

XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública

• Cobertura programa cardiovascular a junio 2008 en comuna de Buin: estudio comparativo urbano v/s rural

Cerda M., Mónica (1); Rodríguez N., Alfredo (1); Mosqueira M., Luis (1); Burgos S., Verónica (1); Avello M., Nancy (1)

Introducción

La implementación de sub-programas de control y seguimiento de pacientes con Hipertensión Arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) en los consultorios de atención primaria busca prevenir la morbimortalidad en sujetos con riesgo cardiovascular. En la comuna de Buin a fin de dar cumplimiento al Plan de Salud 2008 se requiere alcanzar una cobertura local en Hipertensión Arterial y Diabetes de al menos 66% y 85% respectivamente, sin diferencias entre sector Urbano y Rural de la población.

Objetivos

Demostrar diferencias de cobertura en Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus según sector de residencia urbano v/s rural, para los grupos de 15 a 64 años y mayores de 65 años.

Metodología

Se analiza información ingresada en el tarjetero electrónico (FileMaker 7.0) del programa cardiovascular durante el período Junio 2007 – Junio 2008 evaluándose cobertura en HTA y DM, diferenciada por edad y lugar de residencia. Este cálculo se realizó según la prevalencia de la patología esperada para la población comunal. El análisis estadístico utilizó el programa EpiInfo 6.04.

Resultados

De un total de 41.359 pacientes mayores de 15 años, el 53,2% corresponde a población urbana (22.018 habitantes) y un 46,8% (19.341 habitantes) a población rural. Las coberturas para HTA en población urbana entre 15 y 64 años fue de 41,4% (1268 de 3063 pacientes esperados) y en rural 53,5% (1469 de 2743 pacientes esperados), respectivamente. En mayores de 65 años, se obtienen coberturas de 72,2% en zona urbana y 88,2% en rural, en relación a lo esperado. Para ambos grupos de edad se observan diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

La cobertura de DM en la población urbana entre 15 y 64 años fue 26,9% (495 de 1834 pacientes esperados) y en rural fue 25,7% (423 de 1641 pacientes esperados). Para mayores de 65 años, se obtuvieron coberturas de 91% en zona urbana (347 de 382 pacientes esperados) y 91,2% en zona rural (261 de 286 pacientes esperados). No hubo diferencias estadísticas significativas para ambos grupos de edad para ambos segmentos de población ($p > 0.05$)

Conclusiones

Las coberturas alcanzadas para HTA en ambos grupos etáreos presentan diferencias estadísticamente significativas al comparar poblaciones urbano y rural. Las diferencias observadas en desmedro de la población urbana podrían explicarse por el menor tamaño de la población rural, por la existencia de mayor antigüedad de los centros de salud rural con mejor conocimiento de la población a cargo y mayor disponibilidad de horas médicas.

En las coberturas para Diabetes no se observan diferencias estadísticamente significativas para las poblaciones urbana y rural en ambos grupos de edades. Esto podría atribuirse al método de tamizaje, el Hemoglucotest, que es un elemento escaso, costoso e invasivo que sólo se aplica dentro del Examen Preventivo del Adulto (EMPA) y para confirmación los exámenes de laboratorio se realizan en un centro externo (Hospital de Buin), lo que implica gastos en desplazamiento y tiempo para realizarlo. Cabe destacar que para el rango de edad de 15 a 64 años no se logra ninguna de las metas de coberturas definidas. Deben plantearse estrategias eficientes en la comuna para subsanar las diferencias encontradas y lograr las metas de cobertura.

XXVII

Jornadas Chilenas de Salud Pública



Universidad de Chile
Facultad de Medicina
Escuela de Salud Pública

Palabras Clave

Programa cardiovascular, hipertensión arterial, diabetes mellitas.

(1) Centro de Salud Dr. Héctor García, Buin. monixcm@gmail.com

