

SECRETARÍA DE SALUD
OBSERVATORIO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

INFORME DE TAMIZAJE DE SOBREPESO Y OBESIDAD
TERCER TRIMESTRE 2017

SUSANA MONTUFAR
Coordinadora Dimensión Vida Saludable y
Condiciones no Transmisibles
SIMON GIRALDO
Estadístico
NATALIA LASSO PORTILLA
Mg Salud Pública

PASTO 2017



SC-CER367095



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 las personas mayores de 18 años residentes en el municipio de Pasto que durante el primero de abril y el 30 de junio de 2017 accedieron a algún servicio de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS.

Instrumento: El instrumento consta de 12 ítems (nombres, apellidos, identificación, edad en años, EAPB, Dirección, Peso en Kg, talla en metros, índice de masa corporal, perímetro abdominal y conducta), el instrumento está dentro de marco del modelo de atención integral para la prevención del riesgo cardiovascular del Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN, su reporte se hace mediante los lineamientos de la circular externa número 129, 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.

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, entendiéndose 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 sociodemográficas 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 y régimen de afiliación al SGSSS frente a las variables dependientes clasificación del IMC y del perímetro abdominal por medio de tablas de contingencia con porcentajes por filas (variables independientes), prueba chi cuadrado para evaluar asociación y razones de prevalencia acompañadas de su intervalo de confianza.



SC-CER367095



RESULTADOS

Entre los 2.554 tamizajes de sobrepeso y obesidad reportados al Observatorio de Enfermedades Crónicas de la Secretaría de Salud de Pasto, se encontró que la población participante en su mayoría eran mujeres con una razón de 2,2 mujeres por cada hombre, personas entre los 45 y 64 años, afiliadas al régimen subsidiado, las dos Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB de mayor volumen de usuarios tamizados fueron Emssanar y Medimas, ambas sumaron el 69,5% del total de tamizajes (Tabla 1).

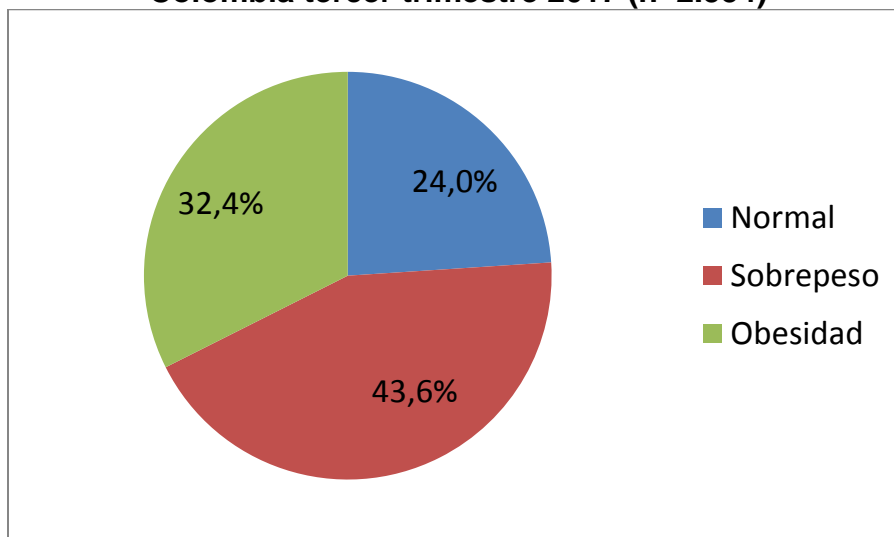
Tabla 1. Características sociodemográficas población tamizada Pasto, Colombia tercer trimestre 2017 (n=2.554)

Variables sociodemográficas		n	%
sexo	Hombre	798	31,2%
	Mujer	1756	68,8%
GRUPO DE EDAD	18 a 29	513	20,1%
	30 a 44	811	31,8%
	45 a 64	900	35,2%
	65 y más	330	12,9%
REGIMEN	Contributivo	714	28,0%
	Especial	162	6,3%
	Subsidiado	1678	65,7%
EAPB	EMSSANAR	1388	54,3%
	MEDIMAS	387	15,2%
	COMFAMILIAR	232	9,1%
	MAGISTERIO	112	4,4%
	SANITAS	99	3,9%
	NUEVA EPS	91	3,6%
	COOMEVA	73	2,9%
	SALUD VIDA	63	2,5%
	MALLAMAS	57	2,2%
	SANIDAD POLICIA	43	1,7%
	PROINSALUD	6	,2%
OTRA	3	,1%	
Total		2554	100%

Clasificación del índice de masa corporal

1 de cada 4 personas tamizadas tenían un índice de masa corporal IMC normal, es decir que su peso es adecuado para la estatura, resultando así que tres de cada cuatro reportaron exceso de peso según el IMC, entre estos el 43,6% tiene sobrepeso y el 32,4% obesidad (Grafica 1).

Grafica 1. Clasificación del peso según IMC población tamizada Pasto, Colombia tercer trimestre 2017 (n=2.554)



En las 11 Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB que reportaron información, se encontró que el sobrepeso fue más prevalente en Emssanar, Sanitas, Sanidad denar y Nueva EPS todas con más del 44% de sus tamizados en sobrepeso, mientras la obesidad fue más prevalente en Mallamas, Emssanar y Comfamiliar con más del 45% de sus tamizados obesos (Tabla 2).

Tabla 2. Clasificación del peso según IMC por EAPB de la población tamizada Pasto, Colombia tercer trimestre 2017 (n=2.554)

EAPB	Clasificación IMC					
	Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	n	%	n	%	n	%
EMSSANAR	125	9,0%	634	45,7%	629	45,3%
MEDIMAS	214	55,3%	152	39,3%	21	5,4%
COMFAMILIAR	15	6,5%	99	42,7%	118	50,9%
MAGISTERIO	44	39,3%	54	48,2%	14	12,5%
SANITAS	64	64,6%	33	33,3%	2	2,0%
NUEVA EPS	53	58,2%	38	41,8%	0	0,0%
COOMEVA	41	56,2%	30	41,1%	2	2,7%
SALUD VIDA	35	55,6%	26	41,3%	2	3,2%
MALLAMAS	4	7,0%	25	43,9%	28	49,1%
SANIDAD POLICIA	11	25,6%	20	46,5%	12	27,9%
PROINSALUD	5	83,3%	1	16,7%	0	0,0%
OTRA	1	0,04%	2	0,08%	0	0,0%
Total	612	24,0%	1114	43,6%	828	32,4%

El sobrepeso y la obesidad fue más prevalente en mujeres, en personas de mayor edad, residentes en la zona rural y del régimen subsidiado, según la prueba chi cuadrado que plantea la hipótesis nula H_0 : los factores sociodemográficos no tienen relación con la clasificación del IMC, se rechazó la hipótesis nula en cada uno de los tres factores en estudio, dado que el p valor fue menor de 0,05, indicando que el sobrepeso y la obesidad tienen una asociación significativa con el sexo, la edad y el régimen de afiliación al SGSSS.

La razón de prevalencia fue significativa según sexo, edad y régimen, indicando que los hombres tienen un 21,7% menos probabilidad de tener sobrepeso u obesidad frente a las mujeres, las personas mayores de 30 años tienen entre 27 y 53% más de probabilidad de tener sobrepeso u obesidad frente a los jóvenes de 18 a 29 años, y las personas del régimen subsidiado tienen 2,1 veces más probabilidad de tener sobrepeso u obesidad frente a las personas afiliadas al régimen contributivo, en todos los casos las razones de prevalencias fueron significativas puesto que el intervalo de confianza al 95% de confianza no contenía el 1 (Tabla 3).

Tabla 3. Factores sociodemográficos frente a la clasificación del peso según IMC de la población tamizada Pasto, Colombia tercer trimestre 2017 (n=2.554)

Variables sociodemográficas	Clasificación IMC				p valor chi cuadrado	Razón de prevalencia	IC 95% (RP)		
	Sobrepeso-obesidad		Normal				Inferior	Superior	
	n	%	n	%					
Sexo	Hombre	510	63,9%	288	36,1%	0,0001	0,783	0,74	0,829
	Mujer	1432	81,5%	324	18,5%				
Grupo de edad	18 a 29	298	58,1%	215	41,9%	0,0001	1	1,169	1,383
	30 a 44	599	73,9%	212	26,1%				
	45 a 64	751	83,4%	149	16,6%				
	65 y más	294	89,1%	36	10,9%				
Régimen	Contributivo	306	42,9%	408	57,1%	0,0001	1	1,27	1,699
	Especial	102	63,0%	60	37,0%				
	Subsidiado	1534	91,4%	144	8,6%				
Total		1942	76,0%	612	24,0%				

Clasificación del perímetro abdominal

La obesidad abdominal fue más prevalente en Mallamas, Magisterio y Emssanar todas con más del 58% de sus tamizados con exceso de grasa en la zona abdominal, mientras las aseguradoras con menor obesidad abdominal fueron Nueva EPS y Salud vida con menos de 37% de sus tamizados con obesidad abdominal (Tabla 4).

Tabla 4. Clasificación del perímetro abdominal por EAPB de la población tamizada Pasto, Colombia tercer trimestre 2017 (n=2.554)

EPS	Clasificación perímetro			
	Obesidad abdominal		Normal	
	n	%	n	%
EMSSANAR	827	59,6%	561	40,4%
MEDIMAS	186	48,1%	201	51,9%
COMFAMILIAR	127	54,7%	105	45,3%
NUEVA EPS	48	52,7%	43	47,3%
SANITAS	56	56,6%	43	43,4%

SALUD VIDA	23	36,5%	40	63,5%
COOMEVA	37	50,7%	36	49,3%
MAGISTERIO	77	68,8%	35	31,3%
MALLAMAS	43	75,4%	14	24,6%
SANIDAD POLICIA	34	79,1%	9	20,9%
PROINSALUD	1	16,7%	5	83,3%
TOTAL	1459	57,1%	1092	42,8%

La obesidad abdominal fue más prevalente en mujeres, en personas de mayor edad y de los régimen especial, según la prueba chi cuadrado que plantea la hipótesis nula H_0 : los factores sociodemográficos no tienen relación con la clasificación del perímetro abdominal, se rechazó la hipótesis nula en cada uno de los tres factores en estudio, dado que el p valor fue menor de 0,05, indicando que la obesidad abdominal tiene una asociación significativa con el sexo, la edad y el régimen de afiliación al SGSSS.

La razón de prevalencia fue significativa según sexo, edad y régimen, indicando que los hombres tienen un 38,3% más de probabilidad de tener obesidad abdominal frente a las mujeres, las personas mayores de 30 años tienen entre 35 y 45% más de probabilidad de tener obesidad abdominal frente a los jóvenes de 18 a 29 años, las personas del régimen especial tienen 42,3% más de probabilidad de tener obesidad abdominal frente a las personas afiliadas al régimen contributivo, en todos los casos las razones de prevalencias fueron significativas puesto que el intervalo de confianza al 95% no contenía el 1 (Tabla 5).

Tabla 5. Factores sociodemográficos frente clasificación del perímetro abdominal de la población tamizada Pasto, Colombia tercer trimestre 2017 (n=2.554)

Variables sociodemográficas		Clasificación perímetro				p valor chi cuadrado	Razón de prevalencia	IC 95% (RP)	
		Obesidad abdominal		Normal				Inferior	Superior
		n	%	n	%				
Sexo	Hombre	320	40,1%	478	59,9%	0,0001	0,617	0,563	0,676
	Mujer	1141	65,0%	615	35,0%				
Grupo de	18 a 29	222	43,3%	291	56,7%	0,0001	1,000		



edad	30 a 44	474	58,4%	337	41,6%		1,351	1,204	1,515
	45 a 64	568	63,1%	332	36,9%		1,458	1,305	1,629
	65 y más	197	59,7%	133	40,3%		1,021	1,208	1,576
Régimen	Contributivo	350	49,0%	364	51,0%		1,000		
	Especial	113	69,8%	49	30,2%	0,0001	1,423	1,255	1,614
	Subsidiado	998	59,5%	680	40,5%		1,213	1,115	1,320
Total		1461	57,2%	1093	42,8%				



SC-CER367095

