



Encuesta
Nacional de
Salud ENS Chile
2009-2010

II. Antecedentes



PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA



UNIVERSIDAD
ALBERTO HURTADO

OBSERVATORIO
SOCIAL

ÍNDICE DE CONTENIDOS

II. 1. Necesidad de información de salud de base poblacional.....	3
II. 2. Primera Encuesta Nacional de Salud 2003	5
II. 3. Segunda Encuesta Nacional de Salud 2009	7
II. 4. Objetivos ENS 2009-2010	10
II. 5. Cronología de la ENS 2009-2010	13

II.1. Necesidad de información de salud de base poblacional

En una población en la que predominan las patologías agudas, los registros de egresos hospitalarios, de enfermedades de notificación obligatoria y certificados de defunción, son elementos suficientes para dar cuenta del estado de su salud y su evolución. Sin embargo, en la situación chilena, en la cual predominan las enfermedades crónicas, registros de esta naturaleza proporcionan una información tardía, puesto que se refieren a procesos que se gestaron hace 20 ó 30 años y que están en una etapa irreversible en su historia natural.

Por otra parte, estos registros subestiman la verdadera carga de enfermedad asociada a los problemas de salud crónicos. Es por esto que se desarrollan las Encuestas Nacionales de Salud (National Health Surveys), las que tienen la potencialidad de estimar necesidades poblacionales de salud respecto a enfermedades cuyo principal impacto se produce a través de la morbilidad crónica y el deterioro de la funcionalidad y calidad de vida.

Las Encuestas Nacionales de Salud permiten, entre otros aspectos:

- Medir la carga de enfermedad producida por diversas patologías y también la carga atribuible a sus factores de riesgo.
- Evaluar sus cambios y tendencias en mediciones repetidas (aporte a la vigilancia epidemiológica).
- Apoyar el proceso de priorización en salud.
- Generar información epidemiológica previa a la implementación de planes y programas (líneas de base), indispensable para su posterior evaluación.
- Elaborar objetivos sanitarios disponiendo de metas precisas.
- Elaborar adecuadas políticas de prevención y promoción con información local.
- Elaborar planes de salud y diseñar modelos de atención en base a estimaciones derivadas de observación de la realidad.
- Estimar coberturas poblacionales de atención y de efectividad de tratamientos a nivel nacional (prevalencia, conocimiento, tratamiento y control de problemas de salud crónicos).

- Estimar con mayor precisión el costo para el sistema de salud derivado de la atención integral de estas patologías.

Desde el año 2000, el MINSAL ha realizado esfuerzos sostenidos para obtener información sobre enfermedades no transmisibles y de sus principales factores de riesgo. Para ello se ha sumado a las recomendaciones internacionales, desarrollando encuestas poblacionales bajo el marco de un método progresivo, introduciendo primero la aplicación de cuestionarios de autorreporte (Encuestas de Calidad de Vida 2000 y 2006), para luego agregar la inclusión de mediciones poblacionales en las que se integra la utilización de cuestionarios, mediciones biofisiológicas y bioquímicas (Encuesta Nacional de Salud 2003).

El proceso de reforma en salud que Chile inició en el año 2000, ha requerido disponer de un diagnóstico de salud actualizado para evaluar y reformular las políticas de salud y estimar la demanda que enfrentará el sistema de salud, y establecer la vigilancia epidemiológica correspondiente. En ese sentido, el desarrollo de encuestas poblacionales ha permitido obtener información relevante para la planificación y programación sanitaria nacional.

II. 2. Primera Encuesta Nacional de Salud 2003

En 2002, el MINSAL licitó la primera Encuesta Nacional de Salud (ENS), la que fue ejecutada por el Departamento de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica de Chile (DSP-PUC). La ENS 2003 constituyó una fuente de información de alta calidad para la planificación sanitaria nacional. Información específica de ésta fue utilizada para la evaluación del estado de avance y cumplimiento de los Objetivos Sanitarios para la Década 2000-2010 y constituyó un importante insumo para la estimación de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible en Chile. Este instrumento aportó también a la justificación y evaluación de programas preventivos nacionales y los datos que proporcionó fueron utilizados en múltiples fases de otros estudios requeridos por el proceso de reforma sanitaria nacional¹. La ENS 2003 proporcionó también insumos técnicos para la elaboración de las guías clínicas de condiciones incorporadas al sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES).

La ENS 2003 incluyó la evaluación de un conjunto seleccionado de problemas de salud (Tabla II.2.1.) en población general mayor de 17 años, estando sus resultados disponibles en un informe final detallado de más de 400 páginas en la página web del Departamento de Epidemiología del MINSAL². Análisis complementarios se encuentran plasmados en tres informes adicionales posteriores (*Comparabilidad de los resultados con datos nacionales e internacionales*, *Comparación ECV 2000-ENS 2003* y *Análisis de Multimorbilidad en la ENS 2003*), todos ellos también disponibles en MINSAL. Existen también múltiples publicaciones nacionales e internacionales y otras en proceso de publicar por el grupo de investigadores del DSP-PUC y otros investigadores.

¹ MINSAL (2005). Estudio de magnitud y eficacia de intervenciones GES; MINSAL (2006). Estudio de verificación del costo de las prestaciones GES (ENS 2003 apoyó específicamente el estudio de demanda necesario para la estimación de costos); MINSAL (2007). Estudio de costo efectividad GES.

² Encuesta nacional de Salud 2003. <http://epi.minsal.cl/Epi/Html/Invest/ENS/ENS.Htm>. Consultada el 3 diciembre 2010

Tabla II.2.1. Problemas de salud incluidos en la ENS 2003

1. Presión arterial elevada	12. Depresión
2. Enfermedad coronaria	13. Anemia
3. Dislipidemias	14. Salud bucodental
4. Estado nutricional	15. Agudeza auditiva
5. Diabetes	16. Alteraciones visuales
6. Función renal	11. Cáncer de próstata
7. Síntomas respiratorios crónicos	18. Infección por virus Papiloma Humano
8. Tabaquismo	19. Infección por H. Pylori
9. Reflujo gastroesofágico	20. Hepatitis A, B y C
10. Artritis/artrosis	21. Virus Hanta
11. Sedentarismo	22. Deterioro cognitivo del adulto mayor
	23. Síndrome metabólico

Fuente: ENS 2003.

Los resultados centrales de la ENS 2003 han sido utilizados y citados en numerosas revistas médicas nacionales (*Revista Médica de Chile, Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, de Infectología, Nutrición, Pediatría, Enfermedades Respiratorias, Cirugía, Cardiología, Enfermería, Otorrinolaringología, Neuro-Psiquiatría, Reumatología y Salud Pública*). También se encuentran en el libro *Salud en las Américas 2007* publicado por OPS-OMS (archivo PDF disponible en la web en dos idiomas)³.

Es decir, el esfuerzo de la realización de la primera ENS ha sido justificado ampliamente por sus aportes.

³ Salud en las Américas 2007 OPS. Págs. 196-218. Accesible en:
<http://www.paho.org/hia/archivosvol2/paisesesp/Chile%20Spanish.pdf>. Consultada el 3 diciembre 2010

II. 3. Segunda Encuesta Nacional de Salud 2009

Para que la información sobre enfermedades crónicas y sus determinantes esté disponible en forma oportuna y preste utilidad técnica, se requiere mantener una periodicidad en este tipo de estudios y garantizar su financiamiento. Por esto, el MINSAL decidió realizar la segunda Encuesta Nacional de Salud en el año 2009.

Esta segunda versión tiene como fin dar seguimiento a la mayoría de los problemas de salud incluidos en la ENS 2003, incorporando además nuevas enfermedades, condiciones o problemas de salud de carácter crónico, factores de riesgo y aspectos relacionados con el estado de salud percibido.

Las condiciones o problemas de salud incluidos en la ENS 2003 y sus correspondientes prevalencias se muestran en la Tabla II.3.1.

Tabla II.3.1. Prevalencia de 19 condiciones de salud estudiadas en la ENS 2003			
CONDICIÓN DE SALUD	PREVALENCIA (%)		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1 Presión arterial elevada (PAS \geq 140 o PAD \geq 90 mm Hg)	36,7	30,8	33,7
2 Dislipidemias:			
Colesterol total elevado (>200 mg/dl)	35,1	35,6	35,4
HDL disminuido (<40 mg/dl)	48,4	30,6	39,3
3 Estado nutricional:			
Normal	36,6	36,9	36,9
Enflaquecidos (IMC <18,5)	0,6	1,1	0,8
Sobrepeso (IMC 25<30)	43,2	32,7	37,8
Obesidad (IMC >30)	19,4	27,0	23,2
Obesidad Mórbida (IMC > 40)	0,2	2,3	1,3
4 Diabetes mellitus	6,1	6,5	6,3
5 Tabaquismo (fumador actual)	48,0	37,0	42,0
6 Síndrome metabólico	23,0	22,3	22,6
7 Riesgo cardiovascular global alto y muy alto (ATPIII)	64,2	46,2	54,9
Riesgo cardiovascular alto y angina	11,7	13,8	12,8
8 Sedentarismo	89,4	87,8	90,8
9 Artritis o artrosis:			
Síntomas últimos 7 días, dolor \geq 4 (de 1-10)	26,1	42,2	34,3
Incapacidad para trabajar, invalidez de los sintomáticos	2,4*	5,1*	4,0*
10 Depresión (en el último año)	10,4	24,3	17,5

11	Función renal			
	Creatininemia elevada (según edad y sexo)	6,1	7,3	6,7
	Clearance disminuido 30-80 ml (ajustado)	19,4	22,4	21,0
	Clearance bajo 30 ml	0,14	0,21	0,18
12	Síntomas respiratorios crónicos	22,2	21,3	21,7
13	Problemas bucodentales			
	Desdentado algún maxilar (0 dientes en el maxilar)	9,1	17,2	13,3
	Desdentado ambos maxilares (0 dientes en boca)	3,2	7,7	5,5
	Prevalencia de caries dentales	68,6	63,3	66,0
14	Visión			
	Disminución de la agudeza visual (0,1-0,3)	7,9	14,2	11,2
	Ceguera (<0,1)	1,9	3,2	2,6
15	Disminución de agudeza auditiva			
	Test de susurro	38,0	37,7	28,2
	Test de tic-tac	28,9	27,7	37,9
16	Reflujo gastroesofágico	26,5	33,1	29,9
17	Deterioro cognitivo adulto mayor			
	Deterioro cognitivo (MMSE < 13)	14,5	15,2	14,9
	Deterioro cognitivo + Discapacidad	8,3	8,6	8,5
18	Anemia (Hemoglobina \leq 12mg%)	**	5,1	**
19	Antígeno prostático elevado > 4 ng/ml	3,8	***	***

*Sólo sobre sujetos sintomáticos. **: Sólo en mujeres. ***, Sólo en hombres.

Fuente: ENS Chile 2009-2010.

De esta forma, la realización de la segunda Encuesta Nacional de Salud (ENS 2009-2010) consolida a este instrumento como una importante herramienta para la vigilancia epidemiológica nacional.

La Pontificia Universidad Católica de Chile integra nuevamente sus esfuerzos a los del MINSAL para optimizar el uso de los recursos nacionales, proponiendo un diseño estratégico de los contenidos a incluir en esta versión, con una visión de futuro que puede permitir el mayor impacto en planificación sanitaria y, en consecuencia, en el nivel de salud y calidad de vida de los chilenos.

Se responde así a las bases técnicas del MINSAL, ofreciendo una propuesta para obtener la información sanitaria requerida en éstas respecto de los problemas centrales de salud sujetos a vigilancia epidemiológica quinquenal. Se incorporan también otros cuya medición periódica no es indispensable, pero que son de importancia para conformar un mejor diagnóstico de la situación de salud local y que resultan orientadores para los procesos de priorización y toma de decisión acerca de intervenciones preventivas. La propuesta considera nuevamente la creación de una seroteca nacional para estudios futuros.

II. 4. Objetivos ENS 2009-2010

De acuerdo con los términos de referencia elaborados por el MINSAL, los objetivos de la ENS 2009-2010 fueron los siguientes.

- Objetivo general: conocer la prevalencia de problemas de salud prioritarios en la población adulta chilena mediante la utilización de cuestionarios, mediciones biofisiológicas y exámenes de laboratorio.

- Objetivos específicos:

- a) Definir un listado de problemas de salud a estudiar, considerando las enfermedades ya observadas en la Encuesta Nacional de Salud 2003, e incorporar nuevos problemas que pudieran resultar de interés o se estimen prioritarios para los efectos de políticas sanitarias.
- b) Diseñar y seleccionar la muestra necesaria para el estudio de los problemas definidos. Esta debe tener representatividad nacional, urbano/rural, y según grandes grupos de edad (15 a 64 años, 65 y más años).
- c) Establecer la forma de medición para cada uno de los problemas e indicar su exactitud y propiedades métricas, según corresponda.
- d) Describir la prevalencia de los problemas de salud seleccionados y su variación según sexo, edad, nivel de escolaridad, posición socioeconómica, previsión de salud y zona urbano/rural.
- e) Medir la discapacidad por dificultades funcionales de la vida cotidiana y de integración social asociadas a las patologías o problemas de salud estudiados.
- f) Medir la calidad de vida relacionada con la salud en población general adulta y compararla según la presencia de problemas de salud seleccionados.
- g) Generar una línea de base de información con representatividad nacional, que describa la prevalencia de las patologías transmisibles seleccionadas (hepatitis B y C, portadores de virus VIH y HTLV-I y enfermedad de Chagas).
- h) Conformar una seroteca nacional para estudios futuros.

- i) Describir la prevalencia a nivel nacional de algunas enfermedades no transmisibles seleccionadas, con representatividad regional.

Se mantuvo para la ENS 2009-2010 un total de 13 condiciones que fueron previamente evaluadas en el año 2003 (presión arterial elevada, dislipidemias, estado nutricional, diabetes mellitus, tabaquismo, síndrome metabólico, riesgo cardiovascular, sedentarismo, artritis/artrosis, depresión, función renal, síntomas respiratorios crónicos y deterioro cognitivo del adulto mayor).

En la versión 2009-2010 de la ENS se incorporan 29 nuevos problemas o temas de salud, los que pueden incrementarse a 30, dependiendo de la obtención de adecuado financiamiento para las determinaciones involucradas (Tabla II.4.1.).

Por su importancia en términos de políticas públicas en salud y por constituir un área prioritaria para la Subsecretaría de Salud Pública, se incorporó adicionalmente a la propuesta original un módulo denominado “De enfermedades transmisibles”, conformado por la determinación serológica de las siguientes condiciones: virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), virus de Hepatitis Viral del tipo B y C, enfermedad de Chagas y determinación de Virus Linfotrópico Humano I (HTLV).

Tabla II.4.1. Temas de salud incluidos en ENS Chile 2009-2010 e instrumentos de medición utilizados				
Nº	TEMA DE SALUD	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN		
		ENCUESTA	MEDICIÓN BIOFÍSICA	TEST LABORATORIO
1	Presión arterial elevada	X	X	
2	Dislipidemia	X		X
3	Estado nutricional	X	X	
4	Diabetes	X		X
5	Exposición a tabaco	X		
6	Consumo de alcohol y problemas relacionados	X		X
7	Consumo de sal			X
8	Consumo de alimentos protectores	X		
9	Actividad física	X	X	
10	Síndrome metabólico	X	X	X
11	Daño hepático crónico	X		X
12	Riesgo cardiovascular	X	X	X
13	Enfermedad cardiovascular	X		
14	Síntomas respiratorios crónicos	X		
15	Síntomas músculo-esqueléticos	X		
16	Patología biliar	X		X
17	Síntomas digestivos	X		
18	Síntomas depresivos	X		
19	Patología tiroidea	X		X
20	Deterioro cognitivo del adulto mayor	X		
21	Visión	X		
22	Audición	X		
23	Salud dental	X		
24	Trastornos del sueño	X		
25	Daño renal crónico			X
26	Cáncer de mama	X		
27	Cáncer cérvico-uterino	X		
28	Calidad de vida relacionada con salud	X		
29	Discapacidad	X		
30	Determinantes sociales y psicológicos de la salud	X		
31	Salud sexual y reproductiva	X		
32	Consumo de medicamentos y productos naturales	X		
33	Percepción del modelo de atención primaria	X		
34	Uso de medicinas alternativas	X		
35	Déficit de vitamina B12 y de ácido fólico			X
36	Virus de hepatitis B y C			X
37	Virus de inmunodeficiencia humano	X		X
38	Enfermedad de Chagas			X
39	Virus HTLV I-II			X
40	Grupo sanguíneo y Rh			X
41	Enfermedad celíaca	X		X
42	Riesgo de fracturas y caídas	X		

Fuente: ENS Chile 2009-2010.

II. 5. Cronología de la ENS 2009-2010

ACTIVIDAD	MESES															
		00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
	2009								2010							
Recepción de la propuesta aprobada y contrato sancionado.		X														
Diseño final de contenidos: Acuerdos MINSAL/PUC.		X	X	X												
Presentación Comité de Ética.	X	X	X													
Validación instrumentos y técnicas de medición.		X	X													
Estudio cualitativo de aspectos éticos.	X															
Informe de avance: Metodología.				I1												
Estudio piloto.		X	X													
Informe de avance: estudio piloto.						I2										
Preparación y capacitación para terreno nacional.				X	X	X										
Aplicación de encuesta nacional.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Procesamiento de encuesta nacional.						X	X	X	X	X	X					
Procesamiento de exámenes de laboratorio.		X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Validación base de datos.												X	X	X	X	X
Tercer informe: avance de terreno.												I3				
Envío de resultados clínicos a participantes.								X	X	X	X	X	X	X	X	X
Análisis de los resultados del estudio.															X	X
Elaboración informe final																X
ENTREGA INFORME FINAL																I4

La progresión temporal de la ENS 2009-2010 estuvo sujeta a modificaciones relacionadas con la postergación del inicio del trabajo de terreno, adaptación y modificación de instrumentos, reprogramación de instrumental electrónico de captura de información, detención de actividades de terreno derivadas del terremoto acaecido el 27 de febrero de 2010 y posterior reactivación del trabajo de campo.