

***Primera Encuesta Nacional
de Factores de Riesgo y
Enfermedades No Transmisibles
Paraguay 2011***

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles

Prof. Dra. Felicia Cañete

Enfermedades No transmisibles (ENT)

Las enfermedades crónicas no transmisibles son las principales causas de morbilidad y discapacidad, y constituyen el 60% de todas las defunciones en el mundo.

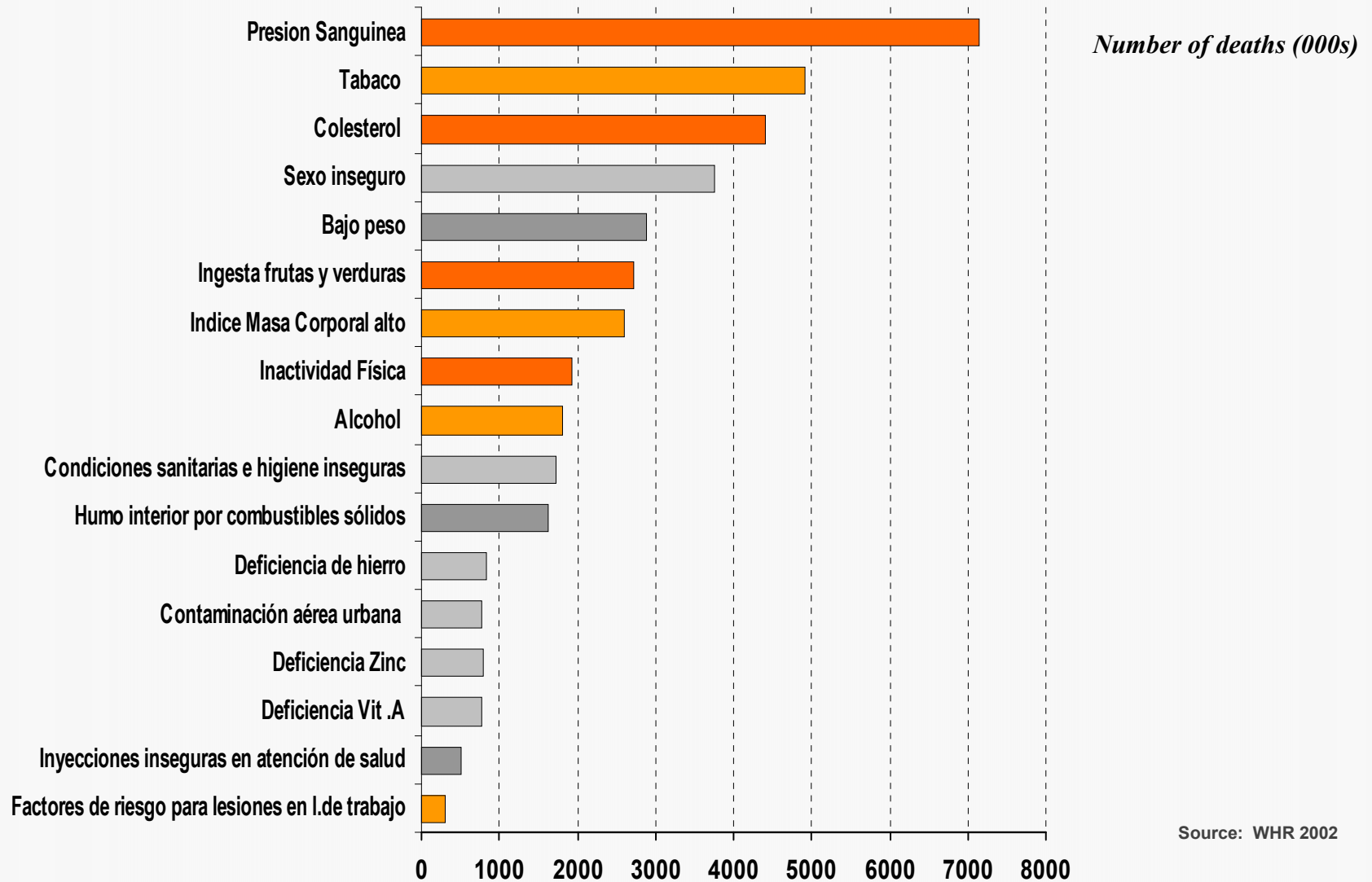
En Paraguay ocupan las primeras 4 causas generales de muerte desde hace varios años.

La carga de morbilidad causada por las enfermedades crónicas está aumentando rápidamente, y se estima que si no se toma medidas oportunas tendrá consecuencias sociales, económicas y sanitarias significativas, en muchos países.

Las principales enfermedades crónicas son:

- Las enfermedades cardiovasculares
- La diabetes.
- El cáncer
- Las enfermedades respiratorias crónicas

Muertes mundiales en 2000 atribuibles a factores de riesgo líderes seleccionados



Source: WHR 2002

COSTOS DE LAS ENT

Los costos para los gobiernos, las familias y la sociedad son enormes, esta carga económica agravada por muertes prematuras van en aumento y hoy se vuelven insostenibles.



Enfermedades Crónicas No transmisibles (ECNT)

La clave para control de las epidemias de enfermedades crónicas es la prevención, basada en programas integrales y dirigidos a toda la población.

La base de la prevención de las enfermedades crónicas es la identificación de los principales factores de riesgo comunes, y la posterior intervención y control.

Los factores de riesgo de hoy son las enfermedades de mañana.

Para la prevención es prioritario realizar la vigilancia de los factores de riesgo.

Vigilancia Epidemiologica

La Vigilancia de las ECNT consiste en un proceso de evaluación permanente sobre la situación de salud de colectivos humanos, fundamentalmente sobre los factores de riesgos, debe incluir aspectos relacionados al contexto social de tal forma a asegurar que las intervenciones sean enfocadas y ajustadas a las características de los grupos de poblaciones.

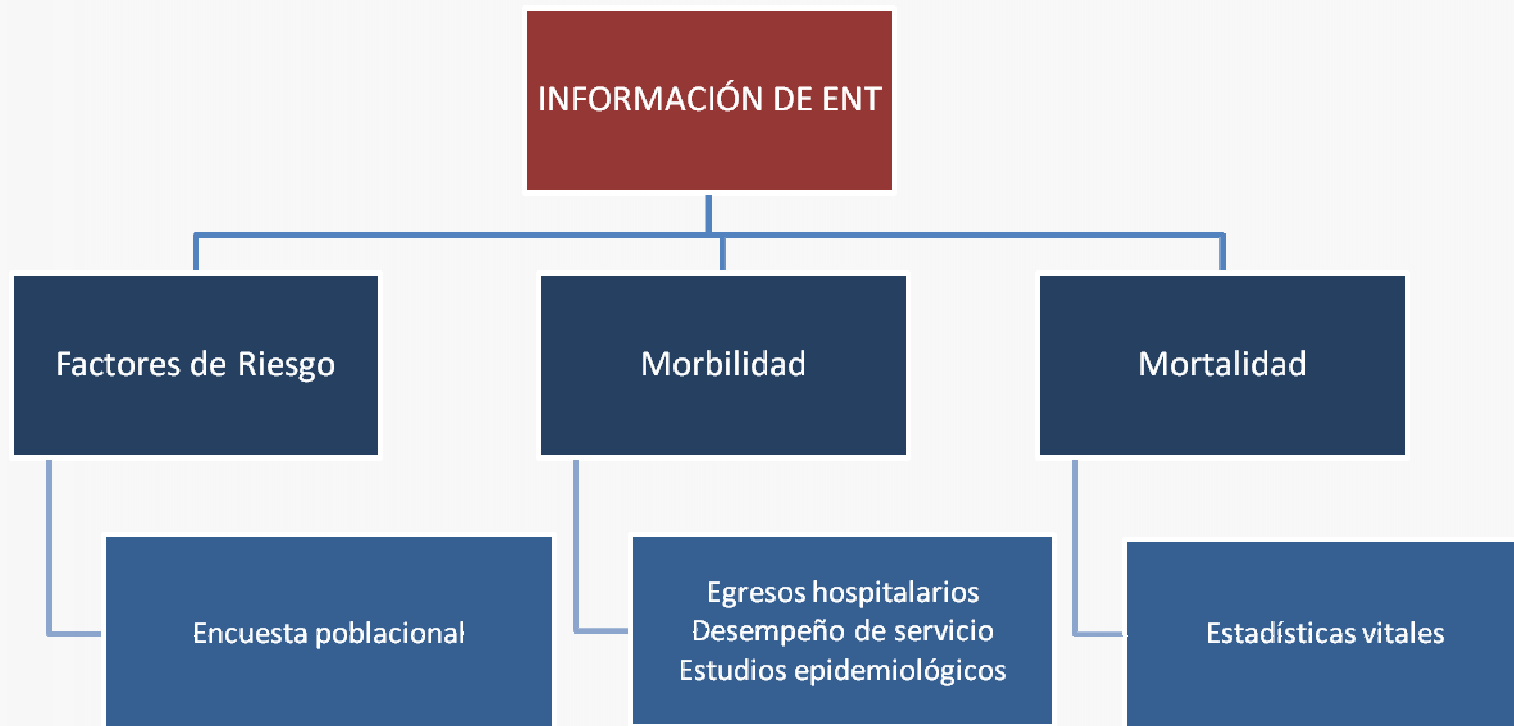
La información obtenida permite utilizar para tomar decisiones de intervención a nivel individual y colectivo, con el fin de disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad.

Vigilancia Epidemiologica de ENT.

La encuesta de factores de riesgo permite obtener información para la toma de decisiones años antes que ocurra la enfermedad.

Con ello se logra estimaciones de base poblacional que se complementa con indicadores de morbilidad y mortalidad, para la vigilancia de las ENT.

Sistema de Vigilancia en ENT





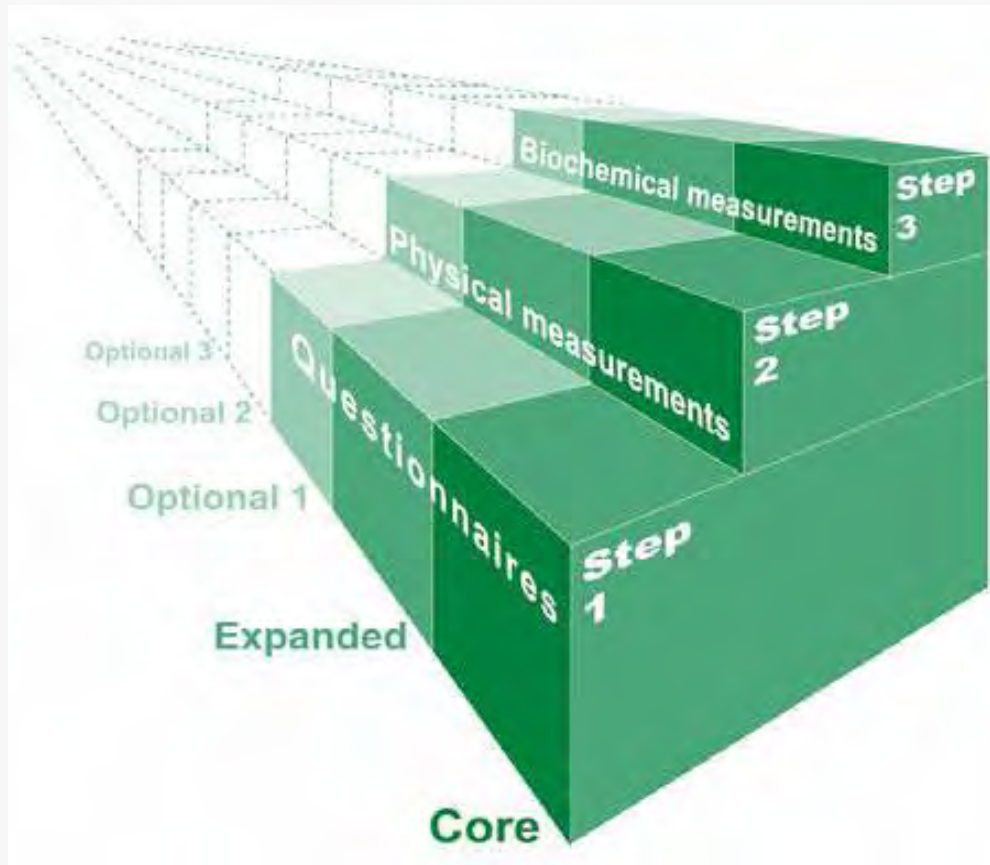
Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles

Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles

Objetivos

- Determinar la prevalencia de los factores de riesgo y las ENT
- Monitorear la evolución de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.
- Predecir los números de casos futuros de enfermedades crónicas
- Evaluar el impacto de políticas de prevención realizadas a nivel nacional.
- Contribuir como insumo para la planificación y ejecución del Plan de Acción de las ENT, en el marco de las Políticas Públicas de calidad de vida y salud con equidad.

Vigilancia STEPS :herramienta para la vigilancia



El método “paso a paso” (STEPwise) de la OMS para la vigilancia de las ENT

Consiste en un proceso secuencial, que incluye la recolección estandarizada de información, flexibilidad para incorporar FR y diferentes niveles de medición.

Aporta estimaciones validas, confiables, y comparables de los FR.

Vigilancia ENT

Durante la planificación de la Encuesta se realizó un convenio con la DGEEC, y con el apoyo de la OPS/OMS, se desarrolló el marco de un Plan de desarrollo de la Encuesta y se organizó la Estructura de relevamiento constituido por los responsables.

Durante este tiempo se ajustó el cuestionario y se adaptaron las preguntas para el PDA, se realizaron las capacitaciones.

El desarrollo de campo de la Encuesta tuvo una duración de 6 meses.

Diseño Metodológico

Población general:

- La investigación abarcó todo el país,• incluyo toda la población excepto los departamentos de Boquerón y Alto Paraguay de la región occidental que representa 1,7% de la población total.
- La muestra fue apropiada para obtener resultados a nivel nacional tanto urbana como rural, desagregado por sexo y grupos de edad.

Población indígena:

- La encuesta estará dirigida a la población indígena de 15 a 74 años de edad que reside habitual o permanentemente en viviendas, tanto de región oriental como occidental.
- La muestra fue apropiada para obtener resultados a nivel nacional tanto urbana como rural, desagregado por sexo y grupos de edad.

Diseño de la Muestra

Población general:

MARCO MUESTRAL

- El marco utilizado para la selección de la Muestra, es un marco de Unidades Primarias de Muestreo (UPM), llamados "segmentos", basados en resultados del Censo Nacional de Población y Viviendas 2002.
- Los segmentos se definen a partir de una determinada cantidad de viviendas: 30 en promedio para el área urbana y 35 viviendas en promedio para el área rural.

Población indígena:

- El marco muestral fue construido en base a los resultados del "II Censo Nacional Indígena de Población y Viviendas 2002".

Diseño Metodológico

- El diseño muestral es trietápico y probabilístico

Diseño Metodológico

Población general

TIPO DE MUESTREO

- Las unidades de primera etapa son seleccionados en forma sistemática, con arranque aleatorio y con probabilidad proporcional aproximada al tamaño.
- Las unidades de segunda etapa son las viviendas, seleccionadas en forma aleatoria.
- Las unidades de tercera etapa son las personas de 15 a 74 años de edad que se encuentran dentro de las viviendas, a ser seleccionadas aleatoriamente usando el método Kish.

Población indígena

- En base a la estructura utilizada, se realizó la selección de las diferentes unidades de muestreo de la siguiente manera:
- Las Unidades Primarias de Muestreo (UPM) que son las comunidades indígenas o aldeas, para los casos en que las comunidades tienen más de una aldea.
- Dentro de cada comunidad o aldea seleccionada en la etapa anterior, se seleccionan sistemáticamente las viviendas u hogares a los que se realizará la entrevista.

Diseño Metodológico

Población general

TAMAÑO DE LA MUESTRA

- En base a la recomendación de Vigilancia STEPS de la OMS, el tamaño de la muestra, para el nivel nacional fue 2750 personas incluyendo un 10% de tasa de no respuesta, se seleccionó a persona de entre 15 a 74 años de edad.
- Se seleccionaron 1650 personas de 15 a 74 años en el área urbana y 1100 en el área rural.

Población indígena

- El tamaño muestral, en términos de viviendas es de aproximadamente 1200, previendo una tasa de no respuesta de hasta el 20%.
- La muestra mínima de 1000 viviendas es representativa para el total de la población indígena del país que vive en comunidad.
- A efectos censales, la población indígena fue clasificada en 20 grupos étnicos o etnias y cada etnia a su vez está distribuida en comunidades o aldeas.

Instrumento

Ambas Poblaciones

- **El cuestionario** aplicado en la encuesta es el instrumento “Steps” para la medición de los factores de riesgo de enfermedades crónicas y, la morbilidad específicas de las enfermedades crónicas, recomendado para la Vigilancia por la Organización Mundial de la Salud – Organización Panamericana de la Salud.
- **El cuestionario en formato PDA** (asistentes digitales personales), fue adaptado y ajustado según los objetivos generales y específicos de la investigación, el contenido fue consensuado y aprobado en reuniones de trabajo entre las instituciones involucradas.

Trabajo de campo

Se contó con 4 equipos de trabajo constituidos por 1 Supervisor, 2 Encuestadores, 1 Nutricionista y 1 Chofer. La carga de trabajo para cada equipo fue distribuida teniendo en cuenta el tiempo del llenado del cuestionario y la distancia a ser recorrida entre uno y otro UPM.

Para la recolección de la información en campo se contó con 1 Coordinadora de campo y 2 coordinadores de zona a fin de tener un mejor control de las actividades. Los mismos fueron los responsables de supervisar a los equipos de trabajo en forma directa.

El trabajo de campo se inició con los 4 equipos de trabajo y tuvo una duración de uno a tres meses.

Estrategia de Comunicación

Informar a la población sobre la investigación.
Lograr apoyo de las autoridades locales y la comunidad.

1^{ra} Encuesta Nacional sobre Factores de Riesgo

Sabemos cuantos paraguayos mueren por Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, Accidentes cerebrovasculares, Enfermedad Respiratoria Crónica, Insuficiencia Renal Crónica.

Necesitamos saber cuántos tienen riesgo a desarrollar dicha situación.

Factores de Riesgo:
Hábitos alimentarios no saludables, falta de actividad física, sobrepeso, exposición a ambientes tóxicos para la salud como tabaco y otros.

Si usted es seleccionado, ayúdenos participando de esta encuesta!!

Proyecto Paraguay Saludable
Dirección Vigilancia ENT
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Más información al Teléfono:
1021) 222015

Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles- 2011

Módulos Principales: áreas

Datos demograficos

- ✓ Edad
- ✓ Sexo
- ✓ Raza

Determinantes Sociales

- ✓ Nivel educativo
- ✓ Actividad laboral
- ✓ Ingreso

Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles

Factores de Riesgo conductuales

- ✓ Consumo de tabaco
- ✓ Consumo perjudicial de alcohol
- ✓ Dieta no saludable (bajo consumo de frutas y vegetales, exceso consumo de sal)
- ✓ Inactividad física

Factores de Riesgo biológicos

- ✓ Sobrepeso y obesidad
- ✓ Presión arterial elevada
- ✓ Antecedente de glucemia elevada
- ✓ Antecedente de lípidos sanguíneos

Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles

Modulos Adicionales

Medidas de detección de Cancer

- ✓ Cuello Cuello uterino
- ✓ Mama
- ✓ Prostata
- ✓ Colon

Salud Mental

- ✓ Depresion
- ✓ Violencia intrafamiliar

Lesiones

- ✓ Causa Externa

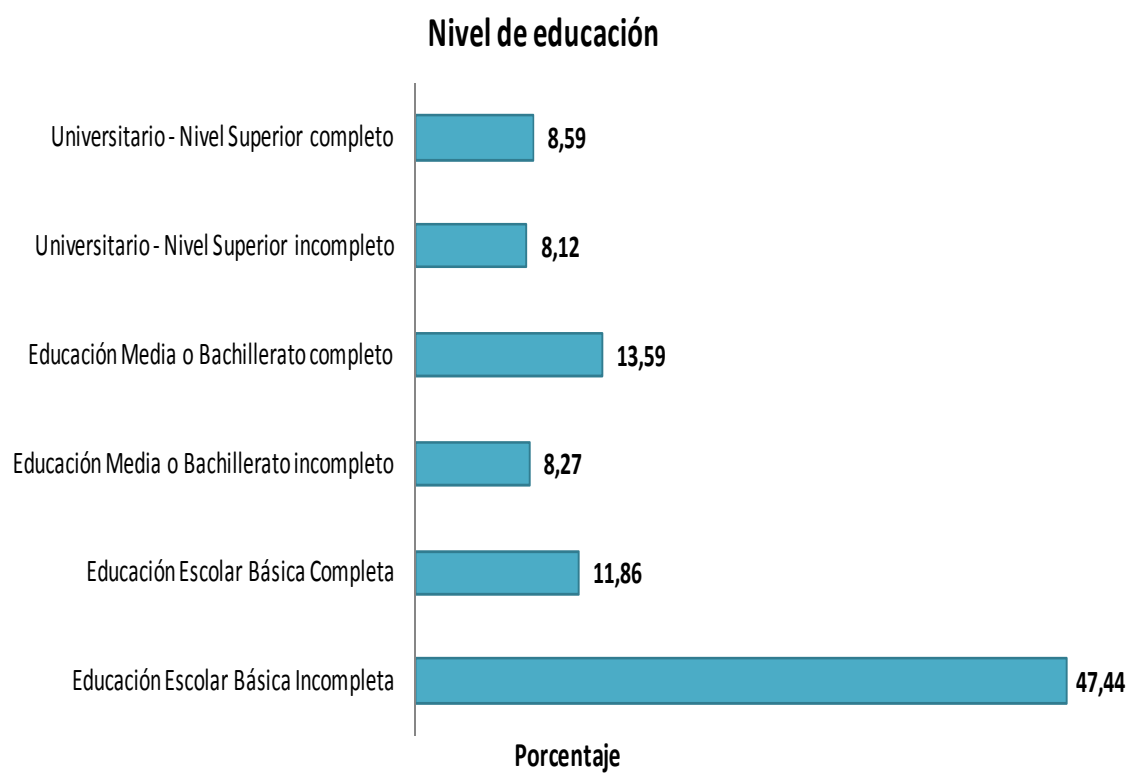
Factores protectores

- ✓ Uso de Casco
- ✓ Uso de cinturon de seguridad

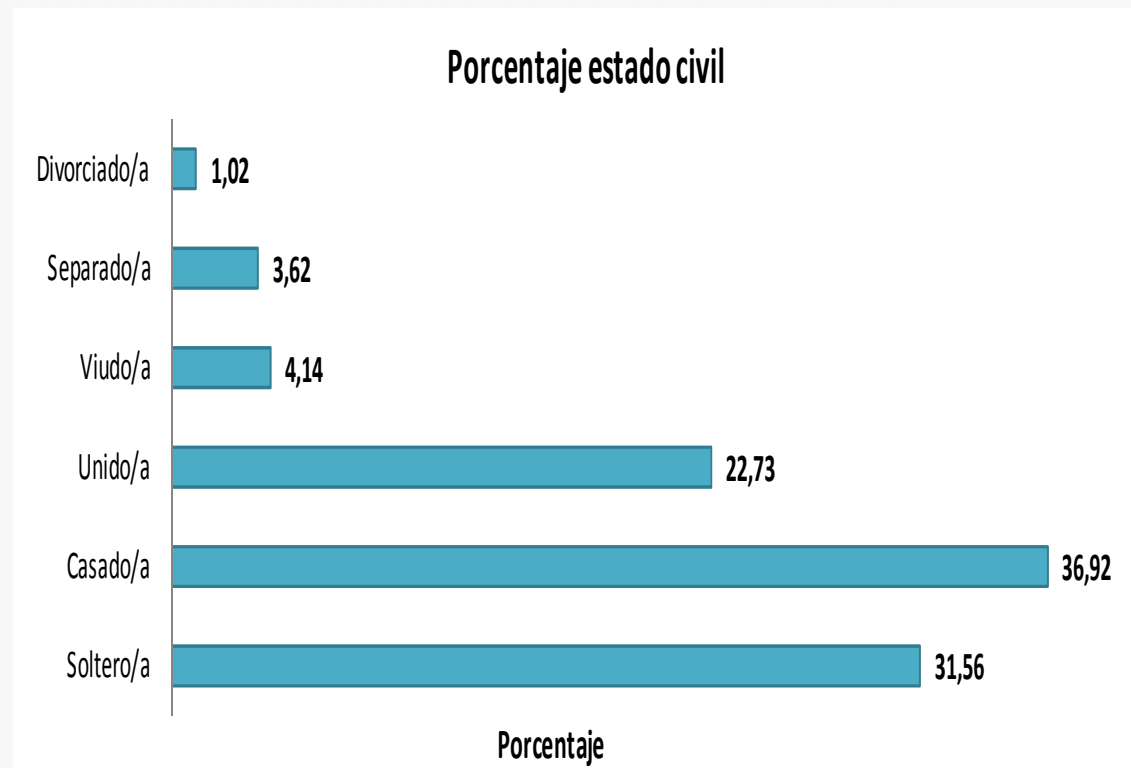


Resultados Preliminares

Nivel de educación

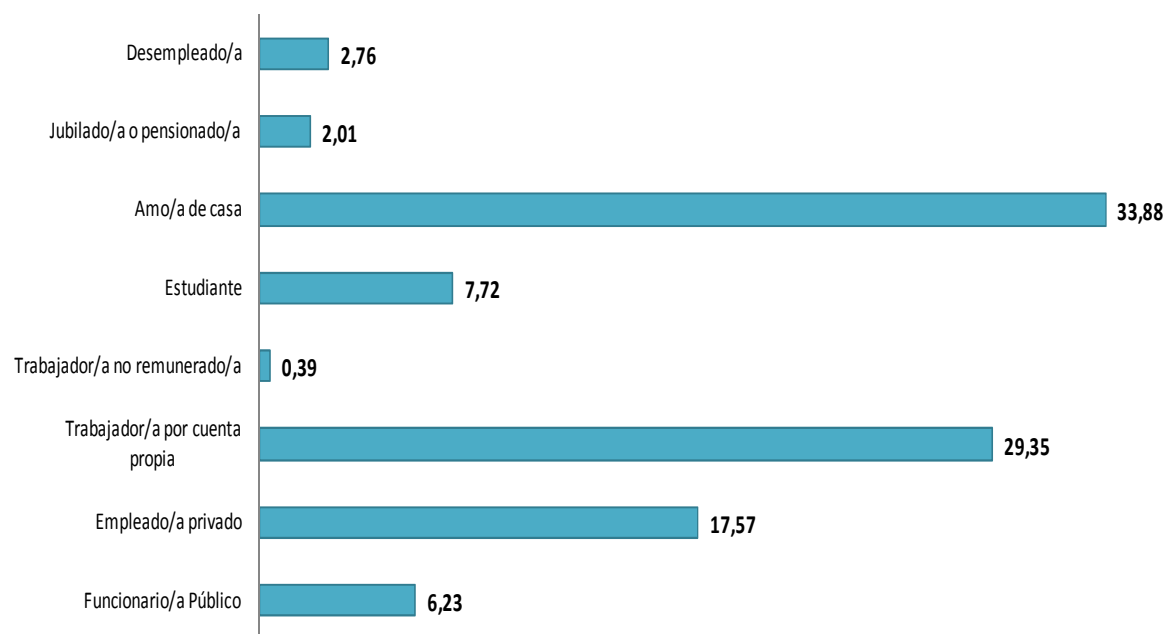


Estado civil



Actividad laboral

Actividad laboral principal en los últimos 12 meses



Factores de Riesgo

Alimentación

Consumo de frutas

Consumo de Frutas, según área

Preguntas	Urbano	Rural	Media
Nº de días que come frutas en 1 semana	4,59	4,24	4,45
Nº de porciones de frutas por día	2,16	2,23	2,19

Consumo de Frutas, según sexo

Preguntas	Hombre	Mujer	Media
Nº de días que come frutas en 1 semana	4,28	4,62	4,45
Nº de porciones de frutas por día	2,27	2,10	2,19

Consumo de verduras y hortalizas

Consumo de verduras y hortalizas, según área

Preguntas	Urbano	Rural	Media
Nº de días que come verduras en 1 semana	3,12	1,87	2,62
Nº de porciones de verduras por día	0,71	0,39	0,58

Consumo de verduras y hortalizas, según sexo

Preguntas	Hombre	Mujer	Media
Nº de días que come verduras en 1 semana	2,54	2,71	2,62
Nº de porciones de verduras por día	0,55	0,61	0,58

Consumo de sal

Agrega sal al momento de cocinar	%
Nunca	3,55
Rara vez	0,71
Algunas veces	0,91
Frecuentemente	1,18
Siempre	92,63
No sabe	1,02

Agrega sal a la comida una vez servida	%
Nunca	77,78
Rara vez	3,78
Algunas veces	12,02
Frecuentemente	1,81
Siempre	4,61

Cuanta sal consume con las comidas	%
Muchisima	0,39
Mucha	9,54
Solo la cantidad justa	50,12
Poco	32,70
Muy poco	7,17
No sabe	0,08

Actividad física

Porcentaje de actividad física baja, según área

Pregunta	Urbano %	Rural %	Media %
Actividad física baja en el trabajo	53,4	32,3	45,0
Actividad física baja para desplazamiento	81,7	77,6	80,1
Actividad física baja en su tiempo libre	71,7	78,6	74,5

Porcentaje de actividad física baja, según sexo

Pregunta	Hombre %	Mujer %	Media %
Actividad física baja en el trabajo	45,4	44,6	45,0
Actividad física baja para desplazamiento	76,6	83,6	80,1
Actividad física baja en su tiempo libre	61,9	87,3	74,5

Consumo de tabaco

Consumo de tabaco según área

Preguntas	Urbano %	Rural %	Media %
Adultos fumadores	14,1	15,1	14,6
Fumadores diarios	10,3	11,7	10,9
Cosumidores de cigarrillos manufacturados	98,1	95,1	96,8
Cigarrillos fumados por día*	11,0	11,6	11,3

* Sólo entre fumadores diarios

Consumo de tabaco según sexo

Preguntas	Hombre %	Mujer %	Media %
Adultos fumadores	22,8	6,1	14,5
Fumadores diarios	17,4	4,2	10,9
Cosumidores de cigarrillos manufacturados	98,7	88,9	96,8
Cigarrillos fumados por día*	12,0	8,1	10,1

* Sólo entre fumadores diarios

Consumo de alcohol

Consumo de alcohol según área

Preguntas	Urbano %	Rural %	Media%
Consumió alcohol en los últimos 30 días	54,1	46,0	50,9
Bebió alcohol en 4 días o más la última semana	4,2	7,7	5,5
Bebe más de 4 vasos en 1 semana (Mujeres)	12,9	14,2	14,2
Bebe más de 5 vasos en 1 semana (Hombres)	30,0	32,5	32,5

Consumo de alcohol según sexo

Preguntas	Hombre %	Mujer %	Media%
Consumió alcohol en los últimos 30 días	66,3	35,3	50,9
Bebió alcohol en 4 días o más la última semana	7,1	2,3	4,7
Bebe más de 4 vasos en 1 semana (Mujeres)		14,2	14,2
Bebe más de 5 vasos en 1 semana (Hombres)	32,5		32,5

Antecedentes familiares

Patologías	Si %
Diabetes	36,3
Presión alta	67,1
Infarto cardiaco	26,1
Infarto cardiaco a temprana edad	19,6
Cáncer o un tumor maligno	32,3
Colesterol alto	9,5
ACV	17,7

Sobrepeso

Sobrepeso (IMC>25), según área

Urbano %	Rural %	Total %
61,3	52,0	57,6

Sobrepeso (IMC>25), según sexo

Hombre %	Mujer %	Total %
54,6	60,7	57,6

Obesidad

Obesidad (IMC ≥ 30), según área

Urbano %	Rural %	Total %
25,0	19,4	22,8

Obesidad (IMC ≥ 30), según sexo

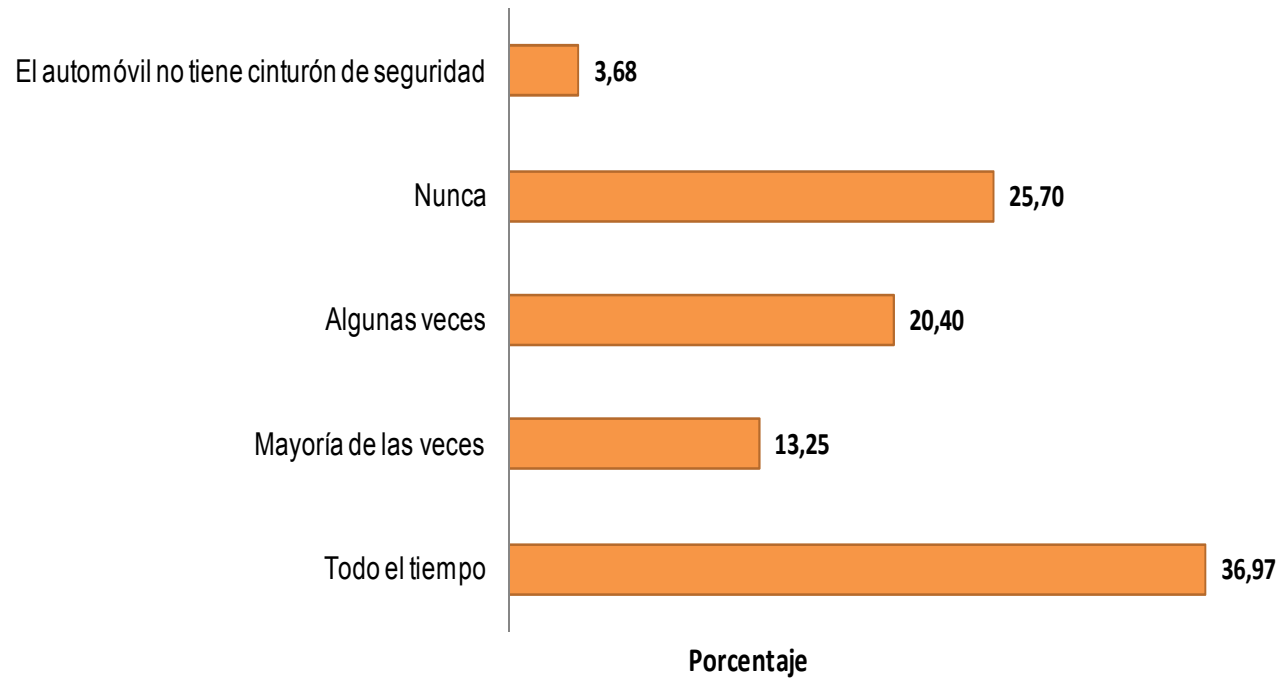
Hombre %	Mujer %	Total %
19,6	26,1	22,8

Medidas de seguridad

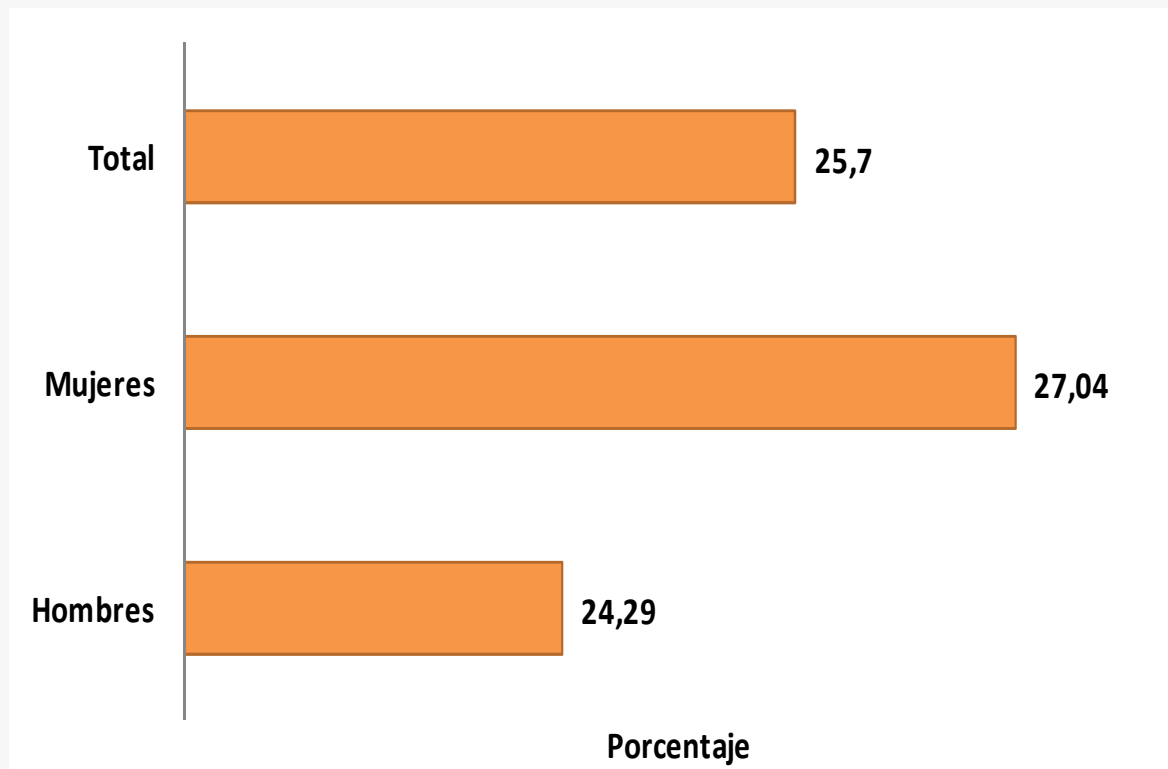
Uso de Cinturón

Uso del cinturón de seguridad cuando fue el conductor/a o el pasajero de un automóvil

63%



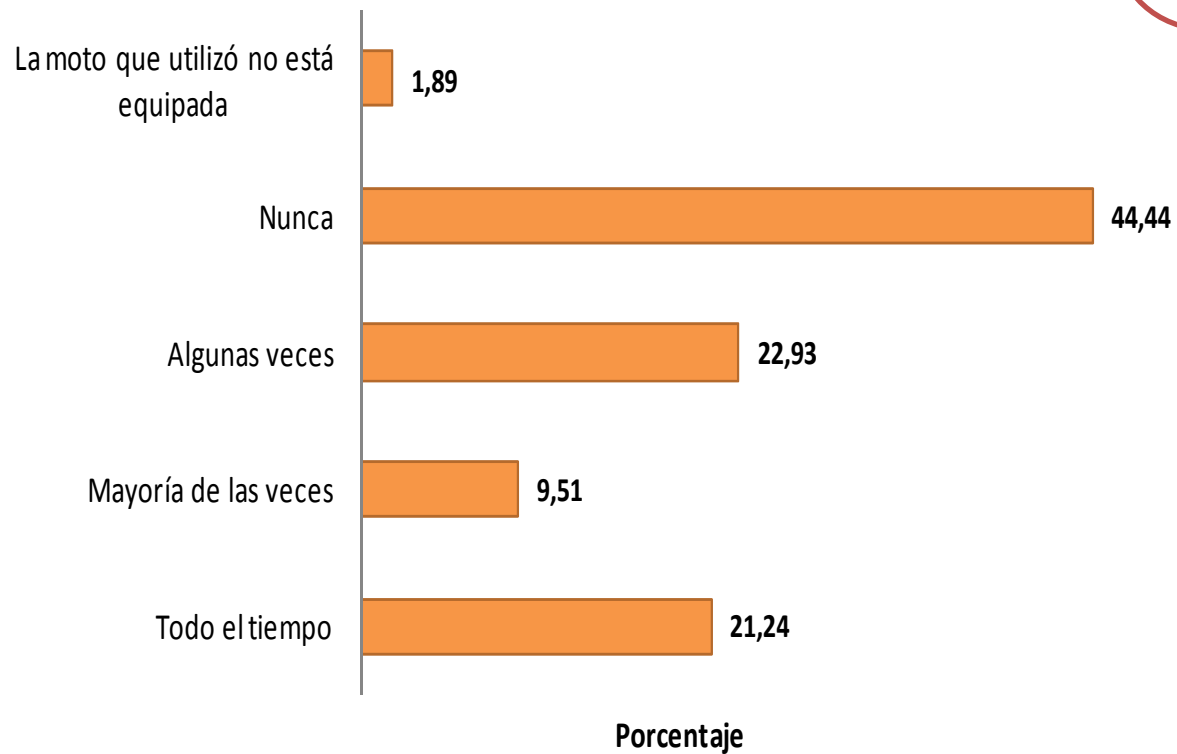
Población que nunca usó cinturón de seguridad según sexo.



Medidas de seguridad

Uso del casco

Uso de casco cuando condujo o viajó como pasajero/a en una moto



79%

Accidentes y lesiones

Accidente de tránsito	%
Involucrado en un accidente de tránsito siendo el conductor, pasajero, peatón, ciclista o moto	5,8
Lesiones en aquel accidente de tránsito que requirieron atención médica	47

Lesión de causa externa	%
Lesión accidental sin incluir aquellos accidentes de tránsito que requirieron atención medica	5,8
La caída es la causa de lesión mas frecuente	57,5

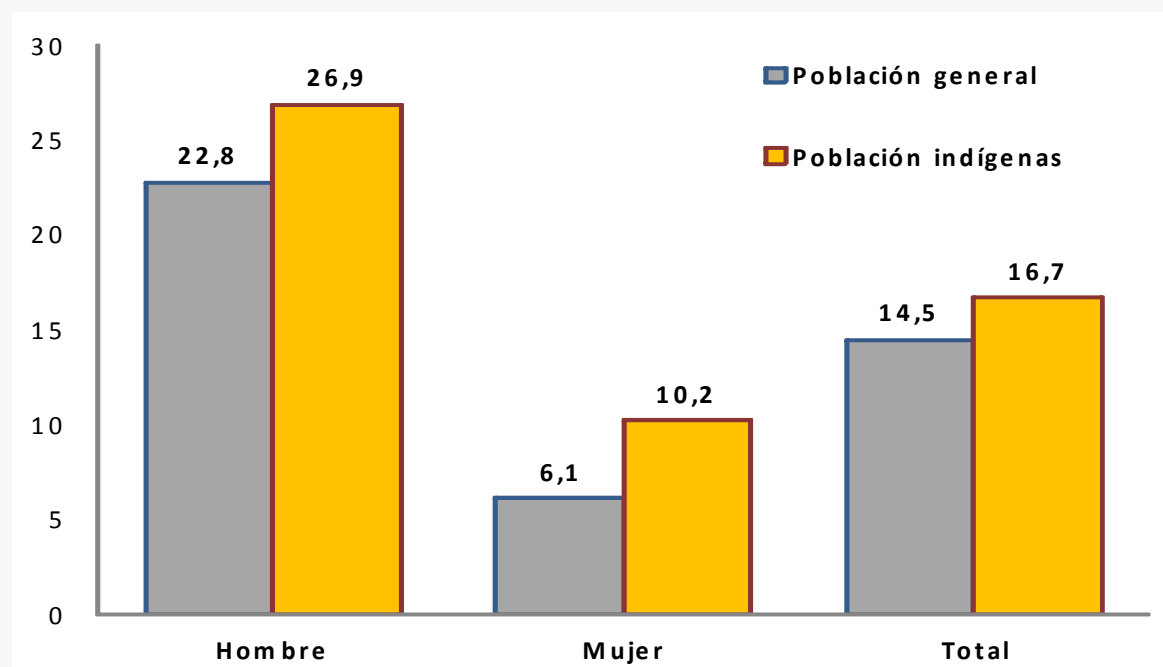
Salud Mental

Violencia intrafamiliar	%
Alguna vez se ha sentido humillada/ o, maltratado/a o agredido/a físicamente por parte de una persona cercana o familiar	27,0
Alguna vez ha reaccionado de modo violento, o ha tenido situaciones de descontrol contra una persona cercana o familiar	22,7

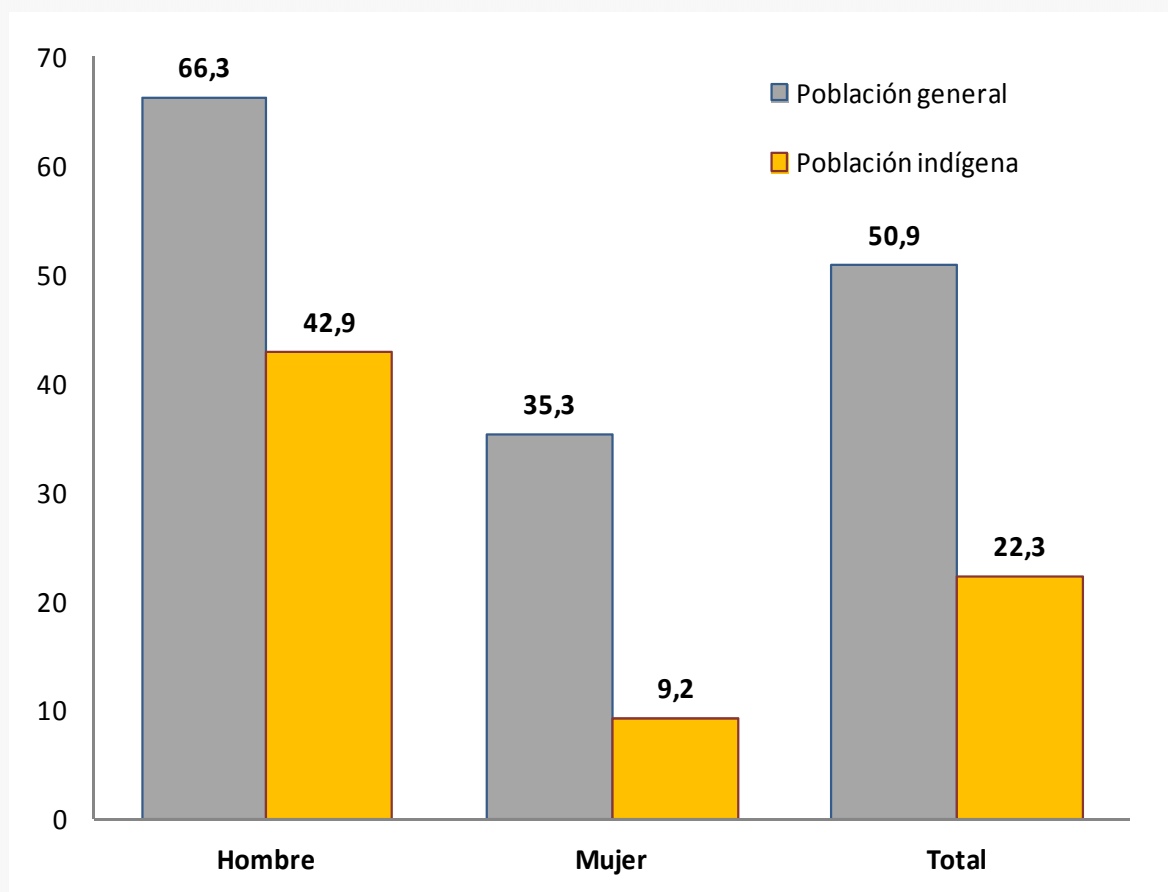
Depresión	%
Alguna vez ha tenido algún síntoma de tristeza, pérdida de interés en las cosas que antes le agradaban, pérdida de apetito, dificultad para dormir, desesperanza y que estos estaban presentes durante varios días en un mes.	35,9

Relación entre ambas poblaciones

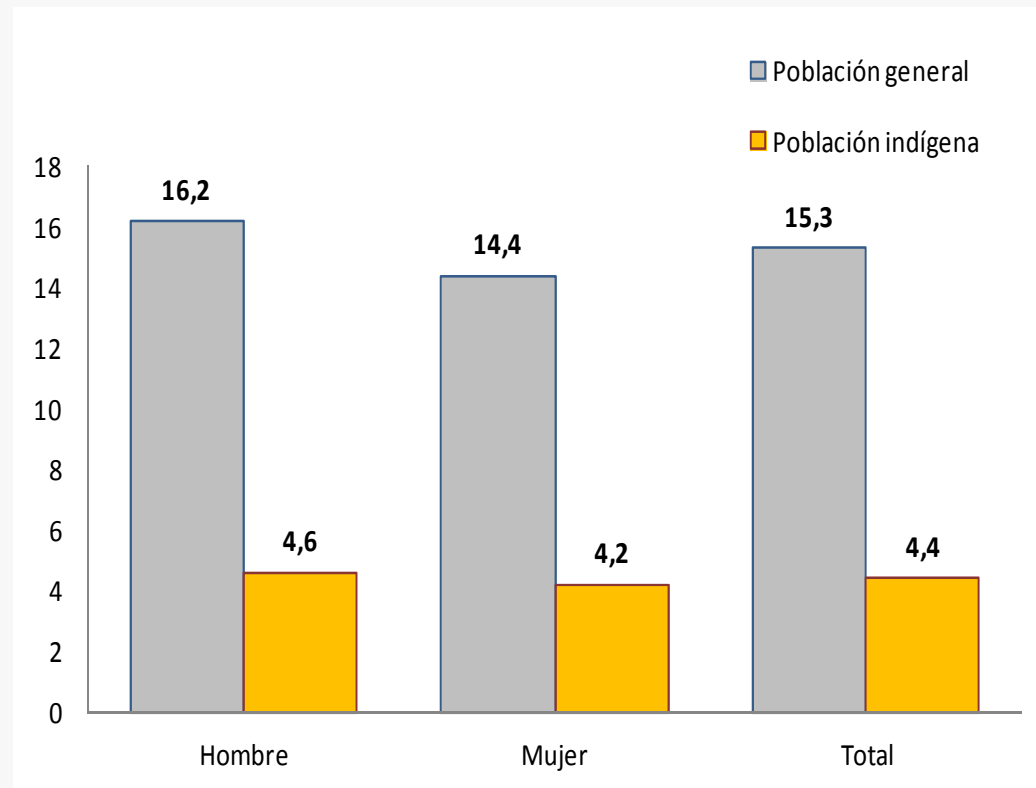
Adultos fumadores



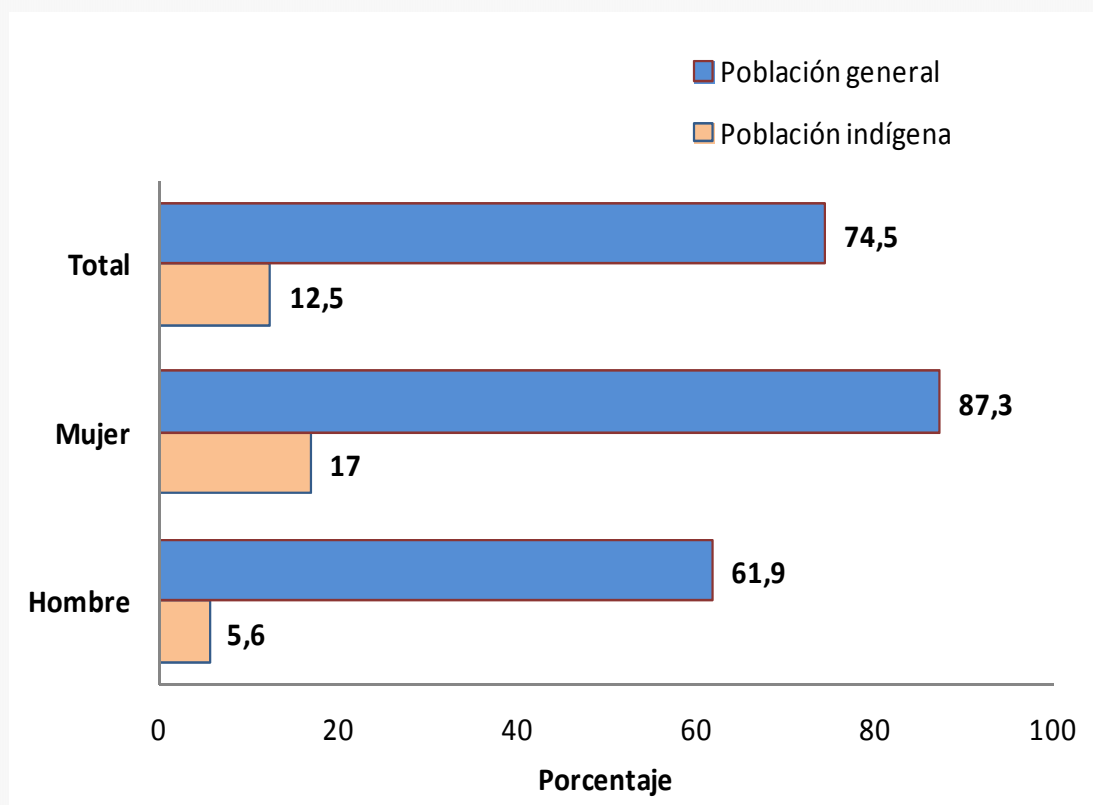
Población con consumo abusivo de alcohol



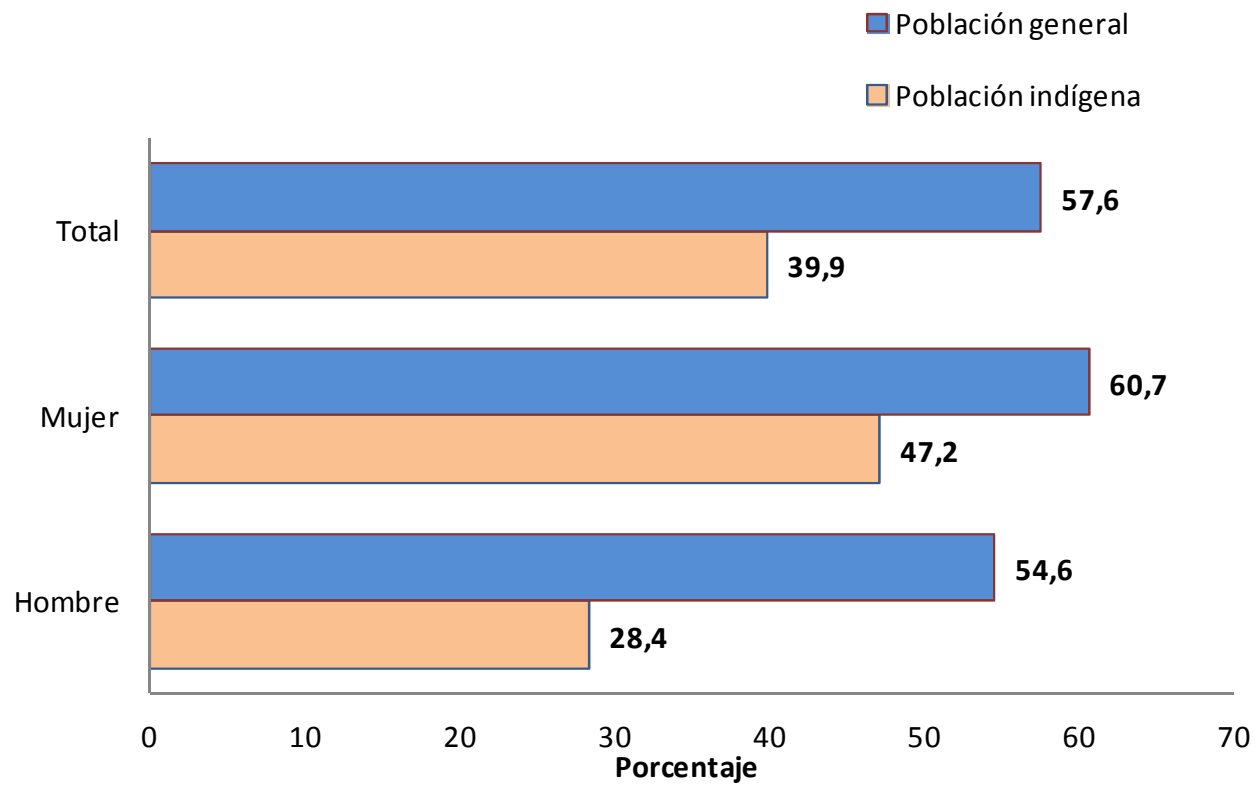
Población que consume 5 o más porciones de frutas o verduras por día



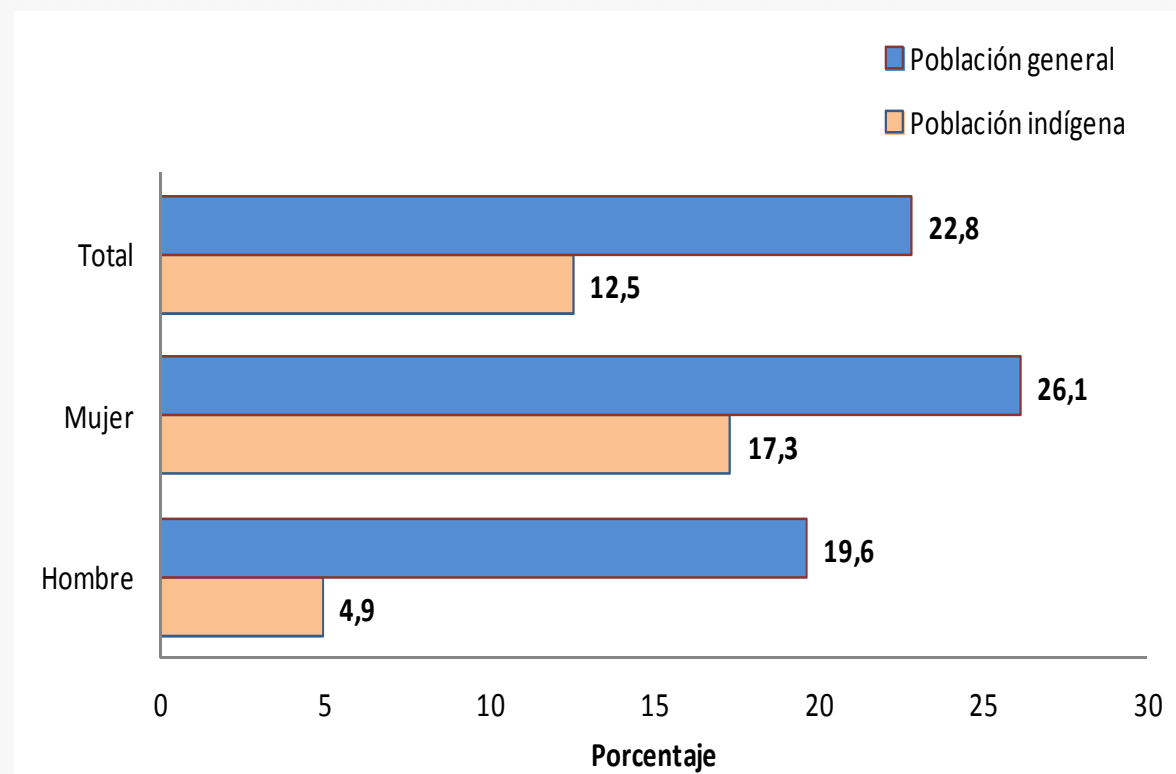
Población con estilo de vida sedentario



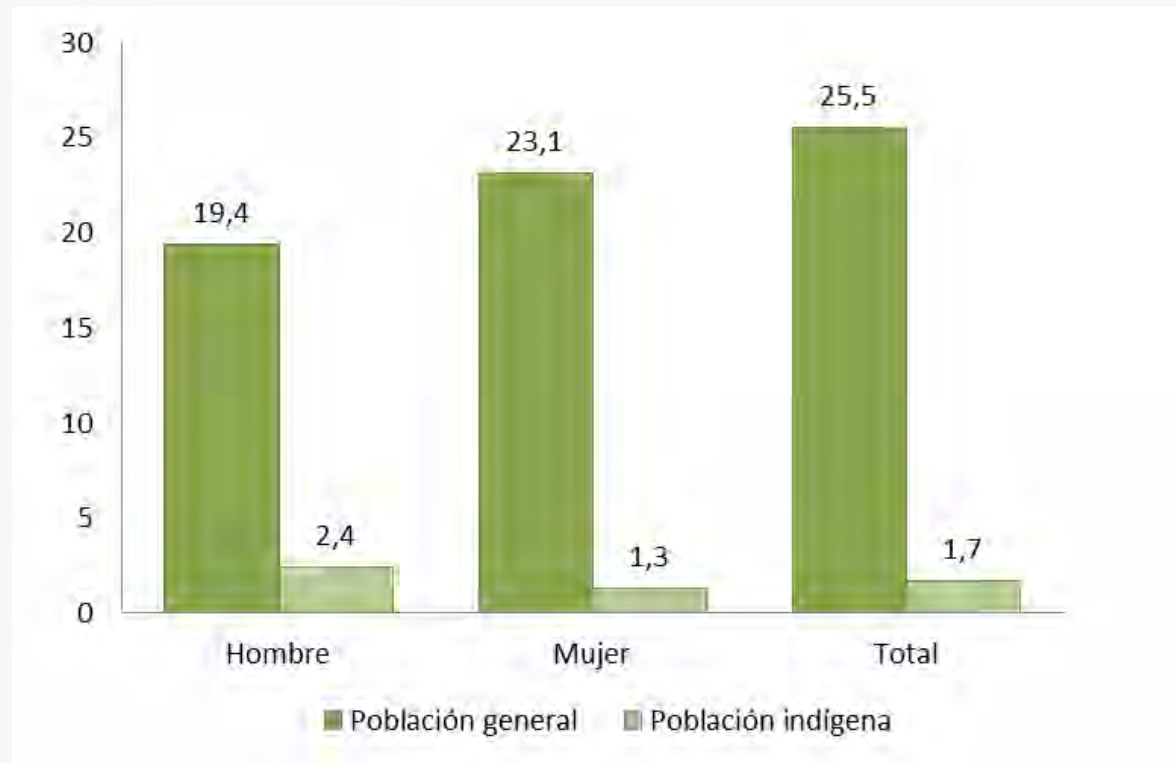
Población con peso alterado: sobrepeso y obesidad



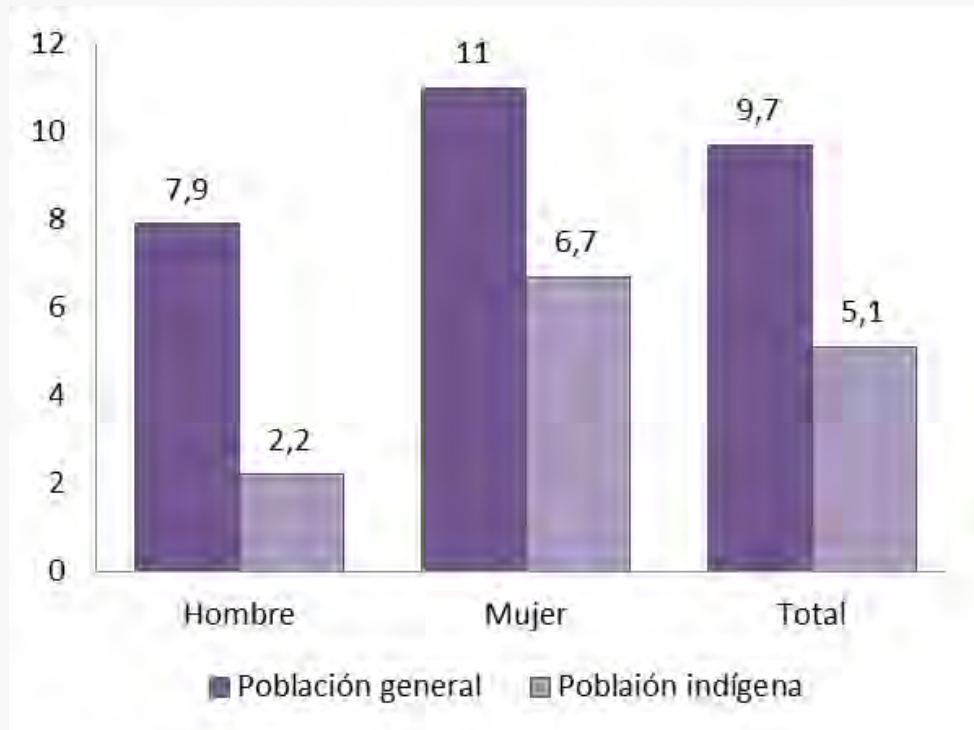
Población con obesidad



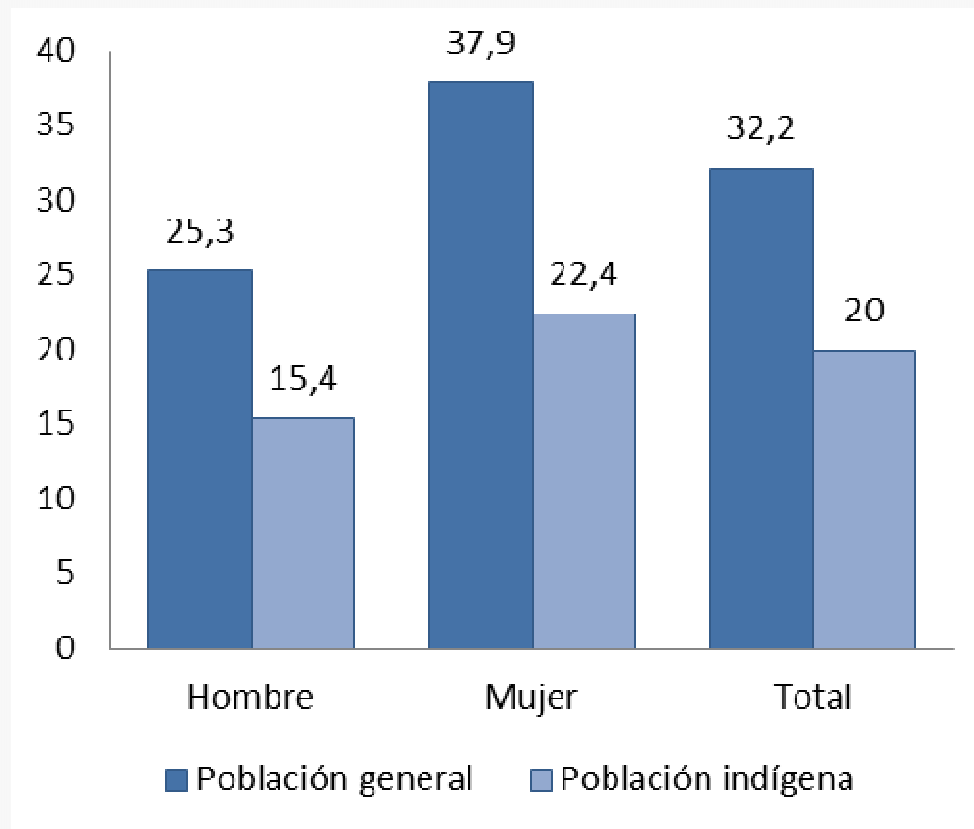
Colesterol Elevado



Diabetes Mellitus



Hipertensión Arterial



En resumen

La alta prevalencia de consumo de alcohol, fue mayor en hombres.

Bajo consumo de frutas y verduras, 84,7% de la población no consumen las 5 porciones recomendadas.

Tabaquismo 14,5% relativamente menor en relación a estudios anteriores.

Diabetes mostro un aumento significativo, de 6,5% a 9,7% en un intervalo mayor a 10 años.

Hipertensión mostro una mayor prevalencia, de 35% pero mas cerca a cifras de estudios anteriores.

La Dislipidemia, específicamente colesterol elevado se incremento de 16 a 23% .

Aun quedan muchos datos por analizar, para tener una visión mas completa de la situación de salud , específicamente en el ambito de las ENT.

Estos hallazgos nos pone ante un gran desafío, fundamentalmente en relación al abordaje de los factores de riesgo y la adecuación de los servicios de salud.

Comentarios

El aumento de la presión arterial en el mundo es el principal factor de riesgo de muerte y el segundo en discapacidad por enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular e insuficiencia renal. La reducción del consumo de sal en la población es una de las medidas más costo-eficaces para la prevención de la Hipertensión.

La falta de actividad física se ha convertido en uno de los principales problemas de la vida moderna y su impacto es cada vez mayor no solo en el desarrollo de la obesidad, sino en relación a la baja capacidad cardiorespiratoria que es la principal fracción atribuible asociada con mortalidad de todas las causas.

La epidemia de la obesidad va en forma conjunta con la diabetes y varios estudios han demostrado que la intervención sobre el peso alterado reduce en un 70% el desarrollo de la diabetes.

La gran carga de tumores y su estrecha relación con el consumo de tabaco impone insistir en las políticas del tabaco.

MUCHAS GRACIAS!!

