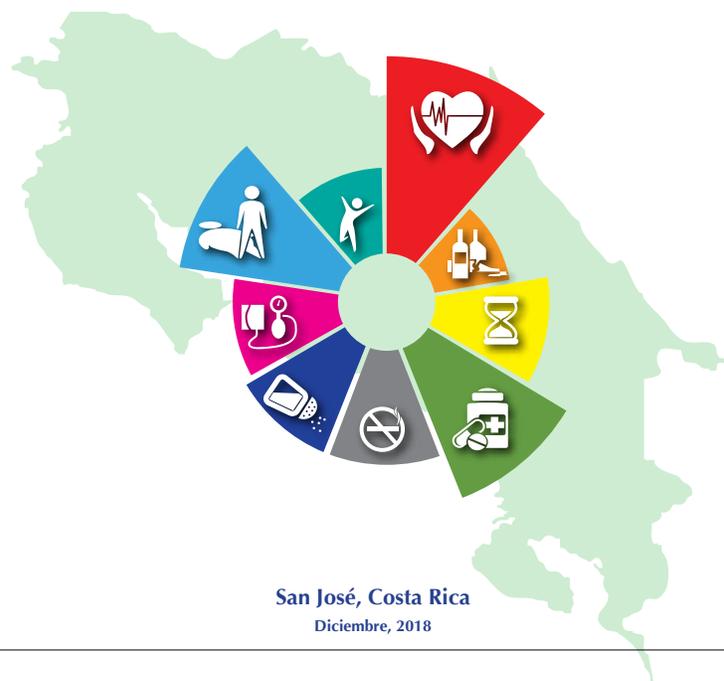


BOLETÍN

Metas nacionales de reducción de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles.



Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



INDICE

I. Marco contextual

1. Estrategia Nacional de ENT y Obesidad y su Plan de acción 2014-2021
2. Metas Nacionales para el abordaje de las enfermedades no transmisibles
3. Seguimiento y evaluación

II. Metodología

1. Ajuste de metas para disminución de mortalidad prematura por Enfermedades No Transmisibles

III . Bibliografía

IV. Anexos

Fichas técnicas de PND y ODS

II. Marco contextual

1) Estrategia Nacional Abordaje Integral de ENT y Obesidad.

Plan de acción 2014-2021

La Estrategia Nacional de abordaje integral de las ENT y Obesidad, surge como una confluencia de situaciones nacionales e internacionales.

En el ámbito internacional, la Estrategia Nacional de ENT y Obesidad se instituye como respuesta a una serie de Acuerdos internacionales relacionados con la reducción de la mortalidad prematura, la morbilidad y la discapacidad producida por las enfermedades no transmisibles, que fueron establecidos desde el año 2011 por los Jefes de Estado en Asamblea de las Naciones Unidas (ONU), por los Ministros de Salud, en la Asamblea Mundial de la Salud (OMS), en la Agenda de Salud de las Américas (OPS) y en el marco subregional en la Comisión de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA).

A nivel nacional, estas enfermedades desde hace tres décadas ocupan la primera causa de muerte, morbilidad y discapacidad, lo que aunado a una mayor esperanza de vida al nacer, aumenta las probabilidades de padecer de estas enfermedades por más largo tiempo; condición que representa para el Estado, una carga en los servicios públicos, particularmente en los servicios de salud, en la limitación al desarrollo económico del país y de las familias afectadas por las ENT.

El objetivo general de esta Estrategia es: Reducir la morbilidad, la mortalidad prematura y la discapacidad causada por las enfermedades crónicas no transmisibles y la obesidad, mediante el abordaje integral de los factores protectores, factores de riesgo y la prestación de servicios de salud, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población nacional.

Al considerar la multicausalidad de factores en la incidencia de estas enfermedades y por consiguiente la necesidad de una participación multifactorial en su abordaje, además de una alta incidencia política para su gestión, en noviembre 2014 se firmó el “Acuerdo Nacional para el abordaje integral de las ECNT y Obesidad 2014-2021”.

El mismo declara el apoyo a los esfuerzos requeridos para la ejecución del Plan de acción intersectorial, dirigido al logro de las metas nacionales establecidas.

2) Metas Nacionales para el abordaje de las enfermedades no transmisibles

En la formulación de la Estrategia en el año 2013, se discutieron y analizaron los alcances viables de acuerdo al contexto nacional, para establecer las metas nacionales en ENT, tomando como referencia las metas voluntarias propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2025.

La Estrategia contempla una primera meta global y otras ocho metas relacionadas con las condiciones de riesgo que inciden en las enfermedades crónicas no transmisibles.

Las metas establecidas con un plazo al 2021, fueron las siguientes:

- Meta 1: meta global : Reducción de la mortalidad prematura por las ENT priorizadas : tumores malignos, enfermedad isquémica del corazón, enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal crónica y enfermedad hipertensiva. (Ministerio de Salud, 2014), en un 17%.
- Meta 2: Reducción relativa del consumo nocivo del alcohol
- Meta 3: Reducción relativa del 7% de la prevalencia de insuficiente actividad física
- Meta 4: Reducción relativa del 15% de la ingesta diaria promedio de sal/sodio de la población
- Meta5: Reducción relativa del 12% de la prevalencia del consumo actual de tabaco en personas de 15 o más años
- Meta 6: Reducción del aumento relativo de la prevalencia de hipertensión arterial
- Meta 7: Reducción del aumento relativo de la prevalencia de diabetes
- Meta 8: Detener el aumento de obesidad en la población
- Meta 9: Al menos 50% de las personas mayores de 40 años que tienen un riesgo cardiovascular igual o superior a 30% reciban atención farmacéutica para prevenir infartos y accidentes cerebrovasculares.

Sin embargo, mediante el informe DFOE-SOC-IF-22-2017, de la Contraloría General de la República, se analiza el comportamiento de la mortalidad prematura por ENT de los años 2007-2017, demostrando que las acciones realizadas hasta ese momento no han sido suficientes para cumplir con las metas propuestas en la Estrategia mencionada, razón por la que se dispone que se realice un ajuste de las metas en lo que respecta a la mortalidad prematura por enfermedades crónicas. Paralelo a la disposición de la Contraloría, se suman nuevos compromisos del país relacionados con las ENT, suscritos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente el ODS #3 indica la reducción de la mortalidad prematura por las ENT.

Por lo anterior, se realiza el ajuste a estas metas de manera que se pueda dar un adecuado cumplimiento y seguimiento a cada una de ellas.

3) Seguimiento y evaluación

Como siguiente paso al ajuste de las metas de reducción de mortalidad prematura por ENT, se procederá al ajuste de las metas de impacto relacionadas con las condiciones de riesgo.

Además en el 2019 se llevará a cabo un seguimiento general al Plan de acción de la Estrategia, para identificar los productos alcanzados, retos, limitaciones encontradas y modificaciones en el contexto de las instituciones para dar cumplimiento a las intervenciones o acciones establecidas en este Plan.

Adicionalmente, esta Estrategia fue seleccionada en la Agenda Nacional de Evaluación de MIDEPLAN, para ser sometida a evaluación de diseño y de proceso en el año 2019, según oficio DM-1270-18 de MIDEPLAN, del 6 de noviembre del 2018.

Lo anterior permitirá, hacer los ajustes pertinentes a las intervenciones más altamente costo efectivas, acorde también a la realidad nacional y a los recursos que se puedan disponer, para reorientar los esfuerzos desde la rectoría del Ministerio de Salud en el abordaje de las ENT, hacia el logro de las metas fijadas.

II. Metodología

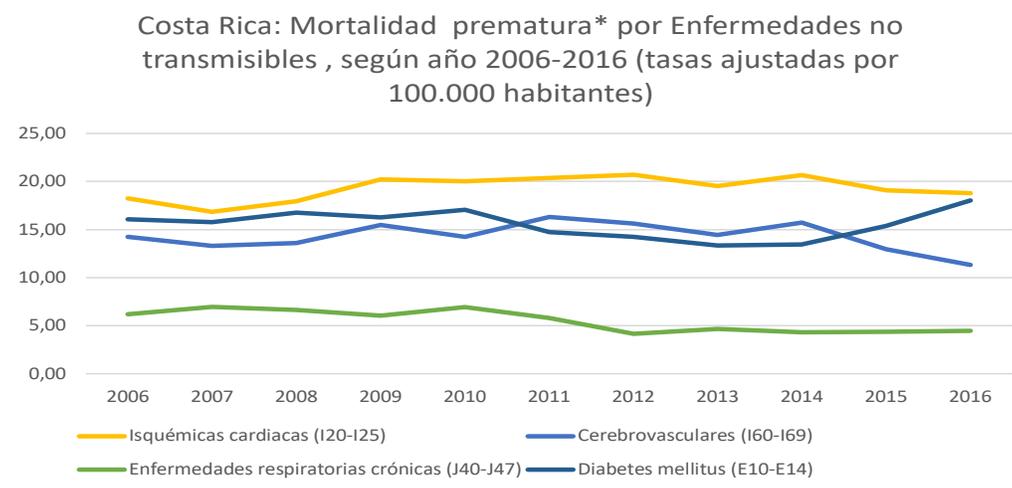
1. Ajuste de metas para disminución de mortalidad prematura por Enfermedades No Transmisibles

Para esto se realizaron una serie de talleres el 06 de diciembre 2017 y 01 de febrero de 2018 con diversas instituciones del sector salud, donde se analizó el comportamiento epidemiológico de las principales enfermedades no transmisibles con el fin de determinar la línea base y las metas a pactar.

Se decidió realizar dos grupos separados, el primero para las enfermedades no transmisibles, dentro de las cuales se incluyeron enfermedades cerebrovasculares, enfermedad isquémica, enfermedad respiratoria crónica y diabetes mellitus, en cuanto a hipertensión se determinó que su aporte a la mortalidad prematura es muy pequeño, razón por la que se excluye de las enfermedades a intervenir y En un segundo grupo se establece una meta exclusiva relacionada con la mortalidad por Cáncer, la cual está en proceso de revisión y validación final.

Se propone también realizar un análisis de la enfermedad renal crónica y determinarlo como una meta separada en vista de la importancia para el istmo centroamericano, debido a los casos identificados de enfermedad renal crónica no tradicional.

A partir de un análisis de tendencias de años 2006-2016, se revisa el comportamiento de las ENT para definir las metas a pactar.



Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud con base en datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)

* Mortalidad de 30 a 69 años

De acuerdo al comportamiento de estos eventos en el tiempo se consideró utilizar una tasa promedio de tres años, lo que permite disminuir la variabilidad de la ocurrencia de los eventos, esto puede observarse en el gráfico número 1.

Por lo cual la línea base, se determina según la tasa promedio de fallecimientos prematuros (30-69 años) en los años 2014-2016 para cada uno de los eventos en estudio, enfermedad cerebrovascular, isquémica, diabetes mellitus y enfermedad respiratoria crónica.

Se utiliza el trienio 2014-2016 ya que los datos finales del Instituto Nacional de Estadística y Censos, sobre la mortalidad se encuentran disponibles hacia finales del año posterior, razón por la que no se cuenta con los datos de 2017.

Para los Objetivos de Desarrollo Sostenible se pactó la disminución de las siguientes muertes por cada 100.000 habitantes para cada enfermedad: Enfermedades isquémicas (5), Enfermedades respiratorias crónicas (1), Diabetes Mellitus (2), Enfermedades cerebrovasculares (5). Esta disminución se hará a partir de la línea base establecida según se comentó anteriormente.

Una vez definida esta disminución al 2030, se determinó que al 2022 se podría disminuir 4 muertes por cada 100.000 habitantes de la tasa global obtenida de todos los casos registrados

Posteriormente se calculó la correspondencia porcentual de la disminución de la tasa al 2030 por cada enfermedad, una vez calculado este porcentaje se distribuyó según 3 períodos (2019-2022, 2023-2026, 2027-2030) y luego por año, obteniéndose el porcentaje de disminución por cada año, se determina la disminución de la tasa por año, para cada enfermedad y la tasa global.

De esta forma la tasa global para el período 2019-2022 pasará de 76,15 a 72,2 por 100.000 habitantes, como puede observarse en la Tabla 1.

Tabla 1. Metas de disminución de mortalidad prematura en porcentajes y tasas por 100.000 habitantes para el período 2019-2022 de acuerdo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible

		Costa Rica		Período 2018-2022						
				Tasas por 100.000 habitantes						
ENT	Tasa promedio 2014-2016	META 2030 en porcentaje	Meta por período en porcentaje	Meta Tasa período	Meta por año en porcentaje	2019	2020	2021	2022	
	Línea Base									
Isquémicas	42,80	11,68	3,89	41,13	0,97	42,38	41,97	41,56	41,16	
Respiratoria	4,38	22,82	7,61	4,05	1,90	4,30	4,22	4,14	4,06	
Diabetes	15,67	12,76	4,25	15,00	1,06	15,50	15,34	15,18	15,02	
Cerebrovasculares	13,30	37,60	12,53	11,63	3,13	12,88	12,48	12,09	11,71	
Tasa Promedio	76,15	15,75	5,25	71,04	1,31	75,15	74,16	73,19	72,23	

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud. INEC.

La tabla número 2 muestra la disminución de muertes de personas por 100.000 habitantes por cada una de las enfermedades al final de los períodos 2022, 2026 y 2030. Se destaca en este caso que las mediciones se realizan posteriormente ya que los datos finales de mortalidad se encuentran disponibles con un año de atraso.

La medición anual se hará tomando dos años anteriores y el año a medir, para obtener la tasa trienal, analizar los cambios generados anualmente y según los períodos que se definan en adelante hacia 2022, 2026 y 2030.

En el gráfico número 2 se muestra la tendencia de disminución de los años 2019 al 2030 según lo pactado luego del análisis de expertos realizado para cada una de las enfermedades.

Tabla 2. Metas de disminución de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en tasas por 100.000 habitantes para los períodos 2022,2026 y 2030 de acuerdo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible

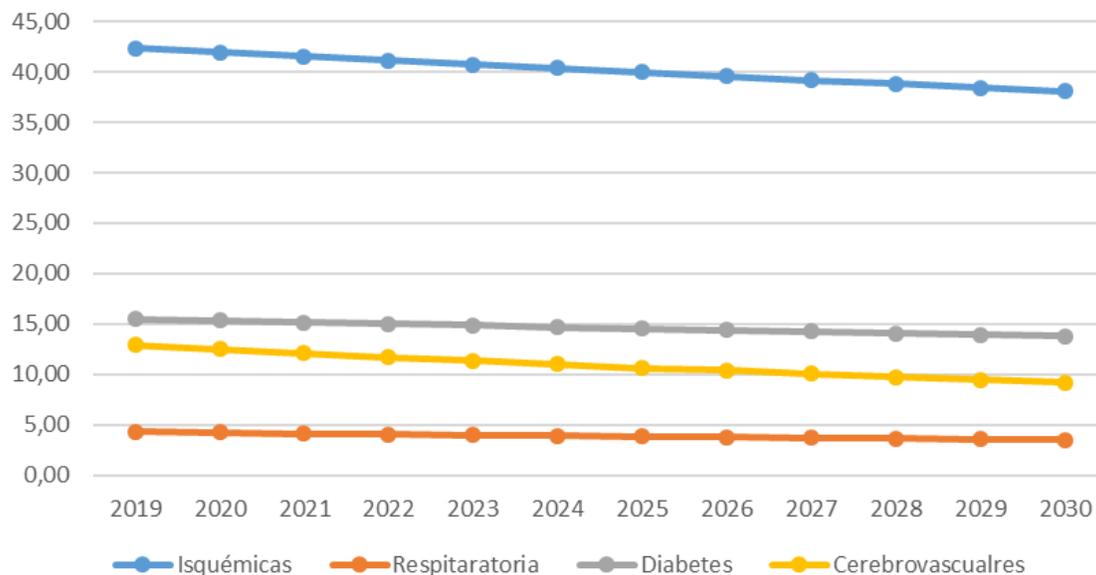
Costa Rica

ENT	Tasa promedio 2014- 2016 Línea Base	Plan Nacional de Desarrollo	Metas voluntarias OMS	Objetivos del Desarrollo Sostenible
		2022	2026	2030
Isquémicas	42,80	41,16	39,59	38,07
Respiratoria	4,38	4,06	3,76	3,48
Diabetes	15,67	15,02	14,39	13,79
Cerebrovasculares	13,30	11,71	10,40	9,16
Tasa Promedio	76,15	72,23*	68,52*	65,00*

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud. INEC.

* El porcentaje correspondiente a la disminución por cada período es de 5,3%, 10,6% y 15,75% respectivamente

Gráfico 2. Costa Rica: Mortalidad prematura* por Enfermedades no transmisibles, proyección a los años 2019-2030 (tasas ajustadas por 100.000 habitantes)



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Referencias Bibliográficas

- Contraloría General de la República (2017) Informe de auditoría operativa sobre la eficacia del Ministerio de Salud, ante los cambios en el perfil de salud con enfoque en las enfermedades no transmisibles. San José, Costa Rica: Contraloría General de la República.
- Ministerio de Salud (2014) Estrategia Nacional para el abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad y su plan de acción. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2018) Marco mundial de vigilancia integral para la prevención y control de las ENT. Obtenido de https://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/es/

ANEXOS

Anexo 1 PNDIP (Plan Nacional de Desarrollo de Inversión Pública)

 Intervención estratégica	 Objetivo	 Meta del período 2019-2022 y anual
Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.	Reducir la tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles, priorizadas*.	2019-2022: 72 por 100.000 habitantes.
	Implementar la vacunación para la prevención de la infección por el virus del Papiloma humano.	2019-2022: 55%
	Mantener la tasa de muerte prematura por cáncer de cérvix y mama en mujeres de 30 a 69 años	2019-2020: 8,314** cérvix
	Mantener la tasa de muerte prematura por cáncer de estómago y colon en personas de 30 a 69 años	2019-2020: 17,90** mama
	Mantener la tasa de muerte prematura por cáncer de estómago y colon en personas de 30 a 69 años	2019-2021: 13,58** estomago
	Mantener la tasa de muerte prematura por cáncer de estómago y colon en personas de 30 a 69 años	2019-2021: 6,87** colon
	Mejorar la detección y diagnóstico temprano del cáncer gástrico y colorrectal.	2019-2022: 40% gástrico
Mejorar la detección y diagnóstico temprano del cáncer gástrico y colorrectal.	2020-2022: 13% colorrectal	
Mejorar la calidad de la atención al paciente oncológico	2019-2022: 30%	

*Las enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas son : enfermedad isquémica del corazón, enfermedad cardiovascular, enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus y enfermedad respiratoria crónica

**La meta programada corresponde a un quinquenio

Anexo 2 ODS

Vinculación Directa



Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

META PAIS POR ENFERMEDAD PRIORIZADA

- Reducir en 5 puntos la tasa de mortalidad prematura por enfermedades cerebrovasculares mediante su prevención y tratamiento. (37,6%)
- Reducir en dos puntos la tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus mediante su prevención y tratamiento (12,76%)
- Reducir en 5 puntos la tasa de mortalidad por enfermedad isquémica mediante su prevención y tratamiento. (11,68%)
- Reducir en un 1 punto la tasa de mortalidad por enfermedad respiratorias crónicas mediante su prevención y tratamiento (22,82%)

Vinculación Indirecta



Objetivo 6. Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos



Objetivo 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles



Objetivo 17. Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible / Finanzas