



MERCOSUR/XXXIV SGT N° 11 "Salud"
Comisión de Vigilancia en Salud
Grupo *ad hoc* de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
Acta N° 01/10



Resumen ejecutivo

Se celebró en la Ciudad de Buenos Aires, República de Argentina, entre los días 26 al 28 de abril de 2010, la XXXIV Reunión Ordinaria del Subgrupo de Trabajo N° 11 "Salud" de la Comisión de Vigilancia en Salud, Grupo *ad hoc* de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (GAHENT), con la presencia de las Delegaciones de Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay y Chile como Estado Asociado.

La Delegación de Venezuela comunicó su imposibilidad para asistir a la presente reunión.

Los temas tratados fueron los siguientes:

1. Presentación de países de su situación de vigilancia de enfermedades no transmisibles (VENT)

La Delegación de Argentina destacó el fortalecimiento de su estructura de vigilancia en los últimos años. Mediante resolución ministerial se creó la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT y la "Comisión de Prevención y Control de enfermedades no transmisibles" integrando a esta los grupos de trabajo para la reducción de sodio y grasas trans. A su vez, el área de VENT participó en la planificación de los objetivos y metas sanitarias para el año 2016.

Asimismo mencionó que los resultados de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) realizada en 2009 están siendo procesados. Se difundirán los mismos por medio de distintas estrategias entre las que se encuentran realizar Talleres regionales de la información a la acción. Otros proyectos para este año son: implementar un sistema piloto de vigilancia de morbilidad mediante la generación de un registro de infarto de miocardio asociado a una estrategia de mejora de calidad de atención; realizar una prueba piloto de una Encuesta de Vigilancia Telefónica y continuar con la publicación semestral del boletín de VENT.

La Delegación de Brasil destacó la consolidación y trayectoria de ocho años de la VENT en su país, a través de una unidad de Vigilancia de Crónicas, Lesiones y Promoción de la Salud. Esta unidad cuenta con presupuesto específico, recursos humanos y articula sus acciones con otros equipos a nivel de estados y municipios.

Se destacó la existencia de la comisión (RIPSA) constituida por distintas instituciones que elaboran un conjunto de indicadores, entre los que se incluyen los de enfermedades crónicas, de cobertura, socioeconómicos y factores de riesgo entre otros.

Asimismo mencionó que se definieron indicadores con los estados y municipios (Pacto de la Salud) para monitoreo en las acciones de promoción de la salud en las áreas de tabaquismo, de actividad física y notificación de violencia.

MERCOSUR



Argentina



Brasil



Chile



Paraguay



Uruguay

Las encuestas incluidas en el sistema son: las de hogares (cada 5 años), escolares PeNSE (cada 2 años), telefónica VIGITEL (anual desde el año 2006). En 2010 VIGITEL incorporó en su módulo rotatorio preguntas sobre influenza pandémica que mostró buenos resultados.

A su vez utiliza la estrategia de unidad centinela continua para la vigilancia de violencia doméstica con notificación de eventos y por medio de encuestas cada 2 años en los servicios de emergencias.

Por otra parte señaló que se encuentra en elaboración la Encuesta Nacional de Salud, a implementar en los años 2012-2013, que incluye mediciones bioquímicas, físicas y cuestionarios sobre los determinantes sociales, calidad de vida, factores de riesgo, entre otros.



Finalmente, destacó que se procesaron en el corriente año y publicaron los resultados de las encuestas GATS, PNAD, VIGITEL, Pesquisa de escolares, Encuesta Alimentaria y datos antropométricos de toda la población.

La Delegación de Paraguay destacó el proceso de fortalecimiento de la Dirección de VENT desde el año 2008 mediante la conformación del Programa de Enfermedades No Transmisibles. Este coordina los programas de Diabetes, Cardiovascular, Tabaco y Cáncer y cuenta con un Plan de Acción 2009-2013. Asimismo proyecta realizar para este año y por primera vez la Encuesta Nacional de Factores de riesgo, con metodología STEPS. Actualmente están adaptando el cuestionario dado que también se va a aplicar la encuesta a la comunidad indígena del país.

Finalmente mencionó que se creó la Dirección General de Información en Salud, con el objetivo de gerenciar e integrar la información, tener datos de egresos hospitalarios: unificar y estandarizar la información.

La Delegación de Uruguay comunicó que se está trabajando en la conformación de un Programa de Enfermedades Crónicas dentro del Ministerio de Salud y mencionó que se proyecta realizar las encuestas STEPS y GSHS para el año próximo. A su vez señaló que se está elaborando el informe final de la encuesta GATS.

En cuanto a Morbilidad, mencionó que se siguen incorporando instituciones al registro de egresos hospitalarios y se cuenta con un registro de cáncer a nivel nacional de buena calidad.

La Delegación de Chile destacó el fortalecimiento y trayectoria del área de VENT. El año pasado la unidad realizó la evaluación de los objetivos sanitarios del país para 2000-2010. Actualmente se está desarrollando la normativa que oriente la VENT en todo el país, la cual incorpora indicadores para todas las etapas de las enfermedades bajo vigilancia. Paralelamente se está trabajando en conformar la red VENT en las regiones del país.

Informó además que actualmente están llevando a cabo la Encuesta Nacional de Salud, la Encuesta de Empleo, Trabajo, Calidad de vida y Salud, diagnósticos regionales, la vigilancia de intoxicaciones agudas por plaguicidas y los registros poblacionales de cáncer.

1.1 Recomendaciones sobre la capacidad y competencias necesarias para la VENT

Las delegaciones revisaron los resultados preliminares de la encuesta “Perfil de la capacidad y la respuesta del país a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles” propuesto por la Organización Panamericana de la Salud, en particular el apartado específico de Vigilancia. Considerando los resultados de la misma se evidenciaron diversas dificultades y se convino en recomendar a la Comisión de Vigilancia en Salud:

- La necesidad de institucionalizar y normatizar la VENT, con personal y presupuesto específicamente asignado.
- Asegurar la sustentabilidad y periodicidad de la implementación de las encuestas poblacionales como parte del sistema de VENT.
- Destacar la diferencia existente en las estrategias de vigilancia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (VECNT) con relación a las enfermedades transmisibles, y por lo tanto desalentar la utilización de la “notificación obligatoria” para realizar la vigilancia de este grupo de enfermedades y sus factores de riesgo (por ejemplo notificación obligatoria de casos de obesidad, hipertensión, cáncer, etc).

2. Análisis y discusión de los indicadores para la vigilancia de lesiones de causa externa

Las delegaciones analizaron los indicadores para la vigilancia de lesiones por causa externa y se seleccionó un listado mínimo siguiendo los lineamientos utilizados para el resto de las ENT (**Unido III**). Previamente las distintas delegaciones presentaron sus sistemas de vigilancia de lesiones por causa externa, compartiendo sus experiencias y recomendaciones sobre el uso de distintas fuentes de información.

3. Revisión de los indicadores para la vigilancia de las ent y decisión sobre su inclusión en el análisis subregional

Las delegaciones consensuaron los indicadores para la vigilancia de enfermedades no transmisibles para el MERCOSUR. Asimismo, definieron indicadores de factores de riesgo, mortalidad y morbilidad que se adjuntan en el **Unido III**. Los mismos serán progresivamente incluidos en los sistemas de vigilancia de cada país.

Las delegaciones convinieron la elaboración de un informe periódico subregional.

El GAHENT acordó seleccionar en la próxima reunión los indicadores necesarios para la vigilancia de políticas de salud para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles.

4. Definición de determinantes sociales y decisión sobre su selección e inclusión en el análisis subregional

La Delegación de Chile presentó los informes de “Diagnósticos Regionales con Enfoques de Determinantes Sociales” y el módulo de posición socioeconómica de la Encuesta Nacional de Salud.

Se discutió y acordó sobre la importancia de incorporar en las encuestas y en las bases de datos de mortalidad en forma progresiva las siguientes variables: sexo, etnia, nivel educativo y zona geográfica.

El GAHENT acordó incluir en el análisis subregional la comparación con estándares globales de los distintos indicadores.

5. Elaboración de agenda para la próxima reunión del grupo *ad hoc* de VENT

En la próxima reunión se compartirá la situación actualizada de los sistemas de vigilancia de cada país, incluyendo los resultados de las encuestas recientemente implementadas.

Además se discutirán los indicadores necesarios para la evaluación de políticas de salud para prevención y Control de ENT.

Por su parte se elaborará un borrador de un reporte periódico MERCOSUR de vigilancia de ENT. La Agenda de la Próxima Reunión consta en el **Unido V**.

Se discutirá los aportes del MERCOSUR a la reunión del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas 2011 sobre enfermedades crónicas no transmisibles.

Lista de unidos

Los Unidos que forman parte de la presente Acta son los siguientes:

Unido I	Lista de Participantes
Unido II	Agenda
Unido III	Lista Provisoria de Indicadores para Vigilancia de ENT
Unido IV	Participación de Chile
Unido V	Agenda de la próxima Reunión

Por la Delegación de Argentina
BRUNO LINETZKY

Por la Delegación de Brasil
DEBORAH C. MALTA

Por la Delegación de Paraguay
FELICIA CAÑETE

Por la Delegación de Uruguay
MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ