad según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad														
	18-24 años			25-34 años			35-49 años			50-64 años			65 y +		
	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad
Ciudad de Buenos Aires	71,7%	22,2%	6,1%	61,6%	27,7%	10,6%	52,3%	33,9%	13,7%	50,0%	30,6%	19,3%	40,2%	44,5%	15,4%
Buenos Aires	68,8%	24,5%	6,7%	53,3%	34,4%	12,3%	41,9%	36,7%	21,4%	32,0%	38,6%	29,4%	36,1%	42,1%	21,9%
Córdoba	68,9%	23,8%	7,3%	54,3%	31,7%	14,0%	42,1%	39,0%	18,9%	36,2%	42,0%	21,8%	42,1%	42,5%	15,4%
Entre Ríos	69,6%	26,3%	4,0%	58,8%	28,8%	12,4%	41,8%	36,8%	21,3%	32,2%	46,2%	21,5%	42,4%	40,7%	16,9%
La Pampa	76,5%	16,4%	7,1%	59,9%	31,5%	8,6%	33,9%	46,3%	19,8%	29,3%	48,2%	22,5%	29,0%	43,0%	28,0%
Santa Fe	67,2%	24,9%	7,9%	54,7%	32,1%	13,2%	38,1%	39,7%	22,2%	33,3%	35,3%	31,3%	32,3%	45,0%	22,8%
PAMPEANA Y GBA	69,1%	24,2%	6,7%	55,0%	32,6%	12,3%	42,8%	37,0%	20,2%	35,1%	38,0%	26,9%	37,2%	42,8%	20,0%
Catamarca	67,4%	24,2%	8,4%	43,5%	36,6%	19,9%	29,0%	39,5%	31,5%	28,8%	38,2%	32,9%	43,9%	36,4%	19,7%
Jujuy	72,6%	22,2%	5,2%	56,0%	32,7%	11,3%	30,6%	44,6%	24,8%	28,4%	41,8%	29,8%	42,9%	42,4%	14,8%
La Rioja	68,0%	24,4%	7,7%	42,5%	36,1%	21,4%	32,6%	40,3%	27,0%	24,1%	44,5%	31,5%	40,2%	44,6%	15,2%
Salta	74,1%	21,1%	4,8%	46,9%	42,8%	10,2%	37,0%	40,5%	22,6%	29,1%	42,9%	27,9%	42,2%	40,4%	17,4%
Santiago del Estero	75,6%	17,1%	7,3%	58,8%	24,9%	16,3%	34,1%	39,4%	26,5%	28,6%	42,6%	28,7%	37,6%	45,8%	16,6%
Tucumán	65,9%	25,3%	8,8%	45,4%	38,4%	16,1%	33,8%	41,1%	25,1%	27,9%	44,5%	27,6%	32,8%	45,9%	21,3%
NOROESTE	70,8%	22,4%	6,8%	48,7%	36,8%	14,5%	33,7%	41,1%	25,2%	28,2%	42,9%	28,9%	38,9%	43,1%	18,0%
Corrientes	70,7%	25,5%	3,8%	55,7%	36,2%	8,2%	37,5%	37,7%	24,8%	31,8%	37,2%	31,0%	33,8%	39,0%	27,2%
Chaco	70,8%	25,0%	4,2%	54,3%	33,4%	12,4%	36,4%	43,4%	20,2%	31,4%	42,1%	26,5%	32,5%	48,1%	19,3%
Formosa	72,2%	22,5%	5,3%	57,6%	28,8%	13,6%	37,3%	37,2%	25,5%	26,0%	42,0%	32,0%	39,7%	38,4%	21,9%
Misiones	79,4%	16,1%	4,5%	59,6%	32,3%	8,1%	41,4%	42,5%	16,2%	38,3%	37,2%	24,5%	38,9%	40,6%	20,4%
NORESTE	73,2%	22,5%	4,3%	56,5%	33,4%	10,1%	38,2%	40,7%	21,1%	32,5%	39,4%	28,0%	35,4%	42,2%	22,5%
Chubut	64,6%	24,6%	10,9%	53,6%	30,7%	15,7%	38,6%	37,5%	23,8%	28,7%	39,8%	31,5%	30,6%	41,1%	28,3%
Neuquén	69,6%	22,9%	7,5%	56,9%	28,4%	14,7%	38,4%	40,8%	20,8%	28,8%	45,4%	25,8%	37,6%	38,9%	23,5%
Río Negro	66,6%	27,3%	6,2%	48,4%	37,6%	13,9%	41,1%	35,9%	22,9%	27,4%	48,3%	24,2%	33,9%	46,4%	19,7%
Santa Cruz	57,8%	29,6%	12,6%	49,2%	35,0%	15,8%	29,0%	41,6%	29,4%	26,9%	41,4%	31,7%	32,7%	37,8%	29,6%
Tierra del Fuego	70,5%	20,0%	9,6%	50,5%	33,9%	15,6%	34,4%	41,1%	24,5%	27,7%	41,1%	31,2%	22,8%	46,2%	31,0%
PATAGONIA	66,3%	25,0%	8,7%	52,3%	32,7%	15,0%	37,8%	38,7%	23,5%	28,1%	44,2%	27,7%	33,5%	42,3%	24,2%
Mendoza	74,1%	21,8%	4,1%	51,3%	28,6%	20,1%	35,7%	37,5%	26,8%	29,7%	41,2%	29,2%	32,9%	47,3%	19,8%
San Juan	66,9%	24,5%	8,6%	53,8%	33,5%	12,7%	36,2%	42,3%	21,5%	30,0%	44,5%	25,5%	34,2%	47,1%	18,7%
San Luis	69,1%	25,1%	5,8%	59,8%	31,3%	8,9%	38,9%	41,4%	19,7%	32,0%	36,1%	31,9%	36,4%	44,6%	19,0%
CUYO	71,5%	23,0%	5,5%	53,4%	30,3%	16,3%	36,4%	39,5%	24,2%	30,1%	41,2%	28,7%	33,8%	46,9%	19,4%
Total	69,7%	23,8%	6,6%	54,2%	33,0%	12,8%	40,9%	37,9%	21,1%	33,7%	39,0%	27,3%	36,8%	43,1%	20,1%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad														
	18-24 años			25-34 años			35-49 años			50-64 años			65 y +		
Gran Buenos Aires	71,7%	22,2%	6,1%	61,6%	27,7%	10,6%	52,3%	33,9%	13,7%	50,0%	30,6%	19,3%	40,2%	44,5%	15,4%
Gran Córdoba	65,1%	29,9%	5,1%	58,9%	29,8%	11,2%	38,1%	43,8%	18,1%	41,3%	41,0%	17,7%	40,2%	46,3%	13,5%
Gran Rosario	71,5%	18,9%	9,6%	53,4%	33,1%	13,4%	37,0%	39,7%	23,2%	36,2%	33,1%	30,6%	29,3%	46,8%	23,9%
Gran Mendoza	79,6%	17,3%	3,2%	50,4%	29,8%	19,8%	39,4%	35,6%	25,1%	28,2%	43,5%	28,2%	31,1%	50,0%	18,9%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	62,4%	26,7%	10,8%	49,6%	35,4%	15,0%	34,2%	39,7%	26,0%	25,3%	46,0%	28,6%	33,2%	41,6%	25,3%
Gran La Plata	82,7%	10,8%	6,5%	63,5%	29,0%	7,5%	45,4%	33,5%	21,2%	25,7%	42,8%	31,5%	28,8%	45,8%	25,4%
Mar del Plata-Batán	75,6%	17,6%	6,8%	54,1%	37,5%	8,4%	53,4%	22,4%	24,1%	36,8%	39,0%	24,1%	36,3%	46,1%	17,5%
Resto de los aglomerados	69,0%	24,5%	6,6%	52,9%	34,0%	13,1%	39,6%	38,6%	21,9%	31,4%	39,9%	28,7%	37,1%	41,9%	21,0%



Tabla 12.4: Prevalencia de obesidad según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo								
	Primario incompleto			Primario completo o secundario incompleto			Secundario completo o más		
	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad
Ciudad de Buenos Aires	48,4%	35,7%	16,0%	44,9%	38,4%	16,7%	57,5%	30,1%	12,4%
Buenos Aires	33,8%	35,5%	30,6%	41,7%	37,0%	21,3%	51,9%	33,9%	14,2%
Córdoba	50,9%	32,1%	17,0%	41,0%	40,0%	19,0%	51,9%	34,4%	13,7%
Entre Ríos	40,3%	35,5%	24,2%	41,5%	39,4%	19,1%	55,4%	33,3%	11,3%
La Pampa	30,2%	42,7%	27,1%	41,8%	38,3%	19,9%	51,9%	36,4%	11,6%
Santa Fe	33,2%	34,7%	32,1%	36,0%	39,2%	24,8%	51,7%	33,7%	14,6%
PAMEANA Y GBA	37,3%	35,0%	27,7%	41,3%	37,8%	20,9%	53,1%	33,2%	13,7%
Catamarca	43,0%	29,3%	27,8%	38,3%	34,8%	26,9%	43,8%	36,5%	19,7%
Jujuy	38,8%	35,9%	25,4%	38,7%	38,6%	22,7%	52,7%	35,4%	11,9%
La Rioja	37,7%	40,5%	21,9%	37,2%	38,6%	24,2%	46,3%	35,1%	18,6%
Salta	44,1%	33,3%	22,6%	40,2%	40,8%	19,0%	51,8%	35,5%	12,8%
Santiago del Estero	34,3%	43,7%	22,0%	47,5%	32,5%	20,0%	50,0%	31,2%	18,8%
Tucumán	39,6%	32,9%	27,6%	34,0%	41,6%	24,4%	49,6%	36,9%	13,5%
NOROESTE	40,1%	35,2%	24,7%	38,7%	39,0%	22,3%	50,0%	35,4%	14,6%
Corrientes	42,2%	34,1%	23,7%	48,9%	31,6%	19,5%	47,5%	37,3%	15,1%
Chaco	30,2%	46,3%	23,5%	48,2%	35,7%	16,1%	49,8%	36,2%	14,0%
Formosa	49,4%	33,1%	17,6%	45,0%	32,7%	22,3%	47,9%	34,2%	17,9%
Misiones	54,5%	31,7%	13,8%	51,1%	33,3%	15,6%	53,2%	34,7%	12,1%
NORESTE	42,0%	37,6%	20,4%	48,8%	33,6%	17,7%	49,6%	36,0%	14,5%
Chubut	37,2%	34,2%	28,7%	38,5%	34,0%	27,5%	49,6%	35,3%	15,2%
Neuquén	29,6%	43,9%	26,5%	45,5%	33,9%	20,6%	50,9%	34,8%	14,4%
Río Negro	27,2%	49,2%	23,6%	36,5%	41,7%	21,8%	53,8%	32,9%	13,3%
Santa Cruz	25,3%	41,9%	32,8%	36,7%	38,3%	25,0%	44,6%	35,5%	19,9%
Tierra del Fuego	23,3%	40,0%	36,7%	40,6%	34,3%	25,0%	47,2%	35,8%	17,0%
PATAGONIA	29,8%	43,4%	26,8%	39,8%	36,8%	23,4%	50,4%	34,5%	15,1%
Mendoza	34,7%	33,6%	31,7%	39,1%	37,0%	23,9%	50,0%	34,2%	15,8%
San Juan	34,8%	41,3%	24,0%	39,5%	38,5%	22,0%	49,9%	38,1%	12,0%
San Luis	34,5%	44,8%	20,7%	43,9%	36,9%	19,2%	54,5%	31,5%	14,0%
CUYO	34,7%	37,4%	28,0%	40,0%	37,4%	22,6%	50,7%	34,7%	14,6%
Total	37,5%	35,9%	26,6%	41,3%	37,6%	21,1%	52,3%	33,7%	13,9%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo								
	Primario incompleto			Primario completo o secundario incompleto			Secundario completo o más		
	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad
Gran Buenos Aires	48,4%	35,7%	16,0%	44,9%	38,4%	16,7%	57,5%	30,1%	12,4%
Gran Córdoba	58,5%	31,3%	10,2%	42,6%	42,5%	14,9%	50,3%	36,5%	13,2%
Gran Rosario	31,1%	33,2%	35,7%	34,9%	41,4%	23,7%	52,7%	30,8%	16,4%
Gran Mendoza	36,4%	37,3%	26,2%	38,7%	37,5%	23,8%	51,4%	33,2%	15,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	37,0%	36,0%	27,0%	33,1%	38,8%	28,1%	49,8%	36,8%	13,4%
Gran La Plata	31,8%	27,8%	40,5%	41,4%	39,3%	19,3%	54,2%	30,1%	15,7%
Mar del Plata-Batán	34,4%	40,2%	25,4%	38,1%	38,1%	23,8%	59,2%	28,6%	12,3%
Resto de los aglomerados	36,5%	36,3%	27,2%	41,7%	37,0%	21,3%	51,2%	34,7%	14,1%

Tabla 12.5: Prevalencia de obesidad según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)											
	0-1750			1750-4000			>4000			Ns/nc		
	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad
Ciudad de Buenos Aires	48,4%	35,9%	15,6%	55,4%	30,2%	14,4%	53,7%	31,4%	14,9%	58,1%	33,2%	8,8%
Buenos Aires	41,6%	36,3%	22,2%	47,3%	34,6%	18,1%	50,1%	35,2%	14,7%	46,8%	35,7%	17,5%
Córdoba	47,7%	35,6%	16,7%	47,5%	35,6%	16,9%	50,2%	38,4%	11,4%	45,7%	37,7%	16,6%
Entre Ríos	46,6%	38,5%	14,9%	49,4%	34,0%	16,6%	52,2%	29,4%	18,3%	44,5%	40,3%	15,1%
La Pampa	45,2%	36,4%	18,5%	45,3%	36,8%	17,9%	45,8%	42,8%	11,5%	32,5%	48,5%	19,0%
Santa Fe	42,3%	35,1%	22,6%	41,3%	37,5%	21,1%	53,9%	33,2%	12,9%	45,9%	35,2%	18,9%
PAMEANA Y GBA	43,3%	36,1%	20,5%	47,7%	34,5%	17,7%	51,2%	34,5%	14,2%	49,0%	35,4%	15,7%
Catamarca	44,6%	33,4%	22,0%	38,9%	37,5%	23,5%	33,4%	39,0%	27,6%	49,1%	27,9%	23,0%
Jujuy	46,3%	35,4%	18,3%	43,6%	39,4%	17,0%	52,1%	33,8%	14,1%	39,6%	39,5%	20,9%
La Rioja	42,8%	35,4%	21,8%	41,1%	39,0%	19,9%	47,3%	32,5%	20,3%	35,9%	40,5%	23,6%
Salta	47,7%	36,6%	15,7%	45,4%	37,2%	17,4%	40,3%	43,8%	15,9%	52,1%	31,9%	16,0%
Santiago del Estero	45,8%	33,7%	20,5%	46,1%	34,4%	19,5%	50,6%	34,5%	14,9%	54,5%	27,5%	18,0%
Tucumán	42,4%	35,0%	22,6%	37,8%	44,7%	17,4%	47,5%	42,4%	10,1%	48,4%	36,3%	15,2%
NOROESTE	45,1%	35,2%	19,7%	42,3%	39,4%	18,3%	45,1%	39,9%	15,0%	48,3%	33,6%	18,1%
Corrientes	47,8%	35,1%	17,1%	44,6%	35,6%	19,8%	48,8%	42,3%	9,0%	53,1%	23,3%	23,5%
Chaco	46,1%	38,4%	15,5%	44,1%	38,4%	17,5%	40,0%	38,9%	21,1%	61,8%	25,2%	13,0%
Formosa	48,5%	34,1%	17,4%	46,7%	29,9%	23,4%	37,7%	37,1%	25,2%	39,4%	43,4%	17,3%
Misiones	55,4%	30,6%	14,1%	51,0%	34,8%	14,2%	44,1%	43,9%	11,9%	44,9%	42,0%	13,2%
NORESTE	49,3%	34,8%	15,9%	46,4%	35,5%	18,1%	43,0%	40,8%	16,2%	51,2%	32,1%	16,6%
Chubut	46,6%	27,6%	25,8%	42,3%	36,1%	21,6%	44,0%	37,4%	18,6%	38,0%	40,6%	21,4%
Neuquén	45,1%	34,5%	20,4%	45,2%	36,8%	18,0%	50,9%	33,4%	15,7%	45,9%	36,4%	17,8%
Rio Negro	38,4%	44,0%	17,6%	42,0%	38,2%	19,8%	53,3%	31,8%	14,8%	48,4%	28,7%	22,9%
Santa Cruz	33,7%	43,5%	22,8%	39,3%	34,9%	25,8%	40,5%	37,1%	22,4%	38,0%	44,2%	17,9%
Tierra del Fuego	45,0%	29,0%	26,0%	45,3%	35,5%	19,2%	42,2%	37,0%	20,8%	45,9%	30,8%	23,2%
PATAGONIA	42,2%	37,0%	20,8%	42,7%	36,8%	20,5%	46,5%	35,3%	18,2%	43,2%	37,1%	19,8%
Mendoza	42,7%	32,8%	24,5%	42,8%	35,6%	21,6%	49,2%	39,5%	11,3%	52,0%	38,1%	9,9%
San Juan	44,7%	35,8%	19,5%	39,4%	44,5%	16,1%	56,9%	29,1%	14,0%	45,3%	36,0%	18,7%
San Luis	45,2%	34,5%	20,3%	50,0%	35,2%	14,8%	43,2%	40,4%	16,5%	56,3%	38,7%	5,1%
CUYO	43,7%	34,0%	22,3%	43,1%	37,7%	19,2%	49,7%	37,7%	12,6%	51,7%	37,9%	10,3%
Total	44,2%	35,7%	20,1%	46,7%	35,3%	18,0%	50,1%	35,3%	14,6%	49,0%	35,3%	15,8%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)											
	0-1750			1750-4000			>4000			Ns/nc		
	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad	normal	sobrepeso	obesidad
Gran Buenos Aires	48,4%	35,9%	15,6%	55,4%	30,2%	14,4%	53,7%	31,4%	14,9%	58,1%	33,2%	8,8%
Gran Córdoba	50,9%	33,8%	15,3%	46,1%	40,2%	13,7%	51,6%	37,6%	10,7%	44,3%	46,7%	9,0%
Gran Rosario	37,1%	36,1%	26,8%	45,2%	35,2%	19,6%	61,2%	28,8%	10,0%	43,8%	34,5%	21,7%
Gran Mendoza	40,7%	36,0%	23,3%	43,7%	34,1%	22,2%	60,3%	33,9%	5,8%	52,6%	37,0%	10,4%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	41,2%	35,1%	23,7%	40,2%	40,7%	19,2%	47,7%	43,7%	8,6%	46,3%	34,4%	19,3%
Gran La Plata	43,8%	26,6%	29,6%	51,5%	28,9%	19,6%	50,6%	38,4%	11,0%	46,1%	46,0%	7,9%
Mar del Plata-Batán	42,4%	31,6%	26,0%	53,9%	32,6%	13,4%	55,3%	35,5%	9,2%	37,1%	35,5%	27,4%
Resto de los aglomerados	44,1%	36,1%	19,8%	45,5%	35,9%	18,6%	48,0%	36,1%	16,0%	47,3%	35,0%	17,7%



Capítulo 13

Medidas preventivas

Introducción

Los cánceres de mama y cuello uterino constituyen dos de las principales causas de muertes por cáncer en mujeres en nuestro país. El cáncer de mama representa el 20,3% de todas las muertes por tumores en mujeres, y los de útero el 9,4%(1). Existe evidencia sobre la efectividad del rastreo de estos cánceres para reducir las muertes por estas causas. En el caso de la mamografía, su realización sistemática en mujeres mayores de 40 años reduce las muertes por cáncer en un 16%, siendo mayor la reducción en términos relativos en mujeres mayores de 50 años, en quienes ha demostrado reducir en forma significativa la mortalidad por esta neoplasia entre 20 y 30%(2,3). No existe acuerdo entre diferentes guías de práctica clínica sobre la edad y la frecuencia de la mamografía: recomiendan su realización desde los 40 o 50 años, en intervalos cada 1 o 2 años, hasta los 70 años(4). En relación al Papanicolau (PAP), 40 a 60% de las muertes por cáncer de cuello pueden ser evitadas por la realización de PAP y los consecuentes tratamientos eficaces(5).

Al igual que para la mamografía, tampoco existe acuerdo entre las diferentes guías de práctica clínica en relación con la frecuencia de realización de PAP. La US Preventive Service Task Force(3) recomienda una periodicidad de

1 a 3 años de acuerdo al riesgo, desde los 21 años (o 3 años de haber iniciado relaciones sexuales) hasta los 65 años. Otras guías recomiendan la realización del PAP cada 3 años o más si las dos primeras citologías son negativas.

Los factores de riesgo en el área de salud sexual y reproductiva pueden afectar la salud de diversas maneras: a través del sexo inseguro, incrementando el riesgo de VIH, otras enfermedades de transmisión sexual y el cáncer de cuello; y a través de la ausencia de anticoncepción, asociándose a morbilidad materna debido a embarazos no deseados y la práctica de abortos. Globalmente, el 5,2% de las muertes y el 6,3% de la carga de enfermedad pueden atribuirse al sexo no seguro. La falta de anticoncepción causa el 0,3% de las muertes y 0,6% de la carga de enfermedad, siendo más importante en América Latina y otras regiones en vías de desarrollo(6).

Material y métodos

En esta encuesta se relevó la realización de mamografía y PAP, y el tiempo transcurrido desde el último estudio realizado. Los indicadores utilizados en este análisis fueron, para mamografía, su

"EXISTE EVIDENCIA SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL RASTREO DE LOS CÁNCERES DE MAMA Y CUELLO DE ÚTERO PARA REDUCIR LAS MUERTES POR ESTAS CAUSAS"

realización en los últimos dos años en mujeres mayores de 40 años, y para PAP su realización en los últimos dos años en mujeres. Este plazo fue escogido para poder ser comparable a la ENFR 2005. Sin embargo, el Programa Nacional de Cáncer de Cuello Uterino propuso como intervalo entre PAPs tres años(7), período que no está disponible para ser analizado en la ENFR 2005, pero que será presentado aquí. Se relevó la utilización de métodos anticonceptivos y se reportan aquí su frecuencia de utilización y tipo de métodos utilizados.

Resultados

A nivel nacional el 54,2% de las mujeres mayores de 40 años se realizó una mamografía en los últimos dos años, representando un aumento significativo en comparación con el año 2005, que fue de 42,7%. Las provincias que más incrementaron su realización fueron Salta, Chubut y La Pampa. Se observó un incremento en casi todas las provincias excepto en Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Catamarca, Jujuy, San Luis y Misiones. La realización de mamografía fue marcadamente más elevada en Tierra del Fuego (72,0%) y Ciudad Autónoma de Buenos Aires (71,1%). Las provincias con menor realización fueron Formosa (36,2%), Misiones (36,5%), Santiago del Estero (36,5%) y Tucumán (36,7%) (Tabla 13.1). La mamografía fue realizada de forma más frecuente en los grupos de edad de 40 a 64 años (Tabla 13.2).

Se observó también una marcada diferencia en relación con el nivel educativo: 34,9% de realización del examen en mujeres con primario incompleto y 70,8% en mujeres con secundario completo o más (Tabla 13.3).

Con respecto al ingreso, se observó una asociación directa con la realización de mamografía: 40,5% de las mujeres con ingresos de \$0 a \$1750 en comparación con el 72,3% en mujeres con ingresos mayores a \$4000 (Tabla 13.4). El incremento de realización de mamografía

se produjo a expensas de las mujeres de menores ingresos, que en el 2005 había sido de 25,9%

Entre las mujeres mayores de 40 años, aquellas con cobertura de obras sociales o prepagas presentaron una realización de mamografía en los últimos dos años de 58,3%, superior al 37,7% observado en aquellas con cobertura pública (Tabla 13.5).

En la ENFR 2009 el 60,5% de las mujeres reportó la realización de PAP en los últimos dos años, en comparación con 51,6% de las mujeres en el 2005. Las provincias que mayor aumento presentaron fueron Corrientes, Chubut, Formosa, Salta y Santa Fe. La realización de PAP fue más elevada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (72,1%), La Pampa (71,8%) y Tierra del Fuego (72,9%), y más baja en Tucumán (39,7%) y Santiago del Estero (40,5%) (Tabla 13.6).

Se observó una mayor realización en mujeres de 25 a 34 años (68,4%) y de 35 a 49 años (72,6%) (Tabla 13.7). Al igual que para mamografía, las mujeres de mayor nivel de ingreso y mayor nivel educativo reportaron una mayor realización de PAP (Tablas 13.8 y 13.9).

El 63,5% de las mujeres con cobertura de obras sociales y prepagas reportaron haberse realizado un PAP en los últimos 2 años, comparado con 52,7% de las mujeres con cobertura sólo pública (Tabla 13.10).

Entre las mujeres de mayor riesgo (35 a 64 años), la realización en los últimos tres años de PAP, como recomiendan las guías del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, fue de 76,1%, con mayor realización en Gran Buenos Aires, Patagonia, y menor realización en NEA y NOA. En mujeres de 35 a 64 años, con cobertura solamente pública la realización fue de 63,4%.

La prevalencia de ausencia de cuidado en las relaciones sexuales fue de 33,4%.



Un 58,1% reportó cuidarse siempre y un 8,5% hacerlo a veces. No hubo diferencias marcadas entre provincias. Analizando por situación conyugal, se observó mayor frecuencia de cuidado en personas sin vínculo estable (solteros, divorciados, separados o viudos). Sin embargo, el 24,5% de esta población no se cuida o solamente lo hace a veces. Se reportó mayor frecuencia de cuidado en las relaciones sexuales en personas más jóvenes, con mayor nivel de ingreso y mayor nivel educativo. El método más utilizado por aquellos que reportaron cuidarse en las relaciones sexuales con su pareja fue el profiláctico (65,7%), luego los anticonceptivos orales (32,3%) y el control del ritmo menstrual (10,3%).

Conclusiones

En el presente relevamiento se observó una mayor realización de mamografía y PAP en todo el país, aunque persisten diferencias significativas según la jurisdicción, nivel educativo, nivel de ingresos y cobertura social.

La cobertura de mamografía fue desigual entre diferentes provincias, probablemente debido a la baja disponibilidad o ausencia de mamógrafos en algunas provincias, en especial en las regiones Noreste y Noroeste. La mayor realización de mamografía entre los 40 y 64 años se relaciona con algunas recomendaciones actuales, aunque en Argentina no existe todavía una guía de práctica clínica que recomiende la realización en grupos prioritarios (mujeres entre 50 y 70 años), donde la mamografía cada dos años es más costoefectiva. Sin embargo, se observa también una alta realización de mamografía entre 40 y 49 años, sin que existan recomendaciones ni evidencia clara al respecto.

La mayor realización de mamografía en mujeres con mayor cobertura de salud, mayores ingresos y mayor nivel educativo se ha descrito en estudios previos en otros países. La realización de mamografía en países en vías de desarrollo es similar a la

observada para nuestro país. Por ejemplo, en Brasil, la realización de mamografía en los últimos dos años en mujeres de 50 a 70 años osciló entre 27,6% a 54%.

Ante un escenario de escasez de mamógrafos, algunos países de la región como Chile(8) han implementado programas para el rastreo de cáncer de mama, utilizando la mamografía solamente luego de una evaluación inicial. Sin embargo, no se recomienda una evaluación inicial que incluya un examen clínico de las mamas para seleccionar candidatas a realizarse el test, siendo el rastreo con mamografía el recomendado en los grupos de riesgo(9).

En relación al PAP se observó variabilidad entre las provincias pero no tan marcada. La mayor realización entre los 35 y 64 años se relaciona con las recomendaciones disponibles. La menor frecuencia de utilización del PAP en mujeres con cobertura pública, menores ingresos y menor nivel educativo identifican a dichas poblaciones como más vulnerables al presentar menor acceso a servicios.

Un aspecto no evaluado en esta encuesta es el proceso de atención en el contexto de estas estrategias preventivas. La conducta luego del resultado de estas pruebas, el desempeño de servicios de salud, entre otros, son aspectos que deberían estar incluidos en la evaluación de estas intervenciones.

En el Ministerio de Salud de la Nación funciona el Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, creado en el año 2008. Tiene como objetivos reducir la mortalidad por cáncer de cuello uterino, prevenir el carcinoma invasor a través de la detección, diagnóstico y tratamiento temprano de la enfermedad en sus etapas preinvasoras, garantizar el tratamiento adecuado y mejorar la calidad de vida en las pacientes con cáncer avanzado de cuello uterino. Este programa propone la realización de PAP en el contexto de una

"SE OBSERVÓ UNA MAYOR REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍA Y PAP EN TODO EL PAÍS, AUNQUE PERSISTEN DIFERENCIAS SEGÚN LA JURISDICCIÓN, NIVEL EDUCATIVO, ECONÓMICO Y COBERTURA SOCIAL"

pesquisa a partir de los 35 años hasta los 64 años, con intervalos de 3 años(10). La meta planteada fue lograr una cobertura del 60% para el año 2011, de al menos una citología para cada mujer de entre 35 y 64 años en las provincias priorizadas (Chaco, Formosa, Misiones, Jujuy y Salta). Desde el año 2008 se llevaron a cabo acciones de fortalecimiento de programas de detección de cáncer de cuello uterino en provincias prioritarias. Estas provincias organizaron sus programas, se consolidaron equipos provinciales capacitados, se implementaron controles de calidad de laboratorios, y entre las acciones más importantes, se desarrolló una herramienta informática(11). En este grupo etario de 35 a 64 años, la cobertura en esta encuesta fue del 75.8% a nivel del sector público de las mencionadas provincias.

El Programa Médico Obligatorio incluye la realización de programas

de prevención, dentro de los cuales se incluye la realización de mamografía y PAP.

Todas estas acciones de detección precoz del cáncer, incluyendo el cáncer colorrectal, serán fortalecidas y coordinadas a partir del Instituto Nacional de Cáncer, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, creado en Septiembre de 2010.

Por último, en relación al cuidado en las relaciones sexuales no se observaron cambios significativos respecto al 2005. Aproximadamente la tercera parte de las personas refirió no cuidarse nunca en las relaciones sexuales. Los métodos más utilizados fueron los preservativos y los anticonceptivos orales. Desde el año 2005 funciona el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, y su implementación abarca asistencia técnica y capacitación, actividades de comunicación masiva, articulación con otros programas y la entrega de insumos a las provincias para su distribución en centros de atención primaria(12).



Referencias

1. Análisis de Mortalidad por Cáncer en Argentina. En: 1er Boletín de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles y Factores de Riesgo. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/ENT/Publicaciones/PDF/Boletin%20Epidemiologico%201.pdf>. Fecha de acceso: 15 de Abril de 2011.
2. Humprey L, Helfand M, Chan B, Woolf S. Breast Cancer Screening: A summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med* 2002;137:347-360.
3. Olsen O, Goetzche P. Cochrane review of screening for breast cancer with mammography. *Lancet* 2001;358:1340-2.
4. US Preventive Services Task Force. Agency for Health Research and Quality, Rockville. MD. Marzo 2006. Disponible en: <http://www.ahrq.gov/clinic/prevnew.htm>. Fecha de acceso 15 de Abril de 2011.
5. Fahey MT, Irwig L, Macaskill P. Meta-analysis of Pap test accuracy. *Am J Epidemiol.* 1995 Apr 1;141(7):680-9.
6. Commission on Macroeconomics and Health. Macroeconomics and health: investing in health for economic development. Geneva: World Health Organization; 2001.
7. Guía Programática Abreviada para la Prevención del Cáncer Cérvico Uterino. Programa Nacional de Cáncer Cérvico Uterino. Ministerio de Salud de la Nación,
8. Guía Clínica, Cáncer de Mama. Garantías explícitas de Salud, Ministerio de Salud, Chile, 2005. Disponible en http://www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/CancermamaR_Mayo10.pdf. Fecha de acceso: 15 de Abril de 2011.
9. Disease control priorities in developing countries. Capítulo 29. Health Service Interventions for Cancer Control in Developing Countries. World Bank Group, Abril 2006.
10. Programa Nacional de Prveención del Cáncer Cervico Uterino. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/cancer-cervico-uterino/default.asp>. Fecha de acceso: 15 de Abril de 2011.
11. Fortalecimiento de los Programas de Detección Precoz de Cáncer de Cuello Uterino en ocho provincias seleccionadas según riesgo. Ministerio de Salud y Ambiente. Organización Panamericana de la Salud, Abril de 2005.
12. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/htm/site/salud_sexual/site/programa.asp. Fecha de acceso: 15 de Abril de 2011.

Tabla 13.1: Prevalencia de realización de mamografía en los últimos dos años, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: mujeres mayores de 40 años).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	43,7%	39,3%	48,1%	56,3%	53,3%	59,2%
CABA	67,1%	61,8%	72,0%	71,1%	64,7%	76,7%
Córdoba	37,8%	32,8%	43,0%	51,8%	47,2%	56,4%
Entre Ríos	31,6%	25,8%	38,0%	44,2%	38,7%	49,9%
Santa Fe	43,4%	38,4%	48,5%	59,4%	55,3%	63,4%
La Pampa	47,0%	40,2%	53,8%	67,2%	61,9%	72,1%
PAMPEANA Y GBA	46,1%	43,2%	49,1%	57,9%	55,8%	59,9%
Catamarca	38,1%	32,5%	44,0%	43,1%	36,8%	49,8%
Jujuy	34,6%	28,6%	41,0%	41,5%	35,7%	47,6%
La Rioja	37,4%	31,4%	43,8%	45,9%	39,9%	52,0%
Salta	22,2%	17,7%	27,5%	43,6%	37,2%	50,2%
Sgo. del Estero	24,5%	19,7%	30,0%	36,5%	29,7%	43,8%
Tucumán	26,2%	21,6%	31,4%	36,7%	30,7%	43,1%
NOROESTE	27,8%	25,4%	30,1%	40,2%	37,3%	43,2%
Corrientes	26,0%	21,0%	31,8%	40,1%	33,6%	46,9%
Chaco	28,7%	23,3%	34,9%	40,0%	33,3%	47,1%
Formosa	19,9%	13,5%	28,2%	36,2%	30,8%	42,0%
Misiones	29,7%	24,6%	35,3%	36,5%	30,7%	42,8%
NORESTE	27,0%	23,9%	30,0%	38,6%	35,3%	42,0%
Chubut	40,9%	34,8%	47,3%	62,3%	56,7%	67,6%
Neuquén	45,9%	39,1%	52,8%	59,0%	52,2%	65,4%
Rio Negro	36,0%	30,1%	42,2%	53,7%	47,9%	59,5%
Santa Cruz	36,0%	30,3%	42,1%	46,8%	40,6%	53,1%
Tierra del Fuego	62,3%	56,0%	68,3%	72,0%	64,5%	78,5%
PATAGONIA	41,2%	38,0%	44,5%	57,6%	54,6%	60,5%
Mendoza	32,8%	28,4%	37,5%	47,0%	40,5%	53,5%
San Juan	33,8%	28,8%	39,3%	46,3%	38,9%	54,0%
San Luis	40,0%	35,0%	45,2%	42,5%	36,7%	48,6%
CUYO	34,1%	30,9%	37,2%	46,1%	41,7%	50,4%
TOTAL	42,5%	40,3%	44,7%	54,2%	52,7%	55,8%

Tabla 13.2: Realización de mamografía en los últimos dos años según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres mayores de 40 años).

Provincias y Regiones	Grupos de edad			
	40-49 años	50-64 años	65 y +	Total
Ciudad de Buenos Aires	76,8%	81,1%	55,1%	71,1%
Buenos Aires	61,1%	62,3%	44,1%	56,3%
Córdoba	56,6%	58,9%	38,6%	51,8%
Entre Ríos	45,7%	58,1%	27,0%	44,2%
La Pampa	76,4%	80,1%	43,2%	67,2%
Santa Fe	68,6%	64,1%	45,7%	59,4%
PAMPEANA Y GBA	63,2%	64,8%	44,6%	57,9%
Catamarca	47,3%	43,6%	35,8%	43,1%
Jujuy	44,6%	48,3%	25,8%	41,5%
La Rioja	57,9%	52,6%	17,8%	45,9%
Salta	44,9%	48,3%	30,3%	43,6%
Santiago del Estero	34,6%	39,8%	34,1%	36,5%
Tucumán	32,7%	45,6%	26,9%	36,7%
NOROESTE	40,8%	46,2%	28,7%	40,2%
Corrientes	46,4%	42,5%	25,4%	40,1%
Chaco	40,8%	45,3%	31,5%	40,0%
Formosa	37,1%	44,1%	24,4%	36,2%
Misiones	38,7%	38,0%	29,5%	36,5%
NORESTE	41,3%	42,6%	28,2%	38,6%
Chubut	61,5%	68,7%	51,9%	62,3%
Neuquén	60,1%	68,1%	41,1%	59,0%
Río Negro	61,9%	60,5%	31,6%	53,7%
Santa Cruz	49,6%	53,4%	27,4%	46,8%
Tierra del Fuego	72,2%	76,5%	57,9%	72,0%
PATAGONIA	60,8%	64,8%	39,6%	57,6%
Mendoza	45,4%	55,5%	36,7%	47,0%
San Juan	47,0%	54,9%	35,4%	46,3%
San Luis	54,8%	44,2%	27,7%	42,5%
CUYO	47,6%	53,6%	34,9%	46,1%
Total	58,1%	60,8%	41,8%	54,2%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad			
	40-49 años	50-64 años	65 y +	Total
Gran Buenos Aires	62,7%	67,2%	49,9%	60,5%
Gran Córdoba	48,0%	64,2%	46,0%	54,2%
Gran Rosario	71,2%	66,8%	55,6%	64,4%
Gran Mendoza	48,1%	59,2%	46,0%	52,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	35,7%	46,6%	24,3%	37,1%
Gran La Plata	59,7%	70,8%	42,2%	56,0%
Mar del Plata-Batán	74,3%	64,9%	45,6%	61,0%
Resto de los aglomerados	55,3%	55,0%	33,7%	48,9%

Tabla 13.3: Realización de mamografía en los últimos dos años, según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres mayores de 40 años).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	59,7%	58,4%	78,2%
Buenos Aires	43,1%	48,2%	74,3%
Córdoba	28,3%	41,6%	70,7%
Entre Ríos	20,6%	35,5%	67,6%
La Pampa	43,3%	62,1%	83,4%
Santa Fe	37,2%	53,0%	74,1%
PAMPEANA Y GBA	40,0%	48,7%	74,5%
Catamarca	29,5%	37,4%	54,3%
Jujuy	21,4%	40,6%	55,6%
La Rioja	16,9%	43,6%	57,6%
Salta	20,1%	36,8%	61,4%
Santiago del Estero	12,8%	33,9%	51,4%
Tucumán	19,5%	28,1%	55,5%
NOROESTE	19,6%	34,8%	56,5%
Corrientes	26,2%	45,4%	44,6%
Chaco	22,0%	36,9%	65,1%
Formosa	20,2%	30,9%	56,3%
Misiones	19,0%	35,6%	55,6%
NORESTE	22,2%	38,1%	54,5%
Chubut	42,3%	57,6%	79,8%
Neuquén	44,3%	49,4%	74,3%
Río Negro	31,7%	51,2%	70,6%
Santa Cruz	37,0%	45,8%	52,7%
Tierra del Fuego	71,8%	64,9%	77,9%
PATAGONIA	38,4%	52,8%	72,3%
Mendoza	28,0%	45,1%	58,3%
San Juan	29,8%	42,5%	59,1%
San Luis	23,9%	33,8%	59,1%
CUYO	27,7%	42,4%	58,6%
Total	34,9%	46,7%	70,8%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	45,9%	50,4%	76,5%
Gran Córdoba	30,2%	44,5%	69,2%
Gran Rosario	42,4%	60,5%	73,6%
Gran Mendoza	39,2%	46,0%	60,8%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	20,8%	21,6%	57,8%
Gran La Plata	36,9%	36,7%	76,4%
Mar del Plata-Batán	36,0%	42,0%	80,2%
Resto de los aglomerados	28,9%	44,3%	65,8%



Tabla 13.4: Realización de mamografía en los últimos dos años según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres mayores de 40 años).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	64,1%	74,1%	80,1%	67,5%
Buenos Aires	43,5%	61,9%	71,0%	63,0%
Córdoba	38,0%	58,6%	72,9%	51,5%
Entre Ríos	28,1%	57,8%	60,6%	52,0%
La Pampa	55,9%	70,5%	82,4%	75,7%
Santa Fe	46,5%	62,7%	83,9%	66,5%
PAMPEANA Y GBA	44,4%	63,2%	74,2%	63,5%
Catamarca	31,3%	55,2%	58,7%	59,3%
Jujuy	36,9%	44,4%	58,6%	48,7%
La Rioja	39,1%	53,1%	65,3%	40,1%
Salta	32,9%	48,6%	86,5%	34,7%
Santiago del Estero	28,1%	43,5%	54,5%	55,5%
Tucumán	27,0%	44,8%	77,7%	36,4%
NOROESTE	31,1%	47,2%	72,2%	43,9%
Corrientes	34,8%	48,7%	59,2%	37,2%
Chaco	30,4%	48,0%	62,3%	65,5%
Formosa	26,9%	55,3%	43,1%	30,8%
Misiones	28,0%	50,1%	44,0%	44,1%
NORESTE	30,7%	49,8%	54,7%	45,4%
Chubut	52,6%	62,7%	74,1%	64,1%
Neuquén	47,8%	61,4%	74,9%	59,6%
Río Negro	44,1%	54,6%	63,7%	79,4%
Santa Cruz	34,6%	37,2%	61,8%	42,6%
Tierra del Fuego	57,7%	64,1%	78,0%	85,7%
PATAGONIA	47,2%	56,5%	69,9%	62,7%
Mendoza	31,0%	60,5%	60,0%	58,9%
San Juan	34,5%	54,6%	67,1%	95,2%
San Luís	27,2%	51,8%	62,3%	66,3%
CUYO	31,3%	57,5%	61,9%	64,2%
Total	40,5%	60,6%	72,3%	61,8%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	47,9%	65,3%	73,9%	65,7%
Gran Córdoba	38,3%	61,4%	70,0%	56,6%
Gran Rosario	50,8%	64,3%	92,2%	73,0%
Gran Mendoza	37,2%	67,5%	66,5%	55,2%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	23,0%	47,1%	86,5%	39,1%
Gran La Plata	40,4%	59,4%	75,7%	63,3%
Mar del Plata-Batán	46,0%	69,6%	80,7%	43,6%
Resto de los aglomerados	36,4%	56,2%	68,4%	56,9%

Tabla 13.5: Realización de mamografía en los últimos dos años, según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres mayores de 40 años).

Provincias y Regiones	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	50,5%	74,8%
Buenos Aires	41,7%	60,3%
Córdoba	35,7%	55,1%
Entre Ríos	17,5%	49,0%
La Pampa	63,1%	67,9%
Santa Fe	44,8%	61,6%
PAMPEANA Y GBA	41,2%	61,6%
Catamarca	26,7%	47,9%
Jujuy	31,0%	45,8%
La Rioja	25,0%	48,8%
Salta	31,3%	48,9%
Santiago del Estero	24,9%	41,6%
Tucumán	26,0%	38,8%
NOROESTE	28,5%	44,1%
Corrientes	31,2%	44,5%
Chaco	35,9%	41,6%
Formosa	21,6%	43,8%
Misiones	16,9%	42,2%
NORESTE	28,8%	42,9%
Chubut	47,9%	68,2%
Neuquén	43,3%	61,6%
Río Negro	41,6%	56,6%
Santa Cruz	38,5%	48,1%
Tierra del Fuego	48,4%	75,5%
PATAGONIA	43,7%	60,8%
Mendoza	28,4%	51,7%
San Juan	33,9%	49,5%
San Luis	33,0%	45,0%
CUYO	31,1%	50,1%
Total	37,7%	58,3%
Aglomerados urbanos	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Gran Buenos Aires	41,7%	65,7%
Gran Córdoba	27,9%	60,7%
Gran Rosario	43,4%	66,9%
Gran Mendoza	20,8%	58,7%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	27,9%	39,1%
Gran La Plata	0,0%	63,3%
Mar del Plata-Batán	34,0%	64,3%
Resto de los aglomerados	36,7%	51,9%

Tabla 13.6: Prevalencia de realización de Papanicolau en los últimos dos años, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: mujeres).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	53,2%	50,1%	56,3%	62,8%	60,7%	64,8%
CABA	69,0%	65,0%	72,8%	72,1%	67,0%	76,6%
Córdoba	52,6%	48,4%	56,9%	61,1%	57,8%	64,4%
Entre Ríos	43,8%	38,4%	49,3%	52,6%	48,3%	56,9%
Santa Fe	50,9%	47,0%	54,7%	66,3%	63,1%	69,3%
La Pampa	63,2%	58,8%	67,3%	71,8%	68,1%	75,3%
PAMPEANA Y GBA	54,9%	52,9%	57,0%	64,0%	62,5%	65,4%
Catamarca	40,6%	36,0%	45,3%	45,8%	40,9%	50,7%
Jujuy	52,5%	45,3%	59,6%	57,5%	53,3%	61,6%
La Rioja	45,8%	41,6%	50,1%	51,6%	47,5%	55,7%
Salta	37,3%	32,4%	42,5%	51,5%	47,2%	55,7%
Sgo. del Estero	31,4%	28,0%	35,0%	39,7%	34,8%	44,8%
Tucumán	30,3%	27,0%	33,8%	40,5%	36,2%	45,1%
NOROESTE	37,3%	35,1%	39,4%	47,0%	44,9%	49,0%
Corrientes	34,5%	29,9%	39,5%	47,2%	42,9%	51,5%
Chaco	45,1%	40,8%	49,5%	51,1%	46,7%	55,4%
Formosa	41,5%	33,8%	49,7%	58,7%	54,0%	63,2%
Misiones	36,1%	31,4%	41,0%	46,0%	41,7%	50,3%
NORESTE	39,0%	36,3%	41,7%	49,7%	47,5%	52,0%
Chubut	53,9%	49,9%	57,9%	66,7%	62,6%	70,5%
Neuquén	66,9%	63,6%	70,1%	65,3%	60,2%	70,1%
Rio Negro	51,3%	46,9%	55,6%	59,4%	55,0%	63,7%
Santa Cruz	51,5%	46,9%	56,0%	58,1%	53,1%	62,9%
Tierra del Fuego	64,6%	59,8%	69,1%	72,9%	67,8%	77,5%
PATAGONIA	57,1%	54,8%	59,3%	63,6%	61,4%	65,8%
Mendoza	46,1%	42,5%	49,6%	53,3%	48,3%	58,3%
San Juan	42,1%	38,6%	45,7%	53,9%	49,0%	58,7%
San Luis	47,5%	43,5%	51,5%	49,4%	45,2%	53,7%
CUYO	45,3%	42,9%	47,7%	52,8%	49,6%	56,1%
TOTAL	51,6%	50,0%	53,2%	60,5%	59,4%	61,6%

Tabla 13.7: Realización Papanicolau en los últimos dos años según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres).

Provincias y Regiones	Grupos de edad					
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +	Total
Ciudad de Buenos Aires	65,8%	77,4%	81,4%	80,1%	49,6%	72,1%
Buenos Aires	50,5%	69,8%	76,7%	65,4%	41,8%	62,8%
Córdoba	59,8%	71,6%	74,4%	60,8%	34,2%	61,1%
Entre Ríos	42,6%	62,0%	61,8%	62,4%	27,3%	52,6%
La Pampa	60,6%	87,8%	80,3%	82,8%	40,4%	71,8%
Santa Fe	66,5%	80,6%	74,0%	67,7%	38,7%	66,3%
PAMPEANA Y GBA	55,1%	72,1%	76,3%	67,3%	41,1%	64,0%
Catamarca	32,2%	55,4%	57,0%	42,0%	32,7%	45,8%
Jujuy	31,1%	69,9%	75,0%	58,0%	30,6%	57,5%
La Rioja	32,3%	60,5%	68,4%	58,1%	21,0%	51,6%
Salta	35,8%	60,0%	61,7%	53,2%	28,5%	51,5%
Santiago del Estero	18,0%	52,1%	51,2%	41,6%	28,3%	39,7%
Tucumán	30,2%	40,5%	48,8%	47,9%	25,5%	40,5%
NOROESTE	30,3%	53,9%	58,7%	50,1%	27,6%	47,0%
Corrientes	28,5%	49,9%	64,7%	46,8%	31,0%	47,2%
Chaco	41,2%	63,3%	62,2%	50,8%	26,0%	51,1%
Formosa	43,3%	72,2%	71,9%	56,9%	32,6%	58,7%
Misiones	35,7%	47,9%	53,2%	54,2%	24,9%	46,0%
NORESTE	36,3%	56,4%	62,1%	51,0%	28,4%	49,7%
Chubut	47,1%	79,8%	73,2%	71,1%	43,5%	66,7%
Neuquén	50,4%	70,8%	77,6%	70,3%	35,4%	65,3%
Río Negro	33,0%	66,2%	75,6%	63,8%	28,4%	59,4%
Santa Cruz	44,7%	64,4%	65,5%	61,0%	38,8%	58,1%
Tierra del Fuego	52,6%	83,7%	83,1%	75,3%	33,4%	72,9%
PATAGONIA	45,1%	72,1%	75,0%	67,7%	35,1%	63,6%
Mendoza	33,4%	70,0%	62,9%	62,5%	26,7%	53,3%
San Juan	42,0%	64,6%	63,4%	52,6%	40,1%	53,9%
San Luis	32,7%	60,8%	66,7%	48,3%	23,0%	49,4%
CUYO	35,5%	67,0%	63,7%	57,9%	29,6%	52,8%
Total	48,8%	68,4%	72,6%	64,0%	38,5%	60,5%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad					
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +	Total
Gran Buenos Aires	53,7%	70,5%	78,0%	69,7%	49,8%	66,1%
Gran Córdoba	59,6%	68,0%	72,4%	66,4%	41,4%	63,0%
Gran Rosario	75,1%	93,1%	75,9%	73,6%	47,4%	74,7%
Gran Mendoza	33,9%	71,7%	68,5%	71,6%	35,1%	58,0%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	34,5%	42,4%	49,1%	49,1%	19,9%	41,1%
Gran La Plata	48,8%	76,4%	67,1%	64,3%	27,7%	56,8%
Mar del Plata-Batán	73,4%	69,0%	78,7%	69,6%	37,8%	65,9%
Resto de los aglomerados	43,0%	65,2%	69,4%	58,3%	29,8%	55,7%



Tabla 13.8: Realización Papanicolau en los últimos dos años según educación, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Ciudad de Buenos Aires	50,4%	56,8%	78,3%
Buenos Aires	48,3%	56,3%	72,5%
Córdoba	37,9%	54,1%	71,3%
Entre Ríos	29,0%	40,8%	68,5%
La Pampa	48,8%	64,8%	83,2%
Santa Fe	42,3%	56,8%	77,4%
PAMPEANA Y GBA	45,1%	55,7%	74,0%
Catamarca	33,3%	34,8%	55,7%
Jujuy	26,7%	54,2%	68,6%
La Rioja	24,0%	47,3%	58,7%
Salta	32,6%	41,3%	61,9%
Santiago del Estero	21,7%	35,3%	48,8%
Tucumán	25,1%	34,8%	49,5%
NOROESTE	27,0%	40,3%	56,8%
Corrientes	31,8%	47,8%	52,3%
Chaco	28,4%	55,0%	59,5%
Formosa	39,1%	51,6%	72,4%
Misiones	32,5%	44,3%	55,4%
NORESTE	31,8%	49,5%	58,1%
Chubut	43,9%	61,6%	77,0%
Neuquén	54,0%	59,4%	72,8%
Río Negro	36,9%	54,2%	72,1%
Santa Cruz	44,4%	51,6%	67,0%
Tierra del Fuego	59,9%	63,9%	79,4%
PATAGONIA	43,7%	57,8%	73,5%
Mendoza	26,2%	52,6%	60,5%
San Juan	30,5%	49,8%	62,8%
San Luis	35,2%	43,9%	56,8%
CUYO	28,6%	50,4%	60,4%
Total	40,3%	53,5%	70,4%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o mas
Gran Buenos Aires	51,4%	57,0%	75,6%
Gran Córdoba	53,5%	56,2%	68,5%
Gran Rosario	54,1%	67,7%	81,5%
Gran Mendoza	30,1%	55,1%	64,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	28,8%	30,9%	51,2%
Gran La Plata	38,5%	40,7%	68,0%
Mar del Plata-Batán	35,1%	51,7%	78,3%
Resto de los aglomerados	33,7%	51,0%	66,0%



Tabla 13.9: Realización Papanicolau en los últimos dos años, según ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	63,7%	74,4%	87,8%	64,5%
Buenos Aires	53,9%	65,2%	79,6%	62,6%
Córdoba	50,0%	65,9%	71,6%	68,7%
Entre Ríos	42,5%	61,6%	66,1%	54,5%
La Pampa	61,9%	76,0%	83,5%	76,4%
Santa Fe	55,3%	68,5%	83,1%	74,5%
PAMPEANA Y GBA	53,9%	66,9%	80,3%	64,5%
Catamarca	39,2%	53,6%	59,0%	47,8%
Jujuy	55,2%	57,9%	74,9%	53,9%
La Rioja	41,5%	59,2%	77,2%	65,0%
Salta	44,6%	53,7%	87,9%	50,1%
Santiago del Estero	32,4%	40,8%	62,7%	61,9%
Tucumán	32,9%	50,4%	71,1%	36,3%
NOROESTE	40,0%	52,5%	74,9%	50,1%
Corrientes	42,3%	54,9%	69,4%	46,1%
Chaco	44,4%	54,8%	71,3%	73,4%
Formosa	52,8%	71,3%	73,9%	43,8%
Misiones	39,3%	56,9%	67,5%	46,6%
NORESTE	43,7%	57,9%	70,3%	54,0%
Chubut	54,1%	69,6%	76,7%	66,6%
Neuquén	58,9%	66,8%	72,6%	68,0%
Río Negro	46,3%	63,2%	72,8%	84,4%
Santa Cruz	48,3%	56,1%	64,5%	53,4%
Tierra del Fuego	70,8%	65,0%	78,2%	75,0%
PATAGONIA	52,8%	64,9%	73,0%	68,7%
Mendoza	47,7%	57,4%	69,5%	44,1%
San Juan	47,1%	60,1%	69,8%	49,0%
San Luis	39,4%	55,0%	62,6%	60,1%
CUYO	46,3%	57,6%	68,2%	46,4%
Total	50,0%	64,5%	78,4%	62,9%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	57,2%	67,9%	84,2%	64,6%
Gran Córdoba	54,5%	67,4%	69,0%	64,2%
Gran Rosario	69,1%	72,3%	89,6%	80,0%
Gran Mendoza	50,7%	66,3%	79,1%	43,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	32,2%	50,4%	74,2%	37,1%
Gran La Plata	50,6%	59,2%	58,1%	60,6%
Mar del Plata-Batán	50,8%	73,1%	85,2%	50,6%
Resto de los aglomerados	45,5%	61,2%	74,0%	61,1%



Tabla 13.10: Realización Papanicolau en los últimos dos años según cobertura, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: mujeres).

Provincias y Regiones	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Ciudad de Buenos Aires	64,5%	74,8%
Buenos Aires	55,6%	65,5%
Córdoba	63,0%	61,4%
Entre Ríos	42,4%	56,0%
La Pampa	70,5%	72,0%
Santa Fe	64,2%	67,1%
PAMPEANA Y GBA	57,8%	66,3%
Catamarca	43,7%	48,1%
Jujuy	50,9%	62,6%
La Rioja	47,2%	54,6%
Salta	39,1%	58,9%
Santiago del Estero	35,9%	41,5%
Tucumán	30,8%	44,9%
NOROESTE	39,4%	51,3%
Corrientes	38,5%	53,8%
Chaco	49,6%	52,2%
Formosa	55,2%	61,8%
Misiones	39,9%	50,9%
NORESTE	44,8%	53,7%
Chubut	63,0%	69,6%
Neuquén	64,3%	66,1%
Río Negro	49,0%	64,1%
Santa Cruz	40,2%	60,2%
Tierra del Fuego	65,9%	74,8%
PATAGONIA	57,0%	66,3%
Mendoza	45,9%	56,7%
San Juan	48,3%	57,8%
San Luis	40,3%	52,8%
CUYO	45,8%	56,3%
Total	52,7%	63,5%
Aglomerados urbanos	Cobertura por seguridad social, privada o seguro público	
	No	Si
Gran Buenos Aires	57,3%	69,7%
Gran Córdoba	60,8%	64,8%
Gran Rosario	72,5%	75,2%
Gran Mendoza	43,5%	63,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	31,5%	45,0%
Gran La Plata	40,4%	60,9%
Mar del Plata-Batán	55,1%	67,2%
Resto de los aglomerados	49,2%	58,4%



Capítulo 14

Lesiones por causa externa

Introducción

Las lesiones por causa externa son consideradas desde hace dos décadas como un problema sanitario a nivel mundial. Según datos de la OMS, aproximadamente 5,8 millones de personas mueren por año por estas causas, representando cerca del 10% del total de las muertes que se registran en el mundo(1). Son las principales causas de defunción en los grupos de edad más jóvenes y, en consecuencia, tienen un alto impacto en términos de años potenciales de vida perdidos (APVP).

En Argentina en el año 2009 se registraron un total de 304.525 defunciones de las

"LAS LESIONES OCASIONADAS POR EL TRÁNSITO CAUSAN 4.430 MUERTES ANUALES EN ARGENTINA, Y OTRAS 1.830 SON PRODUCTO DE LA VIOLENCIA INTERPERSONAL, SIENDO LOS JÓVENES LOS MÁS AFECTADOS"

cuales 18.860 fueron por lesiones de causa externa, representando el 6% del total. Las mismas son la cuarta causa de muerte a nivel de la población general y la primera en personas de entre 1 y 44 años(2). A su vez, explican el 21% de los APVP(3).

Las lesiones por causa externa se pueden desagregar en dos grandes subgrupos: a) intencionales, que incluyen suicidios y homicidios; y b) no intencionales(4), de las cuales el mayor porcentaje, 23%,

corresponde a las lesiones ocasionadas por el tránsito. Estas últimas son la principal causa de mortalidad por causas externas y representan aproximadamente el 2,2% de todas las muertes en el mundo(5). Cada año mueren en el mundo más de 1,2 millones de personas por esta causa, lo que equivale a aproximadamente 3000 muertes por día, mientras que entre 20 y 50 millones sufren lesiones no fatales. Más del 90% de estas muertes ocurren en países de medianos y bajos recursos(6). Argentina presenta un riesgo intermedio de mortalidad por lesiones de tránsito, las cuales representan el 1,5% del total de muertes con una tasa bruta nacional de 14,5 muertes por 100.000 habitantes. En el 2009 unas 4430 personas murieron por esta causa según las estadísticas vitales, siendo la principal causa en personas entre 5 y 34 años de edad(2). Además de las muertes, las lesiones causadas por el tránsito producen discapacidad y costos significativos para la sociedad.

En segundo lugar de importancia se encuentran las muertes producidas por las distintas formas de violencia. Cada año se suicidan en el mundo cerca de un millón de personas, cifra que representa aproximadamente el 1,7% del total de muertes. Los suicidios son la segunda causa de muerte por causas externas a nivel mundial y son la quinta causa de muerte en personas de 15 a 44 años(7). A su vez, los intentos de suicidio oscilan entre 10 y 20 millones y





el total de personas que se ven afectadas por la violencia autoinflingida supera el centenar de millones(8). Por otro lado, unas 600 mil personas mueren anualmente en el mundo por homicidios y cerca de 200 mil debido a formas de violencia colectivas (guerras y otras formas de conflictos armados)(4).

En nuestro país en el año 2009 se registraron 2.977 suicidios y 1.833 homicidios, que representaron el 16% y el 10% de las muertes por causa externa respectivamente. A pesar de que los homicidios alcanzan una mayor visibilidad mediática y repercusión pública, la cantidad de suicidios es muy superior. Anualmente se registra una tasa bruta de 7,4 suicidios por 100.000 habitantes en comparación con una tasa bruta de mortalidad por homicidios de 4,5 por 100.000 habitantes(2).

El objetivo de esta sección es describir los resultados referidos a los factores de riesgo de morbilidad por lesiones de tránsito y por violencia interpersonal y compararlos con la primera ENFR realizada en 2005.

Material y métodos

En esta sección se relevaron los siguientes indicadores:

-Uso del cinturón de seguridad: uso del cinturón sobre el total de personas que viajaron en automóvil.

-Uso del casco: uso del casco sobre el total de personas que viajaron en moto o bicicleta.

-Manejó habiendo bebido alcohol: consumo de alcohol al menos una vez en los últimos 30 días sobre el total de la población que manejó auto, bicicleta o moto.

-Presencia de armas de fuego en el entorno: personas que indicaron la presencia de arma de fuego en su entorno sobre el total de la población. Se indagó si al momento de ser encuestado había algún arma de fuego (tales como pistolas o escopetas) dentro de su casa, automóvil, garage o depósito.

-Víctima de robo a mano armada: personas que fueron víctimas de robo a mano armada en los últimos 12 meses sobre el total de la población.

-Testigo de robo a mano armada: personas que fueron testigos de robo a mano armada en los últimos 12 meses sobre el total de la población.

-Golpeado/a: personas que fueron golpeadas en los últimos 12 meses sobre el total de la población.

Resultados

Uso del cinturón

A nivel nacional, el 63,8% de la población refirió usar siempre el cinturón de seguridad al viajar en auto, mostrando un importante aumento con respecto al 2005 cuyo valor era del 48% (Tabla 14.1).

El uso del cinturón fue mayor en la provincia de Córdoba (81,2%), en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (80,6%) y en la provincia de Mendoza (79,5%). Cabe destacar que en comparación con 2005, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no sufrió grandes modificaciones, la cual registraba ya en ese año el mayor porcentaje a nivel jurisdiccional (78,1%). En cambio, en Córdoba y Mendoza el aumento fue muy significativo, ya que en el año 2005 reportaban un 44,3% y un 58,9% respectivamente. Las provincias que presentaron un menor porcentaje fueron: Santiago del Estero (31,2%), Chaco (36,5%) y Salta (39,2) (Tabla 14.1).

A nivel nacional no se observaron diferencias relevantes en la utilización del cinturón de acuerdo al sexo. En la región del Noroeste se registraron diferencias significativas en cuanto a un mayor uso del cinturón por parte de los hombres, más específicamente en las provincias de Santiago del Estero, Tucumán, Jujuy y La Rioja (Tabla 14.2).

En cuanto a la edad, a nivel nacional los jóvenes de entre 18 y 24 años reportaron usar menos el cinturón (49,3%) que

los de mayor edad. A su vez, y en comparación con otros grupos de edad, este grupo etario fue el que presentó menores mejoras desde el año 2005. En cambio, el grupo de 25 a 34 años fue el que registró mayores cambios de conducta positivos, pasando de un 43,9% con respecto al uso de cinturón en el año 2005 a un 62,7% en el 2009 (Tabla 14.3).

Al analizar por nivel educativo, observamos que se registra un mayor uso del cinturón a mayor nivel de instrucción. No obstante la brecha con respecto a la ENFR 2005 es menor. En el año 2005 un 36% de las personas con primaria incompleta y un 54,7% de las personas con secundario completo o más utilizaron siempre el cinturón, mientras

"El 63,8% MANIFESTÓ USAR SIEMPRE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD Y EL 32,4% EL CASCO, REFLEJANDO UN INCREMENTO SIGNIFICATIVO EN SU USO CON RESPECTO A 2005. El 13,2%

ASEGURO HABER MANEJADO HABIENDO CONSUMIDO ALGUNA

BEBIDA CON ALCOHOL, CONTRA UN 16,8% EN 2005"

que en el año 2009 lo hicieron un 55,5% y un 68,1% respectivamente (Tabla 14.4).

En cuanto al nivel de ingresos, se puede observar una mayor

utilización del cinturón a medida que aumenta el estrato (Tabla 14.5).

Uso del casco

El 32,4% de la población afirmó usar siempre el casco al viajar en bicicletas o motos, mostrando un incremento significativo con respecto al año 2005 en el que sólo el 8,7% declaraba hacerlo (Tabla 14.6).

La provincia que registró la utilización del casco fue Formosa, con un 68,8%, mejorando ampliamente el porcentaje registrado en la ENFR 2005 (14,2%). En segundo lugar se ubicó la provincia de Misiones, duplicando el valor registrado en el año 2005. La provincia con un menor porcentaje de uso de casco fue Salta, con apenas un 15,8% (Tabla 14.6). No se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo, la edad, el nivel educativo y el nivel de ingresos (Tablas 14.7 a 14.10).

Manejó habiendo bebido alcohol

A nivel nacional, hubo una reducción en la cantidad de personas que reportaron haber manejado habiendo consumido alguna bebida con alcohol. El 13,2% de los encuestados aseguró haberlo hecho en 2009, contra un 16,8% en 2005. La provincia en la que se registró un menor consumo de alcohol al conducir fue la de Formosa (5,2%). Mientras que la provincia en la que se registró el mayor consumo de alcohol al manejar fue la de La Rioja (22,3%), aunque cabe destacar que esta última logró una leve disminución con respecto a 2005 (Tabla 14.11).

Santiago del Estero y Jujuy fueron las provincias que mejoraron ampliamente este indicador con respecto a la ENFR 2005, logrando reducir la proporción en aproximadamente un 50%. Las provincias que registran un leve aumento de este indicador fueron Catamarca, Chaco, Tucumán y Santa Cruz (Tabla 14.11).

Observamos una clara diferencia en cuanto al sexo a nivel nacional con un mayor predominio de hombres que afirmaron haber conducido habiendo tomado alguna bebida alcohólica: 17,9% de los hombres vs. 4,6% de las mujeres. Esta diferenciada es más acentuada en la región de Cuyo (24,8% hombres vs. 4,2% mujeres) y en la provincia de Catamarca (23,1% hombres vs. 0,4% mujeres) (Tabla 14.12).

Si bien no hay diferencias relevantes en cuanto a la edad, los jóvenes, en especial los de 25 a 34 años (16,5%), tienden a manejar bajo los efectos del alcohol en mayor proporción que los más adultos (Tabla 14.13).

A nivel nacional no hubo grandes cambios en cuanto al nivel educativo y el consumo de alcohol al conducir. Sin embargo, se encontraron variaciones al desagregar por jurisdicción. En las provincias de Misiones, Santa Fe, Chubut, Neuquén y Mendoza se evidencia una tendencia significativa a conducir habiendo tomado alcohol a mayor nivel educativo.



Lo inverso sucede en las provincias de La Pampa, Jujuy y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tabla 14.14). No se registraron diferencias relevantes en el consumo de alcohol al conducir según el nivel de ingresos (Tabla 14.15).

Presencia de armas de fuego en el entorno

A nivel nacional, la presencia de armas de fuego en el entorno disminuyó de 9,8% en el año 2005 a 7,1% en el 2009. La jurisdicción que registró una menor presencia de armas de fuego en el entorno es la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con un 4,6%, sin presentar cambios con respecto a 2005. El mayor porcentaje se observó en la provincia de La Pampa con un 10,4%, aunque cabe destacar que el mismo se redujo en dos puntos con respecto a 2005. Las provincias que más lograron reducir este indicador fueron las de Córdoba y Entre Ríos, las cuales registraban los mayores porcentajes en el año 2005 (Tabla 14.16).

No se observaron diferencias relevantes en cuanto al sexo, la edad, el nivel de educación y el nivel ingresos (Tablas 14.17 a 14.20).

Víctima de robo a mano armada

Una mayor proporción de la población (7,6%) declaró haber sido víctima de robo a mano armada con respecto a 2005 (5,6%). Los mayores porcentajes se registraron en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (11,4%), donde hubo el mayor incremento con respecto a 2005 (4,9%), y en los partidos del Gran Buenos Aires (12,2%). En ocho provincias no hubo grandes cambios con respecto a 2005 mientras que en San Luis y Chubut se redujo el porcentaje en un punto (Tablas 14.21 y 14.22).

No se registraron diferencias en cuanto al sexo, la edad, el nivel de educación y el nivel de ingresos (Tablas 14.22 a 14.25).

Testigo de robo a mano armada

El 14,2% de los encuestados afirmó haber sido testigo presencial de un robo a mano

armada. Esto denota un importante incremento con respecto al 2005 en el que lo afirmaba un 9%. Los mayores porcentajes se registraron en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (20,8%) y partidos del Gran Buenos Aires (23,3%), al igual que lo observado en la pregunta sobre víctima de robo a mano armada. En ambas jurisdicciones se produjo el mayor incremento comparando con 2005, año en el cual registraban un 10,4% y un 14,8% respectivamente (Tablas 14.26 y 14.27).

En este indicador tampoco se registraron diferencias relevantes en cuanto al sexo, la edad, el nivel de educación y nivel de ingresos (Tablas 14.27 a 14.30).

Golpeado/a

A nivel nacional no se registraron cambios significativos con respecto al año 2005: 4% en 2009 y 3,5% en 2005 (Tabla 14.31).

Al igual que en 2005 la provincia con mayor frecuencia de personas que declararon haber sido golpeadas en los últimos doce meses fue la de Tucumán (6,4%). Le siguieron en orden de importancia las provincias de Salta (5,4%) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (5,5%) (Tabla 14.31).

En cuanto a la edad, a nivel nacional cuanto más joven se es, mayor es la probabilidad de ser golpeado por otra persona. El porcentaje de jóvenes que reportaron haber sido golpeados en los últimos doce meses fue mayor en las provincias de Tucumán (13,2%) y Córdoba (11,1%) y menor en Formosa (2,8%) y La Pampa (3%) (Tabla 14.33).

En cuanto al sexo, al nivel educación y al nivel de ingresos, no se observaron diferencias significativas (Tablas 14.32, 14.34 y 14.35).

"LA PRESENCIA DE ARMAS DE FUEGO EN EL ENTORNO DISMINUYÓ EN DOS PUNTOS CON RESPECTO A 2005. EL 7,6% FUE VÍCTIMA Y EL 14,3% TESTIGO DE ROBO A MANO ARMADA, MOSTRANDO UN INCREMENTO EN COMPARACIÓN CON 2005. UN 4% DE LA POBLACIÓN REPORTÓ HABER SIDO GOLPEADO/O"

Conclusiones

Lesiones de tránsito

A nivel nacional hubo un importante aumento del uso del cinturón de seguridad al viajar en auto. Las jurisdicciones en las que se registraron un mayor uso del mismo fueron la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la provincia de Córdoba y la provincia de Mendoza. Los jóvenes de 18 y 24 años son el grupo etario que registró un menor uso del cinturón.

Con respecto al uso del casco al viajar en moto o bicicleta, también hubo un aumento significativo a nivel nacional. La provincia que logró un reporte de mayor uso del casco fue Formosa.

En cuanto a conducir habiendo tomado alguna bebida con alcohol, una menor proporción de la población del país aseguró haberlo hecho con respecto al año 2005. Los hombres afirmaron haber conducido habiendo consumido alcohol en un mayor porcentaje que las mujeres. La provincia que logró registrar una menor cantidad de personas que reportaron haber conducido habiendo bebido alguna bebida con alcohol fue Formosa.

"LAS POLÍTICAS EFECTIVAS PARA REDUCIR LAS LESIONES OCASIONADAS POR EL TRÁNSITO REQUIEREN LA ADOPCIÓN DE UN ENFOQUE MULTISECTORIAL, INTERDISCIPLINARIO Y COMUNITARIO. LAS PRINCIPALES ACCIONES SE BASAN EN LA LEGISLACIÓN, REGULACIÓN, DISEÑO Y MODIFICACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SISTEMA VIAL"

Tanto la mejora en el uso del casco como en el consumo de alcohol al conducir en esta provincia se debe, en gran parte, a la puesta en marcha del Plan de Seguridad Vial desde finales del año 2007. Este plan contó con un fuerte componente en materia de legislación, regulación y control de elementos de seguridad, principalmente del uso del casco, como también de los niveles de alcoholemia de los conductores.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con otras organizaciones como el Banco Mundial, la Global Road Safety Partnership (GRSP) y la Fundación FIA (Federación Internacional del Automóvil) han elaborado una serie

de manuales destinados a los decisores, priorizando el abordaje de las lesiones de tránsito a través de cuatro tópicos: i. Uso de cinturón de seguridad y uso de asiento de seguridad para niños; ii. Uso de casco, iii. Alcohol; iv. Velocidad(6). A su vez, el proyecto Disease Control Priorities in Developing Countries le dedica especial atención al "entorno" (vías de circulación, infraestructura, entorno saludable)(9).

Es importante destacar que si bien el error humano interviene en alrededor de 90% de los choques es un error creer que la solución principal debería consistir en persuadir a los usuarios de la vía pública para que adopten comportamientos que "no dejen lugar al error". Según esta política, la información y la publicidad deberían constituir el eje central de la prevención de los traumatismos causados por el tránsito antes que ser solo un componente de un programa más abarcador. Estas organizaciones enfatizan la necesidad de generar políticas de prevención en materia de seguridad vial mediante la adopción de un enfoque multisectorial, interdisciplinario y comunitario.

A continuación detallaremos brevemente algunas de las acciones recomendadas en base a la evidencia científica de una adecuada costoeffectividad:

Elementos de seguridad

- Leyes de uso de cinturón de seguridad, casco y asiento para niños: incrementan su uso reduciendo la incidencia de lesiones no fatales y de muertes.
- Control de cumplimiento de las leyes, que incrementan el uso de los dispositivos de seguridad reduciendo las injurias.
- Programas de mejoramiento de cumplimiento de las leyes (incluyen un componente de publicidad), que incrementan el control más de lo habitual en determinado momento y localización.
- Campañas de comunicación y concientización asociadas a otras



acciones como los controles y legislación.

- Programas de distribución y educación de asientos para niños: los dispositivos son enviados, prestados o alquilados a bajo costo, además de incluir componentes educativos.
- Incentivos y programas de educación sobre el uso de asientos para niños. Proveen a los niños y sus padres premios y oportunidades de descuentos por la compra y uso de sillas de seguridad.

Alcohol

Medidas con alta evidencia de su costoefectividad:

- Legislaciones sobre niveles máximos de alcoholemia para conductores. El valor máximo permitido utilizado con mayor frecuencia es 0,5 mg/dl.
- Disminución del límite de valor máximo permitido de alcohol en sangre en grupos de riesgo (conductores de ómnibus/micros, jóvenes).
- Controles de alcoholemia: Al azar y puntos de chequeo. Influyen sobre los conductores.
- Penalización por incumplimiento de legislación (multas, suspensión de licencias, prisión, etc.).
- Monitoreo de los resultados de acciones vinculadas al control de alcohol y manejo.
- Edad legal mínima para la compra y consumo de alcohol mayor a 21 años.
- Vigilancia de lesiones de transporte (con el fin de poder asignar en forma adecuada los recursos y esfuerzos disponibles).
- Campañas de comunicación y concientización asociadas a otras acciones como los controles y legislación.

Otras medidas de prevención del uso de alcohol al conducir con menor evidencia de su costoefectividad son:

- Prohibiciones de venta de alcohol en circunstancias determinadas.
- Limitación del acceso al alcohol:

licencias para ventas y distribución del alcohol.

- Licencias graduales para conductores neófitos.
- Sanciones a los vehículos: Secuestro del vehículo, entre otras.

Velocidad

- Legislación sobre velocidad máxima permitida.
- Control de velocidad con cámaras.
- Medidas para reducir la velocidad en ciertas áreas, como uso de lomos de burro.

Entorno

- Planes para incentivo de transporte público¹.
- Planificación de caminos considerando en el diseño de los mismos la seguridad vial, incluyendo iluminación y señalización adecuada.
- Medidas para reducir la velocidad en ciertas áreas, como uso de lomos de burro.

Basados en estos lineamientos, desde el Ministerio de Salud a través del Programa de Prevención y Control de Lesiones de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles se llevan a cabo tareas de evaluación y asesoramiento técnico a aquellos municipios que, a través del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, realizan acciones de prevención de la seguridad vial. Por otro lado, a partir de un convenio de cooperación técnica con la Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV), se trabaja en el mejoramiento de la calidad de los datos de los registros de mortalidad por lesiones de tránsito generados en el país, tanto desde el sector salud como de la policía. Asimismo, desde el Programa funciona el Sistema de Vigilancia de Lesiones (SI. VI. LE.), constituido por unidades centinelas de lesiones (UCL)

1. Sobre este tema se sugiere consultar el boletín de la Organización Panamericana para la Salud: Defensa del transporte público, seguro y saludable. Fomento de la participación del sector sanitario en un marco multisectorial, OPS, 2010.

ubicadas mayormente en guardias de hospitales y en servicios de emergencia en 19 provincias del país. Las mismas proporcionan, de manera continua durante todo el año, información relativa a la incidencia y aspectos más importantes de las principales lesiones de causa externa, con un alto nivel de detalle. Esto posibilita la elaboración de acciones locales de prevención, atención y rehabilitación acorde con las variaciones socioculturales de cada lugar.

Violencia interpersonal

A nivel nacional, hubo una disminución en la presencia de armas de fuego en el entorno con respecto al 2005 de un 2,7%. La menor presencia de armas de fuego se registra en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires mientras que el mayor porcentaje se observa en la provincia de La Pampa. Con respecto a la mejora de este indicador es importante destacar que entre septiembre de 2006 y marzo de 2008 se implementó la primera etapa del Programa Nacional de Entrega Voluntaria de Armas de Fuego, llevada a cabo por el Registro Nacional de Armas (RENAR), dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, también conocido como “plan de desarme de la sociedad civil”, mediante el cual se recolectaron y, posteriormente, destruyeron 107.761 armas.

Hubo una mayor proporción de la población del país que declaró haber sido víctima de robo a mano armada con respecto a 2005, como también haber sido testigos presenciales de un robo a mano armada. Esta tendencia en aumento se correlaciona con el incremento desde el año 2005 de la tasa anual de hechos delictivos registrados contra las personas (que incluye lesiones y homicidios) del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación(10).

A nivel nacional, no se observaron grandes diferencias con respecto al porcentaje de personas que reportaron haber sido golpeado/a por otra persona. Con relación a la edad, observamos que

cuanto más joven se es, existe una mayor probabilidad de ser golpeado por otra persona.

En los países en vías de desarrollo, los factores asociados con ser víctima o perpetrador de violencia interpersonal son, por un lado, individuales (haber sido víctima de violencia, ser de sexo masculino y joven, tener un bajo nivel de instrucción y de ingresos, poseer armas de fuego, entre otros) como también ligados a problemas de vínculos interpersonales, comunitarios o societarios. Las intervenciones para el control de la violencia interpersonal deben abarcar estos cuatro niveles (individual, de vínculo, comunitario y societario). Comentaremos algunas acciones en adultos que han resultado efectivas(11):

Nivel individual:

- Incentivos para continuar con la capacitación escolar y laboral luego del secundario.
- Servicios de asistencia a personas abusadas.
- Períodos de espera para aprobación de compra de armas de fuego.
- Imputabilidad de la responsabilidad y penalidades correspondientes a dueños de armas en el caso de que lesionen a otra persona.

Vínculo:

- Terapias de pareja.
- Programa de fortalecimiento de vínculos laborales y familiares.

Comunidad:

- Programas recreativos.
- Refugios para personas abusadas.
- Modificaciones legales para criminalizar abuso y maltrato.
- Capacitación de profesionales de salud para identificar y derivar a víctimas de abuso de violencia.
- Programa de control de armas.
- Campañas educativas.

Societario:

- Control del contenido de violencia en los medios de comunicación masiva.



- Legislación para reducir la adquisición de armas por personas de alto riesgo.
- Reducción de la pobreza y la inequidad.
- Cambios en normas culturales que normalizan violencia y abuso.

Además de esta clasificación, la OMS ha elaborado en el año 2009 siete recomendaciones de intervenciones puntuales basadas en la evidencia para la prevención de las distintas formas de violencia interpersonal y la autoinfligida. Las mismas buscan incrementar relaciones entre padres/cuidadores e hijos que sean seguras, estables y de buen trato; desarrollar habilidades para la vida en niños y adolescentes; reducir la disponibilidad y el daño en el uso de alcohol; reducir el acceso a armas de fuego, cuchillos y pesticidas; promover la igualdad de género; modificar hábitos culturales que sustentan las diversas formas de violencia; cuidar y apoyar a las víctimas identificadas. Las estrategias con mayor evidencia son: programas de entrenamiento parental, incluyendo visitas al hogar; desarrollo de programas sociales para el desarrollo de habilidades de vida en niños y jóvenes; intervenciones para personas alcohólicas; programas escolares focalizados en hábitos y actitudes desde una perspectiva de género; abogacía de programas de ayuda y apoyo a las víctimas identificadas de la violencia(12).

Desde 2002 la OMS a través de la resolución WHA56.24 (World Report on Violence and Health) aboga por las siguientes cinco estrategias generales(6):

- Incrementar la capacidad para recolectar y manejar datos.
- Apoyo e investigación.
- Promover la prevención primaria.
- Fortalecer sistemas de apoyo a las víctimas.
- Desarrollo de planes de acción, con la participación de múltiples áreas del Estado y entidades civiles.

En conclusión, las políticas de control de lesiones requieren de un enfoque multidisciplinario que incluya a la mayor cantidad de actores sociales pertinentes, dada la diversidad de competencias que son necesarias para diseñar acciones efectivas. Será necesario el diseño de políticas transversales a las estructuras del Estado, con la participación activa de organizaciones no gubernamentales, asociaciones científicas, empresas privadas y otros actores de sociedad en su conjunto.

Las acciones para el control de la violencia interpersonal deben pensarse de forma multidisciplinar y multisectorial, abarcando cuatro niveles: individual, familiar, comunitario y societario.

Referencias

1. WHO: Injuries and violence: the facts, WHO Library Cataloguin-in-Publication Data, 2010.
2. Estadísticas Vitales. Información básica 2009. Ministerio de Salud de la nación. Disponible en <http://www.bvs.org.ar/pdf/anuario09.pdf> (acceso el 30/5/11)
3. Boletín epidemiológico periódico, N°16, año 2, diciembre de 2004. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en http://www.msal.gov.ar/htm/site/sala_situacion/PANELES/boletines/boletin_16-2004.pdf (acceso el 20/01/11).
4. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud –Décima Revisión- CIE 10, disponible en <http://www.who.int/classifications/icd/en/>.
5. WHO, The Global Burden of Disease 2004 Update, World Health Organization, 2008.
6. WHO, Global Status Report on Road Safety. Time for action, Worl Health Organization, 2009. Dispónible en <http://www.who.int/roadsafety/projects/manuals/en/index.html> (acceso el 20/01/11).
7. WHO: Violence, Injuries and Disability, Biennal Report 2008-2009, World Health Organization, 2010.
8. Beautrais, A. L: "Suicide in Asia", Crisis 27:55-57, 2006.
9. Robyn Norton, Adnan A. Hyder, David Bishai, and Margie Peden, "Unintentional Injuries." 2006. Disease Control Priorities in Developing Countries (2nd Edition),ed. , 737-754. New York: Oxford University Press. DOI: 10.1596/978-0-821-36179-5/Chpt-39.
10. Disponible en: <http://www.jus.gov.ar/areas-tematicas/estadisticas-en-materia-de-criminalidad.aspx> (acceso el 21/01/11)
11. Krug EG et al, eds. Informe mundial sobre la violencia y la salud, WHO, 2002, disponible en http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_7.pdf (acceso el 20/01/11).
12. WHO, Violence prevention: the evidence, WHO, 2009, disponible en <http://www.who.int/violenceprevention/publications/en/index.html> (acceso el 20/01/11).



Tabla 14.1: Uso de cinturón (siempre), comparación 2005–2009, por provincias y regiones
(Población: personas que viajan en auto).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	47,4%	44,5%	50,3%	64,2%	62,3%	66,0%
CABA	78,1%	75,3%	80,7%	80,6%	77,1%	83,7%
Córdoba	44,3%	40,4%	48,2%	81,2%	78,2%	83,9%
Entre Ríos	34,2%	30,0%	38,7%	43,1%	38,9%	47,4%
Santa Fe	52,0%	48,3%	55,7%	67,4%	63,9%	70,7%
La Pampa	30,1%	25,8%	34,8%	54,6%	50,7%	58,4%
PAMPEANA Y GBA	51,9%	50,0%	53,8%	68,0%	66,6%	69,3%
Catamarca	28,2%	24,5%	32,1%	41,4%	37,7%	45,2%
Jujuy	26,1%	22,7%	29,8%	42,6%	38,0%	47,3%
La Rioja	22,9%	19,5%	26,6%	43,8%	40,0%	47,8%
Salta	19,9%	17,1%	23,0%	39,2%	35,4%	43,1%
Tucumán	28,2%	24,7%	31,8%	46,6%	42,4%	50,9%
NOROESTE	24,0%	22,4%	25,7%	41,4%	39,5%	43,4%
Corrientes	34,0%	29,6%	38,7%	43,0%	38,7%	47,3%
Chaco	30,4%	26,1%	35,0%	36,5%	32,2%	41,1%
Formosa	46,0%	40,2%	52,0%	61,4%	54,9%	67,4%
Misiones	57,6%	53,1%	61,9%	66,5%	61,9%	70,7%
Sgo. del Estero	18,0%	15,3%	21,1%	31,2%	26,9%	35,9%
NORESTE	40,4%	37,8%	43,1%	49,3%	46,9%	51,7%
Chubut	41,7%	37,6%	45,9%	55,0%	50,5%	59,4%
Neuquén	55,4%	51,5%	59,3%	59,9%	55,6%	64,1%
Rio Negro	38,6%	33,0%	44,6%	48,7%	44,5%	52,8%
Santa Cruz	46,7%	43,0%	50,3%	49,6%	46,3%	53,0%
Tierra del Fuego	51,1%	46,9%	55,3%	58,8%	54,9%	62,7%
PATAGONIA	45,6%	43,6%	47,6%	54,1%	52,0%	56,1%
Mendoza	58,9%	55,1%	62,6%	79,5%	76,0%	82,6%
San Juan	27,5%	24,1%	31,1%	55,7%	51,2%	60,1%
San Luis	32,9%	29,4%	36,6%	47,8%	44,3%	51,3%
CUYO	47,6%	44,7%	50,5%	68,9%	66,5%	71,3%
TOTAL	48,0%	46,5%	49,4%	63,8%	62,8%	64,8%

Tabla 14.2: Uso de cinturón (siempre) según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en auto).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	84,0%	77,7%	80,6%
Buenos Aires	65,9%	62,6%	64,2%
Córdoba	84,4%	78,5%	81,2%
Entre Ríos	45,8%	40,8%	43,1%
La Pampa	60,2%	49,7%	54,6%
Santa Fe	71,2%	64,0%	67,4%
PAMPEANA Y GBA	70,3%	65,9%	68,0%
Catamarca	44,9%	37,9%	41,4%
Jujuy	48,5%	37,1%	42,6%
La Rioja	49,7%	37,9%	43,8%
Salta	42,9%	35,8%	39,2%
Santiago del Estero	37,1%	25,1%	31,2%
Tucumán	52,9%	40,8%	46,6%
NOROESTE	46,6%	36,6%	41,4%
Corrientes	47,5%	39,0%	43,0%
Chaco	38,8%	34,4%	36,5%
Formosa	65,5%	57,2%	61,4%
Misiones	71,9%	60,6%	66,5%
NORESTE	53,8%	44,9%	49,3%
Chubut	56,1%	54,0%	55,0%
Neuquén	65,3%	54,9%	59,9%
Río Negro	50,5%	47,0%	48,7%
Santa Cruz	55,2%	44,2%	49,6%
Tierra del Fuego	60,7%	57,0%	58,8%
PATAGONIA	57,1%	51,2%	54,1%
Mendoza	78,8%	80,1%	79,5%
San Juan	59,8%	52,1%	55,7%
San Luis	53,2%	43,0%	47,8%
CUYO	70,4%	67,5%	68,9%
Total	66,4%	61,4%	63,8%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	71,4%	67,5%	69,4%
Gran Córdoba	80,3%	77,9%	79,1%
Gran Rosario	68,7%	67,8%	68,2%
Gran Mendoza	82,8%	83,2%	83,0%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	54,3%	42,6%	48,2%
Gran La Plata	56,0%	55,0%	55,5%
Mar del Plata-Batán	69,5%	60,9%	64,8%
Resto de los aglomerados	60,8%	54,2%	57,3%



Tabla 14.3: Uso de cinturón (siempre) según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en auto).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	63,9%	82,3%	85,9%	84,5%	79,5%
Buenos Aires	48,4%	64,7%	67,5%	70,7%	65,8%
Córdoba	68,4%	81,1%	84,3%	86,8%	81,8%
Entre Ríos	36,1%	34,8%	43,6%	53,0%	46,5%
La Pampa	40,2%	45,8%	58,4%	66,5%	56,6%
Santa Fe	48,5%	59,8%	71,3%	78,5%	73,9%
PAMPEANA Y GBA	52,1%	67,4%	71,3%	74,6%	70,3%
Catamarca	32,6%	42,1%	45,0%	42,5%	44,7%
Jujuy	30,8%	37,7%	52,4%	44,2%	47,8%
La Rioja	38,1%	36,7%	48,4%	52,3%	44,9%
Salta	34,7%	40,0%	41,7%	43,8%	31,8%
Santiago del Estero	17,6%	31,3%	40,2%	31,1%	32,6%
Tucumán	32,5%	47,5%	49,9%	53,2%	50,6%
NOROESTE	31,6%	41,0%	46,2%	45,7%	41,5%
Corrientes	37,4%	41,3%	43,9%	47,9%	45,6%
Chaco	21,9%*	37,5%	37,1%	45,8%	40,3%
Formosa	53,5%	62,0%	69,2%	65,6%	42,1%
Misiones	62,8%	59,4%	69,1%	74,3%	63,0%
NORESTE	41,3%	46,6%	52,2%	56,4%	47,5%
Chubut	52,7%	45,2%	56,2%	63,3%	60,4%
Neuquén	42,0%	60,6%	67,4%	64,8%	62,8%
Río Negro	40,9%	49,8%	46,6%	53,0%	53,0%
Santa Cruz	32,7%	47,6%	51,7%	61,6%	55,0%
Tierra del Fuego	48,2%	45,0%	64,1%	76,5%	64,8%
PATAGONIA	43,7%	50,9%	56,2%	61,2%	57,8%
Mendoza	74,3%	82,1%	79,4%	79,7%	81,1%
San Juan	51,9%	56,3%	57,7%	57,3%	54,1%
San Luis	29,7%	49,2%	49,5%	60,7%	45,9%
CUYO	62,0%	70,6%	69,3%	72,2%	68,9%
Total	49,3%	62,7%	66,8%	70,4%	66,9%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	52,0%	70,7%	72,6%	75,0%	72,6%
Gran Córdoba	65,4%	77,2%	85,5%	86,5%	77,8%
Gran Rosario	46,3%	56,1%	76,9%	82,0%	75,6%
Gran Mendoza	77,6%	87,0%	83,1%	81,9%	84,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	37,7%	44,8%	52,4%	56,5%	50,9%
Gran La Plata	38,1%	53,1%	63,1%	61,3%	58,5%
Mar del Plata-Batán	53,0%	54,8%	75,5%	68,7%	65,3%
Resto de los aglomerados	45,1%	55,2%	59,5%	64,5%	60,1%



Tabla 14.4: Uso de cinturón (siempre) según nivel educativo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en auto).

Provincias y Regiones	Nivel educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	82,8%	72,3%	82,7%
Buenos Aires	61,8%	60,4%	67,7%
Córdoba	72,6%	82,6%	82,0%
Entre Ríos	21,8%	40,8%	49,2%
La Pampa	52,6%	48,2%	61,0%
Santa Fe	61,8%	63,5%	71,0%
PAMPEANA Y GBA	62,4%	63,2%	72,0%
Catamarca	38,4%	40,9%	42,2%
Jujuy	36,4%	39,9%	46,0%
La Rioja	38,0%	43,7%	44,5%
Salta	24,6%	36,5%	44,5%
Santiago del Estero	27,6%	27,4%	34,9%
Tucumán	34,0%	43,3%	52,4%
NOROESTE	31,1%	38,8%	45,7%
Corrientes	26,0%	43,1%	47,4%
Chaco	29,2%	32,6%	41,8%
Formosa	45,4%	57,0%	68,1%
Misiones	51,3%	65,8%	71,9%
NORESTE	35,5%	48,2%	54,0%
Chubut	50,9%	52,6%	57,8%
Neuquén	55,9%	53,8%	65,6%
Río Negro	47,7%	48,0%	49,6%
Santa Cruz	54,1%	45,5%	52,5%
Tierra del Fuego	64,5%	58,4%	58,8%
PATAGONIA	51,4%	51,0%	57,3%
Mendoza	68,4%	78,2%	82,4%
San Juan	52,4%	52,9%	58,2%
San Luis	44,0%	45,1%	51,0%
CUYO	61,0%	66,2%	72,2%
Total	55,5%	59,6%	68,1%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	69,1%	61,9%	74,0%
Gran Córdoba	65,6%	81,3%	80,0%
Gran Rosario	69,2%	58,6%	73,4%
Gran Mendoza	65,8%	83,6%	84,9%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	34,7%	44,1%	53,7%
Gran La Plata	38,8%	47,6%	61,2%
Mar del Plata-Batán	74,6%	62,8%	65,0%
Resto de los aglomerados	46,7%	56,3%	60,5%



Tabla 14.5: Uso de cinturón (siempre) según nivel de ingresos, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en auto).

Provincias y Regiones	Estrato de Ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	75,9%	79,0%	84,7%	82,1%
Buenos Aires	55,3%	67,1%	70,0%	68,2%
Córdoba	78,6%	80,8%	85,3%	85,8%
Entre Ríos	34,8%	48,2%	52,1%	47,2%
La Pampa	47,4%	55,7%	63,4%	58,1%
Santa Fe	61,1%	71,7%	75,7%	58,3%
PAMPEANA Y GBA	59,4%	70,1%	74,9%	70,8%
Catamarca	36,4%	45,5%	45,1%	47,6%
Jujuy	36,3%	49,3%	54,4%	48,1%
La Rioja	43,5%	43,8%	51,1%	38,6%
Salta	34,6%	42,1%	53,2%	38,5%
Santiago del Estero	31,6%	30,2%	46,8%	24,3%
Tucumán	39,3%	48,7%	62,1%	65,3%
NOROESTE	36,6%	44,1%	55,1%	46,7%
Corrientes	38,3%	47,7%	54,9%	43,6%
Chaco	26,5%	43,6%	50,4%	44,5%
Formosa	55,6%	68,4%	65,8%	61,3%
Misiones	57,2%	73,5%	84,7%	72,2%
NORESTE	41,7%	55,9%	60,9%	55,3%
Chubut	51,9%	51,2%	59,7%	66,5%
Neuquén	49,4%	60,2%	68,1%	66,8%
Río Negro	45,3%	50,0%	49,3%	59,3%
Santa Cruz	40,9%	47,3%	54,9%	45,9%
Tierra del Fuego	47,3%	61,4%	58,9%	60,7%
PATAGONIA	47,8%	53,2%	58,7%	62,7%
Mendoza	76,3%	78,6%	88,6%	82,0%
San Juan	53,4%	54,2%	64,4%	80,7%
San Luis	43,1%	47,2%	62,7%	53,2%
CUYO	64,7%	67,9%	79,9%	78,6%
Total	54,4%	66,3%	72,2%	69,1%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	60,1%	70,9%	76,7%	72,8%
Gran Córdoba	76,3%	77,8%	84,7%	84,7%
Gran Rosario	63,2%	71,9%	78,5%	57,3%
Gran Mendoza	77,2%	84,6%	94,0%	81,1%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	39,1%	50,8%	66,2%	68,8%
Gran La Plata	41,8%	58,0%	61,4%	59,9%
Mar del Plata-Batán	60,9%	65,2%	65,2%	74,2%
Resto de los aglomerados	48,6%	61,3%	65,4%	63,3%

Tabla 14.6: Uso de casco (siempre), comparación 2005–2009, por provincias y regiones
(Población: personas que viajan en bicicleta o moto).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	6,5%	5,0%	8,3%	26,5%	24,0%	29,1%
CABA	11,7%	8,1%	16,5%	33,1%	26,7%	40,3%
Córdoba	8,9%	6,6%	11,9%	46,1%	41,9%	50,3%
Entre Ríos	6,6%	4,5%	9,5%	30,1%	25,3%	35,4%
Santa Fe	8,2%	6,1%	11,1%	36,7%	32,8%	40,8%
La Pampa	6,4%	4,2%	9,5%	33,1%	27,5%	39,1%
PAMPEANA Y GBA	7,5%	6,3%	8,6%	31,2%	29,4%	33,1%
Catamarca	8,0%	6,1%	10,4%	41,4%	36,6%	46,3%
Jujuy	3,3%	2,1%	5,2%	17,4%	14,0%	21,5%
La Rioja	3,3%	2,3%	4,7%	36,4%	32,4%	40,6%
Salta	2,7%	1,8%	4,1%	15,8%	12,4%	19,9%
Tucumán	8,3%	6,3%	11,0%	43,0%	38,4%	47,8%
NOROESTE	5,3%	4,5%	6,1%	28,8%	26,7%	30,9%
Corrientes	16,7%	13,4%	20,6%	36,0%	31,5%	40,7%
Chaco	6,5%	4,5%	9,2%	24,6%	20,7%	28,9%
Formosa	14,2%	10,9%	18,4%	68,8%	64,3%	73,0%
Misiones	30,7%	25,4%	36,7%	60,5%	53,4%	67,2%
Sgo. del Estero	5,5%	4,0%	7,6%	23,0%	18,2%	28,5%
NORESTE	14,7%	13,1%	16,3%	41,4%	39,0%	43,8%
Chubut	12,5%	9,1%	16,8%	31,9%	25,8%	38,8%
Neuquén	13,7%	10,9%	17,2%	35,2%	29,1%	41,8%
Rio Negro	9,9%	6,9%	14,0%	21,1%	17,3%	25,6%
Santa Cruz	12,8%	8,3%	19,1%	33,7%	26,0%	42,3%
Tierra del Fuego	10,3%	6,9%	15,1%	31,2%	24,3%	39,0%
PATAGONIA	11,7%	9,6%	13,7%	28,7%	25,7%	31,6%
Mendoza	24,9%	20,3%	30,2%	42,4%	36,1%	48,9%
San Juan	15,9%	13,1%	19,2%	44,6%	39,4%	49,9%
San Luis	9,3%	6,7%	12,6%	32,4%	27,5%	37,6%
CUYO	19,6%	16,8%	22,4%	41,1%	37,4%	44,9%
TOTAL	8,7%	7,8%	9,6%	32,4%	31,1%	33,7%



Tabla 14.7: Uso de casco (siempre) según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en bicicleta o moto).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	31,7%	34,6%	33,1%
Buenos Aires	29,6%	22,1%	26,5%
Córdoba	49,6%	41,7%	46,1%
Entre Ríos	33,9%	25,2%	30,1%
La Pampa	36,7%	29,2%	33,1%
Santa Fe	39,0%	34,1%	36,7%
PAMPEANA Y GBA	33,9%	27,9%	31,2%
Catamarca	45,7%	35,5%	41,4%
Jujuy	18,5%	15,3%	17,4%
La Rioja	37,3%	35,1%	36,4%
Salta	15,3%	16,5%	15,8%
Santiago del Estero	24,8%	20,7%	23,0%
Tucumán	45,0%	40,2%	43,0%
NOROESTE	29,9%	27,1%	28,8%
Corrientes	37,8%	33,6%	36,0%
Chaco	29,3%	18,4%	24,6%
Formosa	69,9%	67,6%	68,8%
Misiones	62,1%	58,2%	60,5%
NORESTE	44,0%	37,9%	41,4%
Chubut	35,2%	26,9%	31,9%
Neuquén	36,1%	34,1%	35,2%
Río Negro	22,3%	19,6%	21,1%
Santa Cruz	39,4%	20,8%	33,7%
Tierra del Fuego	32,2%	29,3%	31,2%
PATAGONIA	30,5%	26,2%	28,7%
Mendoza	47,3%	35,3%	42,4%
San Juan	50,0%	37,0%	44,6%
San Luis	38,9%	23,4%	32,4%
CUYO	46,5%	33,5%	41,1%
Total	35,0%	29,0%	32,4%



Tabla 14.8: Uso de casco (siempre) según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en bicicleta o moto).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	21,3%	46,0%	34,8%	21,2%	39,9%
Buenos Aires	26,4%	32,6%	25,5%	22,5%	18,5%
Córdoba	43,4%	57,3%	49,2%	37,8%	23,6%
Entre Ríos	22,2%	33,9%	29,7%	38,1%	16,2%
La Pampa	29,3%	32,7%	45,7%	27,6%	8,8%
Santa Fe	35,3%	37,8%	40,7%	35,6%	23,7%
PAMPEANA Y GBA	29,1%	38,2%	32,0%	26,8%	21,5%
Catamarca	26,2%	55,1%	46,2%	30,8%	33,1%
Jujuy	17,3%	21,2%	19,7%	11,0%	3,6%
La Rioja	21,3%	41,6%	45,1%	44,6%	9,1%
Salta	11,6%	23,1%	17,5%	15,3%	3,3%
Santiago del Estero	10,9%	33,1%	27,8%	23,7%	1,9%
Tucumán	33,7%	47,5%	57,1%	33,1%	16,0%
NOROESTE	20,3%	36,6%	35,6%	24,7%	7,8%
Corrientes	33,1%	38,1%	41,0%	27,5%	26,8%
Chaco	16,7%	31,3%	24,7%	25,1%	19,2%
Formosa	74,7%	71,1%	71,3%	58,7%	25,8%
Misiones	59,7%	63,7%	66,3%	43,3%	31,9%
NORESTE	39,8%	45,2%	44,6%	33,5%	23,7%
Chubut	30,0%	30,0%	39,7%	26,1%	12,0%
Neuquén	38,8%	41,6%	34,1%	24,9%	4,9%
Río Negro	16,0%	24,4%	22,5%	18,8%	23,6%
Santa Cruz	34,3%	36,1%	38,4%	21,2%	23,0%
Tierra del Fuego	39,2%	36,0%	27,4%	17,7%	0,0%
PATAGONIA	28,8%	32,3%	30,1%	21,8%	17,4%
Mendoza	34,2%	47,9%	50,2%	36,4%	22,4%
San Juan	32,4%	54,5%	52,0%	34,9%	29,7%
San Luis	37,2%	41,4%	27,1%	27,2%	8,8%
CUYO	34,3%	48,7%	46,6%	34,4%	21,4%
Total	29,2%	39,2%	34,6%	27,4%	20,0%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	24,7%	35,0%	22,8%	20,5%	23,5%
Gran Córdoba	44,2%	57,5%	51,3%	33,7%	14,2%
Gran Rosario	40,1%	27,7%	37,0%	33,7%	21,5%
Gran Mendoza	34,8%	49,3%	54,8%	25,0%	10,6%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	39,2%	58,3%	65,0%	44,2%	27,7%
Gran La Plata	6,7%	35,5%	38,5%	23,8%	7,8%
Mar del Plata-Batán	15,8%	42,0%	20,3%	30,1%	13,4%
Resto de los aglomerados	30,4%	39,5%	37,6%	30,2%	19,3%



Tabla 14.9: Uso de casco (siempre) según nivel educativo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en bicicleta o moto).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	63,1%	19,6%	36,6%
Buenos Aires	26,6%	24,7%	28,3%
Córdoba	40,1%	40,4%	51,5%
Entre Ríos	21,1%	25,9%	35,9%
La Pampa	11,8%	32,3%	37,3%
Santa Fe	30,2%	33,4%	41,0%
PAMPEANA Y GBA	29,6%	27,6%	34,7%
Catamarca	28,1%	33,7%	49,9%
Jujuy	10,0%	16,0%	20,3%
La Rioja	20,6%	33,7%	40,4%
Salta	8,0%	12,0%	21,5%
Santiago del Estero	15,2%	14,6%	35,0%
Tucumán	24,1%	40,3%	53,3%
NOROESTE	16,6%	25,2%	35,8%
Corrientes	21,6%	32,1%	42,9%
Chaco	8,6%	21,1%	35,2%
Formosa	32,1%	67,7%	80,1%
Misiones	51,9%	62,1%	61,5%
NORESTE	22,2%	39,1%	49,8%
Chubut	7,6%	33,8%	34,1%
Neuquén	19,1%	34,4%	38,9%
Río Negro	16,9%	21,6%	22,1%
Santa Cruz	15,8%	38,6%	33,0%
Tierra del Fuego	0,0%	24,8%	36,7%
PATAGONIA	15,7%	29,1%	31,2%
Mendoza	42,8%	39,9%	44,9%
San Juan	34,5%	41,9%	50,2%
San Luis	23,1%	30,6%	37,9%
CUYO	35,1%	38,9%	45,2%
Total	26,2%	29,2%	36,7%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	30,1%	23,1%	27,9%
Gran Córdoba	44,3%	38,6%	50,3%
Gran Rosario	23,8%	26,9%	41,6%
Gran Mendoza	47,9%	43,6%	40,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	26,9%	50,4%	60,7%
Gran La Plata	49,1%	19,7%	28,4%
Mar del Plata-Batán	26,9%	21,9%	27,8%
Resto de los aglomerados	23,2%	31,0%	39,8%

Tabla 14.10: Uso de casco (siempre) según nivel de ingreso, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que viajan en bicicleta o moto).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	28,9%	33,3%	36,9%	30,3%
Buenos Aires	20,5%	31,4%	30,9%	24,0%
Córdoba	44,1%	45,3%	53,4%	47,9%
Entre Ríos	23,8%	36,6%	29,9%	37,4%
La Pampa	29,5%	34,7%	31,5%	45,5%
Santa Fe	33,9%	42,5%	32,7%	29,9%
PAMPEANA Y GBA	26,2%	35,6%	35,0%	27,5%
Catamarca	32,4%	51,4%	57,4%	44,6%
Jujuy	14,5%	20,7%	18,9%	32,9%
La Rioja	32,9%	39,3%	48,0%	40,5%
Salta	12,4%	21,5%	19,3%	25,2%
Santiago del Estero	21,8%	29,7%	28,7%	13,5%
Tucumán	38,3%	51,2%	54,8%	45,1%
NOROESTE	24,8%	35,3%	36,4%	30,7%
Corrientes	32,8%	42,7%	39,6%	37,6%
Chaco	18,5%	33,1%	35,6%	34,1%
Formosa	63,8%	84,4%	82,2%	46,9%
Misiones	48,9%	78,7%	58,8%	69,3%
NORESTE	35,4%	53,1%	44,6%	44,0%
Chubut	27,5%	33,4%	38,1%	6,6%
Neuquén	28,5%	44,0%	26,9%	34,8%
Río Negro	18,5%	21,1%	26,1%	34,3%
Santa Cruz	4,4%	32,8%	44,2%	12,8%
Tierra del Fuego	32,4%	21,9%	33,5%	67,9%
PATAGONIA	22,9%	31,0%	32,3%	29,4%
Mendoza	41,0%	42,7%	43,2%	51,1%
San Juan	39,3%	52,4%	43,4%	67,5%
San Luis	26,7%	37,9%	38,4%	32,1%
CUYO	37,7%	44,4%	42,5%	50,2%
Total	28,0%	37,1%	35,6%	29,3%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	18,6%	32,6%	27,6%	24,6%
Gran Córdoba	47,6%	40,5%	53,1%	55,7%
Gran Rosario	32,4%	40,0%	37,3%	20,6%
Gran Mendoza	43,4%	42,7%	32,6%	55,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	45,7%	59,6%	73,4%	60,1%
Gran La Plata	26,8%	27,9%	28,7%	14,0%
Mar del Plata-Batán	17,6%	26,5%	39,2%	16,2%
Resto de los aglomerados	29,0%	38,5%	40,5%	34,9%

Tabla 14.11: Manejó habiendo bebido alcohol en los últimos 30 días, comparación 2005–2009 por provincias y regiones (Población: personas que manejan auto, moto o bicicleta).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	15,0%	12,3%	18,3%	12,3%	10,6%	14,1%
CABA	17,4%	13,8%	21,8%	13,1%	10,0%	17,0%
Córdoba	20,1%	15,3%	25,8%	12,4%	9,8%	15,7%
Entre Ríos	11,5%	8,8%	14,9%	12,7%	9,7%	16,6%
Santa Fe	17,9%	14,7%	21,6%	12,2%	9,6%	15,3%
La Pampa	23,0%	19,4%	27,1%	16,9%	13,5%	21,0%
PAMPEANA Y GBA	16,4%	14,5%	18,3%	12,5%	11,3%	13,6%
Catamarca	12,8%	9,5%	17,1%	16,0%	12,0%	21,0%
Jujuy	21,6%	14,3%	31,1%	11,5%	8,6%	15,3%
La Rioja	25,0%	21,4%	28,9%	22,3%	18,1%	27,1%
Salta	20,8%	16,4%	25,9%	14,0%	10,7%	18,2%
Tucumán	15,0%	11,4%	19,6%	17,6%	13,4%	22,9%
NOROESTE	19,6%	17,4%	21,8%	15,5%	13,5%	17,4%
Corrientes	16,1%	12,8%	20,2%	13,5%	9,8%	18,3%
Chaco	14,5%	11,1%	18,7%	16,9%	13,2%	21,4%
Formosa	10,3%	6,8%	15,4%	5,2%	2,7%	9,8%
Misiones	8,6%	6,0%	12,3%	9,8%	6,6%	14,3%
Santiago del Estero	25,1%	21,5%	29,1%	13,4%	9,8%	17,9%
NORESTE	12,9%	10,9%	14,9%	12,7%	10,6%	14,8%
Chubut	19,5%	15,8%	23,9%	16,2%	12,2%	21,1%
Neuquén	19,2%	15,5%	23,5%	14,6%	10,9%	19,4%
Río Negro	14,8%	12,1%	18,0%	11,3%	8,8%	14,4%
Santa Cruz	14,8%	11,8%	18,3%	17,6%	14,5%	21,3%
Tierra del Fuego	16,8%	13,4%	20,8%	12,5%	9,7%	16,0%
PATAGONIA	17,2%	15,3%	19,1%	14,2%	12,3%	16,0%
Mendoza	20,9%	16,8%	25,7%	18,3%	14,4%	22,9%
San Juan	19,8%	14,9%	25,8%	17,4%	13,3%	22,5%
San Luis	14,7%	11,7%	18,2%	14,0%	10,5%	18,4%
CUYO	19,8%	16,7%	22,9%	17,5%	14,5%	20,4%
TOTAL	16,8%	15,3%	18,2%	13,2%	12,3%	14,1%

Tabla 14.12: Manejó habiendo bebido alcohol en los últimos 30 días según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: personas que manejan auto, moto o bicicleta).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	17,8%	3,5%	13,1%
Buenos Aires	16,6%	4,5%	12,3%
Córdoba	18,0%	3,3%	12,4%
Entre Ríos	16,6%	5,7%	12,7%
La Pampa	22,5%	8,4%	16,9%
Santa Fe	16,1%	5,4%	12,2%
PAMPEANA Y GBA	16,9%	4,4%	12,5%
Catamarca	23,1%	0,4%	16,0%
Jujuy	15,5%	2,3%	11,5%
La Rioja	27,1%	10,1%	22,3%
Salta	19,0%	5,0%	14,0%
Santiago del Estero	18,3%	2,8%	13,4%
Tucumán	22,6%	5,0%	17,6%
NOROESTE	20,5%	4,4%	15,5%
Corrientes	17,7%	4,5%	13,5%
Chaco	22,7%	6,8%	16,9%
Formosa	6,2%	3,2%	5,2%
Misiones	13,8%	2,0%	9,8%
NORESTE	16,9%	4,6%	12,7%
Chubut	21,3%	6,5%	16,2%
Neuquén	17,9%	9,0%	14,6%
Río Negro	14,1%	6,7%	11,3%
Santa Cruz	23,2%	7,2%	17,6%
Tierra del Fuego	15,7%	6,1%	12,5%
PATAGONIA	18,0%	7,3%	14,2%
Mendoza	26,5%	3,7%	18,3%
San Juan	24,2%	5,8%	17,4%
San Luis	18,9%	3,8%	14,0%
CUYO	24,8%	4,2%	17,5%
Total	17,9%	4,6%	13,2%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	13,3%	2,9%	9,8%
Gran Córdoba	21,0%	4,7%	15,5%
Gran Rosario	15,5%	1,5%	10,6%
Gran Mendoza	24,1%	4,9%	17,3%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	21,1%	5,7%	16,4%
Gran La Plata	29,2%	7,9%	21,3%
Mar del Plata-Batán	23,6%	8,6%	18,3%
Resto de los aglomerados	19,7%	5,4%	14,4%



Tabla 14.13: Manejó habiendo bebido alcohol en los últimos 30 días según edad, por provincia, región y principales aglomerados (Población: personas que manejan auto, moto o bicicleta).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	10,9%	19,9%	12,0%	13,2%	4,1%
Buenos Aires	12,6%	15,1%	12,0%	11,3%	7,6%
Córdoba	11,5%	16,6%	13,6%	7,0%	12,5%
Entre Ríos	13,3%	15,3%	12,1%	11,8%	8,1%
La Pampa	13,4%	17,7%	15,3%	20,6%	17,2%
Santa Fe	20,9%	12,5%	11,2%	8,2%	8,8%
PAMPEANA Y GBA	13,3%	15,8%	12,1%	10,7%	8,0%
Catamarca	22,8%	19,3%	12,6%	11,3%	0,0%
Jujuy	7,1%	7,9%	15,6%	17,9%	8,1%
La Rioja	17,8%	33,2%	17,0%	21,2%	15,2%
Salta	16,6%	16,8%	15,6%	6,7%	8,1%
Santiago del Estero	18,1%	13,6%	10,8%	11,1%	11,2%
Tucumán	22,5%	19,6%	16,6%	12,7%	8,5%
NOROESTE	18,1%	17,6%	15,1%	11,6%	8,7%
Corrientes	12,4%	22,6%	6,8%	12,1%	6,1%
Chaco	18,4%	17,5%	18,0%	15,4%	8,8%
Formosa	7,3%	6,8%	4,4%	3,0%	0,0%
Misiones	18,8%	10,4%	8,0%	4,6%	3,4%
NORESTE	14,9%	16,7%	10,2%	10,3%	5,6%
Chubut	13,5%	23,9%	16,8%	12,1%	1,9%
Neuquén	10,9%	18,6%	18,1%	10,9%	14,7%
Río Negro	9,1%	11,6%	11,7%	11,9%	10,9%
Santa Cruz	12,7%	20,7%	19,4%	12,4%	23,1%
Tierra del Fuego	8,5%	14,9%	12,1%	13,9%	17,1%
PATAGONIA	11,1%	18,2%	15,2%	11,8%	10,8%
Mendoza	21,7%	24,3%	15,0%	15,2%	11,9%
San Juan	16,1%	12,9%	19,9%	23,1%	15,9%
San Luis	16,6%	13,3%	10,1%	16,1%	18,8%
CUYO	19,6%	19,8%	15,4%	17,0%	13,6%
Total	14,3%	16,5%	12,7%	11,3%	8,4%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	13,1%	12,1%	9,0%	7,9%	4,0%
Gran Córdoba	14,0%	21,0%	15,1%	8,6%	18,8%
Gran Rosario	16,1%	9,2%	10,5%	5,9%	12,2%
Gran Mendoza	19,4%	24,3%	12,9%	12,7%	15,0%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	19,5%	17,9%	18,7%	9,5%	10,1%
Gran La Plata	10,2%	26,2%	26,0%	23,7%	11,7%
Mar del Plata-Batán	11,3%	23,6%	14,5%	27,5%	8,1%
Resto de los aglomerados	14,7%	18,1%	14,0%	12,7%	9,5%

Tabla 14.14: Manejó habiendo bebido alcohol en los últimos 30 días nivel educativo, por provincia, región y principales aglomerados (Población: personas que manejan auto, moto o bicicleta).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	23,7%	5,5%	14,4%
Buenos Aires	7,1%	10,4%	14,4%
Córdoba	12,1%	11,6%	12,9%
Entre Ríos	13,2%	10,7%	14,2%
La Pampa	24,0%	17,5%	15,4%
Santa Fe	5,3%	11,5%	13,4%
PAMPEANA Y GBA	8,7%	10,5%	14,1%
Catamarca	18,7%	16,6%	15,2%
Jujuy	19,3%	14,6%	8,0%
La Rioja	18,6%	24,0%	21,5%
Salta	5,7%	16,1%	13,5%
Santiago del Estero	15,0%	12,2%	14,0%
Tucumán	18,9%	17,3%	17,7%
NOROESTE	14,9%	16,3%	14,8%
Corrientes	10,2%	17,4%	12,0%
Chaco	21,6%	16,2%	16,0%
Formosa	2,9%	4,8%	6,3%
Misiones	1,7%	10,4%	11,4%
NORESTE	11,4%	13,5%	12,4%
Chubut	12,0%	10,8%	21,0%
Neuquén	7,9%	9,9%	19,1%
Río Negro	12,8%	11,5%	10,9%
Santa Cruz	13,9%	17,5%	18,4%
Tierra del Fuego	0,0%	10,4%	14,8%
PATAGONIA	11,3%	11,4%	16,7%
Mendoza	11,4%	20,1%	18,2%
San Juan	16,6%	12,1%	22,4%
San Luis	17,9%	13,9%	13,3%
CUYO	13,5%	16,9%	18,4%
Total	10,3%	11,9%	14,5%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	4,7%	6,0%	12,5%
Gran Córdoba	18,8%	15,9%	14,9%
Gran Rosario	11,7%	7,8%	11,8%
Gran Mendoza	9,6%	22,1%	15,8%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	11,0%	14,5%	19,2%
Gran La Plata	0,0%	18,7%	23,3%
Mar del Plata-Batán	4,1%	15,8%	20,5%
Resto de los aglomerados	12,0%	14,2%	15,1%

Tabla 14.15: Manejó habiendo bebido alcohol en los últimos 30 días según nivel de ingresos, por provincia, región y principales aglomerados (Población: personas que manejan auto, moto o bicicleta).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	16,4%	10,9%	17,4%	8,9%
Buenos Aires	11,7%	12,0%	17,8%	7,6%
Córdoba	12,5%	12,4%	12,9%	11,2%
Entre Ríos	12,9%	12,4%	13,3%	13,4%
La Pampa	12,1%	18,3%	18,5%	20,0%
Santa Fe	10,0%	14,9%	14,1%	3,2%
PAMPEANA Y GBA	12,0%	12,4%	16,6%	7,8%
Catamarca	17,9%	14,9%	17,5%	5,6%
Jujuy	9,2%	11,0%	17,3%	30,7%
La Rioja	21,9%	23,8%	20,4%	17,3%
Salta	14,7%	12,0%	17,5%	14,8%
Santiago del Estero	12,9%	14,7%	9,1%	15,7%
Tucumán	16,4%	17,0%	25,7%	17,7%
NOROESTE	14,9%	14,9%	19,4%	17,1%
Corrientes	9,8%	16,6%	10,3%	35,8%
Chaco	16,1%	21,1%	16,9%	4,7%
Formosa	2,2%	9,4%	24,2%	0,0%
Misiones	10,2%	8,4%	8,3%	15,2%
NORESTE	10,9%	14,7%	13,2%	16,5%
Chubut	7,6%	17,3%	20,4%	14,8%
Neuquén	10,9%	12,7%	17,7%	21,9%
Río Negro	14,3%	10,1%	11,3%	5,1%
Santa Cruz	26,9%	17,5%	17,0%	7,7%
Tierra del Fuego	14,1%	8,3%	13,2%	29,1%
PATAGONIA	12,3%	13,2%	16,3%	16,3%
Mendoza	17,5%	14,3%	28,6%	20,6%
San Juan	14,3%	20,1%	26,3%	0,0%
San Luis	12,1%	16,2%	13,1%	11,0%
CUYO	15,7%	15,9%	26,0%	17,2%
Total	12,7%	13,1%	17,2%	9,1%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	9,2%	8,0%	16,3%	7,0%
Gran Córdoba	16,5%	14,8%	14,2%	20,4%
Gran Rosario	14,0%	12,1%	12,5%	0,0%
Gran Mendoza	15,7%	15,2%	22,3%	21,3%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	15,4%	16,8%	22,4%	10,8%
Gran La Plata	12,4%	22,5%	31,1%	16,6%
Mar del Plata-Batán	16,2%	20,5%	21,6%	2,7%
Resto de los aglomerados	13,4%	14,7%	17,0%	11,8%

Tabla 14.16: Presencia de armas de fuego en el entorno, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población Total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	10,6%	9,1%	12,2%	7,2%	6,4%	8,1%
CABA	4,8%	3,6%	6,3%	4,6%	3,3%	6,2%
Córdoba	12,5%	10,4%	15,1%	7,2%	6,0%	8,8%
Entre Ríos	13,4%	11,3%	15,9%	8,1%	6,5%	9,9%
Santa Fe	9,9%	8,2%	11,9%	6,2%	5,0%	7,7%
La Pampa	13,2%	10,9%	15,9%	10,4%	8,4%	12,9%
PAMPEANA Y GBA	10,0%	9,0%	11,0%	6,8%	6,2%	7,4%
Catamarca	8,2%	6,6%	10,2%	6,2%	4,8%	8,0%
Jujuy	5,8%	4,3%	7,6%	5,7%	4,4%	7,4%
La Rioja	9,5%	7,5%	11,8%	6,1%	4,7%	7,8%
Salta	7,7%	6,3%	9,3%	6,4%	4,8%	8,6%
Tucumán	10,0%	8,0%	12,4%	8,6%	6,6%	11,0%
NOROESTE	9,0%	8,0%	9,9%	7,2%	6,3%	8,2%
Corrientes	10,6%	8,7%	12,8%	9,5%	7,4%	12,1%
Chaco	9,7%	7,9%	11,8%	7,1%	5,5%	9,0%
Formosa	8,4%	6,5%	10,9%	8,1%	6,5%	10,0%
Misiones	10,2%	7,4%	13,9%	6,2%	4,9%	8,0%
Santiago del Estero	12,4%	10,6%	14,5%	8,7%	6,7%	11,3%
NORESTE	9,9%	8,7%	11,1%	7,7%	6,7%	8,7%
Chubut	9,0%	7,4%	10,9%	8,7%	6,7%	11,2%
Neuquén	9,5%	8,1%	11,2%	7,8%	5,9%	10,2%
Río Negro	10,3%	8,6%	12,4%	7,5%	5,9%	9,5%
Santa Cruz	7,7%	6,2%	9,7%	8,0%	6,3%	10,0%
Tierra del Fuego	8,5%	6,6%	10,7%	8,2%	6,3%	10,5%
PATAGONIA	9,4%	8,4%	10,3%	8,0%	7,0%	9,0%
Mendoza	8,7%	7,1%	10,7%	9,1%	7,0%	11,6%
San Juan	8,0%	6,7%	9,6%	4,8%	3,4%	6,8%
San Luis	9,1%	7,5%	11,0%	7,3%	5,8%	9,1%
CUYO	8,6%	7,4%	9,8%	7,7%	6,3%	9,1%
TOTAL	9,8%	9,1%	10,5%	7,0%	6,6%	7,5%



Tabla 14.17: Presencia de armas de fuego en el entorno según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	7,5%	2,2%	4,6%
Buenos Aires	9,4%	5,4%	7,3%
Córdoba	9,4%	5,5%	7,3%
Entre Ríos	9,7%	6,8%	8,1%
La Pampa	13,2%	8,0%	10,4%
Santa Fe	7,9%	4,8%	6,2%
PAMPEANA Y GBA	9,0%	5,0%	6,8%
Catamarca	7,9%	4,7%	6,2%
Jujuy	6,4%	5,2%	5,7%
La Rioja	8,5%	3,9%	6,1%
Salta	8,2%	4,8%	6,4%
Santiago del Estero	11,4%	6,5%	8,8%
Tucumán	10,1%	7,1%	8,6%
NOROESTE	9,0%	5,7%	7,3%
Corrientes	10,9%	8,2%	9,5%
Chaco	7,7%	6,5%	7,1%
Formosa	8,9%	7,5%	8,1%
Misiones	8,2%	4,4%	6,2%
NORESTE	8,9%	6,7%	7,7%
Chubut	10,3%	7,3%	8,8%
Neuquén	9,4%	6,3%	7,8%
Río Negro	9,1%	6,1%	7,5%
Santa Cruz	9,2%	6,9%	8,0%
Tierra del Fuego	9,3%	7,0%	8,2%
PATAGONIA	9,5%	6,6%	8,0%
Mendoza	9,8%	8,5%	9,1%
San Juan	5,3%	4,4%	4,8%
San Luis	7,8%	6,8%	7,3%
CUYO	8,3%	7,2%	7,7%
Total	9,0%	5,4%	7,1%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	9,1%	4,1%	6,5%
Gran Córdoba	7,7%	3,1%	5,3%
Gran Rosario	6,8%	4,0%	5,3%
Gran Mendoza	7,7%	5,5%	6,6%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	10,4%	7,5%	8,8%
Gran La Plata	5,6%	4,2%	4,9%
Mar del Plata-Batán	13,1%	10,2%	11,5%
Resto de los aglomerados	9,2%	6,4%	7,7%



Tabla 14.18: Presencia de armas de fuego en el entorno según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	4,1%	4,3%	2,1%	4,5%	8,5%
Buenos Aires	7,6%	5,2%	8,0%	7,8%	7,7%
Córdoba	4,1%	6,3%	8,0%	9,0%	8,3%
Entre Ríos	6,9%	7,7%	8,6%	9,2%	7,6%
La Pampa	7,6%	11,3%	8,9%	14,7%	9,3%
Santa Fe	5,4%	4,1%	8,0%	6,1%	6,7%
PAMPEANA Y GBA	6,5%	5,2%	7,3%	7,4%	7,8%
Catamarca	3,2%	7,0%	7,7%	6,8%	5,0%
Jujuy	6,0%	6,9%	7,3%	3,9%	2,7%
La Rioja	2,9%	4,9%	6,9%	10,5%	6,7%
Salta	5,3%	5,4%	6,9%	8,4%	6,3%
Santiago del Estero	7,9%	10,8%	10,0%	7,4%	6,1%
Tucumán	12,4%	7,1%	7,1%	8,2%	9,0%
NOROESTE	7,5%	6,9%	7,5%	7,5%	6,5%
Corrientes	9,0%	9,3%	11,2%	8,8%	7,8%
Chaco	6,8%	5,8%	7,0%	8,7%	7,0%
Formosa	7,2%	7,3%	10,6%	8,1%	5,4%
Misiones	3,9%	5,6%	7,0%	8,6%	5,6%
NORESTE	6,8%	7,1%	8,8%	8,6%	6,7%
Chubut	5,6%	5,1%	11,0%	11,8%	9,9%
Neuquén	6,4%	6,9%	6,9%	9,9%	10,3%
Río Negro	4,4%	7,3%	9,0%	8,5%	6,8%
Santa Cruz	7,2%	8,8%	8,1%	7,8%	7,7%
Tierra del Fuego	4,7%	10,4%	9,6%	8,3%	1,9%
PATAGONIA	5,7%	7,1%	8,9%	9,6%	8,4%
Mendoza	7,7%	7,7%	11,2%	11,5%	6,4%
San Juan	3,1%	5,0%	3,5%	5,3%	7,8%
San Luis	1,6%	10,3%	6,9%	6,9%	10,0%
CUYO	5,6%	7,5%	8,4%	9,3%	7,3%
Total	6,5%	5,8%	7,6%	7,7%	7,6%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	7,4%	4,8%	6,3%	6,2%	8,3%
Gran Córdoba	1,1%	4,4%	5,2%	8,8%	7,0%
Gran Rosario	7,2%	1,7%	7,3%	5,0%	5,2%
Gran Mendoza	3,8%	6,8%	9,5%	7,5%	4,3%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	12,7%	7,8%	8,4%	8,0%	7,5%
Gran La Plata	2,5%	3,3%	4,9%	9,4%	4,0%
Mar del Plata-Batán	9,2%	10,5%	14,3%	12,8%	8,6%
Resto de los aglomerados	6,3%	6,9%	8,4%	8,7%	7,7%



Tabla 14.19: Presencia de armas de fuego en el entorno según nivel educativo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	2,0%	2,9%	5,3%
Buenos Aires	6,0%	6,6%	8,2%
Córdoba	7,7%	6,3%	7,8%
Entre Ríos	3,1%	6,9%	10,6%
La Pampa	9,2%	8,6%	12,8%
Santa Fe	4,5%	5,9%	6,9%
PAMPEANA Y GBA	5,7%	6,2%	7,6%
Catamarca	3,6%	5,0%	7,7%
Jujuy	1,0%	4,1%	8,4%
La Rioja	8,3%	2,7%	8,5%
Salta	4,3%	6,6%	6,8%
Santiago del Estero	8,3%	6,7%	10,9%
Tucumán	2,6%	6,9%	11,9%
NOROESTE	4,0%	6,0%	9,3%
Corrientes	4,4%	7,5%	12,6%
Chaco	5,3%	6,8%	8,2%
Formosa	5,5%	6,2%	11,1%
Misiones	2,5%	5,6%	8,9%
NORESTE	4,3%	6,6%	10,3%
Chubut	6,3%	10,6%	7,7%
Neuquén	6,2%	5,7%	10,0%
Río Negro	3,6%	8,3%	8,3%
Santa Cruz	7,9%	6,6%	9,5%
Tierra del Fuego	1,7%	7,7%	9,0%
PATAGONIA	5,2%	7,9%	8,8%
Mendoza	9,2%	6,5%	11,0%
San Juan	3,6%	3,3%	6,7%
San Luis	6,9%	7,0%	7,7%
CUYO	7,6%	5,7%	9,5%
Total	5,5%	6,2%	8,1%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	5,5%	5,7%	7,2%
Gran Córdoba	4,7%	4,3%	6,0%
Gran Rosario	4,1%	3,8%	6,4%
Gran Mendoza	7,7%	4,3%	7,9%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	2,4%	6,4%	12,6%
Gran La Plata	4,6%	6,7%	3,9%
Mar del Plata-Batán	7,2%	10,3%	12,9%
Resto de los aglomerados	5,6%	6,8%	9,1%

Tabla 14.20: Presencia de armas de fuego en el entorno según nivel de ingresos, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	3,1%	3,2%	8,0%	4,8%
Buenos Aires	5,7%	7,6%	9,7%	7,6%
Córdoba	4,2%	8,6%	11,3%	5,9%
Entre Ríos	4,9%	8,6%	15,0%	18,4%
La Pampa	4,7%	12,0%	19,9%	9,6%
Santa Fe	5,9%	6,2%	10,0%	3,5%
PAMPEANA Y GBA	5,3%	7,1%	9,8%	6,7%
Catamarca	3,2%	9,6%	12,1%	2,0%
Jujuy	4,1%	7,1%	14,6%	3,3%
La Rioja	3,8%	6,8%	22,2%	6,6%
Salta	5,5%	6,4%	12,9%	5,4%
Santiago del Estero	7,4%	10,4%	5,8%	12,8%
Tucumán	6,5%	12,4%	9,5%	9,8%
NOROESTE	5,6%	8,9%	11,9%	8,4%
Corrientes	7,3%	13,6%	16,8%	4,7%
Chaco	5,4%	8,6%	10,4%	10,9%
Formosa	5,7%	10,9%	20,9%	9,9%
Misiones	4,3%	7,9%	13,5%	8,4%
NORESTE	5,7%	10,3%	13,9%	8,1%
Chubut	4,6%	9,9%	12,3%	4,7%
Neuquén	3,9%	6,5%	16,7%	5,4%
Río Negro	3,7%	9,1%	11,0%	10,9%
Santa Cruz	7,0%	3,7%	12,5%	9,0%
Tierra del Fuego	0,8%	6,2%	10,7%	8,5%
PATAGONIA	4,1%	7,8%	12,9%	6,6%
Mendoza	3,3%	13,4%	15,2%	8,4%
San Juan	3,1%	5,9%	9,3%	9,0%
San Luís	6,5%	7,5%	7,4%	14,1%
CUYO	3,7%	10,6%	12,8%	9,2%
Total	5,2%	7,7%	10,4%	6,9%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	5,2%	5,9%	8,9%	7,6%
Gran Córdoba	2,4%	7,3%	5,6%	6,4%
Gran Rosario	6,4%	4,4%	7,2%	4,1%
Gran Mendoza	3,4%	7,5%	12,5%	8,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	6,2%	11,7%	13,1%	12,6%
Gran La Plata	5,6%	4,7%	6,3%	2,8%
Mar del Plata-Batán	8,3%	9,5%	27,6%	2,5%
Resto de los aglomerados	5,3%	9,3%	12,2%	6,5%



Tabla 14.21: Víctima de robo a mano armada en los últimos doce meses, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población: total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	7,9%	6,6%	9,3%	9,6%	8,6%	10,7%
CABA	4,9%	3,8%	6,4%	11,3%	8,9%	14,3%
Córdoba	3,2%	2,2%	4,5%	6,2%	4,8%	7,9%
Entre Ríos	3,1%	2,2%	4,3%	4,4%	3,2%	6,1%
Santa Fe	4,4%	3,1%	6,3%	7,0%	5,8%	8,4%
La Pampa	2,0%	1,1%	3,5%	1,4%	0,9%	2,4%
PAMPEANA Y GBA	6,3%	5,4%	7,2%	8,8%	8,1%	9,6%
Catamarca	0,8%	0,4%	1,6%	1,3%	0,8%	2,1%
Jujuy	1,8%	1,1%	3,1%	3,3%	2,2%	4,7%
La Rioja	0,7%	0,3%	1,5%	2,3%	1,5%	3,5%
Salta	2,1%	1,4%	3,2%	3,2%	2,2%	4,6%
Tucumán	6,8%	5,4%	8,7%	9,3%	7,1%	12,2%
NOROESTE	3,4%	2,8%	4,0%	4,8%	3,9%	5,6%
Corrientes	3,5%	2,6%	4,8%	3,1%	2,0%	4,6%
Chaco	5,8%	4,4%	7,6%	5,2%	3,9%	7,0%
Formosa	1,5%	0,8%	2,6%	1,2%	0,7%	2,1%
Misiones	1,1%	0,7%	1,7%	2,8%	1,9%	4,0%
Santiago del Estero	2,0%	1,4%	3,0%	2,5%	1,5%	4,2%
NORESTE	3,3%	2,7%	3,9%	3,4%	2,7%	4,1%
Chubut	3,6%	2,2%	5,8%	2,3%	1,5%	3,4%
Neuquén	2,4%	1,7%	3,6%	4,4%	3,0%	6,5%
Río Negro	1,5%	0,8%	2,7%	4,8%	3,1%	7,4%
Santa Cruz	1,0%	0,6%	1,7%	0,7%	0,4%	1,5%
Tierra del Fuego	0,6%	0,3%	1,2%	1,5%	0,8%	2,9%
PATAGONIA	2,1%	1,6%	2,7%	3,4%	2,5%	4,2%
Mendoza	6,1%	4,7%	7,8%	7,4%	5,7%	9,6%
San Juan	3,9%	2,9%	5,0%	4,1%	3,0%	5,5%
San Luis	3,9%	2,7%	5,5%	2,7%	1,8%	4,1%
CUYO	5,2%	4,2%	6,2%	5,8%	4,6%	7,0%
TOTAL	5,6%	4,9%	6,2%	7,6%	7,0%	8,1%

Tabla 14.22: Víctima de robo a mano armada en los últimos doce meses según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	8,8%	13,5%	11,4%
Buenos Aires	10,0%	9,2%	9,6%
Córdoba	6,5%	5,9%	6,2%
Entre Ríos	5,1%	3,8%	4,4%
La Pampa	1,5%	1,4%	1,5%
Santa Fe	6,7%	7,2%	7,0%
PAMPEANA Y GBA	8,8%	8,9%	8,9%
Catamarca	1,3%	1,3%	1,3%
Jujuy	2,8%	3,7%	3,3%
La Rioja	2,3%	2,3%	2,3%
Salta	3,9%	2,6%	3,2%
Santiago del Estero	2,7%	2,4%	2,5%
Tucumán	10,4%	8,4%	9,3%
NOROESTE	5,2%	4,4%	4,8%
Corrientes	2,6%	3,5%	3,1%
Chaco	5,9%	4,7%	5,2%
Formosa	1,8%	0,8%	1,2%
Misiones	3,0%	2,6%	2,8%
NORESTE	3,6%	3,2%	3,4%
Chubut	3,8%	0,9%	2,3%
Neuquén	4,1%	4,7%	4,4%
Río Negro	5,5%	4,2%	4,8%
Santa Cruz	0,8%	0,7%	0,7%
Tierra del Fuego	1,3%	1,7%	1,5%
PATAGONIA	3,8%	3,0%	3,4%
Mendoza	8,2%	6,7%	7,4%
San Juan	4,1%	4,1%	4,1%
San Luis	3,7%	1,9%	2,7%
CUYO	6,5%	5,2%	5,8%
Total	7,7%	7,5%	7,6%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	11,9%	12,6%	12,2%
Gran Córdoba	10,0%	8,4%	9,2%
Gran Rosario	8,6%	7,8%	8,1%
Gran Mendoza	11,0%	9,3%	10,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	11,5%	9,1%	10,2%
Gran La Plata	11,7%	7,7%	9,6%
Mar del Plata-Batán	6,4%	3,7%	4,9%
Resto de los aglomerados	3,6%	3,5%	3,5%



Tabla 14.23: Víctima de robo a mano armada en los últimos doce meses según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	16,4%	14,3%	11,5%	8,3%	7,7%
Buenos Aires	13,7%	10,6%	9,3%	8,0%	6,5%
Córdoba	7,3%	7,1%	5,5%	5,7%	5,6%
Entre Ríos	6,8%	2,6%	4,6%	6,0%	2,0%
La Pampa	3,7%	0,5%	1,6%	0,8%	0,7%
Santa Fe	9,7%	7,4%	7,4%	5,9%	4,6%
PAMPEANA Y GBA	12,4%	9,9%	8,7%	7,4%	6,1%
Catamarca	0,9%	1,7%	1,4%	1,5%	0,3%
Jujuy	5,2%	3,1%	2,4%	3,7%	1,6%
La Rioja	3,2%	2,4%	1,8%	2,5%	1,0%
Salta	4,6%	1,7%	3,6%	2,9%	3,2%
Santiago del Estero	3,6%	3,6%	2,2%	0,8%	2,0%
Tucumán	11,5%	11,9%	8,2%	8,4%	3,8%
NOROESTE	6,2%	5,5%	4,3%	4,3%	2,6%
Corrientes	4,5%	2,4%	3,1%	3,7%	0,9%
Chaco	9,9%	5,8%	4,6%	2,0%	3,2%
Formosa	1,2%	0,7%	1,9%	1,7%	0,0%
Misiones	3,1%	3,3%	2,2%	3,8%	0,7%
NORESTE	5,3%	3,4%	3,1%	2,9%	1,4%
Chubut	6,5%	1,0%	1,3%	0,9%	3,0%
Neuquén	11,5%	3,9%	1,6%	3,4%	1,6%
Río Negro	2,9%	7,1%	5,4%	4,2%	3,3%
Santa Cruz	0,8%	0,6%	0,9%	1,1%	0,0%
Tierra del Fuego	2,6%	1,2%	0,6%	2,1%	2,8%
PATAGONIA	6,0%	3,4%	2,6%	2,7%	2,4%
Mendoza	15,8%	7,1%	7,8%	3,3%	3,5%
San Juan	5,8%	3,5%	3,8%	5,1%	2,2%
San Luis	4,5%	3,8%	1,2%	2,0%	2,2%
CUYO	11,5%	5,7%	5,6%	3,6%	3,0%
Total	10,7%	8,3%	7,3%	6,4%	5,3%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	17,7%	13,7%	12,2%	9,8%	7,8%
Gran Córdoba	12,3%	9,6%	7,4%	8,0%	9,3%
Gran Rosario	9,4%	9,1%	9,3%	5,9%	6,6%
Gran Mendoza	20,3%	10,2%	10,1%	5,3%	4,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	13,5%	12,8%	8,8%	9,0%	4,0%
Gran La Plata	9,7%	10,4%	10,3%	12,9%	3,6%
Mar del Plata-Batán	9,0%	6,5%	2,1%	3,4%	6,1%
Resto de los aglomerados	5,0%	3,3%	3,4%	3,2%	2,9%

Tabla 14.24: Víctima de robo a mano armada en los últimos doce meses según nivel educativo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	12,7%	13,6%	10,5%
Buenos Aires	6,4%	9,2%	10,6%
Córdoba	5,1%	5,1%	7,2%
Entre Ríos	5,8%	3,9%	4,4%
La Pampa	0,6%	1,3%	1,9%
Santa Fe	5,2%	8,2%	6,4%
PAMPEANA Y GBA	6,3%	8,7%	9,4%
Catamarca	0,0%	1,5%	1,4%
Jujuy	2,0%	3,5%	3,4%
La Rioja	0,8%	1,6%	3,1%
Salta	4,6%	3,5%	2,6%
Santiago del Estero	2,9%	2,0%	2,9%
Tucumán	7,7%	8,1%	11,0%
NOROESTE	4,4%	4,5%	5,1%
Corrientes	1,8%	2,6%	3,8%
Chaco	1,6%	5,6%	6,8%
Formosa	1,8%	1,4%	0,8%
Misiones	0,7%	2,8%	3,9%
NORESTE	1,4%	3,4%	4,3%
Chubut	0,8%	3,4%	1,7%
Neuquén	3,5%	3,3%	5,7%
Río Negro	1,8%	3,8%	6,9%
Santa Cruz	0,7%	0,8%	0,7%
Tierra del Fuego	0,0%	1,6%	1,6%
PATAGONIA	1,8%	3,0%	4,1%
Mendoza	2,3%	7,3%	8,7%
San Juan	3,4%	3,5%	4,8%
San Luis	1,9%	2,8%	2,9%
CUYO	2,5%	5,5%	6,9%
Total	4,9%	7,4%	8,3%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	9,0%	12,4%	12,7%
Gran Córdoba	9,0%	6,9%	10,4%
Gran Rosario	1,4%	10,4%	7,9%
Gran Mendoza	4,3%	10,0%	11,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	10,4%	9,7%	10,6%
Gran La Plata	8,0%	8,9%	10,1%
Mar del Plata-Batán	0,0%	5,7%	5,0%
Resto de los aglomerados	2,6%	3,5%	3,8%



Tabla 14.25: Víctima de robo a mano armada en los últimos doce meses según nivel de ingresos, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	10,4%	13,8%	10,3%	9,3%
Buenos Aires	11,1%	8,1%	7,2%	12,2%
Córdoba	6,4%	5,8%	8,0%	4,1%
Entre Ríos	3,3%	4,4%	10,4%	3,8%
La Pampa	2,3%	1,1%	0,9%	0,0%
Santa Fe	9,0%	5,7%	5,4%	7,2%
PAMPEANA Y GBA	9,7%	8,0%	7,7%	10,4%
Catamarca	1,2%	1,3%	1,7%	1,2%
Jujuy	4,3%	2,0%	2,1%	0,8%
La Rioja	1,5%	2,7%	3,4%	5,5%
Salta	4,5%	1,9%	0,9%	0,0%
Santiago del Estero	2,6%	1,8%	1,7%	4,1%
Tucumán	9,7%	9,0%	8,7%	8,3%
NOROESTE	5,4%	3,8%	4,0%	4,4%
Corrientes	2,9%	3,3%	2,1%	4,8%
Chaco	4,4%	7,1%	3,2%	7,1%
Formosa	1,5%	0,0%	6,9%	0,0%
Misiones	2,6%	3,3%	3,8%	2,0%
NORESTE	3,1%	4,0%	3,4%	3,9%
Chubut	2,5%	2,3%	1,7%	3,4%
Neuquén	3,6%	4,2%	5,7%	4,8%
Río Negro	3,5%	6,6%	3,8%	0,0%
Santa Cruz	0,0%	1,0%	0,7%	0,5%
Tierra del Fuego	0,8%	2,6%	1,1%	0,5%
PATAGONIA	3,0%	4,1%	2,8%	3,0%
Mendoza	6,4%	7,2%	8,7%	12,8%
San Juan	3,2%	5,5%	4,5%	0,0%
San Luis	2,5%	2,3%	3,1%	8,3%
CUYO	4,8%	6,0%	7,0%	10,7%
Total	7,7%	7,1%	6,9%	9,6%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	13,4%	11,8%	9,9%	13,2%
Gran Córdoba	9,6%	8,2%	11,4%	6,2%
Gran Rosario	8,8%	8,1%	7,1%	7,7%
Gran Mendoza	8,4%	10,2%	12,5%	13,3%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	10,6%	10,6%	8,2%	8,1%
Gran La Plata	13,8%	6,2%	8,8%	11,4%
Mar del Plata-Batán	7,0%	5,2%	3,9%	0,0%
Resto de los aglomerados	4,0%	3,2%	2,7%	3,8%



Tabla 14.26: Testigo de robo a mano armada en los últimos doce meses, comparación 2005-2009, por provincias y regiones (Población Total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	11,3%	9,7%	13,0%	18,3%	16,9%	19,8%
CABA	10,4%	8,4%	12,8%	20,8%	17,4%	24,7%
Córdoba	6,6%	4,8%	9,0%	11,3%	9,5%	13,5%
Entre Ríos	4,2%	3,1%	5,7%	7,1%	5,5%	9,1%
La Pampa	1,5%	0,9%	2,6%	2,7%	1,9%	4,0%
Santa Fe	9,2%	7,2%	11,7%	14,1%	11,9%	16,6%
PAMPEANA Y GBA	10,0%	8,9%	11,1%	16,7%	15,6%	17,8%
Catamarca	1,8%	1,1%	2,9%	4,6%	3,5%	6,1%
Jujuy	3,6%	2,4%	5,2%	5,4%	4,1%	7,2%
La Rioja	2,6%	1,8%	3,8%	4,5%	3,2%	6,1%
Salta	3,0%	2,2%	4,2%	7,1%	5,4%	9,2%
Tucumán	12,8%	10,3%	15,9%	17,5%	14,3%	21,4%
NOROESTE	6,4%	5,5%	7,4%	9,3%	8,1%	10,6%
Chaco	7,6%	5,9%	9,8%	9,1%	7,2%	11,5%
Corrientes	7,5%	5,9%	9,5%	8,3%	6,4%	10,8%
Formosa	2,1%	1,3%	3,4%	1,6%	1,0%	2,5%
Misiones	3,0%	2,0%	4,6%	3,2%	2,2%	4,6%
Santiago del Estero	5,2%	3,9%	7,0%	5,1%	3,6%	7,4%
NORESTE	5,6%	4,8%	6,5%	6,3%	5,3%	7,3%
Chubut	3,6%	2,3%	5,6%	4,9%	3,7%	6,5%
Neuquén	6,1%	4,5%	8,3%	6,1%	4,4%	8,4%
Río Negro	2,1%	1,4%	3,2%	5,6%	4,1%	7,5%
Santa Cruz	1,8%	1,1%	2,9%	2,2%	1,5%	3,2%
Tierra del Fuego	1,0%	0,6%	1,9%	3,4%	2,2%	5,1%
PATAGONIA	3,5%	2,7%	4,2%	5,0%	4,2%	5,8%
Mendoza	9,4%	7,4%	11,8%	12,1%	9,8%	14,8%
San Juan	7,6%	5,8%	9,8%	8,7%	6,9%	10,8%
San Luis	4,8%	3,6%	6,4%	4,9%	3,7%	6,6%
CUYO	8,2%	6,8%	9,7%	10,1%	8,5%	11,6%
TOTAL	9,0%	8,2%	9,7%	14,2%	13,4%	15,0%



Tabla 14.27: Testigo de robo a mano armada en los últimos doce meses según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	20,6%	21,1%	20,8%
Buenos Aires	20,1%	16,7%	18,3%
Córdoba	13,1%	9,8%	11,3%
Entre Ríos	7,5%	6,7%	7,1%
La Pampa	2,6%	2,9%	2,7%
Santa Fe	14,0%	14,1%	14,1%
PAMPEANA Y GBA	18,0%	15,7%	16,8%
Catamarca	5,9%	3,5%	4,6%
Jujuy	6,4%	4,5%	5,4%
La Rioja	4,3%	4,6%	4,5%
Salta	9,1%	5,3%	7,1%
Santiago del Estero	5,5%	4,8%	5,1%
Tucumán	19,0%	16,2%	17,5%
NOROESTE	10,6%	8,2%	9,4%
Corrientes	8,3%	8,4%	8,3%
Chaco	9,8%	8,6%	9,1%
Formosa	1,7%	1,5%	1,6%
Misiones	3,2%	3,2%	3,2%
NORESTE	6,5%	6,1%	6,3%
Chubut	6,0%	3,9%	4,9%
Neuquén	7,1%	5,1%	6,1%
Río Negro	6,5%	4,7%	5,6%
Santa Cruz	2,9%	1,6%	2,2%
Tierra del Fuego	4,6%	2,2%	3,4%
PATAGONIA	6,0%	4,1%	5,0%
Mendoza	13,0%	11,4%	12,1%
San Juan	10,5%	7,1%	8,7%
San Luis	5,9%	4,1%	4,9%
CUYO	11,2%	9,1%	10,1%
Total	15,4%	13,3%	14,3%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	24,9%	21,9%	23,3%
Gran Córdoba	20,7%	15,4%	17,9%
Gran Rosario	20,0%	20,0%	20,0%
Gran Mendoza	16,3%	14,3%	15,2%
Gran Tucumán-Tafi Viejo	23,7%	19,1%	21,3%
Gran La Plata	20,9%	12,5%	16,4%
Mar del Plata-Batán	13,9%	13,0%	13,4%
Resto de los aglomerados	6,5%	5,6%	6,0%

Tabla 14.28: Testigo de robo a mano armada en los últimos doce meses según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	24,9%	29,1%	22,9%	16,5%	11,0%
Buenos Aires	23,6%	22,1%	19,7%	15,6%	9,0%
Córdoba	14,0%	15,3%	10,6%	10,4%	6,2%
Entre Ríos	14,8%	5,9%	6,1%	5,7%	4,3%
La Pampa	4,0%	3,7%	2,1%	1,4%	3,2%
Santa Fe	19,5%	15,1%	16,7%	10,6%	8,2%
PAMPEANA Y GBA	21,7%	20,6%	18,1%	14,0%	8,6%
Catamarca	6,1%	5,0%	3,8%	3,3%	5,9%
Jujuy	7,1%	6,9%	5,9%	4,0%	1,1%
La Rioja	4,9%	7,7%	3,9%	2,0%	0,6%
Salta	12,4%	5,9%	7,3%	5,8%	1,3%
Santiago del Estero	8,0%	5,2%	4,2%	3,6%	4,7%
Tucumán	22,9%	22,6%	15,7%	12,1%	10,4%
NOROESTE	13,0%	11,4%	8,6%	6,7%	4,8%
Corrientes	11,4%	8,8%	8,1%	7,6%	3,7%
Chaco	14,7%	10,6%	9,0%	5,3%	3,9%
Formosa	2,3%	1,7%	2,0%	0,5%	1,2%
Misiones	4,9%	3,9%	2,4%	2,8%	0,7%
NORESTE	9,5%	7,1%	5,9%	4,7%	2,8%
Chubut	8,3%	5,2%	4,5%	3,5%	3,0%
Neuquén	9,0%	9,3%	4,8%	4,0%	1,2%
Río Negro	9,2%	7,6%	5,7%	3,3%	1,8%
Santa Cruz	4,5%	2,2%	1,8%	1,4%	0,9%
Tierra del Fuego	5,9%	3,5%	2,2%	3,6%	0,0%
PATAGONIA	8,1%	6,4%	4,4%	3,4%	1,8%
Mendoza	18,5%	16,0%	13,0%	7,1%	5,2%
San Juan	11,4%	10,3%	9,7%	6,2%	5,1%
San Luis	8,8%	4,2%	5,4%	3,3%	3,2%
CUYO	15,2%	12,5%	10,8%	6,3%	4,9%
Total	18,5%	17,3%	15,1%	11,7%	7,6%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	30,0%	28,5%	25,2%	19,1%	11,9%
Gran Córdoba	21,2%	23,3%	15,5%	16,4%	11,8%
Gran Rosario	28,0%	20,8%	22,5%	16,4%	10,3%
Gran Mendoza	19,9%	22,1%	16,6%	9,3%	6,7%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	28,5%	26,4%	20,1%	14,3%	12,2%
Gran La Plata	21,3%	19,7%	16,1%	14,6%	10,2%
Mar del Plata-Batán	16,1%	16,5%	14,4%	15,7%	4,5%
Resto de los aglomerados	8,5%	6,5%	6,6%	4,6%	3,2%



Tabla 14.29: Testigo de robo a mano armada en los últimos doce meses según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	31,9%	19,6%	20,7%
Buenos Aires	14,6%	17,5%	19,8%
Córdoba	9,9%	10,7%	12,1%
Entre Ríos	8,9%	6,5%	7,1%
La Pampa	2,1%	2,4%	3,3%
Santa Fe	9,1%	13,7%	15,4%
PAMPEANA Y GBA	13,6%	15,9%	18,0%
Catamarca	4,1%	3,8%	5,3%
Jujuy	5,8%	6,1%	4,8%
La Rioja	0,7%	3,5%	5,8%
Salta	5,5%	6,8%	7,8%
Santiago del Estero	4,0%	5,1%	5,5%
Tucumán	15,2%	16,5%	19,2%
NOROESTE	8,1%	9,1%	9,9%
Corrientes	5,4%	5,8%	11,1%
Chaco	3,9%	8,1%	12,8%
Formosa	1,8%	1,4%	1,7%
Misiones	1,1%	2,4%	5,2%
NORESTE	3,3%	4,9%	8,9%
Chubut	4,0%	4,4%	5,6%
Neuquén	4,5%	6,2%	6,3%
Río Negro	4,9%	5,1%	6,4%
Santa Cruz	0,0%	2,7%	2,2%
Tierra del Fuego	0,9%	2,5%	4,2%
PATAGONIA	4,0%	4,7%	5,5%
Mendoza	3,7%	12,8%	13,7%
San Juan	5,0%	7,3%	10,9%
San Luís	4,3%	4,3%	5,8%
CUYO	4,1%	9,8%	11,9%
Total	10,5%	13,5%	15,7%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	21,1%	22,8%	24,0%
Gran Córdoba	18,8%	19,1%	17,2%
Gran Rosario	14,7%	22,0%	19,7%
Gran Mendoza	5,3%	16,9%	15,9%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	18,5%	22,4%	21,0%
Gran La Plata	11,7%	19,6%	15,1%
Mar del Plata-Batán	8,7%	14,2%	13,5%
Resto de los aglomerados	4,0%	5,1%	7,4%



Tabla 14.30: Testigo de robo a mano armada en los últimos doce meses según nivel de ingresos, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	23,4%	22,9%	14,9%	21,0%
Buenos Aires	18,6%	17,7%	14,5%	22,5%
Córdoba	12,3%	10,9%	12,9%	6,1%
Entre Ríos	7,9%	5,3%	7,0%	12,6%
La Pampa	2,2%	2,0%	6,5%	3,5%
Santa Fe	11,8%	16,0%	15,0%	13,2%
PAMPEANA Y GBA	16,6%	16,6%	14,2%	20,0%
Catamarca	3,6%	5,3%	8,5%	2,5%
Jujuy	6,5%	4,6%	1,2%	4,9%
La Rioja	3,7%	5,8%	4,5%	2,9%
Salta	8,0%	6,0%	6,7%	4,0%
Santiago del Estero	5,1%	5,0%	4,1%	6,2%
Tucumán	18,4%	16,7%	11,5%	20,6%
NOROESTE	10,1%	8,5%	7,3%	9,9%
Corrientes	8,2%	7,8%	11,0%	9,5%
Chaco	7,9%	10,7%	12,7%	9,1%
Formosa	2,1%	0,4%	4,3%	0,0%
Misiones	2,6%	4,8%	4,6%	1,2%
NORESTE	5,8%	6,9%	9,6%	5,6%
Chubut	5,6%	4,0%	4,5%	8,7%
Neuquén	7,0%	5,9%	5,6%	4,8%
Río Negro	5,6%	5,6%	6,8%	0,0%
Santa Cruz	3,1%	2,0%	1,9%	4,1%
Tierra del Fuego	3,5%	3,0%	3,8%	1,8%
PATAGONIA	5,8%	4,7%	4,6%	4,9%
Mendoza	9,6%	16,0%	9,0%	10,0%
San Juan	8,7%	8,8%	8,7%	8,0%
San Luis	4,7%	4,5%	7,9%	4,5%
CUYO	8,5%	12,3%	8,8%	9,1%
Total	13,4%	14,5%	12,6%	18,2%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	24,4%	23,8%	17,4%	25,5%
Gran Córdoba	20,0%	17,7%	16,9%	9,9%
Gran Rosario	16,3%	23,7%	19,2%	18,1%
Gran Mendoza	13,0%	21,6%	8,3%	9,4%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	23,6%	17,7%	15,7%	24,7%
Gran La Plata	17,0%	14,5%	14,5%	21,7%
Mar del Plata-Batán	15,7%	13,3%	12,6%	8,9%
Resto de los aglomerados	6,0%	6,0%	6,2%	5,9%



Tabla 14.31: Golpeado/a en los últimos doce meses, comparación 2005–2009, por provincias y regiones (Población Total).

Provincias y Regiones	ENFR 2005	IC 95%		ENFR 2009	IC 95%	
		Inferior	Superior		Inferior	Superior
Buenos Aires	3,9%	3,0%	5,0%	4,0%	3,3%	4,7%
CABA	2,3%	1,6%	3,4%	5,5%	3,7%	8,1%
Córdoba	3,7%	2,6%	5,1%	4,5%	3,3%	6,2%
Entre Ríos	1,8%	1,1%	2,9%	2,5%	1,7%	3,6%
Santa Fe	3,3%	2,2%	5,0%	3,6%	2,7%	4,9%
La Pampa	2,4%	1,6%	3,6%	1,3%	0,7%	2,3%
PAMPEANA Y GBA	3,5%	2,9%	4,1%	4,1%	3,6%	4,7%
Catamarca	2,4%	1,6%	3,7%	2,9%	2,0%	4,3%
Jujuy	3,7%	2,6%	5,2%	4,3%	3,1%	5,9%
La Rioja	3,3%	2,3%	4,8%	2,9%	1,9%	4,6%
Salta	4,7%	3,5%	6,2%	5,4%	4,1%	7,1%
Tucumán	5,3%	4,1%	6,8%	6,2%	4,6%	8,2%
NOROESTE	4,2%	3,7%	4,8%	4,6%	3,9%	5,4%
Corrientes	3,2%	2,3%	4,5%	4,2%	2,9%	6,1%
Chaco	2,3%	1,7%	3,2%	3,2%	2,0%	5,0%
Formosa	2,1%	1,2%	3,5%	1,1%	0,5%	2,3%
Misiones	1,9%	1,1%	3,2%	2,7%	1,7%	4,3%
Santiago del Estero	2,9%	2,0%	4,1%	2,0%	1,2%	3,3%
NORESTE	2,5%	1,9%	3,0%	3,1%	2,3%	3,8%
Chubut	3,5%	2,2%	5,5%	2,7%	1,8%	4,0%
Neuquén	4,1%	3,1%	5,3%	3,4%	2,2%	5,2%
Río Negro	2,1%	1,4%	3,2%	2,9%	1,8%	4,5%
Santa Cruz	2,4%	1,7%	3,5%	2,0%	1,3%	3,1%
Tierra del Fuego	2,4%	1,4%	4,0%	3,0%	1,9%	4,6%
PATAGONIA	3,0%	2,5%	3,6%	2,9%	2,2%	3,5%
Mendoza	4,1%	3,0%	5,4%	5,0%	3,8%	6,6%
San Juan	3,8%	2,7%	5,3%	2,9%	1,9%	4,4%
San Luis	3,2%	2,3%	4,4%	2,8%	1,8%	4,3%
CUYO	3,9%	3,1%	4,6%	4,1%	3,2%	5,0%
TOTAL	3,5%	3,0%	4,0%	4,0%	3,6%	4,4%

Tabla 14.32: Golpeado/a en los últimos doce meses según sexo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Ciudad de Buenos Aires	3,8%	6,9%	5,5%
Buenos Aires	4,8%	3,2%	4,0%
Córdoba	6,0%	3,3%	4,5%
Entre Ríos	3,5%	1,7%	2,5%
La Pampa	2,0%	0,6%	1,3%
Santa Fe	4,0%	3,3%	3,6%
PAMPEANA Y GBA	4,6%	3,7%	4,1%
Catamarca	3,4%	2,5%	2,9%
Jujuy	5,6%	3,1%	4,3%
La Rioja	4,7%	1,3%	2,9%
Salta	6,2%	4,7%	5,4%
Santiago del Estero	2,9%	1,2%	2,0%
Tucumán	7,1%	5,3%	6,2%
NOROESTE	5,6%	3,8%	4,6%
Corrientes	3,6%	4,7%	4,2%
Chaco	4,4%	2,1%	3,2%
Formosa	1,5%	0,8%	1,1%
Misiones	3,1%	2,4%	2,7%
NORESTE	3,4%	2,8%	3,1%
Chubut	4,7%	0,8%	2,7%
Neuquén	4,1%	2,8%	3,4%
Río Negro	3,2%	2,6%	2,9%
Santa Cruz	2,3%	1,7%	2,0%
Tierra del Fuego	4,3%	1,7%	3,0%
PATAGONIA	3,8%	2,1%	2,9%
Mendoza	5,2%	4,9%	5,0%
San Juan	3,4%	2,5%	2,9%
San Luis	3,5%	2,2%	2,8%
CUYO	4,5%	3,8%	4,1%
Total	4,6%	3,5%	4,0%
Aglomerados urbanos	Sexo		
	Varón	Mujer	Total
Gran Buenos Aires	4,9%	4,6%	4,7%
Gran Córdoba	10,5%	3,7%	6,9%
Gran Rosario	5,1%	3,6%	4,3%
Gran Mendoza	6,0%	6,5%	6,3%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	9,0%	5,8%	7,3%
Gran La Plata	11,0%	4,0%	7,2%
Mar del Plata-Batán	4,1%	1,3%	2,5%
Resto de los aglomerados	3,3%	2,5%	2,9%



Tabla 14.33: Golpeado/a en los últimos doce meses según edad, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Ciudad de Buenos Aires	7,2%	6,8%	5,8%	5,9%	1,9%
Buenos Aires	8,5%	4,2%	3,1%	2,4%	2,2%
Córdoba	11,1%	5,0%	2,7%	3,4%	1,9%
Entre Ríos	3,6%	2,6%	1,1%	3,9%	1,3%
La Pampa	3,0%	1,3%	1,4%	0,5%	0,2%
Santa Fe	7,2%	3,2%	3,9%	3,1%	0,8%
PAMPEANA Y GBA	8,3%	4,5%	3,4%	3,1%	1,9%
Catamarca	6,8%	3,8%	1,6%	1,2%	0,0%
Jujuy	6,7%	5,0%	4,2%	2,5%	2,4%
La Rioja	4,4%	4,7%	1,5%	1,9%	0,7%
Salta	7,8%	5,8%	5,3%	3,4%	3,8%
Santiago del Estero	3,7%	3,2%	1,3%	1,1%	0,3%
Tucumán	13,2%	5,1%	5,7%	2,5%	4,0%
NOROESTE	8,3%	4,9%	4,1%	2,4%	2,7%
Corrientes	8,9%	3,2%	4,9%	1,8%	0,0%
Chaco	3,9%	4,4%	3,3%	1,6%	2,3%
Formosa	2,8%	0,0%	0,8%	0,2%	2,6%
Misiones	5,9%	3,0%	1,8%	1,4%	0,4%
NORESTE	5,8%	3,1%	3,0%	1,4%	1,2%
Chubut	7,5%	2,4%	1,7%	0,5%	2,2%
Neuquén	8,4%	3,0%	2,4%	2,3%	0,0%
Río Negro	5,9%	4,4%	1,8%	2,1%	0,7%
Santa Cruz	5,9%	0,8%	1,9%	1,0%	0,0%
Tierra del Fuego	5,5%	4,1%	1,7%	1,7%	0,8%
PATAGONIA	7,0%	3,0%	1,9%	1,6%	0,8%
Mendoza	7,1%	8,6%	4,5%	3,3%	1,1%
San Juan	7,2%	2,8%	1,5%	2,6%	0,9%
San Luis	6,4%	3,3%	2,6%	1,4%	0,0%
CUYO	7,0%	6,2%	3,4%	2,8%	0,9%
Total	7,9%	4,5%	3,4%	2,8%	1,8%
Aglomerados urbanos	Grupos de edad				
	18-24 años	25-34 años	35-49 años	50-64 años	65 y +
Gran Buenos Aires	8,9%	4,7%	4,4%	3,6%	2,5%
Gran Córdoba	16,5%	7,5%	2,6%	5,8%	3,0%
Gran Rosario	8,3%	4,3%	4,1%	3,6%	0,9%
Gran Mendoza	8,9%	9,9%	6,0%	4,5%	1,2%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	15,8%	6,5%	7,0%	2,3%	4,7%
Gran La Plata	12,5%	9,2%	9,0%	5,2%	0,6%
Mar del Plata-Batán	5,9%	3,1%	0,8%	0,9%	3,7%
Resto de los aglomerados	5,8%	3,3%	2,2%	1,8%	1,2%

Tabla 14.34: Golpeado/a en los últimos doce meses según nivel educativo, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Ciudad de Buenos Aires	15,7%	5,0%	5,2%
Buenos Aires	4,4%	4,0%	3,9%
Córdoba	2,0%	5,5%	4,5%
Entre Ríos	5,5%	1,2%	2,8%
La Pampa	0,0%	1,8%	1,2%
Santa Fe	2,7%	4,3%	3,3%
PAMPEANA Y GBA	4,4%	4,1%	4,1%
Catamarca	6,2%	2,3%	2,6%
Jujuy	2,5%	4,9%	4,3%
La Rioja	4,8%	2,8%	2,8%
Salta	4,9%	6,4%	4,7%
Santiago del Estero	0,6%	2,7%	1,8%
Tucumán	5,0%	7,2%	5,5%
NOROESTE	4,0%	5,4%	4,2%
Corrientes	2,6%	3,7%	5,1%
Chaco	2,6%	2,6%	4,0%
Formosa	1,4%	1,7%	0,4%
Misiones	2,0%	3,5%	2,1%
NORESTE	2,3%	3,0%	3,5%
Chubut	1,7%	3,5%	2,2%
Neuquén	1,2%	2,6%	4,6%
Río Negro	0,6%	3,2%	3,4%
Santa Cruz	0,0%	2,6%	1,9%
Tierra del Fuego	0,0%	3,6%	2,8%
PATAGONIA	0,9%	3,1%	3,2%
Mendoza	2,6%	5,0%	5,6%
San Juan	1,8%	3,4%	2,6%
San Luis	2,6%	3,3%	2,3%
CUYO	2,5%	4,3%	4,4%
Total	3,8%	4,1%	4,0%
Aglomerados urbanos	Nivel Educativo		
	Primario incompleto	Primario completo o secundario incompleto	Secundario completo o más
Gran Buenos Aires	6,6%	4,4%	4,7%
Gran Córdoba	3,9%	9,5%	6,1%
Gran Rosario	1,6%	6,0%	3,7%
Gran Mendoza	4,3%	6,4%	6,5%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	5,9%	8,4%	6,7%
Gran La Plata	7,5%	9,9%	5,7%
Mar del Plata-Batán	1,0%	3,0%	2,4%
Resto de los aglomerados	2,3%	3,0%	2,9%



Tabla 14.35: Golpeado/a en los últimos doce meses según nivel de ingresos, por provincias, regiones y aglomerados urbanos (Población: total).

Provincias y Regiones	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Ciudad de Buenos Aires	5,6%	6,8%	4,3%	4,4%
Buenos Aires	4,8%	3,4%	3,0%	4,4%
Córdoba	5,3%	3,6%	7,2%	1,4%
Entre Ríos	2,2%	2,8%	4,5%	0,0%
La Pampa	1,4%	0,9%	2,6%	0,7%
Santa Fe	5,2%	2,5%	3,2%	3,3%
PAMPEANA Y GBA	4,8%	3,7%	3,8%	4,0%
Catamarca	3,7%	1,9%	3,2%	2,0%
Jujuy	4,3%	4,8%	1,2%	5,1%
La Rioja	2,4%	2,9%	3,4%	7,2%
Salta	6,6%	4,4%	3,2%	0,8%
Santiago del Estero	1,6%	2,6%	0,0%	3,5%
Tucumán	6,0%	7,7%	3,7%	4,9%
NOROESTE	4,9%	4,8%	2,8%	4,0%
Corrientes	3,3%	5,9%	6,8%	2,8%
Chaco	2,5%	4,7%	2,4%	3,3%
Formosa	0,8%	1,8%	0,0%	1,3%
Misiones	3,6%	1,2%	2,7%	1,8%
NORESTE	2,8%	3,8%	3,4%	2,4%
Chubut	3,7%	2,9%	1,7%	1,5%
Neuquén	2,8%	3,9%	2,9%	4,5%
Río Negro	2,9%	3,6%	1,2%	0,0%
Santa Cruz	4,0%	1,4%	2,0%	2,0%
Tierra del Fuego	1,6%	3,8%	3,1%	0,0%
PATAGONIA	3,1%	3,3%	2,1%	2,5%
Mendoza	4,9%	3,9%	5,7%	11,6%
San Juan	3,3%	2,4%	1,0%	10,5%
San Luis	3,2%	1,7%	1,5%	13,0%
CUYO	4,1%	3,2%	4,1%	11,6%
Total	4,5%	3,7%	3,6%	4,1%
Aglomerados urbanos	Estrato de ingreso (\$)			
	0-1750	1750-4000	>4000	Ns/nc
Gran Buenos Aires	5,3%	4,9%	3,6%	4,4%
Gran Córdoba	8,2%	5,1%	10,7%	0,0%
Gran Rosario	5,5%	4,0%	1,6%	4,9%
Gran Mendoza	5,8%	5,2%	6,6%	12,1%
Gran Tucumán-Tafí Viejo	7,2%	8,4%	5,1%	6,3%
Gran La Plata	8,8%	7,5%	8,2%	3,4%
Mar del Plata-Batán	3,8%	2,2%	2,0%	1,3%
Resto de los aglomerados	3,4%	2,4%	2,2%	3,3%





Equipo de Trabajo

Ministerio de Salud de la Nación

Coordinación, diseño conceptual y análisis de datos:

Dr. Daniel Ferrante, Dr. Bruno Linetzky

Informe Final

Equipo de redacción:

Dr. Daniel Ferrante, Dr. Bruno Linetzky, Dr. Jonatan Konfino, Lic. Ana King, Dr. Sebastián Laspiur

Revisión y aportes:

Lic. Mario Virgolini, Dra. Vilda Discacciati, Dr. Aldo Dománico, Dr. Gabriel Gonzalez, Dra. Brunilda Casetta, Dr. Fambio Zambón, Lic. Natalia Coton, Dra. Alejandra Alcuaz, Dr. Federico Branz, Lic. Noel Merlini, Lic. Paola Bichara, Lic. Oscar Incarbone

Revisión final:

Dr. Sebastián Laspiur

Diseño Gráfico:

Fernando Belvedere

Agradecimientos:

Srta. Malena Umerez, Sr. Gustavo Casin, Lic. Silvina Bernasconi, Dra. Andrea Rodriguez Llach, Lic. Ana Paula Morra

Instituto Nacional de estadística y Censos (INDEC)

Sra. Directora del Instituto Nacional de estadística y Censos (INDEC)

Lic. Ana María Edwin

Sr. Director Técnico del Instituto Nacional de estadística y Censos (INDEC)

Lic. Norberto Itzcovich

Coordinador de Encuestas Especiales:

Lic. Alejandro Moyano

Subcoordinadora de Encuestas

Especiales: Lic. Dolores Ondarsuhu

Asistente de la Coordinación:

Sr. Juan Pablo Pilorget

Responsable de las áreas operativa e informática:

Sr. Leonardo Parodi

Área operativa:

Sr. Matías Pijuán

Área informática:

Sr. Esteban Campos, Srta. Pamela Timpani

Responsable de las áreas conceptual y estadística:

Lic. Dolores Ondarsuhu

Área conceptual:

Lic. Elcira Guglielmo; Sr. Fernando Nuñez

Área estadística:

Lic. Mariano Zaragoza; Lic. Luciana Ureta

Dirección de Metodología Estadística:

Lic. Roberto Muiños, Lic. Susana Martínez, Lic. Augusto Hoszowski

Dirección Nacional de Recursos Humanos y Organización:

Lic. Irene Valdivia, Lic. Sol Pudín





Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009

CARÁCTER Estrictamente CONFIDENCIAL Y RESERVADO - Ley Nº 17.622

ENFR
2009

BLOQUE DEL HOGAR

1. IDENTIFICACIÓN (ID)

Último dígito del Nº en el listado:

U.P.S.	Código de localidad	Código de área	Nº en el listado	Vivienda Nº	Hogar Nº	Cantidad de hogares en la vivienda	Persona entrevistada

Provincia:..... Entrevista realizada

Localidad:..... ☐ 1 ☐ 2
Sí No

2. UBICACIÓN (UB)

Nº en el listado	Manzana	Lado	Calle	Número	Piso	Departamento	Habitación	Tipo de vivienda	Descripción

Encuestador: (---)

Supervisor:

Recuperador:

Recepcionista: (---)

☐ 1 ☐ 2
Sí No

☐ 1 ☐ 2
Sí No

(---) (---)

3. CANTIDAD DE VISITAS AL HOGAR (VH)

Visita Nº	Fecha	Hora	Código	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

4. DETECCIÓN DE VIVIENDAS Y HOGARES (DV)

1 ¿Existen otras viviendas en esta misma dirección?

(Verifique que no estén incluidas en el listado. Revise la Hoja de Ruta)

Sí ☐ 1 No ☐ 2

Atención: hay más de 1 vivienda

2 ¿Todas las personas que residen en esta vivienda comparten los gastos de comida y/o de alquiler, impuestos, servicios, etc.?

Sí ☐ 1 No ☐ 2 Atención: hay más de 1 hogar

3 ¿En este/estos hogar/es hay...

Sí No

3.1 ... servicio doméstico con cama adentro?

☐ 1 ☐ 2

3.2 ... pensionistas?

☐ 1 ☐ 2

Atención: hay más de 1 hogar

4 Anote la cantidad total de hogares que residen en esta vivienda

Hogar: Persona o grupo de personas, parientes o no, que habitan bajo el mismo techo y comparten los gastos de alimentación y/u otros gastos esenciales para vivir.

Bloque del hogar

Estrictamente confidencial y reservado **1**



Situación conyugal

[illegible]

--	--

Instrucciones para el uso de la tabla: sólo aplicar a personas de 18 años y más

1. Tilde en la fila superior Último dígito del N° en el listado de la TABLA, el número que figura en la etiqueta del Bloque del Hogar como Último dígito del N° en el listado.
2. Tilde en la columna Total de personas en el rango de la TABLA, el número que anotó en el recuadro de la pregunta 14 Total de personas en el rango al pie de la columna 6.
3. Ubique en el cuerpo de la TABLA la intersección de fila y columna. Circule la letra asignada y observe en la columna 6 a quién le corresponde esa letra entre las personas listadas.
4. Circule el N° de componente correspondiente en la columna 1.
5. Transcriba ese número en el casillero 1 (N° de componente SELECCIONADO de 18 años y más) del Cuadro resumen.

Estrictamente confidencial y reservado



7. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA (CV)

1 Tipo de vivienda *(se completa por observación)*

Casa	<input type="checkbox"/> 1
Casilla	<input type="checkbox"/> 2
Departamento	<input type="checkbox"/> 3
Pieza de inquilinato	<input type="checkbox"/> 4
Pieza en hotel o pensión	<input type="checkbox"/> 5
Local no construido para habitación	<input type="checkbox"/> 6
Otros <i>(especificar)</i>	<input type="checkbox"/> 7

2 ¿Cuántos ambientes/habitaciones tiene la vivienda en total? *(Excluyendo baño, cocina, pasillos, lavadero, garage)*

3 ¿Cuál es el material predominante de los pisos?

Cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombra	<input type="checkbox"/> 1
Cemento o ladrillo fijo	<input type="checkbox"/> 2
Tierra o ladrillo suelto	<input type="checkbox"/> 3
Otros <i>(especificar)</i>	<input type="checkbox"/> 4

4 ¿Cuál es el material predominante de la cubierta exterior del techo?

Cubierta asfáltica o membrana	<input type="checkbox"/> 1
Baldosa o losa (sin cubierta)	<input type="checkbox"/> 2
Pizarra o teja	<input type="checkbox"/> 3
Chapa de metal (sin cubierta)	<input type="checkbox"/> 4
Chapa de fibrocemento o plástico	<input type="checkbox"/> 5
Chapa o cartón	<input type="checkbox"/> 6
Caña, tabla o paja con barro, paja sola	<input type="checkbox"/> 7
N/S depto. en propiedad horizontal	<input type="checkbox"/> 8
Otros <i>(especificar)</i>	<input type="checkbox"/> 9

5 En el techo, ¿tiene cielorraso/revestimiento interior?

Si ☐ 1 No ☐ 2 Ns/nc ☐ 9

8. CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR (HO)

1 El baño, ¿es de uso exclusivo de este hogar?

Si ☐ 1

No ☐ 2

9. INGRESOS DEL HOGAR (IH)

1 ¿Cuál es el ingreso total mensual del hogar?
(Incluya ingresos provenientes del trabajo, jubilaciones, rentas, seguros de desempleo, becas, cuotas de alimentos, etc.)

1.1 Monto **Pase a Situación Laboral**

1.2 Sin ingresos ☐ 2

Ns/nc ☐ 9

2 TARJETA 2 ¿Me podría indicar en cuál de estos tramos se ubica el ingreso total mensual del hogar?
(Incluya ingresos provenientes del trabajo, jubilaciones, rentas, seguros de desempleo, becas, cuotas de alimentos, etc.)

1 a 400	<input type="checkbox"/> 1	1.751 a 2.000	<input type="checkbox"/> 10
401 a 600	<input type="checkbox"/> 2	2.001 a 3.000	<input type="checkbox"/> 11
601 a 700	<input type="checkbox"/> 3	3.001 a 4.000	<input type="checkbox"/> 12
701 a 800	<input type="checkbox"/> 4	4.001 a 5.000	<input type="checkbox"/> 13
801 a 900	<input type="checkbox"/> 5	5.001 a 7.500	<input type="checkbox"/> 14
901 a 1.000	<input type="checkbox"/> 6	7.501 a 10.000	<input type="checkbox"/> 15
1.001 a 1.250	<input type="checkbox"/> 7	10.001 a 15.000	<input type="checkbox"/> 16
1.251 a 1.500	<input type="checkbox"/> 8	15.001 y más	<input type="checkbox"/> 17
1.501 a 1.750	<input type="checkbox"/> 9	Ns/nc	<input type="checkbox"/> 99

4 Bloque del hogar

Estrictamente confidencial y reservado



ATENCIÓN	
Si el N° de componente seleccionado de 18 años y más...	
... es igual a 1	<input type="checkbox"/> Pase a Bloque Individual
... es igual o mayor a 2	<input type="checkbox"/>

10. SITUACIÓN LABORAL DEL JEFE/A DEL HOGAR (SL)

1 En la semana pasada, ¿_____ trabajó por lo menos una hora? *(sin contar las tareas de su hogar)*

Sí ☐ 1 **Pase a preg. 8** No ☐ 2

2 En esa semana, ¿hizo alguna changa, fabricó algo para vender, ayudó a un familiar/amigo en su negocio?

Sí ☐ 1 **Pase a preg. 8** No ☐ 2

3 ¿La semana pasada...

... no deseaba/no quería/no podía trabajar? ☐ 1 **Pase a Bloque Individual**

... no tenía/no conseguía trabajo? ☐ 2 **Pase a preg. 5**

... no tuvo pedidos/clientes? ☐ 3

... tenía un trabajo/negocio al que no concurrió? ☐ 4

4 ¿No concurrió por...

... vacaciones, licencia? *(enfermedad, matrimonio, embarazo, etc.)* ☐ 1 **Pase a preg. 8**

... causas personales? *(viajes, trámites, etc.)* ☐ 2

... huelga/conflicto laboral? ☐ 3

... suspensión con pago? ☐ 4 **Pase a preg. 5**

... suspensión sin pago? ☐ 5

... otras causas laborales y volverá a lo sumo en un mes? ☐ 6 **Pase a preg. 8**

... otras causas laborales y volverá en más de un mes? ☐ 7 **Pase a preg. 5**

5 En los últimos 30 días, ¿estuvo buscando trabajo de alguna manera?

Sí ☐ 1 **Pase a Bloque Individual** No ☐ 2

6 Durante esos 30 días, ¿consultó amigos/parientes, puso carteles, hizo algo para ponerse por su cuenta?

Sí ☐ 1 **Pase a Bloque Individual** No ☐ 2

7 Durante esos 30 días, ¿no buscó trabajo porque...

... está suspendido? ☐ 1 **Pase a Bloque Individual**

... ya tiene trabajo asegurado? ☐ 2

... se cansó de buscar trabajo? ☐ 3

... hay poco trabajo en esta época del año? ☐ 4

... por otras razones? *(especificar)* ☐ 5

.....

.....

.....

8 En la OCUPACIÓN PRINCIPAL (si tiene más de una, aquella que habitualmente le lleva más horas), ¿_____ trabaja ...

... para su propio negocio/empresa/actividad? ☐ 1

... como obrero o empleado para un patrón/empresa/institución? *(incluye agencia de empleo)* ☐ 2 **Pase a preg. 10**

... como servicio doméstico? ☐ 3 **Pase a preg. 11**

... como trabajador familiar sin pago? ☐ 4

9 ¿En ese negocio/empresa/actividad se emplean personas asalariadas?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

10 ¿Por ese trabajo tiene descuento jubilatorio?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

11 ¿Esa ocupación es...

... permanente? ☐ 1

... un trabajo temporario? *(por un plazo fijo o por tarea u obra)* ☐ 2

... una changa? ☐ 3

... de duración desconocida? *(inestable)* ☐ 4

12 ¿Cuántas horas semanales trabaja habitualmente en TODOS sus empleos/ocupaciones?

Menos de 35 horas semanales ☐ 1

Entre 35 y 45 horas semanales ☐ 2 **Pase a Bloque Individual**

Más de 45 horas semanales ☐ 3

Ns/nc ☐ 9

13 ¿Desearía trabajar más horas?

Sí ☐ 1 No ☐ 2



BLOQUE INDIVIDUAL (18 años y más)

CARACTER ESTRUCTAMENTE CONFIDENCIAL Y RESERVADO - Ley Nº 17.522

1. IDENTIFICACIÓN (ID)

Persona seleccionada

Encuestador: (__)

Supervisor: (__)

Recuperador: (__)

2. CANTIDAD DE VISITAS A LA PERSONA SELECCIONADA (VP)

Visita Nº	Fecha	Hora	Código	Observaciones
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Entrevista realizada

Sí ☐ 1

No ☐ 2

3. RAZÓN DE NO RESPUESTA INDIVIDUAL (NR)

Ausencia momentánea ☐ 7

Rechazo ☐ 8

Otras causas ☐ 9 (especificar)

6 Bloque individual

Estrictamente confidencial y reservado





4. SITUACIÓN LABORAL (SI)

1 En la semana pasada, ¿trabajó por lo menos una hora? *(sin contar las tareas de su hogar)*

Sí ☐ 1 *Pase a preg. 8* No ☐ 2

2 En esa semana, ¿hizo alguna changa, fabricó algo para vender, ayudó a un familiar/amigo en su negocio?

Sí ☐ 1 *Pase a preg. 8* No ☐ 2

3 ¿La semana pasada...

- ... no deseaba/no quería/no podía trabajar? ☐ 1 → *Pase a Salud General*
- ... no tenía/no conseguía trabajo? ☐ 2 → *Pase a preg. 5*
- ... no tuvo pedidos/clientes? ☐ 3 → *Pase a preg. 5*
- ... tenía un trabajo/negocio al que no concurrió? ☐ 4 → *Pase a preg. 5*

4 ¿No concurrió por...

- ... vacaciones, licencia? *(enfermedad, matrimonio, embarazo, etc.)* ☐ 1 → *Pase a preg. 8*
- ... causas personales? *(viajes, trámites, etc.)* ☐ 2 → *Pase a preg. 8*
- ... huelga/conflicto laboral? ☐ 3 → *Pase a preg. 5*
- ... suspensión con pago? ☐ 4 → *Pase a preg. 5*
- ... suspensión sin pago? ☐ 5 → *Pase a preg. 5*
- ... otras causas laborales y volverá a lo sumo en un mes? ☐ 6 → *Pase a preg. 8*
- ... otras causas laborales y volverá en más de un mes? ☐ 7 → *Pase a preg. 5*

5 En los últimos 30 días, ¿estuvo buscando trabajo de alguna manera?

Sí ☐ 1 *Pase a Salud General* No ☐ 2

6 Durante esos 30 días, ¿consultó amigos/parientes, puso carteles, hizo algo para ponerse por su cuenta?

Sí ☐ 1 *Pase a Salud General* No ☐ 2

7 Durante esos 30 días, ¿no buscó trabajo porque...

- ... está suspendido? ☐ 1 → *Pase a Salud General*
- ... ya tiene trabajo asegurado? ☐ 2 → *Pase a Salud General*
- ... se cansó de buscar trabajo? ☐ 3 → *Pase a Salud General*
- ... hay poco trabajo en esta época del año? ☐ 4 → *Pase a Salud General*
- ... por otras razones? *(especificar)* ☐ 5

8 En la OCUPACION PRINCIPAL (si tiene más de una, aquella que habitualmente le lleva más horas), ¿trabaja ...

- ... para su propio negocio/empresa/actividad? ☐ 1
- ... como obrero o empleado para un patrón/empresa/institución? *(incluye agencia de empleo)* ☐ 2 → *Pase a preg. 10*
- ... como servicio doméstico? ☐ 3 → *Pase a preg. 11*
- ... como trabajador familiar sin pago? ☐ 4 → *Pase a preg. 11*

9 ¿En ese negocio/empresa/actividad se emplean personas asalariadas?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

10 ¿Por ese trabajo tiene descuento jubilatorio?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

11 ¿Esa ocupación es...

- ... permanente? ☐ 1
- ... un trabajo temporario? *(por un plazo fijo o por tarea u obra)* ☐ 2
- ... una changa? ☐ 3
- ... de duración desconocida? *(inestable)* ☐ 4

12 ¿Cuántas horas semanales trabaja habitualmente en TODOS sus empleos/ocupaciones?

- Menos de 35 horas semanales ☐ 1
- Entre 35 y 45 horas semanales ☐ 2 → *Pase a Salud General*
- Más de 45 horas semanales ☐ 3 → *Pase a Salud General*
- Ns/nc ☐ 9

13 ¿Desearía trabajar más horas?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

5. SALUD GENERAL (SG)

1 En general, ¿usted diría que su salud es...

- ... excelente? ☐ 1
 ... muy buena? ☐ 2
 ... buena? ☐ 3
 ... regular? ☐ 4
 ... mala? ☐ 5

Para ser completado por el entrevistado. (Entregue el cuestionario y explique su llenado)

Marque con una cruz aquellas afirmaciones que describan mejor su estado de salud al día de hoy.

2 Movilidad

- No tengo problemas para caminar ☐ 1
 Tengo algunos problemas para caminar ☐ 2
 Tengo que estar en cama ☐ 3

3 Cuidado personal

- No tengo problemas para lavarme o vestirme solo ☐ 1
 Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme solo ☐ 2
 Soy incapaz de lavarme o vestirme solo ☐ 3

4 Actividades cotidianas

(Ejemplo: trabajar, estudiar, hacer tareas domésticas, actividades familiares o actividades recreativas)

- No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas ☐ 1
 Tengo algunos problemas para realizar mis actividades cotidianas ☐ 2
 Soy incapaz de realizar mis actividades cotidianas ☐ 3

5 Dolor/malestar

- No tengo dolor ni malestar ☐ 1
 Tengo un dolor o malestar moderado ☐ 2
 Tengo mucho dolor o malestar ☐ 3

6 Ansiedad/depresión

- No estoy ansioso ni deprimido ☐ 1
 Estoy moderadamente ansioso o deprimido ☐ 2
 Estoy muy ansioso o deprimido ☐ 3

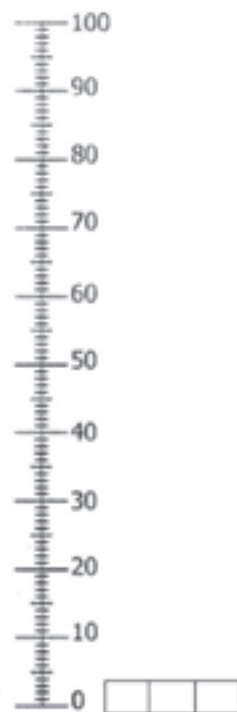
7 Para ayudarlo a describir lo bueno o lo malo que es su estado de salud hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en la cual se marca con un 100 el mejor estado de salud que pueda imaginarse y con un 0 el peor estado de salud que pueda imaginarse.

Nos gustaría que nos indicara en esta escala, en su opinión, lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de hoy. Por favor, dibuje una línea desde el cero hasta el número que en su opinión indique lo bueno o malo que es su estado de salud en el día de hoy.

Su estado
de salud
hoy

Mejor estado de
salud imaginable

Peor estado de
salud imaginable



8 Bloque individual

Estrictamente confidencial y reservado



6. ACTIVIDAD FÍSICA (AF)

Ahora le voy a hacer unas preguntas sobre sus actividades físicas intensas, moderadas y caminata:

1 Las actividades físicas intensas son aquellas que lo hacen respirar mucho más rápido y le exigen un mayor esfuerzo físico.
En la última semana, ¿cuántos días realizó actividades físicas intensas, durante al menos 10 minutos?

Días por semana

No realiza estas actividades ☐ 8 [Pase a preg. 3](#)

2 En los días de la semana en que usted realiza este tipo de actividades, ¿cuánto tiempo en total emplea en realizarlas?

Horas Minutos Ns/nc ☐ 99

3 Las actividades físicas moderadas son aquellas que lo hacen respirar algo más rápido y le exigen algún esfuerzo físico.
En la última semana, ¿cuántos días realizó actividades físicas moderadas, durante al menos 10 minutos?

Días por semana

No realiza estas actividades ☐ 8 [Pase a preg. 5](#)

4 En los días de la semana en que usted realiza este tipo de actividades, ¿cuánto tiempo en total emplea en realizarlas?

Horas Minutos Ns/nc ☐ 99

5 En la última semana, ¿cuántos días caminó, durante al menos 10 minutos?

Días por semana

No realiza esta actividad ☐ 8 [Pase a preg. 7](#)

6 En los días de la semana en que usted realiza este tipo de actividad, ¿cuánto tiempo en total emplea en realizarla?

Horas Minutos Ns/nc ☐ 99

7 Habitualmente, ¿cuánto tiempo por día pasa sentado, por ejemplo: en su casa, en el trabajo, o en clase?

Horas Minutos Ns/nc ☐ 99

ATENCIÓN

Sólo para el encuestador

No realizó actividad física en la última semana (ni intensa ni moderada ni caminata)

☐

Sí realizó actividad física en la última semana (intensa o moderada o caminata)

☐

[Pase a preg. 9](#)

8 En los últimos 30 días ¿realizó alguna actividad física?

Sí ☐ 1

No ☐ 2 [Pase a preg. 17](#)

Bloque individual

Estrictamente confidencial y reservado

9



Las siguientes preguntas se refieren a los últimos 30 días:

9 ¿Realizó actividad física...

	Sí	No
9.1. ...como actividad doméstica?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
9.2. ...como parte de su actividad laboral?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
9.3. ...para desplazarse/trasladarse?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
9.4. ...para mejorar su condición física/hacer deporte?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

→ Pase a preg. 16

10 ¿Qué actividades físicas y/o deportivas practicó?
(No lea y anote todas las opciones)

ACTIVIDAD FÍSICA

01 Caminar	<input type="checkbox"/>
02 Correr	<input type="checkbox"/>
03 Andar en bicicleta	<input type="checkbox"/>
04 Andar en patines/rollers	<input type="checkbox"/>
05 Gimnasia	<input type="checkbox"/>

DEPORTES

06 Artes marciales	<input type="checkbox"/>	13 Natación	<input type="checkbox"/>
07 Atletismo	<input type="checkbox"/>	14 Paddle	<input type="checkbox"/>
08 Basquet	<input type="checkbox"/>	15 Rugby	<input type="checkbox"/>
09 Boxeo	<input type="checkbox"/>	16 Tenis	<input type="checkbox"/>
10 Fútbol	<input type="checkbox"/>	17 Voley	<input type="checkbox"/>
11 Handball	<input type="checkbox"/>	18 Otro/s (especificar)	<input type="checkbox"/>
12 Hockey s/césped	<input type="checkbox"/>		

SI REALIZÓ MÁS DE UNA ACTIVIDAD...

11 De todas las que practicó, ¿cuál es la que considera más importante y nunca dejaría de realizar?

Código **LA MÁS IMPORTANTE**

PARA LA ÚNICA QUE REALIZÓ O LA MÁS IMPORTANTE

12 ¿Dónde la practicó?

Escuela/Universidad	<input type="checkbox"/> 1
Club	<input type="checkbox"/> 2
Gimnasio	<input type="checkbox"/> 3
Espacio público (plaza, calle, playa, etc.)	<input type="checkbox"/> 4
Centro municipal o provincial	<input type="checkbox"/> 5
Hogar	<input type="checkbox"/> 6
Trabajo	<input type="checkbox"/> 7
Otro (especificar)	<input type="checkbox"/> 8

→ Pase a preg. 14

13 ¿Esa escuela/universidad es...

...pública? ☐ 1

...privada? ☐ 2

14 ¿Con qué frecuencia la practicó?

Menos de una vez por semana	<input type="checkbox"/> 1
Una vez por semana	<input type="checkbox"/> 2
Dos veces por semana	<input type="checkbox"/> 3
Tres veces por semana	<input type="checkbox"/> 4
Más de tres veces por semana	<input type="checkbox"/> 5

15 ¿Cuál es el principal motivo por el que la practicó?

Para competir	<input type="checkbox"/> 1
Por razones de salud	<input type="checkbox"/> 2
Por razones estéticas	<input type="checkbox"/> 3
Porque le gusta/le divierte	<input type="checkbox"/> 4
Por hábito	<input type="checkbox"/> 5
Por obligación	<input type="checkbox"/> 6
Para aprender	<input type="checkbox"/> 7
Otro (especificar)	<input type="checkbox"/> 8

16 ¿Hay alguna otra actividad física y/o deportiva que quiera realizar?

Sí ☐ 1 → Pase a preg. 20 No ☐ 2 → Pase a Acceso a la Atención Médica

17 ¿Ha practicado actividad física y/o deportiva alguna vez en la vida?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

18 ¿Y en la actualidad por qué no practica?

Por falta de tiempo	<input type="checkbox"/> 1
Por falta de dinero	<input type="checkbox"/> 2
Por falta de instalaciones	<input type="checkbox"/> 3
Por la distancia	<input type="checkbox"/> 4
Por razones de salud	<input type="checkbox"/> 5
Por falta de información	<input type="checkbox"/> 6
Por falta de seguridad	<input type="checkbox"/> 7
Porque no le interesa/no le gusta	<input type="checkbox"/> 8
Por falta de voluntad	<input type="checkbox"/> 9
Otro (especificar)	<input type="checkbox"/> 10

19 ¿Hay alguna actividad física y/o deportiva que quiera practicar?

Sí ☐ 1 No ☐ 2 → Pase a Acceso a la Atención Médica

20 ¿Cuál/cuáles?
(No lea y anote todas las opciones)

ACTIVIDAD FÍSICA

01 Caminar	<input type="checkbox"/>
02 Correr	<input type="checkbox"/>
03 Andar en bicicleta	<input type="checkbox"/>
04 Andar en patines/rollers	<input type="checkbox"/>
05 Gimnasia	<input type="checkbox"/>

DEPORTES

06 Artes marciales	<input type="checkbox"/>	13 Natación	<input type="checkbox"/>
07 Atletismo	<input type="checkbox"/>	14 Paddle	<input type="checkbox"/>
08 Basquet	<input type="checkbox"/>	15 Rugby	<input type="checkbox"/>
09 Boxeo	<input type="checkbox"/>	16 Tenis	<input type="checkbox"/>
10 Fútbol	<input type="checkbox"/>	17 Voley	<input type="checkbox"/>
11 Handball	<input type="checkbox"/>	18 Otro/s (especificar)	<input type="checkbox"/>
12 Hockey s/césped	<input type="checkbox"/>		



7. ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA (AM)

1 En los últimos 30 días, ¿consultó al...

- | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|
| | Sí | No |
| 1.1 ... médico (clínico o especialista)? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 1.2 ... dentista? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 1.3 ... psicólogo/psicoanalista/psiquiatra? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| 1.4 ... kinesólogo/fonoaudiólogo/enfermero/a? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

Si contestó Sí en alguna de las opciones, pase a Tabaco

2 En los últimos 30 días, ¿sintió algún malestar o tuvo algún problema de salud?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2 → *Pase a Tabaco*

3 ¿Interrumpió sus actividades habituales por ese malestar?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2

4 ¿Por qué no consultó?

- | | |
|--|----------------------------|
| No tenía tiempo | <input type="checkbox"/> 1 |
| No tenía dinero | <input type="checkbox"/> 2 |
| No le pareció importante | <input type="checkbox"/> 3 |
| Pidió turno y todavía no lo atendieron | <input type="checkbox"/> 4 |
| Otra razón (especificar)..... | <input type="checkbox"/> 5 |

8. TABACO (TA)

1 ¿Alguna vez fumó cigarrillos?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2 → *Pase a preg. 13*

2 ¿Qué edad tenía cuando fumó por primera vez?

Edad en años Ns/nc ☐ 99

3 ¿En toda su vida ha fumado por lo menos 100 cigarrillos?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2 Ns/nc ☐ 9

4 Actualmente, ¿fuma usted cigarrillos...

- | | | |
|---------------------|----------------------------|-------------------------|
| ... todos los días? | <input type="checkbox"/> 1 | → <i>Pase a preg. 7</i> |
| ... algunos días? | <input type="checkbox"/> 2 | |
| ... no fuma? | <input type="checkbox"/> 3 | → <i>Pase a preg. 8</i> |

5 ¿Cuántos días fumó cigarrillos en los últimos 30 días?

Días Ns/nc ☐ 99

6 Durante los últimos 30 días, en promedio, los días que fumó, ¿cuántos cigarrillos fumó por día?

Número de cigarrillos *Pase a preg. 10*
Ns/nc ☐ 99

7 Durante los últimos 30 días, en promedio, ¿cuántos cigarrillos fumó por día?

Número de cigarrillos *Pase a preg. 10*
Ns/nc ☐ 99

8 ¿Alguna vez fumó diariamente?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2 Ns/nc ☐ 9

9 ¿Cuándo fue la última vez que fumó?

Complete sólo una opción

Años
Meses
Días *Pase a preg. 13*

10 ¿Intentó dejar de fumar en el último año?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2 Ns/nc ☐ 9

Pase a preg. 13

11 ¿Piensa dejar de fumar?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2 Ns/nc ☐ 9

Pase a preg. 13

12 ¿En cuánto tiempo espera conseguirlo?

Meses Ns/nc ☐ 99

13 Habitualmente, personas de su entorno ¿fuman cerca suyo?

- Sí ☐ 1 No ☐ 2

14 En la siguiente pregunta deberá responder «Sí», «No», o «No estuvo». Durante los últimos 30 días, ¿notó que alguien fumó en lugares cerrados en...

- | | Sí | No | No Estuvo |
|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 14.1 ... su casa? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 14.2 ... su trabajo? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 14.3 ... instituciones educativas? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 14.4 ... bares/restaurantes? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 14.5 ... hospitales/centros de salud? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 9 |
| 14.6 ... otros lugares? | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 9 |



9. HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HA)

1 ¿Alguna vez le han tomado la presión arterial?

Sí ☐ 1
No ☐ 2
Ns/nc ☐ 9

Pase a preg. 3

2 ¿Cuándo fue la última vez que le tomaron la presión arterial?

Menos de 1 año ☐ 1 Más de 2 años ☐ 3
Entre 1 y 2 años ☐ 2 Ns/nc ☐ 9

3 ¿Cuántas veces un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía presión alta?

Sólo 1 vez ☐ 1
Más de 1 vez ☐ 2
Ninguna ☐ 3
Ns/nc ☐ 9

Pase a Peso Corporal

4 ¿En estos momentos está haciendo algún tratamiento (medicamentos, dieta, ejercicio) indicado por un profesional de la salud para controlar su presión arterial?

Sí ☐ 1
No ☐ 2

Pase a Peso corporal

5 ¿Está haciendo algún tratamiento...

Sí No
5.1 ... con medicamentos? ☐ 1 ☐ 2
5.2 ... sin medicamentos (dieta, ejercicios, reducción de peso)? ☐ 1 ☐ 2

10. PESO CORPORAL (PC)

1 En el último año ¿un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le ha dicho que tiene que bajar de peso?

Sí ☐ 1
No ☐ 2
Ns/nc ☐ 9

Pase a preg. 3

2 ¿Está usted en estos momentos haciendo algo para bajar de peso? (dieta, ejercicio)

Sí ☐ 1 No ☐ 2

Pase a preg. 4

3 ¿En estos momentos está haciendo algo para mantener controlado su peso?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

4 ¿Cuándo fue la última vez que se pesó?

Menos de 1 año ☐ 1
Entre 1 y 2 años ☐ 2
Más de 2 años ☐ 3
Nunca se ha pesado ☐ 4
Ns/nc ☐ 9

5 ¿Cuánto cree usted que está pesando?

Peso en kg: Ns/nc ☐ 999

6 ¿Cuánto mide?

Altura en cm: Ns/nc ☐ 999

11. ALIMENTACIÓN (AL)

1 ¿Le agrega sal a los alimentos una vez que están cocidos o al sentarse a la mesa?

Nunca ☐ 1 Raras veces ☐ 2 Siempre o casi siempre ☐ 3

2 ¿Qué tipo de aceite o grasa se utiliza generalmente en su casa para preparar la comida?

Aceite ☐ 1
Grasa ☐ 2
Manteca ☐ 3
Cocina sin ningún tipo de aceite o grasa ☐ 4
Otro ☐ 5

Ahora le voy a hacer unas preguntas sobre las frutas y las verduras que suele consumir. Le voy a mostrar una cartilla nutricional que presenta ejemplos de frutas y verduras y los tamaños de las porciones. Por favor, cuando responda a estas preguntas trate de recordar lo que consumió en una semana típica.

3 En una semana típica, ¿cuántos días come usted frutas? (Mostrar cartilla)

Días Ningún día ☐ 0 Ns/nc ☐ 9

Pase a preg. 5

4 ¿Cuántas porciones de fruta come en uno de esos días? (Mostrar cartilla)

Porciones Ninguna ☐ 0 Ns/nc ☐ 99

5 En una semana típica, ¿cuántos días come usted verduras? (Mostrar cartilla)

Días Ningún día ☐ 0 Ns/nc ☐ 9

Pase a Colesterol

6 ¿Cuántas porciones de verdura come en uno de esos días? (Mostrar cartilla)

Porciones Ninguna ☐ 0 Ns/nc ☐ 99



12. COLESTEROL (CO)

1 ¿Alguna vez le han medido el colesterol?

Sí ☐ 1
No ☐ 2
Ns/nc ☐ 9

Pase a preg. 3

2 ¿Cuándo fue la última vez que le midieron el colesterol?

Menos de 1 año ☐ 1 Más de 2 años ☐ 3
Entre 1 y 2 años ☐ 2 Ns/nc ☐ 9

3 ¿Alguna vez un médico, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía el colesterol alto?

Sí ☐ 1
No ☐ 2
Ns/nc ☐ 9

Pase a Consumo de alcohol

4 ¿En estos momentos está haciendo algún tratamiento (medicamentos, dieta, ejercicio) indicado por un profesional de la salud para mantener controlado su colesterol?

Sí ☐ 1

No ☐ 2 → Pase a Consumo de alcohol

5 ¿Está haciendo algún tratamiento...

5.1 ... con medicamentos? Sí ☐ 1 No ☐ 2

5.2 ... sin medicamentos (dieta, ejercicio, reducción de peso)? ☐ 1 ☐ 2

13. CONSUMO DE ALCOHOL (CA)

1 ¿Ha consumido alguna bebida alcohólica, como por ejemplo vino, cerveza, whisky o parecidos (fernet, vodka, ron) alguna vez en la vida?

Sí ☐ 1
No ☐ 2
Ns/nc ☐ 9

Pase a Diabetes

2 ¿Cuándo fue la última vez que tomó alguna de estas bebidas alcohólicas?

Durante los últimos 30 días ☐ 1
Hace más de un mes, pero menos de un año ☐ 2
Hace más de un año ☐ 3
Ns/nc ☐ 9

Pase a Diabetes

3 ¿Con qué frecuencia tomó alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días ?

Complete sólo una opción

3.1. Días por semana ☐

3.2. Días por mes ☐

Ns/nc ☐ 99

4 Los días que toma, ¿cuánto acostumbra a tomar por día...

Para el entrevistador: la tabla siguiente debe indicar la cantidad total que el entrevistado toma o tomaba en un solo día. Este puede incluir la combinación de varios tipo de bebida. Después de la primera referencia, pregunte si tomaba algo más en ese mismo día.

4.1. ... de cerveza?

No toma ☐ 88
1 latita= 1 trago
3/4 litro= 2,3 tragos
1 litro= 3 tragos

Cantidad de tragos ,

4.2. ... de vino?

No toma ☐ 88
1 copa= 1 trago
1/2 litro= 3 tragos
3/4 litro= 4,5 tragos
1 litro= 6 tragos

Cantidad de tragos ,

4.3. ... de bebida fuerte?

(licores, whisky, fernet, vodka, gin o similares)

No toma ☐ 88
1 medida= 1 trago
1/4 litro= 6 tragos
1/2 litro= 12 tragos
1 litro= 24 tragos

Cantidad de tragos ,

4.4. ¿Toma otras bebidas alcohólicas?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

¿Cuáles?

5 En algunas ocasiones, es común que uno tome más de lo habitual. En los últimos 30 días, ¿cuánto tomó el día que más tomó...

5.1. ... de cerveza?

No tomó más de lo habitual ☐ 88
1 latita= 1 trago
3/4 litro= 2,3 tragos
1 litro= 3 tragos

Cantidad de tragos ,

5.2. ... de vino?

No tomó más de lo habitual ☐ 88
1 copa= 1 trago
1/2 litro= 3 tragos
3/4 litro= 4,5 tragos
1 litro= 6 tragos

Cantidad de tragos ,

5.3. ... de bebida fuerte?

(licores, whisky, fernet, vodka, gin o similares)

No tomó más de lo habitual ☐ 88
1 medida= 1 trago
1/4 litro= 6 tragos
1/2 litro= 12 tragos
1 litro= 24 tragos

Cantidad de tragos ,

5.4. ¿Tomó otras bebidas alcohólicas?

Sí ☐ 1 No ☐ 2

¿Cuáles?

6 En los últimos 30 días, ¿al menos una vez manejó un auto, moto o bicicleta luego de haber tomado alguna bebida con alcohol?

Sí ☐ 1

No ☐ 2

No manejó en los últimos 30 días ☐ 3



14. DIABETES (D1)

1 ¿Alguna vez un doctor, una enfermera u otro profesional de la salud le dijo que tenía diabetes o azúcar alta en la sangre?

Sí ☐ 1 → Si es varón pase a preg. 3
No ☐ 2 } Pase a preg. 5
Ns/nc ☐ 9

2 ¿Eso ocurrió cuando estaba embarazada?

Sí ☐ 1
No ☐ 2
Ns/nc ☐ 9

3 ¿En estos momentos está haciendo algún tratamiento (medicamentos, dieta, ejercicio) indicado por un profesional de la salud para mantener controlada su diabetes/azúcar en sangre?

Sí ☐ 1 No ☐ 2 → Pase a preg. 5

4 ¿Está haciendo algún tratamiento...

Sí No
4.1 ... con medicamentos? ☐ 1 ☐ 2
4.2 ... sin medicamentos (dieta, ejercicio, reducción de peso)? ☐ 1 ☐ 2

5 ¿Cuándo fue la última vez que le midieron glucemia/azúcar en sangre?

Menos de 1 año ☐ 1
De 1 a 2 años ☐ 2
Más de 2 años ☐ 3
Nunca se la midió ☐ 4
Ns/nc ☐ 9

15. PRÁCTICAS PREVENTIVAS (PP)

Sólo para mujeres

1 ¿Alguna vez se hizo una mamografía?
(Una mamografía es un radiografía de cada mama)

Sí ☐ 1
No ☐ 2 } Pase a preg. 3
Ns/nc ☐ 9

2 ¿Cuándo fue la última vez que se hizo una mamografía?

Menos de 1 año ☐ 1
De 1 a 2 años ☐ 2
Más de 2 a 3 años ☐ 3
Más de 3 años ☐ 4
Ns/nc ☐ 9

3 ¿Alguna vez se hizo un Papanicolaou?
(Un Papanicolaou es un examen para detectar problemas en el cuello del útero)

Sí ☐ 1
No ☐ 2 } Pase a preg. 5
Ns/nc ☐ 9

4 ¿Cuándo fue la última vez que se hizo un Papanicolaou?

Menos de 1 año ☐ 1
De 1 a 2 años ☐ 2
Más de 2 a 3 años ☐ 3
Más de 3 años ☐ 4
Ns/nc ☐ 9

Varones y mujeres

5 ¿Con qué frecuencia usted o su pareja se cuida cuando tiene relaciones sexuales?

Le recuerdo que usted nunca podrá ser identificada/o por estas respuestas.

A veces ☐ 1
Siempre ☐ 2 } Pase a lesiones
No se cuida ☐ 3
No tiene relaciones sexuales ☐ 4

6 ¿Usted o su pareja se cuida con...

Sí No
6.1 ... preservativo o condón? ☐ 1 ☐ 2
6.2 ... ritmo o control del período menstrual? ☐ 1 ☐ 2
6.3 ... pastillas anticonceptivas? ☐ 1 ☐ 2
6.4 ... espiral o DIU (dispositivo intrauterino)? ☐ 1 ☐ 2
6.5 ... diafragma? ☐ 1 ☐ 2
6.6 ... coito interrumpido? ☐ 1 ☐ 2
6.7 ... otro método? ☐ 1 ☐ 2

Segunda Encuesta Nacional Factores de Riesgo (ENFR) Para Enfermedades No transmisibles

ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud de la Nación realizó por primera vez la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo en 2005, con el objetivo de contar con una línea de base para fijar prioridades en la prevención y el control de enfermedades no transmisibles, y sentó las bases para el desarrollo de un sistema de vigilancia que permita orientar estas políticas. La vigilancia de factores de riesgo constituye la estrategia más costoefectiva y oportuna para el diseño, evaluación y monitoreo de estrategias de prevención y control de estas enfermedades, que explican en Argentina más del 60% de la carga de enfermedad.

SEGUNDA ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO: Objetivos

En 2009 se realizó una nueva encuesta, con los objetivos de monitorear la evolución de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, evaluar el impacto de políticas de prevención realizadas a nivel nacional y provincial, y contribuir como insumo fundamental para la planificación y ejecución de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles

METODOLOGIA

La ENFR 2009 utilizó una metodología estandarizada y validada ya usada en la ENFR 2005. Se encuestaron 35.000 personas mayores de 18 años, en una muestra probabilística de hogares, representativa de la población general de Argentina, permitiendo realizar estimaciones a nivel nacional, regional, provincial y de principales ciudades. La metodología común entre ambas encuestas permite realizar comparaciones a nivel nacional y provincial. El relevamiento incluyó 14 módulos, de igual forma que en el año 2005.

¿Cuáles son los resultados más importantes?

Salud General

► El 19,2% de la población evaluó su salud como mala o regular

Actividad Física

► La inactividad física se incrementó significativamente a 54,9% en relación al año 2005, que fue de 46,2%

Peso corporal

► Más de la mitad de la población (53,4%) presenta exceso de peso (sobrepeso y obesidad) habiendo aumentado significativamente la obesidad de 14,6% a 18,0%, sin cambios en la prevalencia de sobrepeso, que es de 35,4%.

Alimentación

► El 25,4% de la población agrega siempre sal a las comidas. Solo el 4,8% de la población consume al menos 5 porciones de frutas y verduras por día, evidenciando una reducción de su consumo.

Presión arterial

► Una mayor proporción de la población adulta (81,4%) se controló la presión arterial en los últimos dos años, aumentando en relación al 2005. De estos, el 34,5% presentó presión arterial elevada en al menos una consulta.

Colesterol

► El control de colesterol se incrementó a 76,6% (en varones mayores a 35 y mujeres mayores a 45 años). El 29,1% de la población manifestó tener colesterol elevado entre los que se midieron.

Diabetes

► El control de glucemia se incrementó a 75,7%. La prevalencia de diabetes se incrementó a 9,6% (población total).

Tabaco

► El consumo de tabaco se redujo en escasa magnitud a 27,1%.
► La exposición al humo de tabaco ajeno se redujo a 40,4% en especial en presencia de leyes provinciales 100% libres de humo.

Prevención de cáncer en la mujer

► El 56,3% de las mujeres (>40 años) se realizó mamografía y el 60,5% (>18 años) se realizó PAP en últimos dos años. Ambos indicadores mejoraron significativamente respecto al año 2005

Indicadores principales 2005-2009

Principales indicadores	ENFR 2005		ENFR 2009	
	Total	Intervalo de confianza 95%	Total	Intervalo de confianza 95%
Salud general mala o regular	19,90%	(19,1%-0,8%)	19,20%	(18,5%-20,0%)
Actividad física baja*	46,20%	(45,1%-7,3%)	54,90%	(53,9%-55,9%)
Consumo de tabaco*	29,70%	(28,7%-0,8%)	27,10%	(26,3%-27,9%)
Exposición al humo de tabaco ajeno*	52,00%	(50,8%-3,1%)	40,40%	(39,3%-41,4%)
Alimentación % que come diariamente Frutas	36,30%	(35,2%-7,5%)	35,70%	(34,8%-36,7%)
Alimentación % que come diariamente Verduras*	40,00%	(38,8%-1,2%)	37,60%	(36,7%-38,6%)
Siempre utiliza sal*	23,10%	(22,1%-4,2%)	25,30%	(24,5%-26,2%)
Sobrepeso (IMC >25 y <30)	34,40%	(33,3%-5,5%)	35,40%	(34,6%-36,3%)
Obesidad (IMC ≥30)*	14,6%	(13,9%-5,4%)	18,00%	(17,4%-18,7%)
Control de Presión Arterial en los últimos 2 años*	78,70%	(77,6%-9,7%)	81,40%	(80,6%-82,1%)
Prevalencia de presión arterial elevada	34,50%	(33,4%-5,6%)	34,80%	(34,0%-35,7%)
Control de colesterol (alguna vez)*	72,90%	(71,5%-4,3%)	76,60%	(75,5%-77,6%)
Colesterol elevado (Entre los que se midieron)	27,90%	(26,7%-9,2%)	29,10%	(28,2%-30,1%)
Control glucemia*	69,30%	(68%-70,6%)	75,70%	(74,8%-76,6%)
Diabetes(población total)*	8,40%	(7,8%-9,1%)	9,60%	(9,1%-10,1%)
Realización de PAP, 2 años (mujeres)*	51,60%	(50%-53,2%)	60,50%	(59,3%-61,6%)
Realización de Mamografía (mujeres > 40 años)*	42,50%	(40,3%-4,7%)	54,20%	(52,7%-55,8%)

*Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$)



Aspectos Metodológicos

Cobertura y Acceso a la Atención Médica

Salud General y Calidad de Vida

Tabaco

Alimentación Saludable

Actividad Física

Alcohol

Hipertensión Arterial

Colesterol Elevado

Diabetes

Peso Corporal

Medidas Preventivas.

Lesiones por Causas Externas

República Argentina

www.msal.gov.ar

Avenida 9 de Julio 1925 • Buenos Aires • Argentina



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación