

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El Ministerio de la Protección Social, mediante convenio con Colciencias, contrató con la Pontificia Universidad Javeriana y la firma Sistemas Especializados de Información -SEI S.A de Bogotá, la realización de la Encuesta Nacional de Salud –ENS 2007- con el objetivo principal de recolectar y analizar información de hogares, usuarios e instituciones del sistema colombiano de salud para la caracterización de la situación de salud del país en los ámbitos nacional, regional, subregional y departamental.

La ENS 2007 fue diseñada como un estudio de corte transversal y alcance nacional en todos sus componentes, con un conjunto de encuestas a hogares, personas e instituciones, que se aplicaron en distintas muestras seleccionadas con un diseño muestral probabilístico, de conglomerados, estratificado y polietápico.

Las unidades de observación de la ENS 2007, es decir, los hogares colombianos y sus miembros, las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de cierta complejidad, y su personal técnico; los usuarios de los servicios de hospitalización, urgencias y consulta médica externa o programada: fueron investigados a través de muestras probabilísticas representativas de los universos respectivos. Dichas muestras garantizan estimaciones válidas y no sesgadas de las características y relaciones de tales universos a nivel departamental, subregional, regional y nacional: con diferentes posibilidades de desagregación por variables demográficas y socioeconómicas y con determinados niveles de precisión.

La muestra poblacional de hogares estuvo conformada por 35.333 hogares de la Muestra Maestra de Profamilia, utilizada en la Encuesta de Demografía, Salud y Nutrición del 2005, previendo una ulterior integración de resultados de las tres encuestas. Se agregó una muestra complementaria de 6.210 hogares, para un total de 41.543 hogares con 164.474 personas de todos los departamentos del país.

Se tomó información de todas las personas entre 0 y 17 años de edad y de una submuestra de adultos entre 18 y 69 años que fueron encuestados con módulos especiales de entrevista y examinados clínicamente con mediciones de glicemia, perfil lipídico, peso, talla y tensión arterial.

La muestra de instituciones prestadoras de servicios -IPS- estuvo conformada por un total de 1.170 IPS (608 privadas y mixtas y 562 públicas) y una submuestra de servicios de consulta externa, de consultorios y de profesionales de obstetricia.

La muestra de usuarios de los servicios de atención fue de 123.917 usuarios de los servicios de consulta externa (93.737), de urgencias (19.795) y de hospitalización (10.385), atendidos en las IPS incluidas en la muestra.

El estudio se preparó y ejecutó durante todo el año 2007, con excepción del Archipiélago de San Andres y Providencia, cuyo operativo de campo se llevó a cabo en los meses de marzo y abril de 2008.

Los eventos de salud estudiados fueron aquellos problemas de salud pública definidos como grupos de eventos de enfermedad, lesión, trastorno o muerte que tienen causas comunes y se impactan a

través de intervenciones comunes; que fueron priorizados como resultado de la exploración y análisis preliminar de las fuentes de información disponible en el país y que no habían sido abordados en encuestas recientes.

## **RESULTADOS PRINCIPALES**

### **En hogares**

- El 44% de los hogares del país ha sido afectado en los últimos dos años por algún tipo de desastre natural como inundaciones por desbordamiento de crecientes o arroyos, hundimiento del terreno, avalanchas, derrumbes, deslizamientos o fallas geológicas.

En el ámbito departamental, en el Cesar se contabilizó el mayor porcentaje de hogares afectados con el 80% seguido de Sucre con el 75% y del Chocó con el 69%. En contraste, los departamentos con menos hogares afectados resultaron los correspondientes al eje cafetero y los ubicados en el suroccidente del país.

- En el 31% de los hogares residen personas que se han visto en la necesidad de desplazar su residencia en los últimos cuatro años. En el 8% de los hogares se encontraron desplazados que procedían de otro departamento.

En los hogares ubicados en las cabeceras municipales y en los cuales residen personas que se han desplazado en los últimos cuatro años, las principales razones que provocaron el desplazamiento fueron:

- Mejorar las condiciones de vivienda (47%).
  - Por asuntos familiares o personales (33%).
  - Para mejorar las oportunidades de trabajo (9%).
  - Provocado por acciones de fuerzas armada del estado o grupos ilegales (2%).
- Sobre la participación de la mujer en las decisiones de pareja se hicieron mediciones que permitieron estimar los porcentajes de mujeres que piden permiso o avisan a su pareja para realizar algunas actividades y que se detallan a continuación:
    - Salir sola (16%).
    - Salir con los hijos (11%).
    - Para hacer los gastos cotidianos (12%).
    - Para visitar amistades (11%).
    - Para visitar familiares (11%).
    - Para participar en actividades comunitarias o sociales (10%).

- Acerca de las percepciones de la población de 18 a 69 años sobre la agresión física:
  - El 32% de las personas piensa que “el castigo físico es a veces necesario para educar a los hijos”, con porcentajes significativamente más altos entre las mujeres (34%) que entre los hombres (31%).
 

El Caquetá (55%) y el Meta (51%) muestran los porcentajes significativamente más altos comparados con el valor nacional, mientras que Norte de Santander (20%) y el Atlántico (22%) mostraron los más bajos.
  - El 24% de la población considera que “cuando un hombre golpea a una mujer muy seguramente es porque ella le dio motivos” con porcentajes significativamente más bajos entre las mujeres (19%) que entre hombres (30%).
 

Por departamentos, el Vaupés (52%) y Nariño (40%) exhiben los valores significativamente más altos y, en el otro extremo, Quindío (12%) y Arauca (16%) los más bajos, comparados con el valor nacional.
  - El 14% de la población considera que “hay situaciones en las cuales se justifica que un hombre le dé una cachetada a su esposa o compañera”. Entre las mujeres el porcentaje se estimó en 12%, valor significativamente menor al estimado entre los hombres, 16%.
 

En el Vaupés (33%) y Nariño (28%) se estimaron los valores significativamente más altos, mientras que en Quindío (6%) y Norte de Santander (7%) los más bajos al comparar con el valor nacional.
  - El 54% de la población ha sufrido alguna vez castigo físico en el hogar antes de cumplir 18 años. Entre los hombres este porcentaje sube hasta el 56% diferente significativamente de lo estimado entre las mujeres (52%).
  - El 24% conoce que ha habido agresión física de los padres entre sí.
  - El 10% de la población entre 18 y 69 años ha sido empujada o zarandeada en el último año sin diferencias entre sexos.
- El 64% de la población que vive en zonas de riesgo para la fiebre amarilla declara estar vacunado contra esta enfermedad. Departamentos como el Quindío (30%) y Risaralda (35%) presentan los porcentajes más bajos de población a riesgo vacunada, mientras que en Guainía (96%) y Amazonas (95%) se registran los porcentajes significativamente más altos.
- Entre los residentes en municipios de riesgo para dengue que no cuentan con abastecimiento de agua por acueducto o pila pública, el 31% desconoce la forma de transmisión de este virus y el 27% no conoce formas de prevención de la enfermedad.
- El 68% de los residentes en municipios de riesgo para malaria conoce la forma como se transmite el parásito, el 59% identifica al menos una forma de prevenir la enfermedad; en el 16% de los hogares algún miembro de la familia había dormido con protección de toldillo la

noche anterior y el 30% de las viviendas habían sido rociadas con insecticidas el año anterior a la encuesta.

- Al indagar sobre la vacunación antirrábica de las mascotas se encontró lo siguiente: el 65% de los perros y el 39% de los gatos fue vacunado en el último año.

Los departamentos del Cauca (40%) y La Guajira (41%) presentan los porcentajes más bajos y el Putumayo (82%) y Bogotá (80%) exhiben los porcentajes significativamente más altos de cobertura de de vacunación de perros mascotas en el último año.

En el Cauca (17%) y La Guajira (19%) se tienen los porcentajes más bajos y en Bogotá (55%) y Valle del Cauca (52%) los más altos porcentajes de cobertura de vacunación de gatos mascotas en el último año.

- Acerca de la atención odontológica preventiva recibida en el último año por las personas entre 6 y 19 años se encontró que:
  - El 41% recibió aplicaciones de enjuagues de flúor. Los departamentos con los porcentajes más bajos resultaron el Chocó (23%) y el Cauca (24%), mientras que en el Vaupés (66%) y el Casanare (65%) se registraron los porcentajes significativamente más altos.
  - Al 34% de esta población se le colocó sellantes. El Chocó (14%) y Córdoba (18%) mostraron los porcentajes más bajos y el Vaupés (63%) y Casanare (61%) registraron los porcentajes significativamente más altos.
- El 15% de la población entre 6 y 69 años sufrió de problemas dentales (boca o encías) en los últimos treinta días. Bolívar (22%) y el Meta (20%) superan significativamente esta cifra, mientras que Caldas (9%) y Guainía (9%) mostraron porcentajes significativamente menores.
- El 9% de la población entre 18 y 69 años refiere haber sido diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas.
  - Este porcentaje baja hasta el 7% cuando se indaga sobre aquellos hipertensos que refieren consumir medicamentos para controlar la hipertensión.
  - Se reduce el porcentaje hasta el 3% en aquellas personas hipertensas que han asistido a consulta de nutrición alguna vez como parte de su atención como hipertensas.
  - También un 3% de la población refiere ser hipertensa con dos ó más diagnósticos y haber tenido instrucción sobre ejercicios para mejorar la salud alguna vez como hipertensas.
  - Sin embargo, sólo el 1% de la población refiere ser hipertensa y haber asistido a consulta de psicología alguna vez como parte de su atención.
- El 3% de la población entre 18 y 69 años refiere haber sido diagnosticada como diabética por un médico.

- El 2% de la población fue diagnosticada como diabética y consume medicamentos para el control de su enfermedad.
  - El 2% de la población ha sido diagnosticada como diabética y ha recibido instrucción sobre ejercicios para mejorar su salud.
  - El 1% de la población ha sido diagnosticada como diabética y ha asistido a consulta de psicología como parte de su atención.
- El 35% de la población entre 18 y 69 años refirió sufrir en la última semana de dolor de espalda acompañado o no de dolor de nuca o cuello.
- El 29% de la población refirió sufrir en la última semana antes de la encuesta sólo de dolor de espalda.
  - El 9% dijo sufrir de dolor de espalda y que el dolor se le extendía hacia las piernas.
  - El 17% refirió sufrir sólo de dolor de cuello o nuca en la última semana antes de la encuesta.
  - El 13% de la población refirió sufrir de dolor de espalda y/o nuca o cuello en la última semana y que buscó tratamiento para el dolor.
- Acerca del consumo de cigarrillos entre la población de 18 a 69 años se encontró que:
- El 13% refirió haber fumado en su vida más de cien cigarrillos y que continuaba fumando al momento de la encuesta.
  - El 40% de la población declaró haber fumado más de cien cigarrillos en su vida pero ya no fumaba al momento de la encuesta.
- Sobre la realización de ejercicio durante el tiempo libre se encontró lo siguiente:
- Se estimó en el 14% la población entre 12 y 69 años que realiza regularmente ejercicio o actividad física ligera en su tiempo libre. Las personas entre 18 y 69 años superan a los adolescentes (12 a 17 años) en la realización de este patrón de ejercicio (16% y 6%, respectivamente).
  - En cuanto a la distribución de la población según la realización regular de la actividad física vigorosa, ésta se estimó para toda la población entre 12 y 69 años en un 22%. Por los dos grandes grupos de edad considerados la distribución resulta en un 13% para los adolescentes y de un 24% entre las personas de 18 a 69 años.
  - La ausencia de actividad física en el tiempo libre se estimó, en el total de la población entre 12 y 69 años, en el 68%; entre los adolescentes el porcentaje resultó en el 43% y entre los adultos (18 a 69 años) en el 79%.

- Mediante medición objetiva en los hogares, se midió en una submuestra de la población adulta entre 18 y 69 años, el porcentaje que sufre de problemas como:
  - Hipertensión arterial –tensión sistólica igual o mayor a 140 mm de hg y/o tensión diastólica igual o mayor a 90 mm de hg-: 23%.

El 85% de los que mostraron cifras compatibles con hipertensión arterial reportó haber sido diagnosticado como hipertenso en dos o más consultas médicas.
  - Hiperglicemia en ayunas –glicemia mayor a 125 mg/dl-: 2%.

El 38% de los que presentaron hiperglicemia reportó haber sido diagnosticado como diabético.
  - Con sobrepeso -índice de masa corporal entre 25 y 29 kg/m<sup>2</sup>-: 32%.
  - Con obesidad -índice de masa corporal de 30 y más kg/m<sup>2</sup>-: 14%.
- En la misma submuestra de población y mediante equipo portátil se determinó, en sangre capilar, el porcentaje de personas con niveles de:
  - Colesterol Total alto –valores iguales o mayores a 240 mg/dl-: 8%.
  - Colesterol de alta densidad HDL bajo –valores inferiores a 40 mg/dl-: 63%.
  - Colesterol de alta densidad HDL alto –valores iguales o superiores a 60 mg/dl-: 5%.
- Mediante la Escala de Discapacidad WHODAS-II (de 12 ítems) se midió la prevalencia de discapacidad en los últimos treinta días en población entre 18 y 69 años, con los resultados siguientes:
  - El 8% de la población resultó discapacitada.
  - Entre los declarados como hipertensos esta proporción se elevó al 18%.
  - Entre los diabéticos la proporción de discapacitados fue del 20%.
  - Entre los que refieren estar padeciendo de dolor de espalda y/o nuca el porcentaje de discapacitados fue del 15%.
- Mediante la aplicación del modelo de riesgo cardiovascular implementado por la Organización Mundial de la Salud se logró estimar, en población entre 40 y 69 años, el riesgo de que una persona se enferme o muera por una enfermedad cardiovascular en diez años de acuerdo con las mediciones de tensión arterial sistólica, glicemia, colesterol total y sabiendo si es fumador actual (que ha fumado cien o más cigarrillos en la vida y fuma actualmente o dejó de fumar en el último año) según edad y sexo:
  - En mujeres:

- con un riesgo menor al 10% resultó el 98% del grupo de edad entre 40 y 49 años, el 92% del grupo de 50 a 59 años y el 80% entre las del grupo de edad de 60 a 69 años.
  - con un riesgo mayor al 40% resultó el 0,2% del grupo de edad entre 40 y 49 años, el 1% del grupo de 50 a 59 años y el 3% entre las del grupo de edad de 60 a 69 años.
- En hombres:
    - con un riesgo menor al 10% resultó el 98% del grupo de edad entre 40 y 49 años, el 92% del grupo de 50 a 59 años y el 68% del grupo de edad de 60 a 69 años.
    - con un riesgo mayor al 40% resultó el 0% del grupo de edad entre 40 y 49 años, el 2% del grupo de 50 a 59 años y el 5% del grupo de edad de 60 a 69 años.

### **En usuarios de servicios de salud**

De la encuesta a usuarios de los servicios de consulta, hospitalización y urgencias se destacan los siguientes resultados:

- El 47% del total de personas atendidas en consulta externa declaró estar afiliado al régimen contributivo y el 41% al régimen subsidiado.
- De los atendidos en el servicio de urgencias, el 49% correspondía al régimen contributivo y el 35% al subsidiado.
- Entre los atendidos en el servicio de hospitalización, el 50% estaba afiliado al régimen contributivo y el 33% al subsidiado.
- Entre el 89% y 90% de los atendidos en consulta externa y entre el 86% y el 87% de los vistos en urgencias o en hospitalización, sin diferencias importantes por régimen de afiliación declarado, refieren que recibieron información clara sobre su estado de salud y sobre el tratamiento a realizar.
- El 72% de los usuarios de consulta externa y el 69% de los atendidos por hospitalización o urgencias, sin diferencias importantes entre regímenes de afiliación, autorizó la realización de procedimientos o intervenciones requeridos en su atención.
- Acerca del tiempo de espera entre la llegada a la institución y la atención efectiva en consulta externa según afiliación declarada al Sistema General de Seguridad Social en Salud:
  - Entre los afiliados al régimen contributivo el promedio de tiempo de espera fue de 26 minutos.

- Entre los afiliados a regímenes especiales el promedio de tiempo de espera fue de 33 minutos.
- Entre los afiliados al régimen subsidiado el promedio de tiempo de espera fue de 57 minutos.
- Entre los no afiliados el promedio de tiempo de espera fue de 57 minutos.

Los afiliados a los regímenes contributivo y especiales refirieron tiempos de espera significativamente inferiores a los afiliados al régimen subsidiado y no afiliados.

- Acerca del tiempo de espera entre la llegada a la institución y la atención efectiva en el servicio de urgencias según afiliación declarada al Sistema General de Seguridad Social en Salud:
  - Entre los afiliados al régimen contributivo el promedio de tiempo de espera fue de 38 minutos.
  - Entre los afiliados a regímenes especiales el promedio de tiempo de espera fue de 47 minutos.
  - Entre los afiliados al régimen subsidiado el promedio de tiempo de espera fue de 44 minutos.
  - Entre los no afiliados el promedio de tiempo de espera fue de 37 minutos.

Estos tiempos promedios no resultaron significativamente diferentes entre sí.

- Acerca del tiempo de espera entre la llegada a la institución y la atención efectiva en el servicio de hospitalización según afiliación declarada al Sistema General de Seguridad Social en Salud:
  - Entre los afiliados al régimen contributivo el promedio de tiempo de espera fue de 40 minutos.
  - Entre los afiliados a regímenes especiales el promedio de tiempo de espera fue de 34 minutos.
  - Entre los afiliados al régimen subsidiado el promedio de tiempo de espera fue de 43 minutos.
  - Entre los no afiliados el promedio de tiempo de espera fue de 42 minutos.

Estos tiempos promedios no resultaron significativamente diferentes entre sí.