

Indicadores de progreso, 2017 - Región de las Américas

País	1	2	3	4	5 TABACO					6 ALCOHOL				7 ALIMENTACIÓN SALUDABLE				8	9	10	Comple- tamente alcanzado	Parcial- mente alcanzado	No alcanzado
	metas	mortalidad	encuestas	planes de ENT	a impuestos	b ALH	c advertencias sanitarias	d prohibición PPP	e campañas en medios	a disponibilidad	b restricciones publicidad	c impuestos	a sal / sodio	b grasas trans	c publicidad hacia niños	d sucedáneos leche materna	actividad física	guías para ENT	drogas y consejería ECV				
Antigua y Barbuda	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	○	4	2	13	
Argentina	●	●	○	○	●	●	●	○	○	○	○	○	●	●	○	○	○	○	○	7	9	3	
Bahamas	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	NS	○	○	○	●	NS	4	3	10		
Barbados	●	○	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●	○	4	6	9		
Belice	●	●	○	●	○	○	○	○	SR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	3	11		
Bolivia (Estado Plurinacional)	○	○	○	○	○	○	●	○	○	SR	SR	SR	○	○	○	○	○	○	3	4	9		
Brasil	●	●	●	●	○	●	●	●	○	○	○	○	●	●	●	●	●	○	13	4	2		
Canadá	○	●	○	●	○	●	●	○	○	○	○	○	●	●	●	○	○	○	10	6	3		
Chile	●	●	○	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	5	4		
Colombia	●	●	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	NS	○	○	○	○	○	10	4	3		
Costa Rica	●	●	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	15	3	1		
Cuba	●	●	○	○	○	○	○	○	SR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	6	8		
Dominica	●	●	○	○	○	○	○	○	SR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	4	10		
Ecuador	○	○	○	●	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6	9	4		
El Salvador	○	○	○	●	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6	6	7		
Estados Unidos de América	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	9	4	5		
Granada	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3	4	12		
Guatemala	●	●	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	7	3	9		
Guyana	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	5	10		
Haití	○	○	○	○	○	○	○	○	○	SR	SR	SR	○	○	○	○	○	○	1	0	15		
Honduras	●	○	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5	7	7		
Jamaica	●	○	○	●	○	●	○	○	SR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	8	4	6		
México	○	●	○	○	○	○	○	○	SR	○	○	○	NS	○	○	○	○	○	5	8	4		
Nicaragua	○	○	○	NS	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	6	10		
Panamá	○	●	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	7	6	6		
Paraguay	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	10	7		
Perú	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5	8	6		
República Dominicana	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6	6	7		
Saint Kitts y Nevis	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3	3	13		
Santa Lucía	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	SR	○	NS	○	○	○	3	5	9		
San Vicente y las Granadinas	●	●	○	○	○	○	○	○	SR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	2	12		
Suriname	●	○	○	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	8	4	7		
Trinidad y Tabago	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	5	6	7		
Uruguay	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	6	7	5		
Venezuela (República Bolivariana)	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4	4	11		
Completamente alcanzado	23	22	5	20	2	18	16	5	6	5	1	5	7	9	10	8	20	13	5				
Parcialmente alcanzado	2	12	26	5	13	6	6	9	5	26	3	26	5	0	0	13	0	16	3				
No alcanzado	10	1	4	9	20	11	13	21	18	2	29	2	20	25	24	14	13	5	24				

● Completamente alcanzado

○ Parcialmente alcanzado

○ No alcanzado

SR Sin respuesta

NS No sabe

Nota: para más información sobre los indicadores y las fechas de recolección de datos consulte la contraportada

Indicadores de Progreso

Considerar el establecimiento de metas nacionales en ENT para 2025:

- 1 El Estado Miembro ha establecido metas nacionales sujetas a plazos basadas en orientaciones de la OMS
- 2 El Estado Miembro ha puesto en marcha un sistema para obtener de forma rutinaria información confiable de mortalidad por causas específicas
- 3 El Estado Miembro ha llevado a cabo un estudio STEPS o una encuesta de salud cada 5 años

Considerar desarrollar políticas y planes multisectoriales que permitan alcanzar las metas nacionales para 2025:

- 4 El Estado Miembro tiene en funcionamiento una estrategia o plan nacional de carácter multisectorial que integra las principales ENT y sus factores de riesgo compartidos

Reducir los factores de riesgo de las ENT, basándose en las orientaciones establecidas en el Plan de Acción Mundial para la Prevención y Control de las ENT de la OMS:

- 5 El Estado Miembro ha aplicado al más alto nivel las cinco siguientes medidas de reducción de la demanda del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT):
 - a Reducir la asequibilidad de los productos de tabaco mediante aumentos de los impuestos al consumo del tabaco
 - b Eliminar la exposición al humo de tabaco en todos los lugares públicos y de trabajo cerrados, y medios de transporte público (ALH)
 - c Adoptar el empaquetado neutro/sencillo y/o advertencias sanitarias gráficas grandes en todos los paquetes de tabaco
 - d Prohibir toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco (PPP)
 - e Realizar campañas a gran escala a través de los medios de comunicación para educar al público acerca de los daños causados por el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco

- 6 El Estado Miembro ha aplicado, según proceda, de acuerdo con las circunstancias nacionales, las siguientes tres medidas para reducir el uso nocivo del alcohol, de conformidad con la Estrategia Mundial de la OMS para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol

- a Promulgar y aplicar restricciones sobre la disponibilidad física de alcohol al por menor (reduciendo los horarios de venta)
- b Promulgar y aplicar prohibiciones o restricciones integrales de la exposición a la publicidad del alcohol (a través de los diferentes tipos de medios)
- c Aumentar los impuestos al consumo de las bebidas alcohólicas

- 7 El Estado Miembro ha puesto en marcha las siguientes cuatro medidas para reducir la alimentación poco saludable

- a Políticas nacionales para reducir la ingesta de sal (sodio)
- b Políticas nacionales que limiten los ácidos grasos saturados y virtualmente eliminen las grasas *trans* industriales en la cadena alimentaria
- c Conjunto de recomendaciones de la OMS sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidas a niños
- d Legislación/reglamentación para la plena aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna

- 8 El Estado Miembro ha aplicado recientemente al menos un programa nacional de concientización y comunicación motivacional al público sobre la actividad física, incluyendo campañas en medios de comunicación, que insten a un cambio de comportamiento

Fortalecer los sistemas de salud para abordar las ENT a través del modelo de atención primaria centrado en las personas y la cobertura universal en salud, de acuerdo con las orientaciones establecidas en el Plan de Acción Mundial para la Prevención y Control de las ENT de la OMS:

- 9 El Estado Miembro tiene directrices, protocolos o modelos basados en evidencia, reconocidos/validados por el gobierno o autoridades competentes, para el tratamiento de las principales ENTs mediante un enfoque de la atención primaria de salud

- 10 El Estado Miembro provee tratamientos farmacológicos (entre otros, para el control de la glicemia) y asesoramiento a las personas con alto riesgo que lo necesiten, para prevenir los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, con especial énfasis en la atención primaria de salud

Fechas de corte para la recolección de datos:

Indicadores 1, 3, 4, 7a, 7b, 7c, 8, 9 y 10: junio 2017

Indicador 2: diciembre 2015

Indicador 5a: julio 2016

Indicadores 5b, 5c y 5d: diciembre 2016

Indicador 5e: junio 2016

Indicador 6: marzo 2017

Indicador 7d: marzo 2016