



SECCION ARTICULOS ORIGINALES
REVISTA DEL CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD
Año 4 VOL 1 N° 5 - 2004 - 39-45

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL FONDO DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO

Nancy Guerrero Rodríguez¹, Fredy Villalobos Galvis², María Clara Yépez Ch. ³

Recibido Mayo 17 - 04 Enviado para evaluación Junio 25 - 04 Aceptado Agosto 13 - 04

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo donde se determinaron aspectos demográficos, principales causas de morbimotalidad, como también factores de riesgo y factores protectores en los usuarios del Fondo de Salud de la Universidad de Nariño el cual está constituido por 1773 afiliados, de los cuales el 87.9% (1490) formó parte de éste estudio. Las técnicas utilizadas para la recolección de la información fueron: encuesta familiar, revisión de historias clínicas y de registros diarios de consulta médica. La sistematización de la información se hizo mediante la utilización de programas estadísticos como Acces, y Epi-info versión 6.04. Al realizar el análisis de resultados se encontró que el 26% de los usuarios han asistido a consulta médica en los últimos seis meses y el 45% de ellos, reportan que no terminaron el tratamiento inicial. Se detectó que continuaron asistiendo a consulta médica en forma repetitiva por no percibir mejoría y en cada consulta inician un nuevo tratamiento que no se culmina, favoreciendo la cronicidad de la enfermedad y la resistencia de las personas a la medicación. Las principales causas de morbilidad fueron hipertensión arterial, gastritis crónica, diabetes y enfermedades respiratorias. El consumo de bebidas alcohólicas fue reportado por el 43.9% de la población encuestada. La prevalencia del consumo de cigarrillo fue del 11.2% y el 42% de los usuarios del Fondo detectan uno o más signos de estrés. Como factores protectores de la salud se encontró que el 56% de los usuarios practican algún deporte, 80.3% de mujeres mayores con y sin vida sexual activa se han tomado citología vaginal al menos una vez en su vida, de ellas el 47% lo ha hecho cada año. De las mujeres mayores de 45 años, el 34.6% se ha realizado el examen de mamografía, de las cuales el 33% lo hace cada año. El 40% de los hombres mayores de 45 años, se ha hecho algún examen para detectar problemas de próstata. De los datos reportados se puede concluir que es necesario organizar el programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad orientado al fortalecimiento de estilos de vida saludable y al mejoramiento de la calidad de vida.

Palabras claves: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, FONDO DE SALUD UNIVERSIDAD DE NARIÑO, FACTORES PROTECTORES, FACTORES DE RIESGO.

INTRODUCCION

La salud se obtiene, en primera instancia, cuando existe satisfacción de las necesidades básicas de los

1. Esp epidemiología. Coordinadora posgrados, centro de estudios en salud, Universidad de Nariño. E-mail ache4@terra.com
2. Psc. Esp docencia universitaria. Profesor asociado y director del departamento de psicología Universidad de Nariño. E-mail fvillalobos@udenar.edu.co
3. Msc Ciencias biomédicas. Profesora asociada al departamento de biología E-mail mcch@udenar.edu.co

individuos y la sociedad, mediante la promoción de estilos de vida saludable, la implantación de políticas públicas de salud adecuadas y la orientación de éstas hacia políticas saludables. También es preciso prestar algunos servicios que si bien, no son reclamados o comprendidos por la población, si son fundamentales para su bienestar.

En Colombia, la Reforma de la Seguridad Social constituye la transformación más importante del sector salud. Dicha reforma ha empezado a desarrollarse durante los últimos años con diferentes iniciativas en materia de salud pública, encaminadas a las acciones preventivas, la investigación y el mejoramiento de las condiciones de salud.⁽¹⁾

Por lo tanto, el Ministerio de Salud se propone consolidar un modelo capaz de conocer y evaluar los riesgos para la salud, con mecanismos suficientes para atenderlos efectivamente. Simultáneamente, se desarrollará la Promoción de la Salud como estrategia para conseguir políticas públicas sanas y estilos de vida saludable, mediante las cuales la sociedad, el estado y las instituciones buscarán conseguir el bienestar de todos.

Es por eso que, una mejor aceptación para las actividades de promoción se consigue incluyendo acciones de beneficios rápidos y eficaces, reduciendo la incertidumbre acerca del beneficio que se obtendrá, tanto a nivel del mejoramiento de la calidad de vida, como en la reducción del gasto en atención a la enfermedad.

En el momento, el Fondo de Salud de la Universidad de Nariño, constituida como una I.P.S. adaptada, no cuenta con Programas de Promoción y Prevención, por lo tanto, se hace necesario el estudio preliminar determinando el Perfil Epidemiológico y Demográfico, para así orientar la implementación de dichos Programas, con el propósito de priorizar los servicios de prevención que modifiquen los factores de riesgo y fomenten estilos de vida hacia conductas saludables, de tal manera que se logre racionalizar el uso inadecuado de los servicios, disminuyendo así los grandes recursos que se invierten en la atención de la enfermedad.

El conocimiento del perfil epidemiológico de una comunidad es el primer paso para dar inicio a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Por esta razón se realizó el estudio, cuyo objetivo fue identificar los perfiles epidemiológico y demográfico con el fin de analizar la situación de salud de los usuarios de Fondo de la Universidad de Nariño, con el propósito de implementar posteriormente los programas de promoción y prevención y mejorar así la calidad de vida de dicha comunidad.

Con la realización de los mencionados perfiles, se logró describir la población en cuanto a características tales como: edad, género, nivel educativo, parentesco con el afiliado al fondo, entre otras. Se presentan además datos referentes a la morbi-mortalidad de los usuarios, así como una descripción general tanto de los factores de riesgo como de los factores de protección, presentes en la población.

Por último, y tomando en consideración la información previamente mencionada, fue posible programar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

MATERIALES Y METODOS

El Fondo de Salud es una dependencia de la Universidad, encargada de la Seguridad Social de profesores, empleados y sus familiares. Presta servicios de primero, segundo y tercer nivel a los 1.773 usuarios. El estudio descriptivo se trabajó en el año 2001 con el 87.9% del universo (1490 personas), usuarios del Fondo de Salud de la Universidad, puesto que el 4.8% de los usuarios viven fuera de la ciudad y el 7.3% restante no desearon colaborar con la investigación. La unidad de observación fue la familia y la unidad de análisis el individuo.

Se utilizó como instrumento la encuesta, la cual se aplicó a la familia con el fin obtener datos personales tales como edad y género, tipo de ocupación, estrato socioeconómico, morbilidad y estilos de vida de cada uno de sus componentes, para

determinar las personas más vulnerables a los factores de riesgo. Se revisaron 319 historia clínicas, muestra que se obtuvo en forma aleatoria simple con el fin de detectar la posible presencia de un sobregistro de la morbilidad de los usuarios y corroborar los datos obtenidos en la encuesta y finalmente, se revisaron los registros diarios de consulta médica con el fin de detectar las principales causas de consulta médica.

Para la aplicación de la encuesta se seleccionó un grupo de 12 estudiantes de VI semestre de Biología a quienes se les capacitó en el manejo del instrumento y se les entregó del correspondiente instructivo.

Se realizaron estas etapas con el fin de: a) Identificar grupos vulnerables, factores de riesgo y características que distinguen el uso de los servicios y b) De acuerdo a los resultados distribuir a los usuarios en cada uno de los programas de Promoción y Prevención y orientar su implementación.

La participación en el estudio fue voluntaria, previa información del propósito de estudio y con el consentimiento de los componentes de la familia.

Para el procesamiento de los datos se utilizaron los paquetes estadísticos EPI-INFO versión 6.04 y Acces.

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Se trabajo con el 87.9% del universo (1490 personas), de cuyos integrantes el 20.4% son afiliados activos trabajadores de la Universidad, el 64% son beneficiarios y el 15.6% representan al personal pensionado.

Al reconocer los grupos etáreos en los usuarios del Fondo de Salud, se pudo determinar que la mayor población se encuentra ubicada en las edades comprendidas entre 15-24 años (28.7%) y 45-54 años (22.6%), mientras que los grupos con menor porcentaje son los de menos de 4 años (2%) y los de

25-34 años (2.7%).

Las familias de los afiliados al fondo pertenecen principalmente a los estratos 2, 3 y 4, con un porcentaje mas alto en el 4 (85,5%). El 31.5% perciben entre 2 y 3 salarios mínimos mensuales vigentes (s.m.m.v) y el 57.1% reciben un salario mayor a 5 s.m.m.v.

El 46.3% de los usuarios tienen formación universitaria, el 35.6% estudios secundarios y el 16% tienen un nivel de estudios básicos; de igual forma se encontró que el mayor porcentaje de los usuarios estudian (43.1%), el 20.4% son trabajadores activos, el 15.6% son pensionados y el 8.2% amas de casa

MORBILIDAD Y MORTALIDAD

El 98% de las personas que se enferman asisten a consulta médica y lo hacen con una frecuencia de hasta más de 10 veces en un semestre (20%), esto se debería a que la solicitud de atención médica no tiene ninguna restricción, por lo que se puede considerar que en algunos casos se hace uso inadecuado del servicio médico.

La morbilidad sentida de los usuarios del Fondo es en su orden, la siguiente: hipertensión arterial, gastritis crónica, diabetes, artritis reumatoidea, rinitis alérgica, osteoporosis, hipotiroidismo, asma no especificado, miopía y lumbago.

De acuerdo con los datos obtenidos desde el Sistema de Información del Fondo, los principales motivos de consulta médica son hipertensión arterial, gastritis, rinofaringitis aguda, lumbalgias, trastornos de la conjuntiva, parasitosis intestinal, amigdalitis aguda, trastornos menopáusicos y trastornos lipídicos.

El segundo lugar de morbilidad sentida y motivo de consulta lo ocupan las enfermedades gástricas, de las cuales el 15.5% tienen enfermedad gástrica recurrente, para las cuales no se maneja un protocolo establecido

La mortalidad reportada en las familias usuarias del fondo es del 1.5% por causa de cáncer gástrico,

cáncer en la cara y varices esofágicas.

FACTORES DE RIESGO

El consumo de bebidas alcohólicas fue reportado por el 43.9% de la población encuestada. Es importante recalcar que el 85% afirman consumir alcohol de manera ocasional. En segundo lugar se encontró que el 27.4% de los usuarios fuman, el 50% de ellos de manera ocasional, mientras que el otro 50% reportan consumos diarios desde uno hasta 15 al día.

El 42% de los usuarios del Fondo reportan uno o más signos de estrés así: el 64% presenta dolores musculares, el 58% impaciencia e irritabilidad, el 40% alteraciones del sueño, el 14% está insatisfecho con la vida, las relaciones o el trabajo y un 9% se siente constantemente frustrado en sus metas.

En relación con las pautas de crianza reportadas, se pudo determinar que sólo el 7% de las familias encuestadas está de acuerdo con el castigo, destacándose el utilizar un tono de voz alto, dejar que los hijos enfrenten sus problemas sin la ayuda de sus padres y el considerar que el castigo no genera consecuencias psicológicas en el niño.

En lo referente a factores de riesgo ambiental se detectó que en el 8.4% de los hogares hay mucho ruido interno y en el 29.5% hay ruido externo.

Con respecto a problemas de tipo sanitario y de manejo de plagas, se pudo establecer que tan sólo el 1.3% de las familias no cuenta con servicio de recolección de basuras y que en el 6.9% cerca de su casa existen botaderos de basura. Resulta preocupante que el 10.9% de las familias reporta presencia de mosquitos y un 5.9% de ratones en sus hogares.

FACTORES PROTECTORES

Dado que uno de los principales factores de promoción de la salud es el ejercicio, se encontró que el 56% de los usuarios practican algún deporte, y lo hacen con la siguiente frecuencia: el 33% lo practica semanalmente, el 27% diariamente, el 24%

tres veces por semana y un 16% lo hace ocasionalmente.

De las 446 familias en las que hay mujeres mayores de 25 años y/o con vida sexual activa, el 80.3% se han realizado citología vaginal al menos una vez en su vida, de ellas el 47% lo ha hecho cada año, un 23% cada seis meses, un 19% ocasionalmente y un 11% lo ha hecho una sola vez.

De las 362 familias en las que hay mujeres mayores de 45 años, el 34.6% se ha realizado el examen de mamografía, de las cuales el 33% lo hace cada año, el 13% cada seis meses y el 18% de forma ocasional.

De las 362 familias donde hay hombres mayores de 45 años, el 40% se ha hecho algún examen para detectar problemas de próstata, de éstos el 58% se ha practicado el Ag Prostático Específico, el 47% Tacto Rectal, el 14% se ha realizado intervención quirúrgica y un 1% se ha practicado ecografía.

Del total de encuestados, el 51% ha controlado su peso en el último año, de éstos el 15% lo hace una vez al año, el 23% dos veces en el año, el 22% entre 3 y 5 veces, el 18% cada dos meses, el 19% lo hace cada mes y un 4% diaria o semanalmente.

En relación con el control de tensión arterial, el 50% lo hacen con la siguiente frecuencia: el 15% una vez en el año, el 23% dos veces al año, el 22.5% entre 3 y 5 veces al año, el 16% cada dos meses, el 21% cada mes, el 2.5% en forma diaria o semanal y el 35.5% lo ha hecho una sola vez.

El 26.8% de las personas con vida sexual activa utilizan algún método de planificación familiar, de las cuales, el 65% utiliza métodos definitivos y un 35% métodos temporales.

Del total de los encuestados, el 49.8% asiste a consulta odontológica cada seis meses, el 19.6% cada año, el 15% consulta solamente por urgencias y un 15.6% nunca ha asistido.

En cuanto a los hábitos alimenticios de las familias

encuestadas, se encontró que el 94.1% consumen agua procesada (hervida, filtrada o de bolsa), un 5.9% agua cruda. El 98.5% de las familias consumen frutas, de las cuales el 77.2% lo hace todos los días y el 22.8% con menor frecuencia. El 97.7% comen verduras, de las cuales el 58% lo hace diariamente y el 42% las consumen con menor frecuencia. Para la preparación de los alimentos, el 99% de las familias utilizan aceite vegetal.

En cuanto a los servicios públicos, el 96.6% tiene servicio de acueducto y el 100% cuenta con alcantarillado y energía eléctrica, un 97.3% cuenta con alumbrado público y el 45% con servicio telefónico. En promedio, las viviendas constan de ocho cuartos, de los cuales cuatro se utilizan como dormitorios. En el 2.3% de las viviendas se encontró hacinamiento (4 o más personas que duermen en la misma habitación). Se pudo determinar que el 88.7% de las familias mantienen sus viviendas en condiciones adecuadas de aseo.

DISCUSIÓN

El perfil poblacional de los usuarios del Fondo de Salud de la Universidad es similar al que presenta el Departamento de Nariño el cual es constrictivo, con una reducción significativa en la niñez y un incremento progresivo de la población de adultos y viejos. El mayor porcentaje de población se encuentra ubicada entre las edades de 15 a 24 años (28.7%) y 45-54 años (22.6%), mientras que los grupos con menor porcentaje son los de menos de 4 años (2%) y los de 25-34 años (2.7%). En relación con la distribución por género, se observa un ligero predominio del sexo femenino.⁽²⁾

Entre las principales causas de morbilidad sentida de los usuarios del fondo se encuentran enfermedades crónicas y degenerativas, tales como: hipertensión arterial (19.3%), gastritis crónica 12.6%, diabetes 5.4% artritis reumatoidea 3.8%; datos que se asemejan a los encontrados a nivel departamental a causa del llamado periodo de transición.⁽³⁾

En relación con los principales motivos de consulta se encuentran hipertensión arterial, gastritis,

enfermedades respiratorias, lumbalgias, parasitismo y trastornos menopáusicos, consultas similares a las que se atienden en consulta externa a nivel nacional, departamental y municipal.^(4,5)

La tasa de prevalencia de la hipertensión arterial en el departamento de Nariño para el año 2000 es de 9.86% y en los usuarios del Fondo de Salud es del 13%; las enfermedades cardiocerebrovasculares en conjunto ocupan las primeras causas de mortalidad en Colombia, y la enfermedad hipertensiva es la primera causa de morbilidad de consulta externa en personas mayores de 45 años. Al tratarse de una enfermedad silenciosa y progresiva es importante detectarla tempranamente, identificar los factores de riesgo, brindar el tratamiento oportuno y evitar las secuelas y muerte, impulsando los estilos de vida saludable.⁽⁶⁾

Las enfermedades degenerativas y crónicas posiblemente se deben a la falta de práctica de estilos de vida saludable en edades tempranas, hábitos estos que puedan prevenir su presencia.

La prevalencia del consumo de cigarrillos en jóvenes escolarizados de 10 a 22 años en Nariño es de 117.3 por 1000, siendo mayor la prevalencia con un 140 x 1000 en el sexo masculino, mientras que en el Fondo tan sólo se encontró una prevalencia de 80 x 1000 en ese grupo etáreo. El 96 x 1000 del total de fumadores lo consumen con una frecuencia de 1 a 5 cigarrillos diarios, mientras que en el fondo la prevalencia es de tan sólo 60 x 1000.⁽⁷⁾ Aunque los datos encontrados resultan más bajos que el promedio nacional o regional, sí se requiere de acciones continuadas que permitan disminuir aún más estos índices. Por último, sólo el 0.2% de la población reportó el consumo de sustancias psicoactivas. Es importante que reconocer que la categoría ocasional es muy subjetiva en su interpretación, lo que unido al miedo de reconocer el consumo real, puede llevar a un sub-reporte de estos comportamientos.

La prevalencia de mujeres usuarias del Fondo de Salud con edades entre 24 y 69 años que se han tomado citología en los últimos tres años (70%), se asemeja a lo encontrado a nivel nacional (68.16%),

sin embargo es importante seguir impulsando esta actividad, toda vez que es el único método de detección temprana de cáncer de cuello uterino y que la tasa de mortalidad por este diagnóstico, para este grupo de edad, en los años de 1998 y 1999 fue de 4.3×100.000 .⁽⁸⁾

De las mujeres mayores de 45 años, el 34.6% se ha realizado el examen de mamografía haciéndose necesario implementar este examen como herramienta en la búsqueda de cáncer de seno ya que de acuerdo con la historia natural de la enfermedad, se ha calculado que la evolución de un tumor puede ser de nueve años para que sea visible en la mamografía (0.5 cm) y diez años para llegar a 1cm y ser clínicamente detectable. Por lo tanto, la mamografía se convierte en la única herramienta disponible en el mundo actual para hacer detección temprana del cáncer de mama en un estado que es potencialmente curable en alto porcentaje, disminuyendo así la mortalidad por cáncer de seno, pues en Colombia este representa la tercera causa de muertes por tumores malignos (9.8% para 1995).⁽⁹⁾

El consumo de verduras (58%) y frutas (77.2%) de los usuarios del Fondo de Salud hace que tengan un factor protector frente a las enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones.⁽¹⁰⁾ En cambio, la realización de ejercicio en forma periódica sólo se da en el 24% de los usuarios convirtiéndose esto en un factor de riesgo para que aparezcan enfermedades crónicas.^(11, 12)

CONCLUSIONES

- ♦ Siendo los usuarios del Fondo de Salud de la Universidad los empleados, docentes y sus familias, teniendo en cuenta su nivel de escolaridad, estrato y sus ingresos el mayor porcentaje de población pertenece un nivel socio cultural alto.
- ♦ La morbilidad de la población está dada especialmente por enfermedades crónicas.
- ♦ Los principales factores de riesgo detectados fueron el alto consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo.

- ♦ Como se puede observar a lo largo del estudio, los datos encontrados en la población usuaria guardan coherencia con las estadísticas nacionales y regionales, aspecto éste que si bien es cierto no es halagüeño, por lo menos deja entrever que las acciones desde el sistema de salud del Fondo están dentro del "promedio" institucional. No obstante, teniendo en cuenta que las acciones desde dicho sistema no se deben destinar exclusivamente a la atención y tratamiento de la enfermedad, sino que se deben orientar hacia la realización de todo un programa de actividades que desde la Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad propendan por el mejoramiento de las condiciones de vida de los usuarios.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados del perfil epidemiológico es necesario implementar los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, mediante las actividades, procedimientos e intervenciones de la Detección Temprana de:

- ♦ Alteración del desarrollo del joven: control de consumo de sustancias, salud bucal, actividad física, control de peso y tensión arterial.
- ♦ Alteraciones del adulto: control de consumo de sustancias, salud bucal, actividad física, control de peso, tensión arterial y problemas gástricos y de próstata.
- ♦ Alteraciones en la mujer: toma de citología vaginal y mamografías.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a quienes participaron en la investigación como coinvestigadores: Elsy Portillo y Alvaro Andrés Jiménez como estudiantes del programa de Psicología, Dra. Gabriela Paz, médica del Fondo de Salud de la Universidad de Nariño, Mg. Luz Marina Villacrés, docente del Programa de Tecnología en Promoción de la Salud. A las directivas del Fondo de Salud de la Universidad de Nariño por

permitirnos realizar la investigación en dicha dependencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. REPUBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Dirección General de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad en el Sistema General de la Seguridad Social en Salud. Santa Fe de Bogotá. 1996
2. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Boletín epidemiológico, Sección epidemiología. Octubre de 2001.
3. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Op. cit
4. EL PAIS. De que se enferman los colombianos, domingo 6 de mayo del 2001
5. PLAN LOCAL DE SALUD. Municipio de Pasto, 2001
6. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Boletín epidemiológico, Sección epidemiología. Octubre de 2001
7. INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO. Estudio factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas, Nariño 1999-2000
8. MARTINEZ MORALES, Gilberto. Indicaciones para el Tamizaje de Cáncer Ginecológico, en Hospital Practice. Vol 4 No. 6, 2000 P.70
9. MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCION Y PREVENCIÓN.
10. ESTUDIO DE SALUD DE LA MUJER. El papel de las frutas y verduras en la prevención de afecciones cardiovasculares, en American Journal of Clinical Nutrition 72:922-928, Oct 2000 – [SIIC] Boston y Miami, EE.UU.
11. DURHAM, Chapel Hill y BOULDER. Beneficios del ejercicio y el descenso ponderal en la hipertensión arterial EE.UU. en *Hypertension* 36:171-176, Ago 2000 –SIIC
12. ROZO, Ricardo, CALDERON, Jaime y otros. Cardiología. Primera edición, Bogotá 1999

