



Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

Visión CEVECE
2020 Semana 48

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades Av. Fidel Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. (722) 2 193887 Estado de México



Encuesta Nacional de Salud y Nutrición



La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) se ha convertido en una de las herramientas epidemiológicas más importantes del Estado mexicano para conocer el panorama actual de la salud y la nutrición de la población, con el propósito de utilizarla como insumo para el diseño y la orientación de las políticas y programas de salud que se contemplan en la agenda política de cada administración.

- Desde hace más de tres décadas, la Secretaría de Salud (SS) inició un esfuerzo sistemático por generar información confiable y actualizada, que permitiera conocer cada seis años, al final de las administraciones federales, las condiciones de salud de la población y sus tendencias, así como la utilización y percepción sobre los servicios de salud.
- En el año 2006 se consolida el componente de salud y nutrición en una sola encuesta, dando origen a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), la cual tiene una representatividad nacional, urbano y rural además de estatal. Esta encuesta se repitió en el 2012, con los datos correspondientes a este año.
- El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) ha tomado el liderazgo de este importante proyecto desde 1999 con la creación del Sistema Nacional de Encuestas de Salud (SNES), sistema que aporta la perspectiva académica y científica a la encuesta, con el desarrollo de abordajes metodológicos e instrumentos adecuados para el diseño conceptual, el procesamiento y divulgación de los resultados de la Ensanut.
- La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19 (Ensanut 2018-19) es el levantamiento más reciente del eje del Sistema Nacional de

Encuestas de Salud, sus resultados permiten contar con información actualizada y detallada sobre el estado de salud y nutrición de la población, de sus determinantes y del desempeño de la prestación de servicios de salud, a partir de una muestra representativa la población en México. Los resultados se presentan para el ámbito nacional, zonas urbanas y rurales, cuatro regiones del país y por estratos socioeconómicos.

- Un aspecto muy importante a resaltar en esta edición de la Ensanut es la colaboración entre el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI). El INSP fue el responsable de generar las bases conceptuales y metodológicas, junto con el diseño e impartición de la capacitación; mientras que el INEGI llevó a cabo el diseño muestral, edición de instrumentos de captación, elaboración del sistema de captura y procesamiento, la organización logística de la capacitación y el operativo en campo para recolección de la información, cerrando con la integración de las bases de datos; la obtención de indicadores específicos se realiza en conjunto con el INSP.



antecedentes de Ensanut

- El objetivo principal del SNES ha sido obtener información periódica y confiable acerca de las condiciones de salud y nutrición de la población mexicana y sobre el desempeño del Sistema Nacional de Salud. Las encuestas del SNES permiten estudiar el perfil epidemiológico de salud y nutrición en México; además de convertirse en un instrumento de planeación basado en evidencia mediante el seguimiento de indicadores de salud y nutrición y de la respuesta social frente a problemas en estas áreas.
- Durante los años 1999 y 2000, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), responsable del SNES, conjuntó diferentes encuestas temáticas en dos grandes encuestas nacionales: la de Nutrición de 1999 y la de Salud de 2000. En el año 2005 estas dos grandes encuestas se agrupan y se genera la primera Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (Ensanut 2006). Derivado de la realización de la Ensanut 2006, se identificaron los desafíos del país para alcanzar el acceso efectivo a la cobertura universal de salud en el país; adicionalmente, se identificaron los problemas no resueltos en cuanto a la percepción de los usuarios, la efectividad de los servicios de salud y la protección financiera en salud.
- La Ensanut 2012 puso en manifiesto los problemas más importantes

relacionados con la nutrición, entre los que se encuentran las bajas prevalencias de lactancia exclusiva, la desnutrición crónica en menores de cinco años, la anemia, el sobrepeso y la obesidad en la población mexicana, así como el elevado porcentaje de hogares mexicanos que se percibían con inseguridad alimentaria.

- Tradicionalmente, las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición se realizan al cierre de una administración federal para contar con información que permita realizar elementos diagnósticos al nuevo gobierno. Contar con esta información da la oportunidad para monitorear los efectos potenciales de las acciones tomadas, así, para el año 2016 se identificó la necesidad de una encuesta intermedia (llamada de Medio Camino) que permitiera contar con una medición oportuna para reforzar o ajustar acciones a la mitad de la gestión presidencial.
- El objetivo general de la Ensanut 2018-19 es actualizar el panorama sobre la frecuencia, distribución y tendencias de las condiciones de salud y nutrición y sus determinantes; además, la Ensanut 2018-19 examinará la respuesta social organizada a los problemas de salud y nutrición de la población, incluyendo la cobertura y calidad percibida de los servicios de salud.



Hace más de 30 años, la Secretaría de Salud (SS) creó el Sistema Nacional de Encuestas de Salud (SNES), donde se han llevado a cabo más de 20 encuestas nacionales, algunas de ellas son: la Encuesta Nacional de Salud de los años 1986, 1994 y 2000; la Encuesta Nacional de Nutrición de 1988 y 1999 y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2006 y 2012.

niñosniñas



La niñez se mantiene como una de las etapas más prometedoras para lograr el desarrollo del capital humano en nuestro país.

- La niñez se mantiene como una de las etapas más prometedoras para lograr el desarrollo del capital humano en nuestro país. El adecuado nacimiento y desarrollo óptimo de individuos de edades tempranas es fundamental para garantizar que nuestro país crezca en todos los ámbitos.
- De los resultados de la encuesta destaca lo siguiente:
 - La cobertura con el esquema completo de vacunación al año de edad es de 33.6%, apenas un poco más de la mitad de lo encontrado en el año 2012 (60.7%).
 - La prevalencia de EDA e IRA en menores de 5 años es similar al año 2012, es decir no disminuyó.
 - La prevalencia de baja talla en niños y niñas es 4.6 puntos porcentuales mayor en zonas rurales que en urbanas.
 - La prevalencia de concentraciones elevadas de plomo en sangre en población infantil es de 17.4%.
 - La prevalencia de lactancia materna exclusiva es de 28.6%, casi el doble de lo referido en el 2012 (14.4%).

- El porcentaje de niñas y niños con una evaluación del desarrollo infantil temprano es menor al 20%. Y cerca del 20% tuvo un desarrollo infantil inadecuado.
- Un 60% de las y los niños menores a 5 años han sido sometidos a métodos de disciplina violenta en sus hogares.
- Un 33% de las niñas y un 38% de los niños en edad escolar presenta exceso de peso, esto equivale a casi cuatro millones de escolares.
- La exposición a la disciplina violenta tiene consecuencias perjudiciales en el desarrollo de las niñas y niños a corto y largo plazo. Sin embargo, la mayoría de los hogares emplea una combinación de prácticas de disciplina violentas; 52.8% de las niñas y niños de 0 a 14 años fueron sometidos a por lo menos una forma de castigo psicológico o físico por miembros del hogar durante el mes previo a la encuesta.



adolescentes



- Las y los adolescentes representan un grupo que normalmente se consideraba saludable, ya que se esperaba que en esta etapa ya se había pasado la brecha de los primeros años con mayor riesgo de mortalidad y morbilidad. No obstante, en la adolescencia se establecen hábitos y comportamientos que pueden dirigir el rumbo de vida en la etapa adulta, se presentan cuestiones de transición y patrones de conducta que afectan el bienestar y correcto desarrollo de los individuos. Usualmente considerados como un grupo por separado en el Programa de Acción de Atención a la Salud de la Adolescencia en 2012. Sin embargo, se integró en 2014 este grupo etario dentro de todo el plan de desarrollo y protección a la salud, especificado en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, reconociéndose todos los derechos a la prevención, promoción y desarrollo de la salud de las y los adolescentes.
- De los resultados de la encuesta destaca lo siguiente:
 - Tienen una prevalencia de consumo de tabaco fumado de 5.7% y de cigarrillos electrónicos de 1.5%. Al igual que en otras encuestas nacionales y globales, estos hallazgos confirman el problema de salud pública a nivel nacional, las autoridades federales deben

- observar que se trata de población adolescente y menores de edad que deben ser protegidos conforme lo establece el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) y la Ley General para el Control del Tabaco (LGCT) en México.
- En los adolescentes el consumo de alcohol de manera excesiva es de 22.3% en los hombres y de 14.7% en las mujeres.
- Uno de cada cinco adolescentes refirió haber iniciado vida sexual. En la primer y última relaciones sexuales alrededor del 20% no utilizaron algún método anticonceptivo. Pero hasta un 46.2% de las mujeres adolescentes que han iniciado su vida sexual han estado embarazadas, y un 22.1% de las adolescentes se encontraban embarazadas al momento de la encuesta.
- La prevalencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes mostró un incremento de 3.5 puntos porcentuales entre 2012 y 2018. El mayor incremento entre 2012 y 2018 se presentó en mujeres adolescentes, alcanzando 41% a nivel nacional. La prevalencia se duplicó en localidades rurales entre 2012 y 2018, pasando de 7.4 a 14%.

Las y los adolescentes representan un grupo que normalmente se consideraba saludable, ya que se esperaba que en esta etapa ya se había pasado la brecha de los primeros años con mayor riesgo de mortalidad y morbilidad.

personas adultas



La edad adulta, donde se concentra hasta ahora la mayor proporción de población, y población productiva, además, representa un reto para continuar con la promoción de hábitos saludables, la prevención de enfermedades y, la atención a las personas que desarrollan alguna enfermedad crónica en algún punto del ser adulto.

- La edad adulta, donde se concentra hasta ahora la mayor proporción de población, y población productiva, además, representa un reto para continuar con la promoción de hábitos saludables, la prevención de enfermedades y, la atención a las personas que desarrollan alguna enfermedad crónica en algún punto del ser adulto. Estos retos sobre la salud deben revisarse desde los modelos ecológicos y de transición epidemiológica y poblacional, de manera que las acciones para conservar la salud y el bienestar de los adultos, contemple el envejecimiento, las enfermedades mentales, y nuevas estrategias para garantizar el acceso a la salud.
- De los resultados de la encuesta destaca lo siguiente:
 - La prevalencia de consumo de tabaco es de 17.9% y de cigarrillos electrónicos es de 1.2%.
 - El consumo de alcohol de manera excesiva es de 43.6% en hombres y de 23.5% en mujeres.
 - Un 75% de los adultos tiene sobrepeso u obesidad. Hay un incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad; en 2018, el porcentaje de adultos de 20 años y más fue de 75% (39% sobrepeso y 36% obesidad), porcentaje que en 2012 fue de 71%.

- La prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previa a la encuesta fue de 10.3% y la prevalencia de hipertensión arterial por diagnóstico médico previa a la encuesta fue de 30.4%. lo que equivale a que 8.6 millones de personas de 20 años y más para diabetes, y 15.2 millones de personas para hipertensión.
- Respecto a la salud reproductiva, 36.9% de las mujeres de este grupo etario alguna vez han estado embarazadas en los últimos cinco años. También se observa una alta cobertura de atención prenatal calificada, sin embargo, la realización de pruebas de sífilis y VIH, que son básicas y primordiales en esta etapa, no se les realizó a todas las mujeres.
- La atención del parto fue realizada principalmente por personal de salud calificado, y se ha mantenido así desde hace varios años. Cabe destacar que la resolución del parto ha cambiado y las cesáreas programadas son elevadas, situación que es necesario examinar a profundidad para evitar riesgos innecesarios en la salud de las mujeres.



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

