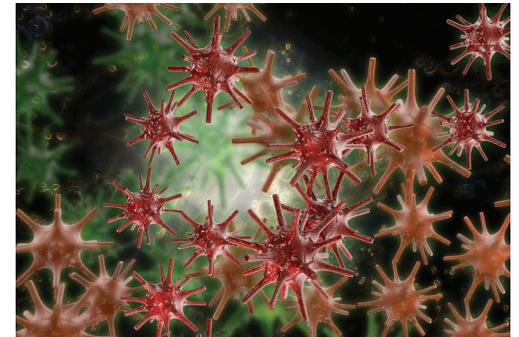


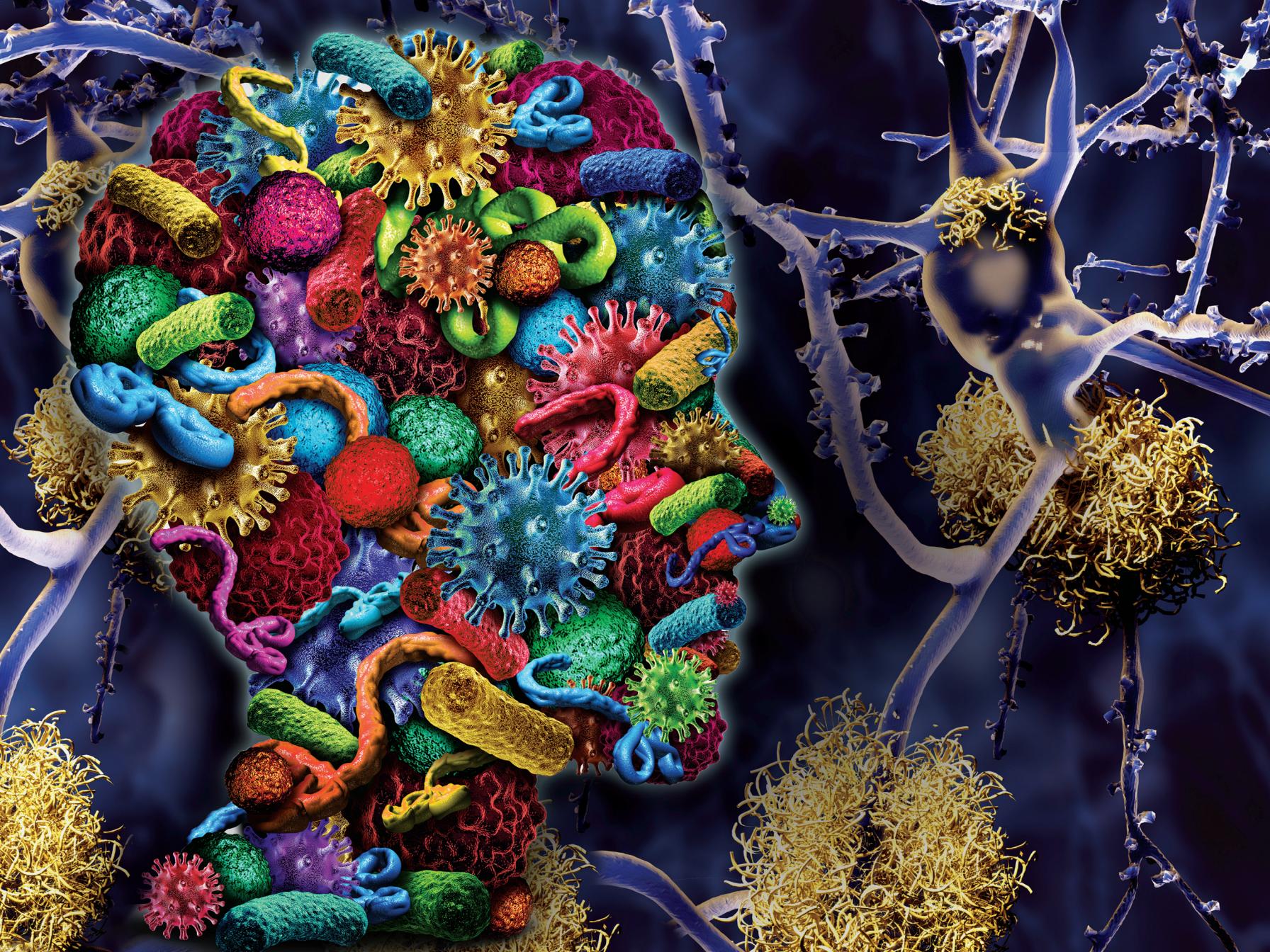
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
Departamento de Salud

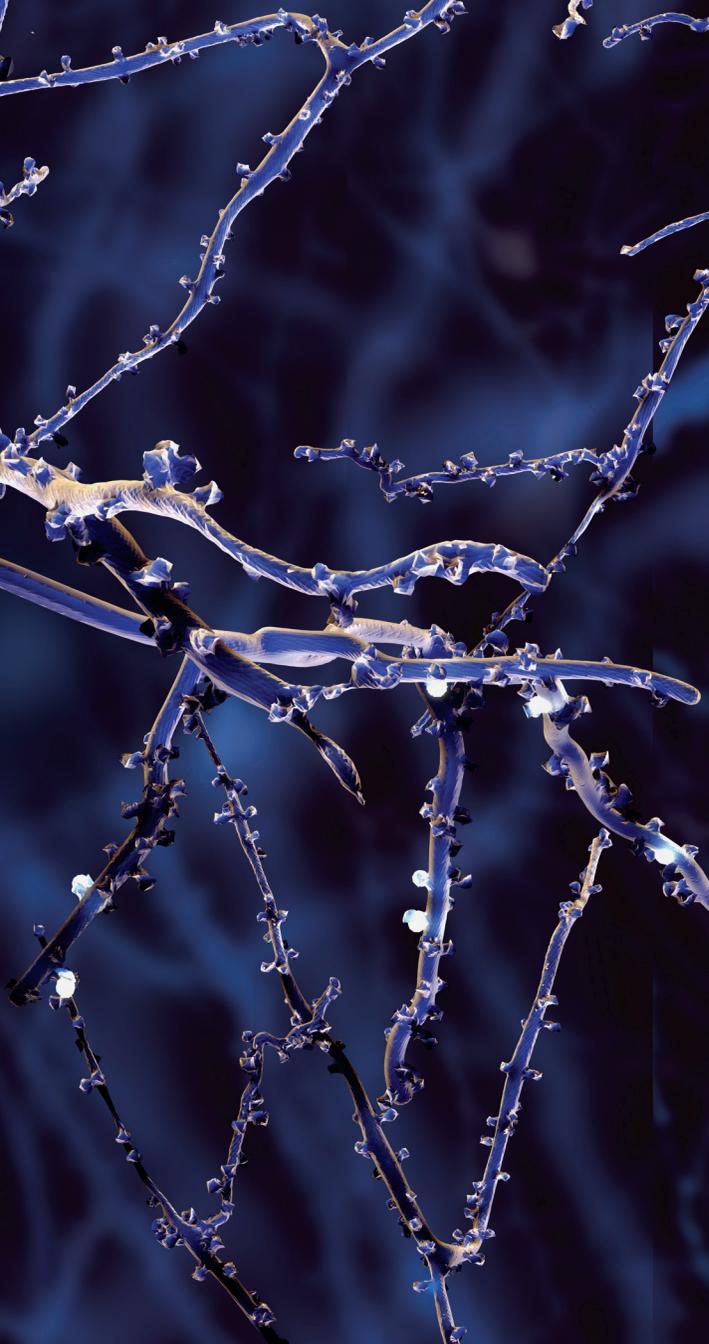


MORBILIDAD

en Puerto Rico

Análisis de Situación de la Salud en Puerto Rico





Enfermedades Crónicas

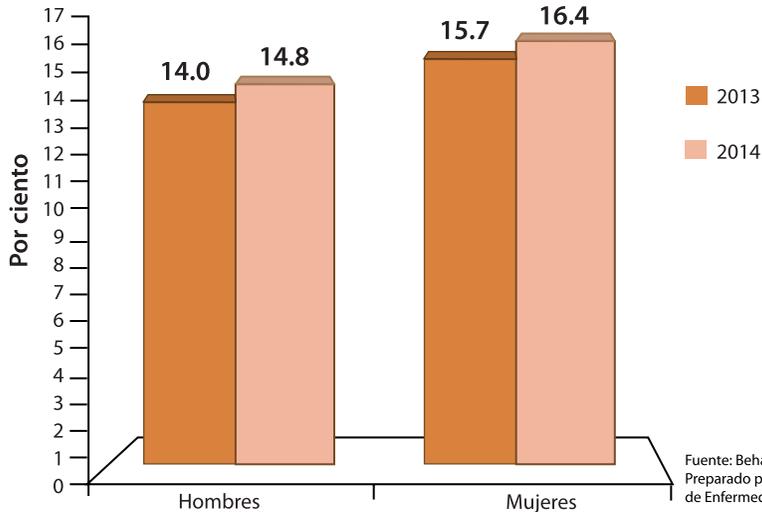
Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes, esto según la Organización Mundial de la Salud (2008).

A continuación se presentan varias de las enfermedades crónicas de mayor prevalencia por sexo y grupos de edad.

Diabetes

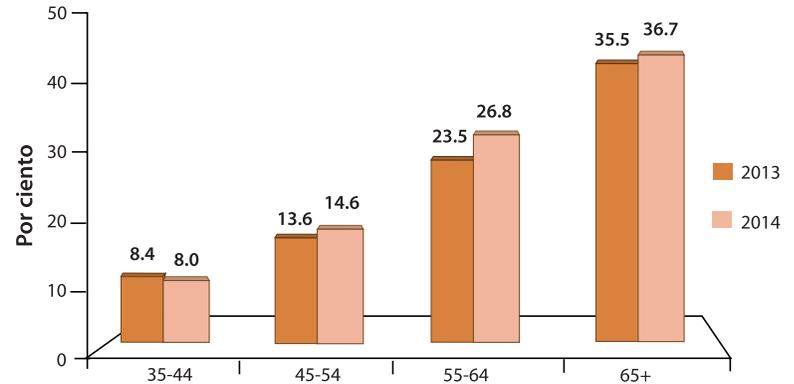
En Puerto Rico para el 2013-2014, la prevalencia de diabetes para ambos sexos aumentó al menos 1%, pero fueron las mujeres quienes presentaron un mayor aumento. La prevalencia ha sido más alta en las mujeres (Ver gráfico 5.1). Al comparar los grupos de edad, se observó un aumento considerable en el grupo de edad de 55 a 64 años con aproximadamente un 3%. Como es de esperarse, el grupo de 65 años o más obtuvo la mayor prevalencia al comparar todos los grupos de edad (Ver gráfico 5.2).

Gráfica 5.1: Prevalencia de diabetes por sexo en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

Gráfica 5.2: Prevalencia de diabetes por grupos de edad en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

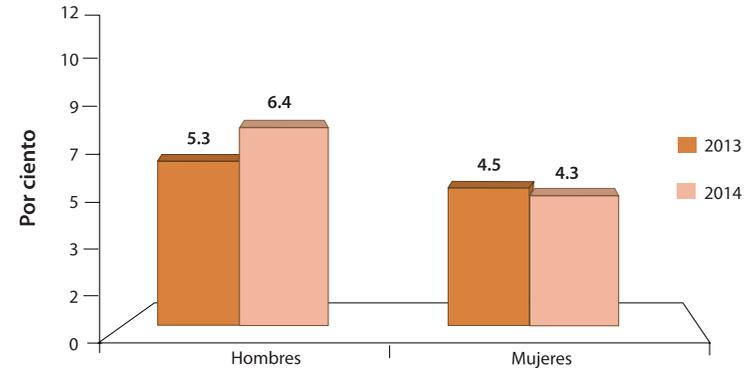


Ataques al Corazón

Al analizar la prevalencia de ataques al corazón, se observa una prevalencia más alta en los hombres para ambos años (2013-2014). Las mujeres mostraron una disminución de aproximadamente un 2% menos que los hombres (Ver gráfico 5.3). Al analizar la distribución por grupos de edad de 45 años en adelante, se observó que los grupos de 45 a 54 y 65 años o más no mostraron cambios. El grupo de 55 a 64 años aumentó 1% de prevalencia en ataques del corazón (Ver gráfico 5.4). En términos generales, la prevalencia de ataques al corazón es más alta en hombres y en las edades de 65 años o más, sin embargo del 2013 al 2014 se ha observado un aumento en el grupo de 55 a 64 años. A medida que aumenta la edad, aumenta la prevalencia de la condición.

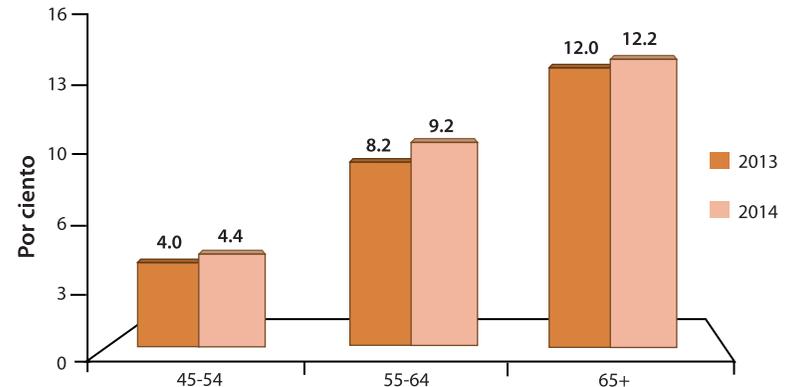


Gráfica 5.3: Prevalencia de ataques al corazón por sexo en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico.

Gráfica 5.4: Prevalencia de ataques al corazón por grupos de edad en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

Angina o enfermedad coronaria

En Puerto Rico la prevalencia de angina o enfermedad coronaria en los años 2013 y 2014 fue mayor en las mujeres (Ver gráfico 5.5). A pesar de que los hombres sufren más ataques al corazón como mencionamos anteriormente (Ver gráfico 5.3), las mujeres padecen más de angina o enfermedades coronarias. Al analizar la prevalencia por grupos de edad a partir de los 25 años se observó que en los grupos de edad no hubo grandes cambios del 2013 al 2014. Sin embargo, hubo una pequeña disminución en la prevalencia del grupo de 35 a 44 años y un aumento en la prevalencia del grupo de 45 a 54 años (Ver gráfico 5.6).

Gráfico 5.5: Prevalencia de angina o enfermedad coronaria por sexo en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014

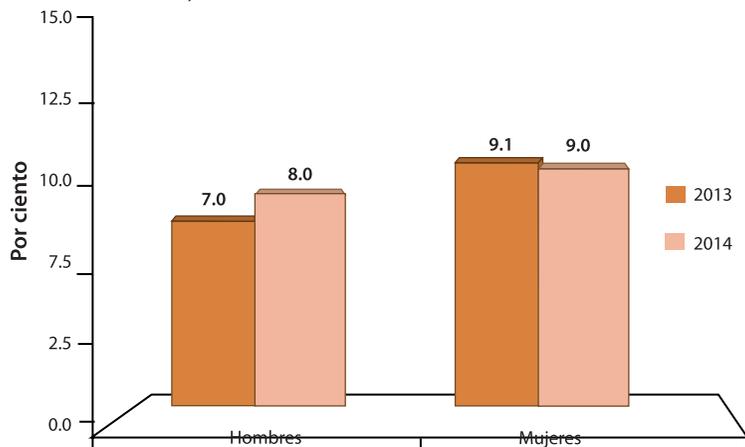
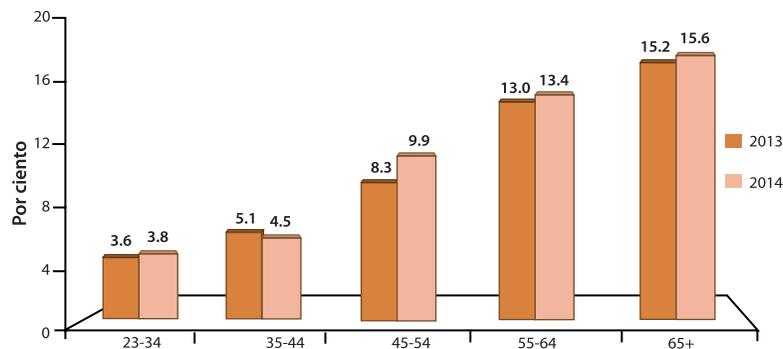
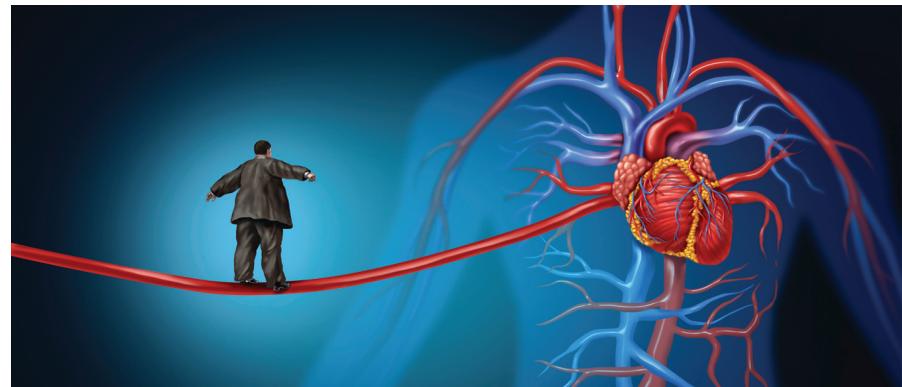


Gráfico 5.6: Prevalencia de angina o enfermedad coronaria por grupos de edad en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

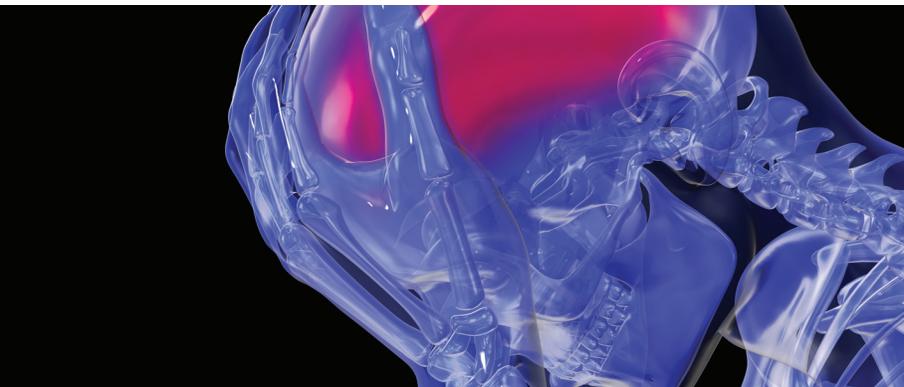


Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

Derrame cerebral

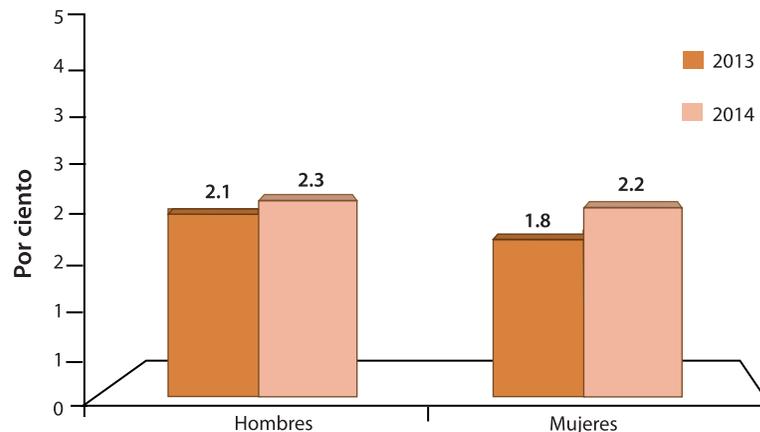
La prevalencia de derrame cerebral en Puerto Rico para el 2013 y 2014, de ambos sexos es similar, por lo cual no hay grandes diferencias entre hombres y mujeres (Ver gráfico 5.7). La prevalencia de derrame cerebral en las edades de 45 años en adelante se comportó relativamente similar para ambos años en los grupos de 45 a 54 y 55 a 64 años, en comparación con el grupo de 65 años o más con un cambio de aproximadamente 1% (Ver gráfico 5.8).

Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

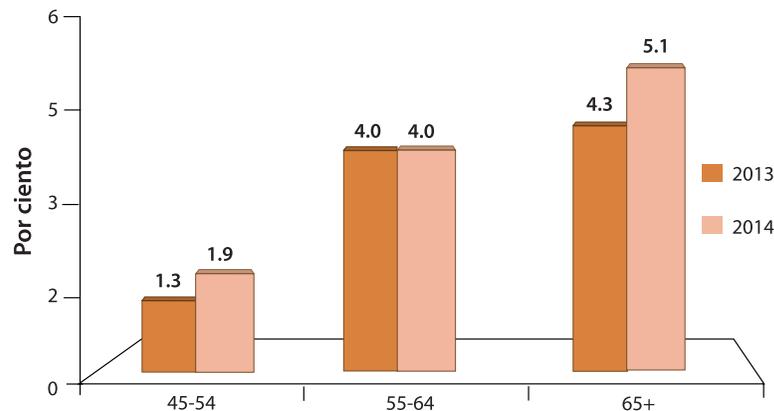


Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

Gráfica 5.7: Prevalencia de derrame cerebral por sexo en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Gráfica 5.8: Prevalencia de derrame cerebral por grupos de edad en adultos de 45 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Asma

La prevalencia de asma en Puerto Rico para los años 2013 y 2014 es mayor en las mujeres. Las prevalencias por año para cada sexo no mostraron grandes diferencias porcentuales. Por otra parte, las diferencias entre los hombres y las mujeres en la prevalencia de asma es de aproximadamente un 5% (Ver gráfico 5.9). En la distribución por grupos de edad, los grupos que mostraron una disminución en la prevalencia de asma fueron las edades de 18 a 24 con una disminución de 3.2% y el grupo de 55 a 64 años con una disminución de 1.1%. En los restantes grupos de edad (25-34, 35-44, 45-54 y 65+) se observó un aumento de un 3% como máximo (Ver gráfico 5.10).

Gráfico 5.9: Prevalencia de asma por sexo en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014

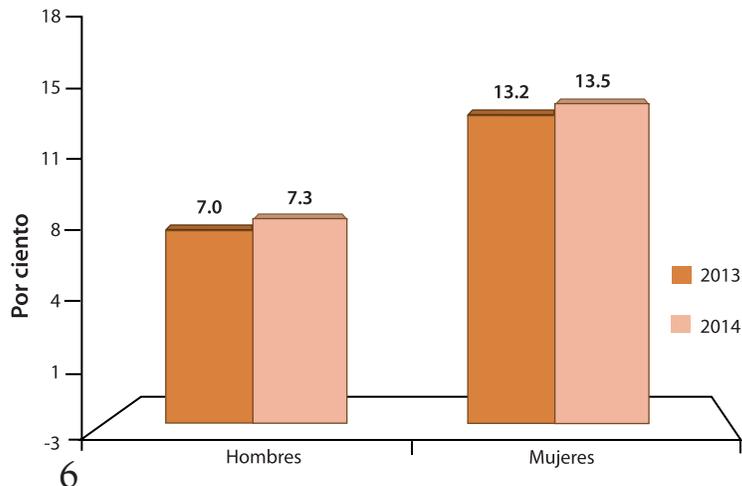
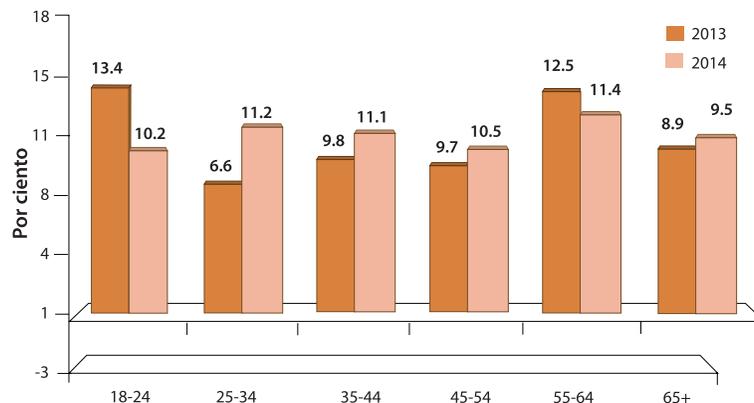


Gráfico 5.10: Prevalencia de asma por grupo de edad en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

Artritis

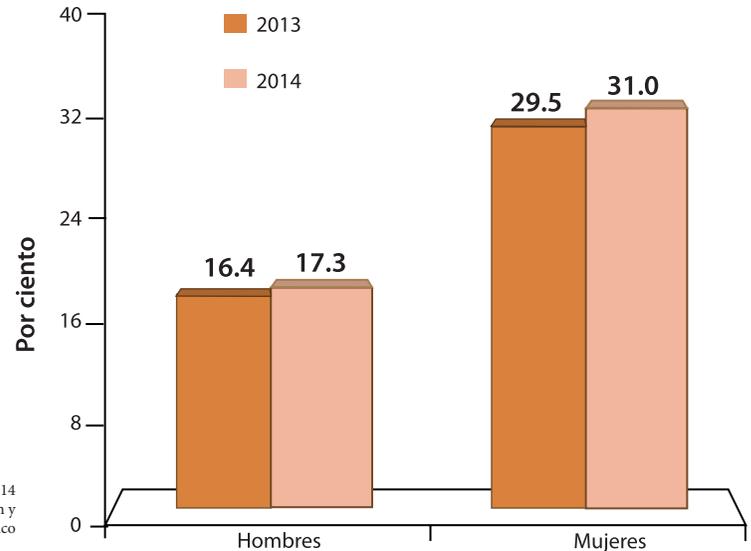
En Puerto Rico para el 2013 y 2014, la prevalencia de artritis es mayor en las mujeres. A pesar de que en ambos sexos se ha observado un aumento en la prevalencia de artritis, la diferencia porcentual entre sexos es de aproximadamente 13% mayor en las mujeres para ambos años (Ver gráfico 5.11). En el comportamiento de los grupos de edad a partir de los 25 años, se observó un aumento del 2013 al 2014 no más de 1% en los grupos de edad de 35 años en adelante, por consecuente el aumento se ha mantenido relativamente similar (Ver gráfico 5.12).

Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

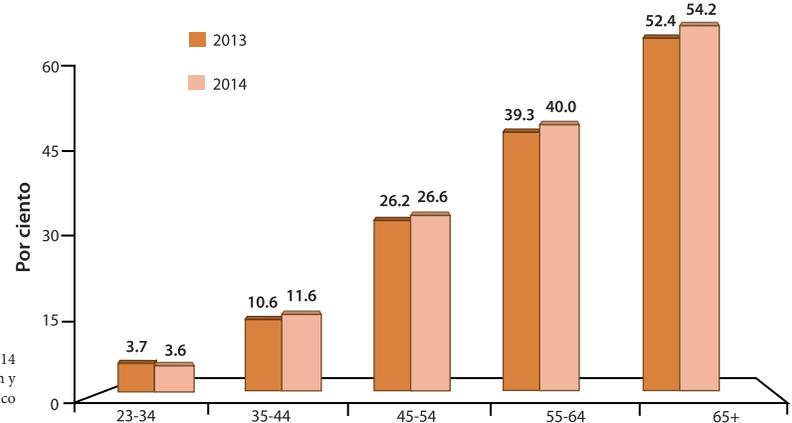


Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

Gráfica 5.11: Prevalencia de artritis por sexo en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



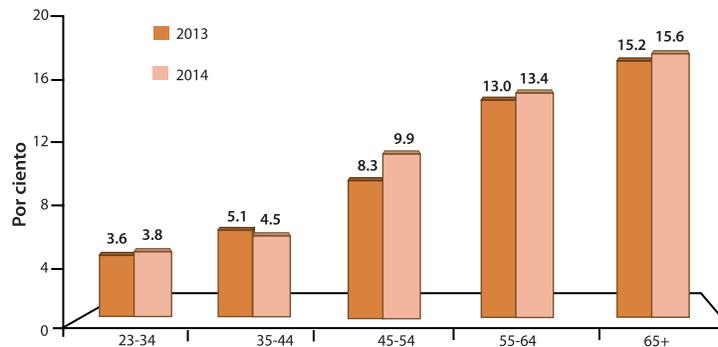
Gráfica 5.12: Prevalencia de artritis por grupos de edad en adultos de 25 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Depresión

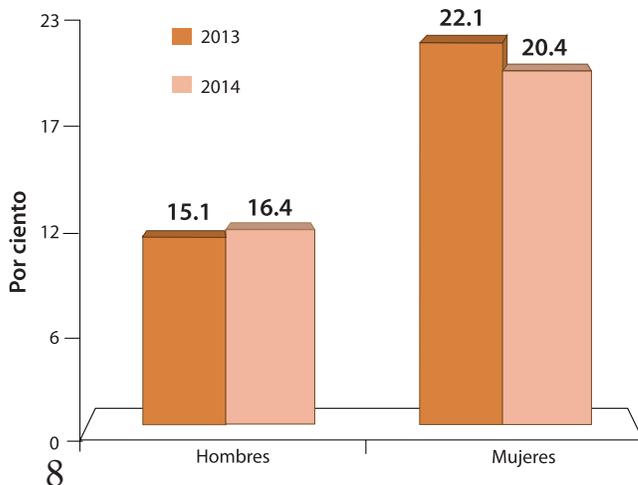
La prevalencia de depresión en Puerto Rico, ha sido mayor en las mujeres a diferencia de los hombres para los años 2013 y 2014. Para el 2013, la diferencia porcentual entre ambos sexos estuvo alrededor de un 7%, sin embargo en el 2014 se observó un aumento en la prevalencia de depresión en los hombres y una disminución en las mujeres resultando en una diferencia porcentual de un 4% (Ver gráfico 5.13). En la prevalencia de depresión por grupo de edad la gran mayoría se mantuvo con aproximadamente 1% de diferencia entre el 2013 y 2014. Sin embargo, los grupos de edad de 25 a 34 años obtuvieron la mayor diferencia porcentual con una disminución de 3.4% (Ver gráfico 5.14).

Gráfica 5.14: Prevalencia de depresión por grupos de edad en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

Gráfica 5.13: Prevalencia de depresión por sexo en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico



Factores de Riesgo

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas son la principal causa de impedimento y muerte a nivel mundial. Algunos de los factores de riesgo para las enfermedades crónicas son el uso de tabaco, inactividad física, una dieta no saludable y el uso de alcohol.

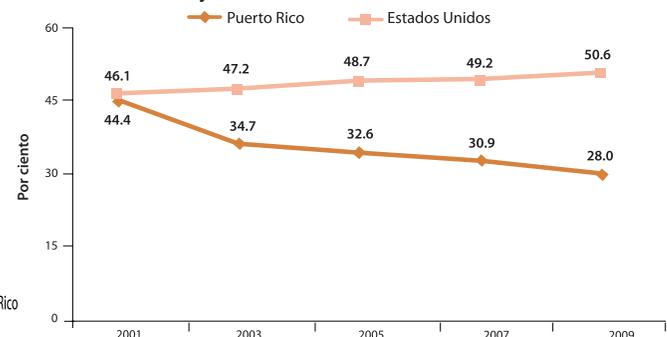
Específicamente, la inactividad física y una dieta no saludable son elementos que influyen los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad. A continuación se presentarán 4 factores de riesgo: actividad física, uso de tabaco y alcohol, y sobrepeso u obesidad.

Actividad física

Al analizar la actividad física de los adultos que realizan 30 minutos o más de actividad física moderada, o 20 minutos o más de actividad

física vigorosa por 3 días o más en la semana en Puerto Rico para los años, 2001-2009, se encontró que fue disminuyendo en un 2% por año. Sin embargo en la comparación de Puerto Rico con Estados Unidos se observa por año un distanciamiento porcentual entre ambos países. En el 2009 Puerto Rico obtuvo una diferencia porcentual de un 19 % menos que Estados Unidos (Ver gráfico 5.15).

Gráfica 5.15: Adultos de 18 años o más que realizan 30 minutos o más de actividad física moderada, o 20 minutos o más de actividad física vigorosa 3 días o más por semana en Puerto Rico y Estados Unidos, 2001-2009



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014

Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

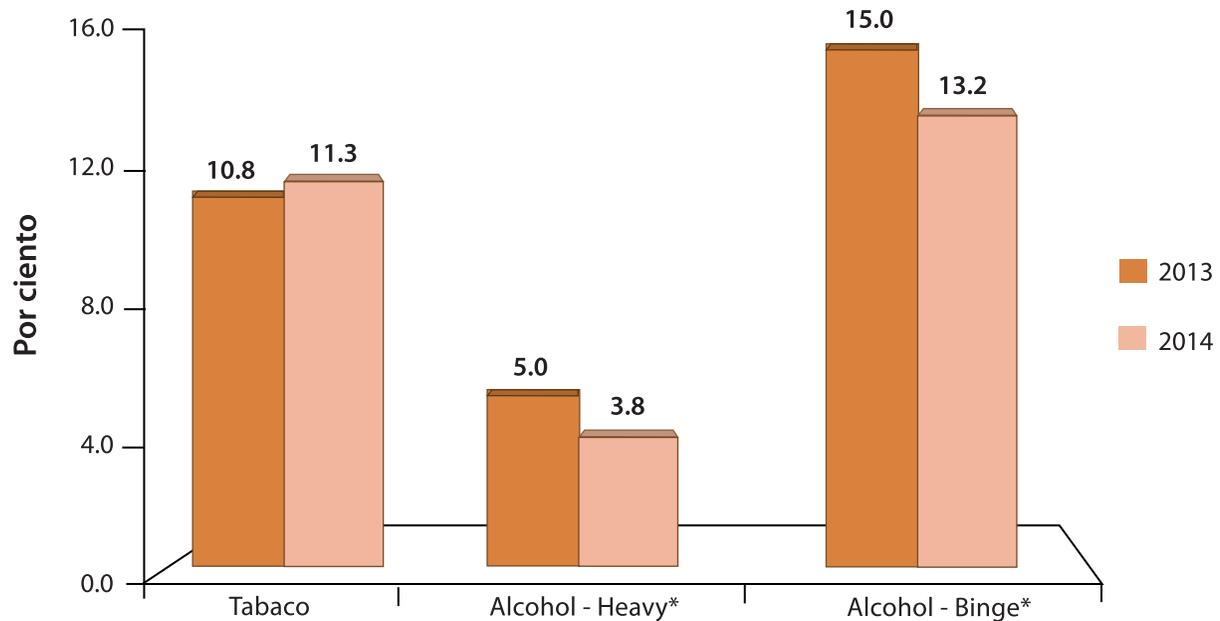


Uso de tabaco y alcohol

En Puerto Rico para el 2013 y 2014, la prevalencia de uso de tabaco obtuvo un aumento menor de 1%. El uso de tabaco no mostró cambios para ambos años. Por otra parte, en la prevalencia por alcohol se analizaron 2 grupos por separado. Los que consumen alcohol binge y el alcohol heavy. En el 2014, se observó que el consumo

de alcohol indicó menos prevalencia. En la prevalencia de consumir alcohol de forma heavy mostró el menor porcentaje en comparación con los que consumen alcohol de forma binge. La diferencia porcentual es de aproximadamente un 10% (Ver gráfico 5.16).

Gráfica 5.16: Uso de tabaco y alcohol en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014
Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico

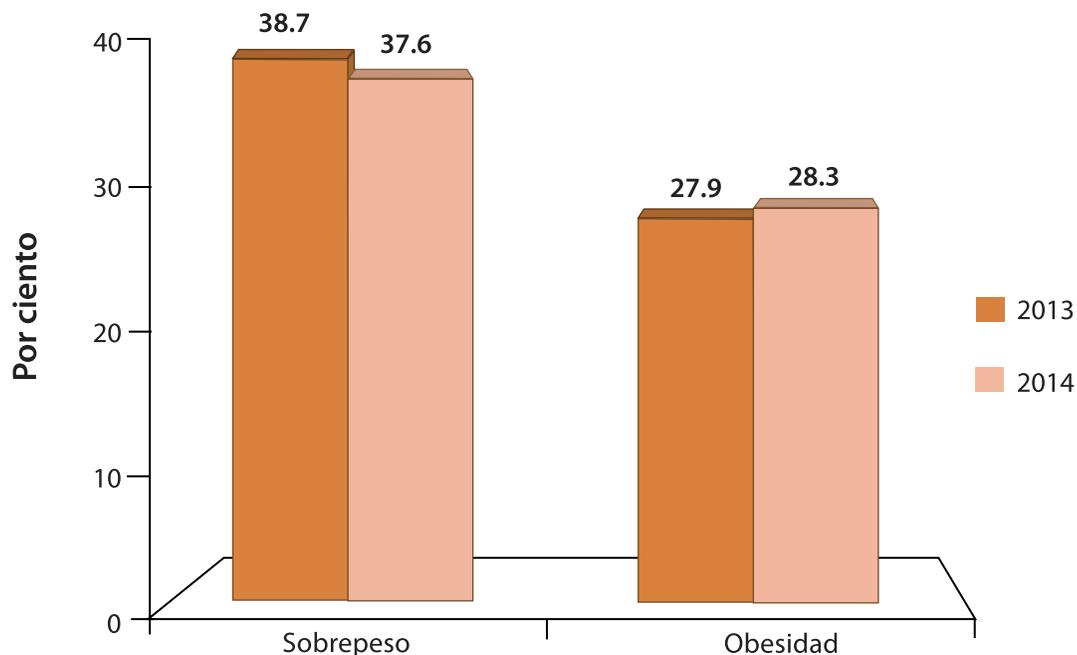


Sobrepeso y obesidad

En la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos, la mayor prevalencia la obtuvo el estar en sobrepeso, con una diferencia de un 10% al ser comparado con estar obeso. Al comparar de un año a otro (2013 al 2014), se observó una disminución de menos de un 1% en los adultos en sobrepeso, sin embargo un aumento de

menos de 1% en adultos con obesidad (Ver gráfico 5.17). En general, la prevalencia de estar sobrepeso y obeso no ha tenido cambios notables entre el 2013 y 2014, pero ambos poseen por cientos de aproximadamente 30% o más.

Gráfica 5.17: Sobrepeso y obesidad en adultos de 18 años o más en Puerto Rico, 2013-2014



Fuente: Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) en Puerto Rico, 2013-2014

Preparado por: Departamento de Salud, Secretaría Auxiliar de Promoción para la Salud, División Prevención y Control de Enfermedades Crónicas, San Juan, Puerto Rico



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO
Departamento de Salud



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Salud

