

# Morbilidad por Enfermedades No Transmisibles

Uruguay, Diciembre 2019

## Grupo de trabajo MSP:

Departamento de Vigilancia en Salud (Sector ENT)  
Área Programática ENT  
Departamento Estadísticas Vitales

## Colaboraron:

Registro Nacional de Cáncer  
Observatorio Uruguayo de Drogas



**Ministerio  
de SALUD**

**Autoridades MSP:**

*Dr. Jorge Basso*  
*Ministro*

*Dr. Jorge Quian*  
*Subsecretario*

*Dra. Raquel Rosa*  
*Directora General de la Salud*

*Dr. Gilberto Ríos*  
*Subdirector General de la Salud*

**Autores:**

**Área Programática Enfermedades No Transmisibles** *Dra. María José Rodríguez, Lic. Luis Galicia*

**Departamento de Vigilancia en Salud (Sector ENT)** *Dr. Miguel Alegretti, Lic. Natalia De León, Lic. Karina Griot, Mag. María del Carmen Ferreiro*

**Departamento de Estadísticas Vitales:** *Dra. Adriana Misa, Lic. Leticia Rodríguez, Lic. Carina Viejo*

**Colaboradores:**

**Registro Nacional de Cáncer (CHLCC)** *Dr. Enrique Barrios, Ing. Rafael Alonso, Dra. Mariela Garau, Dra. Carina Musetti*

**Observatorio Uruguayo de Drogas** *Soc. Jessica Ramírez, Soc. Héctor Suárez*

**TABLA DE CONTENIDO**

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>II.</b>	<b>ESTUDIO CARGA GLOBAL de ENFERMEDAD.....</b>	<b>4</b>
<b>III.</b>	<b>EGRESOS HOSPITALARIOS por ENT .....</b>	<b>9</b>
	<b>Generalidades egresos hospitalarios 2015 – 2018 .....</b>	<b>10</b>
	<b>Egresos ENT 2018.....</b>	<b>11</b>
	Distribución por edad y sexo .....	11
	Distribución por causa .....	13
	Promedio días estadía .....	18
	Condición al egreso .....	18
	Tasas .....	20
<b>IV.</b>	<b>PREVALENCIA / INCIDENCIA .....</b>	<b>22</b>
	<b>Hipertensión arterial .....</b>	<b>23</b>
	<b>Diabetes .....</b>	<b>24</b>
	<b>Sobrepeso /Obesidad .....</b>	<b>25</b>
	<b>Dislipemia .....</b>	<b>27</b>
	<b>Cáncer (Registro Nacional de Cáncer) .....</b>	<b>28</b>
<b>V.</b>	<b>FACTORES DE RIESGO .....</b>	<b>32</b>
	<b>Consumo de tabaco .....</b>	<b>33</b>
	• Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS).....	34
	• Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos (EMTA - GATS).....	34
	• Encuesta Continua de Hogares (INE) .....	35
	• Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD) .....	35
	• Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE - GSHS) .....	36
	• Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTJ - GYTS) .....	36

• Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media (OUD) .....	36
<b>Consumo nocivo de alcohol .....</b>	<b>37</b>
<b>a. Bebedor actual .....</b>	<b>37</b>
• Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS).....	37
• Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD) .....	38
• Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE - GSHS) .....	38
• Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media (Observatorio Uruguayo de Drogas) .....	39
<b>b. Consumo de alcohol per cápita.....</b>	<b>39</b>
<b>c. Consumo episódico excesivo (binge drinking) .....</b>	<b>40</b>
• Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS).....	41
• Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD) .....	42
• Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE - GSHS) .....	42
• Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media (Observatorio Uruguayo de Drogas) .....	43
<b>d. Consumo problemático de alcohol (dependencia).....</b>	<b>43</b>
• Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS).....	43
• Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD) .....	44
<b>Alimentación no saludable.....</b>	<b>44</b>
<b>Inactividad física / comportamiento sedentario.....</b>	<b>45</b>
<b>Factores de riesgo con enfoque de determinantes sociales .....</b>	<b>48</b>
• Perspectiva de género .....	50
• Ascendencia étnica racial.....	52
• Nivel socioeconómico: educación e ingresos .....	54
• Perspectiva generacional .....	60
• Regiones: Montevideo / Interior .....	62
• Perfil de la población según tipo de prestador .....	64

<b>ANEXO I Egresos hospitalarios por causas (CIE 10) 25 y más años. 2018 .....</b>	<b>71</b>
<b>ANEXO II Egresos hospitalarios por tipo de cáncer 25 años y más. 2018 .....</b>	<b>74</b>

## I. INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como finalidad proporcionar información sobre la morbilidad en relación a las Enfermedades No Transmisibles (ENT) en Uruguay.

Para este documento se define como ENT al grupo de enfermedades compuesto por las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedad respiratoria crónica.

El documento comprende diferente tipos de indicadores. En cada capítulo se realizan, las precisiones del indicador y, en la medida que sea posible, el link de acceso a la publicación o sitio web donde se puede ampliar la información en relación al mismo.

En relación a los datos que provienen de encuestas, se presentan los datos más actualizados y los años anteriores a efectos de observar tendencias.

La información presentada en este documento se actualizará en forma periódica.

## II. ESTUDIO CARGA GLOBAL de ENFERMEDAD

Se presenta una síntesis del estudio de Carga Global de Enfermedad (CGE) en Uruguay 2010. La carga de enfermedad es una medida de la pérdida de salud en una población debido a las consecuencias mortales y no mortales de las diferentes enfermedades y lesiones. La CGE se mide utilizando un indicador sintético denominado años de vida saludables perdidos (AVISA o DALY) que valora las consecuencias mortales y no mortales de las enfermedades y lesiones. El cálculo se realiza sumando dos indicadores: los años de vida perdidos por muerte prematura (AVP) con los años de vida perdidos por discapacidad (AVD).

La distribución de las causas de muerte y discapacidad fueron agrupadas en tres grandes categorías exhaustivas y mutuamente excluyentes:

- Grupo 1: Enfermedades transmisibles, causas maternas, del período perinatal y enfermedades o condiciones nutricionales.
- Grupo 2: Enfermedades no transmisibles.
- Grupo 3: Lesiones.

Se destaca que las Enfermedades No Transmisibles representan el 78% de la carga global de enfermedad de Uruguay (tabla 1).

**Aclaración:** En este caso, el grupo de Enfermedades No Transmisibles está integrado por otras patologías, además de las que se consideran ENT para este informe (ver Introducción).

**Tabla 1. Distribución de AVP, AVD, AVISA y muertes según grupo de enfermedad. Uruguay 2010**

Grupo	AVD		AVP		AVISA		Muertes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Grupo Enfermedades 1</b>	15.065	9,38	48.491	11,30	63.556	10,78	2.010	7,54
<b>Grupo Enfermedades 2</b>	137.215	85,44	322.699	75,23	459.925	78,01	23.065	86,55
<b>Grupo Enfermedades 3</b>	8.618	5,18	55.343	12,90	66.070	11,21	1.573	5,90
<b>Total</b>	<b>160.598</b>	<b>100,00</b>	<b>428.951</b>	<b>100,00</b>	<b>589.551</b>	<b>100,00</b>	<b>26.648</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estudio de Carga Global de Enfermedad. Uruguay 2010

**Comentario:** Para el tramo de 20 a 64 años, las enfermedades vasculares lideran la carga de enfermedad tanto en AVP como en AVD y AVISA, siendo mucho más frecuentes en los varones. Las siguientes causas de carga de enfermedad son el EPOC y los siniestros de transporte (tablas 2a, 2b y 2c).

**Tabla 2a. Principales 15 causas de AVP por sexo para el tramo 20 a 64 años. Uruguay 2010**

Enfermedad	Hombre	Mujer	Total
1 Enfermedad isquémica crónica del corazón	13.314	4.973	18.287
2 Siniestros de transporte	12.328	3.105	15.433
3 Heridas autoinfligidas	11.498	3.415	14.913
4 Cáncer de pulmón	10.157	3.875	14.032
5 Ataque cerebro vascular (ACV)*	6.435	5.204	11.639
6 Cáncer de mama	172	7.041	7.213
7 Cáncer de colon y recto	3.649	2.776	6.425
8 VIH	4.196	2.036	6.232
9 Violencia	4.692	928	5.620
10 Diabetes	2.578	2.327	4.905
11 Cáncer de estómago	2.638	1.629	4.267
12 Neumonía	2.145	2.006	4.151
13 Cáncer de esófago	2.473	1.599	4.072
14 EPOC	2.563	956	3.519
15 Linfoma de Hodgkin	1.839	781	2.620

Fuente: Estudio de Carga Global de Enfermedad. Uruguay 2010 \*En el original figura como AVE

**Tabla 2b. Principales 15 causas de AVD por sexo para el tramo 20 a 64 años. Uruguay 2010**

Enfermedad	Hombre	Mujer	Total
1 EPOC	8.990	14.738	23.728
2 Enfermedad isquémica crónica del corazón	6.910	3.370	10.280
3 Ataque Cerebro Vascular (ACV)*	2.986	3.831	6.817
4 Osteoartritis	2.455	2.583	5.038
5 VIH	2.612	2.101	4.713
6 Depresión mayor	1.038	3.103	4.141
7 Siniestros de transporte	2.539	1.318	3.857
8 Trastornos de la visión	1.451	2.239	3.690
9 Diabetes	1.513	1.876	3.389
10 Trastornos de la audición	1.249	1.927	3.176
11 Artritis reumatoidea	233	1.882	2.115
12 Enfermedad hipertensiva del corazón	695	1.150	1.845
13 Diarreas	777	1.058	1.835
14 Hiperplasia prostática benigna	1.769	-	1.769
15 Dolor de espalda crónico	592	1.131	1.723

Fuente: Estudio de Carga Global de Enfermedad. Uruguay 2010 \*En el original figura como AVE

**Tabla 2c. Principales 15 causas de AVISA por sexo para el tramo 20 a 64 años. Uruguay 2010**

Enfermedad	Hombre	Mujer	Total
1 Enfermedad isquémica crónica del corazón	20.301	8.427	28.278
2 EPOC	11.553	15.694	27.247
3 Siniestros de transporte	14.867	4.423	19.290
4 Ataque Cerebro Vascular (ACV)*	9.421	9.035	18.456
5 Heridas autoinfligidas	11.599	3.590	15.189
6 Cáncer de pulmón	10.196	3.889	14.085
7 VIH	6.808	4.137	10.945
8 Diabetes	4.091	4.203	8.294
9 Cáncer de mama	179	7.279	7.458
10 Cáncer de colon y recto	3.715	2.884	6.599
11 Violencia	4.906	963	5.869
12 Osteoartritis	2.455	2.583	5.038
13 Cáncer de estómago	2.665	1.668	4.333
14 Neumonía	2.234	2.095	4.329
15 Depresión mayor	1.038	3.103	4.141

Fuente: Estudio de Carga Global de Enfermedad. Uruguay 2010 \*En el original figura como AVE

**Comentario: Para** el tramo de los de 65 años y más, se destaca que las enfermedades vasculares lideran los AVP, AVD y AVISA, con carga similar en los dos sexos (tablas 3a, 3b y 3c).

Se observa un aumento en la magnitud del Alzheimer, que ocupa el 3er lugar en carga de enfermedad, siendo más frecuente entre mujeres.

**Tabla 3a: Principales 15 causas de AVP por sexo para el tramo 65 y más años. Uruguay 2010**

Enfermedad	Hombre	Mujer	Total
<b>AVP</b>			
1 Enfermedad isquémica crónica del corazón	15.474	18.966	34.440
2 Ataque Cerebro Vascular (ACV)*	12.341	21.464	33.805
3 Alzheimer	4.191	9.664	13.855
4 Neumonía	5.372	8.294	13.666
5 EPOC	8.527	4.995	13.522
6 Cáncer de pulmón	8.611	2.805	11.416
7 Cáncer de colon y recto	4.973	5.437	10.410
8 Diabetes	4.382	4.773	9.155
9 Cáncer de próstata	6.670	-	6.670
10 Cáncer de mama	27	6.596	6.623
11 Enfermedad hipertensiva del corazón	2.555	2.959	5.514
12 Cáncer de páncreas	1.856	3.197	5.053
13 Cáncer de estómago	2.299	1.547	3.846
14 Parkinson	1.252	1.801	3.053
15 Cáncer de esófago	1.430	848	2.278

Fuente: Estudio de Carga Global de Enfermedad. Uruguay 2010 \*En el original figura como AVE

**Tabla 3b: Principales 15 causas de AVD por sexo para el tramo 65 y más años. Uruguay 2010**

Enfermedad	Hombre	Mujer	Total
1 Enfermedad isquémica crónica del corazón	4.323	3.745	8.068
2 EPOC	2.106	2.835	4.941
3 Alzheimer	1.403	3.310	4.713
4 Trastornos de la visión	1.462	2.962	4.424
5 Trastornos de la audición	1.258	2.549	3.807
6 Osteoartritis	975	2.550	3.525
7 Hiperplasia prostática benigna	2.973	-	2.973
8 Ataque Cerebro Vascular (ACV)*	858	1.612	2.470
9 Depresión mayor	429	1.572	2.001
10 Enfermedad hipertensiva del corazón	354	878	1.232
11 Dolor de espalda crónico	151	597	748
12 Siniestros de transporte	420	305	725
13 Caídas	143	343	486
14 Parkinson	105	358	463
15 Neumonía	135	187	322

Fuente: Estudio de Carga Global de Enfermedad. Uruguay 2010 \*En el original figura como AVE

**Tabla 3c: Principales 15 causas de AVISA por sexo para el tramo 65 y más años. Uruguay 2010**

Enfermedad	Hombre	Mujer	Total
1 Enfermedad isquémica crónica del corazón	20.301	8.427	28.728
2 Ataque Cerebro Vascular (ACV)*	11.553	15.694	27.247
3 Alzheimer	14.867	4.423	19.290
4 EPOC	9.421	9.035	18.456
5 Neumonía	11.599	3.590	15.189
6 Cáncer de pulmón	10.196	3.889	14.085
7 Cáncer de colon y recto	6.808	4.137	10.945
8 Diabetes	4.091	4.203	8.294
9 Cáncer de próstata	179	7.279	7.458
10 Cáncer de mama	3.715	2.884	6.599
11 Enfermedad hipertensiva del corazón	4.906	963	5.869
12 Cáncer de páncreas	2.455	2.583	5.038
13 Trastornos de la visión	2.665	1.668	4.333
14 Cáncer de estómago	2.234	2.095	4.329
15 Trastornos de la audición	1.038	3.103	4.141

Fuente: Estudio de Carga Global de Enfermedad. Uruguay 2010 \*En el original figura como AVE

El documento completo se puede descargar accediendo a:

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/estudio-carga-global-enfermedad>

### III. EGRESOS HOSPITALARIOS por ENT

La fuente de datos utilizada es la de Egresos Hospitalarios del Departamento de Vigilancia en Salud (DEVISA) del MSP.

Para este informe se consideran los egresos por ENT (I00-I99, C00-D48, E10-14, J40-47) y algunas aperturas dentro de ellos (ej. cardiopatía isquémica, cáncer de mama o EPOC).

Se presentan los egresos que comprenden las edades de 25 y más años (25 a 44, 45 a 64 y 65 y más).

Los egresos corresponden a las 43 instituciones que son financiados por FONASA y los

correspondientes al Hospital de Clínicas, Sanidad Militar y Sanidad Policial.

Asimismo se presentan los datos desagregados por sector (público / privado)

En este documento se presentan los datos correspondientes a egresos **2018**

Cabe aclarar que este total no representa pacientes sino egresos, por lo tanto una misma persona puede generar más de un egreso.

### Generalidades egresos hospitalarios 2015 – 2018

En la Figura 1a, se presentan algunas características sobre los egresos por ENT en relación al total de egresos. En primer lugar la proporción de los egresos por ENT en relación al total ha ido en aumento (18,1% en 2015 a 19,8% en 2018).

Ese aumento sería debido a un aumento en los egresos femeninos, ya que en hombres la proporción ha permanecido estable (22,1% en 2015 a 22,8% en 2018) y en mujeres ha ido aumentando (15,3% en 2015 a 17,6% en 2018).

**Figura 1a. Egresos hospitalarios 2015-2018**

Egresos	Años			
	2018	2017	2016	2015
Total de egresos	371629	370417	372718	364243
Total de egresos hombres	158081	154661	155100	148538
Total de egresos mujeres	213548	215756	217467	215705
Sin dato	-	-	151	-
Total de egresos ENT*	73503	68538	67923	65857
Egresos ENT hombres	35984	34388	34522	32818
Egresos ENT mujeres	37519	34150	33401	33039
% egresos ENT* del total de egresos	<b>19,8</b>	<b>18,5</b>	<b>18,2</b>	<b>18,1</b>
% Egresos ENT* del total de egresos hombres	<b>22,8</b>	<b>22,2</b>	<b>22,3</b>	<b>22,1</b>
% Egresos ENT* del total de egresos mujeres	<b>17,6</b>	<b>15,8</b>	<b>15,4</b>	<b>15,3</b>

En relación a los egresos en 25 años y más (Fig. 1b) se observa que en relación al total de egresos para este grupo de edad, los egresos por ENT prácticamente se han mantenido estables (23,8% en 2015 en relación a 24,6% en 2018). Lo mismo se observa en hombres (29,5% 2015 29,9% en 2018) y mujeres (20% en 2015 a 20,9% en 2018).

**Figura 1b. Egresos hospitalarios 25 años y más 2015-2018**

Total egresos 25 años y más	276407	271660	272304	255927
Egresos 25 años y más hombres	116007	112397	112285	102546
Egresos 25 años y más mujeres	160400	159263	159868	153381
Total egresos ENT* 25 años y más	68127	66521	63439	60948
Egresos ENT 25 años y más hombres	34644	33461	32193	30259
Egresos ENT 25 años y más mujeres	33483	33060	31246	30689
% egresos ENT* 25 años y más del total de egresos 25 años y más	<b>24,6</b>	<b>24,5</b>	<b>23,3</b>	<b>23,8</b>
% Egresos ENT* del total de egresos hombres 25 años y más	<b>29,9</b>	<b>29,8</b>	<b>28,7</b>	<b>29,5</b>
% Egresos ENT* del total de egresos mujeres 25 años y más	<b>20,9</b>	<b>20,8</b>	<b>19,5</b>	<b>20,0</b>

Fuente: DEVISA-MSP \* I00-I99, C00-D48, E10-14, J40-47

### Egresos ENT 2018

A continuación se presentan algunas características de los egresos por ENT. Se consideraron los egresos correspondientes a 25 años y más.

### Distribución por edad y sexo

La distribución por edad y sexo es similar en ambos sectores (tabla 4). Hay un aumento en la proporción de egresos en relación directa al aumento de edad. Esto se observa tanto en el sector público como el privado (tabla 5,6 y 7).

La diferencia más destacable, en relación a edad y sexo es una mayor proporción de egresos en mujeres en el grupo de 25 a 44, donde es prácticamente el doble, y una mayor proporción en el grupo de adultos mayores hombres en relación al de mujeres, tanto en el sector público como el privado (tablas 5, 6 y 7).

Tabla 4. Distribución de los egresos por ENT\* de 25 y más años por sector según sexo. 2018

SEXO	SECTOR					
	Privado		Público		Ambos sectores	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Femenino	21363	48,52	12120	50,29	33483	49,15
Masculino	22666	51,48	11978	49,71	34644	50,85
<b>Total</b>	<b>44029</b>	<b>100,00</b>	<b>24098</b>	<b>100,00</b>	<b>68127</b>	<b>100,00</b>

Fuente: DEVISA-MSP \* I00-I99, C00-D48, E10-14, J40-47

Tabla 5. Distribución de los egresos por ENT\* de 25 y más años por sexo según edad. 2018

EDAD (años)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		F.A.	%
	F.A.	%	F.A.	%		
25 - 44	2642	7,63	4442	13,27	7084	10,40
45 - 64	11488	33,16	10679	31,89	22167	32,54
65 y más	20514	59,21	18362	54,84	38876	57,06
<b>TOTAL</b>	<b>34644</b>	<b>100,00</b>	<b>33483</b>	<b>100,00</b>	<b>68127</b>	<b>100,00</b>

Fuente: DEVISA-MSP \* I00-I99, C00-D48, E10-14, J40-47

Tabla 6. Distribución de los egresos por ENT\* de 25 y más años del sector privado por sexo según edad. 2018

EDAD (años)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		F.A.	%
	F.A.	%	F.A.	%		
25 - 44	1755	7,74	2895	13,55	4542	10,46
45 - 64	7371	32,52	6528	30,56	13416	30,89
65 y más	13540	59,74	11940	55,89	25480	58,66
<b>TOTAL</b>	<b>22666</b>	<b>100,00</b>	<b>21363</b>	<b>100,00</b>	<b>43438</b>	<b>100,00</b>

Fuente: DEVISA-MSP \* I00-I99, C00-D48, E10-14, J40-47

Tabla 7. Distribución de los egresos por ENT\* de 25 y más años del sector público por sexo según edad. 2018

EDAD (años)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		F.A.	%
	F.A.	%	F.A.	%		
25 - 44	887	7,41	1547	12,76	2434	10,10
45 - 64	4117	34,37	4151	34,25	8268	34,31
65 y más	6974	58,22	6422	52,99	13396	55,59
<b>TOTAL</b>	<b>11978</b>	<b>100,00</b>	<b>12120</b>	<b>100,00</b>	<b>24098</b>	<b>100,00</b>

Fuente: DEVISA-MSP \* I00-I99, C00-D48, E10-14, J40-47

### Distribución por causa

En las tablas que siguen a continuación figuran los egresos hospitalarios por causa (con diferente grado de apertura) y por grupo de edad (tabla 8), en el sector privado (tabla 9), en el sector público (tabla 10), en hombres (tabla 11) y en mujeres (tabla 12).

**Tabla 8. Distribución de los egresos por ENT de 25 y más años por edad según causa. 2018**

CAUSA CIE-10	EDAD (años)			Total 25 y más
	25 a 44	45 a 64	65 y más	
Tumores (C00-D48)	4502	10963	13878	29343
Cáncer (C00-C97)	2148	7580	11352	21080
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	139	843	1373	2355
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	38	657	874	1569
Tumor maligno de la mama (C50)	114	1350	988	2452
Tumor maligno del cuello de útero (C53)	274	233	121	628
Diabetes Mellitus (E10-E14)	333	913	1229	2475
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	1944	8869	20470	31283
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	87	342	717	1146
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	313	2984	4437	7734
Infarto (I21-I22)	118	1010	1304	2432
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	222	1370	4075	5667
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	147	932	2652	3731
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	305	1422	3299	5026
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	134	1198	3043	4375
Asma (J45-J46)	160	204	225	589

Fuente: DEVISA-MSP

**Tabla 9. Distribución de los egresos por ENT de 25 y más años por edad según causa.  
Sector privado. 2018**

CAUSA CIE-10	EDAD (años)			Total 25 y más
	25 a 44	45 a 64	65 y más	
Tumores (C00-D48)	3046	7253	9512	19811
Cáncer (C00-C97)	1356	4768	7614	13738
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	96	591	1012	1699
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	26	347	475	848
Tumor maligno de la mama (C50)	2	881	634	1517
Tumor maligno del cuello de útero (C53)	109	82	33	224
Diabetes Mellitus (E10-E14)	150	504	734	1388
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	1319	5594	13600	20513
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	34	123	287	444
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	223	2041	3122	5386
Infarto (I21-I22)	88	668	919	1675
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	131	761	2729	3621
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	86	493	1658	2237
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	135	548	1634	2317
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	37	443	1492	1972
Asma (J45-J46)	90	94	120	304

Fuente: DEVISA-MSP

**Tabla 10. Distribución de los egresos por ENT de 25 y más años por edad según causa. Sector público. 2018**

CAUSA CIE-10	EDAD (años)			Total 25 y más
	25 a 44	45 a 64	65 y más	
Tumores (C00-D48)	1456	3710	4366	9532
Cáncer (C00-C97)	792	2812	3738	7342
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	43	252	361	656
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	12	310	399	721
Tumor maligno de la mama (C50)	112	469	354	935
Tumor maligno del cuello de útero (C53)	165	151	88	404
Diabetes Mellitus (E10-E14)	183	409	495	1087
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	625	3275	6870	10770
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	53	219	430	702
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	90	943	1315	2348
Infarto (I21-I22)	30	342	385	757
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	91	609	1346	2046
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	61	439	994	1494
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	170	874	1665	2709
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	97	755	1551	2403
Asma (J45-J46)	70	110	105	285

Fuente: DEVISA-MSP

**Tabla 11. Distribución de los egresos por ENT de 25 y más años por edad según causa. Sexo masculino. 2018**

CAUSA CIE-10	EDAD (años)			Total 25 y más
	25 a 44	45 a 64	65 y más	
Tumores (C00-D48)	1253	4557	7501	13311
Cáncer (C00-C97)	800	3587	6136	10523
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	74	494	690	1258
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	21	451	636	1108
Tumor maligno de la mama (C50)	112	19	21	152
Tumor maligno del cuello de útero (C53)	n/c	n/c	n/c	n/c
Diabetes Mellitus (E10-E14)	189	597	724	1510
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	1102	5626	10362	17090
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	35	165	308	508
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	222	2173	2523	4918
Infarto (I21-I22)	89	797	743	1629
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	105	807	1943	2855
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	78	540	1258	1876
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	98	708	1927	2733
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	51	650	1870	2571
Asma (J45-J46)	41	50	53	144

Fuente: DEVISA-MSP

**Tabla 12. Distribución de los egresos por ENT de 25 y más años por edad según causa. Sexo femenino. 2018**

CAUSA CIE-10	EDAD (años)			Total 25 y más
	25 a 44	45 a 64	65 y más	
Tumores (C00-D48)	3249	6406	6377	16032
Cáncer (C00-C97)	1348	3993	5216	10557
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	65	349	683	1097
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	17	206	238	461
Tumor maligno de la mama (C50)	488	1331	967	2786
Tumor maligno del cuello de útero (C53)	274	233	121	628
Diabetes Mellitus (E10-E14)	144	316	505	965
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	842	3243	10108	14193
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	52	177	409	638
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	91	811	1914	2816
Infarto (I21-I22)	29	213	561	803
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	117	563	2132	2812
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	69	392	1394	1855
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	207	714	1372	2293
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	83	548	1173	1804
Asma (J45-J46)	119	154	172	445

Fuente: DEvisa-MSP

### Promedio días estadía

En relación a la estadía promedio, en general los egresos en el sector público tienen una estadía promedio mayor que los del sector privado (tabla 13).

**Tabla 13. Promedio días estadía de los egresos por ENT de 25 y más años por sector según causa. 2018**

CAUSA CIE-10	SECTOR		
	Ambos	Público	Privado
Tumores (C00-D48)	7,75	12,02	5,81
Cáncer (C00-C97)	10,49	16,08	7,50
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	10,63	13,97	9,24
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	13,27	17,63	10,03
Tumor maligno de la mama (C50)	5,26	8,31	3,64
Tumor maligno del cuello del útero (C53)	9,36	11,27	6,21
Diabetes Mellitus (E10-E14)	11,76	12,12	11,49
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	8,51	10,95	7,23
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	13,05	16,99	6,83
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	7,07	9,82	5,86
Infarto (I21-I22)	7,12	9,33	6,12
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	11,16	13,41	9,90
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	11,89	13,82	10,59
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	9,77	10,98	8,35
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	10,03	11,05	8,78
Asma (J45-J46)	8,03	10,47	5,73

Fuente: DEVISA-MSP

### Condición al egreso

En relación a la condición al egreso, tanto en el sector público como el privado, alrededor del 10% de los egresos fallecen durante la internación (tabla 14).

**Tabla 14. Distribución de los egresos por ENT\* de 25 y más años por sector según condición al egreso. 2018**

CONDICIÓN AL EGRESO	SECTOR					
	Privado		Público		Ambos sectores	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Alta	39759	90,30	21686	89,99	61445	90,19
Fallecido	4270	9,70	2412	10,01	6682	9,81
<b>Total</b>	<b>44029</b>	<b>100,00</b>	<b>24098</b>	<b>100,00</b>	<b>68127</b>	<b>100,00</b>

Fuente: DEVISA-MSP \* I00-I99, C00-D48, E10-14, J40-47

En la tabla 15 se presenta para las diferentes causas el número de egresos que fallecieron, diferenciados por sector.

**Tabla 15. Egresos por ENT de 25 y más años fallecidos por sector según causa. 2018**

CAUSA CIE-10	SECTOR		
	Ambos	Público	Privado
Tumores (C00-D48)	1309	1180	129
Cáncer (C00-C97)	3037	1139	1898
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	357	103	254
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	522	219	303
Tumor maligno de la mama (C50)	235	119	116
Tumor maligno del cuello del útero (C53)	33	18	15
Diabetes Mellitus (E10-E14)	116	45	71
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	3051	1012	2039
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	81	49	32
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	408	136	272
Infarto (I21-I22)	209	61	148
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	1093	358	735
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	834	280	554
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	379	175	204
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	372	171	201
Asma (J45-J46)	6	3	3

Fuente: DEVISA-MSP

## Tasas

En la tabla 16 y 17 se presentan tasas por egresos por diferentes causas para ambos sexos, hombres y mujeres.

Para la elaboración de las tasas se utilizaron como denominadores las proyecciones poblacionales para el año 2017 del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Para 2018 la estimación de población de 25 y más años es:

- Ambos sexos 2.270.056
- Sexo masculino 1.067.159
- Sexo femenino 1.202.897

**Tabla 16. Tasas egresos por ENT de 25 y más años. 2018**

CAUSA CIE-10	F.A.	Tasa por mil hab.
Tumores (C00-D48)	29343	12,93
Cáncer (C00-C97)	21080	9,29
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	2355	1,04
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	1569	0,69
Tumor maligno de la mama (C50)	2938	1,29
Tumor maligno del cuello del útero (C53)	628	0,28
Diabetes Mellitus (E10-E14)	2475	1,09
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	31283	13,78
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	1146	0,50
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	7734	3,41
Infarto (I21-I22)	2432	1,07
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	5667	2,50
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico) (I60-I64)	3731	1,64
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	5026	2,21
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	4375	1,93
Asma (J45-J46)	589	0,26

Fuente: DEVISA-MSP / INE

**Tabla 17. Tasas egresos por ENT de 25 y más años por sexo. 2018**

CAUSA CIE-10	SEXO			
	Femenino		Masculino	
	F.A.	Tasa por mil hab.	F.A.	Tasa por mil hab.
Tumores (C00-D48)	16032	13,33	13311	12,47
Cáncer (C00-C97)	10557	8,78	10523	9,86
Tumor maligno de colon, recto y ano (C18-C21)	1097	0,91	1258	1,18
Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	461	0,38	1108	1,04
Tumor maligno de la mama (C50)	2786	2,32	152	0,14
Tumor maligno del cuello del útero (C53)	628	0,52	n/c	n/c
Diabetes Mellitus (E10-E14)	965	0,80	1510	1,41
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	14193	11,80	17090	16,01
Enfermedad hipertensiva (I10-I13)	638	0,53	508	0,48
Enf. Isquémicas del corazón (I20-I25)	2816	2,34	4918	4,61
Infarto (I21-I22)	803	0,67	1629	1,53
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	2812	2,34	2855	2,68
ACV (hemorragia intracraneal, infarto cerebral, ACV no especificado como hemorrágico o isquémico (I60-I64)	1855	1,54	1876	1,76
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	2293	1,91	2733	2,56
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (J40-J44)	1804	1,50	2571	2,41
Asma (J45-J46)	467	0,39	143	0,14

**Fuente: DEVISA-MSP / INE**

#### IV. PREVALENCIA / INCIDENCIA

En esta sección se presentan datos sobre prevalencia o incidencia de diferentes ENT. Para ampliar la información sobre cada uno de ellos se sugiere consultar las fuentes de datos utilizadas para esta sección:

- Los datos para prevalencia de hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso/obesidad y dislipemia surgen de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFRENT – STEPS).

La ENFRENT se realizó en el año 2006 y en el 2013. El informe 2ª ENFRENT está disponible en:

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/2da-encuesta-nacional-de-factores-de-riesgo-de-enfermedades-no>

- Para la prevalencia de sobrepeso /obesidad en adolescentes (13 a 15 años) se utiliza la Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE – GSHS). La EMSE fue realizada en 2006, 2012 y actualmente en noviembre de 2019 se culminó el trabajo de campo de la 3ª encuesta. El informe de la 2ª EMSE está disponible en:

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/ii-encuesta-mundial-salud-adolescente>

Ambas encuestas, ENFRENT y EMSE, se basan en encuestas desarrolladas por la OMS: Encuesta STEPS y Global School-based Student Health Survey (GSHS) respectivamente. Ambas encuestas permiten obtener varios de los indicadores utilizados para realizar la vigilancia de las ENT.

- Como fuente de datos para incidencia de cáncer se utiliza la información que proviene del Registro Nacional de Cáncer de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer.

## Hipertensión arterial

**Comentario:** En relación a la hipertensión arterial (tabla 18), se destaca el aumento significativo en la prevalencia, en la población adulta (tabla 19) y que aproximadamente 1 de cada 2 hipertensos, no saben que lo son o no están controlados (tabla 20).

**Tabla 18. Prevalencia de hipertensión arterial\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	9,0 (3,9-14,0)	40,4 (36,7-44,1)	32,6 (29,5-35,7)
<b>Mujeres</b>	8,5 (4,3-12,6)	33,1 (30,6-35,7)	27,4 (25,3-29,6)
<b>Ambos sexos</b>	<b>8,7</b> (5,6-11,9)	<b>36,6</b> (34,4-38,8)	<b>29,9</b> (28,1-31,8)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP

\*sistólica  $\geq$  140 mmHg y/o diastólica  $\geq$  90 mmHg y/o tomando medicación para hipertensión arterial

**Tabla 19. Prevalencia de hipertensión arterial\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	33,6 (27,3 – 39,9)	40,4 (36,7-44,1)
<b>Mujeres</b>	27,5 (23,8 – 31,2)	33,1 (30,6-35,7)
<b>Ambos sexos</b>	<b>30,4</b> (26,9 – 34,0)	<b>36,6</b> (34,4-38,8)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP

\*sistólica  $\geq$  140 mmHg y/o diastólica  $\geq$  90 mmHg y/o tomando medicación para hipertensión arterial

**Tabla 20. Prevalencia de hipertensos no diagnosticados y/o no tratados\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	**	65,6 (59,6-71,6)	68,0 (62,2-73,7)
<b>Mujeres</b>	**	50,1 (45,0-55,3)	52,4 (47,3-57,4)
<b>Ambos sexos</b>	**	<b>58,4</b> (54,3-62,5)	<b>60,7</b> (56,7-64,7)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP

\*No refirieron ser hipertensos en tratamiento medicamentoso y presentaron cifras alteradas.

\*\*Los casos de la muestra no son suficientes para estimar prevalencia con una precisión estadística recomendable.

## Diabetes

**Comentario:** En relación a la diabetes (tabla 21), si bien hay un aumento de la prevalencia en los adultos (tabla 22) el mismo no llega a ser significativo. Al igual que sucede con los hipertensos, aproximadamente 1 de cada 2 diabéticos no conocen su condición o no están bien controlados (tabla 24).

**Tabla 21. Prevalencia de diabetes\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	1,3 (0,0-3,1)	7,4 (5,5-9,4)	5,9 (4,4-7,5)
<b>Mujeres</b>	0,4 (0,0-1,3)	7,8 (6,2-9,4)	6,1 (4,9-7,4)
<b>Ambos sexos</b>	<b>0,8(0,0-1,8)</b>	<b>7,6(6,4-8,9)</b>	<b>6,0(5,0-7,0)</b>

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP \*  $\geq 126$  mg/dl y/o en tratamiento medicamentoso por diabetes

**Tabla 22. Prevalencia de diabetes\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	5,4 (2,6 – 8,1)	7,4 (5,5-9,4)
<b>Mujeres</b>	5,1 (2,9 – 7,4)	7,8 (6,2-9,4)
<b>Ambos sexos</b>	<b>5,3 (3,5 – 7,0)</b>	<b>7,6 (6,4-8,9)</b>

Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*  $\geq 126$  mg/dl y/o en tratamiento medicamentoso por diabetes

**Tabla 23. Prevalencia de glucemia de ayuno alterada\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	1,2 (0,0-2,7)	3,9 (2,5-5,4)	3,2 (2,1-4,4)
<b>Mujeres</b>	1,1 (0,0-2,7)	3,0 (2,0-4,0)	2,5 (1,7-3,4)
<b>Ambos sexos</b>	<b>1,2 (0,1-2,2)</b>	<b>3,4 (2,6-4,3)</b>	<b>2,9 (2,2-3,6)</b>

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP

\*  $\geq 110$  mg/dl y  $<126$  mg/dl, excluyendo los que refieren ser diabéticos en tratamiento

**Tabla 24. Prevalencia de diabéticos no diagnosticados y/o no tratados\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	**	66,3 (51,8-80,8)	68,8 (55,0-82,5)
<b>Mujeres</b>	**	30,7 (18,5-43,0)	29,9 (17,9-41,9)
<b>Ambos sexos</b>	**	<b>48,9</b> (38,2-59,7)	<b>50,2</b> (39,6-60,9)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP \*Refirieron no estar en tratamiento medicamentoso por ser diabéticos y presentaron glucemia  $\geq 126$  mg/dl. \*\*El n° de casos de la muestra no permite realizar la estimación del dato.

### Sobrepeso /Obesidad

**Comentario:** En relación al sobrepeso y la obesidad (tabla 25), se observa un aumento significativo de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos (tabla 26). En hombres el aumento no es significativo. Al desagregar entre sobrepeso y obesidad (tablas 27 y 28) los datos muestran que el aumento significativo fue en la obesidad. También en este caso en mujeres es donde el aumento es significativo.

**Tabla 25. Prevalencia de sobrepeso y obesidad por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sobrepeso / obesidad	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>			
Sobrepeso*	27,5 (19,1-36,0)	42,1(38,0-46,2)	38,6 (34,9-42,2)
Obesidad**	10,2 (4,4-16,0)	26,0 (22,5-29,4)	22,1 (19,2-25,1)
Sobrepeso y obesidad***	<b>37,7</b> (28,4-47,0)	<b>68,3</b> (64,4-72,1)	<b>60,9</b> (57,3-64,4)
<b>Mujeres</b>			
Sobrepeso*	27,1 (20,2-34,0)	32,7 (29,6-35,7)	31,3 (28,4-34,2)
Obesidad**	12,0 (7,1-17,0)	29,2 (26,4-31,9)	25,1 (22,7-27,4)
Sobrepeso y obesidad***	<b>39,1</b> (31,8-46,5)	<b>61,8</b> (58,6-65,0)	<b>56,4</b> (53,3-59,4)
<b>Ambos sexos</b>			
Sobrepeso*	27,3 (21,6-33,0)	37,2 (34,6-39,7)	34,8 (32,4-37,1)
Obesidad**	11,1 (7,3-15,0)	27,6 (25,5-29,8)	23,7 (21,8-25,5)
Sobrepeso y obesidad***	<b>38,5</b> (32,5-44,4)	<b>64,9</b> (62,3-67,5)	<b>58,5</b> (56,1-61,0)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP \*IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> y  $< 30$  kg/m<sup>2</sup> \*\*IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> \*\*\*IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>

**Tabla 26. Prevalencia de sobrepeso y obesidad\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
Hombres	60,1 (55,1 - 65,1)	68,3 (64,4 - 72,1)
Mujeres	53,0 (49,4 - 56,6)	61,8 (58,6 - 65,0)
<b>Ambos sexos</b>	<b>56,6 (52,8 - 60,4)</b>	<b>64,9 (62,3 - 67,5)</b>

 Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*IMC  $\geq$  25 kg/m<sup>2</sup>
**Tabla 27. Prevalencia de sobrepeso\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
Hombres	40,7 (33,5 – 47,9)	42,1(38,0 - 46,2)
Mujeres	33,0 (29,3 – 36,7)	32,7 (29,6 - 35,7)
<b>Ambos sexos</b>	<b>36,8 (33,0 – 40,6)</b>	<b>37,2 (34,6 - 39,7)</b>

 Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*IMC  $\geq$  25 kg/m<sup>2</sup> y < 30 kg/m<sup>2</sup>
**Tabla 28. Prevalencia de obesidad\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
Hombres	19,4 (14,4 – 24,4)	26,0 (22,5 - 29,4)
Mujeres	20,5 (17,3 – 23,7)	29,2 (26,4 - 31,9)
<b>Ambos sexos</b>	<b>19,9 (17,1 – 22,9)</b>	<b>27,6 (25,5 - 29,8)</b>

 Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup> y < 30 kg/m<sup>2</sup>

**Comentario:** En relación a la prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes de 13 a 15 años (tabla 29), prácticamente 30 de cada 100 tienen sobrepeso u obesidad y 7 de cada 100 son obesos. En 2006 fue la talla y el peso se obtuvieron por autorreporte y no por medición por lo tanto las prevalencias no son comparables

**Tabla 29. Prevalencia liceales 13 a 15 años por estado nutricional según sexo. Uruguay**

Sexo	Estado nutricional	
	Sobrepeso y obesidad*	Obesidad**
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	29,7 (26,8 – 32,8)	8,4 (7,0 – 10,1)
<b>Mujeres</b>	25,0 (22,6 – 27,6)	5,7 (4,5 – 7,3)
<b>Ambos sexos</b>	<b>27,2</b> (25,0 – 29,5)	<b>7,0</b> (5,9 – 8,2)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*IMC/edad > 1DE \*\*IMC/edad >2DE

## Dislipemia

**Comentario:** En relación a la prevalencia de colesterolemia elevada (tabla 30) habría habido un descenso significativo en la prevalencia en adultos (tabla 31). Este dato es llamativo ya que no va en línea con lo observado en relación a los aumentos de sobrepeso y obesidad. Futuros estudios permitirán confirmar la tendencia.

**Tabla 30. Prevalencia de colesterolemia elevada\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	4,5 (0,8-8,2)	22,1 (18,9-25,4)	17,8 (15,1-20,4)
<b>Mujeres</b>	12,7 (7,9-17,5)	20,9 (18,7-23,1)	19,0 (17,0-21,0)
<b>Ambos sexos</b>	<b>8,6</b> (5,6-11,6)	<b>21,5</b> (19,5-23,5)	<b>18,4</b> (16,7-20,1)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP \*≥ 200 mg/dl y/o en tratamiento por colesterolemia elevada

**Tabla 31. Prevalencia de colesterolemia elevada\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	30,5 (26,3-34,7)	22,1 (18,9 - 25,4)
<b>Mujeres</b>	36,9 (34,1-39,7)	20,9 (18,7 - 23,1)
<b>Ambos sexos</b>	<b>33,9</b> (31,2 – 36,6)	<b>21,5</b> (19,5 - 23,5)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*  $\geq 200$  mg/dl y/o en tratamiento por colesterolemia elevada

### Cáncer (Registro Nacional de Cáncer)

A continuación se presenta información sobre incidencia del cáncer, correspondiente al período 2012 – 2016 del Registro Nacional de Cáncer de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer (RNC).

**Nota:** La información que surge de los registros de cáncer se procesa considerando períodos que abarcan 5 años. Esto es así para todos los países y sigue los lineamientos de la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC). Al abarcar un período mayor a 1 año, se asegura una mayor estabilidad del dato suavizando las variaciones anuales.

En la Fig. 2 se presenta información relativa a la incidencia y la mortalidad por cáncer considerando todos los sitios:

**Fig. 2. Incidencia y mortalidad por cáncer. Uruguay 2012 – 2016. Ambos sexos.**

Sitio	Incidencia			Mortalidad		
	Casos	Promedio anual	Tasa*	Casos	Promedio anual	Tasa*
Todos los sitios	83526	16705	311,15	40288	8058	130,88
Todos sin cáncer de piel no melanoma	69174	13835	262,12	40041	8008	130,30
Cáncer de piel no melanoma	14352	2870	49,04	247	49	0,58

Fuente de datos: Registro Nacional de Cáncer – CHLCC

\*Tasa estandarizada por edad (población mundial estándar) por 100 mil habitantes.

**Comentario:** Las tasas estandarizadas de incidencia del cáncer para todos los sitios reunidos, en ambos sexos, están en el orden de los 300 casos por 100mil hab. De acuerdo al RNC, estos valores están muy próximos al conjunto de los países con muy alto Índice de Desarrollo Humano (HDI). En relación a las tasas de mortalidad, en cambio, son más elevadas que lo observado en los países desarrollados.

En las figuras 3, 4 y 5 se presenta la incidencia y mortalidad por cáncer de los principales sitios para ambos sexos, en hombres y en mujeres.

**Comentario:** El perfil de incidencia es similar al que se observa en países desarrollados, es decir con un predominio del cáncer de mama femenino (Fig. 4), próstata (Fig. 5, pulmón y colo-recto (Fig. 3, 4 y 5), si bien se mantienen cifras relativamente elevadas (en comparación con los países desarrollados) de algunos cánceres propios de los países menos desarrollados (cervix, estómago).

**Fig. 3. Incidencia y mortalidad por cáncer. Principales sitios\*. Uruguay 2012 – 2016. Ambos sexos.**

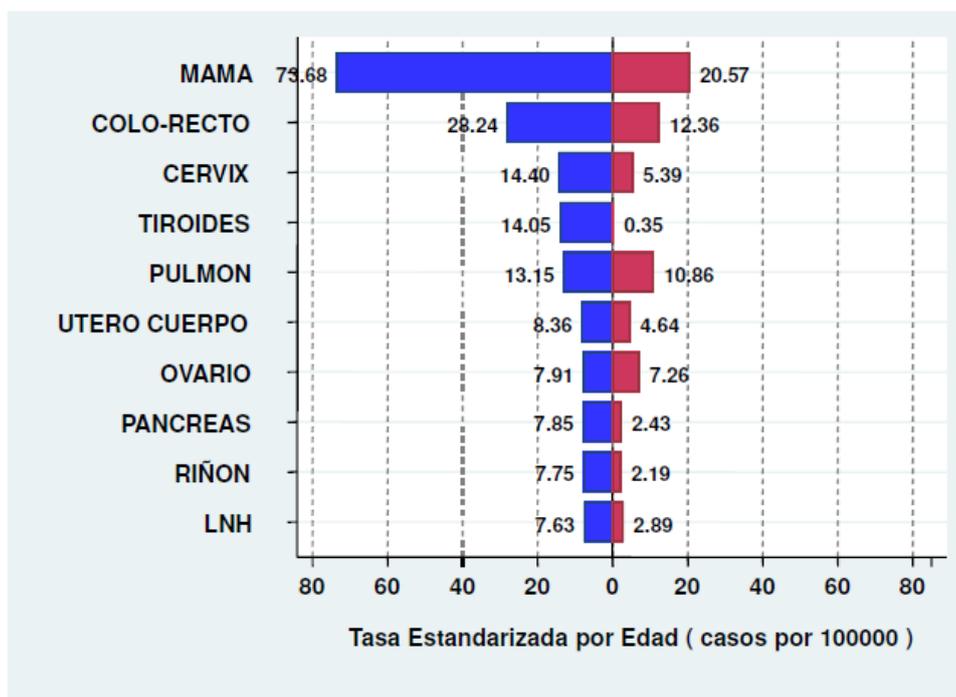
Sitio	Incidencia			Mortalidad		
	Casos	Promedio anual	Tasa**	Casos	Promedio anual	Tasa**
Mama	9732	1946	40,22	3385	677	11,61
Colo-recto	9450	1890	32,45	5144	1029	15,09
Pulmón	7330	1466	27,40	6586	1317	23,98
Riñón	3032	606	12,12	1344	269	4,54
Vejiga	2878	576	9,66	1258	252	3,45
Linfoma No Hodgkin	2357	471	9,46	1212	242	3,93
Páncreas	2885	577	9,32	2736	547	8,62
Estómago	2662	532	9,06	2254	451	7,37
Tiroides	1702	340	8,80	111	22	0,34
Cavidad oral y faringe	1526	305	6,09	980	196	3,68

Fuente de datos: Registro Nacional de Cáncer – CHLCC

\*No incluye aquellos sitios que son exclusivos de un determinado sexo: ej próstata, cuello uterino, etc. \*\*Tasa estandarizada por edad (población mundial estándar) por 100 mil habitantes.

Figura 4. Tasas de mortalidad e incidencia principales sitios. Mujeres. 2012-2016

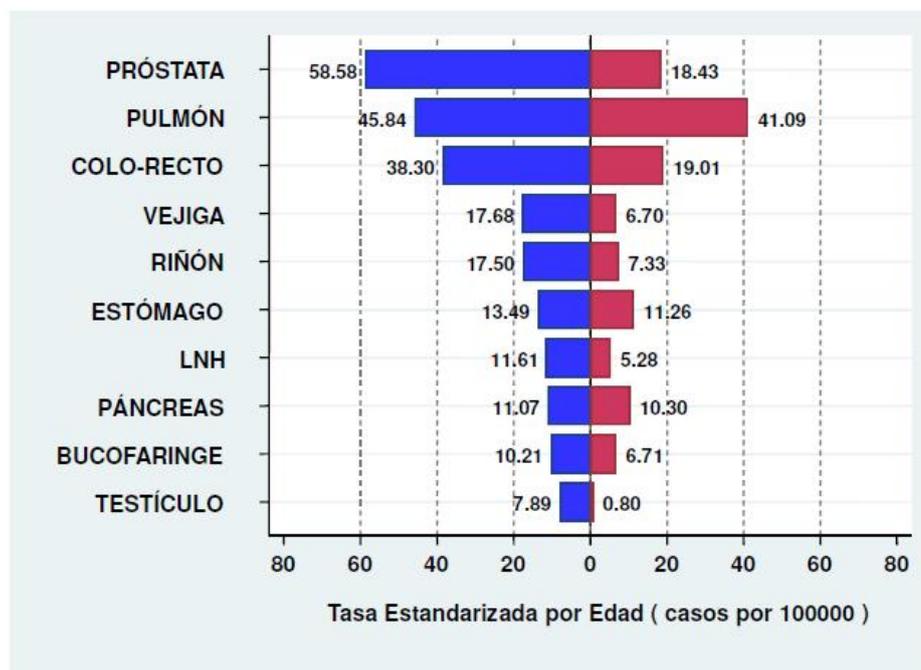
**PRINCIPALES SITIOS – URUGUAY: 2012-2016  
MUJERES**



*Registro Nacional de Cáncer – Uruguay  
C.H.L.C.C.*

Figura 5. Tasas de mortalidad e incidencia. Principales sitios. Hombre. 2012-2016

**PRINCIPALES SITIOS – URUGUAY: 2012-2016  
HOMBRES**



*Registro Nacional de Cáncer – Uruguay  
C.H.L.C..C.*

Por mayor información en relación a la evolución de la incidencia de cáncer, se puede consultar el documento sobre “Situación epidemiológica del Uruguay en relación al cáncer” 31 de mayo de 2019 elaborado por el RNC y disponible en:

[http://www.comisioncancer.org.uy/uc\\_513\\_1.html](http://www.comisioncancer.org.uy/uc_513_1.html)

En el siguiente link del RNC, se puede acceder a información de gran utilidad en relación a la incidencia y la mortalidad por cáncer en Uruguay:

[http://www.comisioncancer.org.uy/categoria\\_53\\_1.html](http://www.comisioncancer.org.uy/categoria_53_1.html)

## V. FACTORES DE RIESGO

A continuación se presentan las prevalencias de los 4 factores de riesgos conductuales para las ENT: consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, alimentación no saludable e inactividad física/comportamiento sedentario.

Para ampliar la información sobre cada uno de ellos, se sugiere consultar las fuentes de datos utilizadas para esta sección:

### *Fuentes de datos:*

La mayoría de los factores de riesgo tienen como fuente de datos la Encuesta de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS) y la Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE - GSHS).

En el caso de tabaco y alcohol además de los datos de la ENFRENT y la EMSE hay otras fuentes de información.

### Tabaco

- Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos (EMTA) basada en la Global Adult Tobacco Survey – GATS de OMS
- Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTJ) basada en la Global Youth Tobacco Survey – GYTS de OMS
- Encuesta Continua de Hogares del INE – Módulo consumo de tabaco
- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General del Observatorio Uruguayo de Drogas
- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media del Observatorio Uruguayo de Drogas

### Alcohol

- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General del Observatorio Uruguayo de Drogas
- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media del Observatorio Uruguayo de Drogas
- “Global Status Report on Alcohol and Health 2018” de la OMS.



El informe de la 2ª ENFRENT está disponible en:

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/2da-encuesta-nacional-de-factores-de-riesgo-de-enfermedades-no>

El informe de la 2ª EMSE está disponible en:

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/ii-encuesta-mundial-salud-adolescente>

Las diferentes encuestas del Observatorio Uruguayo de Drogas están disponibles en:

<https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/investigacion-y-evaluacion>

## Consumo de tabaco

**Comentario:** A continuación se presentan las prevalencias sobre consumo de tabaco (tablas 32 a 40) que surgen de las diferentes encuestas ya mencionadas. Es importante tener en cuenta que debido a las diferencias metodológicas entre las encuestas (muestra, operacionalización de la variable “consumo de tabaco”, etc.) los datos no son comparables, si bien las tendencias, sí deberían ser similares. En general, se observa un descenso sostenido en el consumo de tabaco, en población adulta (tablas 32 a 37). En los jóvenes, luego de un descenso sostenido en el período 2003 – 2014 (tablas 38 y 40), se observa estabilidad en la prevalencia (tabla 40). En ambas encuestas en adolescentes escolarizados (EMSE y OUD) se observa una mayor prevalencia en mujeres que en varones (tablas 38, 39 y 40).

- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS)

**Tabla 32. Prevalencia de consumo diario de tabaco\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	16,6 (10,3-22,8)	32,5 (29,0-36,0)	28,6 (25,5-31,6)
<b>Mujeres</b>	16,9 (11,6-22,2)	25,4 (22,8-28,0)	23,4 (21,0-25,8)
<b>Ambos sexos</b>	<b>16,7</b> (12,7-20,8)	<b>28,8</b> (26,6-30,9)	<b>25,9</b> (24,0-27,8)

Fuente de datos: ENFRENT 2013 - MSP \*refiere fumar a diario algún producto de tabaco

**Tabla 33. Prevalencia de consumo diario de tabaco\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	37,2 (33,4 - 41,0)	32,5 (29,0-36,0)
<b>Mujeres</b>	28,6 (26,0 - 31,2)	25,4 (22,8-28,0)
<b>Ambos sexos</b>	<b>32,7</b> (30,5 - 34,9)	<b>28,8</b> (26,6-30,9)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*refiere fumar a diario algún producto de tabaco

- Encuesta Mundial de Tabaco en Adultos (EMTA - GATS)

**Tabla 34. Prevalencia de consumo de tabaco\* 15 años y más según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2009	2017
	%	%
<b>Hombres</b>	30,7	25,6
<b>Mujeres</b>	19,8	18,0
<b>Ambos sexos</b>	<b>25,0</b>	<b>21,6</b>

Fuente de datos: GATS - MSP \*refiere fumar algún producto de tabaco

**Tabla 35. Prevalencia de consumo diario de tabaco\* 15 años y más según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2009	2017
	%	%
Hombres	24,8	21,5
Mujeres	16,4	15,3
<b>Ambos sexos</b>	<b>20,4</b>	<b>18,3</b>

Fuente de datos: GATS - MSP \*refiere fumar a diario algún producto de tabaco

- Encuesta Continua de Hogares (INE)

**Nota:** Los datos de la ECH pueden ser comparables a lo que se obtiene en la GATS debido a que la pregunta es la misma y son muestras similares

**Tabla 36. Prevalencia de consumo de tabaco\* 15 años y más según sexo. Uruguay**

Sexo	Año			
	2011	2014	2017	2018
	%	%	%	%
Hombres	28,8	27,0	24,6)	23,2
Mujeres	19,5	17,9	16,5	15,5
<b>Ambos sexos</b>	<b>23,9</b>	<b>22,2</b>	<b>20,4</b>	<b>19,4</b>

Fuente de datos: ECH - INE \*actualmente fuma algún producto de tabaco

- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD)

**Tabla 37. Prevalencia de consumo de tabaco\* 15 a 65 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año			
	2001	2006	2011	2014
	%	%	%	%
Hombres	41,2	39,1	34,3	34,4
Mujeres	27,6	29,5	28,0	24,9
<b>Ambos sexos</b>	<b>34,5</b>	<b>34,0</b>	<b>31,0</b>	<b>29,5</b>

Fuente de datos: Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General – OUD  
\*consumo en los últimos 30 días

- Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE - GSHS)

**Tabla 38. Prevalencia de consumo de tabaco\* 13 a 15 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2006	2012
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	13,3 (16,0 – 10,6)	8,0 (6,5 – 9,9)
<b>Mujeres</b>	21,4 (24,1 – 18,7)	12,6 (10,7 – 14,7)
<b>Ambos sexos</b>	<b>17,7 (19,7 – 15,7)</b>	<b>10,5 (8,9 – 12,2)</b>

Fuente de datos: EMSE - MSP

\*refiere haber fumado cigarrillos uno o más días en los últimos 30 días

- Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTJ - GYTS)

**Tabla 39. Prevalencia de consumo de tabaco\* 13 a 15 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año		
	2007	2014	2019**
	%		
<b>Hombres</b>	16,4	7,2	
<b>Mujeres</b>	22,9	8,7	
<b>Ambos sexos</b>	<b>20,2</b>	<b>8,2</b>	

Fuente de datos: EMTJ - MSP

\*refiere haber fumado cigarrillos uno o más días en los últimos 30 días

\*\*actualmente en fase de análisis de los datos recolectados

- Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media (OUD)

**Tabla 40. Prevalencia de consumo de tabaco\* 13 a 17 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año							
	2003	2005	2007	2009	2011	2014	2016	2018
	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Hombres</b>	25,2	20,1	19,6	15,5	11,9	8,5	9,5	9,3
<b>Mujeres</b>	34,3	28,6	24,3	21,1	14,1	9,8	11,4	11,4
<b>Ambos sexos</b>	<b>30,2</b>	<b>24,8</b>	<b>22,0</b>	<b>18,4</b>	<b>13,1</b>	<b>9,2</b>	<b>10,4</b>	<b>10,4</b>

Fuente de datos: Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media – OUD

\*consumo en los últimos 30 días

## Consumo nocivo de alcohol

A continuación se presenta información relativa a la prevalencia del consumo de alcohol en la población y luego la prevalencia en relación a indicadores utilizados para medir el consumo *nocivo* de alcohol: consumo de alcohol per cápita, el consumo episódico excesivo (binge drinking) y la dependencia.

### a. Bebedor actual

**Comentario:** En relación a la prevalencia de bebedores actuales de alcohol se observa una alta prevalencia en la ENFRENT (tablas 41, 42) y que la misma ha sido relativamente estable con un aumento en la última medición (tabla 43), según la encuesta en población general del OUD. En los jóvenes (tabla 44 y 45) se observa un descenso y luego un aumento en 2016 (tabla 45). En 2016 también se registra que la prevalencia en mujeres supera a los varones (tabla 45).

- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS)

**Tabla 41. Prevalencia de bebedores actuales de alcohol\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	48,8 (40,5-57,0)	64,2 (60,4-68,0)	60,4 (56,8-63,9)
<b>Mujeres</b>	40,2 (32,8-47,5)	37,4 (34,4-40,4)	38,0 (35,1-41,0)
<b>Ambos sexos</b>	<b>44,5</b> (38,6-50,4)	<b>50,2</b> (47,8-52,6)	<b>48,8</b> (46,5-51,2)

Fuente de datos: ENFRENT 2013 - MSP \*consumieron alcohol en los últimos 30 días

**Tabla 42. Prevalencia de bebedores actuales de alcohol\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	66,0 (64,0 – 68,0)	64,2 (60,4-68,0)
<b>Mujeres</b>	40,5 (37,7 – 43,3)	37,4 (34,4-40,4)
<b>Ambos sexos</b>	<b>52,6</b> (50,0 – 55,2)	<b>50,2</b> (47,8-52,6)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP \*consumieron alcohol en los últimos 30 días

- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD)

**Tabla 43. Prevalencia de bebedores actuales de alcohol\* 15 a 65 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año				
	2001	2006	2011	2014	2018
	%	%	%	%	%
<b>Hombres</b>	61,7	63,3	68,1	64,5	67,1
<b>Mujeres</b>	44,3	42,6	43,7	40,4	52,1
<b>Ambos sexos</b>	<b>53,2</b>	<b>52,4</b>	<b>55,3</b>	<b>52,1</b>	<b>59,4</b>

Fuente de datos: Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General – OUD  
\*consumo en los últimos 30 días

- Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE - GSHS)

**Tabla 44. Prevalencia de consumo de alcohol\* 13 a 15 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2006	2012
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	62,0 (65,6 – 58,4)	47,2 (43,9 – 50,5)
<b>Mujeres</b>	57,7 (60,9 – 54,5)	43,4 (40,3 – 46,6)
<b>Ambos sexos</b>	<b>59,6</b> (60,0 – 57,2)	<b>45,2</b> (42,8 – 47,7)

Fuente de datos: EMSE - MSP

\*refiere haber consumido al menos una bebida conteniendo alcohol uno o más días en los últimos 30 días

- Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media (Observatorio Uruguayo de Drogas)

**Tabla 45. Prevalencia de consumo de alcohol\* 13 a 17 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año							
	2003	2005	2007	2009	2011	2014	2016	2018
	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Hombres</b>	59,9	53,5	56,9	53,0	49,3	38,8	45,1	47,8
<b>Mujeres</b>	53,0	49,7	52,1	52,6	47,2	38,6	49,1	47,7
<b>Ambos sexos</b>	<b>55,9</b>	<b>51,4</b>	<b>54,3</b>	<b>52,7</b>	<b>48,2</b>	<b>38,7</b>	<b>47,2</b>	<b>47,8</b>

Fuente de datos: Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media - OUD

\*consumo en los últimos 30 días

#### **b. Consumo de alcohol per cápita**

Este indicador es utilizado para la vigilancia del consumo nocivo de alcohol e integra el conjunto de 25 indicadores utilizado por la OMS para realizar la vigilancia mundial de las ENT.

Definiciones:

*Consumo de alcohol per cápita* (CAP – APC en inglés) se define como el consumo en litros de alcohol puro ingerido por persona al año, en la población de 15 y más años. Comprende el consumo de alcohol registrado y no registrado.

*Consumo de alcohol registrado:* Consumo registrado a partir de los datos de producción, importación, exportación y comercialización.

*Consumo de alcohol no registrado:* Cálculo de todo el alcohol del que no se tiene constancia con los métodos empleados, para cuantificar el consumo de alcohol registrado.

A continuación se presentan algunos valores que aparecen en el “Global Status Report on Alcohol and Health 2018” de la OMS.

El documento está disponible en:

[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)

El año de referencia para las prevalencias, es el 2016 (que en realidad surge de un promedio de 2015, 2016 y 2017). De acuerdo a lo que reporta el documento:

- El consumo promedio a nivel mundial es de 6,4 litros de alcohol puro /hab. 15 años y más.
- El consumo promedio en la región de las Américas es de 8,0 litros de alcohol puro/hab. 15 años y más.
- El consumo de Uruguay en relación a países de la región se presenta en la tabla 46.

**Tabla 46. Consumo de alcohol per cápita (APC)\* por sexo según país. 2016**

País	Sexo		
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
	Litros de alcohol puro / hab. 15 años y más	litros de alcohol puro / hab. 15 años y más	Litros de alcohol puro / hab. 15 años y más
<b>Uruguay</b>	<b>10,8</b> (10,5-11,2)	<b>17,8</b> (17,2-18,4)	<b>4,5</b> (4,3-4,6)
<b>Argentina</b>	<b>9,8</b> (9,5-10,1)	<b>16,1</b> (15,6-16,5)	<b>4,0</b> (3,9-4,1)
<b>Brasil</b>	<b>7,8</b> (7,5-8,0)	<b>13,4</b> (13,0-13,9)	<b>2,4</b> (2,3-2,5)
<b>Chile</b>	<b>9,3</b> (9,0-9,5)	<b>15,0</b> (14,6-15,5)	<b>7,0</b> (3,6-3,8)
<b>Paraguay</b>	<b>7,2</b> (7,0-7,5)	<b>12,2</b> (11,7-12,7)	<b>2,1</b> (2,1-2,2)

Fuente de datos: Global Status Report on Alcohol and Health 2018, OMS. \*Registrado y No registrado

**Comentario:** En relación a lo observado en la región, todos los países presentan un consumo mayor al consumo promedio mundial. Uruguay es el que presenta el consumo más alto en relación al consumo promedio de las Américas y en relación a los países de la región. En relación al consumo por sexo, Uruguay presenta el consumo más alto en hombres y Chile en mujeres.

### c. Consumo episódico excesivo (binge drinking)

En relación al consumo episódico excesivo o ingesta, en población de 15 a 64 años o adultos (tabla 47, 48 y 49) el indicador es diferente según la encuesta. En la ENFRENT

(tabla 47 y 48) se considera el haber tenido al menos un episodio de consumo excesivo en la *última semana* y en la encuesta en población general del OUD (tabla 49) se considera el haber tenido al menos un episodio en los *últimos 30 días*. En el primer caso (tabla 48) no se observan cambios entre 2006 y 2013. En relación a la encuesta en población general de la OUD (tabla 49) se observa una tendencia creciente. En ambas encuestas la prevalencia en hombres es mayor que en mujeres.

- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS)

**Tabla 47. Prevalencia de consumo puntual excesivo de alcohol (binge drinking)\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	%(IC)	%(IC)	%(IC)
<b>Hombres</b>	9,3 (2,2-16,3)	11,4 (8,2-14,5)	10,9 (8,1-13,8)
<b>Mujeres</b>	13,2 (6,0-20,4)	6,6 (3,8-9,3)	8,2 (5,5-10,9)
<b>Ambos sexos</b>	<b>11,0 (5,9-16,2)</b>	<b>9,5 (7,3-11,7)</b>	<b>9,8 (7,8-11,9)</b>

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP \*Ingesta en una misma oportunidad igual o mayor a 5 tragos (en hombres) o 4 tragos (en mujeres) en la última semana, en los que consumieron alcohol en los últimos 30 días.

**Tabla 48. Prevalencia de consumo puntual excesivo de alcohol (binge drinking)\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2006	2013
	%(IC)	%(IC)
<b>Hombres</b>	17,4 (13,6 – 21,2)	11,4 (8,2-14,5)
<b>Mujeres</b>	7,9 (5,3 – 10,5)	6,6 (3,8-9,3)
<b>Ambos sexos</b>	<b>12,1 (9,5 – 14,7)</b>	<b>9,5 (7,3-11,7)</b>

Fuente de datos: EMSE - MSP

\*Ingesta en una misma oportunidad igual o mayor a 5 tragos (en hombres) o 4 tragos (en mujeres) en la última semana, en los que consumieron alcohol en los últimos 30 días.

- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD)

**Tabla 49. Prevalencia de consumo puntual excesivo de alcohol (binge drinking)\* 15 a 65 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año		
	2011	2014	2018
	%	%	%
<b>Hombres</b>	34,0	33,2	33,8
<b>Mujeres</b>	14,6	14,4	16,7
<b>Ambos sexos</b>	<b>25,9</b>	<b>25,7</b>	<b>26,1</b>

Fuente de datos: Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General – OUD

\*Ingesta en una misma oportunidad igual o mayor a 5 tragos en los últimos 30 días, en los que consumieron alcohol en los últimos 30 días

En relación a lo que se observa en estudiantes (tabla 50 y 51) en el caso de la encuesta EMSE (tabla 50) se observa un descenso significativo que se debió a una disminución significativa en varones ya que en mujeres no hay un descenso significativo y la prevalencia se iguala con los varones. En relación a la encuesta en estudiantes del OUD (tabla 51), entre 2009 a 2014 hay un descenso con un cambio en 2016 que muestra un aumento y además que la prevalencia en mujeres supera a los varones.

- Encuesta Mundial de Salud en Estudiantes (EMSE - GSHS)

**Tabla 50. Prevalencia de consumo puntual excesivo de alcohol (binge drinking)\* 13 a 15 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año	
	2006	2012
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	32,6 (36,5 – 28,7)	24,5 (22,3 – 26,8)
<b>Mujeres</b>	28,8 (32,0 – 25,6)	24,7 (21,8 – 27,9)
<b>Ambos sexos</b>	<b>30,5 (33,3 – 27,7)</b>	<b>24,7 (22,6 – 26,8)</b>

Fuente de datos: EMSE - MSP

\*refiere haber consumido tanto alcohol que se emborrachó una o más veces en su vida

- Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media (Observatorio Uruguayo de Drogas)

**Tabla 51. Prevalencia de consumo puntual excesivo de alcohol (binge drinking)\* 13 a 17 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año							
	2003	2005	2007	2009	2011	2014	2016	2018
	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Hombres</b>	**	**	**	38,1	31,7	22,5	27,4	28,7
<b>Mujeres</b>	**	**	**	32,3	26,8	20,4	30,0	28,6
<b>Ambos sexos</b>	**	**	**	<b>35,0</b>	<b>29,0</b>	<b>21,3</b>	<b>28,8</b>	<b>28,6</b>

Fuente de datos: Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media – OUD

\*al menos un episodio de abuso por ingesta de alcohol en los últimos 15 días

\*\*No se consignan datos porque la medición fue hecha de forma diferente

#### d. Consumo problemático de alcohol (dependencia)

En relación a la dependencia por consumo de alcohol (tablas 52 y 53) podría haber cierto aumento (tabla 53) en relación a lo que viene midiendo la encuesta en población general del OUD. En ambas encuestas la prevalencia es mayor en hombres.

- Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles (ENFRENT - STEPS)

**Tabla 52. Prevalencia de consumo problemático de alcohol\* por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	%(IC)	%(IC)	%(IC)
<b>Hombres</b>	17,2 (9,0-25,4)	12,9 (10,1-15,8)	13,9(11,0-16,7)
<b>Mujeres</b>	1,4 (0,0-3,0)	1,8 (0,7-2,8)	1,6(0,7-2,6)
<b>Ambos sexos</b>	<b>9,5 (5,2-13,8)</b>	<b>8,1 (6,4-9,8)</b>	<b>8,4(6,8-10,1)</b>

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP \* En consumidores de los últimos 12 meses  $\geq$  8 puntos escala AUDIT

- Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General (OUD)

**Tabla 53. Prevalencia de consumo problemático de alcohol\* 15 a 65 años según sexo. Uruguay**

Sexo	Año		
	2011	2014	2018
	%	%	%
<b>Hombres</b>	8.9	10.2	10.4
<b>Mujeres</b>	1.7	2.0	4.2
<b>Ambos sexos</b>	<b>5,5</b>	<b>6,5</b>	<b>7.4</b>

Fuente de datos: Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General – OUD

\* En consumidores de los últimos 12 meses  $\geq$  8 puntos escala AUDIT

## Alimentación no saludable

En relación a la alimentación no saludable medida por el consumo diario menor a 5 porciones de frutas y/o verduras (tabla 54) se observa un aumento significativo en la prevalencia de personas que no llegan a la recomendación diaria (tabla 55) en la medición 2013 respecto a 2006.

**Tabla 54. Prevalencia de consumo menor a 5 porciones diarias de frutas y/o verduras por edad según sexo. Uruguay 2013**

Sexo	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	90,7% (85,4-96,0)	92,7% (90,8-94,6)	92,2% (90,3-94,1)
<b>Mujeres</b>	88,8% (84,1-93,4)	89,2% (87,3-91,0)	89,1% (87,3-90,8)
<b>Ambos sexos</b>	<b>89,8%</b> (86,3-93,2)	<b>90,9%</b> (89,6-92,2)	<b>90,6%</b> (89,3-91,9)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 - MSP

**Tabla 55. Prevalencia de consumo menor a 5 porciones diarias de frutas y/o verduras 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	85,1% (82,2 – 88,0)	92,7% (90,8 – 94,6)
<b>Mujeres</b>	84,9% (83,2 – 86,6)	89,2% (87,3 – 91,0)
<b>Ambos sexos</b>	<b>84,9%</b> (83,2 – 86,6)	<b>90,9%</b> (89,6 – 92,2)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP

### **EMSE 2012 (liceales 13 a 15 años):**

A continuación figuran una serie de indicadores en relación a la alimentación en estudiantes de 13 a 15 años:

- Prevalencia consumo habitual frutas y verduras 5 o más veces al día en los últimos 30 días: **23,9%** (22,0 – 26,0)
- Prevalencia consumo de alimentos en locales de comidas rápidas 3 o más días durante la última semana: **8,5%** (7,5 – 9,7)
- Prevalencia consumo de refrescos azucarados una o más veces al día durante los últimos 30 días: **69,4%** (66,8 – 71,8)

### **Inactividad física / comportamiento sedentario**

En la tabla 56 se presenta la prevalencia de actividad física. El 77% de los adultos tienen un nivel adecuado de actividad física. En la población adulta, los hombres son significativamente más activos que las mujeres. Al comparar año 2006 y 2013 (tabla 57) se aprecia una mejora significativa en el nivel adecuado de actividad física en adultos (25 a 64 años) aunque se mantiene la diferencia entre hombres y mujeres.

**Tabla 56. Prevalencia actividad física por edad según sexo y nivel de actividad física. Uruguay, 2013.**

Nivel de actividad física	Edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>			
bajo*	14,5% (8,5-20,5)	19,8% (16,8-22,9)	18,5% (15,8-21,2)
adecuado**	85,5% (79,5-91,5)	80,2% (77,1-83,2)	81,5% (78,8-84,2)
<b>Mujeres</b>			
bajo*	21,2% (15,3-27,2)	25,5% (22,9-28,1)	24,5% (22,1-26,9)
adecuado**	78,8% (72,8-84,7)	74,5% (71,9-77,1)	75,5% (73,1-77,9)
<b>Ambos sexos</b>			
bajo*	17,9% (13,6-22,2)	22,8% (20,8-24,8)	21,6% (19,8-23,4)
adecuado**	82,1% (77,8-86,4)	77,2% (75,2-79,2)	78,4% (76,6-80,2)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 – MSP \* <600 MET-min./semana.

\*\* Al menos 150 minutos/semana de actividad física de intensidad moderada o al menos 75 minutos/semana de actividad física de intensidad vigorosa o cualquier combinación con al menos 600 MET-min./semana.

**Tabla 57. Prevalencia de inactividad física\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	23,8% (20,5-27,2)	19,8% (16,8 – 22,9)
<b>Mujeres</b>	35,3% (32,6-38,1)	25,5% (22,9 – 28,1)
<b>Ambos sexos</b>	29,9% (27,7 – 32,0)	22,8% (20,8 – 24,8)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP \* <600 MET-min./semana

En relación al comportamiento sedentario (tabla 58), en población adulta se aprecia un aumento en relación a la primera encuesta (tabla 59).

**Tabla 58. Prevalencia comportamiento sedentario por edad según sexo. Uruguay, 2013.**

sexo	edad		
	15 a 24	25 a 64	15 a 64
	% (IC)	% (IC)	% (IC)
<b>hombres</b>	30,6% (22,1-39,1)	28,9% (25,3-32,6)	29,4% (25,9-32,8)
<b>mujeres</b>	32,6% (25,9-39,4)	22,0% (19,3-24,6)	24,4% (21,8-27,1)
<b>ambos sexos</b>	<b>31,6%</b> (26,0-37,3)	<b>25,3%</b> (23,0-27,6)	<b>26,8%</b> (24,6-29,0)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT 2013 – MSP \* Tiempo  $\geq$  7 horas que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Incluye tiempo que pase ante una mesa de trabajo, sentado con amigos, viajando en ómnibus, jugando a las cartas o viendo la televisión, entre otras actividades. No incluye tiempo durmiendo.

**Tabla 59. Prevalencia de comportamiento sedentario\* 25 a 64 años según sexo. Uruguay**

Sexo	ENFRENT	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	21,4% (17,9 – 24,7)	28,9% (25,3 – 32,6)
<b>Mujeres</b>	16,3% (14,1 – 18,4)	22,0% (19,3 – 24,6)
<b>Ambos sexos</b>	<b>18,2%</b> (16,9 – 21,0)	<b>25,3%</b> (23,0 – 27,6)

Fuente de datos: ENFRENT - MSP \* Tiempo  $\geq$  7 horas que suele pasar sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Incluye tiempo que pase ante una mesa de trabajo, sentado con amigos, viajando en ómnibus, jugando a las cartas o viendo la televisión, entre otras actividades. No incluye tiempo durmiendo.

En relación a la prevalencia de actividad física en estudiantes (tabla 60), debido a un cambio en el indicador (es menos exigente en 2012), no es posible determinar si la mejora fue real o debida al indicador utilizado en cada encuesta.

**Tabla 60. Prevalencia de actividad física liceales 13 a 15 años según sexo. Uruguay**

Sexo	EMSE	
	2006*	2012**
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	26,6% (23,4 – 29,8)	42,6% (38,8 – 46,6)
<b>Mujeres</b>	12,1% (10,3 – 13,9)	17,1% (14,7 – 19,7)
<b>Ambos sexos</b>	<b>18,6%</b> (16,8 – 20,4)	<b>28,8%</b> (25,9 – 31,9)

Fuente de datos: EMSE - MSP

\* al menos 60 minutos por día todos los días en los últimos 7 días.

\*\* al menos 60 minutos por día 5 días o más en los últimos 7 días.

En relación a la prevalencia del comportamiento sedentario en estudiantes (tabla 61) se observa un aumento significativo de la misma.

**Tabla 61. Prevalencia de comportamiento sedentario\* liceales 13 a 15 años según sexo. Uruguay**

Sexo	EMSE	
	2006	2013
	% (IC)	% (IC)
<b>Hombres</b>	47,2% (42,9 – 51,5)	56,3% (52,7 – 59,8)
<b>Mujeres</b>	54,1% (51,3 – 56,9)	60,1% (56,1 – 64,0)
<b>Ambos sexos</b>	<b>51,0%</b> (48,4 – 53,6)	<b>58,3%</b> (55,3 – 61,3)

Fuente de datos: EMSE - MSP \* Tiempo  $\geq$  3 horas por día que suele pasar en actividades que implica estar sentado Incluye tiempo que pase ante una mesa de trabajo, sentado con amigos, viajando en ómnibus, jugando a las cartas o viendo la televisión, entre otras actividades. No incluye tiempo durmiendo.

## Factores de riesgo con enfoque de determinantes sociales

*Extraído de un documento elaborado a partir de los datos de la 2ª ENFRENT y que no ha sido publicado.*

*Autores: Soc. Franco González Mora, Soc. Alejandra Toledo Viera, Soc. Soledad Bonapelch, Soc. Cecilia Reolon, Dr. Ramón Álvarez Baz.*

La 2ª ENFRENT incorpora en su instrumento de medición un conjunto de variables de caracterización social. Éstas permiten visibilizar inequidades, en relación a los factores de riesgo de las ENT, que suelen quedar ocultas en los promedios, así como profundizar en el análisis del proceso salud-enfermedad desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud.

A continuación se describen los 8 factores de riesgo que mide la encuesta, en función de variables que permiten dar cuenta de los determinantes sociales de las inequidades en salud: el ingreso familiar, el nivel educativo, el sexo (perspectiva de género), la edad (enfoque generacional) y la ascendencia étnico racial declarada por las personas.

En la figura 6 que sigue a continuación está la definición de cada factor de riesgo utilizado (por lo tanto, en las tablas que integran este capítulo, no se va a repetir en cada tabla, la definición del factor de riesgo).

**Fig. 6. Definición del factor de riesgo**

Factor de riesgo	Definición
<b>Conductual</b>	
Fumador diario	Consumo diario de tabaco
Consumo episódico excesivo de alcohol	Ingesta en una misma oportunidad igual o mayor a 5 tragos (en hombres) o 4 tragos (en mujeres) en la última semana
Consumo problemático de alcohol	En consumidores de alcohol en los últimos 12 meses, puntaje $\geq 8$ puntos escala AUDIT
Bajo consumo de frutas y verduras	Consumo diario menor a 5 porciones diarias de frutas y/o verduras
Insuficientemente activo	$< 600$ MET-min/semana
Sedentarismo	7 horas o más sentado o recostado en el trabajo, en casa, en los desplazamientos o con sus amigos. Incluye tiempo que pase ante una mesa de trabajo, sentado con amigos, viajando en ómnibus.
<b>Biológico</b>	
Sobrepeso/obesidad	$IMC \geq 25$ kg/m <sup>2</sup>
Hipertensión arterial	sistólica $\geq 140$ mmHg y/o diastólica $\geq 90$ mmHg y/o tomando medicación para hipertensión arterial
Diabetes	$\geq 126$ mg/dl y/o en tratamiento medicamentoso por diabetes
Colesterolemia elevada	$\geq 200$ mg/dl y/o en tratamiento por colesterolemia elevada

Fuente de datos: ENFRENT - MSP

- Perspectiva de género

A continuación se presentan los principales factores de riesgo de ENT en función del sexo, controlando por grupos de edad con el objetivo de observar diferencias de género entre la población joven y adulta (tablas 62a y 62b).

#### Los jóvenes

En la población joven (15 a 24 años), en relación a los factores de riesgo conductuales, no se registran diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres salvo en el consumo problemático de alcohol. Esto va en línea con lo que se observa en relación al achicamiento de la brecha de género en el consumo de tabaco y por otro lado que el consumo problemático de alcohol sigue siendo una conducta de riesgo claramente masculinizada. En relación a los factores de riesgo biológicos no se registran diferencias significativas entre varones y mujeres jóvenes.

#### Los adultos

En la población adulta (25 a 64 años), se constatan diferencias entre varones y mujeres en casi todos los factores de riesgo considerados, a excepción del consumo de frutas y verduras. Los adultos varones presentan una mayor proporción de fumadores diarios, consumo nocivo de alcohol (problemático y binge-drinking) y sedentarios. Mientras que las mujeres adultas registran mayor prevalencia de inactividad física. En relación a los factores de riesgo biológicos los varones adultos muestran una mayor prevalencia de hipertensos en relación a las mujeres.

Tabla 62a. Prevalencia de factores de riesgo conductuales por grupos de edad según sexo. Uruguay 2013

Factor de riesgo	Sexo	Grupos de edad		
		15 a 24	25 a 64	15 a 64
<b>Conductual</b>				
<b>Fumador diario</b>	Hombre	<b>16,6%</b> (10,3-22,9)	<b>32,5%</b> (28,9-36,1)	<b>28,6%</b> (25,4-31,7)
	Mujer	<b>16,9%</b> (11,5-22,3)	<b>25,4%</b> (22,8-27,9)	<b>23,4%</b> (21,0-25,8)
<b>Consumo episódico excesivo de alcohol</b>	Hombre	<b>4,5%</b> (1,0-8,1)	<b>7,3%</b> (5,2-9,4)	<b>6,6%</b> (4,8-8,4)
	Mujer	<b>5,3%</b> (2,3-8,3)	<b>2,5%</b> (1,4-3,5)	<b>3,1%</b> (2,1-4,2)
<b>Consumo problemático de alcohol</b>	Hombre	<b>17,2%</b> (8,9-25,5)	<b>12,9%</b> (10,1-15,8)	<b>13,9%</b> (11,0-16,8)
	Mujer	<b>1,4%</b> (0,0-3,0)	<b>1,8%</b> (0,7-2,9)	<b>1,6%</b> (0,7-2,6)
<b>Bajo consumo de frutas y verduras</b>	Hombre	<b>90,7%</b> (85,4-96,1)	<b>92,7%</b> (90,8-94,6)	<b>92,2%</b> (90,3-94,2)
	Mujer	<b>88,8%</b> (84,0-93,5)	<b>89,2%</b> (87,3-91,0)	<b>89,1%</b> (87,3-90,8)
<b>Insuficientemente activo</b>	Hombre	<b>14,5%</b> (8,6-20,5)	<b>19,8%</b> (16,8-22,9)	<b>18,5%</b> (15,8-21,2)
	Mujer	<b>21,2%</b> (15,3-27,2)	<b>25,5%</b> (23,0-28,1)	<b>24,5%</b> (22,2-26,9)
<b>Sedentarismo</b>	Hombre	<b>30,6%</b> (22,1-39,2)	<b>28,9%</b> (25,3-32,6)	<b>29,4%</b> (25,9-32,8)
	Mujer	<b>32,6%</b> (25,9-39,4)	<b>22,0%</b> (19,3-24,6)	<b>24,4%</b> (21,8-27,1)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

**Tabla 62b. Prevalencia de factores de riesgo biológicos por grupos de edad según sexo. Uruguay 2013**

Factor de riesgo	Sexo	Grupos de edad		
		15 a 24	25 a 64	15 a 64
<b>Biológico</b>				
<b>Sobrepeso / obesidad</b>	Hombre	<b>37,7%</b> (28,3-47,1)	<b>68,1%</b> (64,0-72,1)	<b>60,7%</b> (56,8-64,5)
	Mujer	<b>39,1%</b> (31,8-46,4)	<b>61,8%</b> (58,6-65,0)	<b>56,4%</b> (53,3-59,5)
<b>Hipertensión arterial</b>	Hombre	<b>9,0%</b> (3,9-14,0)	<b>40,4%</b> (36,5-44,3)	<b>32,6%</b> (29,2-36,1)
	Mujer	<b>8,5%</b> (4,3-12,7)	<b>33,1%</b> (30,4-35,9)	<b>27,4%</b> (25,1-29,8)
<b>Diabetes</b>	Hombre	<b>1,3%</b> (0,0-3,0)	<b>7,4%</b> (5,4-9,5)	<b>5,9%</b> (4,3-7,5)
	Mujer	<b>0,4%</b> (0,0-1,3)	<b>7,8%</b> (6,2-9,5)	<b>6,1%</b> (4,8-7,4)
<b>Colesterolemia elevada</b>	Hombre	<b>4,5%</b> (0,8-8,3)	<b>22,1%</b> (18,9-25,4)	<b>17,8%</b> (15,0-20,5)
	Mujer	<b>12,7%</b> (7,8-17,5)	<b>20,9%</b> (18,6-23,2)	<b>19,0%</b> (16,9-21,1)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

- Ascendencia étnica racial

La ascendencia étnico-racial puede estar asociada a un acceso diferencial a oportunidades educativas, laborales, sociales, económicas –entre otras- que a su vez condicionan las posibilidades de contar con niveles óptimos de bienestar en salud y en la vida general. Desde esa perspectiva, el factor raza/etnia adquiere relevancia como dimensión analítica en los estudios sobre desigualdades en salud. Es importante considerar que esta dimensión debe ser analizada a la luz de las diferencias que pueden evidenciarse entre las personas de acuerdo a factores socio-demográficos y económicos, tales como el sexo, la edad, el nivel educativo y el nivel socioeconómico. No es la ascendencia en sí la que hace vulnerables a las personas en cuanto a su estado de salud, sino la desigual exposición a los factores de riesgo en la medida en que esta dimensión se comporta como un factor de diferenciación social.

En relación a los factores de riesgo conductuales (tabla 63a) se observa una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de actividad física: las personas no afro-descendientes son menos activos. En relación al consumo de tabaco la diferencia no alcanza a ser significativa, si bien los intervalos apenas se solapan. En relación a los factores biológicos (tabla 63b) no se encuentran diferencias significativas.

**Tabla 63a. Prevalencia de factores de riesgo conductuales según ascendencia étnico racial. 15 a 64 años. Uruguay 2013**

Factor de riesgo	Ascendencia étnico-racial	Prevalencia ambos sexos
<b>Conductual</b>		
<b>Fumador diario</b>	Afro-descendientes	<b>31,6%</b> (26,4-36,8)
	No afro-descendientes	<b>24,8%</b> (22,7-26,9)
<b>Consumo episódico excesivo de alcohol<sup>1</sup></b>	Afro-descendientes	<b>5,2%</b> (2,5-7,8)
	No afro-descendientes	<b>4,7%</b> (3,6-5,9)
<b>Consumo problemático de alcohol</b>	Afro-descendientes	<b>11,2%</b> (6,4-16,1)
	No afro-descendientes	<b>7,9%</b> (6,1-9,7)
<b>Bajo consumo de frutas y verduras</b>	Afro-descendientes	<b>90,1%</b> (86,8-93,4)
	No afro-descendientes	<b>90,7%</b> (89,3-92,1)
<b>Insuficientemente activo</b>	Afro-descendientes	<b>14,8%</b> (11,1-18,4)
	No afro-descendientes	<b>23,0%</b> (20,9-25,0)
<b>Sedentarismo</b>	Afro-descendientes	<b>22,6%</b> (17,9-27,4)
	No afro-descendientes	<b>27,6%</b> (25,2-30,1)

Fuente de datos: 2º ENFRENT - MSP

**Tabla 63b. Prevalencia de factores de riesgo biológicos según ascendencia étnico racial. 15 a 64 años. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Ascendencia étnico-racial	Prevalencia ambos sexos
<b>Biológico</b>		
<b>Sobrepeso / obesidad</b>	Afro-descendientes	<b>57,7%</b> (51,6-63,8)
	No afro-descendientes	<b>58,6%</b> (55,7-61,4)
<b>Hipertensión arterial</b>	Afro-descendientes	<b>28,9%</b> (23,8-34,0)
	No afro-descendientes	<b>30,2%</b> (28,0-32,3)
<b>Diabetes</b>	Afro-descendientes	<b>7,6%</b> (4,8-10,4)
	No afro-descendientes	<b>5,7%</b> (4,6-6,8)
<b>Colesterolemia elevada</b>	Afro-descendientes	<b>18,3%</b> (13,8-22,7)
	No afro-descendientes	<b>18,4%</b> (16,4-20,4)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

- Nivel socioeconómico: educación e ingresos

El nivel de ingreso de las personas y/o sus hogares ha sido el indicador clásico en los estudios sobre determinantes sociales de la salud. Si bien no es un factor explicativo absoluto (ninguno lo es), evidencia y a la vez permite dar cuenta sobre la relevancia que asumen las condiciones materiales de vida en las posibilidades de bienestar sanitario y expectativa de vida de las personas (*Santos Padrón, Hilda*).

Sin embargo la educación, medida a través de los años de escolarización formal de la población, también es un factor ampliamente utilizado en el estudio de las desigualdades en

salud (*Santos Padrón, Hilda*). El nivel educativo de las personas impacta en la salud bien como un factor de riesgo o bien como un factor protector en la medida en que influye en la elección de estilos de vida, de prácticas cotidianas que pueden o no ser favorables para el bienestar en salud, y en la medida en que posibilita mejores oportunidades de empleo e ingresos y que en general impactan positivamente en la salud de las personas.

Al momento de considerar la situación de salud de la población a partir de las condiciones sociales y económicas en las que viven las personas, es amplia la evidencia que señala mayores tasas de morbilidad y mortalidad entre los pobres (*Behm, Hugo*). Se ha demostrado que los principales factores determinantes de la salud están relacionados con aspectos tales como el nivel educativo, el ingreso y/o el acceso a los servicios de salud (*Larrañaga, Osvaldo*).

Resulta entonces altamente relevante aportar evidencia en este sentido, con el objetivo de contribuir al diseño y ejecución de políticas públicas integrales orientadas a mejorar el nivel de salud y bienestar de las poblaciones. En esta sección se muestran la prevalencia de alguno de los principales factores de riesgo de ENT en función del nivel educativo y de los ingresos del hogar.

### **Según nivel educativo**

Al comparar las prevalencias según nivel educativo, entre los factores conductuales (tabla 64a) se destaca: 1) una mayor prevalencia de fumadores diarios entre las personas con primaria o menos en relación a personas con nivel medio superior o terciario, 2) una mayor prevalencia de consumo problemático de alcohol entre las personas con nivel primario o menos en relación a las personas con nivel terciario, y 3) una prevalencia más alta de sedentarismo entre las personas con mayor nivel educativo. Esto último, dada la segmentación del mercado laboral según el nivel educativo, puede estar explicado en parte por el tipo de ocupaciones que son más prevalentes entre las personas de menor y mayor capital educativo. (Cabe aclarar que estas conjeturas no se desprenden de los resultados de la encuesta dado que en la misma no se indagó respecto al tipo de ocupación de las

personas. La segmentación existente en el mercado de trabajo está ampliamente documentada.

En cuanto a los factores de riesgo biológicos de ENT (tabla 64b), las personas de menor nivel educativo son quienes registran la mayor prevalencia de hipertensos, diabéticos y con colesterolemia elevada en comparación con las personas de nivel terciario. En el caso de los hipertensos, las diferencias son significativas también entre las personas de nivel primario o menos y las personas de nivel medio superior.

**Tabla 64a. Prevalencia de factores de riesgo conductuales según nivel educativo. 15 a 64 años. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Nivel educativo			
	Primaria o menos	Ciclo básico	Bachillerato	Terciario
<b>Conductual</b>				
<b>Fumador diario</b>	<b>35,8%</b> (30,8-40,8)	<b>36,0%</b> (31,2-40,1)	<b>26,4%</b> (22,4-30,4)	<b>20,1%</b> (16,2-23,9)
<b>Consumo episódico excesivo de alcohol</b>	<b>3,7%</b> (1,7-5,6)	<b>7,1%</b> (4,1-10,1)	<b>4,1%</b> (2,3-6,0)	<b>4,3%</b> (2,2-6,5)
<b>Consumo problemático de alcohol</b>	<b>12,5%</b> (7,6-17,3)	<b>12,7%</b> (8,5-17,0)	<b>6,5%</b> (3,5-9,5)	<b>4,4%</b> (1,9-6,8)
<b>Bajo consumo de frutas y verduras</b>	<b>90,1%</b> (87,0-93,2)	<b>92,1%</b> (89,4-94,7)	<b>91,8%</b> (89,6-93,9)	<b>89,2%</b> (86,2-92,2)
<b>Insuficientemente activo</b>	<b>26,9%</b> (22,3-31,5)	<b>19,7%</b> (16,1-23,4)	<b>23,9%</b> (20,3-27,6)	<b>21,1%</b> (17,3-24,8)
<b>Sedentarismo</b>	<b>16,8%</b> (12,9-20,7)	<b>18,0%</b> (13,9-22,1)	<b>24,9%</b> (21,0-28,8)	<b>38,4%</b> (33,6-43,2)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

Tabla 64b. Prevalencia de factores de riesgo biológicos según nivel educativo. 15 a 64 años. Uruguay 2013.

Factor de riesgo	Nivel educativo			
	Primaria o menos	Ciclo básico	Bachillerato	Terciario
<b>Biológico</b>				
<b>Sobrepeso / obesidad</b>	<b>69,2%</b> (64,1-74,3)	<b>64,0%</b> (58,7-69,2)	<b>66,7%</b> (62,0-71,4)	<b>59,7%</b> (54,5-64,9)
<b>Hipertensión arterial</b>	<b>47,4%</b> (42,2-52,6)	<b>37,3%</b> (32,3-42,2)	<b>33,4%</b> (29,3-37,4)	<b>32,2%</b> (27,4-37,0)
<b>Diabetes</b>	<b>11,1%</b> (8,0-14,2)	<b>8,9%</b> (6,2-11,6)	<b>6,5%</b> (4,1-8,9)	<b>5,4%</b> (3,3-7,5)
<b>Colesterolemia elevada</b>	<b>26,4%</b> (22,0-30,9)	<b>22,6%</b> (18,4-26,8)	<b>21,3%</b> (17,4-25,2)	<b>17,1%</b> (13,5-20,6)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

### Según nivel de ingresos

Los ingresos del hogar fueron indagados mediante categorías que reflejaban la distribución por quintiles a partir de la Encuesta Continua de Hogares del INE (ECH-INE) para el año anterior al inicio del relevamiento de la 2ª ENFRENT (2012). Los rangos fueron conformados con los valores mínimos y máximos de cada quintil. A modo de ejemplo, la primera categoría presentaba un rango que correspondía a los ingresos del hogar menores a \$ 20.000 y la última (quinta) categoría incluía a todas las personas cuyos ingresos del hogar fueron iguales o superiores a \$ 60.000 (los valores fueron previamente ajustados por inflación a mayo de 2013). A partir de cómo se distribuyeron los casos en la encuesta, se conformaron cuatro grupos juntando las dos últimas categorías. De esta manera, las personas que

integran hogares de menores ingresos conforman el grupo 1 (G1) y las personas de los hogares de mayores ingresos el grupo 4 (G4).

De la comparación entre personas según este factor, se tiene que entre los jóvenes se constatan diferencias significativas en la prevalencia de fumador diario entre quienes integran los hogares de menores ingresos (G1) y los jóvenes de hogares de ingresos medios (G3). Son también los jóvenes de menores ingresos los menos sedentarios si se compara con quienes integran los hogares de mayores ingresos (tabla 65a).

En el caso de las personas adultas, las diferencias para los dos indicadores recién mencionados son más contundentes. A mayor nivel de ingresos del hogar, menor prevalencia de fumadores diarios y mayor porcentaje de personas sedentarias. A su vez, también se observa una mayor prevalencia de personas con consumo nocivo de alcohol entre los adultos de menores ingresos respecto a quienes integran hogares en el otro extremo.

Al observar los factores de riesgo biológicos según los ingresos del hogar (tabla 65b), se destaca un mayor porcentaje de diabéticos entre los adultos de hogares más sumergidos económicamente respecto a sus pares de mayores ingresos. Respecto a los demás indicadores, como el sobrepeso y la obesidad, la hipertensión y la colesterolemia elevada, no es posible establecer diferencias estadísticamente significativas en función de los ingresos ni entre los jóvenes ni entre los adultos.

**Nota:** Tener en cuenta que la distribución de las personas según ingresos a partir de los rangos propuestos en la encuesta no da como resultado grupos numéricamente homogéneos para la comparación, por lo tanto la variabilidad del estimador, expresado en los intervalos de confianza, en algunos casos son considerables.

Tabla 65a. Prevalencia de factores de riesgo conductuales según ingresos del hogar. 15 a 64 años. Uruguay 2013.

Factor de riesgo	Edad	Ingresos			
		G1	G2	G3	G4
<b>Conductual</b>					
<b>Fumador diario</b>	15 a 24	<b>24,7%</b> (17,6-31,7)	<b>14,4%</b> (6,8-22,0)	<b>7,1%</b> (0,00-14,2)	<b>16,1%</b> (0,00-32,2)
	25 a 64	<b>32,4%</b> (28,6-36,1)	<b>31,1%</b> (26,3-36,0)	<b>29,1%</b> (23,2-35,0)	<b>17,6%</b> (12,9-22,3)
<b>Consumo episódico excesivo de alcohol</b>	15 a 24	<b>4,2%</b> (0,6-7,8)	<b>4,8%</b> (0,0-9,6)	<b>6,8%</b> (0,0-14,2)	<b>5,7%</b> (0,0-11,4)
	25 a 64	<b>4,7%</b> (2,8-6,5)	<b>4,1%</b> (2,1-6,1)	<b>5,7%</b> (2,4-9,0)	<b>4,5%</b> (1,6-7,4)
<b>Consumo problemático de alcohol</b>	15 a 24	<b>10,0%</b> (3,0-17,0)	<b>5,9%</b> (0,0-11,8)	<b>11,7%</b> (0,0-23,4)	<b>6,8%</b> (0,0-13,6)
	25 a 64	<b>12,4%</b> (8,6-16,1)	<b>6,2%</b> (3,5-9,0)	<b>7,0%</b> (3,0-11,0)	<b>3,5%</b> (0,8-6,1)
<b>Bajo consumo de frutas y verduras</b>	15 a 24	<b>90,9%</b> (85,9-95,9)	<b>91,9%</b> (86,2-97,6)	<b>84,8%</b> (73,2-96,4)	<b>96,4%</b> (92,9-100,0)
	25 a 64	<b>92,1%</b> (88,1-96,1)	<b>88,9%</b> (85,8-91,9)	<b>90,7%</b> (86,8-94,6)	<b>91,0%</b> (87,5-94,4)
<b>Insuficientemente activo</b>	15 a 24	<b>19,5%</b> (12,8-26,2)	<b>18,0%</b> (9,8-26,1)	<b>9,5%</b> (0,0-19,0)	<b>9,2%</b> (0,0-18,4)
	25 a 64	<b>23,3%</b> (20,1-26,4)	<b>19,7%</b> (16,0-23,3)	<b>24,7%</b> (19,1-30,3)	<b>20,5%</b> (15,5-25,4)
<b>Sedentarismo</b>	15 a 24	<b>23,4%</b> (15,4-31,4)	<b>35,6%</b> (23,9-47,4)	<b>34,8%</b> (19,4-50,1)	<b>53,6%</b> (32,8-74,4)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

Tabla 65b. Prevalencia de factores de riesgo biológicos según ingresos del hogar. 15 a 64 años. Uruguay 2013.

Factor de riesgo	Edad	Ingresos			
		G1	G2	G3	G4
<b>Biológico</b>					
<b>Sobrepeso / obesidad</b>	15 a 24	<b>33,5%</b> (25,2-41,8)	<b>43,7%</b> (32,7-54,7)	<b>33,5%</b> (15,9-51,1)	<b>50,9%</b> (25,8-76,1)
	25 a 64	<b>65,0%</b> (60,8-69,2)	<b>63,6%</b> (58,4-68,7)	<b>67,7%</b> (61,0-74,5)	<b>63,3%</b> (56,5-70,1)
<b>Hipertensión arterial</b>	15 a 24	<b>6,8%</b> (2,3-11,3)	<b>11,8%</b> (4,8-18,9)	<b>10,8%</b> (0,0-21,6)	<b>10,3%</b> (0,0-20,6)
	25 a 64	<b>35,9%</b> (32,3-39,5)	<b>38,5%</b> (33,7-43,2)	<b>34,9%</b> (28,5-41,3)	<b>36,3%</b> (30,0-42,5)
<b>Diabetes</b>	15 a 24	<b>1,0%</b> (0,0-2,0)	<b>0,0%</b> (0,0-0,0)	<b>0,0%</b> (0,0-0,0)	<b>0,0%</b> (0,0-0,0)
	25 a 64	<b>9,2%</b> (6,8-11,6)	<b>8,0%</b> (5,6-10,3)	<b>7,5%</b> (4,1-10,8)	<b>4,3%</b> (1,7-6,8)
<b>Colesterolemia elevada</b>	15 a 24	<b>9,7%</b> (4,5-14,8)	<b>7,1%</b> (1,4-12,8)	<b>14,1%</b> (2,7-25,5)	<b>10,1%</b> (0,0-20,2)
	25 a 64	<b>22,1%</b> (18,9-25,2)	<b>22,5%</b> (18,4-26,5)	<b>21,5%</b> (16,1-26,8)	<b>19,4%</b> (15,5-24,3)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

- Perspectiva generacional

Considerar esta dimensión resulta necesario en la medida en que tanto la exposición a los riesgos en salud como el impacto de éstos difieren a lo largo del proceso vital. Sucesos experimentados por las personas en su infancia, prácticas y riesgos a los que se expone en diferentes etapas de su vida, sean puntuales o sistemáticos, pueden afectar no solamente su estado sanitario en ese momento, sino también su estado de salud futuro. Claro está que, tanto el desarrollo biológico como el deterioro (biológico) que sufre el organismo con el paso del tiempo, contribuye a configurar un escenario en el que la edad de las personas se relaciona fuertemente con la prevalencia de determinadas enfermedades y con los riesgos de padecerlas.

Los resultados que arroja la encuesta muestran a los más jóvenes menos fumadores, más activos físicamente y también más sedentarios; o sea, esto último indica que son los más jóvenes quienes pasan mayores lapsos de tiempo sentado o recostado durante una jornada típica. No se observan diferencias por edad en el consumo nocivo de alcohol ni en el consumo de frutas y verduras (tabla 66a).

Cuando se observan los indicadores asociados a factores de riesgo biológicos, tal como podría esperarse, las diferencias según la edad de las personas se hace evidente. La afirmación “a mayor edad mayor prevalencia” es aplicable prácticamente a todos los factores de riesgo considerados (tabla 66b).

**Tabla 66a. Prevalencia de factores de riesgo conductuales según grupos de edad. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Grupos de edad				
	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64
<b>Conductual</b>					
<b>Fumador diario</b>	<b>16,7%</b> (12,7-20,8)	<b>27,6%</b> (23,0-32,2)	<b>30,7%</b> (26,2-35,1)	<b>30,3%</b> (25,9-34,7)	<b>26,1%</b> (22,1-30,2)
<b>Consumo episódico excesivo de alcohol</b>	<b>4,9%</b> (2,5-7,3)	<b>6,9%</b> (4,2-9,7)	<b>5,2%</b> (2,9-7,5)	<b>3,3%</b> (1,6-5,0)	<b>2,8%</b> (1,1-4,6)
<b>Consumo problemático de alcohol</b>	<b>9,5%</b> (5,1-14,0)	<b>7,9%</b> (4,7-11,1)	<b>6,8%</b> (4,0-9,6)	<b>9,9%</b> (5,6-14,3)	<b>8,1%</b> (4,6-11,6)
<b>Bajo consumo de frutas y verduras</b>	<b>89,8%</b> (86,3-93,2)	<b>93,6%</b> (91,1-96,0)	<b>90,9%</b> (88,2-93,5)	<b>89,8%</b> (86,8-92,7)	<b>88,3%</b> (85,6-91,0)
<b>Insuficientemente activo</b>	<b>17,9%</b> (13,6-22,2)	<b>17,3%</b> (13,9-20,8)	<b>22,9%</b> (19,0-26,9)	<b>24,9%</b> (20,8-28,9)	<b>28,0%</b> (24,0-32,1)
<b>Sedentarismo</b>	<b>31,6%</b> (25,9-37,3)	<b>27,9%</b> (22,8-32,9)	<b>25,3%</b> (21,1-29,5)	<b>24,9%</b> (20,5-29,2)	<b>22,1%</b> (18,3-26,0)

Fuente: 2a ENFRENT - MSP

**Tabla 66b. Prevalencia de factores de riesgo biológicos según grupos de edad. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Grupos de edad				
	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64
<b>Biológico</b>					
<b>Sobrepeso / obesidad<sup>1</sup></b>	<b>38,5%</b> (32,5-44,4)	<b>56,9%</b> (51,4-62,3)	<b>61,4%</b> (56,4-66,4)	<b>66,8%</b> (62,1-71,4)	<b>78,1%</b> (74,2-82,1)
<b>Hipertensión arterial</b>	<b>8,7%</b> (5,5-11,9)	<b>18,9%</b> (14,6-23,3)	<b>25,6%</b> (21,2-29,9)	<b>47,9%</b> (43,1-52,8)	<b>62,8%</b> (58,2-67,4)
<b>Diabetes</b>	<b>0,8%</b> (0,0-1,6)	<b>3,8%</b> (1,5-6,1)	<b>4,0%</b> (2,2-5,8)	<b>8,5%</b> (5,8-11,2)	<b>16,8%</b> (13,3-20,2)
<b>Colesterolemia elevada</b>	<b>8,6%</b> (5,5-11,6)	<b>11,1%</b> (7,7-14,5)	<b>17,4%</b> (13,9-20,9)	<b>27,1%</b> (22,6-31,6)	<b>35,0%</b> (30,6-39,4)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

- Regiones: Montevideo / Interior

Otra dimensión relevante al comparar la situación de las personas en cuanto a su estado de salud es el área geográfica o región de residencia habitual. Este aspecto es importante no sólo para conocer la incidencia que pueda tener el entorno socio-cultural de una región específica, sino también para identificar diferencias en el acceso a servicios de salud, educativos y a oportunidades laborales, económicas, recreativas, (y otras) entre regiones.

El Uruguay es un país que tiene una fuerte impronta centralista, con áreas estratégicas y de gran importancia como la educación terciaria universitaria o los servicios especializados en salud enclavados en su capital. Es su capital la región con mayor inversión en infraestructura y tecnología médica, en oferta de servicios de salud y en recursos en salud en general. En este panorama descrito no debe dejar de considerarse la realidad socio-demográfica del país, con una distribución macrocéfala de la población (concentrada en el sur del país y especialmente en Montevideo) que termina de configurar un escenario en el

que los desafíos en el corto, mediano y largo plazo -considerando el enclave territorial- son tan necesarios como diversos.

Al observar el comportamiento de los factores de riesgo conductuales de ENT según regiones, se constatan diferencias asociadas a la actividad física y al sedentarismo (tabla 66a). Mientras las personas adultas que residen en el interior del país registran una mayor prevalencia de nivel bajo de actividad física, quienes residen en la ciudad capital son más sedentarios. Factor este último que podría dejar planteada la hipótesis de que parte de la explicación se debe la mayor o menor segmentación laboral en una y otra región. Es de destacar que no se observan diferencias significativas en cuanto al consumo nocivo de tabaco y alcohol entre regiones, así como tampoco en el consumo de frutas y verduras.

**Tabla 66a. Prevalencia de factores de riesgo conductuales según región. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Región	Grupos de edad		
		15 a 24	25 a 64	15 a 64
<b>Conductual</b>				
<b>Fumador diario</b>	Montevideo	<b>13,1%</b> (8,2-18,1)	<b>30,0%</b> (26,9-33,1)	<b>26,0%</b> (23,4-28,6)
	Interior	<b>20,4%</b> (13,9-26,9)	<b>27,5%</b> (24,5-30,5)	<b>25,8%</b> (22,9-28,7)
<b>Consumo episódico excesivo de alcohol</b>	Montevideo	<b>6,5%</b> (2,6-10,4)	<b>5,3%</b> (3,7-6,9)	<b>5,6%</b> (4,0-7,1)
	Interior	<b>3,3%</b> (0,7-5,9)	<b>4,2%</b> (2,7-5,8)	<b>4,0%</b> (2,6-5,4)
<b>Consumo problemático de alcohol</b>	Montevideo	<b>8,2%</b> (2,5-13,9)	<b>8,1%</b> (5,8-10,4)	<b>8,1%</b> (5,9-10,3)
	Interior	<b>10,9%</b> (3,8-17,9)	<b>8,1%</b> (5,6-10,6)	<b>8,8%</b> (6,2-11,4)
<b>Bajo consumo de frutas y verduras</b>	Montevideo	<b>90,5%</b> (85,9-95,1)	<b>91,7%</b> (89,8-93,5)	<b>91,4%</b> (89,7-93,1)
	Interior	<b>89,0%</b> (83,8-94,2)	<b>90,0%</b> (88,1-91,9)	<b>89,8%</b> (87,8-91,7)
<b>Insuficientemente activo</b>	Montevideo	<b>14,6%</b> (9,1-20,0)	<b>19,0%</b> (16,4-21,6)	<b>18,0%</b> (15,7-20,3)
	Interior	<b>21,2%</b> (14,5-27,9)	<b>26,8%</b> (23,7-29,8)	<b>25,4%</b> (22,6-28,3)
<b>Sedentarismo</b>	Montevideo	<b>32,4%</b> (24,7-40,1)	<b>30,1%</b> (27,0-33,2)	<b>30,6%</b> (27,7-33,5)
	Interior	<b>30,9%</b> (22,5-39,2)	<b>20,2%</b> (16,9-23,5)	<b>22,8%</b> (19,4-26,2)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

Entre los factores de riesgo biológicos, el cuadro descrito (tabla 66b) no registra diferencias significativas entre Montevideo e interior a excepción de la prevalencia de colesterolemia elevada entre los adultos. En este caso, la situación reviste mayor preocupación en la capital del país.

**Tabla 66b. Prevalencia de factores de riesgo biológicos según región. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Región	Grupos de edad		
		15 a 24	25 a 64	15 a 64
<b>Biológico</b>				
<b>Sobrepeso / obesidad</b>	Montevideo	<b>38,6%</b> (29,9-47,3)	<b>61,7%</b> (57,9-65,5)	<b>56,4%</b> (52,7-60,1)
	Interior	<b>38,3%</b> (30,2-46,4)	<b>67,9%</b> (64,3-71,6)	<b>60,5%</b> (56,9-64,1)
<b>Hipertensión arterial</b>	Montevideo	<b>8,4%</b> (3,8-12,9)	<b>33,6%</b> (30,3-36,8)	<b>27,6%</b> (24,8-30,4)
	Interior	<b>9,1%</b> (4,5-13,6)	<b>39,8%</b> (36,4-43,2)	<b>32,4%</b> (29,5-35,2)
<b>Diabetes</b>	Montevideo	<b>0,4%</b> (0,0-0,8)	<b>7,0%</b> (5,3-8,7)	<b>5,5%</b> (4,1-6,8)
	Interior	<b>1,3%</b> (0,0-2,6)	<b>8,3%</b> (6,3-10,2)	<b>6,6%</b> (5,0-8,2)
<b>Colesterolemia elevada</b>	Montevideo	<b>8,4%</b> (3,9-12,8)	<b>18,8%</b> (16,0-21,5)	<b>16,3%</b> (13,9-18,8)
	Interior	<b>8,8%</b> (4,4-13,0)	<b>24,3%</b> (21,4-27,3)	<b>20,6%</b> (17,8-23,3)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

- Perfil de la población según tipo de prestador

En Uruguay el sistema de seguridad social está ampliamente extendido y en lo que refiere a la cobertura de salud el 98,2% de la población se encuentra bajo la órbita del sistema público o privado. De hecho, aproximadamente el 35% de la población es usuario de algún tipo de prestador público (sea ASSE, Sanidad Policial o Militar).

**Nota:** datos procesados en base a la Encuesta Continua de Hogares, INE 2014.

Hace 10 años se describía una realidad del sistema de salud marcada por la inequidad en la asignación de recursos a los subsectores público y privado, diferencias en la calidad de atención y una segmentación clara de la población que atendía uno y otro. El subsector

público era identificado como el deficitario en cuanto a recursos y calidad de la atención al tiempo que atendía a una parte importante de la población de mayor vulnerabilidad socioeconómica en el país.

La reforma del sistema que derivó en la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, con cambios sustantivos en el modelo de financiamiento, gestión y atención; tuvo entre sus principales objetivos la disminución de la inequidad existente.

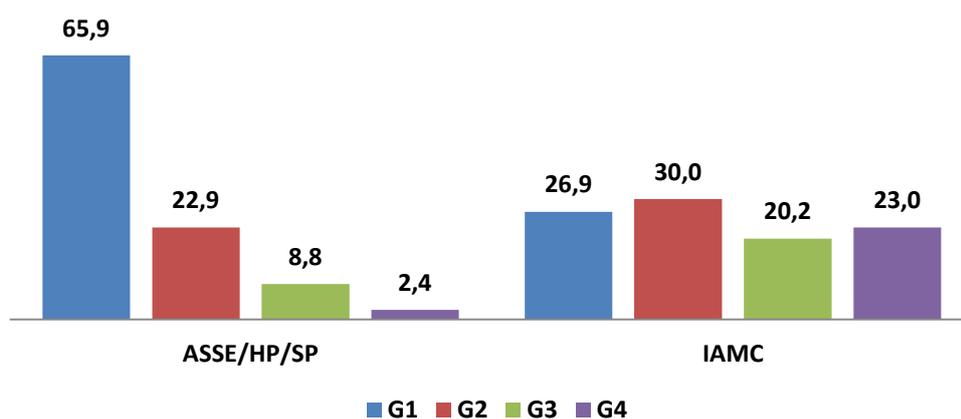
Para que exista un acceso equitativo a los servicios de salud y las personas tengan garantizada una atención adecuada de su salud, deben estar dadas las condiciones para que no existan barreras de ningún tipo y la atención se efectivice en función de las necesidades y demandas sanitarias de cada persona.

En los siguientes párrafos el objeto de discusión no estará centrado directamente en el impacto que pudo haber tenido la reforma en la disminución de las inequidades existentes o en la disminución de las diferencias entre los subsectores público y privado. En cambio, se realiza una breve descripción del perfil de la población en cuanto a la prevalencia de los factores de riesgo ya presentados a partir del tipo de prestador que manifiestan tener las personas. Para el análisis se conformaron dos categorías a saber: 1) prestadores “públicos” -principalmente ASSE, Hospital Policial y Hospital Militar- y 2) prestadores “privados” -Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y seguros privados.

De la comparación entre las categorías mencionadas se destaca una mayor prevalencia de fumadores diarios entre los usuarios de los prestadores públicos y una mayor prevalencia de personas sedentarias entre los usuarios de prestadores privados (tabla 67a). Si se toma en cuenta que una proporción importante de la población usuaria del sistema pública proviene

de los hogares de menores ingresos (ver Fig. 7), lo descrito resulta consistente con los resultados ya vistos al observar las diferencias según nivel de ingresos de los hogares y según nivel educativo de las personas.

**Fig. 7. Distribución de personas por ingreso del hogar según tipo de prestador**



Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

**Tabla 67a. Prevalencia de factores de riesgo conductuales según tipo de prestador de salud. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Prestador	Grupos de edad		
		15 a 24	25 a 64	15 a 64
<b>Conductual</b>				
<b>Fumador diario</b>	Público	<b>24,3%</b> (17,3-31,3)	<b>36,3%</b> (32,1-40,5)	<b>32,9%</b> (29,4-36,4)
	Privado	<b>12,0%</b> (7,0-17,1)	<b>25,2%</b> (22,5-27,8)	<b>22,4%</b> (19,9-24,8)
<b>Consumo episódico excesivo de alcohol</b>	Público	<b>4,0%</b> (0,5-7,4)	<b>4,0%</b> (2,2-5,8)	<b>4,0%</b> (2,4-5,6)
	Privado	<b>5,4%</b> (2,1-8,6)	<b>4,9%</b> (3,4-6,3)	<b>5,0%</b> (3,7-6,3)
<b>Consumo problemático de alcohol</b>	Público	<b>11,3%</b> (3,3-19,3)	<b>10,8%</b> (7,3-14,3)	<b>11,0%</b> (7,6-14,4)
	Privado	<b>7,4%</b> (2,2-12,6)	<b>6,7%</b> (4,7-8,6)	<b>6,8%</b> (4,9-8,7)
<b>Bajo consumo de frutas y verduras</b>	Público	<b>89,5%</b> (84,2-94,8)	<b>91,5%</b> (89,3-93,7)	<b>91,0%</b> (88,9-93,1)
	Privado	<b>89,3%</b> (84,5-94,1)	<b>90,6%</b> (88,9-92,2)	<b>90,3%</b> (88,7-91,9)
<b>Insuficientemente activo</b>	Público	<b>21,4%</b> (14,1-28,7)	<b>24,8%</b> (21,3-28,2)	<b>23,8%</b> (20,5-27,1)
	Privado	<b>16,0%</b> (10,3-21,6)	<b>22,1%</b> (19,7-24,6)	<b>20,8%</b> (18,6-23,1)
<b>Sedentarismo</b>	Público	<b>26,0%</b> (18,1-33,9)	<b>17,4%</b> (13,7-21,2)	<b>19,8%</b> (16,3-23,4)
	Privado	<b>35,2%</b> (27,5-42,9)	<b>29,4%</b> (26,5-32,3)	<b>30,7%</b> (27,8-33,5)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

En cuanto a los factores de riesgo biológicos (tabla 67b), la prevalencia de diabéticos en los adultos que se atienden en el subsector público casi duplica a los usuarios del subsector privado, no registrándose diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de los demás factores observados.

**Tabla 67b. Prevalencia de factores de riesgo biológicos según tipo de prestador de salud. Uruguay 2013.**

Factor de riesgo	Prestador	Grupos de edad		
		15 a 24	25 a 64	15 a 64
<b>Biológico</b>				
<b>Sobrepeso / obesidad</b>	Público	<b>32,8%</b> (24,0-41,6)	<b>65,0%</b> (60,7-69,9)	<b>56,0%</b> (51,6-60,3)
	Privado	<b>41,5%</b> (33,5-49,5)	<b>64,8%</b> (61,5-68,2)	<b>59,8%</b> (56,5-63,0)
<b>Hipertensión arterial</b>	Público	<b>7,7%</b> (2,9-12,4)	<b>39,4%</b> (35,4-43,5)	<b>30,5%</b> (27,1-33,9)
	Privado	<b>9,1%</b> (4,7-13,5)	<b>35,4%</b> (32,4-38,5)	<b>29,8%</b> (27,2-32,4)
<b>Diabetes</b>	Público	<b>1,1%</b> (0,0-2,2)	<b>11,2%</b> (8,6-13,7)	<b>8,3%</b> (6,4-10,3)
	Privado	<b>0,7%</b> (0,0-1,4)	<b>5,9%</b> (4,4-7,4)	<b>4,8%</b> (3,6-6,0)
<b>Colesterolemia elevada</b>	Público	<b>5,4%</b> (1,7-9,0)	<b>23,4%</b> (19,9-27,0)	<b>18,4%</b> (15,6-21,2)
	Privado	<b>10,9%</b> (6,1-15,6)	<b>20,6%</b> (18,1-23,0)	<b>18,5%</b> (16,2-20,8)

Fuente de datos: 2ª ENFRENT - MSP

## EN SUMA

Entre varones y mujeres adultas las diferencias son evidentes en la prevalencia de los factores de riesgo de ENT, principalmente en los que tienen que ver con el comportamiento y estilos de vida. Los varones son en mayor proporción fumadores diarios, consumidores nocivos de alcohol, sedentarios e hipertensos. En cambio las mujeres, en términos relativos, registran menores niveles de actividad física. Ya entre los jóvenes los comportamientos de riesgo no muestran diferencias significativas por sexo. Es el consumo problemático de alcohol (más asociado al consumo habitual) el único factor de riesgo que muestra a los varones claramente más expuestos.

Si se toma en cuenta la ascendencia étnico racial de las personas, se destacan las diferencias relativas a hábitos y estilos de vida tales como el nivel de actividad física y el consumo de tabaco. Las personas sin ascendencia afro son en mayor proporción insuficientemente activos mientras es posible señalar una mayor prevalencia de fumadores diarios entre las personas afro-descendientes.

Al comparar las prevalencias de los factores de riesgo de ENT según nivel educativo (en personas adultas), se destaca una mayor prevalencia de consumo nocivo de tabaco y alcohol entre las personas con nivel primario o menos y de sedentarismo entre las personas con mayor nivel educativo. En cuanto a los factores de riesgo biológicos de ENT, las personas de menor nivel educativo son quienes registran la mayor prevalencia de hipertensos, diabéticos y con colesterolemia elevada.

De acuerdo al nivel de ingresos del hogar, son los jóvenes de menores ingresos quienes registran los porcentajes más altos de fumadores diarios. Son también estos jóvenes los menos sedentarios. En el caso de las personas adultas, a mayor nivel de ingresos del hogar, menor prevalencia de fumadores diarios y mayor porcentaje de personas sedentarias. A su vez, también se observa una mayor prevalencia de personas con consumo problemático de alcohol entre los adultos de menores ingresos respecto a quienes integran hogares en el otro extremo. En cuanto a los factores de riesgo biológicos se destaca un mayor porcentaje de diabéticos entre los adultos de hogares más sumergidos económicamente respecto a sus pares de mayores ingresos.

Los resultados que arroja la encuesta muestran a los más jóvenes menos fumadores, más activos físicamente y también más sedentarios en relación a sus pares adultos.

Mientras las personas adultas que residen en el interior del país registran una mayor prevalencia de nivel bajo de actividad física, quienes residen en la capital son más sedentarios y muestran un porcentaje mayor de personas con colesterolemia elevada. Es de destacar que no se observan diferencias significativas en cuanto al consumo problemático

de tabaco y alcohol entre regiones. Tampoco en el consumo de frutas y verduras, que es muy bajo y ronda el 90% la conducta de riesgo en todo el país si se toma en cuenta la porción diaria considerada adecuada.

Por último, si se compara la situación de las personas de acuerdo al tipo de prestador por el que optan para atender su salud (usuarios del sistema público y usuarios del sistema mutual), puede verse una mayor prevalencia de fumadores diarios entre los usuarios de los prestadores públicos y una mayor prevalencia de personas sedentarias entre los usuarios de prestadores privados. En cuanto a los factores de riesgo biológicos, la prevalencia de diabéticos en los adultos que se atienden en el subsector público casi duplica a los usuarios del subsector privado.

***Referencias bibliográficas:***

Santos Padrón, Hilda

Behm, Hugo. Determinantes económicos y sociales de la mortalidad en América Latina. Salud colectiva [online]. 2011, vol.7. n°2.[citado 2016-03-15]. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652011000200014](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652011000200014)

Larrañaga, Osvaldo. La medición de la pobreza en dimensiones distintas al ingreso. CEPAL, Santiago de Chile, 2007. Disponible en:

<http://www.cepal.org/deype/publicaciones/xml/7/32087/lcl2785e.pdf>

**ANEXO I Egresos hospitalarios por causas (CIE 10) 25 y más años. 2018**
**Distribución de los egresos por sector según causa. 25 y más años. 2018**

CAUSA CIE-10	SECTOR					
	Ambos sectores		Privado		Público	
	F.A.	%	F.A.	%	F.A.	%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	4033	1,46	2153	1,19	1880	1,96
Tumores (C00-D48)	29343	10,62	19811	10,99	9532	9,92
Enf. de la sangre y de los órg. hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mec. de la inmunidad (D50-D89)	2224	0,80	1360	0,75	864	0,90
Enf. endócrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	5001	1,81	2839	1,57	2162	2,25
Trastornos mentales y del comportamiento* (F00-F99)	10916	3,95	5837	3,24	5079	5,28
Enf. del sistema nervioso (G00-G99)	4022	1,46	2466	1,37	1556	1,62
Enf. del ojo y sus anexos (H00-H59)	4147	1,50	3017	1,67	1130	1,18
Enf. del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	682	0,25	495	0,27	187	0,19
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	31283	11,32	20513	11,38	10770	11,21
Enf. del sistema respiratorio (J00-J98)	21891	7,92	12702	7,05	9189	9,56
Enf. del sistema digestivo (K00-K93)	34961	12,65	24223	13,44	10738	11,17
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	3712	1,34	2241	1,24	1471	1,53
Enf. del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	13875	5,02	10719	5,95	3156	3,28
Enf. del sistema genitourinario (N00-N99)	25720	9,31	17462	9,69	8258	8,59
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	33948	12,28	22883	12,69	11065	11,51
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	n/c	n/c	n/c	n/c	n/c	n/c
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	413	0,15	273	0,15	140	0,15
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificadas en otra parte (R00-R99)	8667	3,14	4926	2,73	3741	3,89
Traumatismos, envenenamientos y sus causas externas (S00-T98)	25011	9,05	15109	8,38	9902	10,30
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	15506	5,61	10308	5,72	5198	5,41
Sin dato	1052	0,38	957	0,53	95	0,10
<b>TOTAL</b>	<b>276407</b>	<b>100,00</b>	<b>180294</b>	<b>100,00</b>	<b>96113</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: DEVISA-MSP** \* Los egresos correspondientes a trastornos mentales y del comportamiento pueden estar subrepresentados debido a que muchas instituciones no los codifican como egresos propios cuando realizan la internación de los mismos en otras instituciones especializadas.

**Distribución de los egresos por sexo según causa. 25 y más años. 2018**

CAUSA CIE-10	SEXO				Total	
	Masculino		Femenino			
	F.A.	%	F.A.	%	F.A.	%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	2218	1,91	1815	1,13	4033	1,46
Tumores (C00-D48)	13311	11,47	16032	10,00	29343	10,62
Enf. de la sangre y de los órg. hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mec. de la inmunidad (D50-D89)	876	0,76	1348	0,84	2224	0,80
Enf. endócrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	2334	2,01	2667	1,66	5001	1,81
Trastornos mentales y del comportamiento* (F00-F99)	5200	4,48	5716	3,56	10916	3,95
Enf. del sistema nervioso (G00-G99)	1877	1,62	2145	1,34	4022	1,46
Enf. del ojo y sus anexos (H00-H59)	1827	1,57	2320	1,45	4147	1,50
Enf. del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	273	0,24	409	0,25	682	0,25
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	17090	14,73	14193	8,85	31283	11,32
Enf. del sistema respiratorio (J00-J98)	10827	9,33	11064	6,90	21891	7,92
Enf. del sistema digestivo (K00-K93)	17115	14,75	17846	11,13	34961	12,65
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	1987	1,71	1725	1,08	3712	1,34
Enf. del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	6287	5,42	7588	4,73	13875	5,02
Enf. del sistema genitourinario (N00-N99)	10529	9,08	15191	9,47	25720	9,31
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	n/c	n/c	33948	21,16	33948	12,28
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	n/c	n/c	n/c	n/c	n/c	n/c
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	169	0,15	244	0,15	413	0,15
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificadas en otra parte (R00-R99)	4270	3,68	4397	2,74	8667	3,14
Traumatismos, envenenamientos y sus causas externas (S00-T98)	13035	11,24	11976	7,47	25011	9,05
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	6299	5,43	9207	5,74	15506	5,61
Sin dato	483	0,42	569	0,35	1052	0,38
<b>TOTAL</b>	<b>116007</b>	<b>100,00</b>	<b>160400</b>	<b>100,00</b>	<b>276407</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: DEVISA-MSP** \* Los egresos correspondientes a trastornos mentales y del comportamiento pueden estar subrepresentados debido a que muchas instituciones no los codifican como egresos propios cuando realizan la internación de los mismos en otras instituciones especializadas.

**Distribución de los egresos por edad según causa. 25 y más años. 2018**

CAUSA CIE-10	EDAD (años)			
	25 a 44	45 a 64	65 y más	Total
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	1174	1288	1571	4033
Tumores (C00-D48)	4502	10963	13878	29343
Enf. de la sangre y de los órg. hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mec. de la inmunidad (D50-D89)	309	508	1407	2224
Enf. endócrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	823	1610	2568	5001
Trastornos mentales y del comportamiento* (F00-F99)	5728	3502	1686	10916
Enf. del sistema nervioso (G00-G99)	829	1240	1953	4022
Enf. del ojo y sus anexos (H00-H59)	347	836	2964	4147
Enf. del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	237	279	166	682
Enf. del sistema circulatorio (I00-I99)	1944	8869	20470	31283
Enf. del sistema respiratorio (J00-J98)	2435	5295	14161	21891
Enf. del sistema digestivo (K00-K93)	10158	13172	11631	34961
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	957	1215	1540	3712
Enf. del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	4079	5571	4225	13875
Enf. del sistema genitourinario (N00-N99)	6964	8318	10438	25720
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	33744	196	8	33948
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	n/c	n/c	n/c	n/c
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	183	145	85	413
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificadas en otra parte (R00-R99)	1865	2584	4218	8667
Traumatismos, envenenamientos y sus causas externas (S00-T98)	7853	7221	9937	25011
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	5434	4758	5314	15506
Sin dato	366	321	365	1052
<b>TOTAL</b>	<b>89931</b>	<b>77891</b>	<b>108585</b>	<b>276407</b>

**Fuente: DEVISA-MSP** \* Los egresos correspondientes a trastornos mentales y del comportamiento pueden estar subrepresentados debido a que muchas instituciones no los codifican como egresos propios cuando realizan la internación de los mismos en otras instituciones especializadas.

**ANEXO II Egresos hospitalarios por tipo de cáncer 25 años y más. 2018**
**Distribución de los egresos por cáncer por sexo según tipo de cáncer. 25 y más años. 2018**

CAUSA CIE-10	SEXO				Total	
	Masculino		Femenino		F.A.	%
	F.A.	%	F.A.	%		
TM del labio, de la cavidad bucal y de la faringe (C00-C14)	324	2,43	115	0,72	439	1,50
TM del esófago (C15)	314	2,36	94	0,59	408	1,39
TM del estómago (C16)	354	2,66	234	1,46	588	2,00
TM de colon, recto y ano (C18-C21)	1404	10,55	1148	7,16	2552	8,70
TM del hígado y de las vías biliares intrahepáticas (C22)	172	1,29	89	0,56	261	0,89
TM del páncreas (C25)	410	3,08	468	2,92	878	2,99
Otros TM de los órganos digestivos (C17, C23-C24, C26)	144	1,08	175	1,09	319	1,09
TM de la laringe (C32)	218	1,64	53	0,33	271	0,92
TM de tráquea, de los bronquios y del pulmón (C33-C34)	1171	8,80	539	3,36	1710	5,83
Otros TM de los órganos respiratorios e intratorácicos (C30-C31, C37-C39)	74	0,56	57	0,36	131	0,45
TM de los huesos y de los cartílagos articulares (C33-C34)	59	0,44	41	0,26	100	0,34
Melanoma maligno de la piel (C43)	98	0,74	90	0,56	188	0,64
Otros TM de la piel (C44)	444	3,34	279	1,74	723	2,46
TM de los tejidos mesoteliales y de los tejidos blandos (C45-C49)	113	0,85	113	0,70	226	0,77
TM de la mama (C50)	45	0,34	2859	17,83	2904	9,90
TM de la vulva (C51)	n/c	n/c	88	0,55	88	0,30
TM de la vagina (C52)	n/c	n/c	22	0,14	22	0,07
TM del cuello del útero (C53)	n/c	n/c	596	3,72	596	2,03
TM de otras partes y de las no especificadas del útero (C54-C55)	n/c	n/c	409	2,55	409	1,39
Otros TM de los órganos genitales femeninos (C56-C58)	n/c	n/c	396	2,47	396	1,35
TM de la próstata (C61)	1116	8,38	n/c	n/c	1116	3,80
Otros TM de los órganos genitales masculinos (C60, C62-C63)	218	1,64	n/c	n/c	218	0,74
TM de la vejiga urinaria (C67)	1097	8,24	309	1,93	1406	4,79
Otros TM de las vías urinarias (C64-C66, C68)	534	4,01	245	1,53	779	2,65
TM del ojo y sus anexos (C69)	9	0,07	13	0,08	22	0,07

TM del encéfalo (C71)	189	1,42	140	0,87	329	1,12
TM de otras partes del sistema nervioso central (C70, C72)	28	0,21	23	0,14	51	0,17
TM de otros sitios, de sitios mal definidos, secundarios, no especificados y de sitios múltiples (C73-C80, C97)	913	6,86	1199	7,48	2112	7,20
Enfermedad de Hodgkin (C81)	81	0,61	62	0,39	143	0,49
Linfoma no Hodgkin (C82-C85)	558	4,19	370	2,31	928	3,16
Leucemia (C91-C95)	297	2,23	182	1,14	479	1,63
Otros TM del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (C88-C90, C96)	139	1,04	149	0,93	288	0,98
Carcinoma in situ del cuello del útero (D06)	0	0,00	160	1,00	160	0,55
Tumor benigno de la piel (D22-D23)	120	0,90	206	1,28	326	1,11
Tumor benigno de la mama (D24)	5	0,04	214	1,33	219	0,75
Leiomioma del útero (D25)	n/c	n/c	1689	10,54	1689	5,76
Tumor benigno del ovario (D27)	n/c	n/c	153	0,95	153	0,52
Tumor benigno de los órganos urinarios (D30)	31	0,23	10	0,06	41	0,14
Tumor benigno del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central (D33)	16	0,12	17	0,11	33	0,11
Otros tumores in situ y benignos, y tumores de comportamiento incierto y desconocido (D00-D05, D07-D21, D26, D28-D29, D31-D32, D34-D48)	2616	19,65	3026	18,87	5642	19,23
<b>TOTAL</b>	<b>13311</b>	<b>100</b>	<b>16032</b>	<b>100,00</b>	<b>29343</b>	<b>100,00</b>

Fuente: DEVISA-MSP