



PRIMERA ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN POBLACIÓN INDÍGENA

PARAGUAY 2011



Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades
No Transmisibles en Población Indígena.

Primera Edición - 2014
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Impreso en Paraguay.

Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Brasil N°857 c/ Manuel Domínguez.
Asunción, Paraguay.
Teléfono/ Fax: (595 21) 222 013
www.mspbs.gov.py
dventmspybs@gmail.com



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

AUTORIDADES

Dr. Antonio Barrios

Ministro

Dra. María Teresa Barán

Vice Ministra

Dra. Agueda Cabello

Directora General de Vigilancia de la Salud

Dra. Felicia Cañete

Directora de Vigilancia
de Enfermedades No Transmisibles

EQUIPO DE TRABAJO

Coordinación general:

Dra. Felicia Cañete

Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Diseño conceptual, análisis de datos y redacción:

Dra. Felicia Cañete Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. Gilda Benítez Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. José Ortellado Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dra. Tanya Paiva Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Lic. Ethel Santacruz Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dr. Fernando Llanos Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)

Dra. Patricia Santa Olalla Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)

Lic. Nimia Torres Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos

Agradecimientos:

Lic Pilar Roy Dirección General de Salud del Indígena. MSPyBS

Dr. Pablo Balmaceda Dirección General de Salud del Indígena. MSPyBS

ÍNDICE

Presentación	9
Introducción	11
Metodología	15
Resultados	21
Módulo Información Demográfica	23
Módulo Consumo de Tabaco	28
Módulo Consumo de Alcohol.....	34
Módulo Alimentación	38
Módulo Actividad Física	44
Módulo Presión Arterial	48
Módulo Diabetes.....	52
Módulo Colesterol.....	58
Módulo Antecedentes Familiares.....	62
Módulo Estado Nutricional	66
Módulo Tamizaje en Salud.....	70
Módulo Salud Mental	74
Módulo Lesiones por Causas Externas	76
Comentarios	83
Glosario	86
Referencias.....	87

PRESENTACIÓN

La salud pública mundial en las últimas décadas ha sufrido una transición epidemiológica, debido a factores demográficos como el envejecimiento poblacional, cambios en los hábitos de alimentación, el sedentarismo así como la globalización, que resultan en un importante incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Y nuestro país no escapa a ello, soportando la doble carga de enfermedad, pues mientras aún se lucha contra las enfermedades transmisibles como el dengue, al mismo tiempo se enfrenta al gran desafío de dar respuestas a las enfermedades crónicas, que hoy día constituyen las primeras causas de hospitalización, discapacidad y muerte prematura en el Paraguay. Si bien estos datos epidemiológicos son bien conocidos en la población general, hecho que impulsó la elaboración de un “*Plan de Acción de ECNT*” actualmente en ejecución, estos datos son casi desconocidos en la población indígena de nuestro país.

Por ello, y en el marco de la Política Pública Institucional y conforme al compromiso asumido con la Declaración Política de las Naciones Unidas, y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención y control de las ECNT, así como la necesidad de implementar planes y programas de ECNT en la población indígena, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) realizó la **Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles en la población indígena**, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), de la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo (AECID), con la participación de la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos (DGEEC).

Esta encuesta, si bien se ejecutó durante el año 2011, se finalizó durante estos últimos meses con el análisis de los datos. En esta primera Encuesta Nacional de la población indígena, se entrevistaron a 1.057 personas de 15 a 74 años a nivel nacional, que residen en comunidades.

La información obtenida proporcionará la línea de base para la vigilancia de las Enfermedades No Transmisibles en esta población, constituyéndose en un importante insumo para la toma de decisiones en la prevención y control de las ECNT, así como la reorientación de los servicios de salud dirigidos a la población indígena de nuestro país.

Dr. Antonio Barrios
Ministro

Introducción

INTRODUCCIÓN

En Paraguay existen 20 Pueblos Originarios distintos, sub-agrupados a su vez en cinco familias lingüísticas diferentes: Guaraní, Maskoy, Mataco – Mataguayo, Zamuco y Guaicurú, constituidos por 108.000 personas, correspondiendo al 1,7% de la población total según la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos. Están distribuidas en 14 de las 18 Regiones Sanitarias del país y están asentadas predominantemente en las áreas rurales (91,5%). Sin embargo, cabe destacar que cinco etnias tienen una presencia significativa en áreas urbanas: Maká, Maskoy, Guaraní Occidental, Nivaclé y Enlhet Norte. El 47% de la población indígena es menor de 15 años, el 26% tiene entre 15 y 29 años, y el 2,6% tiene 65 años y más.

Las enormes desigualdades que existen con respecto a la población indígena se ven reflejadas en los indicadores socioeconómicos, de salud y demográficos aún con el subregistro existente. Por ejemplo, la tasa bruta de mortalidad general en la población paraguaya no indígena es de 6,1 por 1.000 habitantes, mientras que en la población indígena es en promedio de 16,9 por 1000 habitantes, con valores que llegan a 400 por 1000 hbs, por ejemplo en el pueblo de Manjui.

En cuanto a servicios sanitarios, el 3,9% accede al agua potable; el 3,3% al desagüe cloacal o pozo ciego, sólo 13 hogares de cada 100 tienen energía eléctrica; y el analfabetismo alcanza al 51% de la población indígena frente al 7,1% de la población no indígena.

La débil cobertura sanitaria en las comunidades indígenas y la ausencia de un primer nivel de atención, debido en parte a la poca accesibilidad por causas geográficas, económicas, lingüísticas o culturales, así como la falta de seguimiento a los casos de forma ambulatoria y el frecuente abandono de los tratamientos, favorecen la permanencia de altos índices de problemas de salud.

La población indígena es culturalmente heterogénea y los servicios de salud tradicionales se encuentran alejados de sus territorios, lo que dificulta las intervenciones destinadas a atender sus demandas de salud. Por todo ello el mayor desafío del Ministerio de Salud sigue siendo aumentar el acceso y la utilización de los servicios de salud por la población indígena.

Para dar respuestas a estas demandas de la población indígena, el Ministerio de Salud Pública plantea la estrategia de solución a esta problemática basándose en la “Política Nacional de Salud para Pueblos Indígenas” construida en forma colectiva con la colaboración de diversas organizaciones sociales, agencias de cooperación y la participación de actores indígenas. Esta acción se concibe con amplia participación de la población indígena, orientada a la construcción de relaciones de interculturalidad.

En cuanto a las enfermedades tradicionalmente más prevalentes y conocidas en las comunidades indígenas, éstas son: infecciones respiratorias, gastrointestinales agudas, malaria, tuberculosis, parasitosis, infecciones de transmisión sexual y desnutrición, casi todas ellas referidas a enfermedades transmisibles. Sin embargo, esta información no es

completa, pues se tienen muy pocos datos sobre la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y sus factores de riesgo en esta población.

En contraposición con lo anterior, en la población indígena urbanizada o localidades donde tienen un relacionamiento más estrecho con la población no indígena, se dispone de mejor información y se observan nuevos problemas de salud relacionados a los cambios en los estilos de vida, fundamentalmente los cambios en los patrones alimentarios, problemas relacionados con la reducción del hábitat, la expulsión forzosa de sus territorios, y la migración a áreas urbanas. Además, existen otros factores como el acelerado proceso de deforestación y la expansión de la frontera agrícola con monocultivos extensivos y exposición a fumigaciones masivas con agrotóxicos, todo lo cual favorecería la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo.

Por otro lado, los escasos datos de información en salud existentes en la población indígena, éstos no están desglosados por grupo étnico, sexo y grupos de edad, lo que impide la correcta toma de decisiones y la evaluación adecuada de la situación sanitaria, dificultando la implementación de planes específicos para el abordaje de las enfermedades crónicas.

En cuanto a estudios sobre factores de riesgo y ECNT en la población indígena en nuestro país, éstos son muy escasos y los pocos que se han realizados no presentan metodologías estandarizadas ni representación nacional, por lo cual resulta muy difícil realizar comparaciones. No obstante es de resaltar algunos estudios realizados en diferentes comunidades, donde el primer estudio mostró la presencia de factores de riesgo como sobrepeso y obesidad, pero no se encontró diabetes y sí una baja prevalencia de hipertensión arterial. En estudios posteriores se reportó presencia de sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial y aparece por primera vez diabetes, aunque en baja proporción.

Por todo lo anterior, se impone la necesidad de realizar estudios epidemiológicos en la población indígena, con metodologías estandarizadas, que sean comparables a fin de determinar la ocurrencia y tendencias de las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo.

Metodología

METODOLOGÍA

Diseño y Población

La encuesta fue dirigida a la población indígena de 15 a 74 años de edad que reside habitual o permanentemente en viviendas.

El marco de la muestra está construido en base a los resultados del “II Censo Nacional Indígena de Población y Viviendas 2002”.

El tamaño de la muestra, en términos de viviendas fue de aproximadamente 1200, previendo una tasa de no respuesta de hasta el 20%. La muestra mínima de 1000 viviendas fue representativa para el total de la población indígena del país que vive en comunidad. El marco utilizado para la selección de la muestra está basado en el Censo Nacional Indígena 2002, constituido por las comunidades indígenas. A los efectos censales, la población indígena fue clasificada en 20 grupos étnicos o etnias y cada etnia a su vez distribuida en comunidades o aldeas.

El marco muestral elaborado para seleccionar la muestra, tiene la siguiente estructura:

1. Se excluyeron del marco los núcleos de familias indígenas que no viven en una comunidad indígena.
2. Las cinco familias lingüísticas están desagregadas por etnias.
3. Cada etnia está desagregada por comunidades o aldeas.
4. Las comunidades que tienen más de una aldea, están desagregadas por aldeas

En base a esta estructura, se realizó la selección de las diferentes unidades de muestreo de la siguiente manera:

Primera etapa de selección: Las Unidades Primarias de Muestreo (UPM) son las comunidades indígenas o aldeas, para los casos en que las comunidades tienen más de una aldea.

La selección de las mismas se hizo al interior de cada familia lingüística, aunque la muestra no es representativa para este nivel de desagregación. Dentro de cada etnia, se seleccionó un número determinado de UPM en forma sistemática, con arranque aleatorio y con probabilidad proporcional al tamaño.

Segunda etapa de selección: Las Unidades Secundarias de Muestreo (USM) son las viviendas seleccionadas dentro de las comunidades o aldeas. Dentro de cada comunidad o aldea seleccionada en la etapa anterior, se actualiza la cantidad de viviendas existentes con los líderes de la comunidad, a través de la elaboración de un listado de jefes de hogar, y con ello se seleccionan sistemáticamente las viviendas y hogares a los que se realizará la entrevista. La distribución de las viviendas se realizó según familia lingüística.

TAMAÑO MUESTRAL POR FAMILIA LINGUISTICA

FAMILIAS LINGUISTICAS	Etnia Jefe de Hogar		Muestra
	Código	Nombre	
TOTAL			1.200
GUARANI	41	Guaraní Ñandéva	650
	46	Pái- Tavytera	
	41	Aché	
	42	Ava Guaraní	
	43	Mbya	
	45	Guaraní Occidental	
MASKOY	51	Enlhet Norte	300
	52	Enxet Sur	
	57	Maskoy	
	53	Sanapana	
	54	Toba	
	55	Angaite	
	56	Guana	
MATACO MATAGUAYO	61	Nivaclé	170
	62	Maká	
	63	Manjui	
ZAMUCO	71	Ayoreo	50
	72	Ybytosó	
	73	Tomaraho	
GUAICURU	81	Toba-Qom	30

Trabajo de Campo

Durante la elaboración de la estrategia de trabajo de campo, que consistió en la distribución de la carga de trabajo para cada equipo de encuestadores, se tuvo en cuenta principalmente la duración promedio de la entrevista, así como la distancia entre una comunidad y otra. Además de los cuestionarios necesarios para la realización de las encuestas, los coordinadores aprovisionaron a cada supervisor de los mapas cartográficos de las comunidades, la hoja de ruta, las hojas de informe semanal y los formularios de consentimiento. Las nutricionistas por su parte, llevaban consigo los instrumentos para realizar las mediciones físicas a los seleccionados. Los nexos en las comunidades fueron muy importantes (Profesores, Líderes, Encargados de Salud, etc.), en varias comunidades se ha tenido que recurrir a intérpretes para la concreción y realización de la entrevista.

Muestra Efectiva

La muestra de la encuesta, luego de finalizar el trabajo de campo, se encuentra en el siguiente cuadro:

Total de comunidades según Censo 2002	Comunidades visitadas	Número de personas entrevistadas
120	119	1057

De las 120 comunidades seleccionadas, fueron encuestadas 1.057 personas, las causas de las encuestas no realizadas se detallan como sigue: ausencias (68), rechazos (4), viviendas no existentes (55) y otros casos (16), de los cuales 6 personas pasaron el rango de edad y los restantes 10 pertenecen a la comunidad que no se pudo llegar por la inclemencia del tiempo y camino intransitable.

Criterios de Medición

La medición de la presión arterial se realizó con un tensiómetro digital automático OMRON (Digital Automatic Blood Pressure Monitor DABPM). Se consideró como parámetros los valores: PA Sistólica ≥ 140 mmHg y PA Diastólica ≥ 90 mmHg.

El Peso corporal se realizó con una balanza portátil electrónica y la talla fue controlada con tallímetro portátil. Se obtuvo el Índice de Masa Corporal (IMC) según fórmula de peso/talla². Se consideró los valores: Peso Normal (IMC 18,5kg/m² –24,9 kg/m²); Sobrepeso (IMC 25,0 kg/m² –29,9 kg/m²); Obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²). Para la medición de la Circunferencia de cintura se utilizó una cinta métrica no extensible “Graham Field” y se fijaron criterios de riesgo de acuerdo al sexo, como se detalla a continuación:

	Hombres	Mujeres
Sin riesgo	< de 94cm	< de 80cm
Riesgo moderado	94cm - 101,9cm	80cm – 87,9cm
Riesgo alto	≥ 102 cm	≥ 88 cm

Se utilizaron los Equivalentes Metabólicos (MET) para determinar la intensidad de la actividad física, considerando la razón de tasa relativa de trabajo metabólico, que además permite calcular el total de la actividad física y se consideró la clasificación de los niveles de actividad en alto, moderado y bajo a partir de la estimación de los MET. Y para el cálculo de los valores MET por escenarios, se utilizó el siguiente cuadro:

Dominio	Valor MET
Trabajo	Valor MET moderado = 4.0 Valor MET intensa = 8.0
Desplazamiento (Andar en bicicleta y caminar)	Valor MET= 4.0
Tiempo Libre	Valor MET moderado = 4.0 Valor MET intensa = 8.0

Resultados

Información Demográfica

Tabla 1 – Porcentaje de la población entrevistada según familias lingüísticas y etnias.

Familias Lingüísticas	Etnias	Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
		n	%	n	%	n	%
Guaraní	Aché	5	1,2	5	0,8	10	0,9
	Ava Guaraní	76	18,4	108	16,8	184	17,4
	Guaraní Ñandéva	13	3,1	36	5,6	49	4,6
	Guaraní Occidental	6	1,5	9	1,4	15	1,4
	Mbya	89	21,5	130	20,2	219	20,7
	Pái-Tavyterá	40	9,7	59	9,2	99	9,4
Maskoy	Angaité	24	5,8	36	5,6	60	5,7
	Enlhet Norte	14	3,4	36	5,6	50	4,7
	Enxet Sur	24	5,8	58	9	82	7,8
	Maskoy	11	2,7	9	1,4	20	1,9
	Sanapaná	11	2,7	26	4	37	3,5
	Toba	4	1	7	1,1	11	1
Mataco Mataguayo	Maká	3	0,7	6	0,9	9	0,9
	Nivacé	51	12,3	92	14,3	143	13,5
Zamuco	Ayoreo	17	4,1	9	1,4	26	2,5
	Tomárâho	5	1,2	5	0,8	10	0,9
	Ybytosó	8	1,9	2	0,3	10	0,9
Guaicuru	Toba-Qom	12	2,9	11	1,7	23	2,2

Se encuestaron 1.057 personas de las poblaciones indígenas del Paraguay, de ellas 644 (60,9%) fueron mujeres y 413 (39,1%) fueron hombres. La población entrevistada pertenecía a 18 etnias indígenas, siendo la mayor proporción Mbya (20,7%; hombres: 21,5% mujeres: 20,2%), Ava Guaraní (17,4%; hombres: 18,4% mujeres: 16,8%) y Nivacé (13,4%; hombres: 12,3% mujeres: 14,3%). La menor proporción de entrevistados provino de las etnias Aché, Maká, Tomárâho y Ybytosó; cada uno con 0,9% [Tabla N° 1].

Tabla 2 – Porcentaje de la población según nivel máximo de educación.

Nivel máximo de Educación	Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
	n	%	n	%	n	%
Ninguno	103	24,9	266	41,3	369	34,9
Educación Inicial	5	1,2	2	0,3	7	0,7
Educación Escolar Básica Incompleta	255	61,7	342	53,1	597	56,5
Educación Escolar Básica Completa	14	3,4	17	2,6	31	2,9
Educación Media o Bachillerato incompleto	15	3,6	11	1,7	26	2,5
Educación Media o Bachillerato completo	16	3,9	4	0,6	20	1,9
Universitario - Nivel Superior incompleto	4	1,0	1	0,2	5	0,5
Universitario - Nivel Superior completo	1	0,2	1	0,2	2	0,2

Tabla 3 – Media de años que asistió a una institución de enseñanza formal.

Hombres (N=310)		Mujeres (N=378)		Total (N=688)	
Media de años	IC 95%	Media de años	IC 95%	Media de años	IC 95%
4,7	4,4 - 5,1	4,2	3,9 - 4,5	4,4	4,2 - 4,7

El nivel educativo de la población fue muy bajo, encontrándose que sólo el 2,9% de los entrevistados tenía educación escolar básica completa, y el 34,9% no tenía grado de instrucción alguno (hombres: 24,9% mujeres: 41,3%), el 1,9% tiene educación media o bachillerato completo, y el 0,2% el nivel universitario completo. La media de años de instrucción fue 4,4 años (IC95%: 4,2-4,7). Esta media de años fue más elevada en hombres con 4,7 años (IC95%: 4,4-5,1 años) que en mujeres que reportaron 4,2 años (IC95%: 3,9-4,5 años). [Tablas N° 2-3].

El análisis de la ocupación laboral de los entrevistados mostró que 47,6% eran amo/a de casa (hombres: 1,5%; mujeres 77,2%) influenciado fuertemente por la cantidad de mujeres que se dedican a esta actividad. A la categoría amo/a de casa seguía el trabajador por cuenta propia con 35,9% (hombres: 68,0%; mujeres 15,2%). Estos valores en actividad laboral y educación muestran la exclusión social de los pueblos indígenas y la persistencia de las inequidades de género al interior de las mismas [Tabla N° 4].

Tabla 4 – Porcentaje de la población según actividad laboral, en los últimos 12 meses.

Actividad Laboral Principal	Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
	n	%	n	%	n	%
Funcionario Público	14	3,4	4	0,6	18	1,7
Empleado Privado	64	15,5	17	2,6	81	7,7
Trabajador por cuenta propia	281	68,0	98	15,2	379	35,9
Trabajador no remunerado	4	1,0	8	1,2	12	1,1
Estudiante	10	2,4	10	1,6	20	1,9
Amo/a de casa	6	1,5	497	77,2	503	47,6
Jubilado pensionado	0	0,0	2	0,3	2	0,2
Desempleado/a	33	8,0	7	1,1	40	3,8
Discapacitado/a	1	0,2	1	0,2	2	0,2

Al indagar sobre los ingresos mensuales, se encontró que sólo reportaron 486 personas (46,0%) quienes indicaron una media de 1.600.756 guaraníes (IC95%: 978.550-1.925.615 guaraníes), lo que equivale a US\$ 355,72 dólares americanos, considerando un tipo de cambio de 4.500 guaraníes por dólar, siendo este valor más elevado cuando fue reportado por los hombres con 1.727.173 (IC95%: 1.078.594,4-2.225.405,5 guaraníes) que cuando fue reportado por las mujeres [Tabla N° 5].

Tabla 5 – Media de ingresos mensuales por hogar en guaraníes.

Hombres			Mujeres			Total		
n	media de ingresos	IC 95%	n	media de ingresos	IC 95%	n	media de ingresos	IC 95%
182	1.727.173	1.078.594,4 - 2.225.405,5	304	1.474.339,90	678.994,4 - 1.925.095,5	486	1.600.756	978.550,9 - 1.925.615,1

Cuando se planteó una pregunta con intervalos a 198 personas, solo 118 personas recordaron sus ingresos, de las cuales 112 (56,6%) señalaron tener ingresos menores de 705.000 guaraníes, lo que representa 94,9% de los encuestados en este ámbito [Tabla N°6].

Tabla 6 – Media de ingresos mensuales en guaraníes de todas las personas del hogar.

Ingresos	n	%
Menos de G. 705.000	112	10,6
Entre G 705.000 y G 1.507.483	5	0,5
Entre G 1.507.484 y G 1.600.000	0	0
Entre G 1.600.001 y G 2.000.000	0	0
Entre G 2.000.001 y G 5.000.000	1	0,1
No Responde	80	7,6
Sub-Total	198	18,7
Sin datos	859	81,3
Total	1.047	100,0

RESUMEN

Información Demográfica

El 8% de la población indígena completó la Educación Escolar Básica y el 0,2% completó el Nivel Universitario Superior.

La Medía de años de asistencia a una Institución de enseñanza formal fue de 4,4 años.

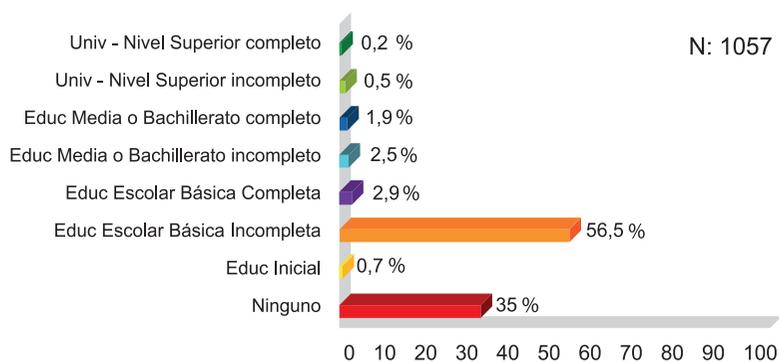
El 37%, de la población encuestada realiza trabajos informales.
Solo el 9,4% tiene empleo permanente.

El 45,9% de la población respondió en cuanto a ingresos mensuales.

De los que reportaron sus ingresos con intervalos:

- 94,9% percibe menos de 705.000 Gs.
- 4,2% entre 705.000 y 1.507.000 Gs.
- 0,8% entre 2.000.000 y 5.000.000 Gs.

Nivel Máximo de Educación



Módulo Consumo de Tabaco

En relación al consumo de tabaco, se encontró que 240 personas (22,7%; IC95%: 16,9%-27,2%) son fumadores actuales de productos de tabaco, 149 fueron varones y 91 fueron mujeres. La proporción de varones fumadores actuales 36,1% (IC95%: 27,4%-42,9%) fue significativamente mayor que en las mujeres 14,1% (IC95%: 9,1%-20,9%) [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población de fumadores actuales.

Tabaco	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Fumador actual	149	36,1	23,5 - 48,6	91	14,1	4,3 - 23,9	240	22,7	6,8 - 38,6
No Fuma	264	63,9	47,2 - 80,6	553	85,9	61,7 - 110,0	817	77,3	47,9 - 106,7

Se encontró una menor cantidad de fumadores diarios, 177 personas, lo que representa 16,7% (IC95%: 12,1%-24,9%) de la población. La proporción de hombres fueron 111, representando el 26,9% (IC95%: 24,3%-36,1%) de dicha población. Asimismo, se encontró que 66 mujeres dijeron fumar diariamente, representando el 10,2% (IC95%: 5,4%-18,4%) de dicho grupo [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población de fumadores diarios.

Tabaco	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Fuma diariamente	111	26,9	16,0 - 37,7	66	10,2	1,9 - 18,6	177	16,7	3,0 - 30,9
No fuma diariamente	302	73,1	55,2 - 90,9	578	89,8	65,0 - 114,5	880	83,3	52,7 - 113,7

La media de productos de tabaco consumido diariamente fue 6,2 cigarrillos (IC95%: 5,1-8,7 cigarrillos). Este consumo fue más elevado en hombres con 8,6 cigarrillos (IC95%: 7,1-10,2 cigarrillos), mientras que en mujeres fue significativamente menor con 3,9 cigarrillos (IC95%: 2,1-5,6 cigarrillos). En el resto de productos de tabaco el consumo fue más elevado en mujeres que en hombres. Para tabaco de enrollar la media poblacional fue 0,2 (IC95%: 0,073-0,232). En relación al cigarro, la media poblacional fue 0,2 (IC95%: 0,1-0,29). Para el consumo de pipa, la media de consumo fue 0,02 (IC95%: 0,0-0,04) que solo se reportó en mujeres [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Media de número de productos de tabaco consumido por día.

Tipo de tabaco	Hombres (N=111)		Mujeres (N= 66)		Total (N=177)	
	Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
Cigarrillos	8,6	7,1 - 10,2	3,9	2,1 - 5,6	6,2	5,1 - 8,7
Tabaco de enrollar	0,06	0,004 - 0,1	0,3	0,1 - 0,5	0,2	0,073 - 0,232
Cigarro	0,1	0,01 - 0,2	0,4	0,2 - 0,5	0,2	0,1 - 0,29
Otros	0,0	na	0,0	na	0,0	na
Pipa	0,0	na	0,02	0,0 - 0,05	0,02	0,0 - 0,04

Se encontró que sólo 151 personas señalaron que fuman cigarrillos a diario, representando 14,3% (IC95%: 9,5%-20,4%) de la población encuestada y 62,9% (151/240) de los fumadores actuales. De ellas 108 (71,5%) fueron hombres y 43 (28,5%) fueron mujeres. Ello representó el 26,2% (IC95%: 24,1%-29,8%) de los hombres y el 6,7% (IC95%: 3,6%-11,8%) de las mujeres. [Tabla N° 4].

Tabla 4 – Porcentaje de la población que fuma cigarrillos entre fumadores diarios.

Tabaco	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Fuma	108	26,2	15,5 - 36,8	43	6,7	0,06 - 13,4	151	14,3	1,6 - 26,9
No fuma	305	73,8	55,9 - 91,8	601	93,3	68,1 - 118,5	906	85,7	54,8 - 116,7

La edad de inicio entre los fumadores diarios fue 18,3 años (IC95%: 17,0-19,7 años), siendo esta edad discretamente menor en hombres 18,0 años (IC95%: 16,3-19,7 años) que en mujeres 18,9 años (IC95%: 16,9-20,9 años) [Tabla N° 5].

Tabla 5 – Media de edad de inicio del hábito de fumar entre fumadores diarios.

Hombres (N=111)		Mujeres (N=66)		Total N=(N=177)	
Media de años	IC 95%	Media de años	IC 95%	Media de años	IC 95%
18,0	16,3 - 19,7	18,9	16,9 - 20,9	18,3	17,0 - 19,7

Se encontró que 85 personas (8,0%; IC95%: 3,7%-15,7%) consume actualmente productos de tabaco que no emiten humo, de ellos 29 son hombres (media: 7,0%; IC95%: 3,5%-11,1%) y 56 son mujeres (media: 14,1%; IC95%: 12,7%-18,9%). En ellos se encontró que 67,1% (57/85) eran consumidores a diario. Estos porcentajes no variaron significativamente entre hombres (69,0%; IC95%: 62,1%-75,9%) y mujeres (66,1%; IC95%: 57,1%-68,2%) [Tablas N° 6-7].

Tabla 6 – Porcentaje de la población que consume tabaco que no emite humo.

Consumo Tabaco que no emite humo	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total N=(1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	29	7,0	3,5 - 17,1	56	14,1	12,7 - 20,9	85	8,0	3,7 - 15,7
No	384	93,0	89,8 - 97,1	588	91,3	85,8 - 95,7	972	92,0	89,5 - 96,8

Tabla 7 – Porcentaje de la población que consume actualmente y a diario tabaco que no emite humo.

Consumo actualmente y a diario	Hombres (N=29)			Mujeres (N=56)			Total N=(N=85)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	20	69,0	62,1 - 75,9	37	66,1	60,3 - 70,7	57	67,1	62,1 - 73,8
No	9	31,0	28,7 - 33,4	19	33,9	27,1 - 39,8	28	32,9	24,8 - 39,5

Se encontró que 635 personas refirieron que antes fumaban a diario, representando el 60,1% (IC95%: 62,1%-73,8%) de la población encuestada. Este porcentaje fue significativamente más elevado en las mujeres con 74,4% (IC95%: 65,8%-80,8%); mientras que en los hombres representó 37,8% (IC95%: 31,3%-43,8%) [Tabla N° 8]

Tabla 8 – Porcentaje de la población que fumó a diario en el pasado.

Fumó a diario en el pasado	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total N=(1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	156	37,8	31,3 - 43,8	479	74,4	65,8 - 80,8	635	60,1	52,8 - 66,5
No	257	62,2	53,1 - 70,5	165	25,6	18,9 - 32,5	422	39,9	23,2 - 63,2

Sólo 182 personas refirieron la edad en la que dejaron de fumar diariamente; la media a la que dejaron de fumar diariamente fue 28,3 años (IC95%: 25,6-34,8 años). Esta edad fue menor en las mujeres con 26,8 años (IC95%: 23,8-29,7 años) que en los hombres [Tabla N° 9].

Tabla 9 – Media de edad de la población cuando dejó de fumar a diario.

	Hombres (N=108)		Mujeres (N=74)		Total N=(182)	
	Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
Edad	29,8	27,5 - 32,1	26,8	23,8 - 29,7	28,3	25,6 - 34,8

La media de exposición al humo tanto en los ambientes cerrados de las viviendas como en los ambientes de trabajo en los últimos siete días fue significativamente más baja en la población indígena que en la población general (4,9 y 3,3 respectivamente). La media de exposición al humo en los ambientes cerrados de las viviendas en los últimos siete días fue 0,5 días (IC95%: 0,4-0,6 días), siendo discretamente más bajo en hombres con 0,4 días (IC95%: 0,2-0,5 días) que en mujeres con 0,5 días (IC95%: 0,4-0,7 días). [Tablas N° 10-11].

Tabla 10 – Media de días de exposición al humo de tabaco en un lugar cerrado de la casa en los últimos 7 días.

Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total N=(N=1.057)	
Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%
0,4	0,2 - 0,5	0,5	0,4 - 0,7	0,5	0,4 - 0,6

Tabla 11 – Media de días de exposición al humo de tabaco en un lugar cerrado del trabajo en los últimos 7 días.

Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%
0,08	0,01 - 0,15	0,09	0,03 - 0,14	0,08	0,04 - 0,12

En relación a la intención de dejar de fumar en los últimos 12 meses, se encontró que 60 personas refirieron dicha intención, representando 25,0% (IC95%: 19,4%-29,8%) de los entrevistados. Este porcentaje fue más elevado en hombres con 27,5% (IC95%: 21,2%-32,9%) que en mujeres quienes refirieron dicha intención en un 20,9% (IC95%: 16,4%-25,1%) [Tabla N° 12].

Tabla 12 – Porcentaje de la población que intentó dejar de fumar en los últimos 12 meses.

Intentó dejar de fumar	Hombres (N=149)			Mujeres (N=91)			Total (N=240)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	41	27,5	20,9 - 34,1	19	20,9	16,4 - 25,4	60	25,0	17,0 - 32,9
No	108	72,5	61,8 - 83,2	72	79,1	70,4 - 87,8	180	75,0	61,2 - 88,8

Entre los fumadores actuales, se encontró que 65 personas, lo que representa 36,1% (28,9%-44,8%) expresaron que piensan dejar de fumar. Este porcentaje es más elevado en hombres con 41,7% (IC95%: 35,6%-48,1%) que en las mujeres quienes refirieron 27,8% (23,6%-31,5%) [Tabla N° 13].

Tabla 13 – Porcentaje de la población que piensa dejar de fumar entre los fumadores.

Piensa dejar de fumar	Hombres (N=108)			Mujeres (N=72)			Total (N=180)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí piensa	45	41,7	34,7 - 48,5	20	27,8	23,2 - 32,3	65	36,1	27,8 - 44,4
No piensa	63	58,3	50,1 - 66,5	52	72,2	64,8 - 79,6	115	63,9	52,8 - 74,9

La media de tabaco de mascar por día fue 5,4 (IC95%: 1,7-9,2), siendo este promedio más elevado en mujeres con 6,4 (IC95%: 0,7-12,2). [Tabla N° 14].

Tabla 14 – Media de número de tabaco de mascar consumido por día.

Hombres (N=20)		Mujeres (N=37)		Total (N=57)	
Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
3,7	1,6 - 5,8	6,4	0,7 - 12,2	5,4	1,7 - 9,2

RESUMEN

Consumo de Tabaco

El 16,7% de la población fuma diariamente y el 22,7% fuma actualmente productos de tabaco.

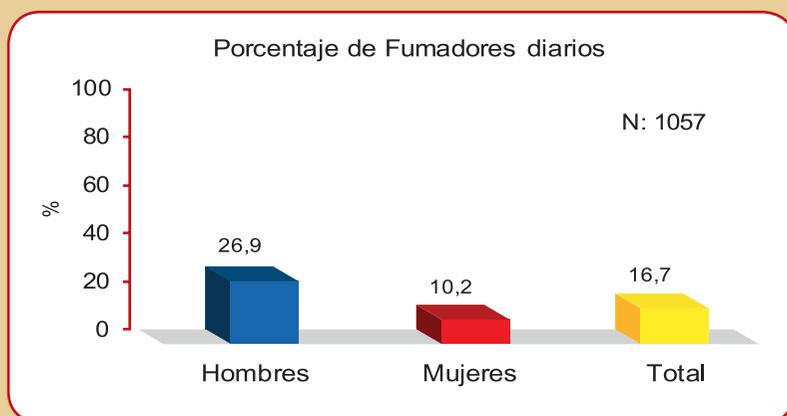
El 60,1% de los encuestados tiene antecedentes de tabaquismo.

La media de exposición al humo de tabaco en la casa fue de 0,5 días.

La media de exposición al humo de tabaco en el trabajo fue 0,08 días.

De la población que consume productos de tabaco:

- La edad media de inicio del hábito de fumar fue de 18,3 años.
- El 14,3% fuma cigarrillos todos los días.
- El 8% consume tabaco que no emite humo.
- El consumo de tabaco de mascar por día fue de 5,4.
- El 25% de los fumadores intentó dejar de fumar en los últimos 12 meses.
- El 63,9% no piensan dejar de fumar.



Módulo Consumo de Alcohol

En relación al consumo de alcohol, se encontró que sólo el 52,2% (IC95%: 44,2%-59,8%) de la población entrevistada refirió que ha consumido alguna bebida alcohólica durante su vida. Esta proporción es más elevada entre los hombres representando 79,4% (328/413; IC95%: 74,2%-82,9%) que en las mujeres con 34,8% (224/644; IC95%: 29,7%-49,3%). [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población que ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas.

Consumo de Alcohol alguna vez	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	328	79,4	60,7 - 98,0	224	34,8	29,7 - 49,3	552	52,2	28,0 - 76,4
No	85	20,6	11,1 - 30,9	420	65,2	44,1 - 86,3	505	47,8	24,7 - 70,9

El porcentaje de consumo disminuye a 34,5% (IC95%: 20,7%-39,8%) cuando se pregunta por el consumo de alcohol en los últimos 12 meses. Al igual que en la tabla anterior el porcentaje es más elevado en los hombres con 58,6% (IC95%: 51,2%-65,7%); mientras que en las mujeres fue 19,1% (IC95%: 13,9%-28,6%) [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población que consumió bebida alcohólica en los últimos 12 meses.

Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
242	58,6	42,6 - 74,6	123	19,1	7,7 - 30,5	365	34,5	14,9 - 54,2

Tabla 3 – Porcentaje de la población que consumió bebida alcohólica en los últimos 30 días.

Alcohol	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Bebió	177	42,9	36,1 - 48,9	59	9,2	4,9 - 15,9	236	22,3	16,9 - 28,9
No bebió	236	57,1	49,7 - 63,7	585	90,8	87,4 - 98,7	821	77,7	73,1 - 81,5

Cuando se analizó el consumo de alcohol en los últimos 30 días, se encontró que el porcentaje disminuyó aún más a 22,3% (IC95%: 16,9%-28,9%), de las cuales 59 (25,0%) fueron mujeres y 177 (75,0%) fueron hombres. El consumo de alcohol entre los hombres en los últimos 30 días fue de 42,9% (IC95%: 36,1%-48,9%), significativamente más elevado que en mujeres en quienes la fue 9,2% (IC95%: 6,9%-12,9%) [Tabla N° 3].

De las 365 personas que refirieron consumo de alcohol en los últimos 12 meses, 242 (66,3%) fueron hombres y 123 (33,7%) fueron mujeres. La proporción más elevada de consumo se encontró en el grupo de 157 personas que refirieron consumir alcohol 1-3 días al mes (43,0%; IC95%: 32,3%-50,1%) seguido de 127 personas que refirieron menos de una vez a la semana (34,8%; IC95%: 27,5%-41,2%). El consumo pesado de alcohol (consumo diario o 5-6 días a la semana) fue bastante bajo representando 1,9% (n=7), para todos los niveles de consumo, la proporción fue más elevada en hombres que en mujeres. [Tabla N°4].

Tabla 4 – Porcentaje de la población que ha consumido bebida alcohólica en los últimos 12 meses, según frecuencia.

Frecuencia de consumo de Alcohol	Hombres (N=242)			Mujeres (N=123)			Total (N=365)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
A diario	3	1,2	0,8 - 5,2	0	0,0	*na	3	0,8	0,2 - 3,9
5 - 6 días a la semana	3	1,2	0,4 - 5,0	1	0,8	0,2 - 3,8	4	1,1	0,7 - 3,7
1 - 4 días a la semana	62	25,6	18,4 - 32,2	12	9,8	5,3 - 15,1	74	20,3	18,3 - 22,8
1 - 3 días al mes	109	45,0	39,3 - 50,7	48	39,0	36,6 - 41,7	157	43,0	32,3 - 50,1
Menos de una vez a la semana	65	26,9	21,7 - 33,6	62	50,4	43,6 - 56,6	127	34,8	27,5 - 41,2

*na=no aplicable

Analizando la cantidad promedio de consumo de alcohol en los últimos 30 días, se encontró que ésta fue 5,6 vasos (IC95%: 4,4-6,7 vasos). Esta cantidad fue más elevada en hombres con 5,4 vasos (IC95%: 3,3-6,3 vasos) que en mujeres con 3,7 vasos (IC95%: 0,6-9,8 vasos) [Tabla N°5].

Tabla 5 – Media de número de vasos estándar de bebida alcohólica consumida en una ocasión en los últimos 30 días.

Hombres (N=177)		Mujeres (N=59)		Total (N=236)	
Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
5,4	4,4 - 6,3	3,7	0,6 - 9,8	5,6	4,4 - 6,7

Por otro lado, se encontró que la mayor cantidad de vasos de alcohol consumida en una ocasión en los últimos 30 días fue 5,9 vasos (IC95%: 4,7-7,1 vasos). Éste consumo fue más elevado en los hombres con 5,7 vasos (IC95%: 4,1-6,7 vasos); mientras que en las mujeres fue 4,1 vasos (IC95%: 1,9-10,3 vasos) [Tabla N°6].

Tabla 6 – Media de mayor número de vasos estándar de bebida alcohólica consumida en los últimos 30 días.

Hombres (N=177)		Mujeres (N=59)		Total (N=236)	
Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
5,7	4,7 - 6,7	4,1	1,9 - 10,3	5,9	4,7 - 7,1

En los hombres, en los últimos 30 días consumió cinco o más vasos estándar de bebida alcohólica la proporción fue de 3,9% (IC95%: 0,3%-14,7%) con una media de veces que consumió dicha cantidad de 1,7 veces; (IC95%: 0,1 -9,8 veces). En el caso de las mujeres, en relación a la cantidad de veces que en los últimos 30 días consumió cuatro o más vasos estándar de bebida alcohólica, se encontró que fue 10,1% (IC95%: 3.3%-18,8%). El promedio de veces que consumieron dicha cantidad en los últimos 30 días fue 1,2 veces (IC95%: 0,2-9,1 veces).

Al analizar el consumo de alcohol acompañando a las comidas, como una aproximación al consumo social de alcohol, se encontró que este consumo nunca va acompañando comidas en 72,5% (IC95%: 63,9%-79,8%), siendo este porcentaje mayor en los hombres (media: 72,9%; IC95%: 64,3%-79,9%) que en las mujeres (media: 71,2%; IC95%: 64,8%-77,4%). Ello es seguido del consumo de alcohol usualmente acompañando las comidas con 14,0% (IC95%: 12,1%-16,5%). Este porcentaje es mayor en hombres con una media de 14,7% (IC95%: 11,3%-21,5%) que en mujeres (media: 11,9%; IC95%: 7,6%-17,2%) [Tabla N° 7].

Tabla 7 – Porcentaje de la población que consumió una bebida alcohólica acompañando a una comida en los últimos 30 días.

Consumo de Alcohol con una comida	Hombres (N=177)			Mujeres (N=59)			Total (N=236)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Usualmente	26	14,7	11,3 - 21,5	7	11,9	7,6 - 17,2	33	14,0	12,1 - 16,5
A veces	11	6,2	3,6 - 13,7	4	6,8	3,8 - 12,7	15	6,4	3,4 - 12,8
Pocas veces	10	5,6	2,3 - 12,2	6	10,1	6,1 - 16,3	16	6,7	3,1 - 13,9
Nunca	129	72,9	64,3 - 79,9	42	71,2	64,8 - 77,4	171	72,5	63,9 - 79,8
No sabe	1	0,6	0,1 - 3,4	0	0,0	*na	1	0,4	0,0 - 3,1

*na=no aplicable

RESUMEN

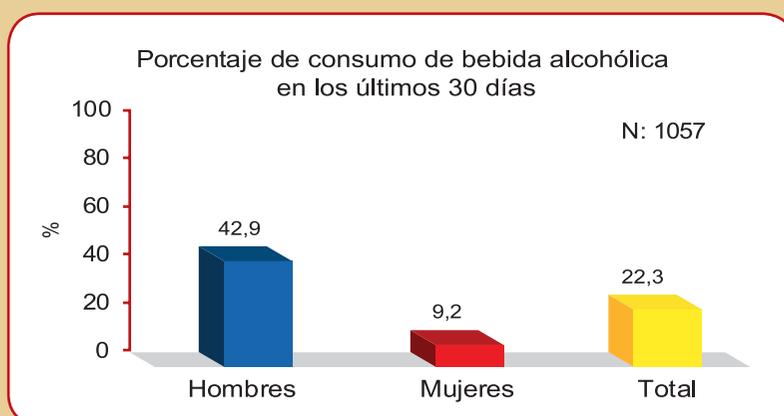
Consumo de Alcohol

Un 22,3% de la población consumió bebida alcohólica en los últimos 30 días.

El 34,5% de la población consumió bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses, de los cuales 0,8% consume a diario, 20,3%, consume 4 días a la semana, 43% consume 3 días al mes y 34,8% consume 1 vez a la semana.

Media de mayor número de vasos de bebidas alcohólicas consumidas en una sola ocasión fue de 5,9 en promedio, (5,7) en hombres y (4,1) en mujeres.

El 14% de la población consume bebidas alcohólicas acompañado a las comidas.



Módulo Alimentación

Se encontró que el promedio de días que consumen frutas en una semana típica es 1,9 días (IC95%: 1,7-2,0 días) en la población indígena. Éste valor es mínimamente más bajo en las mujeres con 1,8 días (IC95%: 1,6-2,0 días) que en los hombres quienes reportaron 1,9 días (IC95%: 1,7-2,1 días). El promedio de porciones de frutas por día en la población indígena en general fue 1,5 porciones (IC95%: 1,3-1,6 porciones), con un discreto mayor consumo en hombres con 1,6 porciones (IC95%: 1,3-1,8 porciones) que en mujeres, quienes reportaron 1,4 porciones (IC95%: 1,2-1,6 porciones). [Tablas N° 1-2].

Tabla 1 – Media de días de consumo de frutas por semana.

Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.056)	
Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%
1,9	1,7 - 2,1	1,8	1,6 - 2,0	1,9	1,7 - 2,0

Tabla 2 – Media de porciones de frutas consumidas por día.

	Hombres (N=413)		Mujeres (N=643)		Total (N=1.056)	
	Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
Porciones de frutas	1,6	1,3 - 1,8	1,4	1,2 - 1,6	1,5	1,3 - 1,6

Se encontró que el promedio de días que consumen verduras en una semana típica es 0,5 días (IC95%: 0,4-0,6 días); al igual que en las frutas, este valor es ligeramente más bajo en las mujeres con 0,4 días (IC95%: 0,3-0,5 días) que en los hombres (media: 0,6 días; IC95%: 0,5-0,7 días) [Tabla N° 3]. El promedio de porciones de verduras por día en la población indígena en general fue 0,5 porciones (IC95%: 0,4-0,6 porciones), con un discreto mayor consumo en hombres con 0,7 porciones (IC95%: 0,5-0,9 porciones) que en mujeres, quienes reportaron 0,4 porciones (IC95%: 0,3-0,5 porciones). [Tablas N° 3-4].

Tabla 3 – Media de días de consumo de verduras por semana.

Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%
0,6	0,5 - 0,7	0,4	0,3 - 0,5	0,5	0,4 - 0,6

Tabla 4 – Media de porciones de verduras consumidas por día.

	Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
	Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
Porciones de verduras	0,7	0,5 - 0,9	0,4	0,3 - 0,5	0,5	0,4 - 0,6

Se encontró que la proporción de población indígena que consume menos de cinco porciones de frutas y/o verduras fue 95,6% (IC95%: 89,9%-98,7%), siendo ligeramente más elevado en las mujeres con 95,8% (IC95%: 89,3%-98,9%) que en hombres con 95,4% (IC95%: 89,5%-98,2%) [Tabla N° 5].

Tabla 5 – Porcentaje de consumo de menos de 5 porciones de frutas y verduras por día.

Consumo de frutas y verduras por día	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Menos de 5 porciones	394	95,4	89,5 - 98,2	617	95,8	89,3 - 98,9	1011	95,6	89,9 - 98,7
Más de 5 porciones	19	4,6	2,2 - 13,7	27	4,2	1,9 - 11,1	46	4,4	2,1 - 12,5

El promedio de porciones de frutas y/o verduras por día fue 1,1 porciones por día (IC95%: 0,9-1,2 porciones), siendo este promedio similar en hombres con 1,1 porciones (IC95%: 1,0-1,3 porciones) que en mujeres quienes reportaron 1,0 porciones (IC95%: 0,8-1,2 porciones) [Tabla N° 6].

Tabla 6 – Media de porciones de frutas y verduras consumidas por día.

	Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
	Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
Porciones por día	1,1	1,0 - 1,3	1,0	0,8 - 1,2	1,1	0,9 - 1,2

Se encontró que la media de consumo de alimentos no preparados en casa en una semana típica fue 7,3 veces (IC95%: 4,7-10,8 veces), fue más elevado en hombres con 10,5 veces (IC95%: 6,1-16,3 veces) que en mujeres quienes manifestaron 4,0 veces (1,9-9,4 veces) [Tabla N° 7].

Tabla 7 – Media de veces por semana que consume comida que no fue preparada en casa.

Hombres (N=412)			Mujeres (N=643)			Total (N=1.055)		
n	Media de días	IC 95%	n	Media de días	IC 95%	n	Media de días	IC 95%
74	10,5	6,1 - 16,3	28	4,0	1,9 - 9,4	102	7,3	4,7 - 10,8

Sobre el uso y consumo de sal, se encontró que 97,6% (IC95%: 94,1%-99,1%) de los entrevistados refirió que siempre agrega sal al momento de cocinar los alimentos; sólo 1,6% (IC95%: 0,4%-6,4%) refirieron que nunca le agregaban sal a la comida cuando la preparan en casa [Tabla N° 8]

Tabla 8 – Porcentaje de la población que agrega sal al momento de cocinar los alimentos, cuando prepara en la casa.

	Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%
Nunca	17	1,6	0,4 - 6,4
Algunas veces	2	0,2	0,1 - 0,9
Frecuentemente	2	0,2	0,1 - 0,6
Siempre	1032	97,6	94,1 - 99,1
No Sabe	4	0,4	0,1 - 2,9

Al indagar sobre el uso de sal luego de servida la comida en la mesa, la gran mayoría de la población 81,3%; (IC95%: 76,9%-85,8%) refirió que nunca agrega sal. Por el contrario, se encontró que 0,3% (IC95%: 0,1%-2,7%) siempre agrega sal a la comida servida en la mesa, y 9,8% (IC95%: 5,9%-15,8%) frecuentemente agrega sal [Tabla N° 9].

Tabla 9 – Porcentaje de la población que le agrega sal a la comida, una vez servida en la mesa.

	Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%
Nunca	859	81,3	76,9 - 85,8
Algunas veces	19	1,8	0,5 - 3,7
Frecuentemente	104	9,8	5,9 - 15,8
Siempre	3	0,3	0,1 - 2,7
No Sabe	72	6,8	4,1 - 11,3

Al indagar sobre su percepción del consumo de sal con las comidas, 58,8% (IC95%: 47,8%-63,5%) considera que sólo consume la cantidad justa, seguido de un 31,2% (IC95%: 24,1%-38,7%) que considera que consume poco. Estos porcentaje son semejantes a lo reportado por población no indígena [Tabla N° 10].

Tabla 10 – Percepción de la población sobre la cantidad de sal consumida en las comidas.

	Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%
Nunca	4	0,4	0,2 - 1,2
Algunas veces	85	8,0	5,1 - 12,6
Frecuentemente	621	58,8	47,8 - 63,5
Siempre	330	31,2	24,1 - 38,7
No Sabe	17	1,6	0,3 - 2,9

Se encontró que 43,8% (IC95%: 37,1%-49,7%) de los entrevistados refirió que 1-2 días por semana consume comidas rápidas en una semana típica, seguido de 24,0% (IC95%: 16,2%-29,7%) que refirieron que nunca lo hacen y en tercer lugar 18,5% (IC95%: 16,7%-21,1%) lo hacen 3-4 días [Tabla N° 11].

Tabla 11 – Porcentaje de la población que consume comidas rápidas en una semana típica, según frecuencia.

	Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%
Nunca	254	24,0	16,2 - 29,7
1 - 2 días	463	43,8	37,1 - 49,7
3 - 4 días	196	18,5	16,7 - 21,1
5 y mas días	144	13,6	10,1 - 20,7

En relación a la media de días de consumo de carnes en una semana típica, se encontró que ésta fue más elevada para carne vacuna 2,5 días (IC95%: 2,1-2,9 días) seguida de carne de pollo con 1,6 días (IC95%: 1,3-1,7 días). [Tabla N° 12].

Tabla 12 – Media de porciones de carne consumida en una semana típica, según tipos de carnes.

	Total	
	Media	IC 95%
Pescado	0,8	0,6 - 1,2
Pollo	1,6	1,3 - 1,7
Vacuna	2,5	2,1 - 2,9
Otro	1,1	0,8 - 1,3

RESUMEN

Alimentación

Solo el 4,4% de la población consume 5 o más porciones de frutas y verduras por día.

El consumo de frutas por semana fue de 1,9 días y las porciones consumidas por día fueron de 1,5.

El consumo de verduras por semana fue de 0,5 días y las porciones consumidas por día fueron de 0,5.

El 97,6% de los encuestados siempre agrega sal al momento de cocinar los alimentos.

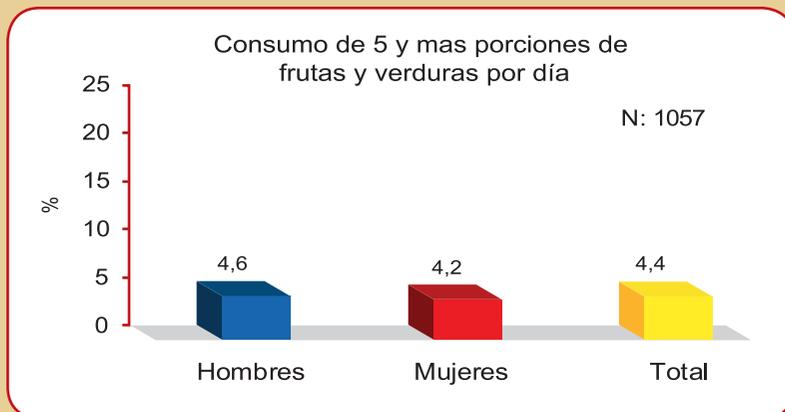
El 12% también agrega sal a la comida una vez servida en la mesa.

El 8,4 % piensa que consume mucha sal y el 58% cree que consume solo la cantidad justa.

El 43,8% de la población consume comidas rápidas 2 veces por semana y 13,6% cinco veces o más.

El 24% de los encuestados refiere que nunca ha consumido comidas rápidas.

El consumo de porciones de carne en una semana fue; 2,5 para carne vacuna, 1,6 para pollo, 0,8 para pescado y 1,1 para animales silvestres.



Módulo Actividad Física

En relación a la actividad física, se encontró que la mayoría de los entrevistados 55,6% (IC95%: 30,7%-80,6%) realizan actividad física intensa en el lugar de trabajo, siendo el 74,3% (IC95%: 56,3%-92,3%) en hombres. [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población indígena que realiza actividad física intensa en el trabajo.

	Hombres (N=412)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	307	74,3	56,3 - 92,3	281	43,6	26,4 - 60,9	588	55,6	30,7 - 80,6
No	106	25,7	15,1 - 36,3	363	56,4	36,8 - 76,0	469	44,4	22,1 - 66,6

La media en días que se realiza actividad física intensa en el lugar de trabajo fue 2,6 días (IC95%: 2,4-2,8 días); [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Media de días que realiza actividad física intensa en el trabajo.

Hombres (N=402)		Mujeres (N=604)		Total (N=1.006)	
Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%
3,5	3,3 - 3,8	1,9	1,7 - 2,1	2,6	2,4 - 2,8

La media en horas que se realiza actividad física intensa en el lugar de trabajo fue 4,9 horas (IC95%: 4,7-5,2 horas); siendo significativamente más elevada en hombres con 6,5 horas (IC95%: 6,2-6,7 horas); mientras que en mujeres fue 3,3 horas (IC95%: 3,0- 3,6 horas) [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Media de horas por día que realiza actividad física intensa en el trabajo.

Hombres (N=308)		Mujeres (N=281)		Total (N=589)	
Media de horas	IC 95%	Media de horas	IC 95%	Media de horas	IC 95%
6,5	6,2 - 6,7	3,3	3,0 - 3,6	4,9	4,7 - 5,2

La media en minutos que realizan actividad física en el lugar de trabajo fue 277,0 minutos (IC95%: 254,1-299,9 minutos); siendo significativamente más elevada en hombres con 369,0 minutos (IC95%: 345,7-392,4 minutos); mientras que en las mujeres fue 218,0 minutos (IC95%: 184,2-251,8 minutos) [Tabla N° 4].

Tabla 4 – Media de minutos que realizan actividad física en el lugar de trabajo.

Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%
369,0	345,7 - 392,4	218,0	184,2 - 251,8	277,0	254,1 - 299,9

En relación a la actividad física durante el desplazamiento caminando o en bicicleta, se encontró que 73,0% (IC95%: 59,4%-79,7%). Considerando las poblaciones de cada sexo, esta proporción en mujeres fue 71,5% (IC95%: 58,4%-76,8%) y en hombres, quienes refirieron 75,2% (IC95%: 57,3%-81,8%) [Tabla N° 5].

Tabla 5 – Porcentaje de la población indígena que se desplaza caminando o en bicicleta.

	Hombres (N=412)			Mujeres (N=643)			Total (N=1.055)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	310	75,2	57,3 - 81,8	460	71,5	58,4 - 76,8	770	73,0	59,4 - 79,7
No	102	24,8	16,2 - 30,5	183	28,5	19,7 - 36,6	285	27,0	18,5 - 34,8

La media en días que realizan actividad física durante el desplazamiento fue 3,7 días (IC95%: 3,5-3,9 días); siendo más elevada en hombres con 4,0 días (IC95%: 3,7-4,2 días); mientras que en mujeres la media fue 3,5 días (IC95%: 3,2-3,7 días) [Tabla N° 6] plaza

Tabla 6 – Media de días que se desplaza caminando o en bicicleta.

Hombres (N=310)		Mujeres (N=459)		Total (N=769)	
Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%
4,0	3,7 - 4,2	3,5	3,2 - 3,7	3,7	3,5 - 3,9

La media en minutos que realizan actividad física durante el desplazamiento fue 93,6 minutos (IC95%: 86,8-100,5 minutos); siendo más elevada en hombres con 100,5 minutos (IC95%: 90,7 -110,3 minutos); mientras que en mujeres la media fue 88,9 minutos (IC95%: 79,6-98,3 minutos). [Tabla N° 7]

Tabla 7 – Media de minutos por día que se desplaza caminando o en bicicleta.

Hombres (N=310)		Mujeres (N=458)		Total (N=768)	
Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%
100,5	90,7 - 110,3	88,9	79,6 - 98,3	93,6	86,8 - 100,5

En relación a la actividad intensa en el tiempo libre, se encontró que 24,7% (IC95%: 19,4%-30,7%) la realizan. Considerando las poblaciones de cada sexo, esta proporción es más elevada en hombres con 47,4% (IC95%: 39,3%-56,8%) que en las mujeres, ellas refirieron 10,1% (IC95%: 5,4%-18,8%) [Tabla N° 8].

Tabla 8 – Porcentaje de la población indígena que realiza actividad física intensa en el tiempo libre.

	Hombres (N=411)			Mujeres (N=643)			Total (N=1.054)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	195	47,4	39,3 - 56,8	65	10,1	5,4 - 18,8	260	24,7	19,4 - 30,7
No	216	52,6	47,2 - 60,5	578	89,9	78,7 - 96,6	794	75,3	64,5 - 85,8

La media en días que realizan actividad física durante el tiempo libre fue 2,5 días (IC95%: 2,1-2,8 días); siendo significativamente más elevada en mujeres con 2,8 días (IC95%: 2,1-3,5 días) [Tabla N°9].

Tabla 9 – Media de días de actividad física realizada durante el tiempo libre.

Hombres (N=195)		Mujeres (N=65)		Total (N=260)	
Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%	Media de días	IC 95%
2,3	1,9 - 2,7	2,8	2,1 - 3,5	2,5	2,1 - 2,8

La media en minutos que realizan actividad física durante el tiempo libre fue 86,4 minutos (IC95%: 79,3-93,6 minutos); siendo significativamente más elevada en hombres con 88,3 minutos (IC95%: 78,9-97,7 minutos). [Tabla N° 10].

Tabla 10 – Media de minutos que realizan actividad física durante el tiempo libre.

Hombres (N=213)		Mujeres (N=104)		Total (N=317)	
Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%
88,3	78,9 - 97,7	82,5	71,8 - 93,2	86,4	79,3 - 93,6

Al indagar sobre la media de minutos utilizados en actividades sedentarias se encontró que fue 283,3 minutos (IC95%: 251,4-315,1 minutos) para la población indígena, siendo discretamente más elevado en mujeres con 311,3 minutos (IC95%: 263,4-359,2 minutos) que en hombres que reportaron 239,5 minutos (IC95%: 206,9-272,0 minutos) [Tabla N° 11].

Tabla 11 – Media de minutos utilizados en actividades sedentarias por día.

Hombres (N=413)		Mujeres (N=644)		Total (N=1.057)	
Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%	Media de minutos	IC 95%
239,5	206,9 - 272,0	311,3	263,4 - 359,2	283,3	251,4 - 315,1

RESUMEN

Actividad Física

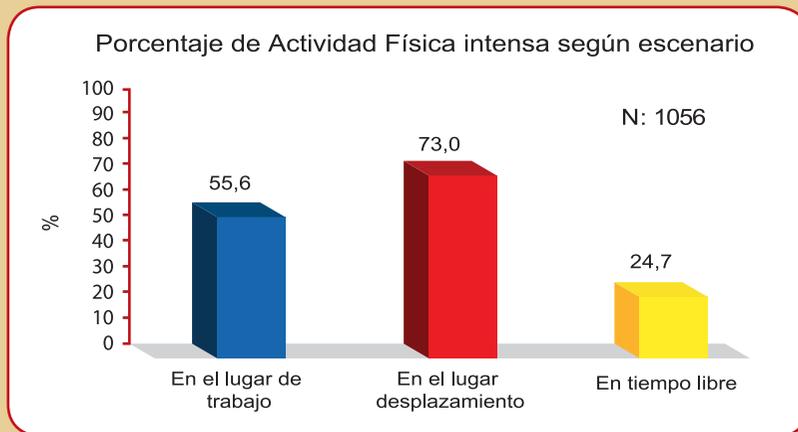
De la población encuestada que realiza actividad física intensa en los diferentes escenarios fue:

- 55,6% en el trabajo
- 73% en el desplazamiento activo.
- 24,7% en el tiempo libre.

Tiempo promedio de actividad física realizada por día:

- En el trabajo 277 de minutos.
- En el desplazamiento 93,6 minutos.
- En el tiempo libre 86,4 minutos.

Tiempo promedio sedentarismo en un día fue 283 minutos.



Módulo Presión Arterial

Del total de la población encuestada, 523 personas, 49,5% (IC95%: 26,0%-73,0%) refirieron que alguna vez fue controlada su presión arterial por un médico o un profesional de la salud. De las cuales 347 son mujeres que representa el 53,9% (IC95%: 34,7%-73,0%) de la población, y de hombres fue el 176, que representa el 42,6% (IC95%: 29,0%-56,3%). [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población que alguna vez fue medida su presión arterial por un médico o profesional de la salud.

	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	176	42,6	29,0 - 56,3	347	53,9	34,7 - 73,0	523	49,5	26,0 - 73,0
No	236	57,1	41,3 - 72,9	296	46,0	28,3 - 63,7	532	50,3	26,6 - 74,0
No sabe	1	0,2	-0,8 - 1,3	1	0,2	-0,9 - 1,2	2	0,2	-1,3 - 1,6

De la población que refirió haberse medido la presión arterial, 103 señalaron que fueron diagnosticadas de presión arterial elevada en los últimos 12 meses, lo que representa 20,0% (IC95%:9,6%-30,5%). Esta proporción fue más elevada en mujeres con 22,4% (IC95%: 13,5%-31,4%) que en hombres con 15,4% (IC95%: 10,1%-20,8%). Se observa mayor proporción de presión elevada mientras mayor sea el grupo de edad [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población con presión arterial elevada diagnosticada por un médico o profesional de la salud, en los últimos 12 meses.

	Hombres (N=175)			Mujeres (N=339)			Total (N=514)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	27	15,4	10,1 - 20,8	76	22,4	13,5 - 31,4	103	20,0	9,6 - 30,5
No	148	84,6	72,1 - 97,1	263	77,6	60,9 - 94,3	411	80,0	59,1 - 100,8

Entre los hipertensos diagnosticados, el 37,9% (IC95%: 31,9%-42,9%) señalaron que actualmente recibían medicación prescrita, lo que representa 39 personas. Esta proporción es ligeramente más elevada en hombres con 40,7% (IC95%: 22,9%-54,2%) que en mujeres con 36,8% (IC95%: 22,3%-53,6%) [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Porcentaje de la población que actualmente toma fármacos prescritos por un médico o personal de la salud, entre los diagnosticados hipertensos.

Hombres (N=11)		Mujeres (N=28)		Total (N=39)	
%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
40,7	22,9 - 54,2	36,8	22,3 - 53,6	37,9	31,9 - 42,9

Al indagar sobre las indicaciones o consejos del profesional de salud como parte del tratamiento de la hipertensión arterial, se encontró que fue más elevado en relación al consumo de sal con 63,1% (IC95%: 47,9%-72,7%) seguido por la indicación de perder peso con 29,1% (IC95%: 25,0%-34,6%) y de hacer más ejercicio con 19,4% (IC95%: 14,7%-25,8%). El porcentaje que recibió recomendación para dejar de fumar fue de 8,7% (IC95%: 3,9%-15,6%); este porcentaje fue significativamente más elevado en hombres (media: 25,9%; IC95%: 18,2%-30,9%) que en mujeres (media: 2,6%; IC95%: 2,1%-3,9%). En el caso de la recomendación de disminuir el consumo de sal, fue mayor en hombres con 66,7% (IC95%: 61,0%-78,1%) que en mujeres con 61,8% (IC95%: 56,3%-66,8%). Esta tendencia también se observó en la actividad física más elevada en hombres con 22,2% (IC95%: 15,5%-29,3%) que en mujeres con 18,4% (IC95%: 11,2%-23,0%); mientras que en lo relacionado con la pérdida de peso la indicación es más elevada en mujeres con 30,3% (IC95%: 23,1%-39,7%) [Tablas N° 4-7].

Tabla 4 – Porcentaje de la población que recibió consejos prescritos por un médico u otro profesional de la salud para disminuir el consumo de sal como parte del tratamiento de la hipertensión arterial.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
18	66,7	61,0 - 78,1	47	61,8	56,3 - 66,8	65	63,1	47,9 - 72,7

Tabla 5 – Porcentaje de la población que recibió consejos para perder peso prescritos por un médico u otro profesional de la salud como parte del tratamiento de la hipertensión arterial.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
7	25,9	18,9 - 34,2	23	30,3	23,1 - 39,7	30	29,1	25,0 - 34,6

Tabla 6 – Porcentaje de la población que recibió consejos para dejar de fumar prescritos por un médico u otro profesional de la salud como parte del tratamiento de la hipertensión arterial.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
7	25,9	18,9 - 34,2	2	2,6	0,4 - 10,9	9	8,7	3,9 - 15,6

Tabla 7 – Porcentaje de la población que recibió consejos para hacer más ejercicio prescritos por un médico u otro profesional de la salud como parte del tratamiento de la hipertensión arterial.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
6	22,2	15,5 - 29,3	14	18,4	11,2 - 23,0	20	19,4	14,7 - 25,8

Asimismo, sólo 5,8% (IC95%: 1,0%-13,8%) de los diagnosticados de presión elevada señaló haber consultado con un médico naturista, dicho porcentaje es ligeramente mayor en hombres con 7,4% (IC95%: 3,6%-14,6%) que en mujeres con 5,3% (IC95%: 3,1%-11,2%) [Tabla N°8].

Tabla 8 – Porcentaje de la población que ha consultado con un médico naturista por hipertensión arterial.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
2	7,4	3,6 - 14,6	4	5,3	2,1 - 12,2	6	5,8	1,0 -13,8

También se encontró que 4 veces más personas manifestaron haber consultado a un médico naturista y tomar un medicamento tradicional o a base de hierbas naturales para la hipertensión arterial, lo que representa el 27,2% (IC95%: 19,5%-35,8%) de los hipertensos diagnosticados. Este porcentaje es ligeramente más elevado en mujeres con 28,9% (IC95%: 21,5%-34,8%) que en hombres [Tabla N°9].

Tabla 9 – Porcentaje de la población que toma medicamento tradicional o a base de hierbas naturales como tratamiento de la hipertensión arterial.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
6	22,2	15,5 - 29,3	22	28,9	21,5 -34,8	28	27,2	19,5 - 35,8

El 30.5% (IC95%: 22,3%-39,4%) de la población indígena presentó hipertensión arterial en la medición realizada durante el estudio. Al analizar por sexo, se encontró que esta proporción es más elevada en los hombres con 34,1% (IC95%: 27,0%-42,9%) que en las mujeres, con un 28,2% (IC95%:16,9%-34,6%). [Tabla N° 10].

Tabla 10 - Porcentaje de la población con presión arterial elevada, según control durante el estudio.

	Hombres (N=405)			Mujeres (N=635)			Total (N=1040)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	138	34,1	27,0 - 42,9	179	28,2	16,9 - 34,6	317	30,5	22,3 - 39,4
No	267	65,9	56,1 - 73,6	456	71,8	64,4 - 79,8	723	69,5	60,2 - 74,5

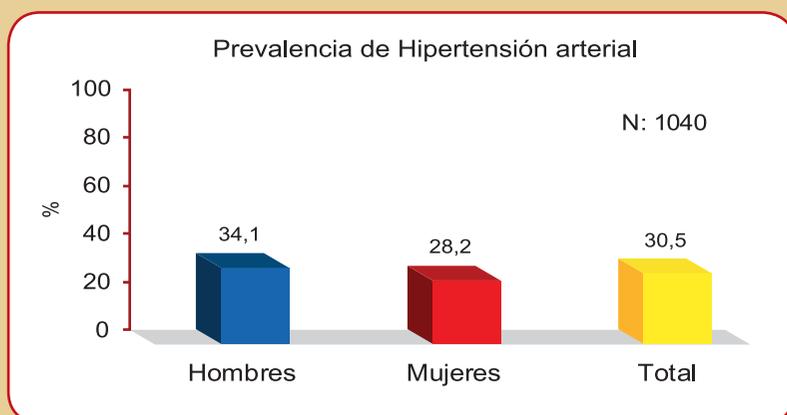
RESUMEN

Presión Arterial

El 20% de la población indígena declaró tener hipertensión arterial.

Se constató con la medición que el 30,5% de la población indígena tiene hipertensión arterial.

El 50,3% de la población declaró que se controló la presión arterial por primera vez durante la presente encuesta.



Módulo Diabetes Mellitus

De la población entrevistada, 260 personas refirieron que alguna vez han tenido una medición de la glucemia realizada por médico o profesional de la salud. Ello representa 24,6% (IC95%: 17,7%-33,1%). Esta proporción es más elevada en mujeres representando 26,4% (IC95%: 22,6%-30,1%); mientras que en los hombres representa 21,8% (IC95%: 16,3%-27,9%). [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población que alguna vez un médico o profesional de la salud le ha medido la glucosa en sangre.

	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	90	28,1	14,3 - 29,9	170	26,4	22,6 - 30,1	260	24,6	17,7 - 33,1
No	322	78,0	68,7 - 84,9	473	73,4	41,7 - 90,2	795	75,2	67,6 - 81,9
No sabe	1	0,2	0,1 - 2,5	1	0,2	0,1 - 2,6	2	0,2	0,1 - 2,5

Dentro de la población que alguna vez se midió la glucemia, sólo 13 personas fueron diagnosticadas de diabetes, ello representa el 5,0% (IC95%: 1,7%-8,8%). del total de la muestra. De estas personas diagnosticadas 11 (84,6%) fueron mujeres y 2 (15,3%) fueron hombres. Estas cantidades representan 6,5% (IC95%: 3,0%-9,7%) de las mujeres que alguna vez se midieron la glucemia y 2,2% (IC95%: 0,8%-3,7%) de los hombres. [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población con diagnóstico de Diabetes entre los que se midieron la glucemia.

	Hombres (N=90)			Mujeres (N=170)			Total (N=260)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	2	2,2	0,8 - 3,7	11	6,5	3,0 - 9,7	13	5,0	1,4 - 8,8
No	87	96,7	87,2 - 106,5	153	90,0	80,6 - 105,4	240	92,3	78,9 - 110,8
No sabe	1	1,1	0,0 - 3,6	6	3,5	0,6 - 8,7	7	2,7	0,5 - 4,6

Tabla 3 – Porcentaje de la población con diabetes que recibe actualmente insulina prescripto por un médico u otro profesional de la salud.

Hombres (N=2)			Mujeres (N=11)			Total (N=13)		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
6	*0,0	*na	3	27,3	25,5 - 29,1	3	23,1	11,3 - 24,9

*na=no aplicable

Del total de población diagnosticada de diabetes, 76,9% reciben tratamiento con insulina o anti-diabéticos orales. El 23,1% (IC95%: 11,3%-24,9%) de los pacientes diagnosticados reciben insulina; todas estas personas fueron mujeres. [Tabla N°3].

Por otro lado, 53,8% (IC95%: 51,1%-56,6%) de la población diagnosticada recibe medicación oral. Todos los varones (2/2) y 45,5% (IC95%: 43,2%-47,8%) de las mujeres reciben antidiabéticos orales. [Tabla N°4].

Tabla 4 – Porcentaje de la población con diabetes que recibe medicamento oral prescrito por un médico u otro profesional de la salud, durante las 2 últimas semanas.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
2	100,0	*na	5	45,5	43,2 - 47,8	7	53,8	51,1 - 56,6

*na=no aplicable

Dentro de los consejos que recibe el paciente de parte de un médico u otro profesional de la salud, la recomendación más frecuente fue realizar dieta especial con 46,2% (IC95%: 38,8%-53,9%), perder peso en un 30,8% (IC95%: 22,9%-40,1%); por último, realizar más ejercicio en 15,4% (IC95%: 9,6%-23,1%). Los valores no son aplicables para las conclusiones por el tamaño de la muestra. [Tablas N°5-8].

Tabla 5 – Porcentaje de la población con diabetes que recibe consejos para perder peso, prescrito por un médico u otro profesional de la salud.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
0	*0,0	*na	4	36,4	27,7 - 45,7	4	30,8	22,9 - 40,1

*na=no aplicable

Tabla 6 – Porcentaje de la población con diabetes que recibe consejos para dejar de fumar prescrito por un médico u otro profesional de la salud.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
0	*0,0	*na	0	0,0	*na	0	0,0	*na

*na=no aplicable

Tabla 7 – Porcentaje de la población con diabetes que recibe consejos para realizar dieta especial prescripto por un médico u otro profesional de la salud.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
0	*0,0	*na	6	54,5	38,8 - 68,7	6	46,2	38,8 - 53,9

*na=no aplicable

Tabla 8 – Porcentaje de la población con diabetes que recibe consejos para realizar más ejercicio prescripto por un médico u otro profesional de la salud.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
0	*0,0	*na	2	18,2	13,1 - 25,0	2	15,4	9,6 - 23,1

*na=no aplicable

Entre los pacientes diabéticos, 23,1% (IC95%: 15,9%-30,5%) refirieron haber visitado algún médico naturista o un curandero. Ninguno de los hombres realizó esta visita; en el caso de las mujeres representó 27,3% (IC95%: 19,7%-36,2%) de las mujeres diagnosticadas [Tabla N°9].

Tabla 9 – Porcentaje de la población que ha visitado a un médico naturista o curandero debido a la diabetes.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
0	*0,0	*na	3	27,3	19,7 - 36,2	3	23,1	15,9 - 30,5

*na=no aplicable

Al analizar el consumo de algún medicamento tradicional o a base de hierbas naturales para el tratamiento de la diabetes, se encontró que 5 personas que representa el 38,5% (IC95%: 21,6%-51,7%). En las mujeres con diabetes representa 36,4% (IC95%: 27,5%-45,7%), mientras que en los hombres representa 50,0% (IC95%: 39,8%-62,0%) [Tabla N° 10].

Tabla 10 – Porcentaje de la población que toma actualmente algún medicamento tradicional o a base de hierbas naturales para la diabetes.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
1	50,0	47,0 - 54,8	4	36,4	27,7 - 45,7	5	38,5	21,6 - 51,7

Como indicador “proxy” de la calidad de atención y el monitoreo de la enfermedad en esta población se encontró que nunca los pacientes fueron examinados de los ojos y de los pies como parte del control de la enfermedad. Por otro lado, el 76,9% (IC95%: 68,5%-82,9%) de la población diagnosticada nunca se realizó un examen de orina de 24 horas como parte del control de la enfermedad. Los valores no son aplicables para las conclusiones por el tamaño de la muestra. [Tablas N° 11-13].

Tabla 11 – Porcentaje de la población con diabetes que alguna vez le examinaron sus ojos como parte del control.

	Hombres			Mujeres			Total		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Nunca	2	100,0	*na	11	100,0	*na	13	100,0	*na

*na=no aplicable

Entre los pacientes diabéticos, 23,1% (IC95%: 15,9%-30,5%) refirieron haber visitado algún médico naturista o un curandero. Ninguno de los hombres realizó esta visita; en el caso de las mujeres representó 27,3% (IC95%: 19,7%-36,2%) de las mujeres diagnosticadas [Tabla N°9].

Tabla 12 – Porcentaje de la población con diabetes que alguna vez le examinaron sus pies como parte del control.

	Hombres			Mujeres			Total		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Nunca	2	100,0	*na	11	100,0	*na	13	100,0	*na

*na=no aplicable

Tabla 13 – Porcentaje de la población con diabetes que realizó un examen de orina de 24 horas como parte del control.

	Hombres			Mujeres			Total		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
En los últimos dos años	0	0,0	*na	3	27,3	19,7 - 36,2	3	23,1	15,9 - 30,5
Nunca	2	100,0	*na	8	72,7	54,9 - 84,7	10	76,9	68,5 - 82,9

*na=no aplicable

RESUMEN

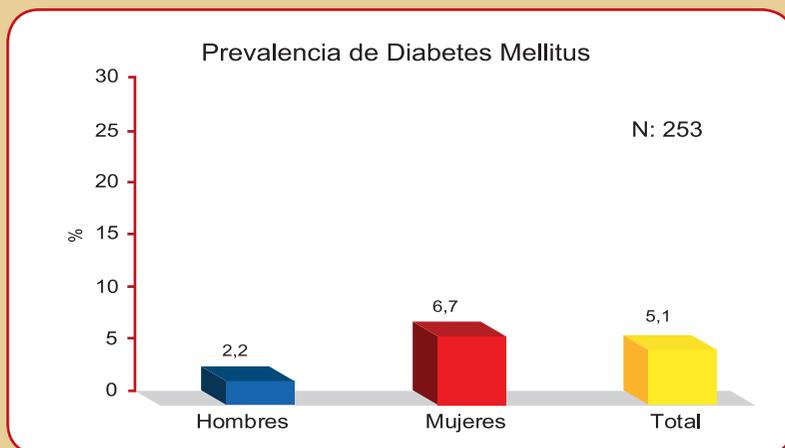
Diabetes Mellitus

El 75,2% de la población nunca se midió la glucosa en sangre.

De los que se midieron el 5,1% presenta Diabetes, de los cuales el 85% son mujeres y 15% son hombres.

De la población con Diabetes en tratamientos:

- 23,1% recibe insulina.
- 53,8% recibe medicamento oral.



Módulo Colesterol

Se encontró que 23,0% (IC95%: 7,0%-39,0%) de la población entrevistada manifestó al menos una medición de colesterol en sangre, representando 243 personas. De ellas, 85 fueron hombres, lo que representa 20,6% (IC95%: 11,1%-30,1%); y 158 fueron mujeres, lo que representa 24,5% (IC95%: 11,6%-37,5%) [Tabla N° 1].

Tabla 1– Porcentaje de la población que alguna vez un médico o un profesional de la salud le ha medido el colesterol en sangre.

	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	85	20,6	11,1- 30,1	158	24,5	11,6 - 37,5	243	23,0	7,0 - 39,0
No	328	79,4	60,8 - 98,0	486	75,5	52,8 - 98,1	814	77,0	47,7 - 106,3

Del total de la población evaluada, se encontró que sólo 1,7% (IC95%: -0,4%-3,7%) refirieron tener colesterol elevado. Ello representa 2,4% (IC95%: -0,9%-3,8%) de la población de hombres y 1,3% (IC95%: -0,4%-2,8%) de la población de mujeres. [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población con colesterol elevado en sangre de entre los que se han medido.

	Hombres (N=85)			Mujeres (N=158)			Total (N=243)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	2	2,4	-0,9 - 3,8	2	1,3	-0,4 - 2,8	4	1,7	-0,4 - 3,7
No	83	97,6	87,2 - 106,5	150	94,9	80,6 - 99,9	233	95,9	78,9 -100,8
No sabe	0	*0,0	*na	6	3,7	-0,6 - 7,8	6	2,4	0,8 - 5,8

*na=no aplicable

De la población con colesterol elevado, tres personas recibían medicamento oral para el colesterol durante las dos últimas semanas prescrito por un médico o profesional de la salud, ello representa 75,5% (IC95%: 69,3%-80,6%). Sólo una de las mujeres no recibió medicación. Los valores no son aplicables para las conclusiones por el tamaño de la muestra. [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Porcentaje de la población que actualmente recibe medicamento oral para el colesterol durante las últimas 2 semanas prescrito por un médico o profesional de la salud, entre aquellos diagnosticados con colesterol elevado.

	Hombres (N=85)			Mujeres (N=158)			Total (N=243)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	2	2,4	0,9 - 3,8	2	1,3	0,4 - 2,8	4	1,7	0,4 - 3,7
No	83	97,6	73,1 - 99,8	150	94,9	80,3 - 101,3	233	95,8	75,9 -99,2
No sabe	0	*0,0	*na	6	3,7	0,8 - 9,8	6	2,5	0,4 - 7,8

*na=no aplicable

Al analizar las recomendaciones entre aquellos diagnosticados con hipercolesterolemia, se encontró que recibir una dieta especial, perder peso, dejar de fumar y hacer ejercicio fueron señaladas por el 50,0% (IC95%: 40,1%-61,0%) de los pacientes con hipercolesterolemia. Estas indicaciones fueron dadas en uno de los pacientes hombre y una de las pacientes mujer. Los valores no son aplicables para las conclusiones por el tamaño de la muestra. [Tablas N° 4-7].

Tabla 4 – Porcentaje de la población que recibe dieta especial entre aquellos diagnosticados con colesterol elevado.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
1	50,0	35,4 - 64,7	1	50,0	35,4 - 64,7	2	50,0	40,1 - 61,0

Tabla 5 – Porcentaje de la población que recibe consejo para perder peso para el colesterol prescrito por un médico o profesional de la salud, entre aquellos diagnosticados con colesterol elevado.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
1	50,0	35,4 - 64,7	1	50,0	35,4 - 64,7	2	50,0	40,1 - 61,0

Tabla 6 - Porcentaje de la población que recibe consejo para dejar de fumar prescrito por un médico o profesional de la salud, entre aquellos diagnosticados con colesterol elevado.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
2	100,0	*na	0	0,0	*na	2	50,0	40,1 - 61,0

Tabla 7 - Porcentaje de la población que recibe consejo para hacer ejercicio prescrito por un médico o profesional de la salud, entre aquellos diagnosticados con colesterol elevado.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
2	100,0	*na	0	0,0	*na	2	50,0	40,1 - 61,0

Se encontró que sólo una persona de sexo femenino consultó a un médico naturista o un curandero por los niveles de colesterol sérico, ello representó 25,0% (IC95%: 18,1%-39,4%). Los valores no son aplicables para las conclusiones por el tamaño de la muestra. [Tabla N°8].

Tabla 8 – Porcentaje de la población que ha consultado con un médico naturista o curandero debido al problema del colesterol elevado.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
0	0,0	*na	1	50,0	35,4 - 64,7	1	25,0	16,1 - 39,4

Asimismo, se encontró que sólo una persona de sexo femenino refirió tomar un medicamento tradicional o a base de hierbas naturales. Los valores no son aplicables para las conclusiones por el tamaño de la muestra. [Tabla N°9].

Tabla 9 – Porcentaje de la población que toma medicamento tradicional o a base de hierbas naturales para el colesterol elevado.

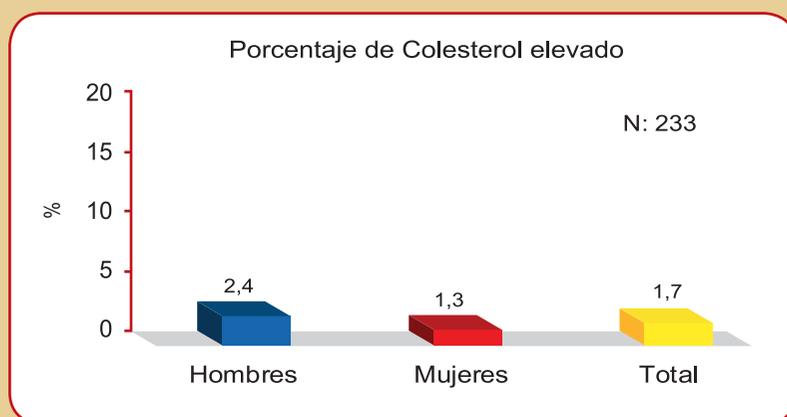
Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
0	0,0	*na	1	50,0	35,4 - 64,7	1	25,0	16,1 - 39,4

RESUMEN

Colesterol

El 77% de la población nunca se midió el colesterol en sangre.

De los que se midieron; el 1,7% refirió tener colesterol elevado.



Módulo Antecedentes Familiares

Se encontró que 44 personas señalaron que tenían antecedentes familiares de diabetes (media: 4,2%; IC95%: -2,7%-11,0%), siendo este porcentaje discretamente mayor en mujeres con 4,5% (IC95%: -1,0%-10,0%) que en hombres con 3,6% (IC95%: -0,3%-7,6%) [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población con antecedentes familiares de Diabetes.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
15	3,6	-0,3 - 7,6	29	4,5	-1,0 - 10,0	44	4,2	-2,7 - 11,0

Se reportó que 178 personas señalaban tener antecedentes familiares de hipertensión arterial (media: 16,8%; IC95%: 8,3%-25,6%), siendo este porcentaje similar entre mujeres con 16,8% (IC95%: 6,1%-27,5%) y hombres quienes reportaron 16,9% (IC95%: 8,3%-25,6%) [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población con antecedentes familiares de Hipertensión arterial.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
70	16,9	8,3 -25,6	108	16,8	6,1 - 27,5	178	16,8	3,1 -39,6

Se encontró menos población (n=64) que refirió tener antecedentes familiares de infarto agudo del miocardio lo que representa 6,1% (IC95%: -2,2%-14,3%). Este porcentaje es mayor en mujeres 7,1%; IC95%: 0,2%-14,1%) que en hombres con 4,4% (IC95%: 0,0%-8,7%) [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Porcentaje de la población con antecedentes familiares de Infarto Agudo del Miocardio. (IAM)

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
18	4,4	0,0 - 8,7	46	7,1	0,2 - 14,1	64	6,1	-2,2 - 14,3

Este porcentaje es aún menor cuando se preguntó por antecedentes de infarto agudo de miocardio a temprana edad (<55 años en hombres, y <65 años en mujeres). Se encontró en 26 personas lo que representa 2,5% (IC95%: -2,8%-7,7%), siendo más elevado en mujeres con 2,5% (IC95%: -1,6%-6,6%) [Tabla N° 4].

Tabla 4 – Porcentaje de la población con antecedentes familiares de Infarto Agudo del Miocardio a temprana edad (< 55 años en hombres, <65 años en mujeres)

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
10	2,4	-0,8 - 5,7	16	2,5	-1,6 - 6,6	26	2,5	-2,8 - 7,7

En relación a antecedentes de cáncer o tumor maligno, se encontró que 16 personas lo refirieron; ello representa 1,5% (IC95%: -2,6%-5,6%), siendo este porcentaje ligeramente más elevado en mujeres con 1,6% (IC95%: -1,7%-4,8%) que en hombres [Tabla N° 5].

Tabla 5 – Porcentaje de la población con antecedentes familiares de cáncer o tumor maligno.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
6	1,5	-1,1 - 4,0	10	1,6	-1,7 - 4,8	16	1,5	-2,6 - 5,6

Se encontró que 28 personas refirieron antecedentes familiares de colesterol elevado, lo que representa 2,6% (IC95%: -2,8%-8,1%); siendo más elevado en mujeres con 3,0% (IC95%: -1,5%-7,4%) que en hombres [Tabla N° 6].

Tabla 6 – Porcentaje de la población con antecedentes familiares de colesterol elevado.

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
9	2,2	-0,8 - 5,3	19	3,0	-1,5 - 7,4	28	2,6	-2,8 - 8,1

Finalmente, se encontró que sólo 12 personas refirieron antecedentes familiares de accidente cerebro vascular, lo que representa 1,1% (IC95%:-2,4%-4,7%). Este porcentaje es discretamente más elevado en hombres con 1,5% (IC95%: -1,1%-4,0%) que en mujeres (0,9%) [Tabla N° 7].

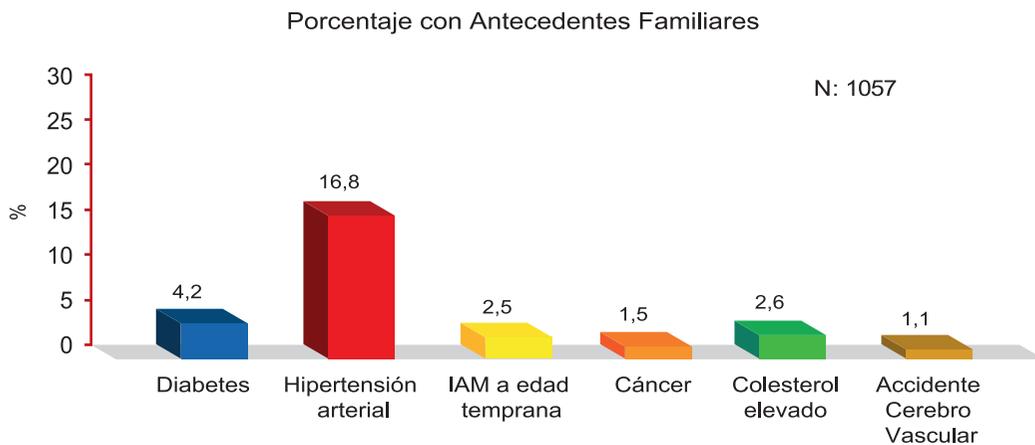
Tabla 7 – Porcentaje de la población con antecedentes familiares de Accidente Cerebro Vascular (ACV).

Hombres			Mujeres			Total		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
6	1,5	-1,1 - 4,0	6	0,9	-1,6 - 3,5	12	1,1	-2,4 - 4,7

RESUMEN

La población encuestada presentó antecedentes familiares de:

- Diabetes en el 4,2%.
- Hipertensión arterial en el 16,8%.
- Infarto Agudo del Miocardio (IAM) a edad temprana en el 2,5%.
 - Cáncer o tumor maligno en 1,5%.
 - Colesterol elevado en 2,6%.
- Accidente Cerebro Vascular (ACV) en 1,1%.



Módulo Estado Nutricional

En relación a la media de circunferencia de cintura se encontró que fue 82,9 cm. (IC95%: 82,2-83,67 cm.) en la población, siendo más elevada en mujeres 84,7 cm. (IC95%: 83,7-85,7 cm.) que en hombres en quienes se encontró 80,3 cm. (IC95%: 79,4-81,2 cm.) [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Media de la circunferencia de cintura en la población, según sexo.

Hombres (N=404)		Mujeres (N=600)		Total (N=1004)	
Media	IC 95%	Media	IC 95%	Media	IC 95%
80,3	79,4 - 81,2	84,7	83,7 - 85,7	82,9	82,2 - 83,6

El análisis de dicha circunferencia como una estimación de riesgo, establece que para las mujeres se considera riesgo moderado cuando mide 80-87,9 cm., y riesgo alto cuando es mayor o igual de 88 cm.; mientras que para los hombres se establece riesgo moderado cuando mide 94-101,9 cm., y riesgo alto cuando es mayor o igual de 102 cm. En el caso de las mujeres se encontró que 37,0% (IC95%: 29,3%-46,9%) presentaron riesgo alto y que 19,8% (IC95%: 13,4%-27,8%) presentaron riesgo moderado. En el caso de los hombres se encontró que sólo 2,0% (IC95%: 1,1%-3,9%) presentaron riesgo alto y que 6,2% (IC95%: 3,2%-12,7%) presentaron riesgo moderado. [Tablas N° 2-3].

Tabla 2 – Tipos de riesgo según circunferencia de cintura en mujeres.

	Mujeres (N=600)		
	n	%	IC 95%
Sin riesgo (< 80cm)	259	43,2	27,9 - 61,3
Riesgo Moderado (80 - 87,9 cm)	119	19,8	13,4 - 27,8
Riesgo Alto (88 cm y mas)	222	37,0	29,3 - 46,9

Tabla 3 – Tipos de riesgo según circunferencia de cintura en hombres.

	Mujeres (N=404)		
	n	%	IC 95%
Sin riesgo (< 94cm)	371	91,8	86,2 - 96,8
Riesgo Moderado (94 - 101,9 cm)	25	6,2	3,1 - 12,5
Riesgo Alto (102 cm y mas)	8	2,0	0,4 - 9,6

En relación al índice de masa corporal, se encontró que 27,1% (IC95%: 20,4%-39,8%) presentaron sobrepeso (IMC=25,0-29,9), que 12,5% (IC95%: 9,1%-18,7%) presentaron obesidad (IMC≥30,0), y que 2,4% (IC95%: 0,9%-11,9%) presentaron bajo peso (IMC<18,5). La proporción de sobrepeso es más elevada en mujeres con 29,4% (IC95%: 19,7%-41,4%), al igual que en obesidad con 17,3% (IC95%: 8,9%-30,7%) y bajo peso con 2,5% (IC95%: 0,4%-11,6%) [Tabla N° 4].

Tabla 4 – Estado Nutricional en ambos sexos según índice de masa corporal (IMC).

	Hombres (N=405)			Mujeres (N=640)			Total (N=1.045)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Bajo Peso (< 18,5)	9	2,2	0,3 - 9,9	16	2,5	0,4 - 11,6	25	2,4	0,9 - 11,9
Peso Normal (18,5 - 24,9)	278	68,6	62,1 - 73,5	315	49,2	29,7 - 68,8	593	56,8	35,4 - 71,2
Sobrepeso (25 - 29,9)	95	23,4	16,8 - 31,0	188	29,4	19,7 - 41,4	283	27,1	20,4 - 39,8
Obesidad (≥30)	20	4,9	2,5 - 9,3	111	17,3	8,9 - 30,7	131	12,5	9,1 - 18,7

Al analizar la proporción de obesidad y sobrepeso, ésta fue 39,9% (IC95%: 35,2%-44,5%), siendo casi el doble en mujeres que en los hombres, 47,2% (IC95%: 35,2%-55,4%) y 28,4% (IC95%: 16,9%-36,5%).

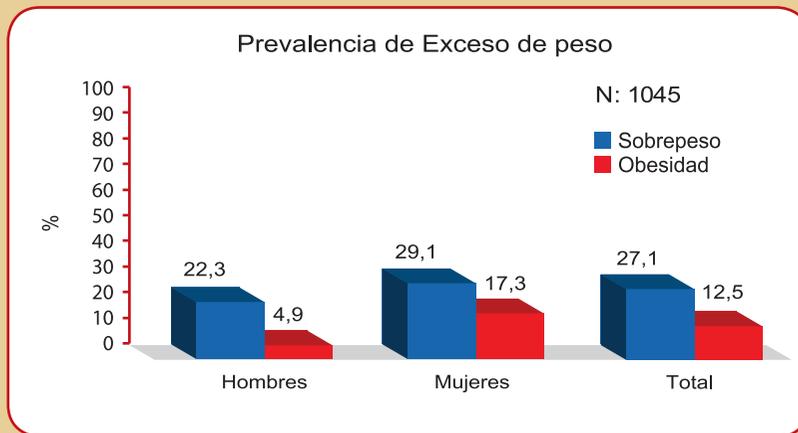
RESUMEN

Estado Nutricional

El 39,6 % de la población indígena tiene sobrepeso y obesidad.

El 56,8% de las mujeres presenta circunferencia de cintura con riesgo moderado y alto.

El 8,2% de los hombres presenta circunferencia de cintura con riesgo moderado y alto.



Módulo Tamizaje en Salud

Se encontró que sólo 1,4% (IC95%: -2,6%-5,4%) de la población encuestada ha realizado un examen para detectar sangre oculta en heces; siendo este porcentaje mínimamente mayor en hombres con 1,5% (IC95%: -1,1%-4,0%), mientras que en mujeres fue el 1,4% (IC95%: -1,7%-4,5%) [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población que alguna vez ha realizado un examen de sangre oculta en heces.

Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
6	1,5	-1,1 - 4,0	9	1,4	-1,7 - 4,5	15	1,4	-2,6 - 5,4

En relación a la colonoscopia, sólo 3 personas realizó dicho estudio representando el 0,3% (IC95%: 0,0%-12,5%) [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población indígena que alguna vez ha realizado una colonoscopia

	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	2	0,5	0,0 -8,5	1	0,2	0,0 -9,4	3	0,3	0,0 -12,5
No	411	99,5	93,7 -99,9	643	99,8	*na	1054	99,7	92,4 - 99,9

En el caso del examen de próstata, se encontró que sólo 5 personas se habían realizado, representando el 1,2% (IC95%: -1,1%-3,5%) [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Porcentaje de hombres que alguna vez ha realizado un examen de próstata.

Hombres (N=413)		
n	%	IC 95%
5	1,2	-1,1 - 3,5

En el caso del auto-examen de senos se encontró que 26 mujeres se han autoexaminado, representando el 4,0% (IC95%: -1,2%-9,3%) [Tabla 4].

Tabla 4 – Porcentaje de mujeres que alguna vez ha realizado un auto examen de mamas.

Mujeres (N=644)		
n	%	IC 95%
26	4,0	-1,2 – 9,3

En relación a la fecha de la última vez que se hicieron un examen de mamas, se encontró que casi la totalidad, 96,1% (IC95%: 70,5%-121,7%) nunca se realizó el examen, seguido del grupo que se realizó el examen hace un año o menos con 1,7% (IC95%: -1,7%-5,1%) [Tabla N° 5].

Tabla 5 – Porcentaje de la población de mujeres que alguna vez ha realizado un examen de mamas por un profesional de salud, según frecuencia del último examen.

	Mujeres (N=644)		
	n	%	IC 95%
1 año o menos	11	1,7	-1,7 - 5,1
Entre 1 y 2 años	4	0,6	-1,4 - 2,7
Más de 2 años	6	0,9	-1,6 - 3,5
Nunca	619	96,1	70,5 - 121,7
No sabe	4	0,6	-1,4 - 2,7

En relación a la mamografía casi la totalidad de las mujeres nunca se ha realizado una mamografía, siendo este porcentaje 96,9% (IC95%: 71,2%-122,6%), seguido del 1,7% (IC95%: -1,7%-5,1%) que refirió haberse hecho la mamografía hace un año o menos [Tabla N° 6].

Tabla 6 – Porcentaje de mujeres que alguna vez se ha realizado una mamografía, según frecuencia del último examen.

	Mujeres (N=644)		
	n	%	IC 95%
1 año o menos	11	1,7	-1,7 - 5,1
Entre 1 y 2 años	1	0,2	-0,9 - 1,2
Más de 2 años	4	0,6	-1,4 - 2,7
Nunca	624	96,9	71,2 - 122,6
No sabe	4	0,6	-1,4 - 2,7

En relación a las mujeres que se han hecho Papanicolaou, el 73,6% (IC95%: 51,2%-96,0%). de la población estimada de mujeres refirió nunca haberse realizado este estudio. Se encontró que el 14,8% (IC95%: 4,7%-24,8%), de la población refirió haberse realizado el estudio hace un año o menos, seguido del grupo que se ha realizado hace más de dos años con 7,3% (IC95%: 0,2%-14,3%). Este comportamiento podría estar relacionado con las normas que establecen que luego de tres pruebas anuales, ésta debe realizarse cada 2 años; otra posible explicación es que estos grupos sean perimenopáusicos o menopáusicos en los que la periodicidad de la prueba sea más espaciado [Tabla N° 7].

Tabla 7– Porcentaje de mujeres que alguna vez se ha realizado un estudio de Papanicolaou, según último control.

	Mujeres (N=644)		
	n	%	IC 95%
1 año o menos	95	14,8	4,7 - 24,8
Entre 1 y 2 años	25	3,9	-1,3 - 9,0
Más de 2 años	47	7,3	0,2 - 14,3
Nunca	474	73,6	51,2 – 96,0
No sabe	3	0,5	-1,3 – 2,2

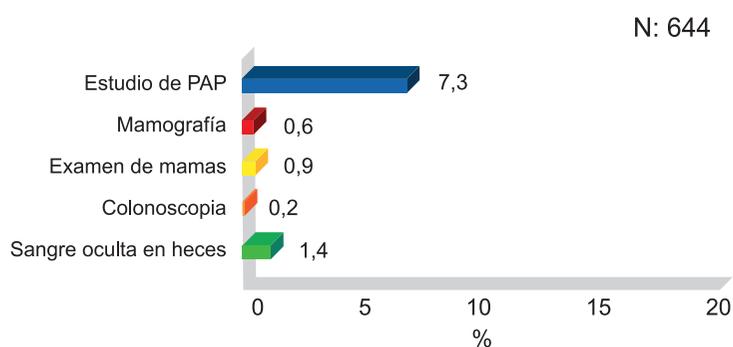
RESUMEN

Tamizaje en Salud

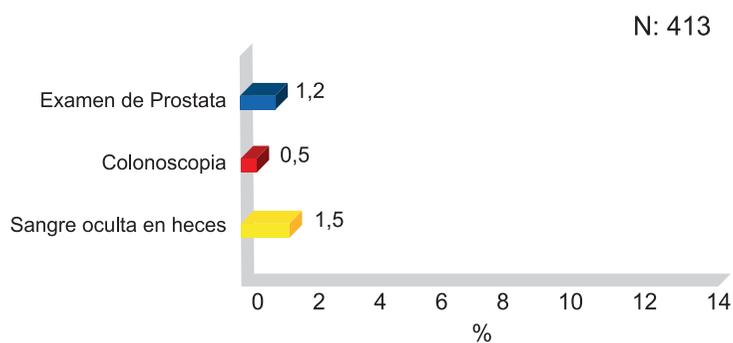
Estudios de detección realizados en la población indígena:

- El 73,6% de las mujeres nunca se realizó un estudio de Papanicolaou.
 - El 3,2% realizó un examen de mama por un profesional.
 - El 96,9% nunca se realizó una mamografía.
 - Sólo el 1,4% realizó sangre oculta en heces.
 - El 0,3% se realizó una colonoscopia
 - El 1,2% de los hombres realizó un estudio de próstata.

Estudios de detección en mujeres



Estudios de detección en hombres



Módulo Salud Mental

Se indagó sobre síntomas relacionados con tristeza, pérdida de interés, pérdida de apetito, dificultad para dormir y desesperanza, como síntomas de un cuadro depresivo. Se encontró que 334 personas lo presentan, lo cual representa 31,6% (IC95%: 12,8%-50,4%). Este porcentaje es discretamente más elevado en mujeres con 34,9% (IC95%: 19,5%-50,4%); mientras que en hombres se reportó en 26,4% (IC95%: 15,7%-37,1%), esta diferencia no fue estadísticamente significativa [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población que alguna vez ha presentado síntomas de depresión.

Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
109	26,4	15,7 - 37,1	225	34,9	19,5 - 50,4	334	31,6	12,8 - 50,4

Cuando se indagó por síntomas como haberse sentido humillado, maltratado o agredido físicamente por parte de una persona cercana o familiar, se encontró que 318 personas reportaron estos síntomas, lo que representa 30,1% (IC95%: 11,8%-48,4%). Este porcentaje es discretamente más elevado en mujeres con 31,8% (IC95%: 17,1%-46,6%); mientras que en hombres se reportó 27,4% (IC95%: 16,4%-38,3%). [Tabla N° 2].

Tabla 2 – Porcentaje de la población que alguna vez ha sido víctima de violencia por una persona de la familia.

Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
113	27,4	16,4 - 38,3	205	31,8	17,1 - 46,6	318	30,1	11,8 - 48,4

Asimismo, al indagar sobre la auto-percepción de haber sido alguna vez violento dentro del núcleo familiar, 229 personas lo refirieron (21,7%; IC95%: 6,1%-37,2%), siendo 68,6% mujeres y 31,4% hombres. Al analizar como porcentaje de la población fue 17,4% (IC95%: 8,7%-26,2%) para los hombres, mientras que para las mujeres fue 24,4% (IC95%: 11,5%-37,3%) [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Porcentaje de la población que alguna vez ha sido violento dentro del núcleo familiar.

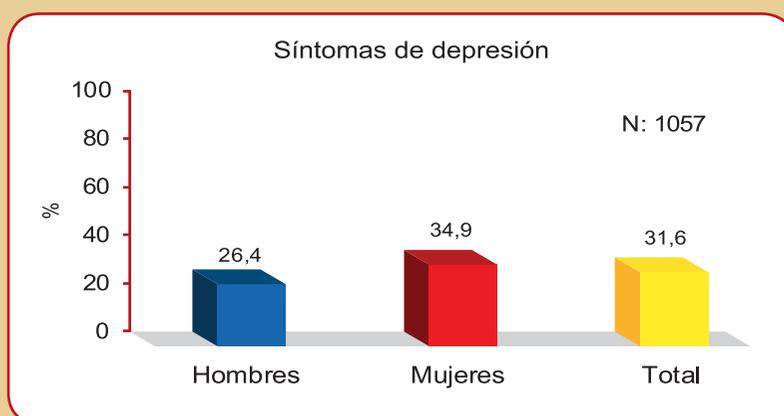
Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
72	17,4	8,7 - 26,2	157	24,4	11,5 - 37,3	229	21,7	6,1 - 37,2

RESUMEN

Salud Mental

El 31,6% de la población encuestada presentó síntomas de depresión.

El 30,1% fue víctima de violencia familiar alguna vez.



Módulo Lesiones por Causas Externas

Al indagar sobre el uso de cinturón de seguridad cuando fue conductor/a o pasajero/a de un automóvil, se encontró que 51,5% (IC95%: 46,3%-58,9%) manifestó nunca utilizó cinturón de seguridad, siendo este porcentaje más elevado en mujeres 59,7%; IC95%: 46,9%-66,7%) que en hombres. Asimismo, 2,3% (IC95%: -0,5%-9,6%) refirió todo el tiempo haber utilizado el cinturón de seguridad y 16,9% (IC95%: -2,7%-6,9%) señaló utilizarlo algunas veces; siendo este porcentaje, en ambos casos, más elevado en hombres que en mujeres [Tabla N° 1].

Tabla 1 – Porcentaje de la población que utilizó cinturón de seguridad cuando fue conductor/a o pasajero/a de un automóvil en los últimos 30 días.

	Hombres (N=63)			Mujeres (N=67)			Total (N=130)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Todo el tiempo	2	3,2	1,3 - 7,6	1	1,5	0,9 -3,1	3	2,3	0,5 -9,6
Mayoría de las veces	4	6,3	2,5 - 11,2	2	2,9	0,6 -9,8	6	4,6	2,9 -10,7
Algunas veces	13	20,6	12,8 - 29,5	9	13,4	3,5 -22,4	22	16,9	10,9-21,4
Nunca	27	42,8	29,2 - 51,9	40	59,7	46,9-66,7	67	51,5	46,3 -58,9
El automóvil que utilizó no está equipado con un cinturón de seguridad	17	26,9	22,1- 30,9	15	22,3	14,6 -38,4	32	24,6	16,8 -29,2

Tabla 2 – Porcentaje de la población que usó casco cuando fue el conductor/a o el pasajero/a en una moto en los últimos 30 días.

	Hombres (N=231)			Mujeres (N=215)			Total (N=446)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Todo el tiempo	31	13,4	9,8 - 16,6	10	4,6	1,2 - 9,4	41	9,2	26,0 - 73,0
Mayoría de las veces	19	8,2	5,8 - 13,9	8	3,7	-0,3 - 7,7	27	6,0	26,6 - 74,0
Algunas veces	85	36,8	27,3 - 45,1	41	19,1	12,1 - 27,6	126	28,2	19,7 - 39,1
Nunca	90	38,9	30,8 - 47,8	146	67,9	59,2 - 72,8	236	52,9	46,7 - 57,5
La moto que utilizo no está equipada	6	2,6	0,5 - 3,5	10	4,6	-0,2 - 8,8	16	3,6	-0,1 - 9,2

En relación al uso de casco cuando condujo o viajó como pasajero en una moto, se encontró que 52,9% (IC95%: 46,7%-57,5%) refirió que nunca utilizó el casco, porcentaje más elevado en mujeres que en hombres. Asimismo, el 28,2% (IC95%: 19,7%-39,1%) refirió usarlo algunas veces y sólo 9,2% (IC95%: 6,0%-16,2%) refirió usar casco todo el tiempo. En los dos últimos casos el porcentaje fue más elevado en hombres que en mujeres [Tabla N° 2].

En relación a estar involucrado en un accidente de tránsito sea como conductor, pasajero, peatón, ciclista o motociclista, la gran mayoría de población refirió no estar involucrada con 94,5% (IC95%: 79,9%-98,1%), siendo este porcentaje más elevado en las mujeres con 96,1% (IC95%: 93,9%-98,1%). El segundo porcentaje se encontró en los involucrados como pasajero con 2,3% (IC95%: 1,4%-4,8%). Este porcentaje es más alto en mujeres con 2,5%(IC95%: 1,0%-6,6%) que en hombres (1,9%). El tercer lugar se reportó en los involucrados como conductor con 1,8% (IC 95%: 0,5%-6,9%), siendo este porcentaje más elevado en hombres con 4,4% (IC95%: 2,7%-7,0%) que en mujeres (0,2%). [Tabla N° 3].

Tabla 3 – Porcentaje de la población que ha estado involucrado en un accidente de tránsito siendo conductor, pasajero, peatón, ciclista o motociclista.

	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Conductor	18	4,4	1,7 - 11,0	1	0,2	0,0 - 9,8	19	1,8	0,1 - 11,9
Pasajero	8	1,9	0,1 - 13,9	16	2,5	0,2 - 16,1	24	2,3	0,1 - 17,8
Ciclista o motociclista	6	1,5	0,3 - 11,2	4	0,6	0,0 - 10,9	10	0,9	0,2 - 13,6
No	380	92,0	85,8 - 95,2	619	96,1	93,9 - 98,1	999	94,5	79,9 - 98,1
No sabe	1	0,2	0,0 - 10,4	4	0,6	0,0 - 10,9	5	0,5	0,0 - 12,3

Al indagar sobre uso de casco al conducir bicicleta se encontró que 98,6% (IC95%: 88,8%-116,4%) referían nunca usar casco y 0,4% (IC95%: -0,4%-5,6%) señalaron que algunas veces han usado casco. [Tabla N° 4].

Tabla 4 – Porcentaje de la población que uso casco cuando condujo una bicicleta.

	Hombres (N=137)			Mujeres (N=81)			Total (N=218)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Algunas Veces	1	0,7	0,0 - 7,8	0	*0,0	*na	1	0,4	-0,4 - 5,6
Nunca	136	99,2	89,4 - 110,3	79	97,5	89,4 - 109,2	215	98,6	88,8 - 116,4
No sabe	0	*0,0	*na	2	0,3	-0,1 - 5,9	2	0,9	-0,5 - 9,6

En relación a la conducción de vehículos motorizados luego de la ingesta de dos o más bebidas alcohólicas estándar en los últimos 30 días, se encontró que 97,3% (IC95%: 90,2%-99,1%) refirió que nunca lo habían realizado. Asimismo 97,9% (IC95%: 88,8%-99,5%) refirió que nunca habían viajado en un vehículo cuyo conductor hubiese bebido dos o más bebidas alcohólicas en los últimos 30 días [Tablas N° 5-6].

Tabla 5 – Porcentaje de la población que ha conducido un vehículo motorizado después de haber tomado 2 o más bebidas alcohólicas en los últimos 30 días.

	Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%
Nunca	1.028	97,3	90,2 -99,1
1 - 2 veces	8	0,8	0,2 - 7,7
3 - 4 veces	15	1,4	0,6 - 9,3
5 y mas	6	0,6	0,1 - 4,9

Tabla 6 – Porcentaje de la población que ha viajado en un vehículo motorizado cuyo conductor haya bebido 2 o más bebidas alcohólicas en los últimos 30 días.

	Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%
Nunca	1.035	97,9	88,8 -99,5
1 - 2 veces	10	1,0	0,3 - 9,3
3 veces	8	0,8	0,2 - 7,7
5 y mas	4	0,4	0,0 - 7,3

En relación a la población que sufrió lesiones como consecuencia de accidente de tránsito y que requirieron atención médica, se encontró que 47,2% (25/53) (IC95%: 28,6%-67,1%) sufrieron lesiones siendo proporcionalmente más elevado en mujeres 57,1% (12/21) (IC95%: 49,9%-64,7%) que en hombre con 40,6% (13/32) [Tabla N° 7].

Tabla 7 – Porcentaje de la población que sufrió lesiones en aquel accidente de tránsito que requirió atención médica.

Sufrió lesiones	Hombres (N=32)			Mujeres (N=21)			Total (N=53)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Si	13	40,6	32,3 - 50,2	12	57,1	49,9 - 64,7	25	47,2	28,6 - 67,1
No	18	56,3	39,4 - 71,3	9	42,9	36,6 - 46,9	27	50,9	36,2 - 66,7
No sabe	1	3,1	0,3 - 9,3	0	0,0	*na	1	1,9	0,2 - 11,3

Al considerar la población que estuvo lesionada accidentalmente, sin incluir aquellos accidentes de tránsito que requirieron atención médica en los últimos 12 meses, representando 4,7% (IC95%: 1,1%-13,5%). De ellas, el porcentaje fue ligeramente más elevado en mujeres con 4,8% (IC95%: 1,4%-12,3%) que en hombres (4,6%) [Tabla N° 8].

Tabla 8 – Porcentaje de la población que estuvo lesionado(a) accidentalmente sin incluir aquellos accidentes de tránsito que requirieron atención médica.

	Hombres (N=413)			Mujeres (N=644)			Total (N=1.057)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Sí	19	4,6	1,3 - 11,8	31	4,8	1,4 - 12,3	50	4,7	1,1 - 13,5
No	394	95,4	75,3 - 98,2	613	95,2	75,7 - 98,9	1007	95,3	74,9 - 99,1

La principal causa de estos accidentes fueron el grupo “otros” con 44,0% (IC95%: 21,2%-66,1%), seguido de las caídas con 42,0% (IC95%: 28,9%-54,6%) y en tercer lugar las heridas de arma blanca con 12,0% (IC95%: 8,1%-16,2%). Las caídas fueron más frecuentes en mujeres con 45,2% (IC95%: 38,5%-53,4%) al igual que las heridas con arma blanca con 12,9% (IC95%: 6,8%-23,1%), mientras que las causas del grupo “otros” fueron más frecuentes en hombres con 52,6% (IC95%: 47,5%-59,3%) [Tabla N° 9].

Tabla 9 – Porcentaje de la población que estuvo lesionado(a) accidentalmente según causas.

Causas de lesiones	Hombres (N=19)			Mujeres (N=31)			Total (N=50)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Caída	7	36,8	31,2 - 41,6	14	45,2	38,5 - 53,4	21	42,0	28,9 - 54,6
Herida por arma blanca	2	10,5	8,4 - 16,9	4	12,9	6,8 - 23,1	6	12,0	8,1 - 16,2
Mordida de animal	0	0,0	*na	1	3,2	1,3 - 11,1	1	2,0	0,1 - 10,6
Otro	10	52,6	47,5 - 59,3	12	38,7	29,2 - 47,9	22	44,0	21,2 - 66,1

Al analizar el lugar del accidente, éste fue más elevado en la estancia/chacra/granja con 28,0% (IC95%: 24,1%-38,4%), seguido del hogar con 24,0% (IC95%: 17,3%-32,3%), y tercero, el lugar de trabajo con 22,0% (IC95%: 15,6%-30,8%). Cuando se analiza en los hombres, el lugar de accidente más frecuente fue el lugar de trabajo, cada uno con 31,6% (IC95%: 28,2%-34,5%) y la estancia/chacra/granja con 31,5% (IC95%: 27,0%-33,7%). En el caso de las mujeres, los accidentes ocurrieron en el hogar en 35,5% (IC95%: 26,5%-44,7%) seguido de la estancia/chacra/granja con 25,8% (IC95%: 19,3%-30,9%) [Tabla N° 10].

Tabla 10 – Porcentaje de la población que estuvo lesionado(a) accidentalmente según lugar donde lo sufrió.

Lugar de Accidente	Hombres (N=19)			Mujeres (N=31)			Total (N=50)		
	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%	n	%	IC 95%
Hogar	1	5,3	4,0 - 7,8	11	35,5	26,5 - 44,7	12	24,0	17,3 - 32,3
Lugar de Trabajo	6	31,6	28,2 - 34,5	5	16,1	11,5 - 24,9	11	22,0	15,6 - 30,8
Camino/Calle /Carretera	1	5,4	1,5 - 12,2	6	19,3	5,1 - 40,2	7	14,0	12,5 - 16,9
Estancia/chacra /granja	6	31,5	27,0 - 33,7	8	25,8	19,3 - 30,9	14	28,0	24,1 - 38,4
Deporte /Área atlética	5	26,3	21,3 - 32,1	1	3,2	0,5 - 11,8	6	12,0	5,4 - 19,6
Otro	0	0,0	*na	0	0,0	*na	0	0,0	*na

RESUMEN

Medidas de seguridad

El 12,3% de la población indígena estuvo en un automóvil en los últimos 30 días, y de ellos:

- El 2,3% siempre utilizó cinturón de seguridad.
- El 97,7% no siempre, de los cuales el 51,7 % nunca utilizó.
- El 9,3% de los conductores estaba alcoholizado, declarado por el mismo.
- El 2,2% de los conductores estaba alcoholizado, declarado por el acompañante.

El 57,8% de la población indígena encuestada estuvo en moto en los últimos 30 días, y de ellos utilizaron casco:

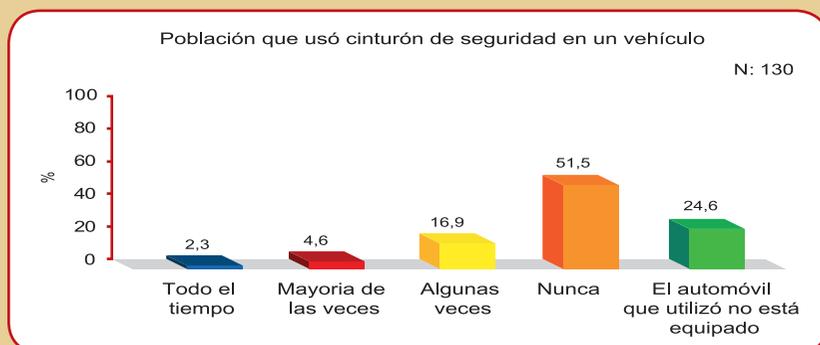
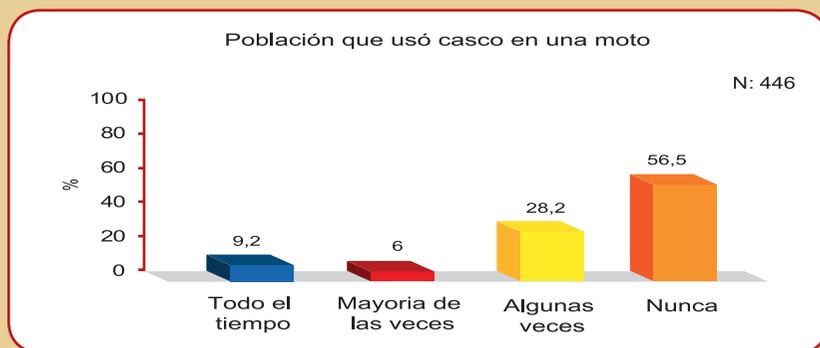
- Siempre en el 9,2 % de los casos.
- No siempre en el 90,8%, de los cuales 53% nunca utilizaron.

El 20,6% de la población indígena estuvo en bicicleta en los últimos 30 días, y de ellos utilizaron casco:

- Nunca en el 98,6% de los casos.
- Algunas veces en el 1,4%.

El 5% de la población estuvo involucrado en un accidente de tránsito ya sea como conductor, pasajero o peatón, de los cuales 47,2% requirieron atención médica.

El 4,7% de la población sufrió lesiones de causas externas sin incluir los accidentes de tránsito, entre ella la más frecuente fue la caída en un 42%.



Comentarios

COMENTARIOS

Esta Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles realizada en los pueblos originarios ha permitido obtener información de suma importancia sobre la presencia de las ENT y factores de riesgo en comunidades indígenas.

La información demográfica obtenida confirma los datos del último censo, en el que el 38,9% de la población indígena de 15 años o más era analfabeta. Según los datos de esta Primera Encuesta Nacional, el 8% de los encuestados había completado la Educación Escolar Básica y sólo el 0.2% tenía estudios universitarios. Esta situación probablemente condiciona y perpetua la precariedad del empleo en estas comunidades, ya que el 37% de la población encuestada realiza trabajos informales y solo el 9,4% tiene empleo permanente, y esto se relaciona con bajos ingresos.

En relación a los factores de riesgo, la encuesta muestra una prevalencia más alta de consumo de tabaco (16,7%), cuando se compara con la población general (10,9%) y el consumo de alcohol es bajo, solo el 22,3% había consumido alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días. En ambos casos, para todos los niveles de consumo la proporción fue más elevada en hombres que en mujeres.

Por otro lado, el consumo de frutas y verduras, en cuanto a cantidades de proporciones y consumo diario, es bajo (4,4%). Este bajo consumo pudiera estar relacionado con los niveles de pobreza y disponibilidad de este tipo de alimentos en el ámbito geográfico donde ellos residen.

En relación a la presencia de enfermedades crónicas, como la diabetes, se observa en aquellas personas que se habían medido la glucemia un porcentaje menor (5,1%) al encontrado en la población general (9,7%). Sin embargo la prevalencia de hipertensión arterial es relativamente alta entre los encuestados (30,5%), siendo más elevada en los hombres que en las mujeres. Es de destacar que un 75,2% de los encuestados nunca se había medido la glucosa en sangre y un 50,3% nunca se midió la presión arterial.

En relación al porcentaje de sobrepeso y obesidad, se encontró que 2 de cada 5 personas presenta algún grado de alteración del peso, siendo mayor este en mujeres de casi 1 de cada 2.

La circunferencia de cintura en mujeres mostró un riesgo alto en un 37%, frente a la población de hombres que solo presentó el riesgo alto en un 2%. A pesar de ello sigue siendo aun menor que la alta prevalencia encontrada en mujeres de la población general (49,2%).

Si se comparan estos datos con los estudios anteriores en la población indígena quizás se pueda decir que estamos asistiendo a un cambio en la prevalencia de las ECNT y sus factores de riesgo en esta población, debido tal vez a cambios alimentarios, incorporación de nuevos hábitos no saludables y un estilo de vida más sedentario.

La información obtenida a través de esta encuesta mostró que la prevalencia de los factores de riesgo está aumentando, encontrándose ya una alta prevalencia de enfermedades crónicas como la hipertensión o la diabetes.

Los datos de esta encuesta son un importante insumo para el conocimiento de la situación de salud de las comunidades indígenas, y servirán de punto de partida para proyectos o programas de salud dirigidos a los pueblos originarios y sobre todo para fortalecer los ya existentes.

GLOSARIO

AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
ENT	Enfermedades No Transmisibles
DGEEC	Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos
MSPyBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
DVENT	Dirección de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles
STEPS	Método “Paso a paso” de la OMS como instrumento para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas
PDA	Asistentes Digitales Personales
Kish	Técnica que permite seleccionar aleatoriamente un individuo de un hogar
UPM	Unidad Primaria de Muestreo
USM	Unidad Secundaria de Muestreo
UTS	Unidad Terciaria de Muestreo
IC 95%	Intervalos de confianza del 95%
HTA	Hipertensión Arterial
FR	Factores de Riesgo
IAM	Infarto Agudo de Miocardio
PDF	Formato de documento portable
IMC	Índice de masa corporal

REFERENCIAS

- ◆ Global status report on noncommunicable diseases 2010. World Health Organization.
- ◆ Preventing chronic diseases: a vital investment: WHO global report. Geneva: World Health Organization; 2005
- ◆ Stepwise Approach to Chronic Disease risk factor surveillance (STEPS). En <http://www.who.int/chp/steps/risfactor/en/index>.
- ◆ II. Censo Nacional Indígena de Población y Viviendas 2002. Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos.
- ◆ Plan de Acción 2009-2013 Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay 2009.
- ◆ 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases Geneva: World Health Organization; 2008.
- ◆ Figueredo Grijalba, R.; Vera Ruffinelli, J.; Benítez, A.; Bueno, E.: “Progresión de la Obesidad en poblaciones indígenas de Paraguay”. Rev. Esp. Obes. 2007; 5 (2):91-7.
- ◆ Primera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles en Población General. Ministerio de salud Pública y Bienestar Social. Paraguay 2012

