

ISBN 978-958-716-192-2



9 789587 161922

Encuesta

Nacional de Salud 2007

2007



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden



Vaupés

**ENCUESTA NACIONAL DE SALUD
2007**

**RESULTADOS POR DEPARTAMENTO:
VAUPÉS**

ISBN 978-958-716-192-2

Encuesta Nacional de Salud 2007. Departamento Vaupés

Rodríguez J, Ruiz F, Peñaloza E, Eslava J, Gómez LC, Sánchez H, Amaya JL, Arenas R, Botiva Y.

Impreso por Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas –JAVEGRAF–

1ra. edición

Bogotá, enero de 2009

© Queda prohibida la reproducción parcial o total de este documento, por cualquier medio escrito o visual, sin previa autorización del Ministerio de la Protección Social.

Interventoría: Colciencias



DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS JORGE RODRÍGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

ANA LUCIA NOGUERA TORO
Viceministra de Relaciones Laborales (E)

ROSA MARÍA LABORDE CALDERÓN
Secretario General

GILBERTO ÁLVAREZ URIBE
Director General de Salud Pública



JUAN FRANCISCO MIRANDA MIRANDA
Director General

HERNANDO ALBERTO SÁNCHEZ MORENO
Subdirector de Programas de Desarrollo Científico y
Tecnológico

CLARA INÉS VARGAS CASTELLANOS
Jefe Programa Nacional de Ciencia y Tecnología de
la Salud



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Director CENDEX

JOSÉ RAFAEL ARENAS MANTILLA
Gerente SEI s.a.

JESÚS RODRÍGUEZ GARCÍA
Director Proyecto
CENDEX

ENRIQUE PEÑALOZA QUINTERO
Director Área Seguridad Social
CENDEX

LUIS CARLOS GÓMEZ SERRANO
Consultor en muestreo
SEI s.a.

YIMER YEZID BOTIVA GUTIÉRREZ
Jefe de trabajo de campo
SEI s.a.

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD ENS 2007

Participantes en la ejecución de la ENS-2007

SISTEMAS ESPECIALIZADOS DE INFORMACION SEI s.a.

José R. Arenas Mantilla, representante legal de la Unión Temporal

Luis C. Gómez Serrano, Consultor en muestreo y estimaciones del Proyecto

Ángela Y. Palacio Basto, Directora de capacitación y aseguramiento de la calidad

Yimer Y. Botiva Gutiérrez, Jefe de trabajo de campo

Hanner Sánchez García, Asistente para la selección y actualización de muestras

Marcela V. Patarroyo Gonzáles, encargada de la programación y administración de bases de datos

Juan Carlos Barreto, encargado de la programación y administración de bases de datos

Gabriel Á. Ramirez Gonzáles, encargado de la programación y administración de bases de datos

CENDEX - PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Jesús Rodríguez García, Director del Proyecto

Rolando E. Peñaloza Quintero, Coordinador general técnico del Proyecto

Fernando Ruiz Gómez, Coordinador general de análisis del Proyecto

Julia Isabel Eslava, Coordinadora del componente de análisis capital social del Proyecto

Jail Tao Ortiz, Coordinador del componente Recolección Prospectiva de RIPS del Proyecto

Jeannette Liliana Amaya, Coordinadora del Apoyo Estadístico del Proyecto

COLCIENCIAS

Clara I. Vargas Castellanos, Jefe Programa Nac. de Ciencia y Tecnología de la Salud, Comité Técnico

Ingrid García, Interventor

Luis Carlos Corral, Interventor

Carlos Ojeda, interventor

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Gilberto Alvarez Uribe, Director General de Salud Pública, Comité Técnico ENS

Lenis Enrique Urquijo, Asesor MPS, Comité Técnico ENS

Victor H. Alvarez Castaño, Coordinador VSP-MPS, Comité Técnico ENS, Coordinador General ASIS

Nestor Armando Ávila, Coordinador de Investigaciones DGPAP, Comité Técnico ENS

PARTICIPACIÓN ESPECIAL

Marcela Valencia Suescum, Asesora diseño y ajuste de protocolo y formularios ENS

Félix Martínez, Asesor revisión y ajuste de modelo de análisis ASIS

Rafael Ortiz, Observatorio Salud Pública Santander, Coord. operativo Recolección Prosp. de RIPS

Rocío Robledo Martínez, Revisora Documento Final

Patricia Cifuentes García, Revisora Documento Final

Sandra L. Roa Moreno, Revisora Documento Final

TABLA DE CONTENIDO

<u>PRESENTACIÓN</u>	11
<u>INTRODUCCIÓN</u>	12
<u>RESULTADOS PRINCIPALES EN HOGARES</u>	13
HOGARES AFECTADOS POR DESASTRES	13
HOGARES CON PERSONAS QUE HAN CAMBIADO SU RESIDENCIA	13
AUTONOMÍA DE LA MUJER PARA TOMAR ALGUNAS DECISIONES	14
PERCEPCIONES DE LA POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS SOBRE LA AGRESIÓN FÍSICA	15
VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA Y DE MASCOTAS CON LA ANTIRRÁBICA	17
ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROBLEMAS EN ODONTOLOGÍA	18
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS	19
DIABETES MELLITUS EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS	20
DOLOR DE ESPALDA, NUCA O CUELLO EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS	21
CONSUMO DE CIGARRILLOS EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS	22
EJERCICIO DURANTE EL TIEMPO LIBRE EN POBLACIÓN DE 12 A 69 AÑOS	23
PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA, TENSIÓN ARTERIAL, PESO Y TALLA EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS	25
DISCAPACIDAD EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS	26
<u>RESULTADOS PRINCIPALES EN LA ENTREVISTA A USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD</u>	28
CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS	28
COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO	28
GENERALIDADES DE LOS SERVICIOS	29
CONSULTA DE CONTROL PRENATAL	34
A LA SALIDA DEL PARTO	35
CITOLOGÍA DE CUELLO UTERINO	35
PLANIFICACIÓN FAMILIAR O ANTICONCEPCIÓN	36
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE MENORES DE 10 AÑOS	36
ATENCIÓN DEL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)	37
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	38
ATENCIÓN A PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	39

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Hogares de Vaupés con personas que se han visto en la necesidad de cambiar su residencia en los últimos cuatro años (%) según principales razones para hacerlo	14
Gráfica 2. Mujeres de la subregión Orinoquía y Amazonía, con compañero o esposo al que le piden permiso o le avisan para realizar algunas actividades (%), según tipo de actividad	15
Gráfica 3. Percepción de la población entre 18 y 69 años de Vaupés (%) acerca de la agresión física según género y tipo de percepción	16
Gráfica 4. Mascotas con vacuna antirrábica administrada en el último año en Vaupés (%) según tipo de mascota	17
Gráfica 5. Población entre 6 y 19 años de Vaupés (%) que ha recibido atención odontológica preventiva según tipo de prevención	18
Gráfica 6. Población entre 18 y 69 años de la subregión Orinoquía y Amazonía, con diagnóstico de hipertensión arterial en dos ó más consultas médicas (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos.....	20
Gráfica 7. Población entre 18 y 69 años de la subregión Orinoquía y Amazonía, con diagnóstico de diabetes mellitus en consulta médica (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos.....	21
Gráfica 8. Población entre 18 y 69 años de Vaupés con dolor de espalda y/o nuca o cuello referido a la última semana (%) según irradiación o no del dolor y solicitud de tratamiento	22
Gráfica 9. Consumidores de más de cien cigarrillos en la vida entre 18 y 69 años de Vaupés (%) según consuman o no actualmente.....	23
Gráfica 10. Patrón regular de ejercicio en tiempo libre en población entre 12 y 69 años de la Región Orinoquía y Amazonía (%) según tipo de ejercicio y rangos de edad	24
Gráfica 11. Trastornos lipídicos, hiperglicemia, hipertensión arterial y obesidad en población entre 18 y 69 años de la Región Orinoquía y Amazonía (%) según tipo de medición	26
Gráfica 12. Discapacidad en población entre 18 y 69 años de la Región Orinoquía y Amazonía (%) según rangos de edad.....	27
Gráfica 13. Usuarios de Vaupés que acudieron a servicios de consulta externa (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos.....	31
Gráfica 14. Usuarios de Vaupés que acudieron a servicios de urgencias o de hospitalización (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos.....	31
Gráfica 15. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Vaupés desde que acudieron a servicios de consulta externa hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado.....	32
Gráfica 16. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de la subregión Orinoquía y Amazonía, que acudieron a servicios de hospitalización hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado	33

Gráfica 17. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de la subregión Orinoquía y Amazonía, que acudieron a servicios de urgencias hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado	33
Gráfica 18. Embarazadas de Vaupés que acuden a control prenatal y que son enviadas a consulta de odontología (%) de acuerdo a la naturaleza jurídica de la IPS donde son atendidas	35
Gráfica 19. Madres de niños atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo (%) en consulta externa de la subregión Orinoquía y Amazonía, que se les asesoró sobre la alimentación de su hijo según la naturaleza jurídica de la IPS donde fueron atendidas	37
Gráfica 20. Personas atendidas por hipertensión arterial en consulta externa (%), que se les recomendó la realización del examen para medir el nivel de grasa en la sangre según naturaleza jurídica de la IPS donde los atendieron	40

PRESENTACIÓN

Con el propósito de satisfacer los requerimientos de información sobre la situación de salud de los colombianos, el Ministerio de la Protección Social en asociación con Colciencias se dio a la tarea de diseñar y ejecutar un estudio de cobertura nacional que brindara información sobre morbilidad sentida e institucional, factores de riesgo y discapacidad y de caracterización la oferta y demanda de servicios de salud.

Para tal efecto, se encomendó a un equipo de expertos de la Universidad Nacional el diseño del Modelo de Análisis de Situación de Salud, del que se obtuvo el protocolo de la Encuesta Nacional de Salud que la Unión Temporal SEI S.A. y el Centro de Proyectos para el Desarrollo - CENDEX de la Pontificia Universidad Javeriana aplicó durante el 2007 a lo largo de la geografía nacional.

La última Encuesta Nacional de Salud fue realizada por el Instituto Nacional de Salud en el periodo 1977-1980, durante los años posteriores a la misma se han venido adelantando estudios que permiten tener una aproximación a la Situación de salud del país, por lo que se espera que este estudio aporte elementos que permitan una visión global de la misma.

Esta información no sólo es un complemento imprescindible de registros tales como los de estadísticas vitales, los registros de salud y del sistema de vigilancia en salud para mejorar la toma de decisiones en salud, sino que es comparable y complementaria de la información obtenida en otros estudios como el Censo de Población DANE 2005, las encuestas de calidad de vida, el Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS 2005 y la Encuesta Nacional de Situación Nutricional Colombia – ENSIN 2005, para lograr una aproximación más comprehensiva a la realidad.

La información que aquí se presenta, así como las bases de datos de la Encuesta que quedan a disposición de la comunidad científica para la realización de análisis a profundidad, permitirá medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población colombiana, e identificar los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y sus determinantes, a fin de orientar en la vía adecuada la toma de decisiones en los diferentes niveles del Sector.

Estamos seguros que los resultados de este esfuerzo facilitarán el reconocimiento de las desigualdades que se presentan por razones de genero, edad, raza, distribución geográfica, acceso, uso y calidad de los servicios de salud, así como de los factores de inclusión o exclusión social asociados, para orientar efectivamente la política social en la reducción de las inequidades existentes en la satisfacción del derecho a la salud.

DIEGO PALACIO BETANCOURT

INTRODUCCIÓN

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.

En el libro “Encuesta Nacional de Salud 2007. Resultados nacionales” publicado por la editorial JAVEGRAF de la Universidad Javeriana se describen detalladamente el diseño y metodología de la encuesta. También se encuentra en este libro un anexo que incluye 58 tablas con indicadores estimados, acompañados del error estándar relativo (el error muestral como porcentaje del indicador estimado) y los valores extremos del intervalo de confianza al 95% de confiabilidad para los ámbitos nacional, regional, subregional y departamental según la precisión de los valores estimados (operativamente hemos fijado el límite razonable de precisión en un error estándar relativo no mayor al 50%).

En este documento se presentan resultados destacados para el ámbito del departamento de Vaupés. En algunos casos los resultados se muestran a nivel de Región Nuevos Departamentos o subregión Orinoquía y Amazonía, cuando las estimaciones son demasiado imprecisas (error estándar relativo mayor al 50%).

En un primer capítulo se tienen los principales resultados obtenidos mediante la encuesta de hogares. En un segundo capítulo se muestran los resultados más relevantes encontrados en la entrevista a usuarios de consulta externa, hospitalización y urgencias de las instituciones prestadoras de servicios incluidas en el estudio.

RESULTADOS PRINCIPALES EN HOGARES

Hogares afectados por desastres

El 55,1% de los hogares del departamento 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 (el promedio nacional es del 43,8%).

Hogares con personas que han cambiado su residencia

En el 30,2% de hogares del departamento residen personas que se han visto en necesidad de desplazar su residencia en los últimos cuatro años. El promedio nacional es del 30,7%.

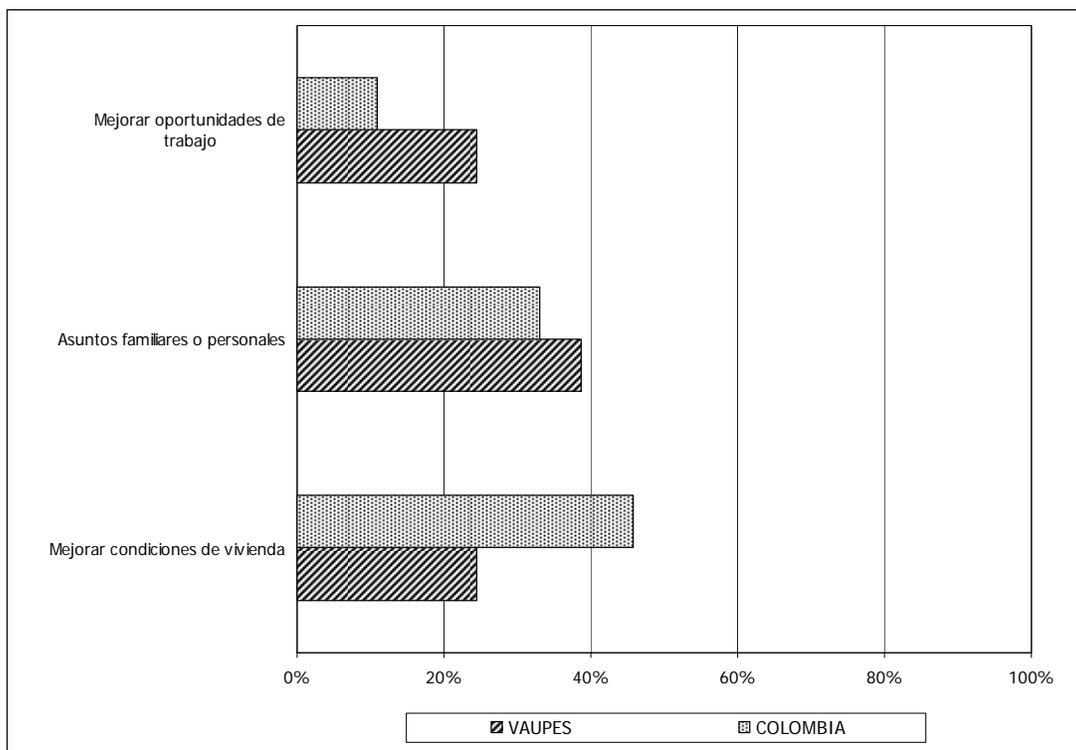
En el 22,3% de los hogares del departamento en que residen personas que han necesitado desplazar su residencia éstas provienen de otros departamentos (8,1% es el promedio nacional). En el 72,1% de los hogares donde residen desplazados en este departamento, estos provienen del mismo municipio (81,2% promedio nacional).

A continuación se relacionan, de los hogares del departamento con personas desplazadas, los porcentajes de hogares según las principales razones que provocaron el desplazamiento de algunos de sus residentes:

- Mejorar las condiciones de vivienda: 24,4% de los hogares con desplazados (45,8% para todo el país).
- Por asuntos familiares o personales: 38,7% de los hogares con desplazados (33% promedio nacional).
- Para mejorar las oportunidades de trabajo: 24,4% de los hogares con desplazados (10,9% promedio nacional).

Ver en la gráfica 1 la ilustración del problema del desplazamiento de las personas en el departamento y su comparación con el promedio nacional.

Gráfica 1. Hogares de Vaupés con personas que se han visto en la necesidad de cambiar su residencia en los últimos cuatro años (%) según principales razones para hacerlo



Autonomía de la mujer para tomar algunas decisiones

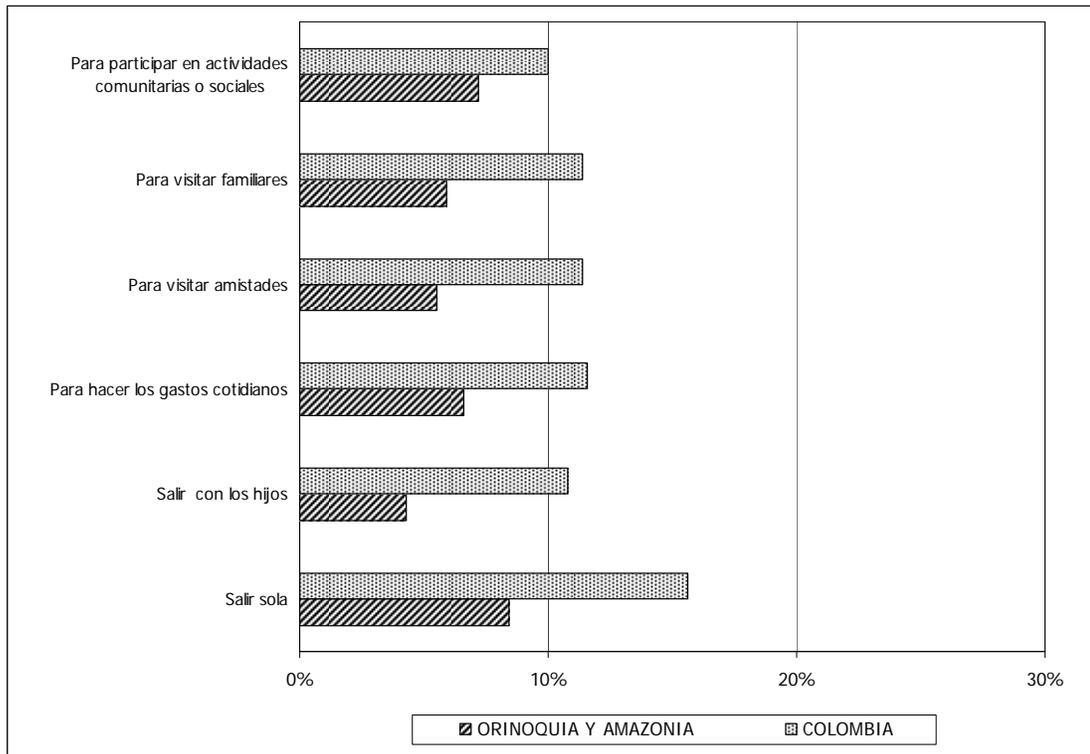
A continuación, se tienen los porcentajes de mujeres que le piden permiso o avisan a su pareja o esposo para realizar algunas actividades:

➤ **Subregión Orinoquía y Amazonía**

- Salir sola: 8,4% (15,6% promedio nacional).
- Salir con los hijos: 4,3% (11% promedio nacional).
- Para hacer los gastos cotidianos: 6,6% (11,6% promedio nacional).
- Para visitar amistades: 5,5% (11,4% promedio nacional).
- Para visitar familiares: 5,9% (11,4% promedio nacional).
- Para participar en actividades comunitarias o sociales: 7,2% (10% promedio nacional).

En la gráfica 2 se presenta el contraste entre la subregión y el promedio nacional, de la participación de las mujeres con pareja en decisiones para algunas actividades.

Gráfica 2. Mujeres de la subregión Orinoquía y Amazonía, con compañero o esposo al que le piden permiso o le avisan para realizar algunas actividades (%), según tipo de actividad



Percepciones de la población de 18 a 69 años sobre la agresión física

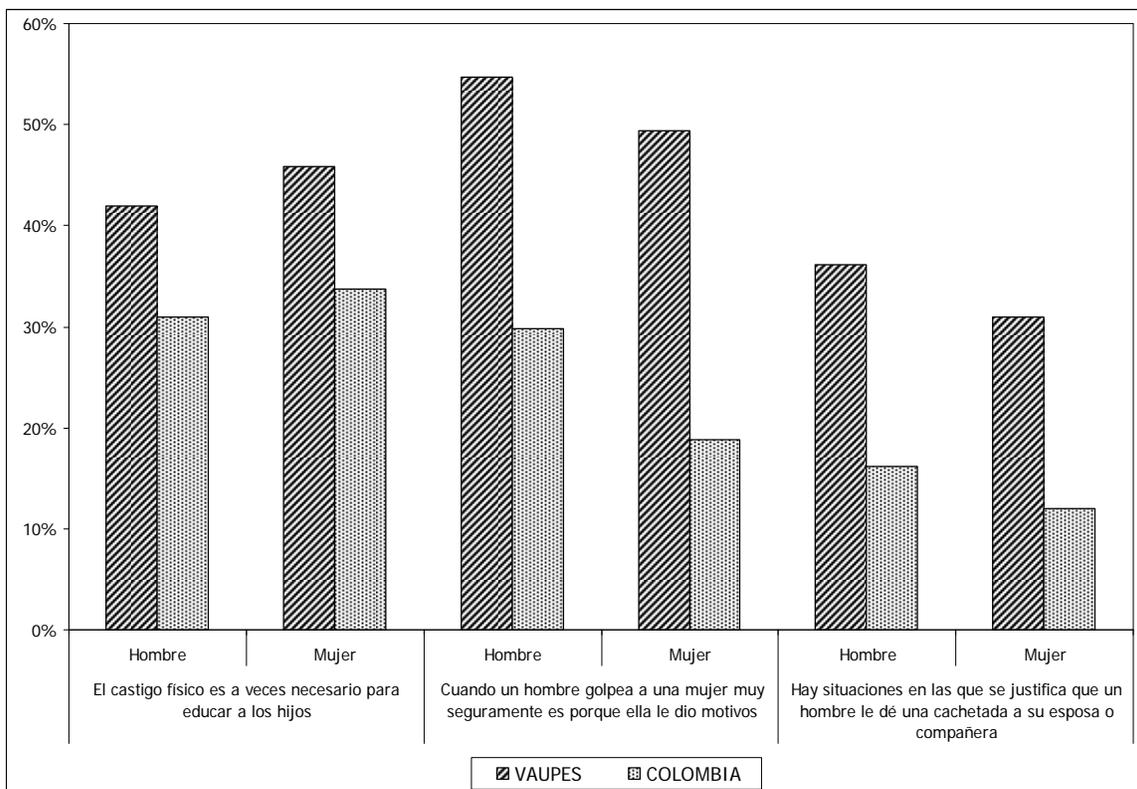
- El 41,9% de los hombres y el 45,8% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento piensa que “el castigo físico es a veces necesario para educar a los hijos”. En el promedio nacional los porcentajes fueron del 31% en los hombres y del 33,7% en las mujeres.
- El 54,7% de los hombres y el 49,4% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento considera que “cuando un hombre golpea a una mujer muy seguramente es porque ella le dio motivos”. En el promedio nacional los porcentajes fueron del 29,8% en los hombres y del 18,8% en las mujeres.
- El 36,1% de los hombres y el 31,0% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento considera que “hay situaciones en las cuales se justifica que un hombre le dé una cachetada a su esposa o compañera”.

En el ámbito nacional los porcentajes fueron del 16,2% en hombres y del 12,0% en las mujeres.

- El 56,9% de los hombres y el 49,5% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento ha sufrido alguna vez castigo físico en el hogar antes de cumplir 18 años. En el promedio nacional los porcentajes fueron del 56,4% en hombres y del 51,9% en las mujeres.
- El 39,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento conoce que ha habido agresión física de los padres entre sí (23,7% en el promedio nacional).
- El 17,0% de los hombres y el 15,1% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento ha sido empujado o zarandeado en el último año. En el ámbito nacional los porcentajes fueron del 10,2% en hombres y del 10,0% en las mujeres.

En la gráfica 3 se muestra el contraste entre géneros sobre la percepción que se tiene de la agresión física en el departamento.

Gráfica 3. Percepción de la población entre 18 y 69 años de Vaupés (%) acerca de la agresión física según género y tipo de percepción

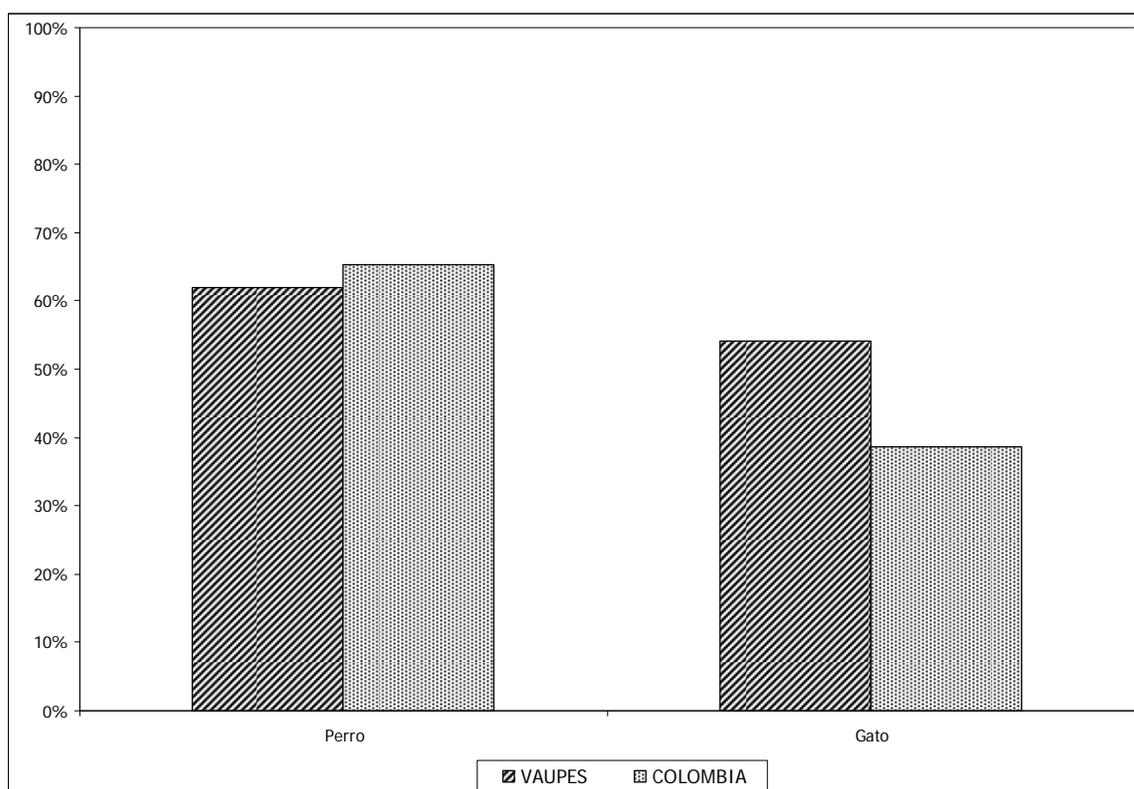


Vacunación de la población contra la fiebre amarilla y de mascotas con la antirrábica

- El 93,0% de la población del departamento que vive en zonas de riesgo para la fiebre amarilla^a declara estar vacunado contra esta enfermedad (64,2% promedio nacional).
- Al indagar sobre la vacunación antirrábica de las mascotas se encontró lo siguiente: el 62,0% de los perros y el 54,1% de los gatos de los hogares del departamento fueron vacunados en el último año. En el promedio nacional se registraron los siguientes porcentajes: 65,3% de los perros y el 38,6% de los gatos de los hogares colombianos fueron vacunados en el último año.

La gráfica 4 presenta los porcentajes de vacunación antirrábica de las mascotas de los hogares del departamento y su comparación con el porcentaje nacional.

Gráfica 4. Mascotas con vacuna antirrábica administrada en el último año en Vaupés (%) según tipo de mascota



^a Zonas que se encuentran por debajo de 1.800 metros sobre el nivel del mar.

Atención preventiva y problemas en odontología

➤ Atención preventiva a personas entre 6 y 19 años en el último año

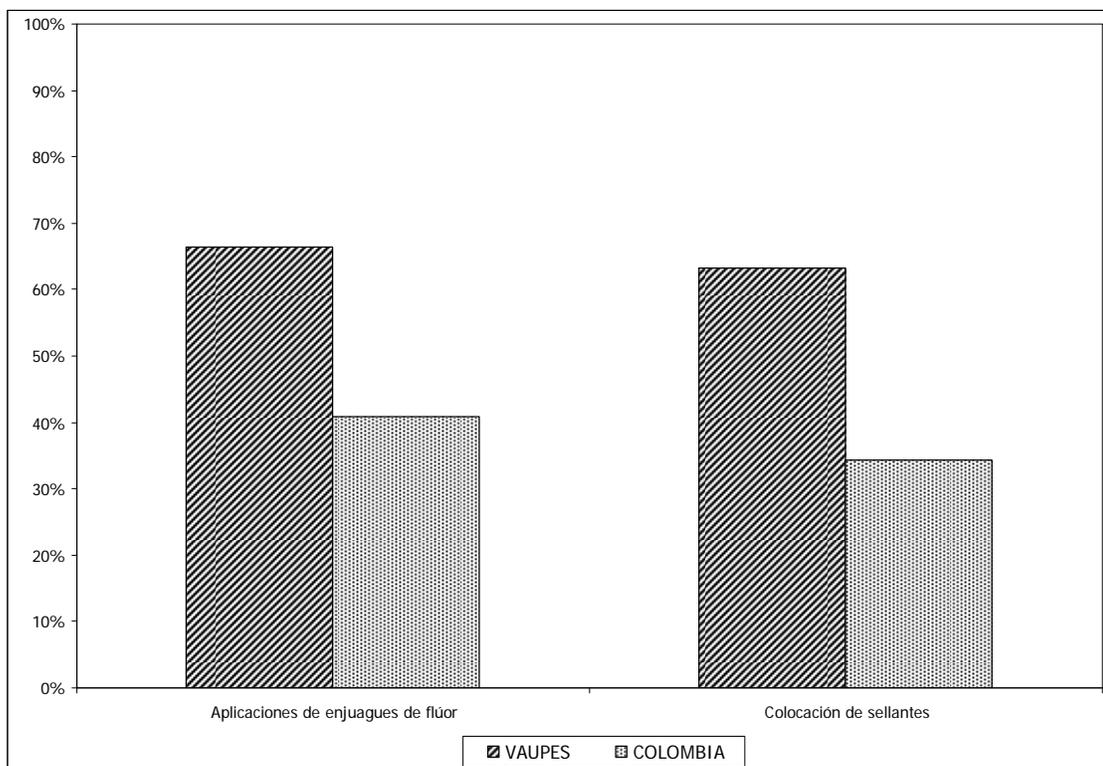
- El 66,4% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento recibió aplicaciones de enjuagues de flúor (40,9% promedio nacional); mientras que al 63,2% de esa población se le colocó sellantes (34,4% promedio nacional).

➤ Problemas dentales (boca o encías) en población entre 6 y 69 años referidos a los últimos treinta días

- El 16,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento sufrió de problemas dentales (boca o encías) en los últimos treinta días (14,7% promedio nacional).

En la gráfica 5 se muestran los porcentajes de atenciones preventivas referidas por la población del departamento en niños y jóvenes entre 6 y 19 años y su contraste con el promedio nacional.

Gráfica 5. Población entre 6 y 19 años de Vaupés (%) que ha recibido atención odontológica preventiva según tipo de prevención



Hipertensión arterial en población de 18 a 69 años

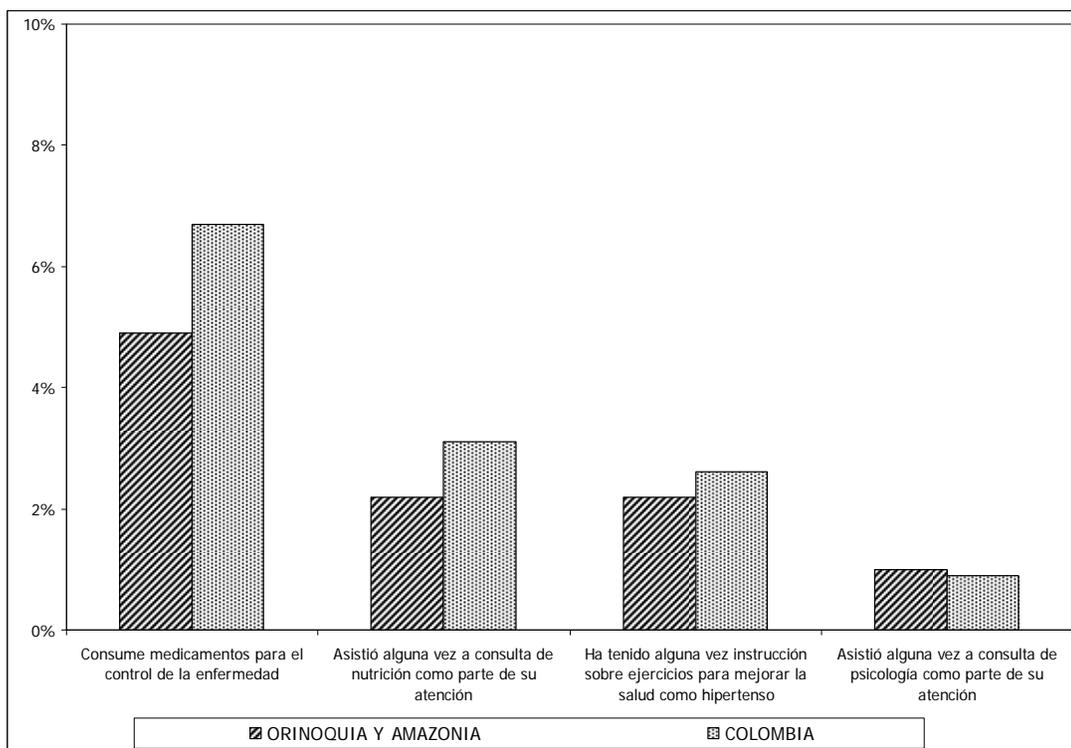
- El 8,7% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió haber tenido diagnóstico médico de hipertensión arterial alguna vez (11,5% promedio nacional).
- El 5,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió haber sido diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas (8,8% promedio nacional).

➤ Subregión Orinoquía y Amazonía

- El 4,9% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas médicas y estaba consumiendo medicamentos para el control de la enfermedad (6,7% promedio nacional).
- El 2,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión resultó con diagnóstico de hipertensión en dos ó más consultas y ha asistido a consulta de nutrición alguna vez como parte de su atención como hipertensa (3,1% promedio nacional).
- El 2,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas y ha tenido instrucción alguna vez sobre ejercicios para mejorar la salud como hipertensa (2,6% promedio nacional).
- El 1,0% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas y asistió alguna vez a consulta de psicología como parte de su atención (0,9% promedio nacional).

La gráfica 6 presenta la comparación entre la subregión y el promedio nacional, de los porcentajes referidos de hipertensión arterial y la asistencia o no a determinadas consultas y el consumo de medicamentos.

Gráfica 6. Población entre 18 y 69 años de la subregión Orinoquía y Amazonía, con diagnóstico de hipertensión arterial en dos ó más consultas médicas (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos



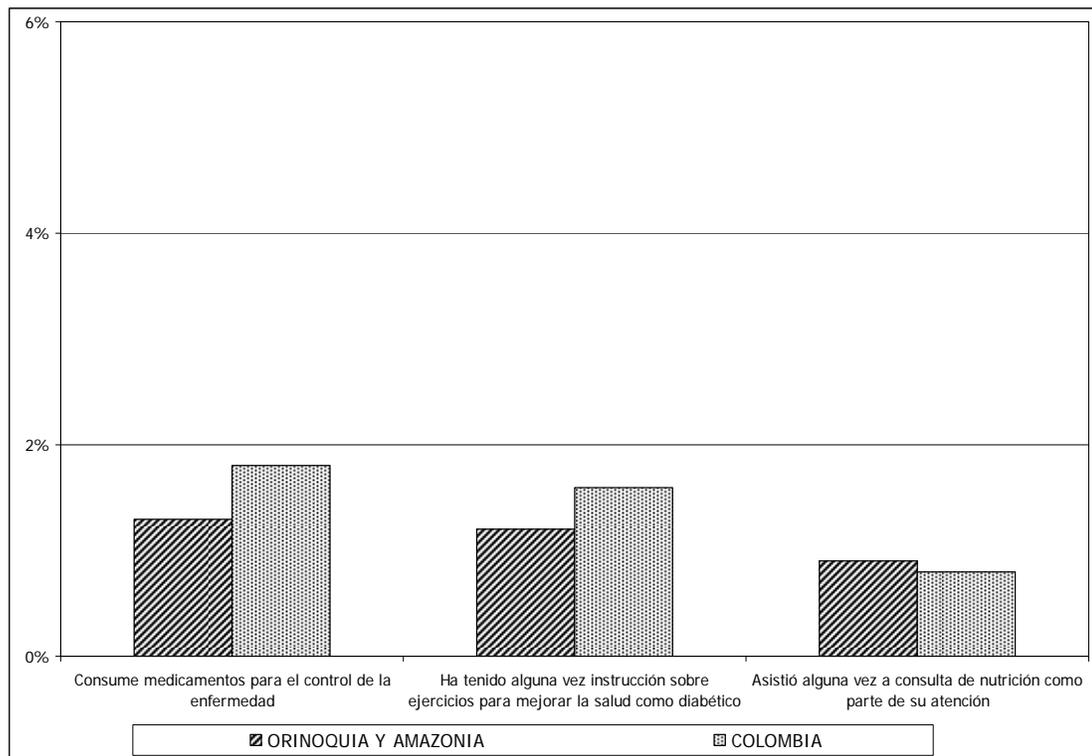
Diabetes mellitus en población de 18 a 69 años

➤ Subregión Orinoquía y Amazonía

- El 2,7% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión refirió haber sido diagnosticada como diabética por un médico (3,5% promedio nacional).
- El 1,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como diabética y consume medicamentos para el control de su enfermedad (1,8 promedio nacional).
- El 1,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión ha sido diagnosticada como diabética y ha recibido instrucción sobre ejercicios para mejorar su salud (1,6% promedio nacional).
- El 0,9% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión ha sido diagnosticada como diabética y ha asistido a consulta de nutrición como parte de su atención (0,8% promedio nacional).

En la gráfica 7 se tienen los porcentajes de la población con diabetes mellitus atendiendo a la asistencia a determinadas consultas y consumo de medicamentos comparando los resultados entre la subregión y el promedio nacional.

Gráfica 7. Población entre 18 y 69 años de la subregión Orinoquía y Amazonía, con diagnóstico de diabetes mellitus en consulta médica (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos



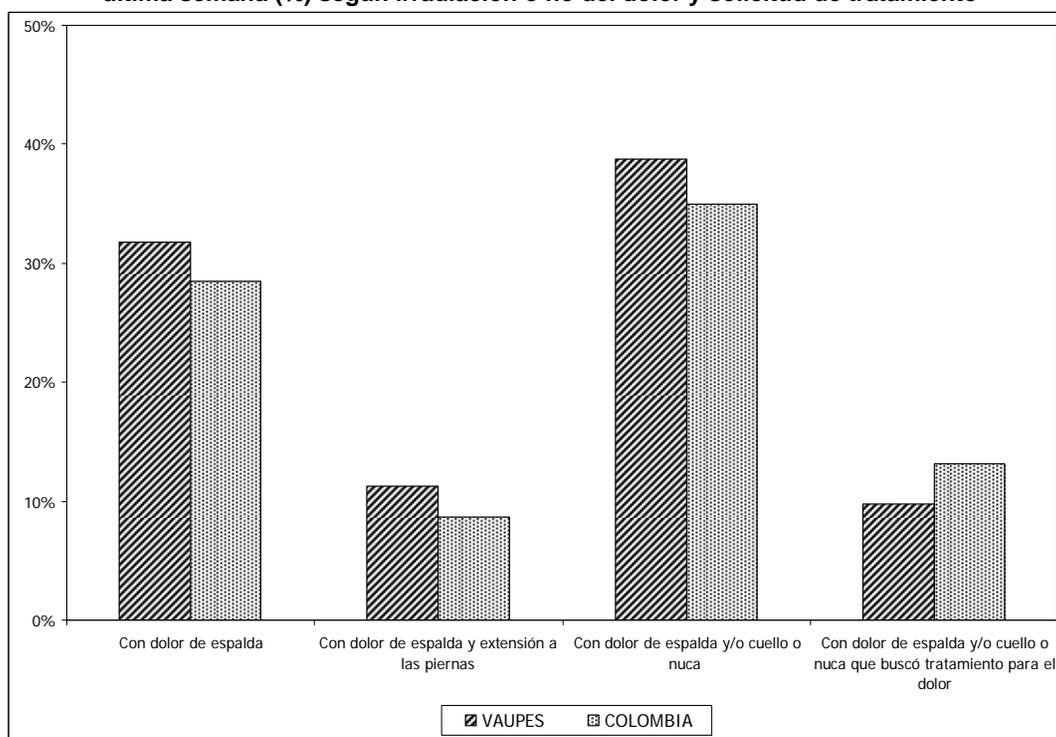
Dolor de espalda, nuca o cuello en población de 18 a 69 años

- El 31,8% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir en la última semana de dolor de espalda (28,5% promedio nacional).
- El 11,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir en la última semana antes de la encuesta de dolor de espalda con extensión hacia las piernas (8,7% promedio nacional).
- El 17,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento dijo sufrir de dolor de cuello o nuca en la última semana (17,4% promedio nacional).

- El 38,7% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir en la última semana antes de la encuesta de dolor de espalda y/o cuello o nuca (35,0% promedio nacional).
- El 9,8% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir de dolor de espalda y/o nuca o cuello en la última semana y que buscó tratamiento para el dolor (13,1% promedio nacional).

La gráfica 8 muestra los porcentajes de población del departamento que refiere dolor de espalda y/o cuello o nuca según irradiación del dolor y búsqueda de tratamiento para el mismo.

Gráfica 8. Población entre 18 y 69 años de Vaupés con dolor de espalda y/o nuca o cuello referido a la última semana (%) según irradiación o no del dolor y solicitud de tratamiento

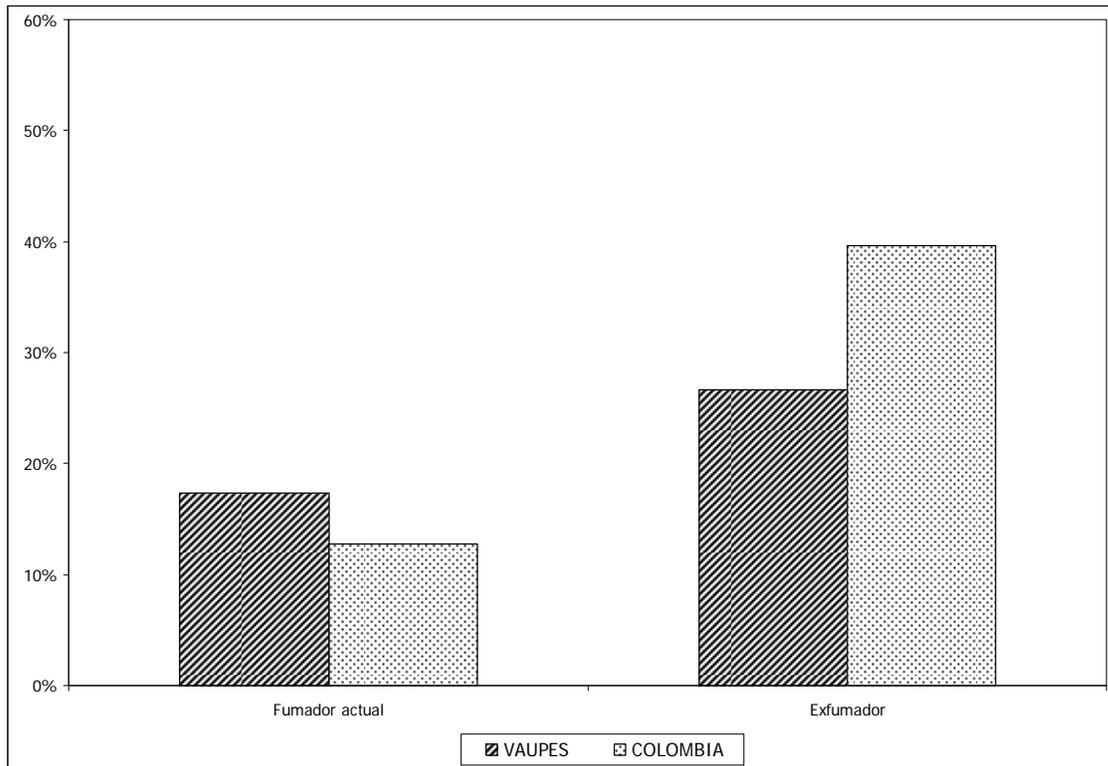


Consumo de cigarrillos en población de 18 a 69 años

- El 17,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió haber fumado en su vida más de cien cigarrillos y que continuaba fumando al momento de la encuesta (12,8% promedio nacional).
- El 26,6% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento declaró haber fumado más de cien cigarrillos en su vida pero ya no fumaba al momento de la encuesta -exfumadores- (39,6% promedio nacional).

En la gráfica 9 se presentan los porcentajes de personas del departamento que refieren haber consumido cigarrillos –más de cien en la vida- de acuerdo a si siguen consumiendo en la actualidad o son exconsumidores.

Gráfica 9. Consumidores de más de cien cigarrillos en la vida entre 18 y 69 años de Vaupés (%) según consuman o no actualmente



Ejercicio durante el tiempo libre en población de 12 a 69 años^b

➤ Región Orinoquía y Amazonía

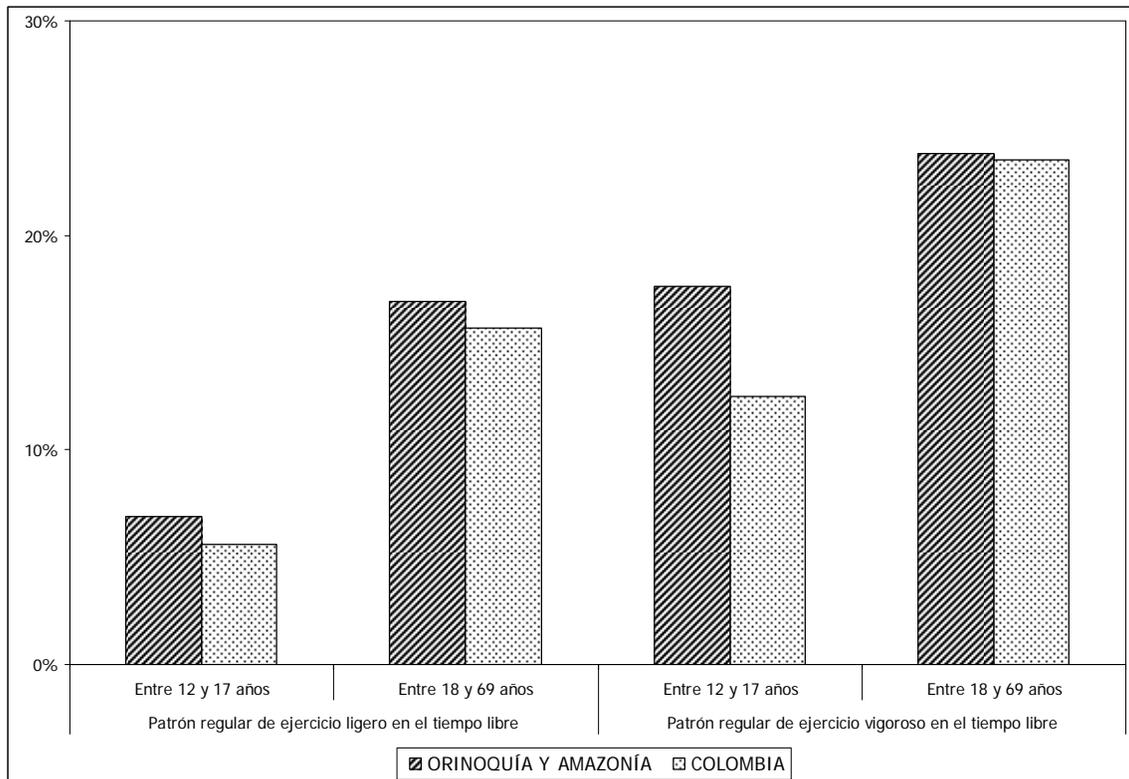
- El 6,9% de la población entre 12 y 17 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física ligera en su tiempo libre (5,6% promedio nacional).

^b Se definió un patrón regular de ejercicio (útil para la salud) que para la actividad vigorosa, consiste en realizar la actividad física por al menos 20 minutos por tres días a la semana como mínimo; en el caso de los adolescentes (12-17 años) se requiere que la actividad se realice por 60 minutos cada vez. Para la actividad ligera, el patrón regular se define como la actividad que se realiza cinco días a la semana, 30 minutos cada vez; para los adolescentes se requiere también de 60 minutos para ser clasificado como de patrón regular.

- El 17,6% de la población entre 12 y 17 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física vigorosa en su tiempo libre (12,5% promedio nacional).
- El 16,9% de la población entre 18 y 69 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física ligera en su tiempo libre (15,7% promedio nacional).
- El 23,8% de la población entre 18 y 69 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física vigorosa en su tiempo libre (23,5% promedio nacional).

En la gráfica 10 se muestra el porcentaje de población de la Región Orinoquía y Amazonía que realiza ejercicios en su tiempo de acuerdo al patrón regular definido y rangos de edad.

Gráfica 10. Patrón regular de ejercicio en tiempo libre en población entre 12 y 69 años de la Región Orinoquía y Amazonía (%) según tipo de ejercicio y rangos de edad



Perfil lipídico, glicemia, tensión arterial, peso y talla en población de 18 a 69 años^c

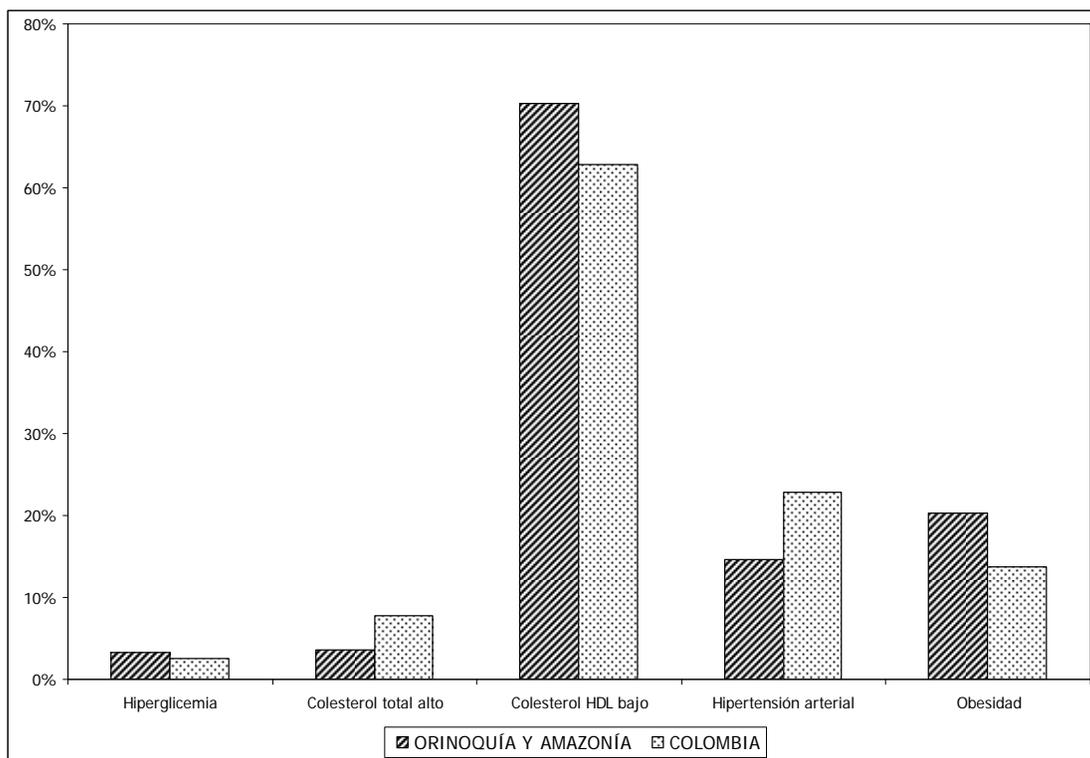
➤ Región Orinoquía y Amazonía

- El 14,7% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con cifras tensionales compatibles con Hipertensión arterial –tensión sistólica igual o mayor a 140 mm de hg y/o tensión diastólica igual o mayor a 90 mm de hg- (22,8% promedio nacional).
- El 32,6% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con sobrepeso -índice de masa corporal entre 25 y 29 kg/m²- (32,3% promedio nacional).
- El 20,4% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con obesidad -índice de masa corporal de 30 y más kg/m²- (13,7% promedio nacional).
- El 3,3% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con hiperglicemia en ayunas -glicemia mayor a 125 mg/dl- (2,6% promedio nacional).
- El 3,5% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con Colesterol Total alto -valores iguales o mayores a 240 mg/dl- (7,8% promedio nacional).
- El 70,4% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con Colesterol de alta densidad HDL bajo -valores inferiores a 40 mg/dl- (62,8% promedio nacional).
- El 2,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con Colesterol de alta densidad HDL alto -valores iguales o superiores a 60 mg/dl- (4,5% promedio nacional).

La gráfica 11 muestra los porcentajes de personas entre 18 y 69 años de la Región Orinoquía y Amazonía que, de acuerdo a los resultados de las determinaciones en muestra de sangre capilar y mediciones de tensión arterial, peso y talla, presentan valores alterados en alguna de ellas.

^c En una submuestra de personas residentes de los hogares, entre 18 y 69 años, se hicieron determinaciones de lípidos como colesterol total, colesterol de alta (HDL) y baja densidad (LDL), triglicéridos y glicemia mediante la toma de una muestra de sangre capilar utilizando un analizador portátil Cholestech LDX. Se midió, en esa misma submuestra, la tensión arterial con un tensiómetro digital de brazo OMRON (una sola medición) y se midió peso y talla empleando una balanza digital CAMRY y una cinta métrica especial.

Gráfica 11. Trastornos lipídicos, hiperglicemia, hipertensión arterial y obesidad en población entre 18 y 69 años de la Región Orinoquía y Amazonía (%) según tipo de medición



Discapacidad en los últimos treinta días en población de 18 a 69 años^d

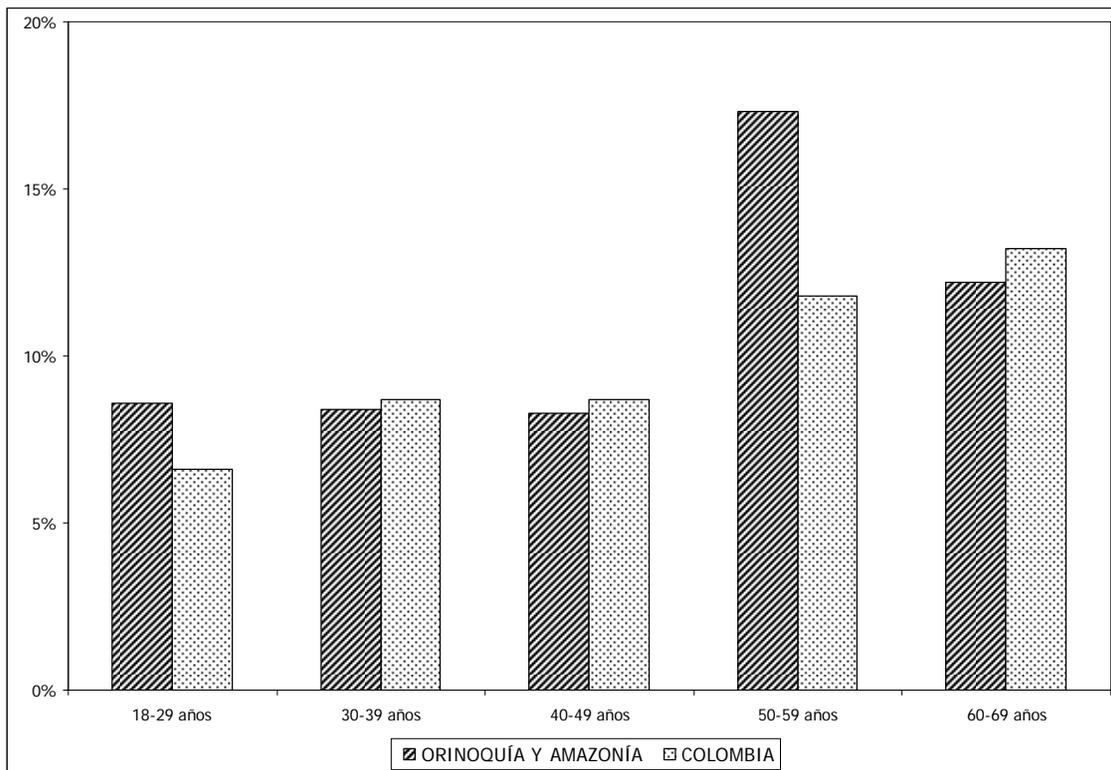
➤ Región Orinoquía y Amazonía

- El 9,0% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó discapacitada (8,3% promedio nacional).
- Por rangos de edades, el porcentaje de discapacidad en la región se registró como sigue:
 - 18-29 años: 8,6% (6,6% promedio nacional).
 - 30-39 años: 8,4% (8,7% promedio nacional).
 - 40-49 años: 8,3% (8,7% promedio nacional).
 - 50-59 años: 17,3% (11,8% promedio nacional).
 - 60-69 años: 12,2% (13,2% promedio nacional)

^d Medición realizada con la escala de discapacidad WHODAS-II (de 12 ítems).

En la gráfica 12, a continuación, se tienen los porcentajes estimados de discapacitados en la Región Orinoquía y Amazonía de acuerdo a los rangos de edad.

Gráfica 12. Discapacidad en población entre 18 y 69 años de la Región Orinoquía y Amazonía (%) según rangos de edad



RESULTADOS PRINCIPALES EN LA ENTREVISTA A USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Características de los usuarios

En el departamento de Vaupés, el mayor porcentaje de usuarios de consulta externa se concentra en la población femenina con un 68,5%, mientras que los hombres utilizan el servicio en un 31,5%, en el servicio de hospitalización el 58,3% en las mujeres y el 41,7% en los hombres.

El 100% de la población usuaria, se concentra en el área cabecera municipal.

Cobertura del aseguramiento

En Vaupés, el 26,7% de los usuarios de consulta externa confirma que le han aplicado la encuesta del SISBEN, mientras que el 1,5% no sabe si lo han clasificado y el 71,8% de los usuarios, dice que no le han realizado la encuesta. Del total de los usuarios encuestados del SISBEN, la proporción de mujeres supera a la de los hombres en un 37,1%, lo cual implica entre los encuestados, una concentración del género femenino en consulta externa.

El 64,6% de los usuarios cuenta con nivel educativo desde básica primaria hasta básica secundaria media. Los usuarios con nivel tecnológico de educación, representan el 1,5% de la población encuestada, la población universitaria es el 3,4% de los usuarios, mientras que el 27,43% no tiene ningún nivel de educación.

Durante la semana anterior a la encuesta, se ocupó el 73,6% de los usuarios en las siguientes actividades: trabajando, oficios en el hogar u otra actividad. El 42,2% de las mujeres estaba dedicado a las labores del hogar, mientras que el 35,8% de los hombres estaba laborando. Del total de los usuarios el 1,5% estaba buscando trabajo.

En el servicio de consulta externa, dentro de los usuarios, la prevalencia de estado civil soltero es de 54,9%, esta cifra está compuesta por un 35,9% de mujeres y 19,0% de hombres; hay que anotar que en esta categoría están incluidos los menores de edad. En segundo lugar, se encuentran las personas que viven en unión libre, las cuales tienen una participación del 23,0% entre los usuarios de consulta externa, seguido de las personas casada que representan el 15,5%. Los usuarios viudos y separados, utilizan el servicio de consulta externa en un 4,6%, en el departamento.

En el servicio de hospitalización, el mayor porcentaje de usuarios hombres está representado en los solteros que, corresponde a un 79,9%, de nuevo se incluyen los menores de edad. El 20,1% de los usuarios son hombres casados. Las mujeres que viven en unión libre representan el 25,4% y las solteras, con menores de edad el 60,2%.

El departamento de Vaupés participa con el 0,05% del total nacional de usuarios de consulta externa, afiliados a la seguridad social. La mayor concentración de eventos de uso de servicios entre los afiliados en el departamento, se refleja en el régimen subsidiado con un 40,17%, seguido del régimen contributivo con un 12,2%.

Con lo anterior se evidencia que el departamento, tiene un cubrimiento de usuarios, en afiliación a salud del 52,3% entre los regímenes contributivos y subsidiados. Mientras que en el régimen especial hay una participación mínima del 10,6%. Se resalta que un 1,5% de los eventos de consulta externa en el departamento no está cubierto por la seguridad social.

Generalidades de los servicios

Del total de los eventos de uso los exámenes de laboratorio comprenden el 1,5%, el cual se realizó en las mujeres.

Dentro de los usuarios de consulta externa, el 3,1% manifiesta haber recibido atención en vacunación. El 100% se encuentra en las mujeres. Para comprender esta proporción, hay que tener en cuenta que sólo la población menor es sujeto de este tipo de servicio. En la atención en sesión educativa, ningún usuario recibe este tipo de atención.

Dentro de la atención en consulta o control de planificación familiar en Vaupés, el 0,4% de los eventos corresponde a este tipo de atención. En las mujeres la tasa de atención es del 100%.

Dentro de los diferentes motivos de consulta en las instituciones del departamento, el más frecuente es por atención preventiva con un 46,5%, seguido de enfermedad de la boca o de los dientes con un 31,8% de usuarios. En tercer lugar, se ubican la enfermedad física aguda o malestar de aparición reciente mostrando un 15,5% de usuarios. Se evidencia una diferencia de casi 12.4 puntos porcentuales entre los malestares agudos frente a los malestares crónicos.

Dentro de los motivos de consulta con menor porcentaje de usuarios en las instituciones de salud de Vaupés, se encuentran la enfermedad física o malestar de larga duración con un 3,1% y en último lugar, se encuentran las consultas de lesiones por accidentes, con un 1,5% de participación en los usuarios. En general,

la distribución de motivos de consulta del departamento, es similar a la distribución nacional, ya que son muy parecidos los porcentajes de utilización.

En cuanto a la libertad de elección de institución a la cual acudir en el momento de la consulta externa, el 1,7% de los usuarios tuvo libertad para elegir la IPS. Los que tienen mayor libertad son aquellos afiliados al régimen subsidiado con un 0,9%.

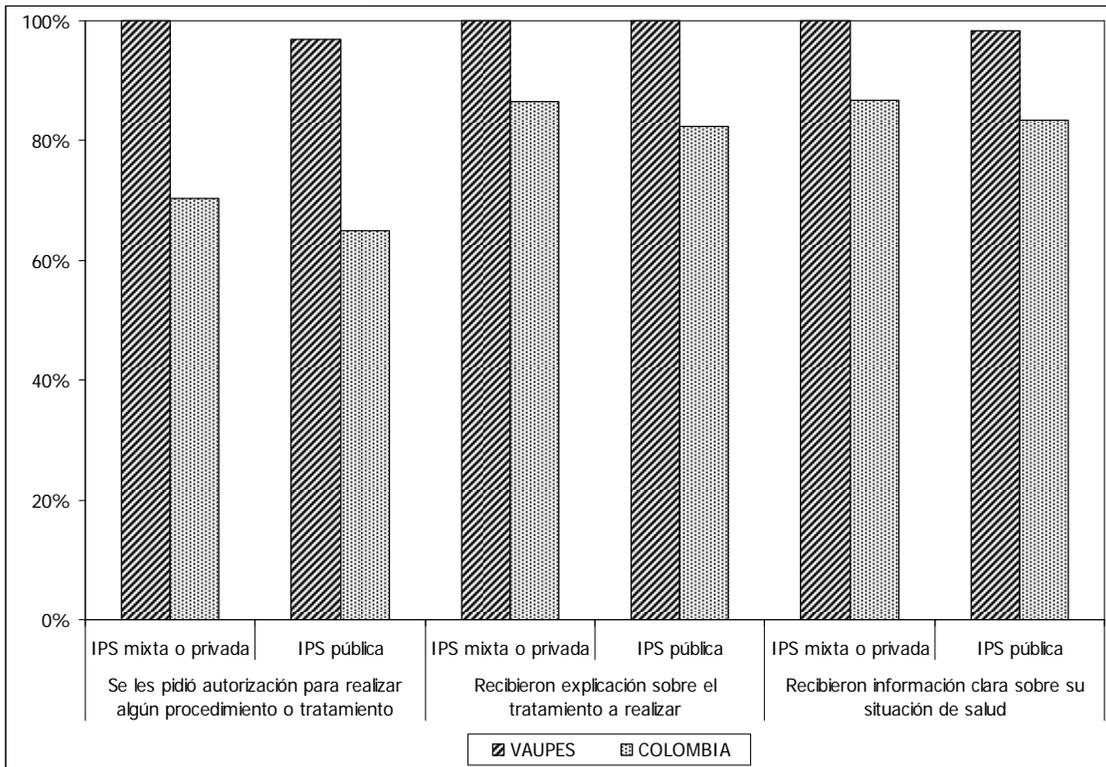
Del 98,3% de los usuarios de Vaupés, a quienes les fue asignada la institución tratante, el 40,5% de consulta externa pertenece al régimen subsidiado, el 12,5% afiliado del régimen contributivo y el 9,7% son usuarios afiliados al régimen especial. En el servicio de hospitalización, el 6,6% de los eventos tuvo libertad de elección de institución, del cual el 100% se atribuye a los hombres.

En Vaupés, el 7,5% de los usuarios de consulta externa, puede elegir el profesional de su preferencia para su tratamiento. El 20,5% pertenece al régimen subsidiado, y el 54,5% al régimen especial.

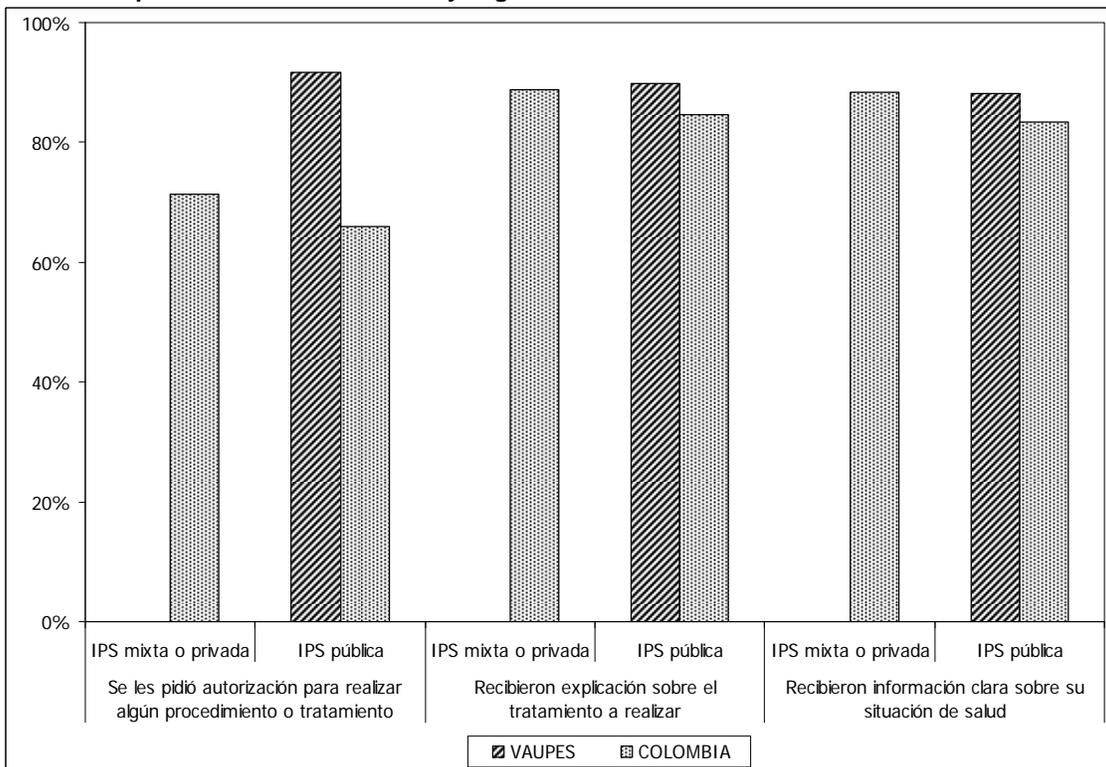
En el momento de la encuesta, al 98,4% de los usuarios de consulta externa que se le realizó un procedimiento, se le había solicitado autorización. En el régimen subsidiado el 38,2% de los eventos tuvo autorización, seguido del régimen contributivo con un 12,6%. El 1,6% de los usuarios que no tienen afiliación a seguridad social, requirió de autorización para la realización de un procedimiento.

En las gráficas 13 y 14, a continuación, se presentan los porcentajes de usuarios de los servicios de consulta externa y de hospitalización o urgencias, respectivamente, de acuerdo a si recibieron información sobre el tratamiento a realizar, si fueron informados sobre su estado de salud y si fueron requeridos de autorización para realizar tratamiento o procedimiento alguno. Estos porcentajes se presentan por naturaleza jurídica de la IPS donde fueron atendidos y aparece la comparación con los valores nacionales.

Gráfica 13. Usuarios de Vaupés que acudieron a servicios de consulta externa (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos



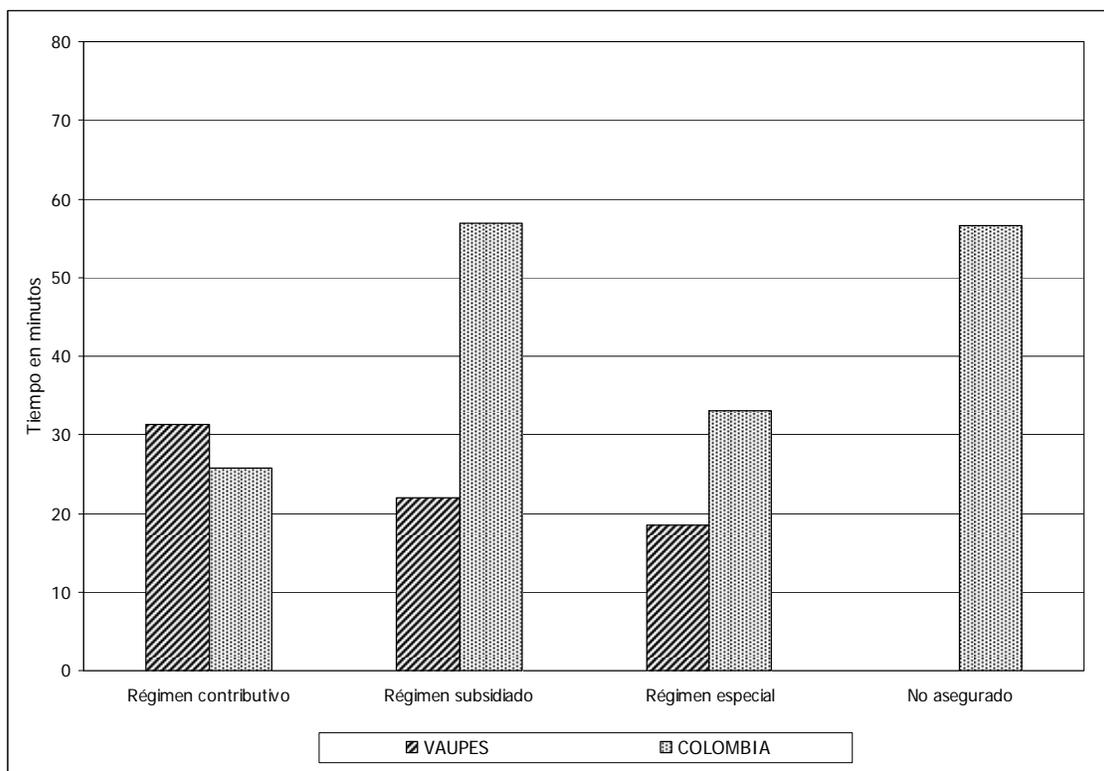
Gráfica 14. Usuarios de Vaupés que acudieron a servicios de urgencias o de hospitalización (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos



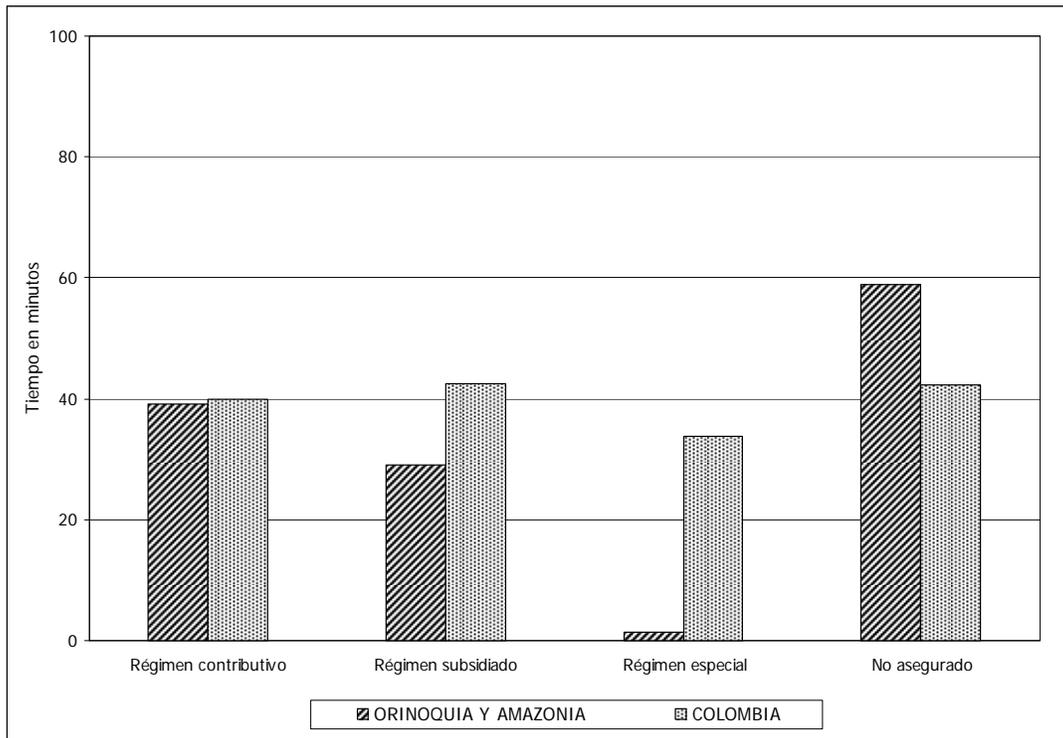
En la clasificación de los pagadores según régimen, se encuentra que la EPS o ARS u otra entidad de seguridad social con un 100%, es el mayor pagador de los eventos de atención de consulta externa en el régimen contributivo y total en el régimen subsidiado. La Secretaría de Salud o Alcaldía (vinculado), paga el 45,5% de los eventos de atención de las personas que no están afiliadas a la seguridad social.

Acerca de los tiempos que tuvieron que esperar para ser atendidos luego de haber llegado a la IPS, en consulta externa, hospitalización y urgencias, en las gráficas 15, 16 y 17 se muestran, respectivamente, los tiempos promedios en minutos por subregión y su comparación con el valor nacional.

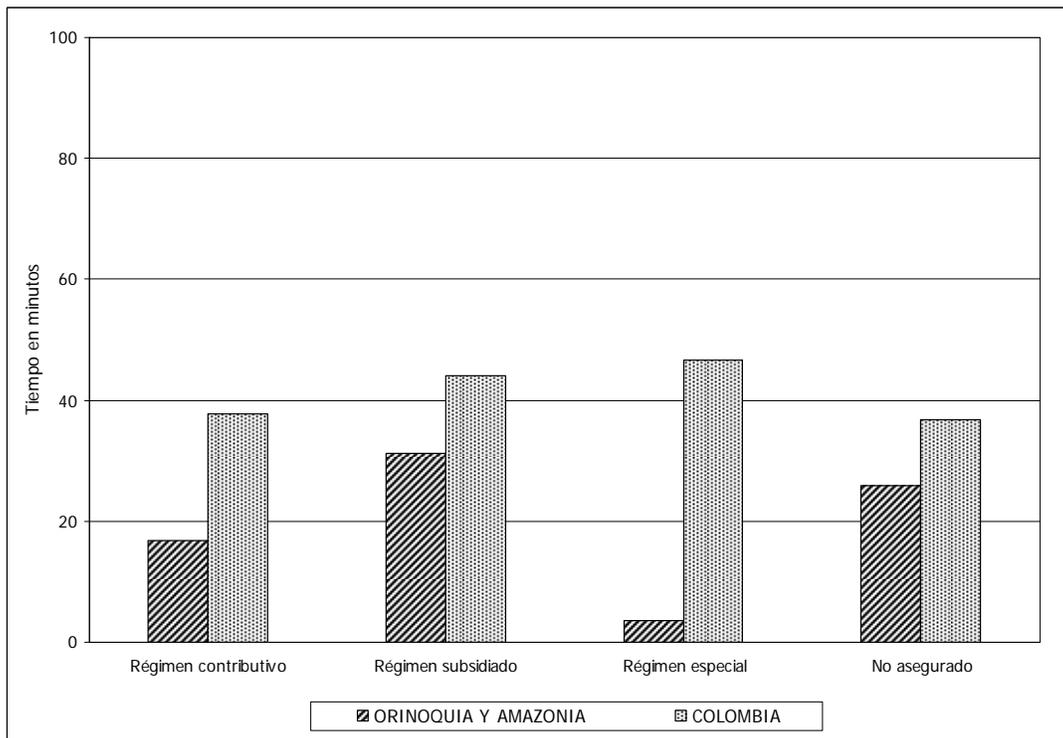
Gráfica 15. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Vaupés desde que acudieron a servicios de consulta externa hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado



Gráfica 16. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de la subregión Orinoquía y Amazonía, que acudieron a servicios de hospitalización hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado



Gráfica 17. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de la subregión Orinoquía y Amazonía, que acudieron a servicios de urgencias hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado



Consulta de control prenatal

Dentro del total de usuarias de consulta externa en control prenatal, en el momento de la encuesta el 13,2% de mujeres utilizó el servicio por primera vez, proporción similar al total nacional con una proporción de 21,1%. El 13,2% de las usuarias ha recibido la recomendación de asistir acompañadas a los controles.

Los siguientes eventos se realizan de forma positiva en la consulta de control prenatal: pesaje en un 97,5%, toma de altura de la barriga en un 78,4%, toma de presión arterial en un 100%, realización de un examen general en un 34,9% y toma de sonidos de la barriga en un 78,4%.

Al 100% de usuarias de consulta externa en control prenatal, le ordenaron exámenes de sangre, se evidencia una participación del 0,2% dentro del total nacional; al 67,4% de las embarazadas le ordenaron examen VDRL o para sífilis y al 100% le ordenaron examen de orina.

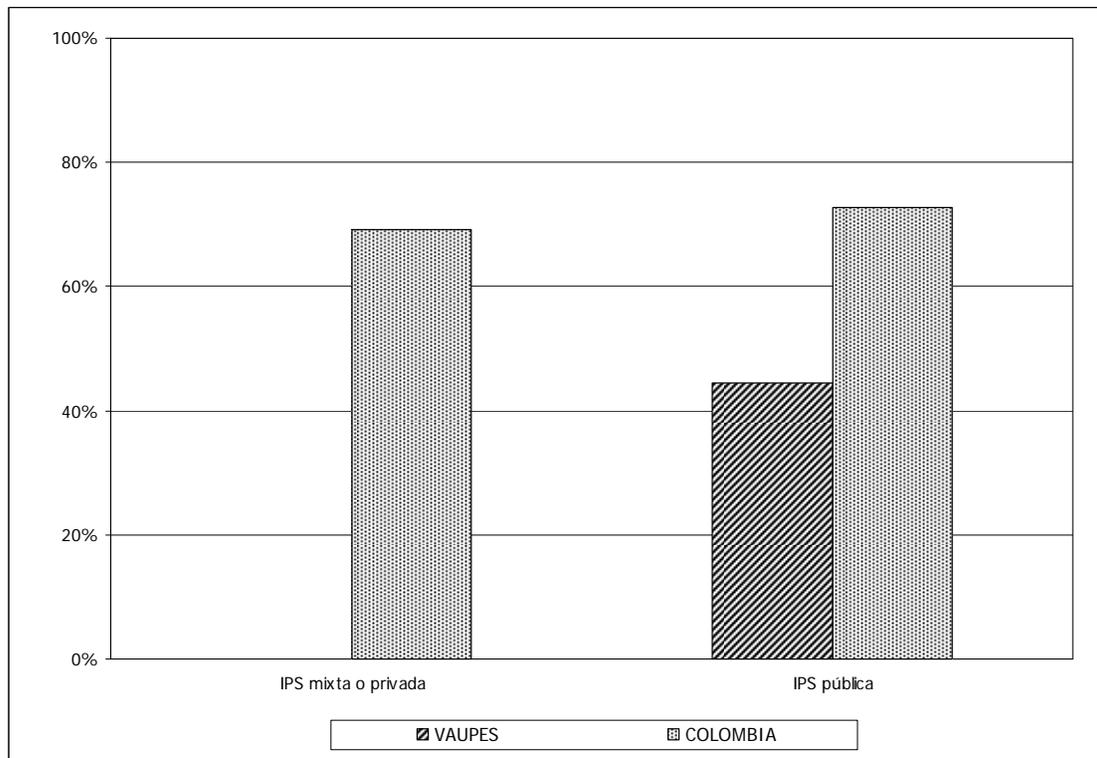
A las gestantes se les ordenó realizarse las siguientes pruebas: VIH/SIDA al 78,4%, citología vaginal al 56,7%, ecografía obstétrica al 89,1%. En el control prenatal al 54,2% de las usuarias le aplicaron vacunas, el total del departamento tiene una participación del 0,1% dentro del total nacional. El 43,3% de las usuarias requirió remisión para atención odontológica, total que representa el 0,1% en el país. De las 560 gestantes usuarias-mes de consulta externa en el departamento al 100% le formularon calcio en algún control prenatal.

Las siguientes recomendaciones se realizaron en los controles prenatales: al 32,6% de las usuarias se les habló sobre la importancia de dar sólo leche materna al bebé durante los primeros 6 meses, el 24,2% de la mujeres confirmó que le habían hablado sobre evitar el consumo de alcohol, fumar o consumir medicamentos no formulados, al 45,8% de gestantes sobre los signos de enfermedad que la obligan a consulta, el 56,7% de usuarias confirmó que le hablaron sobre la importancia de tener un parto en una institución de salud y por último, un 78,4% de mujeres, recibió información sobre los métodos para evitar quedar embarazada de nuevo.

En general, el porcentaje de ocurrencia de todos los eventos anteriores, es similar a los totales nacionales.

En la gráfica 18 se muestra el porcentaje de embarazadas del departamento que acuden a consulta de control prenatal y son enviadas a consulta de odontología según el tipo de IPS que las atiende.

Gráfica 18. Embarazadas de Vaupés que acuden a control prenatal y que son enviadas a consulta de odontología (%) de acuerdo a la naturaleza jurídica de la IPS donde son atendidas



A la salida del parto

En el servicio de hospitalización, el 100% de las usuarias fue remitido a otra institución dado que la anterior institución no tenía contrato con la EPS / ARS para la atención. El total 81,6% de las usuarias manifestó que le explicaron los problemas que se pueden presentar después del parto.

Al 100% de las usuarias le informaron que debía volver a cita de control y sobre cómo debe darle pecho al bebé.

Citología de cuello uterino

Del total de usuarias encuestadas en consulta externa, al 25,1% de las mujeres se le ha realizado más de una citología de cuello uterino, lo cual demuestra un alto grado de acogida del examen en la población femenina. Al 66,9% de usuarias le hicieron la anterior citología en años anteriores.

El 100% de las usuarias recibió información sobre el examen y sobre la importancia del mismo en un 74,9%. Al total de las usuarias se le solicitó

autorización antes de practicarle el examen. Al 100% de las usuarias le entregarán los resultados en meses.

Planificación familiar o anticoncepción

Dentro de la consulta externa por motivo de planificación familiar, el 100% de los usuarios asistió a consulta de control. El método de planificación de mayor uso, en la población usuaria de consulta externa se encuentran: el dispositivo intrauterino (DIU). El total de los usuarios puede elegir el método de planificación.

Crecimiento y desarrollo de menores de 10 años

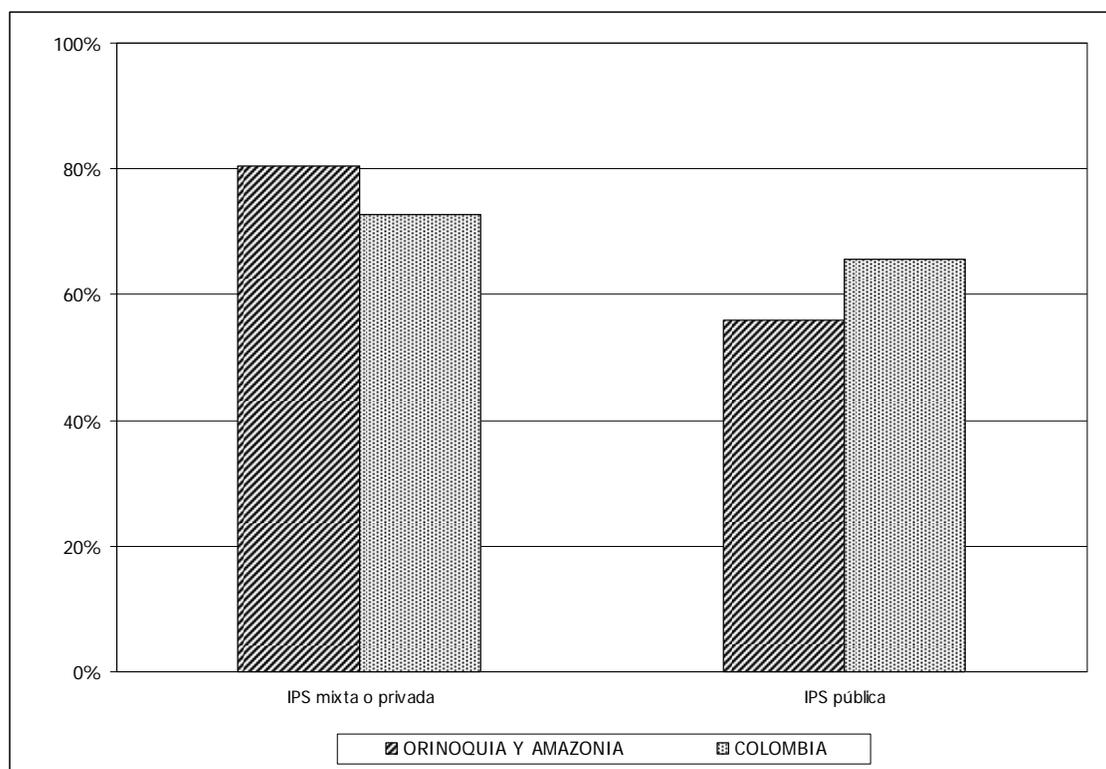
El 17,7% de los padres de los menores ha llevado a su hijo a 1 control de crecimiento y desarrollo, seguido del 5,9% que han asistido a cuatro controles, estas proporciones varía a medida que va aumentando el número de controles, llegando a la inasistencia del control 9, sin embargo, se observa un porcentaje de 5,9% de asistencia en el control 10. Se evidencia que en la consulta actual de control se realizaron los siguientes procedimientos: al 100% pesaje del niño, medición de estatura o longitud, medición de la cabeza del infante, explicación completa a la madre del estado de salud de su hijo y revisión y control del carné de vacunas para las personas que lo llevaron a la consulta en un 76,4%.

Al 70,6% de las madres, en la consulta de crecimiento y desarrollo, se le suministró información sobre las vacunas y su importancia. En estas consultas se brindó una prevención sobre los siguientes aspectos: prevención de accidentes al 41,2%, juegos para estimular el desarrollo de los niños al 53,3% y una charla sobre educación y corrección al menor en un 41,2%. En el momento de la entrevista, los menores que asistían al control de crecimiento, en un 100% tenían más de tres meses de edad.

El 88,2% de los menores en consulta de crecimiento y desarrollo tiene más de nueve meses de edad. Al 100% de las madres, se le explicó cómo iniciar a su hijo en el consumo de otros alimentos, sobre cómo mantener limpios la boca y los dientes del bebé, y al 53,4% de los padres le indicaron cómo alimentar a su hijo. Al finalizar la consulta de crecimiento y desarrollo, al total de los padres, se le informó la fecha del próximo control.

El porcentaje de madres de niños atendidos en consulta de crecimiento y desarrollo que se les asesoró sobre la alimentación de su hijo se muestra en la gráfica 19 según naturaleza jurídica de la IPS donde fue atendida.

Gráfica 19. Madres de niños atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo (%) en consulta externa de la subregión Orinoquía y Amazonía, que se les asesoró sobre la alimentación de su hijo según la naturaleza jurídica de la IPS donde fueron atendidas



Atención del niño con infección respiratoria aguda (IRA)

Los siguientes procedimientos se realizaron en consulta externa, en atención del niño con Infección Respiratoria Aguda (IRA): al 100% y medición de estatura. En la consulta, al 100% de los padres de los menores no se le explicó cómo alimentar a su hijo ni dieta líquida que debe seguir. En hospitalización y urgencias, al 100% se le tomó el peso y se midió la estatura, al 75,0% de los padres se le explicó cómo alimentar a su hijo y se le indicó la dieta líquida que debe seguir.

En consulta externa, el 100% los padres de los menores no recibió la debida explicación sobre las causas de la IRA y en hospitalización se refleja un 50,0%.

En la consulta de atención a niños con Infección Respiratoria Aguda, al 100% de los pacientes, se le formuló terapia respiratoria y se le formuló medicamentos, de los cuales al total de los padres de los menores se le explicó cómo suministrar el remedio al hijo. En el servicio de hospitalización, se evidencia que se formulan medicamentos al total de los usuarios y la explicación del suministro y el

entendimiento de la explicación es del 100%. Al 100% de los usuarios de consulta externa y al 75,0% de los usuarios de hospitalización, se le informó que tiene que volver a control.

Atención odontológica

En el momento de la encuesta, a los usuarios de consulta externa – odontología, le realizaron los siguientes procedimientos: el 38,0% de los usuarios tenía la consulta de valoración inicial o primera consulta, al 75,4% de los pacientes le hicieron operatoria, al 4,2% le realizaron una extracción dental, el 46,3% de los usuarios tenía programada una limpieza dental. En un porcentaje menor, al 8,3% se le realizó tratamiento de conductos, mientras que al 18,5% se le aplicó flúor.

En la consulta de odontología, al 12,1% de los usuarios, le pusieron sellantes y porcentaje reducido al 0,1% se le puso prótesis. Se evidencia que el 4,1% de los usuarios, en el momento de la encuesta, se encontraba en tratamiento de ortodoncia y/o ortopedia.

Al 100% de los usuarios de consulta externa, en algún momento de la atención odontológica recibida, se le explicó el problema que tenía en la boca o en los dientes, al 82,8% los procedimientos que le iban a realizar y los riesgos que implicaban éstos, y le preguntaron si estaba de acuerdo con el procedimiento programado.

Como información de higiene oral, al 83,4% de los usuarios se le explicó cómo lavarse correctamente los dientes y el 86,6% de los pacientes recibió explicación sobre cómo usar la seda dental. De los pacientes atendidos en consulta odontológica, al 17,6% de los usuarios se le formuló medicamentos, de los cuales el 100% recibió información sobre el uso y se le explicó qué hacer para obtener los medicamentos formulados.

El total de los pacientes, no tiene que comprar los medicamentos que le formulan en la consulta de odontología. Del total de los usuarios de odontología, el 80,6% debe volver a consulta de control o para terminar el tratamiento actual.

En el momento de la encuesta, el 100% de los usuarios de consulta odontológica no tiene problemas en los dientes o en la boca, para los cuales requiere de tratamiento.

Atención a personas con hipertensión arterial

El departamento del Vaupés tiene un 0,01% de la participación nacional en consulta externa a personas con hipertensión arterial. De los usuarios del servicio de consulta externa, al 100% se le recomendó no fumar, aprender a manejar el estrés de la vida diaria, bajar de peso, reducir el consumo de alcohol y reducir el consumo de sal y de grasa.

El total de los pacientes hipertensos, ha sido tratado por médico general, médico especialista y nutricionista.

Ningún usuario de consulta externa, recibió entrenamiento sobre cómo hacer ejercicio. En consulta externa, al 100% de los pacientes se le ha realizado examen de colesterol y triglicéridos.

El total de los pacientes está consumiendo medicamentos para la presión arterial alta, de los cuales no tiene que comprarlos ya que la entidad de salud se los brinda en su totalidad.

Se evidencia una alta constancia en el tratamiento con los pacientes de consulta externa, ya que ningún paciente suspendió el tratamiento.

El 100% de los pacientes, cada vez que va a consulta externa, es atendido por un médico diferente. Para consulta externa, el 100% de los usuarios debe volver a cita de control.

El porcentaje de personas atendidas por hipertensión arterial en consulta externa de departamento que recibieron recomendación de realizase exámenes para la medición del nivel de grasa en la sangre se muestra en la gráfica 20 de acuerdo al tipo de institución.

Gráfica 20. Personas atendidas por hipertensión arterial en consulta externa (%), que se les recomendó la realización del examen para medir el nivel de grasa en la sangre según naturaleza jurídica de la IPS donde los atendieron

