

SECRETARÍA DE SALUD
OBSERVATORIO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

INFORME BASE DE DATOS UNIFICADA PARA PACIENTES CRÓNICOS
PRIMER SEMESTRE 2017

SUSANA MONTUFAR
Coordinadora Dimensión vida saludable
y condiciones no transmisibles

SIMON GIRALDO
Estadístico

NATALIA LASSO
Mg Salud pública

PASTO - NARIÑO

2017



SC-CER367095



NIT: 891280000-3
CAM Anganoy vía Los Rosales II
Teléfonos: + (57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 + (57) 2 7291919, + (57) 2 7292000
Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento

ANÁLISIS DE CALIDAD

Se reportaron 8.320 registros de la base de datos unificada del modelo de atención para pacientes con E.C.N.T de ocho (8) EAPB del primer Semestre de 2017 del Municipio de Pasto, con una calidad inicial de 85,5% se eliminaron 1.760 registros por ser registros duplicados dejando el registro del último control, por tener los tamizados residencia por fuera del municipio de Pasto, la fecha de control no corresponde al periodo y por niveles de error o ausencia de datos claves, quedando posterior al proceso de validación y depuración 6.561 registros, con una calidad final de 91,1% con los cuales se procedió a realizar el análisis.



SC-CER367095



NIT: 891280000-3
CAM Anganoy vía Los Rosales II
Teléfonos: + (57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 + (57) 2 7291919, + (57) 2 7292000
Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: El enfoque es cuantitativo, es un estudio epidemiológico transversal con intención analítica.

Población y muestra: La población del presente estudio son los pacientes con uno o varios de los siguientes diagnósticos: hipertensión arterial primaria, diabetes mellitus tipo 2, obesidad y dislipidemia inscritos en los programas de enfermos crónicos de las EAPB del municipio de Pasto atendidos en servicios médicos de su aseguradora entre el primero de enero y el 30 de junio de 2017.

Instrumento: El instrumento consta de 50 ítems organizados en cuatro módulos dentro del marco del modelo de atención integral para la prevención del riesgo cardiovascular del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, la plantilla está dada en Microsoft Excel 2010® a todas las Unidades Primarias Generadoras de Datos UPGD y Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB del municipio de Pasto.

Módulo 1 “datos de identificación del paciente”

Se compone de las variables (Fecha ingreso al programa de crónicos, número de historia clínica, identificación, municipio, nombres, apellidos, edad, género, etnia, zona, discapacidad, afiliación al SGSSS, escolaridad, régimen de afiliación y fecha del control).

Módulo 2 “antecedentes personales y familiares”

Se compone de las variables (fumador activo, diabetes, hipertensión arterial, clasificación de la diabetes, lesiones en órgano blanco, antecedente familiar de enfermedad Coronaria).

Módulo 3 “Medidas antropométricas y bioquímicas”

Se compone de las variables (tensión sistólica, tensión diastólica, colesterol total, colesterol HDL, triglicéridos, colesterol LDL, calculo riesgo de Framingham, clasificación riesgo Framingham, Hemoglobina A1C, Glicemia en ayuno, glicemia pos, perímetro abdominal, PESO, talla, creatinina, microalbuminuria, proteinuria, calculo TFG corregida y estadio IRC)



SC-CER367095



NIT: 891280000-3
CAM Anganoy vía Los Rosales II
Teléfonos: + (57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 + (57) 2 7291919, + (57) 2 7292000
Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento

Módulo 4 “remisiones y medicamentos”

Se compone de las variables (remisiones a especialidad, fármacos antihipertensivos, ácido acetil salicílico, estatina antidiabéticos, adherencia al tratamiento, inscrito a acciones colectivas, observaciones).

Recolección de la información: La recolección de la información se realizó en la pre y pos consulta de los servicios de medicina general en cada una de las UPGD del municipio, por parte de auxiliares de enfermería sin establecer un orden lógico, entendiendo que la llegada de pacientes es un evento aleatorio.

Plan de análisis: Se realizó un análisis general de calidad del dato pre y pos validación, con la base final depurada, la cual debe tener una calidad superior al 90%, se procedió a realizar un análisis univariado de las variables de identificación del paciente por medio de frecuencias absolutas y relativas presentadas en tablas y gráficos de sectores y barras, posteriormente un análisis bivariado entre las variables independientes sexo, grupo de edad, zona de residencia, nivel educativo y régimen de afiliación al SGSSS frente a las variables dependientes clasificación del IMC, estadio IRC, riesgo cardiovascular, control de la presión arterial y azúcar en sangre.



SC-CER367095



NIT: 891280000-3
CAM Anganoy vía Los Rosales II
Teléfonos: + (57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 + (57) 2 7291919, + (57) 2 7292000
Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento

RESULTADOS

En el municipio de Pasto para 2017 se estiman alrededor de 16.000 pacientes crónicos, es decir personas con diagnóstico confirmado de una o varias de las siguientes patologías: hipertensión arterial primaria, diabetes mellitus tipo 2, obesidad y dislipidemia, sin embargo hasta el 30 de julio de 2017 solo se reportaron por parte de Pasto salud ESE (Comfamiliar, Emssanar y Mallamas), Sanidad Policía, Nueva EPS y Salud Vida un total de 6.561 pacientes crónicos que consultaron de enero a junio de 2017, en el marco del Modelo para la prevención del riesgo cardiovascular, con los cuales el Observatorio de Enfermedades Crónicas Secretaría de Salud de Pasto procedió a realizar el análisis estadístico y epidemiológico encontrando que la mayor parte de los pacientes crónicos fueron mujeres, personas de 65 y más años, residentes en la zona urbana, con un nivel de escolaridad de básica primaria, ocho de cada diez registros (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes crónicos, semestre I de 2017 (n=6.561)

Características sociodemográficas		n	%
Genero	Hombre	2013	30,7%
	Mujer	4548	69,3%
Grupo de edad	18 a 29	29	0,4%
	30 a 44	224	3,4%
	45 a 64	2560	39,0%
	65 y más	3748	57,1%
Zona	Rural	1329	20,3%
	Urbana	5232	79,7%
Escolaridad	Ninguna	332	5,1%
	Primaria incompleta	3165	48,2%
	Primaria completa	2349	35,8%
	Bachillerato incompleto	303	4,6%
	Bachillerato completo	288	4,4%
	Técnico	67	1,0%
	Universitario	39	,6%
	Otro	18	,3%
Régimen de Afiliación	Contributivo	287	4,4%
	Especial	739	11,3%
	Subsidiado	5535	84,4%



SC-CER367095



NIT: 891280000-3
 CAM Anganoy vía Los Rosales II
 Teléfonos: + (57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 + (57) 2 7291919, + (57) 2 7292000
 Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
 - Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento

Afiliación SGSSS	Asmet salud	3	0,01%
	Comfamiliar	650	9,9%
	Emsanar	4831	73,6%
	Mallamas	83	1,3%
	Nueva EPS	78	1,2%
	Saludvida EPS	177	2,7%
	Sanidad policía	739	11,3%
Total			

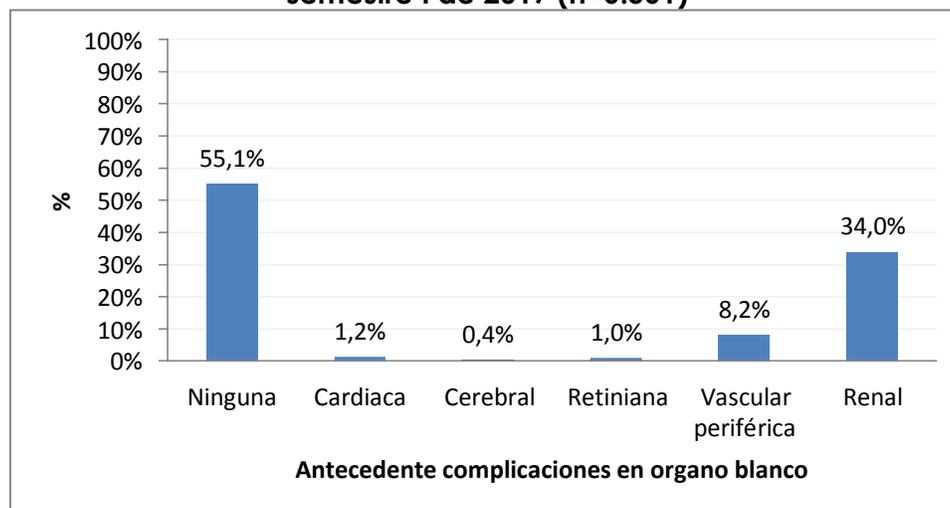
La población de pacientes crónicos realizó durante el primer semestre de 2017 un promedio de 1,7 consultas, siendo un poco mayor en mujeres con 1,8, frente a los hombres quienes reportaron 1,5.

Tabaquismo

Se encontró una prevalencia de fumadores activos de 1,6%, siendo mayor en hombres 2,2% frente a mujeres 1,3%.

Complicaciones y lesiones en órgano blanco

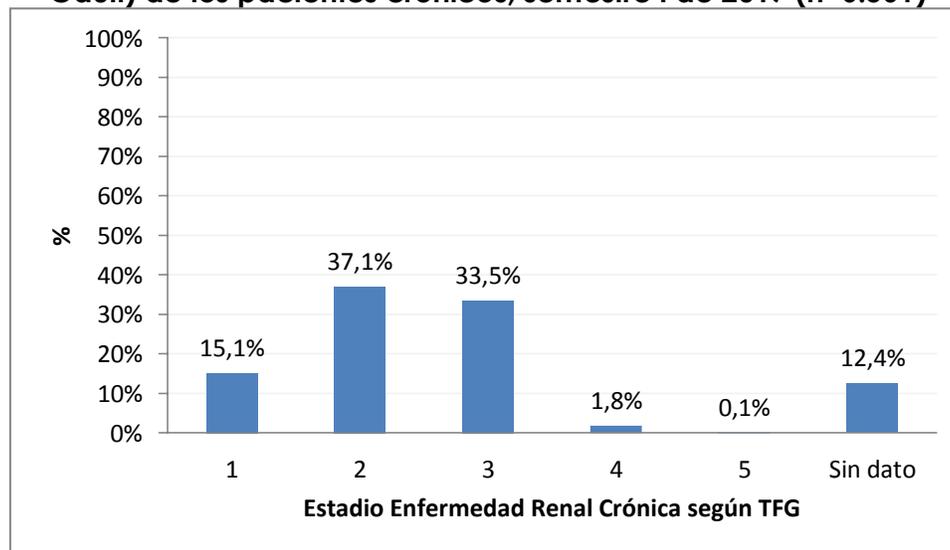
Gráfica 1. Complicaciones y lesiones en órgano blanco de los pacientes crónicos, semestre I de 2017 (n=6.561)



El 37,2% de los pacientes ha sufrido alguna complicación o lesión en órgano blanco, siendo la complicación más frecuente la renal seguida por la cerebral sumando entre ambas el 33,6% del total de lesiones (Gráfica 1).

Entre el total de pacientes al 87,6% se le midieron las variables suficientes (sexo, edad, peso y creatinina) para el cálculo de la Tasa de Filtración Glomerular TFG corregida empleando la fórmula (Cockcroft-Gault), entre todos los 6.561 pacientes en estudio se encontró que al 35,4% de los pacientes se le calculó una tasa de filtración glomerular menor de 60 ML/MIN, por lo cual se clasificaron preliminarmente en estadios 3 a 5 diagnósticos que deberán ser confirmados por pruebas de mayor sensibilidad y especificidad, el 52,2% se clasificó en estadios 1 y 2 es decir que tienen preliminarmente una función del riñón normal para la edad y en un 12,4% de los pacientes no reportó información suficiente para realizar el cálculo de la TFG corregida, principalmente debido al no reporte de la creatinina (Gráfica 2).

Gráfica 2. Estadio insuficiencia renal crónica según TFG corregida (Cockcroft-Gault) de los pacientes crónicos, semestre I de 2017 (n=6.561)



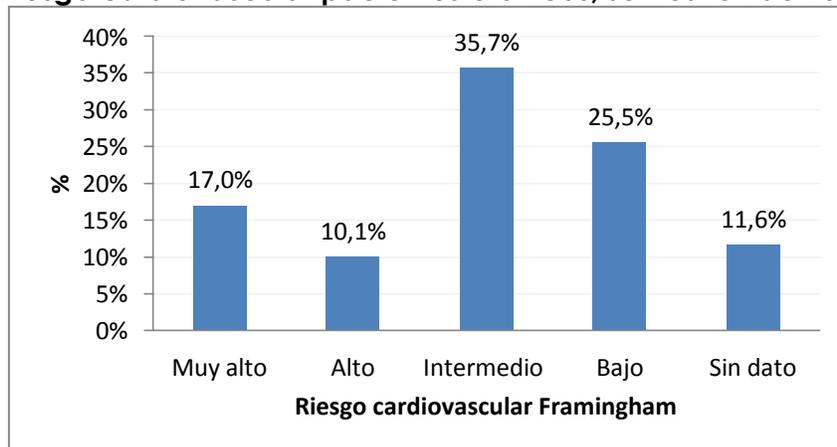
El 35,4% se clasificó en estadios 3 a 5, siendo estos estadios más prevalente entre en las mujeres con una diferencia de 2,8% frente a hombres, en personas de 45 y más años con una diferencia de 34,4% frente a pacientes de 18 a 44 años, residentes de la zona rural con una diferencia de 1,7% frente a la zona urbana, personas con nivel educativo entre sin estudio y primaria con una diferencia de 12,1% frente a las personas con estudios de bachillerato a universitario, del régimen contributivo y especial con una diferencia de 3,3% frente al régimen subsidiado y personas con sobrepeso u obesidad con una diferencia de 31,2% frente a personas de un IMC normal (Tabla 2)

Tabla 2. Clasificación IRC en función de factores sociodemográfico y antropométricos de pacientes crónicos, semestre I de 2017 (n=6.561)

Características sociodemográficas y clínicas		Estadio Insuficiencia Renal Crónica IRC según TFG corregida (Cockcroft-Gault)					
		3 a 5		1 a 2		Sin dato	
		n	%	n	%	n	%
Genero	Hombre	674	33,5%	1094	54,3%	245	12,2%
	Mujer	1650	36,3%	2328	51,2%	570	12,5%
Grupo de edad	18 a 44	6	2,4%	200	79,1%	47	18,6%
	45 y más	2318	36,7%	3222	51,1%	768	12,2%
Zona	Rural	489	36,8%	591	44,5%	249	18,7%
	Urbana	1835	35,1%	2831	54,1%	566	10,8%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	176	24,6%	489	68,4%	50	7,0%
	Ninguno-primaria	2148	36,7%	2933	50,2%	765	13,1%
Régimen SGSSS	Contributivo-especial	392	38,2%	544	53,0%	90	8,8%
	Subsidiado	1932	34,9%	2878	52,0%	725	13,1%
Clasificación IMC	Normal	1070	57,8%	536	29,0%	244	13,2%
	Sobrepeso-obesidad	1254	26,6%	2886	61,3%	571	12,1%
Total		2324	35,4%	3422	52,2%	815	12,4%

Clasificación del riesgo cardiovascular

Gráfica 3. Riesgo cardiovascular pacientes crónicos, semestre I de 2017 (n=6.561)



Uno de cada diez pacientes (11,6%) no contó con los datos suficientes para realizar el cálculo de riesgo de Framingham, en cuanto al nivel de riesgo se encontró que el 27,1% de los pacientes se ubicaron en un riesgo cardiovascular de alto y muy alto (Gráfica 3).

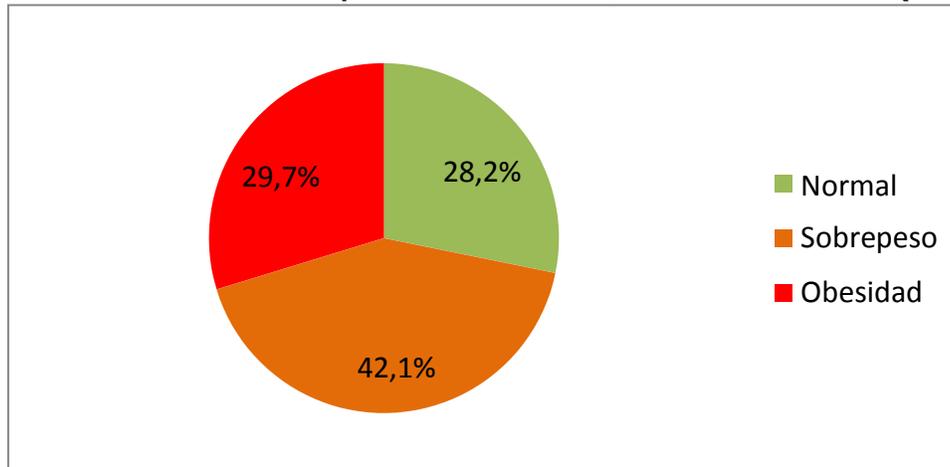
Tabla 3. Clasificación del riesgo cardiovascular de los pacientes crónicos en función de factores sociodemográficos, semestre I de 2017 (n=6.561)

Características sociodemográficas		Riesgo cardiovascular a 10 años Framingham					
		Alto-muy alto		Bajo-intermedio		Sin dato	
		n	%	n	%	n	%
Genero	Hombre	207	10,3%	1576	78,3%	230	11,4%
	Mujer	1573	34,6%	2441	53,7%	534	11,7%
Grupo de edad	18 a 44	1	0,4%	207	81,8%	45	17,8%
	45 y más	1779	28,2%	3810	60,4%	719	11,4%
Zona	Rural	290	21,8%	856	64,4%	183	13,8%
	Urbana	1490	28,5%	3161	60,4%	581	11,1%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	107	15,0%	554	77,5%	54	7,6%
	Ninguno-primaria	1673	28,6%	3463	59,2%	710	12,1%
Régimen SGSSS	Contributivo-especial	279	27,2%	648	63,2%	99	9,6%
	Subsidiado	1501	27,1%	3369	60,9%	665	12,0%
Total		1780	27,1%	4017	61,2%	764	11,6%

El 27,1% presentó un riesgo cardiovascular alto o muy alto, siendo más prevalente estos niveles de riesgo en las mujeres con una diferencia de 24,3% frente a hombres, pacientes de 45 y más años con una diferencia de 27,8%, de la zona rural con una diferencia de 6,7% frente a la urbana, pacientes con nivel educativo entre sin estudios a primaria con una diferencia de 13,7% frente a pacientes con niveles entre bachillerato a universitario y similar según régimen de afiliación en salud (Tabla 3).

Siete de cada diez pacientes (71,8%) crónicos presentó exceso de peso corporal de acuerdo a su estatura clasificándose en sobrepeso u obesidad, la proporción de prevalencia de sobrepeso fue mayor a la de obesidad con una diferencia de 12,3% (Gráfica 4).

Gráfica 4. Clasificación IMC pacientes crónicos, semestre I de 2017 (n=6.561)



El sobrepeso y la obesidad fue más prevalente en mujeres con una diferencia de 6,5% frente a los hombres, personas residentes en la zona urbana con una diferencia de 8,8% frente a la zona rural, pacientes con nivel educativo de bachillerato a universitario con una diferencia de 5,6% frente a los de nivel sin estudio a primaria, del régimen contributivo y especial con una diferencia de 3,8% frente al subsidiado, pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus 2 con una diferencia de 6,1% frente a los no diabéticos, pacientes con ambos diagnósticos hipertensión y diabetes con una diferencia de 7,3% frente a los que no tienen ambas enfermedades y fue similar el nivel de riesgo cardiovascular según grupos de edad y diagnóstico solo de hipertensión (Tabla 4).

Tabla 4. Clasificación según peso de los pacientes crónicos por sexo, semestre I de 2017 (n=6.561)

Características sociodemográficas y clínicas		Clasificación IMC			
		Sobrepeso-obesidad		Normal	
		n	%	n	%
Genero	Hombre	1354	67,3%	659	32,7%
	Mujer	3357	73,8%	1191	26,2%
Grupo de edad	18 a 44	183	72,3%	70	27,7%
	45 y más	4528	71,8%	1780	28,2%
Zona	Rural	861	64,8%	468	35,2%
	Urbano	3850	73,6%	1382	26,4%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	549	76,8%	166	23,2%
	Ninguno-primaria	4162	71,2%	1684	28,8%
Régimen	Contributivo-especial	770	75,0%	256	25,0%
	Subsidiado	3941	71,2%	1594	28,8%
Hipertensión primaria	Si	3416	71,7%	1345	28,3%
	No	1295	71,9%	505	28,1%
Diabetes mellitus 2	Si	1035	76,6%	316	23,4%
	No	3676	70,6%	1534	29,4%
Hipertensión primaria y diabetes mellitus 2	Si	635	78,2%	177	21,8%
	No	4076	70,9%	1673	29,1%
Total		4711	71,8%	1850	28,2%

Remisión para atención de mayor complejidad

El 13,8% de los pacientes fue remitido a alguna especialidad durante el primer semestre de 2017, siendo "otra especialidad" la categoría de mayor volumen de remisión esta se compone de nefrología, cirugía vascular, fisioterapia, psiquiatría, nutrición y psicología (Gráfica 5).

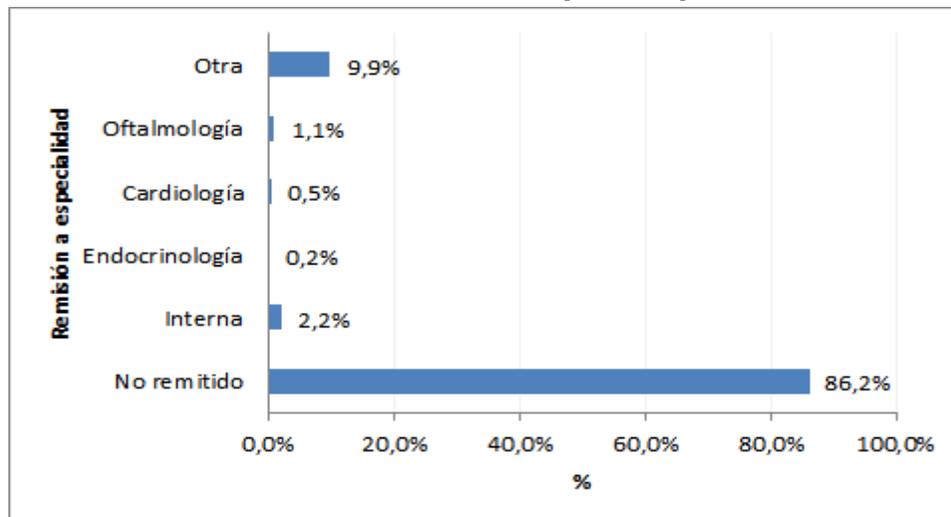


SC-CER367095



NIT: 891280000-3
 CAM Anganoy vía Los Rosales II
 Teléfonos: + (57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 + (57) 2 7291919, + (57) 2 7292000
 Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
 - Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento

Gráfica 5. Remisiones de los pacientes crónicos, Semestre I de 2017 (n=6.561)



Hipertensión

El 72,6% de los pacientes registrados en los programas de crónicos de las EAPB del municipio se encontró diagnosticado con hipertensión arterial, siendo más prevalente este diagnóstico entre las mujeres, pacientes de 45 y más años, residentes de la zona rural, de escolaridad básica (ninguna-primaria) y de régimen subsidiado (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de pacientes de acuerdo al diagnóstico de hipertensión según características sociodemográficas, semestre I de 2017 (n=6.561)

Características sociodemográficas		Hipertensión arterial			
		Sí		No	
		n	%	No	%
Sexo	Hombre	1420	70,5%	593	29,5%
	Mujer	3341	73,5%	1207	26,5%
Grupo de edad	18 a 44	168	66,4%	85	33,6%
	45 y más	4593	72,8%	1715	27,2%
Zona	Rural	985	74,1%	344	25,9%
	Urbana	3776	72,2%	1456	27,8%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	273	38,2%	442	61,8%
	Ninguno-primaria	4488	76,8%	1358	23,2%



SC-CER367095



NIT: 891280000-3
 CAM Anganoy vía Los Rosales II
 Teléfonos: + (57) 2 7239456 Ext.: 13 - 15 + (57) 2 7291919, + (57) 2 7292000
 Código Postal 520001 Correo electrónico: sms@saludpasto.gov.co
 - Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento

Régimen	Contributivo-especial	192	18,7%	834	81,3%
	Subsidiado	4569	82,5%	966	17,5%
Total		4761	72,6%	1800	27,4%

Entre los 4.761 pacientes con hipertensión arterial el 44,7% se encuentran compensados (Presión arterial menor de 140/90 mmHg). La proporción de prevalencia de compensación en la tensión arterial fue superior en pacientes de 18 a 44 con una diferencia de 14,1% frente a los de 45 y más años, en pacientes del área urbana con una diferencia de 8,7% frente a los residentes en zona rural, de nivel educativo básico (ninguno-primaria) con una diferencia de 8,2% frente a los de (bachillerato-universitario), del régimen subsidiado con una diferencia de 31,4% frente al contributivo o especial y similar según sexo (Tabla 6).

Tabla 6. Distribución de pacientes hipertensos compensados, según características sociodemográficas, semestre I de 2017 (n=4.761)

Características sociodemográficas		Tensión arterial controlada			
		No		Sí	
		n	%	n	%
Sexo	Hombre	793	55,8%	627	44,2%
	Mujer	1838	55,0%	1503	45,0%
Grupo de edad	18 a 44	70	41,7%	98	58,3%
	45 y más	2561	55,8%	2032	44,2%
Zona	Rural	612	62,1%	373	37,9%
	Urbana	2019	53,5%	1757	46,5%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	172	63,0%	101	37,0%
	Ninguno-primaria	2459	54,8%	2029	45,2%
Régimen SGSSS	Contributivo-especial	164	85,4%	28	14,6%
	Subsidiado	2467	54,0%	2102	46,0%
Total		2631	55,3%	2130	44,7%

Diabetes

El 20,6% de los pacientes registrados en los programas de crónicos de las EAPB del municipio se encontró diagnosticado con diabetes mellitus tipo 2, siendo más prevalente este diagnóstico entre las mujeres, pacientes de 18 a 44 más años, residentes de la zona urbana, de escolaridad superior (bachillerato-universitaria) y de régimen contributivo o especial (Tabla 7).

Tabla 7. Distribución de pacientes de acuerdo al diagnóstico de diabetes tipo 2 según características sociodemográficas, semestre I de 2017 (n=6.561)

Características sociodemográficas		Diabetes mellitus 2			
		Sí		No	
		n	%	n	%
Sexo	Hombre	396	19,7%	1617	80,3%
	Mujer	955	21,0%	3593	79,0%
Grupo de edad	18 a 44	84	33,2%	169	66,8%
	45 y más	1267	20,1%	5041	79,9%
Zona	Rural	211	15,9%	1118	84,1%
	Urbana	1140	21,8%	4092	78,2%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	174	24,3%	541	75,7%
	Ninguno-primaria	1177	20,1%	4669	79,9%
Régimen SGSSS	Contributivo-especial	273	26,6%	753	73,4%
	Subsidiado	1078	19,5%	4457	80,5%
Total		1351	20,6%	5210	79,4%

El 25,3% de los diabéticos se encontró compensado (Hemoglobina glicosilada menor de 7%) según su último registro del paraclínico, La proporción de prevalencia de compensación en el nivel de azúcar en sangre de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 fue superior en hombres con una diferencia de 2,8% frente a mujeres, pacientes de 45 y más años con una diferencia de 1,6% frente a los de 18 a 44 años, en residentes de la zona urbana con una diferencia de 7% frente a la rural, de escolaridad (bachiller-universitario) con una diferencia de 8,5% frente a (ninguno-primaria) y del régimen (contributivo-especial) con una diferencia de 8,7% frente al subsidiado(Tabla 8).



SC-CER367095



Tabla 8. Distribución de pacientes con nivel de azúcar controlado según características sociodemográficas, semestre I de 2017 (n=265)

Características sociodemográficas		Nivel de azúcar controlado			
		No		Sí	
		n	%	n	%
Sexo	Hombre	288	72,7%	108	27,3%
	Mujer	721	75,5%	234	24,5%
Grupo de edad	18 a 44	64	76,2%	20	23,8%
	45 y más	945	74,6%	322	25,4%
Zona	Rural	170	80,6%	41	19,4%
	Urbana	839	73,6%	301	26,4%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	117	67,2%	57	32,8%
	Ninguno-primaria	892	75,8%	285	24,2%
Régimen SGSSS	Contributivo-especial	185	67,8%	88	32,2%
	Subsidiado	824	76,4%	254	23,6%
Total		1009	74,7%	342	25,3%

Hipertensión y diabetes

El 12,4% de los pacientes registrados en los programas de crónicos de las EAPB del municipio se encontró diagnosticado con hipertensión arterial primaria y con diabetes mellitus tipo 2, siendo más prevalente el contar con ambos diagnósticos entre las mujeres, pacientes de 18 a 44 más años, residentes de la zona urbana, de escolaridad básica (ninguna-primaria) y de régimen subsidiado (Tabla 9).

Entre los pacientes con hipertensión arterial primaria y con diabetes mellitus 2 solo el 1% se encuentran compensados según su tensión arterial (Presión arterial menor de 130/80 mmHg) y su nivel de azúcar en sangre (Hemoglobina glicosilada menor de 6,5%). El porcentaje de compensación fue mayor en hombres, pacientes de 18 a 44 años, de la zona urbana, de nivel educativo (bachiller-universitario) y del régimen subsidiado (Tabla 10).

Tabla 9. Distribución de pacientes con hipertensión y diabetes, Semestre I de 2017 (n=6.561)

Características sociodemográficas		Hipertensión arterial + Diabetes Mellitus 2			
		Sí		No	
		n	%	n	%
Sexo	Hombre	213	10,6%	1800	89,4%



SC-CER367095



	Mujer	599	13,2%	3949	86,8%
Grupo de edad	18 a 44	52	20,6%	201	79,4%
	45 y más	760	12,0%	5548	88,0%
Zona	Rural	133	10,0%	1196	90,0%
	Urbana	679	13,0%	4553	87,0%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	55	7,7%	660	92,3%
	Ninguno-primaria	757	12,9%	5089	87,1%
Régimen SGSSS	Contributivo-especial	41	4,0%	985	96,0%
	Subsidiado	771	13,9%	4764	86,1%
	Total	812	12,4%	5749	87,6%

Tabla 10. Distribución de pacientes con hipertensión y diabetes compensada, semestre I de 2017 (n=177)

Características sociodemográficas		Hipertensión arterial + Diabetes Mellitus 2			
		No		Sí	
		n	%	n	%
Sexo	Hombre	209	98,1%	4	1,9%
	Mujer	595	99,3%	4	0,7%
Grupo de edad	18 a 44	51	98,1%	1	1,9%
	45 y más	753	99,1%	7	0,9%
Zona	Rural	132	99,2%	1	0,8%
	Urbana	672	99,0%	7	1,0%
Escolaridad	Bachillerato-universitario	54	98,2%	1	1,8%
	Ninguno-primaria	750	99,1%	7	0,9%
Régimen SGSSS	Contributivo-especial	41	100%	0	0,0%
	Subsidiado	763	99,0%	8	1,0%
	Total	804	99,0%	8	1,0%