TL59. COBERTURA DE COLONOSCOPIA EN ADULTOS CHILENOS ENTRE 50 Y 75 AÑOS, ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2009-2010

Valda M[5,6], *Margozzini P*[1,2], *Quezada F*[1,3,4], *Bellolio F*[1,3,4], *Gómez A*[7], *Ortega H*[5]. [1]*Escuela de Medicina. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.* [2]*Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.* [3]*Unidad de Coloproctología. Departamento de Cirugía Digestiva. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.* [4]*Unidad de Coloproctología. Servicio de Cirugía. Complejo Asistencial Doctor Sótero del Río, Santiago, Chile.* [5]*Hospital de Carabineros. Unidad de Paciente Crítico. Santiago, Chile.* [6]*Magíster Epidemiología. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.* [7]*Estu- diante Doctorado en Salud Pública, Escuela de Salud Pública. Universidad de Chile. Santiago, Chile.*

Introducción: La mortalidad por cáncer colorrectal (CCR) en Chile aumentó progresivamente. La implementación de programas de tamizaje disminuye la mortalidad por CCR en poblaciones con alta incidencia, sin contar actualmente con datos a nivel nacional que avalen esta conducta. La factibilidad de implementar, a nivel poblacional tamizaje para CCR, se asocia a la oferta de colonoscopia. La encuesta nacional de salud (ENS) permite estimar determinantes asociados a la realización de colonoscopia en Chile. **Objetivo:** Estimar la magnitud y determinantes asociados a la realización de colonoscopia en población chilena entre 50 y 75 años. **Métodos:** Estudio transversal de base poblacional, correspondiente a la ENS 2010 de adultos entre 50 y 75 años. Se analizó la realización de co- lonoscopia y se exploró mediante modelos logísticos, ajustados por sexo, edad, zona, previsión de salud, IMC, consumo de alcohol, tabaco y antecedente familiar de CCR. **Resultados:** La prevalencia de colonoscopia en adultos entre 50 y 75 años es de 8,7%. En el análisis multivariado, el ser hombre (OR 0,47 IC 95% 0,2-0,8) tiene menor chance de realización de colonoscopia que las mujeres. El ex fumador (OR 3,7 IC95% 1,7-8,2), el tener ISAPRE (OR 4,3 IC95% 2,2-8,6) y el antecedente de CCR(OR 3,0 IC95%: 1,1- 8,4) se asociaron significativamente a la realización de colonoscopia. **Conclusiones:** En Chile existe muy baja cobertura de colonoscopia. Las variables asociadas a su realización en asintomáticos no siguen criterios de mayor riesgo epidemiológico para CCR y sugieren inequidad de acceso en población de menores recursos.

Tabla. Variables asociadas a la realización de colonoscopia en adultos entre 50 y 75 años sin síntomas, ENS 2009-2010. (Modelo logístico multivariado)

	Colonoscopia (*versus* no colonoscopia) *odds ratio* (IC95)
Sexo	
Femenino	1,0 (Referencia)
Masculino	0,47 (0,2-0,8)
Edad (años)	
50-64	0,6 (0,3-1,1)
> 65	1,0 (Referencia)
Zona	
Urbano	1,8 (0,7-4,4)
Rural	1,0 (Referencia)
Fumador actual	
Sí	1,0 (Referencia)
Nunca ha fumado	2,5 (1,1-5,3)
Ex fumador	3,7 (1,7- 8,2)
Alcohol (AUDIT)	
0-7	0,2 (0,03-1,2)
8-15	0,1 (0,01-1,1)
> 16	1,0 (Referencia)
Estado nutricional	
Normal Sobrepeso Obeso	1,3 (0,70-2,6) 1,3 (0,71-2,6) 1,0 (Referencia)
Previsión	
Fonasa Isapre	1,0 (Referencia) 4,3 (1,7-8,2)
Antecedente familiar CCR	
Sí	3,0 (1,1-8,4)
No	1,0 (Referencia)

Modelo Regresión logística multivariado . Modulo de muestras complejas Variable dependiente Colonoscopia (Categoría de referencia: NO). Fuente: Base de datos ENS 2009-2010. Elaboración propia.