



Actualización de indicadores considerados en el Sistema de Indicadores para monitorear la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD)

Reporte de actualización

-

08.OCTUBRE.18

Contenido

I. INTRODUCCIÓN	3
II. ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES	3
II.1 ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES DE REFERENCIA	4
II.2 ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES DE SALUD PÚBLICA	5
II.3 ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES DE ATENCIÓN MEDICA	6
III. COMENTARIOS FINALES	10

I. INTRODUCCIÓN

Desde 2015, el Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles (OMENT) publica un Sistema de Indicadores (SI) para monitorear los avances de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD). Esta herramienta es un esfuerzo público-privado desarrollado por el Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO) y el Aspen Institute México.

El Sistema de Indicadores nació con 67 indicadores, concentrados en 10 componentes, los cuales se agrupan en tres pilares explicativos (Salud pública, Atención médica y Regulación) más un bloque de indicadores de referencia (pilar cero). Los pilares explicativos están alineados con la ENPCSOD para que sea de mayor utilidad para la Secretaría de Salud.

A casi tres años de su lanzamiento, la estructura del SI es la misma que se definió en la primera versión. Sin embargo, a partir de la instalación de los grupos de trabajo del Consejo Asesor del OMENT y la actualización de diversas fuentes, la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) - institución que gestiona la operación del OMENT- ha añadido seis indicadores y ha realizado trabajos para la homologación y actualización de cuatro indicadores que estaban contemplados originalmente en el SI. Con esto, el SI ahora concentra 73 indicadores.

En este documento se realiza una descripción de aquellas cifras a nivel nacional que se han actualizado después de la publicación del documento *Sistema de Indicadores para monitorear la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes (ENPCSOD)* elaborado en 2015.

II. ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES

En esta sección se considera la actualización de 41 de los 73 indicadores incluidos en el SI y se describen las variaciones a nivel nacional de 39 de ellos.¹ Cabe destacar que la actualización de los indicadores es descriptiva y en este reporte no se incluye la actualización ponderada del SI. En la siguiente tabla se muestran las fuentes de información que se actualizaron, así como las fechas del dato basal y su última fecha de actualización.

Fuente de información	Dato basal	Actualización
Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)	2012	2016
Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) – Registros administrativos	2013	2017
Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)	2014	2017
CONEVAL	2010	2015
INEGI - Módulo de condiciones socioeconómicas-Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH)	2012	2016
Sin tráfico	2015	2017
INEGI – Encuesta Nacional de Victimización y Percepción de Seguridad Pública (ENVIPE)	2014	2018

¹ El indicador de rezago social y el de velocidad promedio de vehículos en la capital del estado sólo se actualizó a nivel estatal por lo que no se presenta su actualización en este documento.

Fuente de información	Dato basal	Actualización
Cubos Dinámicos- Servicio SIS – Secretaría de Salud	2013	2017
Datos de Secretaría de Salud	2014	2017
Secretaría de Salud – CLUES-	2015	2018
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	2014	2016
COFEPRIS	2013	2016

Fuente: Elaboración IMCO.

II.1 ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES DE REFERENCIA







Las variables de referencia se componen de seis indicadores: prevalencia de sobrepeso, prevalencia de obesidad, prevalencia de diabetes mellitus tipo 2, prevalencia de hipertensión arterial, mortalidad por diabetes mellitus tipo 2 y mortalidad por enfermedades hipertensivas. Los seis indicadores registraron actualizaciones. En la siguiente tabla se muestra el listado de indicadores actualizados, su fuente, la fecha del dato basal y la fecha de su última actualización.

Indicador	Fuente	Dato basal	Actualización
Prevalencia de sobrepeso	ENSANUT	2012	2016
Prevalencia de obesidad	ENSANUT	2012	2016
Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2	ENSANUT	2012	2016
Prevalencia de hipertensión arterial	ENSANUT	2012	2016
Mortalidad por diabetes mellitus tipo 2	INEGI – Registros administrativos	2013	2016
Mortalidad por enfermedades hipertensivas	INEGI – Registros administrativos	2013	2016

Fuente: Elaboración IMCO.

A continuación se muestran los cambios de los indicadores a nivel nacional. Se incluye una flecha para indicar el cambio de cada uno de los indicadores, así como un color para denotar si el cambio fue positivo (color verde) o negativo (color rojo) en términos de resultados deseados.

Cambios en los indicadores de referencia

-  La **prevalencia de sobrepeso** disminuyó de 30.3% en 2012 a 27.7% en 2016.
-  La **prevalencia de obesidad** disminuyó de 23.5% en 2012 a 21.6% en 2016.
-  La **prevalencia de diabetes mellitus tipo 2** -medida como el porcentaje de población de 20 años o más- aumentó de 9.2% en 2012 a 9.4% en 2016.
-  La **prevalencia de hipertensión arterial** disminuyó de 15.9% en 2012 a 15.3% en 2016.
-  La **mortalidad por diabetes mellitus tipo 2** aumentó de 70.8 muertes por cada 100 mil habitantes en 2013 a 84.7 en 2016.
-  La **mortalidad por enfermedades hipertensivas** aumentó de 16.0 muertes por cada 100 mil habitantes en 2013 a 18.5 en 2016.

II.2 ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES DE SALUD PÚBLICA

El pilar de salud pública se conforma de 38 indicadores agrupados en 6 componentes; alimentación, activación física, contexto familiar y socioeconómico, condiciones urbanas, condiciones escolares y acciones de salud pública. Solo los componentes de activación física, contexto familiar y socioeconómico y condiciones urbanas presentaron actualizaciones. En la siguiente tabla se muestra el listado de indicadores actualizados, su fuente, la fecha del dato basal y la fecha de su última actualización.




Componente	Indicador	Fuente	Dato basal	Actualización
Activación física	Población adulta activa	ENSANUT	2012	2016
	Niños que hacen deporte	ENSANUT	2012	2016
	Ocupaciones sedentarias	ENOE	2014	2017
	Sedentarismo en niños	ENSANUT	2012	2016
Contexto familiar y socioeconómico ¹	Grado promedio de escolaridad	ENOE	2014	2017
	Hogares monoparentales	INEGI - Módulo de condiciones socioeconómicas-ENIGH	2012	2016
	Horas trabajadas	ENOE	2014	2017
	Horas de sueño	ENSANUT	2012	2016
Condiciones urbanas ¹	Calidad del agua potable	COFEPRIS	2013	2016
	Percepción de inseguridad	INEGI (ENVIPE)	2014	2018
	Seguridad peatonal y no motorizada	INEGI - Registros administrativos	2013	2017
	Clínicas Públicas	SSA-CLUES-	2015	2018
	Clínicas Privadas	SSA-CLUES-	2015	2018

¹ Existen actualizaciones a nivel estatal para el indicador de rezago social y el de velocidad promedio de vehículos en la capital del estado, sin embargo no se presenta en la tabla debido a que no existe el indicador a nivel nacional.

Fuente: Elaboración IMCO.

A continuación se muestran los cambios de los indicadores a nivel nacional. Se incluye una flecha para indicar el cambio de cada uno de los indicadores, así como un color para denotar si el cambio fue positivo (color verde), negativo (color rojo) o neutral (color gris) en términos de resultados deseados.

Cambios en los indicadores del componente de activación física

-  La **población adulta activa** de 15 a 69 años se incrementó de 66.6% en 2012 a 82.2% en 2016.
-  El **porcentaje de niños** entre 10 y 14 años que reportaron haber practicado al menos un **deporte** en los últimos 12 meses se incrementó de 41.4% en 2012 a 48.5% en 2016.
-  Las **ocupaciones sedentarias** -medidas como el porcentaje de personas que están empleadas en ocupaciones que mayormente se realizan en oficinas o frente a una

pantalla- se incrementó de 14.60% en 2014 a 14.80% en 2017.



El **sedentarismo en niños** -medido como el porcentaje de niños que ven una pantalla por más de 3 horas en un día entre semana- disminuyó de 50.6% en 2012 a 40.0% en 2016.

Cambios en los indicadores del componente de contexto familiar y socioeconómico



El **grado promedio de escolaridad** -medido como los años promedio de escolaridad para personas de 25 años o más- se incrementó de 8.4 en 2014 a 10.3 en 2017.



El **número de hogares monoparentales** con hijos menores a 19 años aumentó en términos absolutos al pasar de 2.46 millones de hogares en 2012 a 2.59 millones de hogares en 2016 pero disminuyó en términos relativos al pasar de 17.6% a 15.0%, respectivamente.



Las **horas promedio trabajadas** a la semana por persona ocupada disminuyó ligeramente al pasar de 41.3 en 2014 a 41.2 en 2017.



Las **horas promedio de sueño** al día cambiaron de 7.5 en 2012 a 7.4 en 2016.

Cambios en los indicadores del componente de condiciones urbanas



La **calidad del agua potable** –medida como el porcentaje de muestras de agua clorada dentro de las especificaciones de la NOM-127-SSA1-1994- se incrementó de 90.4% en 2013 a 92.1% en 2016.



La **percepción de inseguridad** -medido como el porcentaje de personas que reportan haber dejado de salir a caminar, usar transporte público y/o dejar salir a menores de edad solos por temor a ser víctima de un delito- se incrementó de 59.7% en 2014 a 71.7% en 2018.



La **seguridad peatonal y no motorizada** -medida como el número de accidentes de peatones y ciclistas por cada 100 mil habitantes- disminuyó de 18.3 en 2013 a 14.7 en 2017.



Las **clínicas públicas** por cada 100 mil habitantes se incrementó de 19.4 en 2015 a 20.7 en 2018



Las **clínicas privadas** por cada 100 mil habitantes se incrementó de 3.0 en 2015 a 7.8 en 2018

II.3 ACTUALIZACIÓN DE LOS INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA

El pilar de atención médica se conforma de 21 indicadores agrupados en 3 componentes; acceso efectivo a los servicios de salud, infraestructura y personal para el cuidado de la salud y costos para los hogares y la economía. Los indicadores de los tres componentes presentaron actualizaciones. En la siguiente tabla se muestra el listado de indicadores actualizados, su fuente, la fecha del dato basal y la fecha de su última actualización.

Componente	Indicador	Fuente	Dato basal	Actualización
Acceso efectivo a los servicios de salud	Pacientes con diabetes e hipertensión con acceso a sistemas públicos de salud	ENSANUT	2012	2016
	Pacientes con diabetes e hipertensión con cobertura privada	ENSANUT	2012	2016
	Pacientes detectados con diabetes que iniciaron tratamiento	SSA (SIS)	2013	2017
	Pacientes detectados con hipertensión que iniciaron tratamiento	SSA (SIS)	2013	2017
	Pacientes detectados con obesidad que iniciaron tratamiento	SSA (SIS)	2013	2017
	Pacientes detectados con dislipidemia que iniciaron tratamiento	SSA (SIS)	2013	2017
	Pacientes con diabetes en unidades de especialidades en atención de enfermedades crónicas	SSA	2014	2015
	Pacientes con hipertensión bajo tratamiento en unidades de especialidades en atención de enfermedades crónicas	SSA	2014	2015
	Porcentaje de pacientes con dislipidemia bajo tratamiento en el primer nivel atendidos en unidades de especialidades médicas en atención de enfermedades crónicas	SSA	2014	2015
	Detección de diabetes mellitus en población de 20 años y más	Grupo Interinstitucional para la Homologación de Indicadores: SS, IMSS, ISSSTE y OMENT	2014	2017
	Detección de hipertensión arterial en población de 20 años y más	Grupo Interinstitucional para la Homologación de Indicadores: SS, IMSS, ISSSTE y OMENT.	2014	2017
	Detección de obesidad en población de 20 años y más	Grupo Interinstitucional para la Homologación de Indicadores: SS, IMSS,	2014	2017

Componente	Indicador	Fuente	Dato basal	Actualización
		ISSSTE y OMENT		
	Detección de dislipidemia en población de 20 años y más	Grupo Interinstitucional para la Homologación de Indicadores: SS, IMSS, ISSSTE y OMENT	2014	2017
	Pacientes con diabetes con cobertura mínima de estudios de laboratorio en unidades de primer nivel de atención	SSA	2014	2016
	Pacientes con diabetes controlados en las unidades de primer nivel de atención	SSA	2014	2016
	Pacientes con hipertensión controlados en el primer nivel	SSA (SIS), IMSS, PEMEX	2014	2016
Infraestructura y personal para el cuidado de la salud	Nutriólogos y promotores de la salud	DIF, Estatales, IMSS, IMSS-OPOTUNIDADES, ISSSTE, MUNICIPAL, PEMEX, SSA, SEDENA, SEMAR, Universitario	2014	2015
	Eficiencia terminal de la capacitación del personal de salud de primer nivel	SSA	2014	2015
Costos para los hogares y la economía	Pérdidas de productividad por mortalidad prematura	Estimación OMENT con base en metodología del IMCO (con datos de ENOE y registros administrativos INEGI)	2013	2016
	Pérdidas de productividad por ausentismo laboral	Estimación OMENT con base en metodología del IMCO (con datos ENOE y ENSANUT-MC)	2012	2016

Fuente: Elaboración IMCO.

A continuación se muestran los cambios de los indicadores a nivel nacional. Se incluye una flecha para indicar el cambio de cada uno de los indicadores, así como un color para denotar si el cambio fue positivo (color verde), negativo (color rojo) en términos de resultados deseados.

Cambios en los indicadores del componente de acceso efectivo a los servicios de salud

-  El número de **pacientes con diabetes e hipertensión con acceso a sistemas públicos de salud** disminuyó de 81.3% en 2012 a 61.4% en 2016.
-  Los **pacientes con diabetes e hipertensión con cobertura privada** se incrementaron de 0.9% en 2012 a 19.5% en 2016.
-  Los **pacientes detectados con diabetes que iniciaron tratamiento** disminuyeron de 8.9% en 2013 a 5.8% en 2017.
-  Los **pacientes detectados con hipertensión que iniciaron tratamiento** pasaron de 17.4% en 2013 a 10.7% en 2017.
-  Los **pacientes detectados con obesidad que iniciaron tratamiento** disminuyeron al pasar de 6.2% en 2013 a 3.1% en 2017.
-  Los **pacientes detectados con dislipidemia que iniciaron tratamiento** disminuyeron al pasar de 23.1% en 2013 a 12.6% en 2017.
-  Los **pacientes con diabetes en unidades de especialidades** en atención de enfermedades crónicas disminuyeron de 1.2% en 2014 a 0.96% en 2015.
-  Los **pacientes con hipertensión bajo tratamiento en unidades de especialidades** en atención de enfermedades crónicas disminuyeron de 0.5% en 2014 a 0.4% en 2015.
-  El número de **pacientes con dislipidemia bajo tratamiento en unidades de especialidades** en atención de enfermedades crónicas disminuyó de 1.5% en 2014 a 1.3% en 2015.
-  El porcentaje de **detecciones de diabetes mellitus** en población de 20 años y más a los que se les realizó la toma de glucosa capilar para identificar alteraciones disminuyó de 33.3% en 2014 a 25.9% en 2017.
-  El porcentaje de **detección de hipertensión arterial** en población de 20 años y más a los que se le realizó la toma de presión arterial para prevenir o tratar oportunamente el padecimiento disminuyó de 51.2% en 2014 a 45.8% 2017.
-  El porcentaje de población de 20 años y más a los cuales se le calculó el IMC para **identificar y tratar la obesidad** disminuyó de 45.3% en 2014 a 41.2% 2017.
-  El porcentaje de **detección de dislipidemia** en población de 20 años y más a los que se le realizó una prueba de detección para prevenir o tratar oportunamente el padecimiento disminuyó de 9.5% en 2014 a 8.5% 2017.
-  Los **pacientes con diabetes con cobertura mínima de estudios de laboratorio** en unidades de primer nivel de atención aumentaron de 15.0% en 2014 a 55.8% en 2016.
-  Los **pacientes con diabetes controlados en las unidades de primer nivel de atención** disminuyeron de 38.3% en 2014 a 18.7% en 2016.
-  Los **pacientes con hipertensión controlados en el primer nivel** aumentaron de 58.7% en 2014 a 64.5% en 2016.

Cambios en los indicadores del componente de infraestructura y personal para el cuidado de la salud

- ↓ El **número de nutriólogos, técnicos dietistas y técnicos promotores de la salud** por cada 10 médicos de primer nivel disminuyó ligeramente de 3.3 en 2014 a 3.2 en 2015.
- ↓ El **porcentaje del personal de salud de primer nivel que concluyó satisfactoriamente la capacitación** en diabetes e hipertensión disminuyó de 63.6% en 2014 a 55.9% en 2015.

Cambios en los indicadores del componente de Costos para los hogares y la economía

- ↓ Las **pérdidas de productividad por mortalidad prematura** – medidas como el valor presente del ingreso perdido en 50 años productivos por mortalidad prematura por diabetes y enfermedades hipertensivas, por cada mil pesos de PIB- disminuyó de 1.01 en 2013 a 1.00 en 2016.
- ↓ Las **pérdidas de productividad por ausentismo laboral** -medidas a través del ingreso perdido anual por la discapacidad que genera la diabetes e hipertensión ajustado cada mil pesos de PIB estatal- disminuyó de 1.2 en 2012 a 0.7 en 2016.

III. COMENTARIOS FINALES

Este documento contiene las actualizaciones a nivel nacional de aquellos indicadores que son parte del SI que se han actualizado de 2013 a la fecha. Cabe mencionar que existen indicadores que se han actualizado a nivel estatal y que no se encuentran reportados en este documento debido a que no existe la actualización a nivel nacional. Asimismo, algunos de los indicadores contemplados en el Sistema no fueron actualizados debido a la periodicidad de sus actualizaciones, a que las fuentes de información no han hecho públicos los resultados de estudios específicos que son insumo para el SI o no se han replicado estudios específicos. La información completa del SI se puede encontrar en <http://oment.uanl.mx/indicadores/>.