WASHOE COUNTY
HEALTH DISTRICT
ENHANCING QUALITY OF LIFE

Prevención de enfermedades crónicas y heridas en 2023 en el condado de Washoe

Reporte de datos

Un reporte resumido de las condiciones médicas crónicas y los factores de riesgo primario

Índice

Acerca el Programa de Prevención de lesiones y enfermedades crónicas 3
Nota del Oficial de Salud del Distrito 5
Comprendiendo la lesión y enfermedad crónica 6
Notas técnicas 7
Resumen de enfermedades crónicas en el Condado Washoe 8
- Adultos sin seguro médico 9
- Años potenciales de vida perdidos 10

Indicadores de salud en la población 11
Demografía 11
- Estado socioeconómico 12
- Estado general de salud 13
- Calidad de vida relacionada con la salud 13

Factores de riesgo para enfermedades crónicas 14
- Actividad física y nutrición de adultos 14
- Actividad física y nutrición de jóvenes 16
- Consumo de alcohol en jóvenes 18
- Consumo de marihuana en jóvenes 19
- Sobrepeso y obesidad en adultos 21

Uso y exposición al tabaco en adultos 27
- Prevalencia de jóvenes fumando 32
- Prevención de jóvenes vapeando 33

Lesión 37
- Incidencia de traumas 39
- Suicidio 44
- Envenenamiento relacionado con drogas/sobredosis 46
- Agresión 49

Condiciones médicas crónicas 52
- Enfermedades respiratorias crónicas reducidas (Chronic Lower Respiratory Diseases, CLRD) 52
- Enfermedad cardíaca arteriosclerótica 53
- Cáncer 54
- Enfermedad hepática crónica 56
- Diabetes 57
- Enfermedades cardíacas 58
- Derrame cerebral 59

Indicadores de política, sistemas y entorno 60
- Nutrición 61

Actividad física 63
Parques y espacio abierto 65
Prevención de lesiones 66
Suicidio 70
Tabaco 72
Reconocimientos 76

Sobre el Programa de Prevención de lesiones y enfermedades crónicas

El Programa de Prevención de Lesiones y Enfermedades Crónicas (Chronic Disease and Injury Prevention Program, CDIP) está dentro de la División de Servicios de Salud Clínicos y Comunitarios del Distrito de Salud del Condado de Washoe (Washoe County Health District, WCHD) y busca empoderar a las personas que residen en el Condado de Washoe para que adopten y mantengan estilos de vida seguros y saludables.

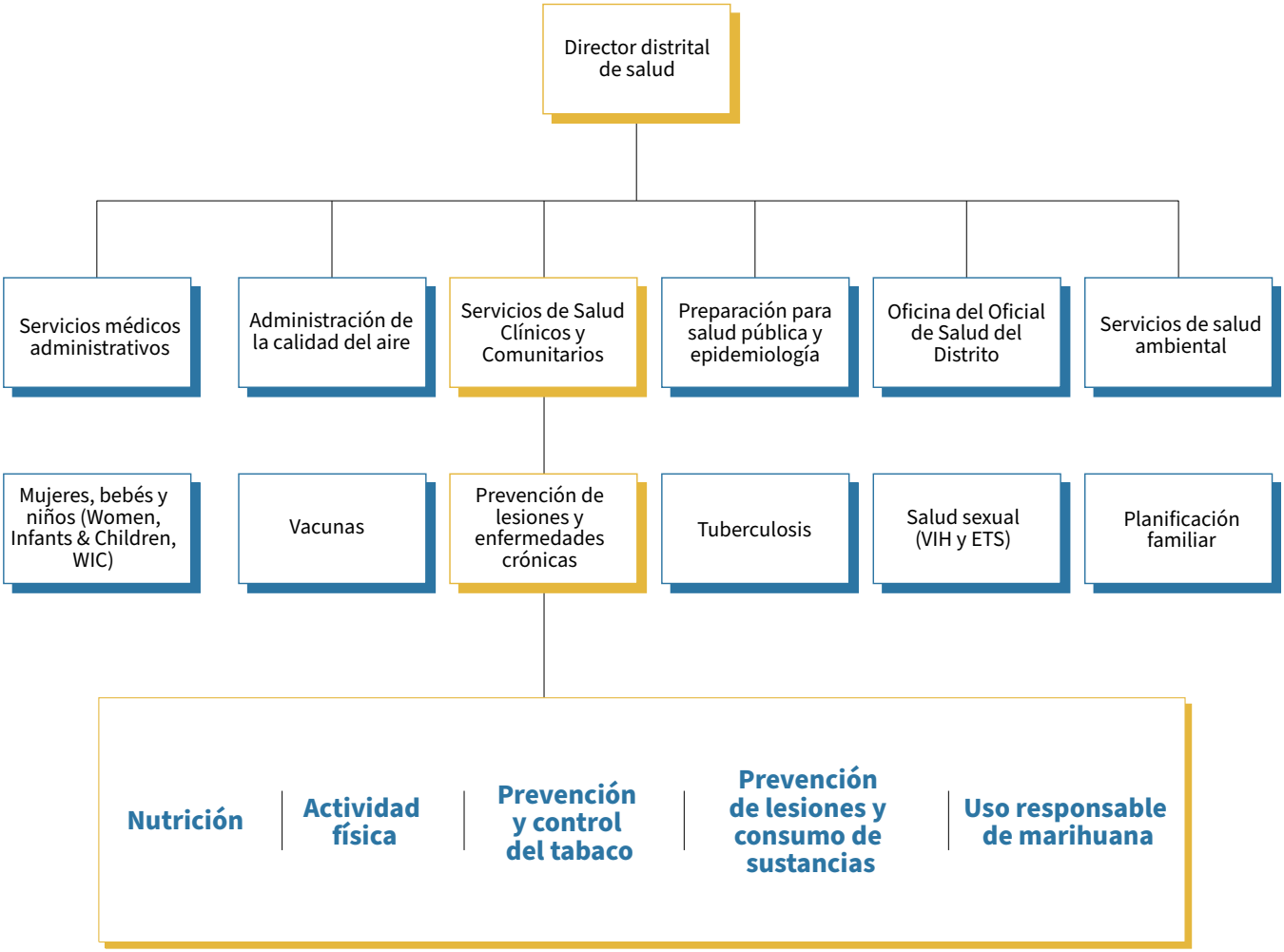
El CDIP se enfoca en los factores de riesgo modificables del uso y exposición al tabaco, falta de actividad física y mala nutrición. En los años recientes, el método se extendió para incluir:

- La prevención de lesiones que incluye aspectos de lesión intencional (por ejemplo, suicidio), lesiones no intencionales (por ejemplo, caídas de adultos mayores) y prevención de uso o sobredosis de sustancias, y
- Uso responsable de marihuana, incluyendo la eliminación de la exposición indirecta al humo de marihuana.

Estos factores de riesgo impactan las causas principales de muerte en el Condado Washoe y, al discutir estos riesgos, el CDIP se esfuerza en reducir las enfermedades y las muertes prematuras en el Condado Washoe y mejorar la calidad de vida de los que viven, trabajan y visitan nuestra comunidad. Para asegurarse de que los recursos se usen en forma efectiva y que la comunidad se beneficie de los esfuerzos del programa, el CDIP examina y evalúa en forma regular y explora nuevas oportunidades.

La investigación de la salud pública ha mostrado que los cambios en políticas, sistemas y entorno (policy, systems, and environmental, PSE) pueden tener el mayor impacto sobre el mejoramiento de la salud de la población, así que el CDIP se enfoca en los PSE en lugar de las estrategias de cambio en el comportamiento individual. Siguiendo la visión de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control, CDC) para la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de la salud, el CDIP se esfuerza en lograr equidad de salud en los esfuerzos del programa identificando las disparidades en salud y usando planteamientos destinados a la reducción de esas disparidades.

Organigrama del Distrito de Salud del Condado Washoe



Nota del Oficial de salud del distrito

Estimados residentes de Reno, Sparks y el Condado Washoe,

Las enfermedades crónicas han sido una preocupación principal de salud no solo para nuestra comunidad, sino para las comunidades en todo Estados Unidos. Estas enfermedades afectan a personas de todas las edades y antecedentes y tienen como consecuencia muertes y disminución en la calidad de vida. Durante la pandemia del COVID-19, vimos otros impactos en personas con enfermedades crónicas, ya que eran más propensos a enfermarse de gravedad si se infectaban con COVID-19.

Aunque la medicina moderna ayuda a extender la vida de las personas con enfermedades crónicas, ellos pueden ser más vulnerables a otras enfermedades concurrentes. Más allá del impacto en la salud de las personas, las enfermedades crónicas continúan contando como una porción significativa de los costos de atención médica en nuestra nación y tienen repercusiones en los lugares de trabajo y las familias.

En nuestro esfuerzo para reducir el impacto de las enfermedades crónicas en nuestra comunidad, el Programa de Prevención de lesiones y enfermedades crónicas (Chronic Disease and Injury Prevention Program, CDIP) se enfoca en fomentar los comportamientos saludables mientras se reducen los no saludables. Los ejemplos incluyen la mejora en el acceso a comidas saludables, promover los entornos físicos que son seguros y acogedores para la actividad física, y la enseñanza y recomendación de entornos que estén libres de humo de tabaco de exposición indirecta.

Mientras revisa los datos del Reporte de datos 2022 sobre prevención de lesiones y enfermedades crónicas, considere las porciones que resaltan las disparidades en la salud. Por años, la salud pública ha reconocido que existen disparidades de salud y ha trabajado en programas y cambios sistemáticos para enfrentarlas. El COVID-19 nos recordó, nuevamente, que nuestra comunidad no superó las barreras que contribuyen a las disparidades en la salud. Ciertas poblaciones sufrieron una carga mayor de impactos en la salud debido al COVID-19 y sus impactos sociales, incluyendo la pérdida de trabajo, el cierre de escuelas y de cuidado infantil. Tenemos mucho que reducir en disparidades en la salud y, mientras más datos e información tenemos a nuestro alcance, es más importante tomar acción.

La intención de este reporte es dar un resumen de las enfermedades crónicas, las lesiones y los factores de riesgo en el Condado Washoe, y servir como fuente de datos recientes disponibles. Espero que proporcione a los proveedores de atención médica, profesionales de atención médica pública, estudiantes y otras partes interesadas, datos que puedan usar en su trabajo para mejorar la salud de los residentes del Condado Washoe. Gracias por tomarse el tiempo de leer este reporte.

Kevin Dick, Director distrital de salud en el Condado Washoe

Comprendiendo la lesión y enfermedad crónica

La enfermedad y las lesiones causan muerte prematura

Una enfermedad crónica es una enfermedad de largo plazo que generalmente puede controlarse con intervención médica, pero no puede curarse completamente. Los ejemplos de enfermedades crónicas frecuentes incluyen enfermedad cardíaca y enfermedades de los pulmones, cáncer y diabetes. La prevención de lesiones se refiere a programas dedicados a reducir el riesgo de lesiones y muerte evitables, incluyendo caídas, accidentes en carreteras, suicidios y sobredosis relacionadas con drogas. Muchas enfermedades crónicas y lesiones se relacionan con impactos de determinantes sociales de la salud, las condiciones en el entorno en los que las personas nacen, viven, aprenden, trabajan, juegan, practican una religión y envejecen. Las enfermedades crónicas y las lesiones siguen siendo las causas principales de muerte prematura y discapacidad en los Estados Unidos.

Cambiar comportamientos salvará vidas

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las enfermedades crónicas están entre los problemas médicos más frecuentes, costosos y evitables en los Estados Unidos y, sin embargo, muchos son evitables. Es posible reducir la incidencia, gravedad y consecuencias de las enfermedades crónicas y las lesiones evitables, aumentando el acceso a comidas nutritivas, elevando la actividad física, evitando el tabaco y el consumo excesivo de alcohol, mejorando el entorno físico y desarrollando más políticas estratégicas que sean públicas y de salud conductual. En muchos casos, estos cambios también pueden ayudar a prevenir más complicaciones para personas que ya viven con una enfermedad crónica.

Siga los datos para desarrollar soluciones

El Reporte de datos 2022 del Condado Washoe sobre enfermedades crónicas es una recopilación de datos de enfermedades crónicas y lesiones con sus indicadores principales de salud. Los datos presentados son la información más reciente disponible sobre la enfermedad crónica y sus factores de riesgo para el Condado Washoe, Nevada, y los Estados Unidos. Los datos para el reporte vienen de fuentes autoinformativas de supervisión y comportamiento. Por lo tanto, existen algunas limitaciones en los datos. Para obtener más información sobre las limitaciones en los datos, consulte la sección de Notas técnicas.

Considerando estas limitaciones, los datos contenidos en este reporte son valiosos en muchas formas. El análisis de enfermedades crónicas específicas por variables demográficas como sexo, edad u origen étnico es útil para identificar segmentos de la población que pueden estar en mayor riesgo de enfermedad y de sufrir disparidades en la salud. Esa información permite a los programas de salud pública centrarse en las medidas de prevención para lograr el máximo impacto. Además, el análisis de la supervisión y los datos de tendencias pueden ayudar a determinar las prioridades para los esfuerzos en la prevención de enfermedades y lesiones. Esto permite la dirección de recursos enfocados en las enfermedades que están afectando más a los residentes en una comunidad.

Notas técnicas

Use la referencia siguiente cuando revise los datos en el reporte

Tasas de población

- Las tasas ajustadas a la edad en este reporte se ajustan a la población estándar de Estados Unidos en 2020 y son por cada 100,000 personas
- Las tasas de nacimientos en este reporte son por cada 1,000 personas
- Las tasas brutas de mortalidad en este reporte son por cada 100,000 personas
- La tasa de años potenciales de vida perdidos (YPLL) es el número total de años potenciales de vida perdidos por cada 100,000 personas

Fuentes de datos

Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento

El Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento (Behavioral Risk Factor Surveillance System, BRFSS) es la encuesta telefónica más grande hecha anualmente en los Estados Unidos. El BRFSS les pregunta a los adultos sobre comportamientos riesgosos, condiciones médicas crónicas y el uso de servicios preventivos de evaluación y vacunación.

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada

La Oficina de analítica del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de Nevada dio reportes de datos sobre la incidencia de mortalidad y lesiones en todo el estado y a nivel regional, y las tasas de envenenamientos y sobredosis relacionadas con drogas, los suicidios y las agresiones. Además, el Registro de suicidios del DHHS en Nevada tuvo en cuenta las estadísticas de supervisión regional y en todo el estado relacionadas con muertes por suicidio que se usaron en este reporte. El Programa de preparación para la salud pública de la División de Salud Conductual y Pública (Division of Public and Behavioral Health, DPBH) del DHHS dio el reporte del Registro anual de traumas y los datos sobre traumas del sistema de Registro de traumas en Nevada (Nevada Trauma Registry, NTR).

División de Salud Conductual y Pública de Nevada

La Oficina de informática y epidemiología de la salud pública de Nevada opera bajo la División de Salud Conductual y Pública (DPBH) de Nevada y está a cargo, en gran medida, de las investigaciones, recopilación de datos y compilación de estadísticas relacionadas con las siguientes áreas: enfermedades contagiosas e infecciosas; enfermedades transmitidas sexualmente; el Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento, el Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes, y mucho más. Además, el Programa de Datos para accionar contra la sobredosis en Nevada (sobredosis Data to Action, OD2A), administrado por la DPBH, dio datos integrales de supervisión sobre las tasas de sobredosis por drogas o medicamentos recetados y las tendencias en todo el estado y a nivel regional.

Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes de Nevada

El Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes (Youth Risk Behavior Surveillance System, YRBSS) es administrado para estudiantes de escuela media y secundaria, en años impares, en todos los estados en toda la nación. El YRBSS ofrece una prevalencia calculada de comportamientos riesgosos y factores de protección entre los adolescentes. La encuesta es voluntaria, y los resultados incluyen respuestas autoreportadas a preguntas relacionadas con las siguientes áreas: violencia y comportamientos violentos, actividad física, nutrición y obesidad; consumo de sustancias; comportamientos en la salud sexual; y entorno familia y en la casa.

Categorías de raza y origen étnico

Los datos vienen de varias fuentes y, por lo tanto, las categorías de raza y origen étnico presentadas pueden variar en el reporte.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU., WISQARS™

El Sistema de reportes y consultas sobre estadísticas de lesiones, basado en la web, de los CDC WISQARS™ es una fuente de datos sobre lesiones mortales y no mortales, muerte violenta y el costo de las lesiones en Nevada y los EE. UU.

Oficina del Examinador médico regional del Condado Washoe

La Oficina del Examinador médico regional del Condado Washoe publica datos regionales sobre incidencia en muertes relacionadas con sobredosis por drogas.

Cero muertes

El programa de Cero muertes de los Departamentos de Seguridad Pública y Transporte de Nevada dio reportes y datos sobre choques en el tráfico y muertes a nivel regional y en todo el estado.

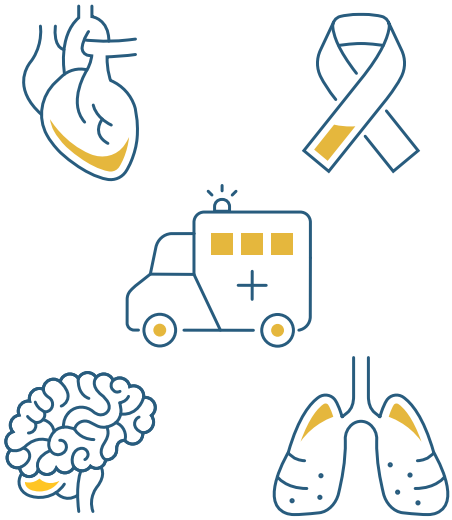
Resumen de enfermedades crónicas en el Condado Washoe

Tasas de mortalidad ajustadas por edad, por cada 100,000 personas, para las causas principales de muerte entre los residentes del Condado Washoe y Nevada, 2018 – 2020

Causa de muerte	Washoe 2018	Washoe 2019	Washoe 2020	Nevada 2018	Nevada 2019	Nevada 2020	2020 Rango W/N
Enfermedades cardíacas	193.75	200.92	192.71	211.72	208.68	196.29	1/1
Neoplasmas malignos	142.67	141.34	148.69	159.47	150.36	150.61	2/2
Accidentes	52.68	62.14	67.23	45.81	52.16	46.32	3/4
Enfermedades cerebrovasculares (derrame cerebral)	40.72	48.79	56.09	40.65	41.87	37.36	4/5
Enfermedades respiratorias crónicas reducidas	41.91	52.84	45.08	50.91	47.53	51.32	5/3
Diabetes mellitus	18.97	23.56	23.57	24.68	25.03	19.80	6/8
Autolesión intencional (suicidio)	15.97	23.29	20.19	20.49	20.22	20.32	7/7
Enfermedad hepática crónica y cirrosis	15.84	16.17	17.84	14.12	15.28	13.58	8/10
Enfermedad de Alzheimer	20.96	16.00	17.44	23.16	29.41	24.46	9/6
Enfermedad renal esencial hipertensiva	11.01	9.49	11.33	11.25	10.79	11.30	10/11
Influenza y neumonía	16.71	14.70	11.00	14.16	13.84	16.21	11/9
Nefritis, síndrome nefrótico y nefrosis	9.61	8.53	10.38	9.25	9.21	9.00	12/12
Agresión (homicidio) e intervención legal	4.03	5.91	6.42	6.00	7.53	7.90	13/13
Septicemia	8.91	10.47	8.78	6.31	5.72	6.32	14/14
Arterioesclerosis	15.04	0.25	0.44	0.90	0.66	3.41	15

Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción.

Tasas de mortalidad ajustadas por edad, por cada 100,000 personas, para las causas principales de muerte entre los residentes del Condado Washoe y Nevada, 2018 – 2020 (continúa)

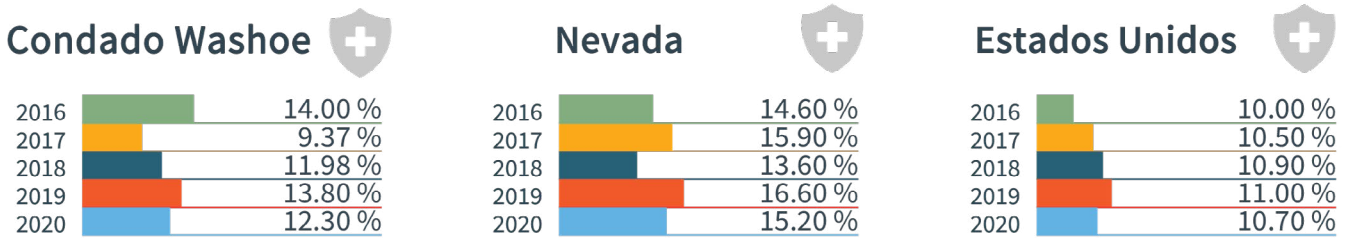


Datos destacables

- Las enfermedades cardíacas, el cáncer, los accidentes, los derrame cerebrales y las enfermedades respiratorias crónicas fueron las cinco causas principales de muerte entre los residentes del Condado Washoe en 2020.
- Otras 15 causas principales de muerte incluyen la enfermedad de Alzheimer, diabetes y enfermedad hepática crónica.
- Las tasas de muertes del Condado Washoe y Nevada son comparables para la mayoría de las categorías y las calificaciones de las diez causas principales de muerte son coherentes.
- En 2020, la tasa de mortalidad por COVID-19 fue 107.74 en el Condado Washoe y 118.5 en Nevada por cada 100,000 personas. El COVID-19 fue la 3.° causa principal de muerte en el Condado Washoe durante 2020 seguida de enfermedades del corazón y cáncer.

Adultos sin seguro médico

Porcentaje de adultos sin cobertura para atención médica



Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento 2016-2020.

Datos destacables

- En 2020, el 12.3 % de adultos del Condado Washoe con edades entre 18 y 64 informaron que no tenían seguro médico vigente.
- Ha habido una disminución gradual, no significativa, en el porcentaje de adultos sin seguro médico en todo el Condado Washoe, Nevada y los EE. UU. en este período de cinco años.

Años potenciales de vida perdidos

Número total de años potenciales de vida perdidos por cada 100,000 personas

Cada muerte que ocurre antes de los 75 años contribuye al número total de años potenciales de vida perdidos.

2016	2017	2018	2019	2020
7,754 Condado Washoe	7,236 Condado Washoe	6,319 Condado Washoe	7,266 Condado Washoe	8,507 Condado Washoe
8,221 Nevada	8,333 Nevada	7,768 Nevada	7,995 Nevada	9,546 Nevada

Tasa por cada 100,000 de población

Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción, 2016-2020.

Indicadores de salud en la población

Demografía

Población total, Condado Washoe 2014-2022

	2014	2018	2022*	% de la población de 2022
Total	436,797	459,054	480,611	
Sexo				
Hombre	220,097	230,782	242,145	50.38%
Mujer	216,700	228,272	238,466	49.62%
Raza y origen étnico				
Blanco, no Hispano	286,042	291,905	291,977	60.75%
Negro, no Hispano	10,740	11,608	11,336	2.36%
Nativo americano, no Hispano	7,181	7,351	6,330	1.32%
Asiático, no Hispano	29,103	32,023	26,805	5.58%
Hispano	103,730	116,167	125,661	26.15%
Grupo de edad				
<1	5,286	5,602	24,669*	5.13%
1-4	21,777	22,557		
5-14	60,005	59,900	56,694	11.80%
15-24	58,269	62,678	58,150	12.10%
25-34	62,794	65,088	70,342	14.64%
35-44	53,879	58,143	63,125	13.13%
45-54	57,980	55,851	56,580	11.77%
55-64	56,230	58,870	61,018	12.70%
65-74	39,042	44,507	55,172	11.48%
75-84	15,591	19,669	24,371	5.07%
85+	5,943	6,187	7,490	1.56%

Fuente de los datos: Oficina de informática y epidemiología de la salud pública, División de Salud Conductual y Pública de Nevada *Datos demográficos de 2022 obtenidos de Truckee Meadows Tomorrow. Los datos para los grupos de edad <1 y 1-4 se combinan.

Estado socioeconómico

Indicadores de Condado Washoe, Nevada, y EE. UU., 2019

	Condado Washoe	Nevada	Estados Unidos
Indicadores económicos			
Mediana de ingresos del grupo familiar	$71,881	$63,276	$65,712
Tasa de pobreza; todas las personas	10.5 %	12.5 %	12.3 %
Tasa promedio de desempleo	4.8 %	5.1 %	4.5 %
Otros indicadores			
Casado, edad 15+	49.6 %	45.7 %	47.6 %
Nacido en el extranjero	14.0 %	19.8 %	13.7 %
Graduado de escuela secundaria, edad 25+	22.5 %	27.8 %	26.9 %
Que hablan otro idioma que no es inglés en casa, edad 5+	25.4 %	31.2 %	22.0 %
Expectativa de vida al nacer (datos de 2018)	78.4 años	77.9 años	78.4 años

Fuente de los datos: Oficina de Censos de EE. UU, Encuesta de la comunidad americana 2019

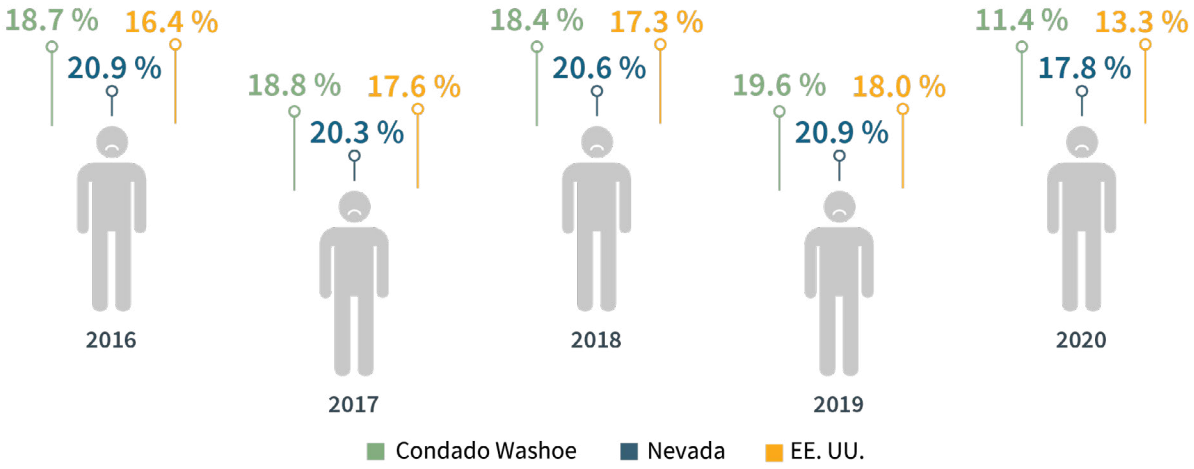
Relevancia

Según la Evaluación de las necesidades de salud en la comunidad del Condado Washoe 2018-2020, "El estado socioeconómico (Socioeconomic status, SES) puede usarse como indicador de salud en toda la vida útil y la expectativa general de vida. Las personas con SES más alto tienen más probabilidad de lograr niveles más altos de educación, encontrar empleo en trabajos con mejor paga y tener un mejor acceso a servicios de prevención y atención médica. Por otro lado, las personas con SES más bajo tienen más probabilidad de participar en comportamientos no saludables como fumar e inactividad física, y frecuentemente viven en barrios de bajos ingresos con menores recursos.

Las personas con SES más bajo sufren tasas más altas de resultados de la mala salud, como obesidad, derrame cerebral, enfermedad cardiovascular, depresión y diabetes". La expectativa promedio de vida en el Condado Washoe de 78 años es similar a las tasas de expectativas de vida en Nevada y los Estados Unidos.

Estado general de salud

Porcentaje de adultos que reportan salud regular o mala



Datos destacables

- En 2020, el 11.4 % de los adultos del Condado Washoe reportaron tener salud regular o mala, un ocho por ciento de reducción del año de la encuesta anterior, 2019.
- El Condado Washoe, Nevada y los EE. UU. todos reportaron disminuciones comparables en sus tasas de 2016 a 2020.

Calidad de vida relacionada con la salud

Cantidad de días en que el estado de salud mental era “No bueno” en 2020

El BRFSS les pregunta a las personas cuántos días, en los últimos 30, su salud mental fue “no buena” debido al estrés, la depresión y los problemas con las emociones.

	Condado Washoe	Nevada	EE. UU.
0 días	57.9%	59.6%	61.7%
1-13 días	27.5%	23.1%	23.8%
14+ días	14.7%	17.3%	13.2%

Datos destacables

- Aproximadamente el 14.7% de las personas que respondieron en el Condado Washoe reportaron que la salud mental era “no buena” por 14 o más días. El porcentaje en el Condado Washoe está debajo del promedio en todo el estado de 17.3 %.

Factores de riesgo para enfermedades crónicas

Actividad física y nutrición de adultos

Porcentaje de adultos que cumplen las directrices de actividad física recomendada

2015
28.5%
Condado Washoe
24.9%
Nevada
20.3%
EE. UU.

2017
27.3%
Condado Washoe
19.5%
Nevada
20.3%
EE. UU.

2019
26.7%
Condado Washoe
20.0%
Nevada
23.2%
EE. UU.

Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento

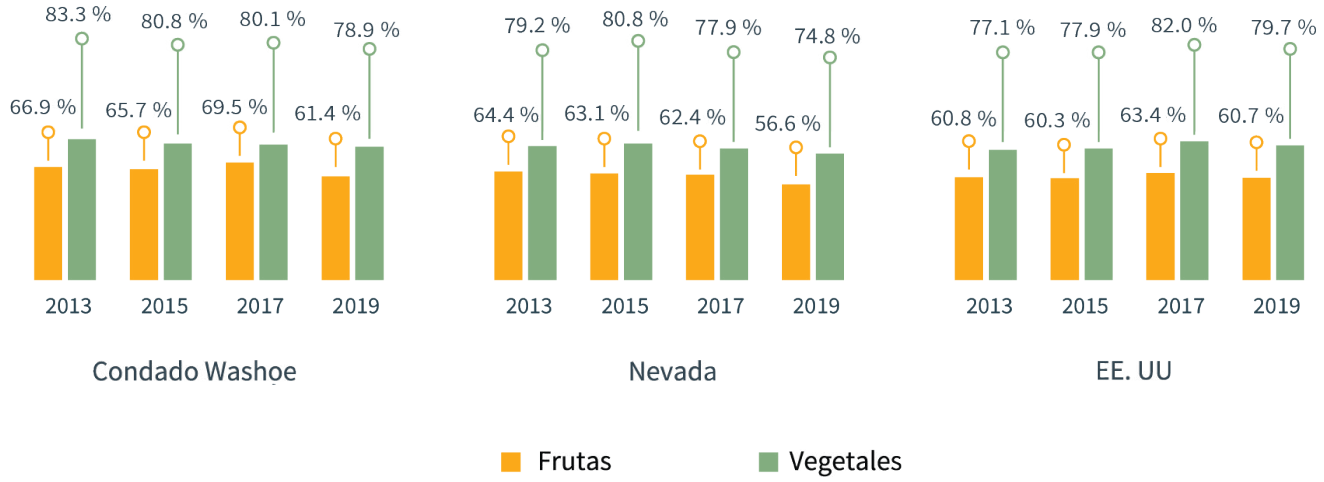
Relevancia

Según las Directrices de actividad física para americanos, los adultos (edades 18-64) necesitan al menos 150 minutos de actividad física de intensidad moderada y deben hacer ejercicios para fortalecer los músculos en dos o más días de cada semana.

Datos destacables

- En 2019, el porcentaje de adultos que cumplían estas recomendaciones era mayor en el Condado Washoe (26.7 %) comparado con Nevada y los Estados Unidos (20 % y 23.2 %, respectivamente).

Porcentaje de adultos que consumen al menos una porción de frutas y vegetales por día



Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento

Relevancia

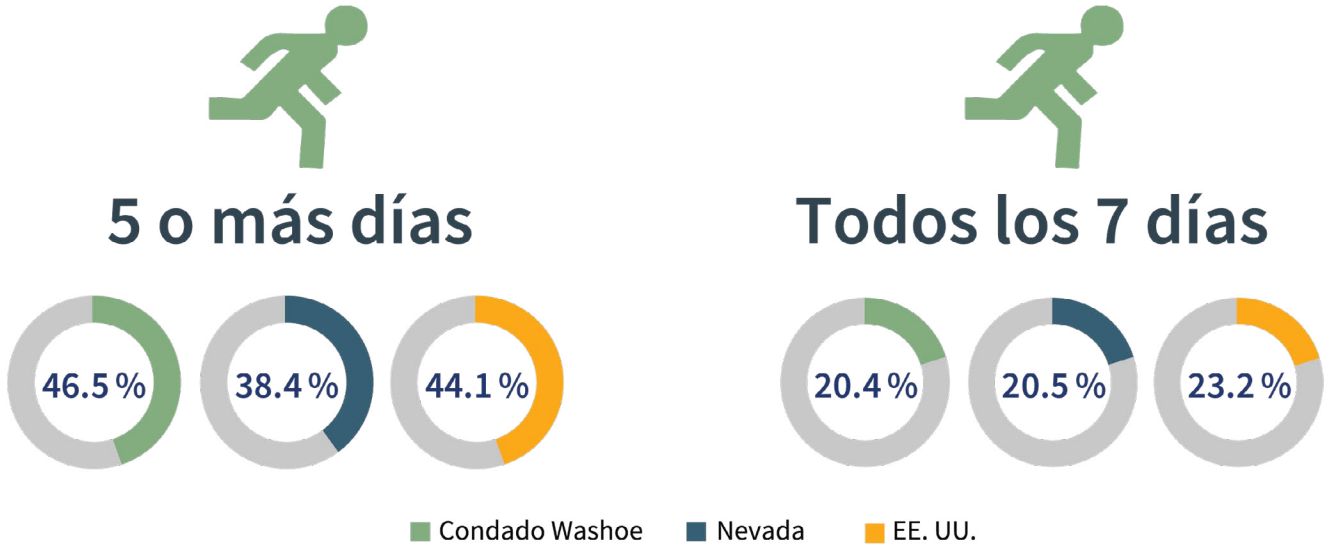
Según la recomendación diaria de MyPlate de la USDA sobre frutas y vegetales, los adultos (edades 19-60+) deben consumir 1½ a 2½ tazas de fruta y 2½ a 3½ tazas de vegetales todos los días.

Datos destacables

- En 2019, el porcentaje de adultos que consumen una o más porciones de frutas y vegetales por día en el Condado Washoe era ligeramente más alto que en Nevada en general.

Actividad física y nutrición de jóvenes

Porcentaje de jóvenes que están físicamente activos por 5 o más días o los 7 días, 2019



Fuente de los datos: Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes

Relevancia

Según las Directrices de actividad física para americanos, los jóvenes (edad 6-17) necesitan al menos 60 minutos de actividad física al día, incluyendo aeróbicos, fortalecimiento de músculos y actividades de fortalecimiento de huesos.

Datos destacables

- En 2019, 1 de cada 5 jóvenes del Condado Washoe estaban activos todos los días y menos de la mitad de los jóvenes del Condado Washoe reportaron estar activos cinco o más días cada semana.

Porcentaje de jóvenes del Condado Washoe que reportaron consumo de frutas, vegetales, leche y soda, 2021

El Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes (YRBSS) recopila esta información para medir los comportamientos dietéticos entre los estudiantes de escuela secundaria para comprender los patrones dietéticos entre su población y comparar estas tasas con los objetivos nacionales de consumo.

Fruta

13.2% **No se consumió** en los últimos 7 días

32.9% **Al menos una vez** al día

24.5% **Al menos dos veces** al día

Vegetales

10.5% **No se consumió** en los últimos 7 días

31.7% **Al menos una vez** al día

21.2% **Al menos dos veces** al día

Leche

34.5% **No se consumió** en los últimos 7 días

21.1% **Al menos una vez** al día

11.4% **Al menos dos veces** al día

Soda

29.0% **No se consumió** en los últimos 7 días

14.4% **Al menos una vez** al día

7.8% **Al menos dos veces** al día

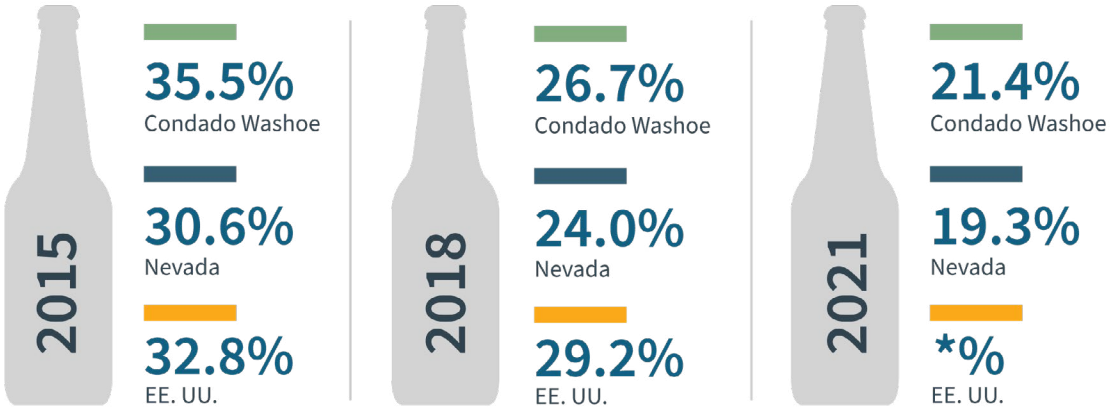
Fuente de los datos: Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes

Consumo de alcohol en jóvenes

Relevancia

Muchos estudiantes de escuela secundaria participan en comportamientos que los ponen en riesgo para las causas principales de morbilidad y mortalidad. Los jóvenes que toman alcohol tienen más probabilidad de sufrir consecuencias negativas para la salud ya que el consumo de alcohol y el beber en exceso pueden provocar a condiciones crónicas con el tiempo.

Prevalencia de consumo de alcohol entre los estudiantes de escuela secundaria en los últimos 30 días

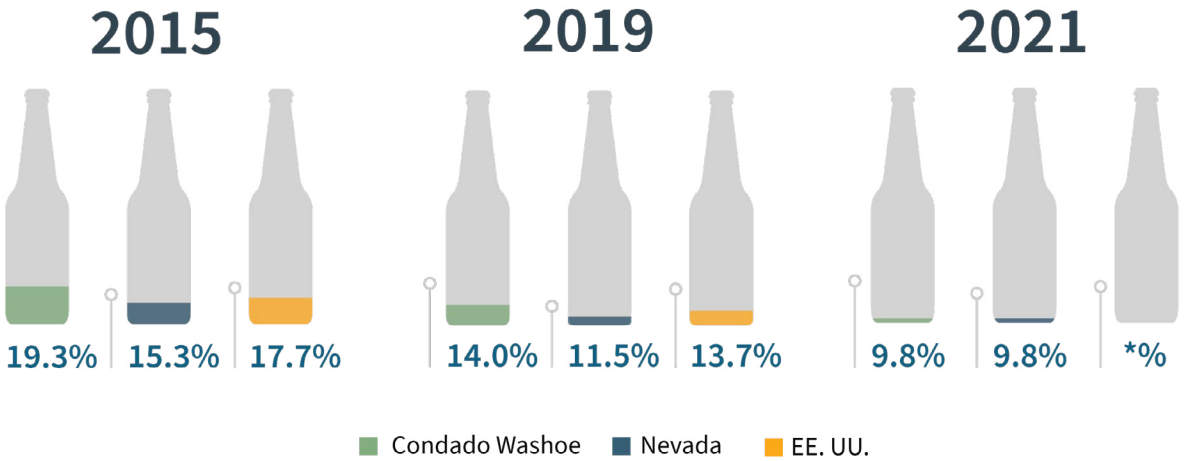


Datos destacables

- La tasa de consumo de bebidas alcohólicas entre los estudiantes de escuela secundaria es similar para el Condado Washoe, Nevada, y los EE. UU. Las tasas son casi el doble de altas que el objetivo de Healthy People 2020 en 16.6 %.

Prevalencia de consumo compulsivo de alcohol entre los jóvenes en los últimos 30 días

El consumo compulsivo de alcohol se define como el consumo de cinco o más tragos seguidos.



Fuente de los datos por página: Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes (YRBSS) del Condado Washoe; escuela secundaria *Datos no disponibles en el momento de la publicación.

Prevalencia de consumo compulsivo de alcohol entre los jóvenes en los últimos 30 días, (continúa)

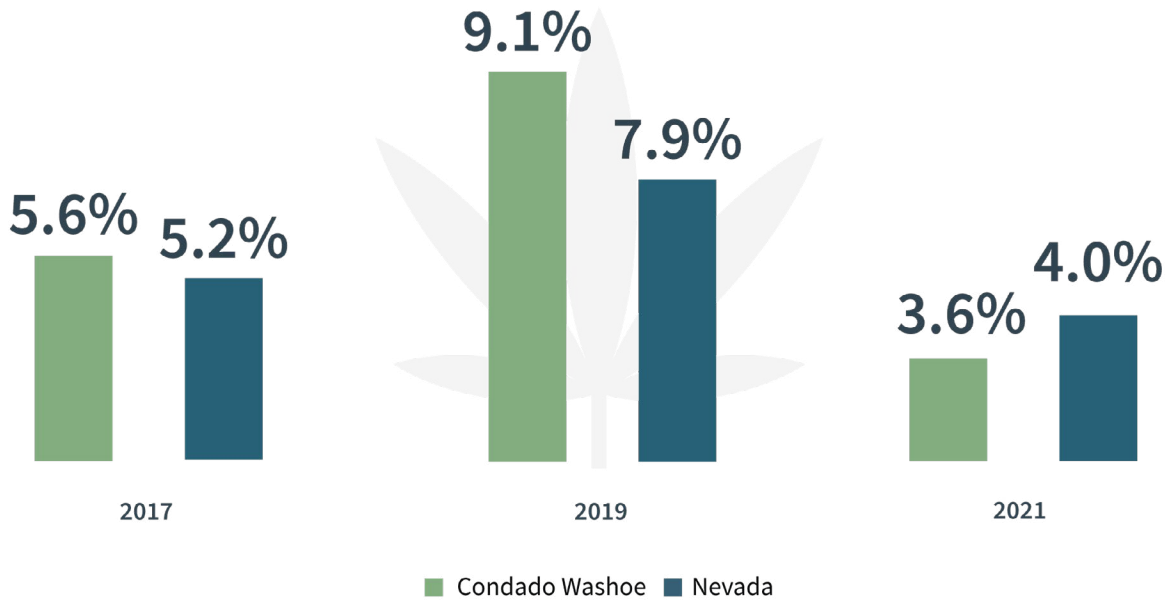
Datos destacables

- Los atracones de bebida entre los estudiantes de secundaria del condado de Washoe han disminuido de 2015 a 2019.
- Las tasas de consumo compulsivo de alcohol entre los estudiantes de escuela secundaria del Condado Washoe siguen siendo más altas que las tasas entre los estudiantes de escuela secundaria de Nevada y los EE. UU., y más altas que el objetivo de Healthy People 2020 en 8.6 %.

Consumo de marihuana en jóvenes

Relevancia

Los años de juventud son un tiempo para crecer, explorar y tomar riesgos. Algunas forma de riesgo pueden fomentar la identificación del desarrollo y la independencia (por ejemplo, ser candidato para el consejo estudiantil, tener un trabajo de tiempo parcial, etc.). Sin embargo, algunos comportamientos riesgosos (como el uso de marihuana) puede tener efectos secundarios adversos sobre la salud y el bienestar de los jóvenes poniendo más riesgo a problemas de salud mental y una posible adicción.

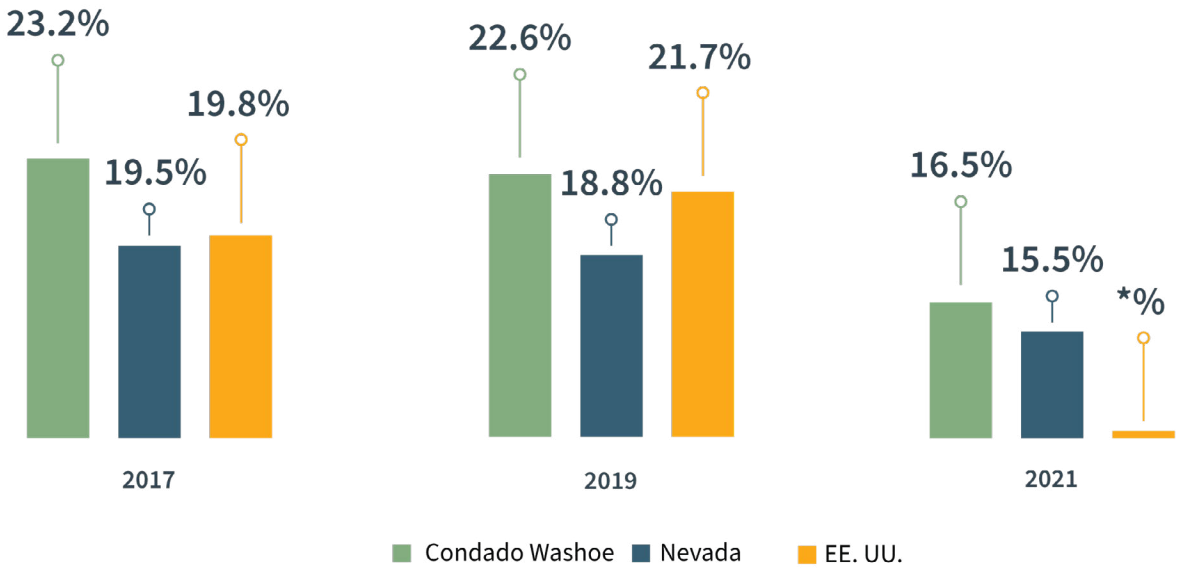


Estudiantes de escuela media que usaron marihuana en los últimos 30 días

Datos destacables

- La tasa de consumo de marihuana entre los estudiantes de secundaria en el condado de Washoe disminuyó un 5% entre 2019 y 2021.

Estudiantes de escuela secundaria que usaron marihuana en los últimos 30 días



Fuente de los datos por página: Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes
***Datos no disponibles en el momento de la publicación**

Datos destacables

- La tasa de consumo de marihuana entre los estudiantes de secundaria en el condado de Washoe disminuyó un 6 % entre 2019 y 2021.

Sobrepeso y obesidad en adultos

Prevalencia de adultos con sobrepeso por sexo

El BRFSS calcula el índice de masa corporal (body mass index, BMI) usando el peso y estatura autoreportados.

	Condado Washoe		Nevada	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
2016	43.1%	29.1%	43.3%	29.2%
2017	42.3%	32.5%	46.3%	31.0%
2018	46.0%	31.5%	43.6%	32.3%
2019	43.6%	29.7%	40.8%	33.4%
2020	46.9%	25.3%	41.3%	29.7%

Relevancia

Según los CDC, el índice de masa corporal (BMI) es el peso de una persona expresado en kilos (o libras) dividido entre el cuadrado de su estatura expresada en metros (o pies). Un BMI alto puede marcar alta grasa corporal. El BMI revisa las categorías de peso que pueden tener como consecuencia problemas médicos, pero no diagnostica la grasa corporal o la salud de una persona.

Datos destacables

- Los adultos hombres tienden a tener más sobrepeso (BMI 25.0-29.9) que las mujeres en el Condado Washoe cada año de 2016 a 2020.
- La prevalencia de adultos con sobrepeso en el Condado Washoe se ha mantenido constante y es similar a la prevalencia en Nevada en todo el período de cinco años.

Prevalencia de adultos obesos por sexo

Hombre

2016	2017	2018	2019	2020
Condado Washoe	Condado Washoe	Condado Washoe	Condado Washoe	Washoe County
26.2%	26.2%	23.8%	30.9%	22.5%
Nevada	Nevada	Nevada	Nevada	Nevada
25.8%	26.8%	29.7%	31.9%	30.4%

Mujer

2016	2017	2018	2019	2020
Condado Washoe	Condado Washoe	Condado Washoe	Condado Washoe	Washoe County
26.5%	21.5%	24.4%	29.8%	26.3%
Nevada	Nevada	Nevada	Nevada	Nevada
25.8%	27.1%	29.2%	29.2%	27.0%

Fuente de los datos por página: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento.

Datos destacables

- El porcentaje de hombres obesos en el Condado Washoe aumentó en 2019 (30.9 %), sin embargo, disminuyó a 22.5 % en 2020.
- La prevalencia de hombres y mujeres obesos (BMI≥30) en el Condado Washoe es similar a la prevalencia de hombres y mujeres obesos en Nevada durante el período 2016-2020.

Sobrepeso y obesidad en jóvenes

Los siguientes datos sobre el peso en los jóvenes vienen de los datos de estatura y peso recopilados en el Distrito escolar del Condado Washoe (WCSD). La estatura y el peso se recopilaron en muestras de estudiantes de 4.°, 7.° y 10.° grados en el WCSD del año escolar 2007/2008. Como resultado de la sesión legislativa de 2021, los datos de estatura y peso de las muestras de estudiantes de 10.° grado ya no se recopilan.

Categorías de pesos de estudiantes de 4.°, 7.° y 10.° grado en el WCSD por año escolar

	De bajo peso	Peso saludable	Sobrepeso	Obeso
2015-2016	4.6%	60.7%	16.7%	17.9%
2017-2018	3.1%	57.3%	17.5%	22.1%
2018-2019	3.2%	62.5%	15.4%	18.8%

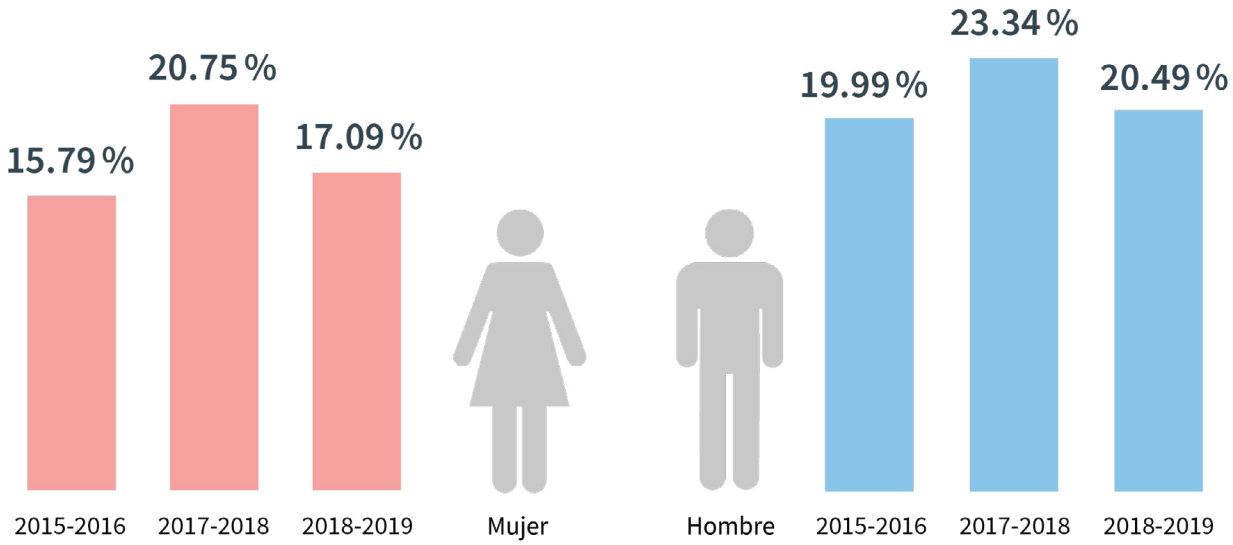
Relevancia

Según los CDC, para los niños y adolescentes, el BMI es específico a la edad y al sexo, y frecuentemente se menciona como BMI para la edad. En los niños, una gran cantidad de grasa corporal puede tener como consecuencia enfermedades relacionadas con el peso y otros problemas médicos. Estar bajo de peso también puede poner en riesgo a una persona por problemas médicos. Un BMI alto puede marcar alta grasa corporal. El BMI no mide directamente la grasa corporal, pero el BMI se correlaciona con medidas más directas de grasa corporal.

Datos destacables

- El Condado Washoe tuvo una proporción más alta de estudiantes con peso saludable y una proporción más baja de estudiantes que eran obesos.
- La distribución entre las categorías de peso es constante durante los últimos tres años escolares.

Tasas de obesidad entre estudiantes de 4.°, 7.° y 10.° grado en el WCSD por sexo



Datos destacables

- Una proporción significativamente más alta de estudiantes hombres son obesos cuando se comparan con las estudiantes mujeres en la muestra más reciente de tres años, entre 2015 y 2019.

Categorías de pesos de estudiantes de 4.°, 7.° y 10.° grado en el WCSD por raza/origen étnico, 2018-2019

	De bajo peso	Peso saludable	Sobrepeso	Obeso
Asiático	4.88 %	64.79 %	11.99 %	18.32 %
Negro	0.87 %	53.04 %	17.21 %	28.86 %
Blanco	4.52 %	70.98 %	12.24 %	12.24 %
Hispano	1.91 %	53.28 %	18.85 %	25.94 %
Multirracial	2.11 %	60.72 %	17.88 %	19.27 %

Categorías de pesos de estudiantes de 4.°, 7.° y 10.° grado en el WCSD por raza/origen étnico, 2018-2019 (continúa)

Datos destacables

- Los estudiantes negros e hispanos son significativamente más propensos a ser obesos cuando se comparan con los estudiantes blancos y asiáticos.
- Los estudiantes hispanos y negros también reportan menos incidencia de estar bajos de peso y tienen los porcentajes más bajos en la categoría de peso saludable comparado con los estudiantes asiáticos, blancos y multirraciales.

Categorías de pesos de estudiantes de 4.°, 7.° y 10.° grado en el WCSD por estado del Título 1, 2018-2019

Las Escuelas del Título I son las que reciben fondos federales porque atienden altas cantidades de niños económicamente en desventaja.

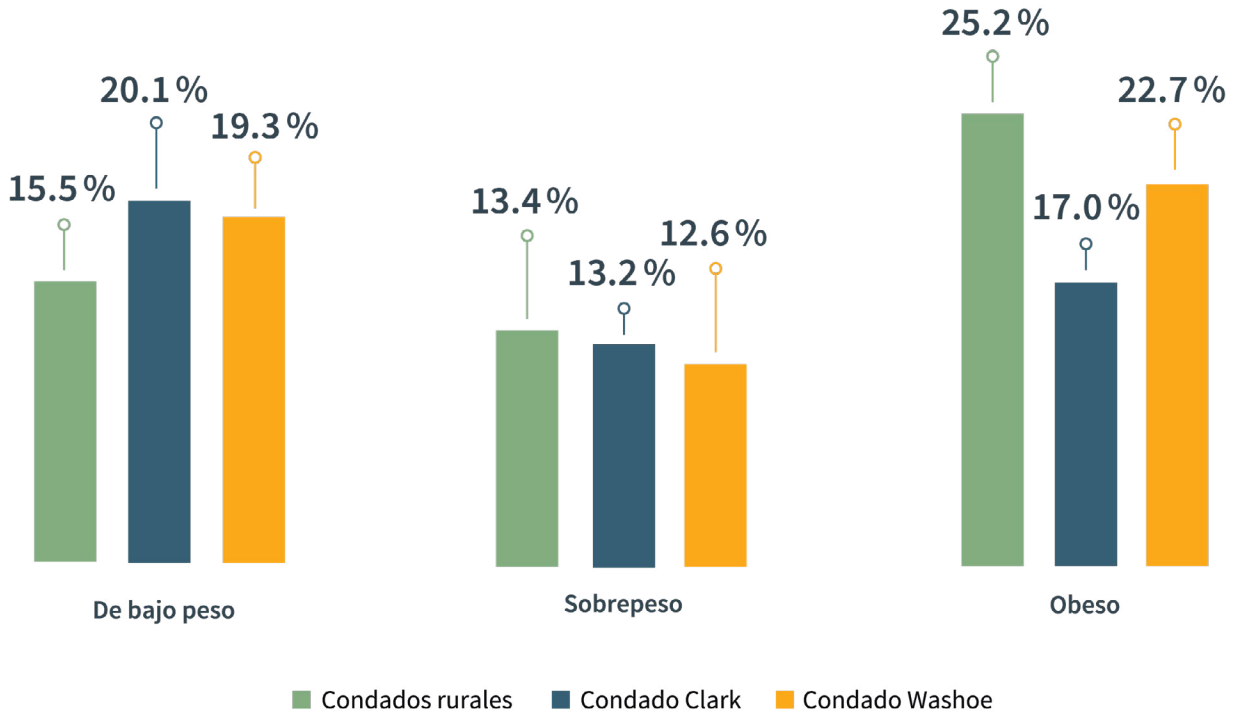
	De bajo peso	Peso saludable	Sobrepeso	Obeso
Escuelas que no son del Título 1	3.54%	64.86%	14.84%	16.75%
Escuelas del Título 1	1.71%	51.01%	18.22%	29.04%

Datos destacables

- Las Escuelas del Título I tienen una proporción significativamente más baja de estudiantes con peso saludable y una proporción significativamente más alta de estudiantes obesos comparado con las escuelas que no son del Título I.

Categorías de pesos de estudiantes de Kindergarten, 2020 – 2021

La Encuesta de salud para kindergarten en Nevada se hace todos los años. Los datos sobre el estado de salud de los niños que entran a kindergarten se recopilan por medio del Instituto de Investigación y Políticas para Niños en Nevada, en asociación con todos los distritos escolares de Nevada y la División de Salud Conductual y Pública de Nevada.



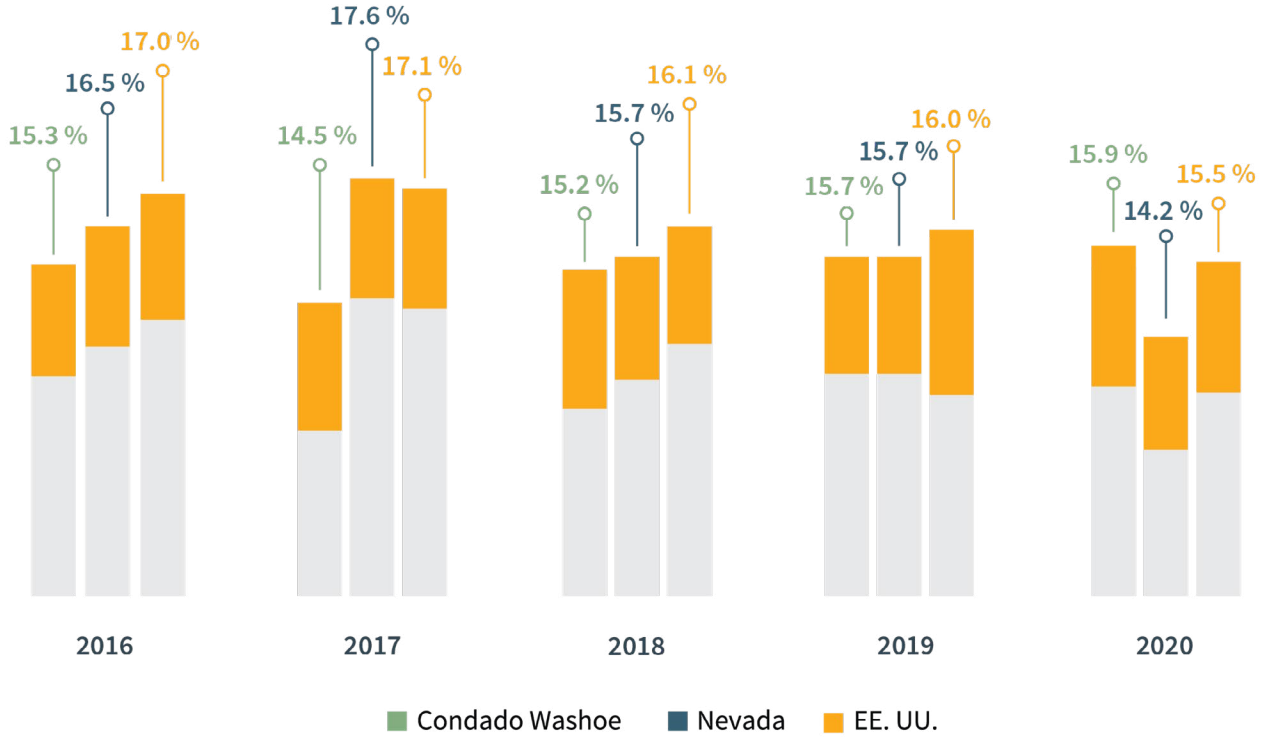
Fuente de los datos: Instituto de Investigación y Políticas para Niños en Nevada, 2021.

Datos destacables

- Basado en el BMI calculado para el año escolar 2020-2021, el 48.6 % de los niños entre todos los condados se categorizaron con peso saludable.
- Las tasas de bajo de peso, con sobrepeso y obeso en el Condado Washoe se comparan con las de los condados rurales y el Condado Clark.

Uso y exposición al tabaco en adultos

Prevalencia de fumadores actuales entre adultos



Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento

Datos destacables

- La prevalencia de adultos que fuman actualmente se ha mantenido constante de 2016 a 2020 en todo el Condado Washoe, Nevada y los EE. UU.
- El objetivo 2030 de Healthy People es reducir el uso de tabaco en los adultos al 5%.

Estado de fumadores entre adultos

Condado Washoe

	Humo todos los días	Humo algunos días	Antes fumador	Nunca fumó
2018	10.3 %	4.9 %	27.4 %	57.3 %
2019	10.7 %	5.0 %	27.7 %	56.6 %
2020	11.2 %	4.8 %	23.4 %	60.6 %

Nevada

	Humo todos los días	Humo algunos días	Antes fumador	Nunca fumó
2018	10.5 %	5.2 %	25.7 %	58.6 %
2019	10.4 %	5.3 %	24.5 %	59.8 %
2020	9.2 %	5.0 %	25.2 %	60.6 %

EE. UU.

	Humo todos los días	Humo algunos días	Antes fumador	Nunca fumó
2018	11.7 %	4.8 %	25.1 %	57.8 %
2019	11.1 %	4.7 %	25.2 %	58.6 %
2020	10.6 %	4.4 %	25.2 %	59.5 %

Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento

Datos destacables

- Las tasas en el Condado Washoe se comparan con las de Nevada y los EE. UU. para los varios estados de fumadores de 2018 a 2020 con un aumento en las tasas de aquellos que nunca fumaron.

Prevalencia de adultos fumadores por características de la población

		Washoe		Nevada	
		%	95 % CI	%	95 % CI
Total		15.9	(12.4-19.4)	14.2	(12.4-16.1)
Sexo	Hombre	15.6	(10.2-20.9)	16.6	(13.8-19.5)
	Mujer	16.3	(11.7-20.8)	11.9	(9.6-14.2)
Edad	18 - 24	NA	NA	4.8	(1.8-7.8)
	25 - 34	16.4	(6.3-26.5)	14.6	(10.0-19.2)
	35 - 44	26.7	(15.3-38.2)	15.2	(10.4-20.0)
	45 - 54	NA	NA	19.3	(14.0-24.6)
	55 - 64	17.6	(3.2-19.6)	15.2	(10.7-19.7)
	65+	12.3	(7.0-17.6)	13.4	(10.0-16.9)
Origen étnico	Blanco	17.4	(12.7-20.2)	16.7	(14.3-19.2)
	Negro	NA	NA	15.9	(9.0-22.9)
	Hispano	11.5	(7.6-20.5)	11.2	(5.4-16.9)
	Otra raza	NA	NA	18.5	(7.4-29.6)
	Multirracial	NA	NA	10.9	(7.3-14.5)
Educación	Menos que secundaria	NA	NA	12.7	(7.0-18.5)
	Secundaria o G.E.D.	22.6	(14.2-31.0)	18	(14.4-21.7)
	Algunos estudios después de secundaria	20.2	(13.5-27.0)	16.2	(12.9-19.5)
	Graduado universitario	6	(3.0-9.0)	7.7	(5.1-10.2)
Ingresos	Menos que $10,000	NA	NA	34.9	(21.0-48.7)
	$10,000 - $14,999	NA	NA	32.6	(18.7-46.4)
	$15,000 - $19,999	NA	NA	13.5	(6.9-20.2)
	$20,000 - $24,999	25.6	(11.7-39.5)	22.4	(14.5-30.2)
	$25,000 - $34,999	27.3	(11.9-42.7)	8.7	(4.5-12.9)
	$35,000 - $49,999	20.2	(9.5-30.9)	11.5	(6.9-16.0)
	$50,000 - $74,999	21.1	(10.0-32.1)	13.9	(8.7-19.0)
	$75,000+	7.1	(3.2-10.9)	10.8	(7.8-13.7)
Veterano	Sí	17.8	(6.2-29.4)	20.7	(14.4-26.9)
	No	15.7	(12.0-19.4)	13.4	(11.5-15.3)

Nota: %=ponderado, CI=intervalo de confianza, NA=no disponible, el tamaño de la muestra es muy pequeño.
Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento

Datos destacables

- El BRFSS de 2020 muestra una tasa general de fumadores del 15.9 % para el Condado Washoe.
- La tasa es más alta que la tasa de Nevada al 14.2 %.

Estado de cigarrillos electrónicos en adultos

	Condado Washoe	Nevada	EE. UU.
2016	6.3 %	6.0 %	4.3 %
2017	6.6 %	5.4 %	4.6 %

Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento 2016-2017
Nota: 2017 fue el último año en que se recopilaron datos sobre el uso de cigarrillos electrónicos.

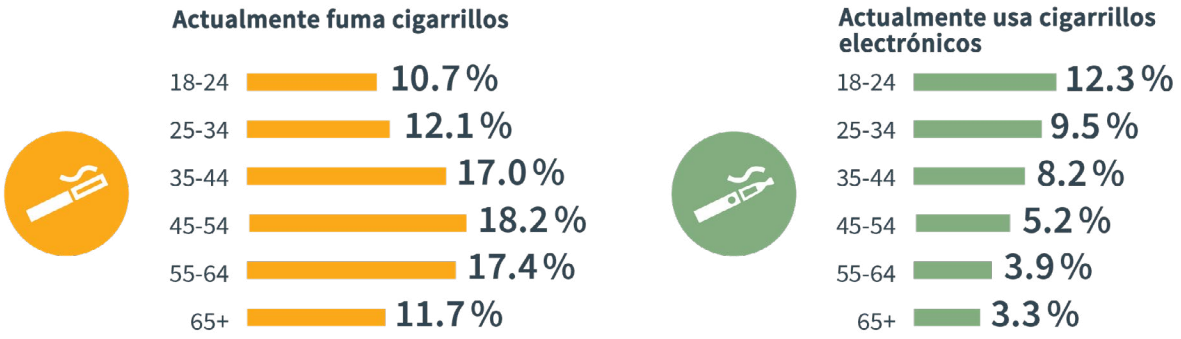
Datos destacables

- En 2017, aproximadamente 6.6 % de la población adulta del Condado Washoe eran fumadores recientes de cigarrillos electrónicos. Esto no es significativamente diferente de la prevalencia de usuarios de cigarrillos electrónicos en Nevada y los EE. UU.

Prevalencia de productos electrónicos de vapeo en adultos por uso

	Use todos los días		Use algunos días		No lo use nunca	
	Prevalencia	**95 % C.I.**	**Prevalencia**	**95 % C.I.**	**Prevalencia**	**95 % C.I.**
Geográfico						
Nevada	9.4	(5.4-13.3)	14.1	(9.7-18.6)	76.5	(71.0-82.0)
Región						
Condado Washoe	12.9	(5.8-20.0)	17.6	(8.8-26.5)	69.5	(59.5-79.5)
Sexo						
Mujer	10.6	(3.4-17.9)	12.3	(7.2-17.4)	77.1	(68.8-85.4)
Hombre	8.4	(4.3-12.5)	15.6	(8.7-22.4)	76.0	(68.7-83.4)
Educación						
Menos que escuela secundaria	6.8	(0.0-13.9)	9.4	(0.0-22.9)	83.8	(70.1-97.7)
Graduado de escuela secundaria	8.4	(2.5-14.3)	15.7	(8.8-22.7)	75.9	(67.4-84.3)
Alguna universidad	12.7	(6.6-18.8)	14.3	(5.9-22.8)	73.0	(63.7-82.2)
Graduado universitario	4.9	(0.5-9.1)	13.2	(5.8-20.6)	81.9	(73.6-90.3)
Ingresos						
< $15,000	7.8	(0.0-18.5)	6.2	(0.0-13.8)	86.0	(73.0-99.0)
$15,000 - $24,999	5.5	(0.0-12.2)	7.2	(1.8-12.6)	87.3	(78.7-96.0)
$25,000 - $34,999	10.8	(0.0-26.6)	17.5	(0.6-34.4)	71.7	(51.1-92.4)
$35,000 - $49,999	21.3	(12.0-30.7)	13.6	(3.3-23.8)	65.1	(52.1-78.2)
$50,000+	9.0	(4.1-13.9)	17.3	(9.2-25.4)	73.7	(64.9-82.5)

Comparación de adultos usuarios de cigarrillos y cigarrillos electrónicos por grupo de edad en el Condado Washoe, 2017



Fuente de los datos: Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento 2017

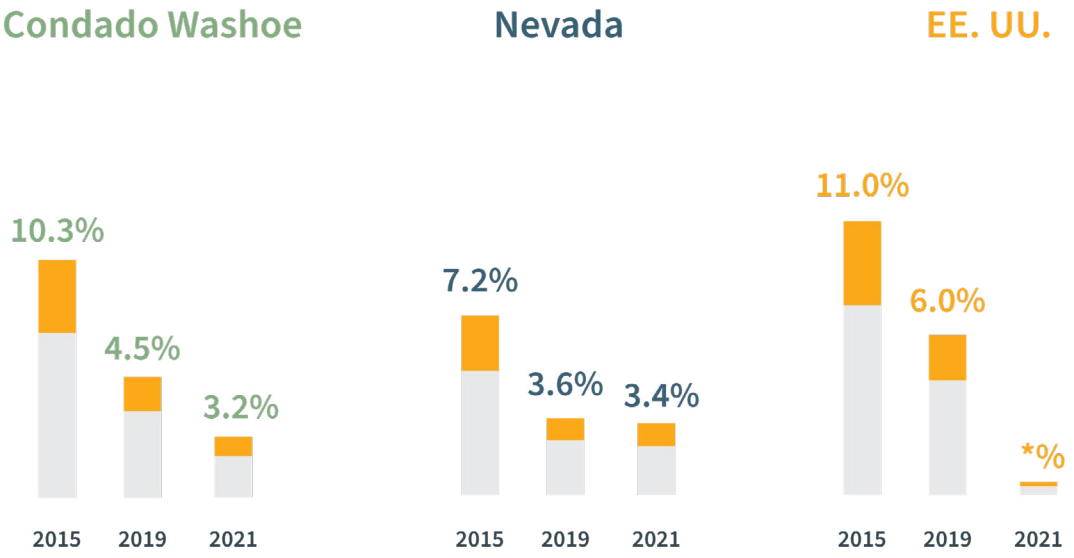
Comparación de adultos usuarios de cigarrillos y cigarrillos electrónicos por grupo de edad en el Condado Washoe, 2017 (continúa)

Datos destacables

- En 2017, el porcentaje de adultos que fumaban cigarrillos era más alto que los que fumaban cigarrillos electrónicos en la mayoría de los grupos de edad.
- Fumar cigarrillos era más alto entre los de 45 a 54 años (18.2 %) y el uso de cigarrillos electrónicos era más alto entre los de 18 a 24 años (12.3 %).
- El uso actual reportado de cigarrillos electrónicos disminuyó mientras la edad aumentó.

Prevalencia de jóvenes fumando

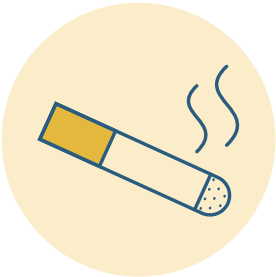
Prevalencia del uso de cigarrillos entre los jóvenes



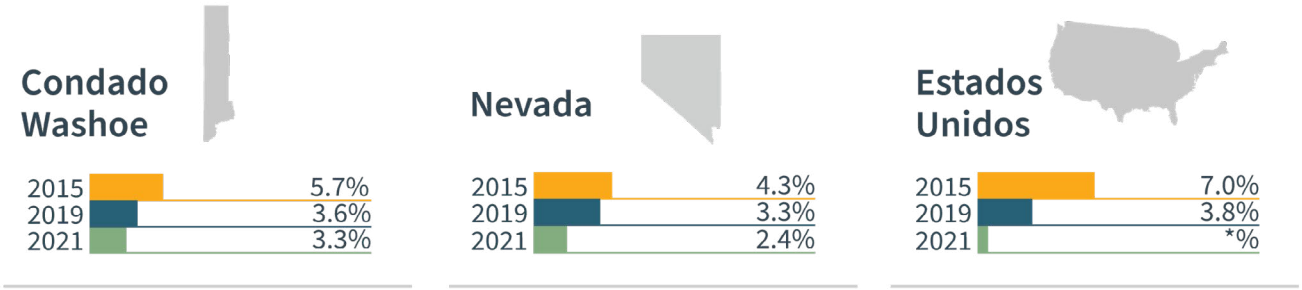
Fuente de los datos: Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes; escuela secundaria.
*Datos no disponibles en el momento de la publicación

Datos destacables

- En 2021, la prevalencia de tabaquismo (tabaco combustible, no cigarrillos electrónicos) entre los jóvenes del condado de Washoe (3,2 %) cumplió con el objetivo de Healthy People 2030 (3,4 %).
- Tanto el condado de Washoe como Nevada muestran disminuciones en el tabaquismo juvenil entre 2015 y 2021.



Prevalencia de uso de tabaco sin humo entre los jóvenes



Fuente de los datos: Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes; escuela secundaria.
*Datos no disponibles en el momento de la publicación

Datos destacables

- En 2019, la prevalencia del consumo de tabaco sin humo entre los jóvenes del condado de Washoe (3,3 %) no alcanzó el objetivo de Healthy People 2030 (2.3 %).

Prevención de jóvenes vapeando

Relevancia

Los datos de esta sección destacan el porcentaje de estudiantes del condado Washoe que usaron productos electrónicos durante los 30 días anteriores a la encuesta, lo que indica un uso crónico. El uso de tabaco entre los jóvenes y los adultos jóvenes en cualquier forma, incluyendo los cigarrillos electrónicos, no es seguro. En años recientes, el uso de cigarrillos electrónicos entre los jóvenes y los adultos jóvenes ha aumentado a una tasa alarmante. Los cigarrillos electrónicos son ahora en producto de tabaco usado más frecuentemente entre los jóvenes en los EE. UU.

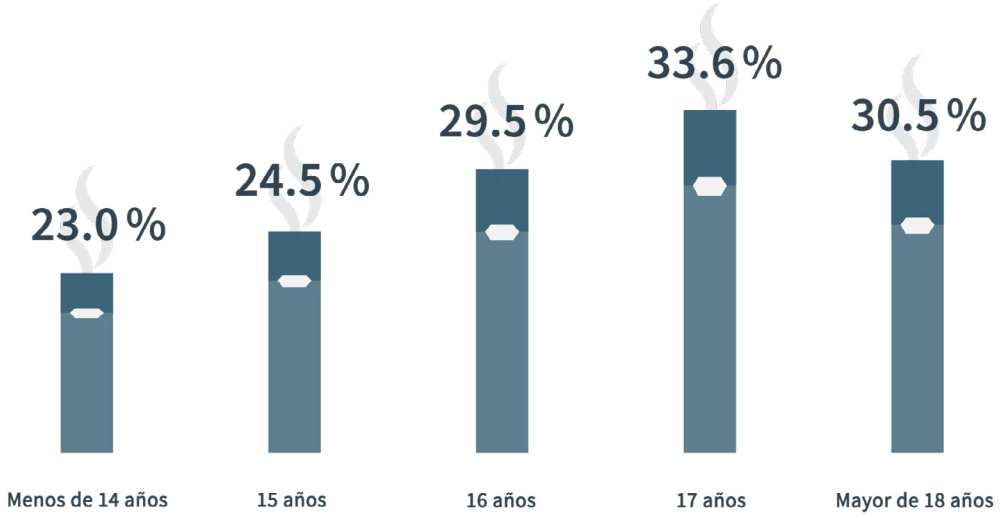
Los cigarrillos electrónicos son productos de tabaco que contienen nicotina. La nicotina es una sustancia altamente adictiva, y muchos de los jóvenes de hoy que usan cigarrillos electrónicos podrían llegar a ser los fumadores de mañana.

La exposición a nicotina también puede dañar el desarrollo del cerebro en formas que pueden afectar la salud y la salud mental de nuestros niños. El uso de cigarrillos electrónicos entre los jóvenes y adultos jóvenes se asocia con el uso de productos de tabaco, incluyendo los cigarrillos convencionales.

Debido a que la mayoría del uso de tabaco se establece durante la adolescencia, son fundamentales las acciones para prevenir que los jóvenes de nuestro país tengan el potencial de una vida de adicción a la nicotina.

— Uso de cigarrillos electrónicos entre jóvenes y adultos jóvenes, Reporte del Director general de Salud Pública del estado, 2014

Porcentaje de jóvenes del Condado de Washoe que usan productos electrónicos de vapeo por edad, 2019



Fuente de los datos: Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes 2019.

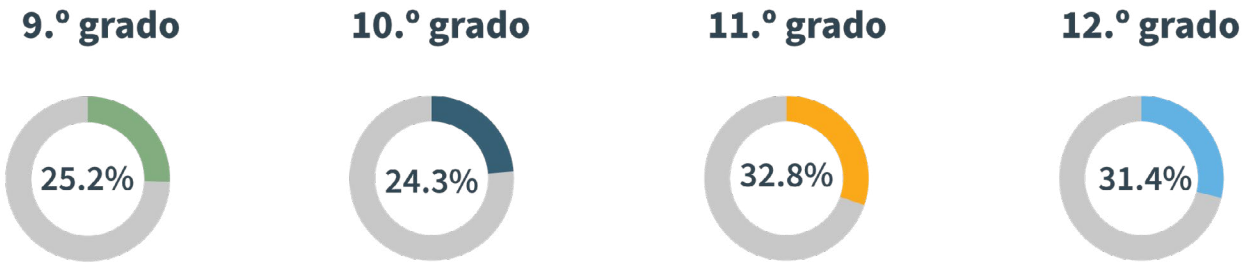
Relevancia

De Healthy People 2030: Los adolescentes tienden más a usar cigarrillos electrónicos que otros productos de tabaco, y las tasas del uso de cigarrillos electrónicos se han elevado considerablemente en los años recientes. Los cigarrillos electrónicos pueden contener sustancias dañinas, incluyendo nicotina. La nicotina es altamente adictiva y puede dañar el desarrollo del cerebro. Las intervenciones a nivel de la población para reducir el uso de tabaco incluyen aumentos en los precios, campañas masivas en medios y políticas de lugares libres de humo que incluyen cigarrillos electrónicos.

Datos destacables

- Los jóvenes a los 17 años tienen la prevalencia más alta (33.6) del uso de productos electrónicos de vapeo cuando se estratifica por edad.

Porcentaje de jóvenes del Condado de Washoe que usan productos electrónicos de vapeo por grado, 2019

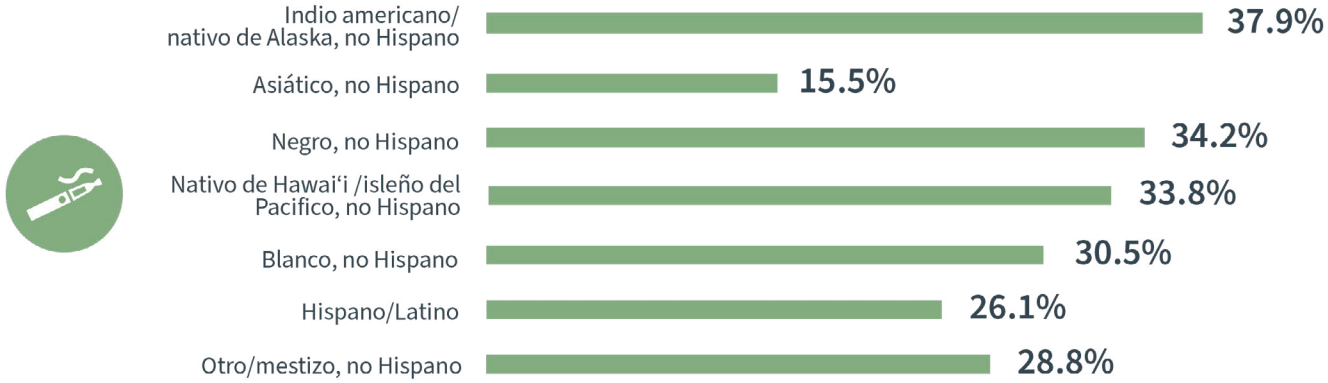


Fuente de los datos: Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes 2019.

Datos destacables

- El porcentaje de estudiantes del 11.° grado usando productos electrónicos de vapeo (32.8 %) es el más alto entre todos los niveles de grado. El objetivo de Healthy People para 2030 es 10.5 %.

Porcentaje de jóvenes del Condado de Washoe que usan productos electrónicos de vapeo por raza/origen étnico, 2019



Fuente de los datos: Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes 2019.

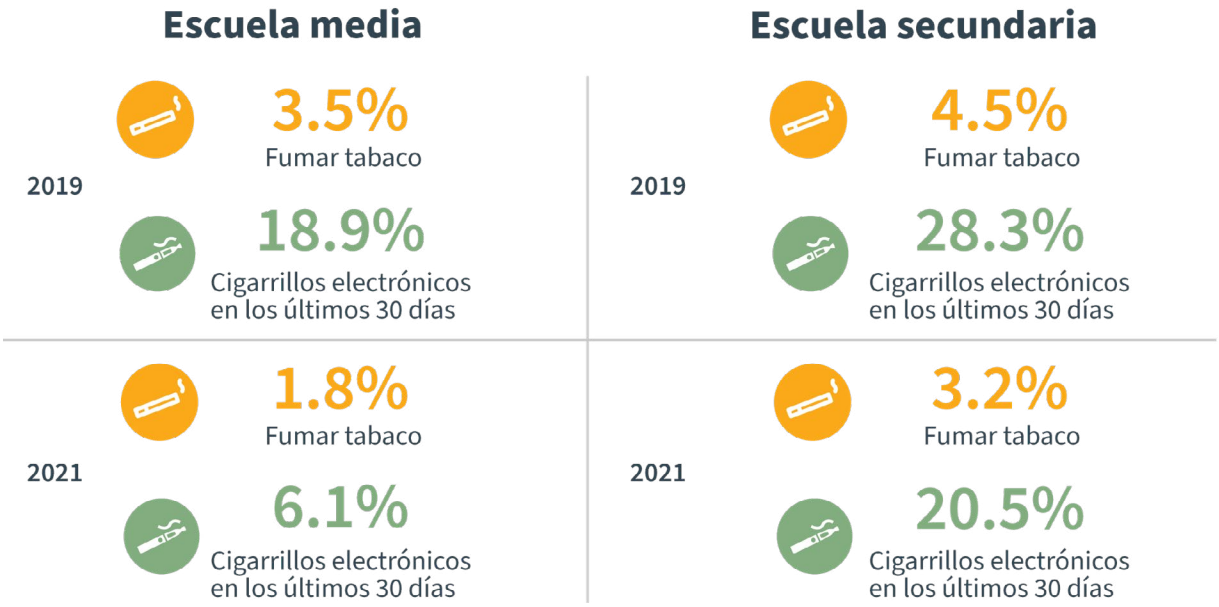
Datos destacables

- Los estudiantes indio americanos/nativos de Alaska tienden más a usar productos electrónicos de vapeo (37.9 %) comparado con el uso entre estudiantes asiáticos (15.5 %).

Iniciativa

- Los programas para dejar de fumar adaptados culturalmente incluyen la Red Nacional Nativa, Consérvelo Sagrado (National Native Network, Keep It Sacred).

Comparación entre las tasas de jóvenes del Condado de Washoe que fuman y los jóvenes con cigarrillos electrónicos



Fuente de los datos: Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes 2019.

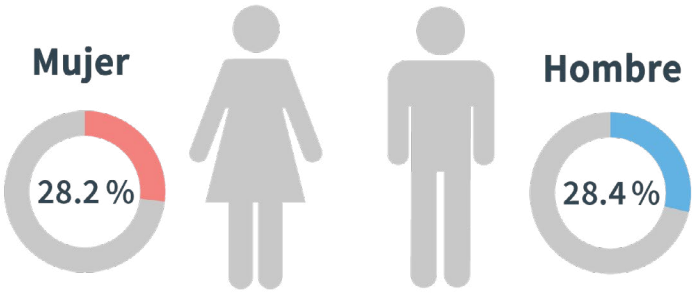
Datos destacables

- Los estudiantes de escuela media y escuela secundaria tienden más a usar cigarrillos electrónicos que a fumar tabaco.

Iniciativa

- Un programa gratis, confidencial, para dejar de fumar, de National Jewish Health diseñado específicamente para los jóvenes en Nevada es My Life, My Quit — los jóvenes pueden enviar un mensaje de texto con “Start My Quit” al 36072 o hacer clic para hablar con un orientador.

Porcentaje de jóvenes del Condado de Washoe que usan productos electrónicos de vapeo por sexo, 2019



Fuente de los datos: Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes 2019.

Datos destacables

- El uso de productos electrónicos de vapeo entre los estudiantes masculinos y femeninos de secundaria es consistente y no muestra diferencias notables en las tasas.

Condado de Washoe y Nevada Comportamiento de riesgo Productos electrónicos de vapeo

Condado Washoe

	Alguna vez usó productos de vapeo Escuela Media	Alguna vez usó productos de vapeo Escuela Secundaria	Usó 30 días antes de la encuesta Escuela Media	Usó 30 días antes de la encuesta Escuela Secundaria
2019	30.9%	48.7%	18.9%	28.3%
2021	15.6%	41.8%	6.1%	20.5%

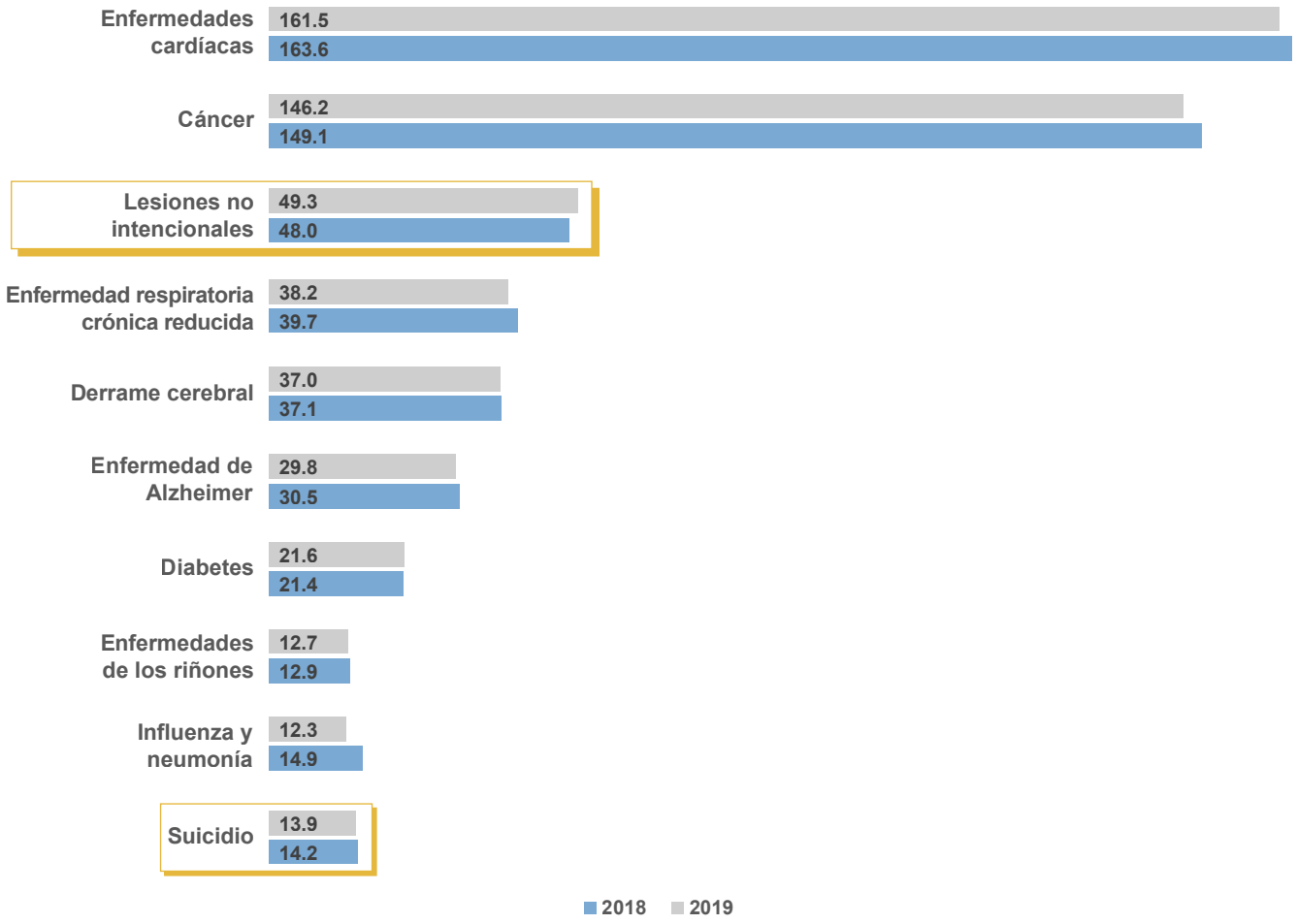
Nevada

	Alguna vez usó productos de vapeo Escuela Media	Alguna vez usó productos de vapeo Escuela Secundaria	Usó 30 días antes de la encuesta Escuela Media	Usó 30 días antes de la encuesta Escuela Secundaria
2019	18.7%	41.7%	8.0%	21.9%
2021	12.6%	36.7%	13.4%	17.5%

Lesión

Tasas de muertes ajustadas por edad para las causas principales de muerte en 2019 en los Estados Unidos 2018-2019

Los indicadores para morbilidad y mortalidad asociadas con lesiones mortales y no mortales incluyen tanto intencionales (suicidio y homicidio) y lesiones no intencionales. Las muertes o lesiones relacionadas con violencia y las no intencionales, contando el suicidio, homicidio, sobredosis, choques en automóviles y caídas, estaban entre las 10 causas principales de muerte para todos los grupos de edad en los Estados Unidos en 2019. Las lesiones son la causa principal de todas las muertes de niños y adultos entre las edades de 1 a 45 (CDC).



Fuente de los datos: CDC.gov

Caídas

Las caídas no intencionales representan la causa más alta de trauma reportado en el Condado Washoe y Nevada y las tasas más altas de caídas ocurren entre los adultos mayores de 65 años.

- La tasa de muerte por caídas también es mucho más alta en los mayores de 65 años comparado con los grupos más jóvenes (Reporte del registro de traumas en Nevada, 2020).

Transporte/carretera

Los choques relacionados con el transporte son una de las causas principales de lesiones en el Condado Washoe y Nevada.

- 13 % de los choques mortales en Nevada ocurrieron en el Condado Washoe de 2015 a 2019 (n=193).
- El número más alto de conductores culpables en los choques mortales eran hombres entre 21 y 25 años.
- La conducción peligrosa con un contenido de alcohol en sangre (BAC) del 0.08 % o más o una prueba positiva de drogas en el sistema sigue siendo el porcentaje más grande de muertes de 2015 a 2019, casi al 43 % (Cero muertes, 2021).

Sobredosis por drogas/envenenamiento

La sobredosis por drogas (y el suicidio) son retos urgentes relacionados con la salud pública. En 2011, Nevada ocupó el segundo lugar en la nación en las tasas de recetas de opioides, lo que elevó las tasas de sobredosis por drogas. Como respuesta, se lanzaron iniciativas, reglamentaciones legales y legislativas más fuertes, al principio de 2015.

- En los últimos cuatro años ha habido una reducción significativa en recetas y recetas compartidas de opioides en el Condado Washoe y en todo el estado, incluyendo una disminución del 39 % en las tasas de recetas de opioides en el Condado Washoe de 2017 a 2020 y una disminución del 33 % en las tasas de recetas en Nevada (en todo el estado) durante este período.
- De 2018, ha habido un pico continuo en las tasas de muertes por sobredosis en la región, estado y en todo el país con la contribución en parte de un influjo de opioides sintéticos ilegales incluyendo fentanyl (DHHS de Nevada, Oficina de analítica).

Suicidio

Los grupos demográficos con las tasas más altas de suicidio incluyen personas mayores de 65 años, hombres, indios americanos, LGBTQ y veteranos militares. Muchos factores de riesgo contribuyen al riesgo de suicidio, incluyendo trauma, enfermedades mentales, problemas financieros o legales, consumo de sustancias, aislamiento, una historia de violencia, otra incidencia de suicidio en una comunidad y el fácil acceso a medios letales (SAMHSA, CDC).

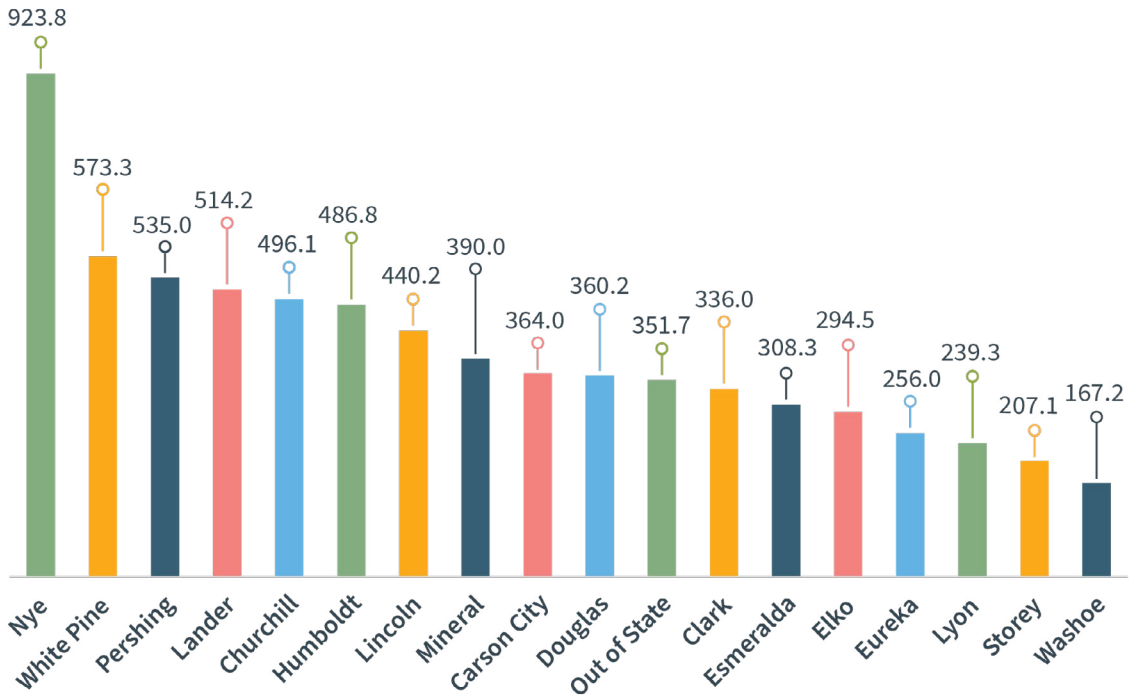
- En 2019, Nevada ocupó el séptimo lugar en la nación por la tasa de muertes por suicidio, por cada 100,000 residentes (Asociación Americana de Estudios de Suicidios, 2019).
- Tanto el Condado Washoe como Nevada tienen tasas anuales de muertes por suicidio más altas que las de los Estados Unidos.

Incidencia de traumas

El trauma se define como cualquier lesión grave, según criterios estandarizados en el medio, que incluyen un riesgo significativo de muerte o la precipitación de complicaciones o discapacidades (NRS 450B.105). Las lesiones se categorizan en no intencionales, intencionales o no determinadas.

La base de datos del Registro de traumas en Nevada (NTR) captura información y lugares de una lesión por medio de los datos codificados ICD-10-CM. Según el código del Estándar Federal del Proceso de Información (Federal Information Processing Standard, FIPS), las tasas de traumas por condado se basan en la codificación de diagnosis de ICD-10 registrada por los centros de tratamiento y no se consideran antecedentes, historias de los pacientes ni los exámenes. “Peatón,” “Otro,” “Otro especificado,” “No especificado” y “Desconocido” están todos disponibles como códigos de ICD-10 si la causa del trauma no puede clasificarse de otra manera.

Casos de trauma en Nevada por condado de lesiones en 2020 (tasa por cada 100,000 personas)



Datos destacables

- El Condado Washoe se calificó como el más bajo entre los 18 condados en Nevada en casos reportados de trauma para 2020, por cada 100,000 personas.

Condado Washoe y Nevada: Incidencia de traumas por lugar de lesión, 2020 (traumas especiales)

	Condado Washoe		Nevada (En todo el estado)	
	Conteo de traumas	**Porcentaje**	**Conteo de traumas**	**Porcentaje**
Residencial	411	51 %	5,296	47 %
Calle	234	29 %	2,992	26 %
Área de negocios y servicios	17	2 %	546	5 %
Área de recreación	28	3 %	275	2 %
Área deportiva	6	1 %	105	1 %
Área silvestre	22	3 %	271	2 %
Otro especificado	8	1 %	183	2 %
Escuela o área pública	3	0 %	111	1 %
Industrial y construcción	7	1 %	88	1 %
Granja	2	0 %	15	0 %
Vehículo de transporte como lugar	1	0 %	50	0 %
Territorio militar de entrenamiento	no reportado	no reportado	3	0 %
Riel de tren	3	0 %	8	0 %
Desconocido/no especificado	65	8 %	1,382	12 %
Total	**807**	**100 %**	**11,325**	**100 %**

Fuente de los datos: Reporte del registro de traumas en Nevada, 2020

Datos destacables

- La mitad de todos los incidentes de trauma reportados en el Condado Washoe y en todo el estado ocurrieron en lugares residenciales en 2020, seguidos de los traumas en las calles.

Condado Washoe y Nevada: Mecanismo de lesiones primarias y porcentaje de mortalidad, 2020

	Mecanismo de lesiones primarias (% de incidencia)		Proporción de mortalidad (Fila %)	
	Condado Washoe (n=806)	**Nevada (n=11,325)**	**Condado Washoe**	**Nevada (En todo el estado)**
Caídas	59.90 %	54.10 %	1.90 %	2.60 %
Tráfico de automóviles	14.60 %	17.40 %	7.60 %	7.10 %
Golpeado por/contra	5.30 %	6.30 %	0.00 %	0.70 %
Arma	2.90 %	4.30 %	21.70 %	20.20 %
Corte/penetración	3.50 %	4.20 %	0.00 %	2.10 %
Tráfico no de automóviles	2.00 %	1.40 %	6.30 %	1.90 %
Otro transporte (tierra, mar, cielo)	1.90 %	1.10 %	6.70 %	3.10 %
Otro especificado	1.40 %	2.20 %	9.10 %	2.80 %
Ciclista a pedales, otro	2.70 %	1.70 %	0.00 %	0.50 %
Natural/entorno	1.90 %	1.60 %	0.00 %	0.60 %
Peatón, otro	0.90 %	0.70 %	28.60 %	10.70 %
Desconocido	0.10 %	70.00 %	0.00 %	1.30 %
Ahogamiento	--	0.70 %	--	80.00 %
Asfixia	1.90 %	2.20 %	0.00 %	1.60 %

Fuente de los datos: Reporte del registro de traumas en Nevada, 2020

Datos destacables

- Los tres principales mecanismos de toda la incidencia de lesiones traumáticas en el Condado Washoe y en todo el estado en 2020 fueron las caídas (59.9 %, 54.1 %), seguido de los accidentes relacionados con tráfico (transporte) (14.6 %, 17.4 %), y golpeado por/contra un objeto (5.3 %, 6.3 %).
- En ausencia de muertes reportadas por ahogamiento en el Condado Washoe durante 2020, las proporciones más altas de mortalidad (muertes) en el total de casos de trauma en el Condado Washoe ocurrieron de incidentes con peatones, seguidos por incidentes con armas de fuego (21.7 %, 20.2 %).

Cinco mecanismos principales de trauma no intencional en 2020

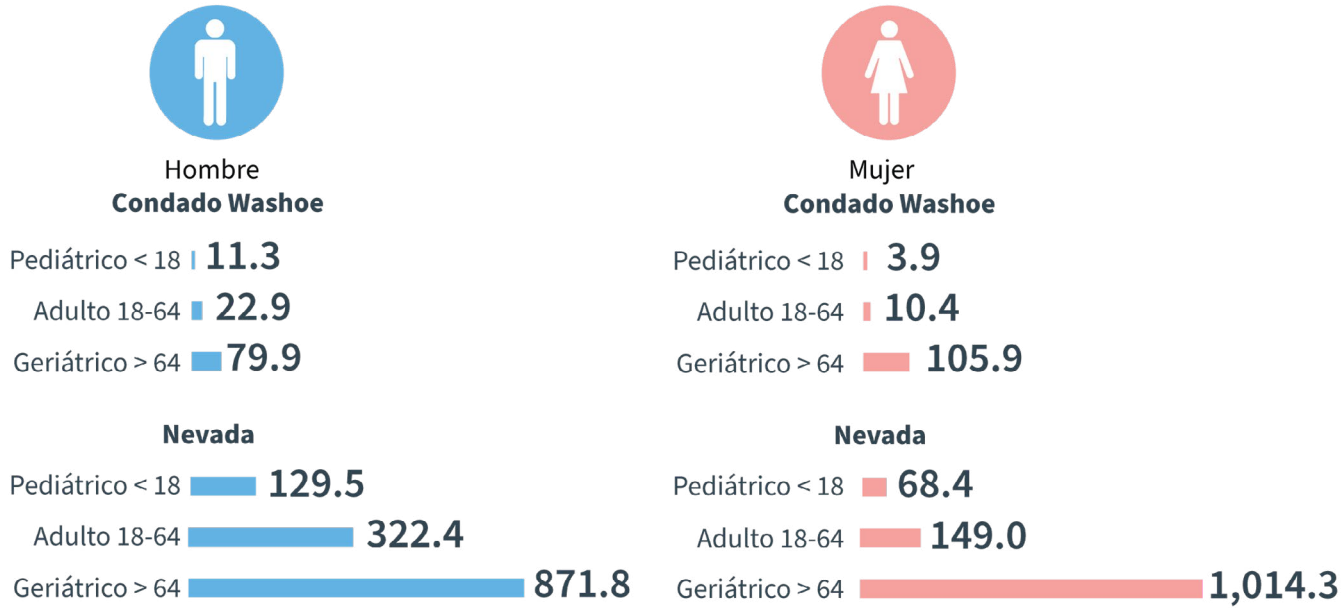
Caídas	Tráfico de automóviles	Golpeado por/ contra	Tráfico no de automóviles	Otro especificado
65.7% Condado Washoe	16.3% Condado Washoe	2.9% Condado Washoe	2.3% Condado Washoe	1.0% Condado Washoe
61.9% Nevada	19.4% Nevada	2.7% Nevada	2.0% Nevada	1.7% Nevada

Fuente de los datos: Reporte del registro de traumas en Nevada, 2020

Datos destacables

- Los cinco mecanismos principales de trauma no intencional en el Condado Washoe y Nevada fueron comparables en 2020, con las caídas no intencionales como el mecanismo más prevalente, seguido por los accidentes en el tráfico de automóviles.

Tasa de traumas específicos por edad y sexo en 2020 (Clasificador por 100,000 habitantes)



Fuente de los datos: Reporte del registro de traumas en Nevada, 2020

Datos destacables

- Las mujeres tienen una tasa ligeramente más alta de trauma que los hombres en el Condado Washoe en 2020, por cada 100,000 personas.
- Las tasas de traumas aumentan con la edad, siendo la población geriátrica en la que se han reportado más casos, con edades mayores a 64.
- El Condado Washoe tiene las tasas más bajas reportadas de traumas comparado con las tasas en todo el estado.

Condado Washoe y Nevada: Incidencia y proporción de mortalidad por tipo de caída, 2020 (traumas especiales)

	% de incidencia		Proporción de mortalidad (%)	
	Condado Washoe (n=500)	**Nevada (n=6,305)**	**Condado Washoe**	**Nevada**
Mismo nivel (resbalón, tropezón, tambaleo)	65.60 %	65.00 %	1.80 %	2.50 %
No especificado	5.00 %	8.70 %	4.00 %	3.30 %
De un mueble	8.40 %	6.90 %	0.00 %	2.30 %
Escalones	6.40 %	5.20 %	0.00 %	2.10 %
Multinivel (precipicio, árbol, agua, etc.)	2.80 %	4.10 %	0.00 %	1.50 %
En o de la escalera/andamio	2.20 %	3.10 %	9.10 %	3.10 %
Accidente de transporte peatonal	3.80 %	2.90 %	5.30 %	2.20 %
Fuera del edificio o estructura	2.20 %	1.40 %	0.00 %	2.30 %
Colisión, empujado por, o por otra persona	0.60 %	0.80 %	0.00 %	3.80 %
Equipo de parque infantil	0.40 %	0.70 %	0.00 %	0.00 %
Relacionado con suicidio	0.20 %	0.50 %	0.00 %	24.10 %
Caída por factores ambientales	2.20 %	0.40 %	0.00 %	0.00 %
Caída no determinada desde un lugar alto	No disponible	0.30 %	No disponible	12.50 %
Relacionado con agresión	0.20 %	0.10 %	0.00 %	0.00 %
Total	**100 %**	**100 %**	**1.80 %**	**2.60 %**

Fuente de los datos: Reporte del registro de traumas en Nevada, 2020

Datos destacables

- La incidencia más alta de caídas tanto en el Condado Washoe como en todo el estado en 2020 ocurrió por caídas en el mismo nivel, por resbalones, tropezones y tambaleos.
- Las caídas relacionadas con suicidios representaron la incidencia de mortalidad más alta en todo el estado, por tipo de caída.

Condado Washoe y Nevada: Tasa de caídas, por tipo, entre Grupos de edades, 2020

	Tipo de caída (tasa por cada 100,000 de población)					
	No especificado		Del mismo nivel (tropiezo, tambaleo)		De un mueble (cama, silla, etc.)	
	Condado Washoe	Nevada	Condado Washoe	Nevada	Condado Washoe	Nevada
Pediátrico <18	0	1.1	0.4	10.7	0	7.6
Adulto 18-64	0.3	7.7	2.4	50	0.2	4.1
Geriátrico >64	4.4	86.3	61.4	674.1	8.6	65.6

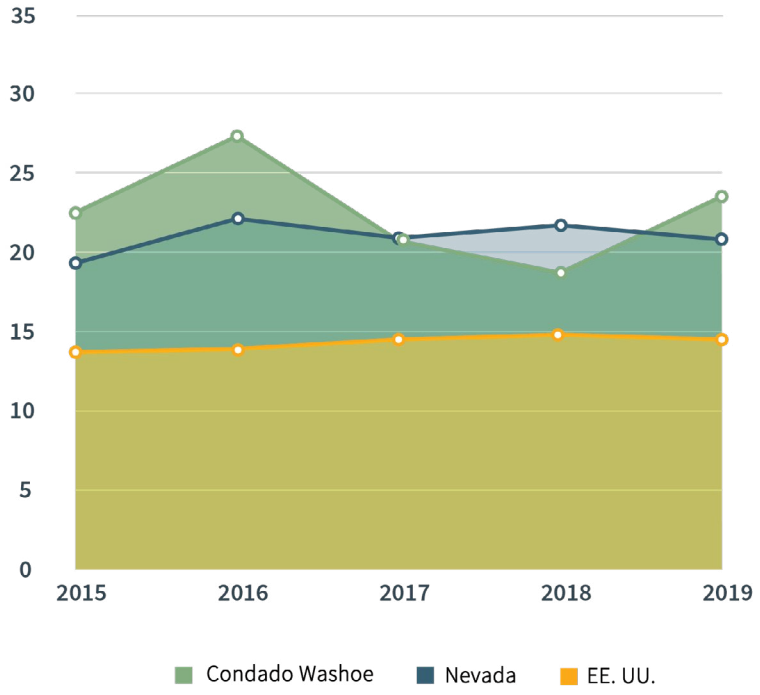
Fuente de los datos: Reporte del registro de traumas en Nevada, 2020

Datos destacables

- La tasa de trauma por caídas, por cada 100,000 personas, aumentó dramáticamente con la población >64 años. El Condado Washoe reportó la tasa más baja de caídas por grupos de edad comparado con las tasas en todo el estado.
- La mortalidad debida a caídas es mucho más alta en los grupos de personas mayores de 65 años, comparado con los grupos más jóvenes.

Suicidio

Tasa ajustada por edad de muertes por suicidio, 2015-2019 (por cada 100,000 personas)

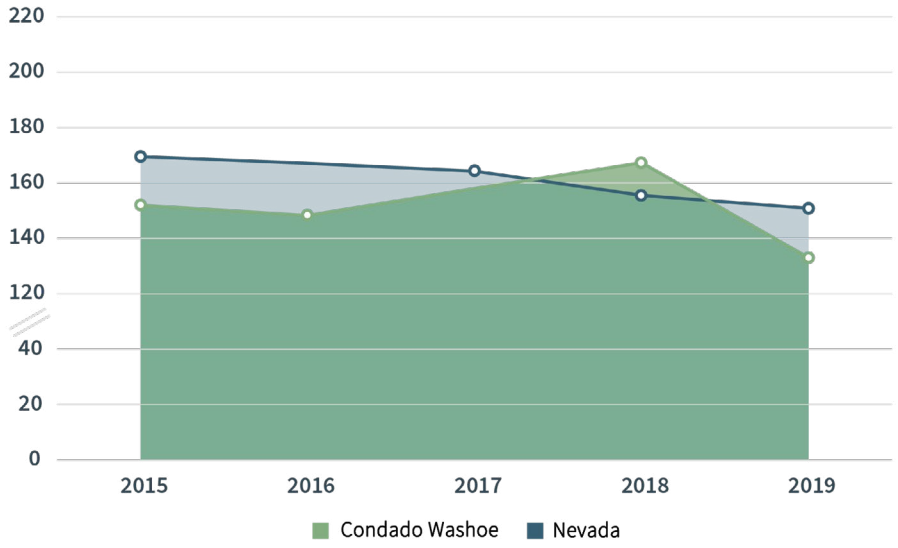


Fuente de los datos: Oficina de analítica del DHHS de NV; Registro de suicidios del DHHS en Nevada; Asociación Americana de Estudios de Suicidios

Datos destacables

- Después de una tendencia significativa a la baja durante 2 años en el Condado Washoe de 2016 a 2018, la tasa ajustada por edad de muertes por suicidio aumentó.
- El Condado Washoe y Nevada continúan teniendo una alta tasa de muerte por suicidio comparado con los EE. UU.

Condado Washoe y Nevada: Tasa de intentos de suicidio, por cada 100,000 de población

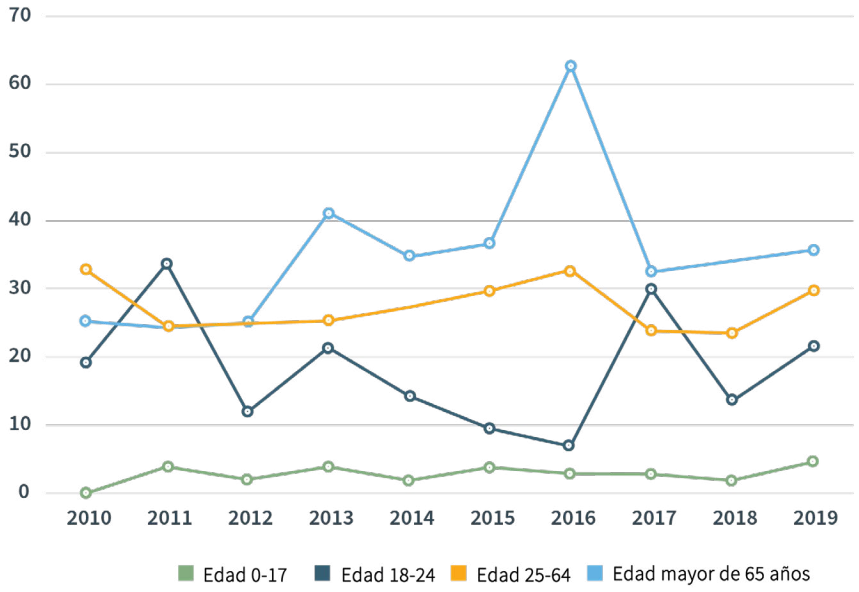


Fuente de los datos: Oficina de analítica del DHHS de NV

Datos destacables

- La tasa de intentos de suicidio reportados en Nevada y el Condado Washoe, por cada 100,000 residentes, ha mostrado una tendencia a la baja de 2016.

Condado Washoe: Tasas de muertes por suicidio por grupos de edad en 2010-2019 (por 100,000 de personas)



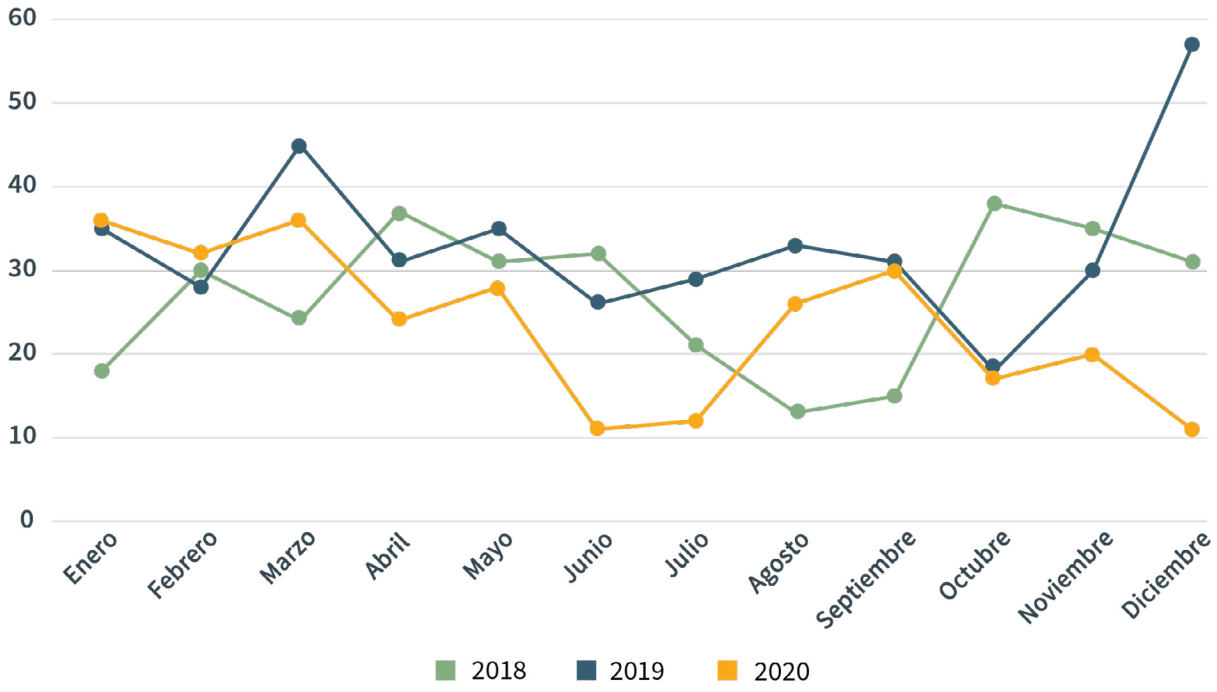
Fuente de los datos: Oficina de analítica del DHHS de NV

Datos destacables

- Las tasas de muertes por suicidio reportadas son más altas en mayores de 65 años en el Condado Washoe. Esto incluye un pico de 2015 a 2016 entre este grupo de edad.

Envenenamiento relacionado con drogas/sobredosis

Condado Washoe: Conteos de sobredosis en hospitales reportados entre los residentes de NV en 2018-2020

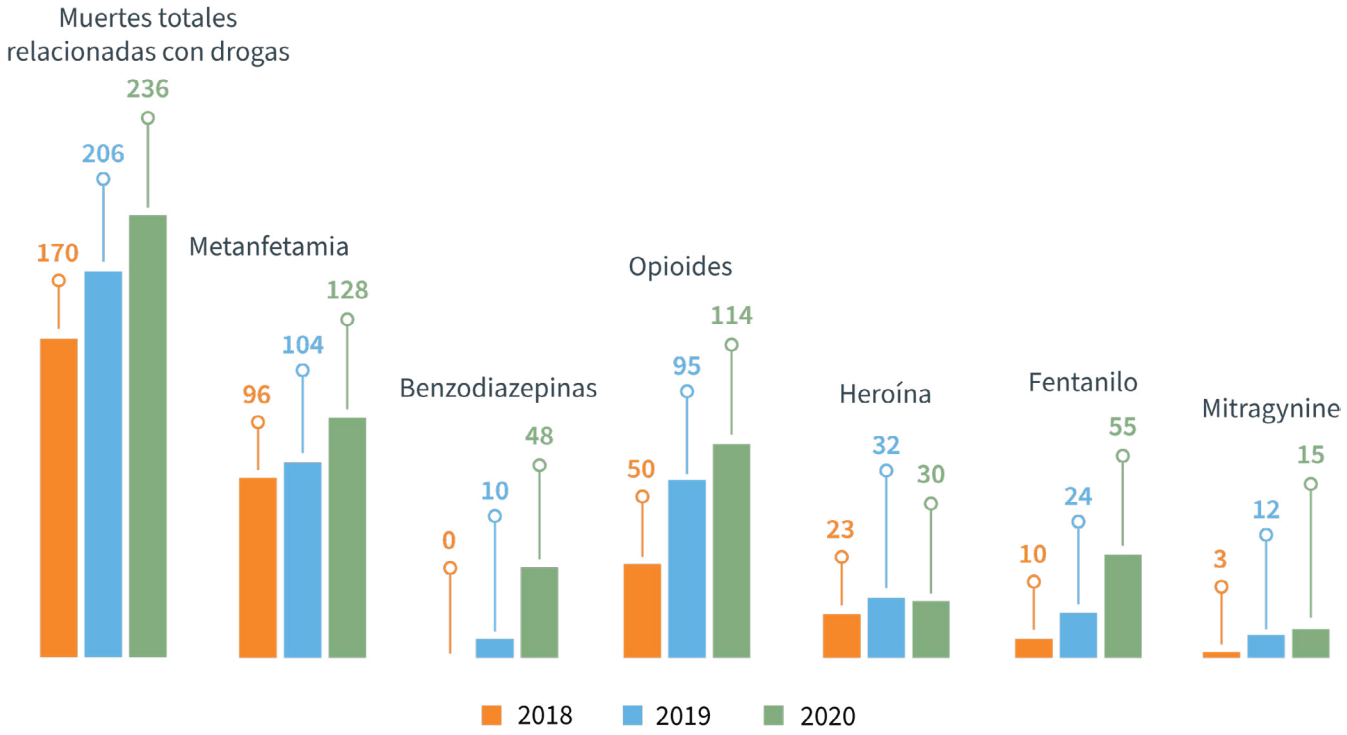


Fuente de los datos: Nevada OD2A

Datos destacables

- Hubo una disminución de 13 % (325 a 283) de sobredosis por drogas en residentes de NV reportadas por hospitales del Condado Washoe de 2018 a 2020. Nota: El número de hospitales que reportan sobredosis al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada aumentó con el tiempo, así que deben interpretarse con precaución las diferencias entre los años.

Condado Washoe: Conteos de sobredosis en hospitales reportados entre los residentes de NV en 2018-2020

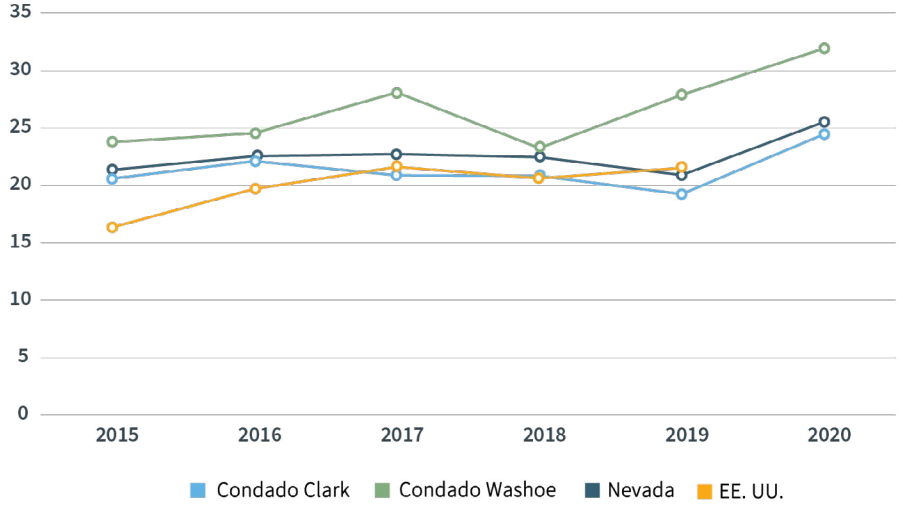


Fuente de los datos: Oficina del Examinador médico del Condado Washoe

Datos destacables

- Las muertes en las que contribuyeron múltiples drogas se incluyen en las columnas múltiples (por ejemplo, una persona cuya muerte se relaciona con metanfetamia y heroína se contaría en las columnas de metanfetamia, opioides y heroína).
- Las metanfetamias, los opioides y el fentanilo fueron los principales causantes de muertes por sobredosis de drogas en el Condado Washoe de 2018 a 2020.

Tasa de muerte por cualquier envenenamiento o sobredosis relacionados con drogas (por cada 100,000 personas)



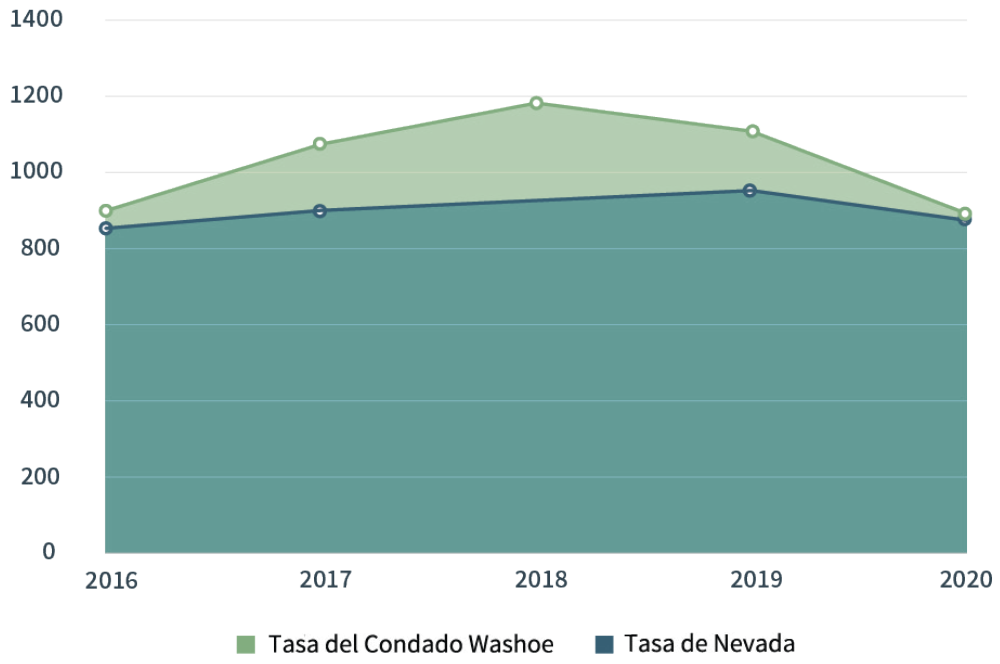
Fuente de los datos: Oficina de analítica del DHHS; CDC WISQARS

Tasa de muerte por cualquier envenenamiento o sobredosis relacionados con drogas (por cada 100,000 personas) (continúa)

Datos destacables

- Después de una reducción en las tasas de muerte por envenenamiento o sobredosis relacionadas con drogas en el Condado Washoe de 2017 a 2018, hubo un aumento del 37 % de 2018 a 2020.
- El Condado Washoe continúa teniendo tasas de muerte por envenenamiento o sobredosis relacionados con drogas que exceden las tasas en todo el estado y en todo el país. Las tasas de EE. UU. en 2020 no se habían publicado todavía al escribir el reporte.

Condado Washoe y Nevada: Tasa de lesiones por sobredosis, 2016-2020 (por cada 100,000 personas)



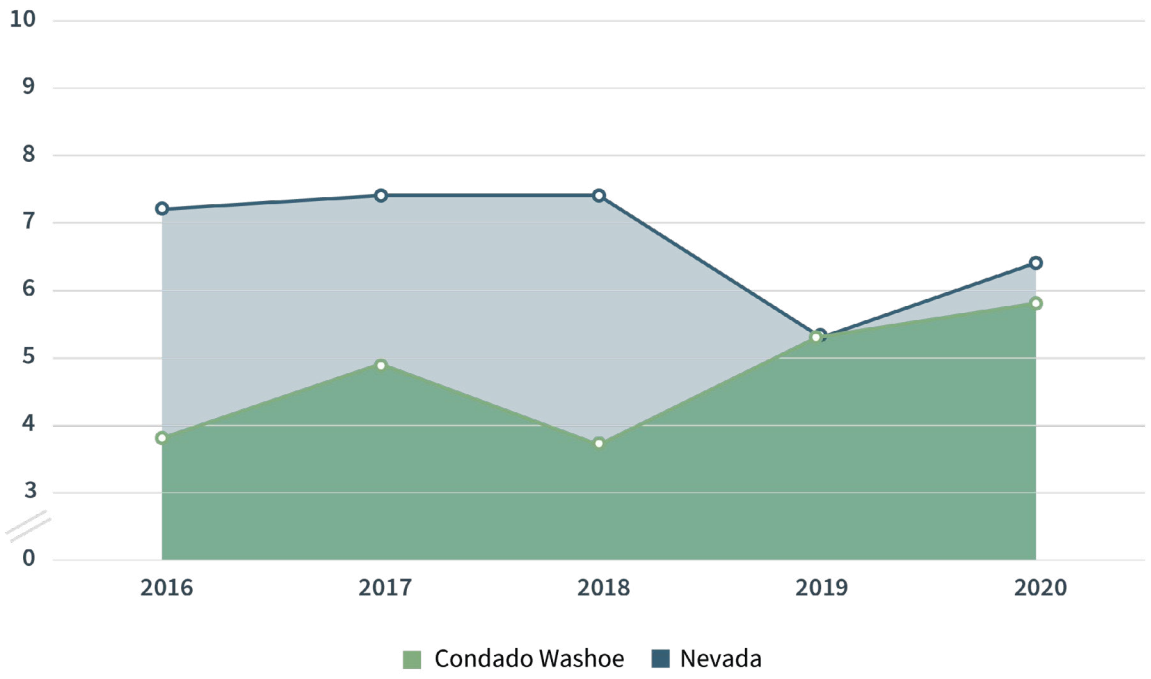
Fuente de los datos: Oficina de analítica del DHHS de NV

Datos destacables

- La tasa de lesiones reportadas relacionadas con sobredosis o envenenamiento por drogas, según los códigos ICD-10-CM usados para marcar lesiones, aumentaron de 2016 a 2018, con tasas en el Condado Washoe que sobrepasan las tasas de Nevada.
- De 2018, ha habido una reducción en las tasas de lesiones por sobredosis en Condado Washoe, por cada 100,000 personas.

Agresión

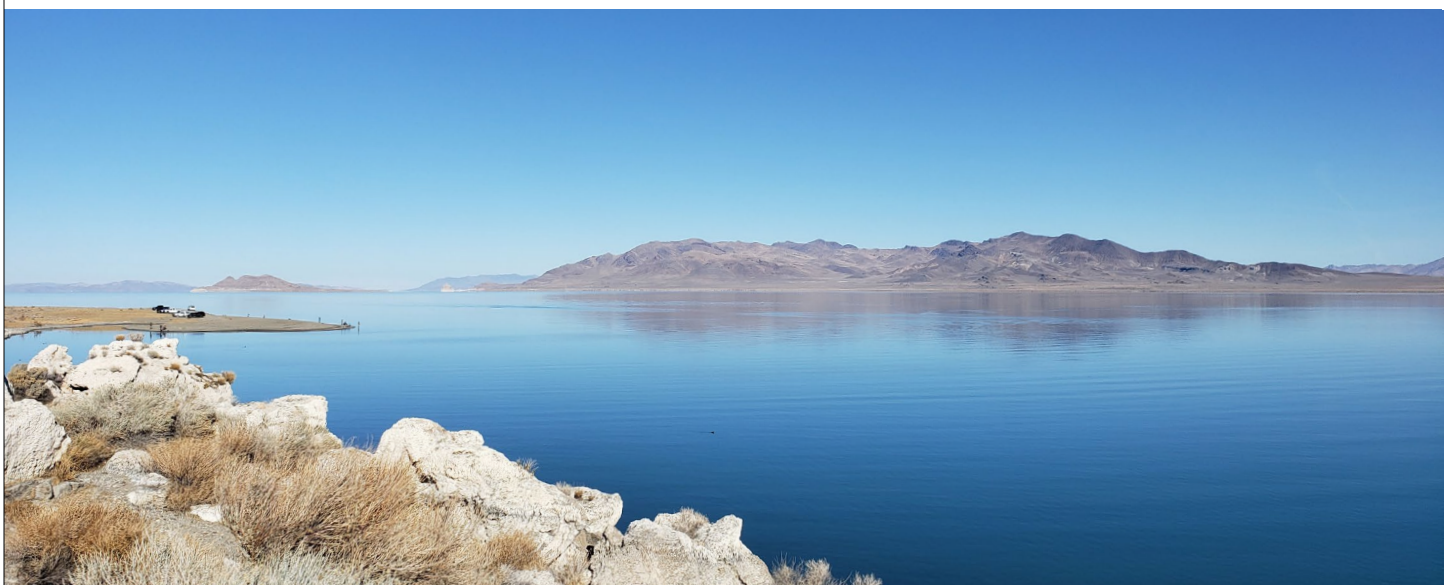
Condado Washoe y Nevada: Tasa de muertes por agresión, 2016-2020 (por cada 100,000 personas)



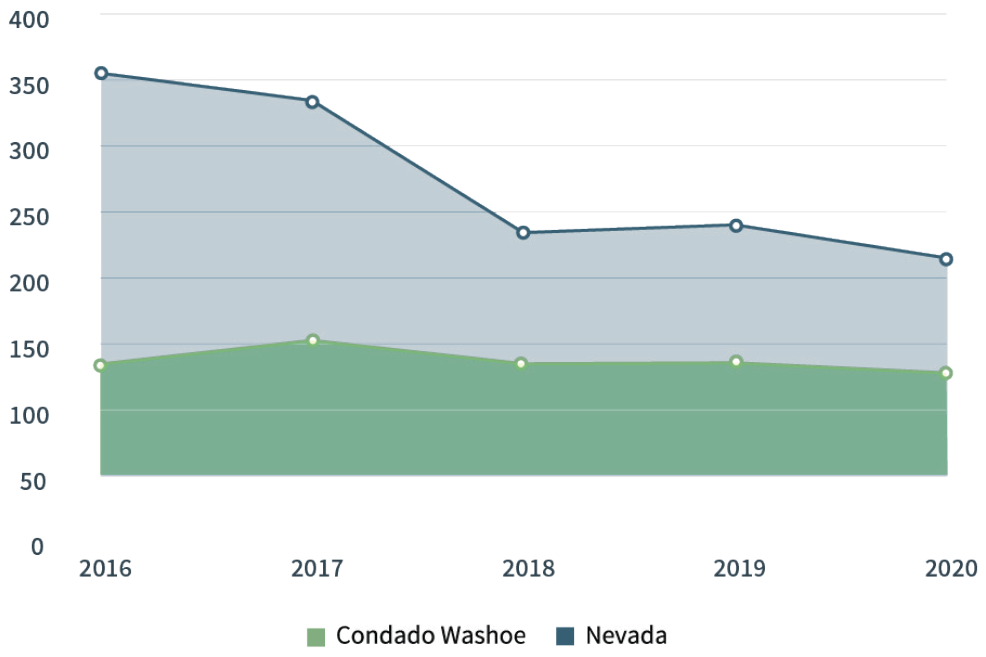
Fuente de los datos: Oficina de analítica del DHHS de NV

Datos destacables

- La tasa de muertes por agresiones reportada en el Condado Washoe ha aumentado de 2016, pero se mantiene por debajo de la tasa estatal.



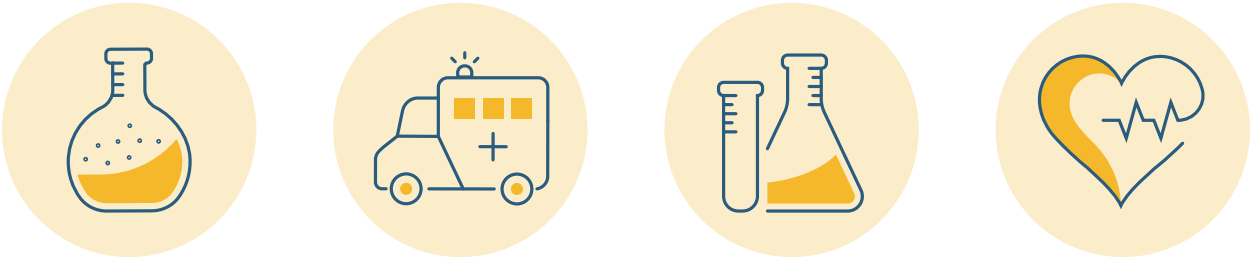
Condado Washoe y Nevada: Tasa de lesiones por agresión, 2016-2020 (por cada 100,000 personas)



Fuente de los datos: Oficina de analítica del DHHS de NV

Datos destacables

- La tasa de lesiones relacionadas con agresiones se ha mantenido estable en el Condado Washoe de 2016, manteniéndose por debajo de la tasa estatal de lesiones por agresiones, por cada 100,000 de personas.



Costo asociado con lesiones con resultados mortales: Nevada 2019

Mecanismo	Intento(s)	Total de costos médicos
Corte/penetración	No intencional, homicidio, suicidio	$56,567.20
Ahogamiento	No intencional, homicidio, suicidio, no determinado	$749,934.79
Caída	No intencional, suicidio, no determinado	$12,106,963.19
Fuego/llama	No intencional, homicidio, suicidio	$134,159.79
Objeto/sustancia caliente	No intencional	$81,906.67
Arma	No intencional, homicidio, intervención legal, suicidio	$990.80
Maquinaria	No intencional	$1,981.60
Natural/entorno	No intencional	$377,359.60
Envenenamiento por drogas	No intencional, homicidio, suicidio, no determinado	$5,554,601.55
Envenenamiento no por drogas	No intencional, suicidio, no determinado	$151,874.70
Golpeado por/contra	No intencional, homicidio	$7,700.28
Asfixia	No intencional, homicidio, suicidio, no determinado	$1,113,648.26
Relacionado con el transporte en general	Suicidio	$58,462.41
Motociclista	No intencional	$620,892.17
Pasajero, tráfico en automóvil (MV)	No intencional	$628,579.65
Ciclista a pedales, tráfico MV	No intencional	$78,466.07
Peatón, tráfico MV	No intencional	$1,051,432.76
No especificado, tráfico MV	No intencional	$1,572,119.97
Ciclista a pedales, otro	No intencional	$57,645.45
Peatón, otro	No intencional	$90,620.14
Transporte, otro por tierra	No intencional	$152,974.28
Transporte, otro	No intencional	$8,917.18
Otro especificado y clasificable	No intencional, homicidio, suicidio	$645,149.12
Otro especificado/no clasificado en ningún otro lugar	No intencional, homicidio, suicidio, no determinado	$101,054.98
No especificado	No intencional, homicidio, no determinado	$1,324,609.28
	Total:	$33,254,898.15

Fuente de los datos: CDC WISQARS

Datos destacables

- El costo médico total de las muertes no intencionales, intencionales e indeterminadas en Nevada durante 2019 fue de más de $33 millones de dólares.
- En el momento de redactar este informe no se disponía de los datos de costes del condado de Washoe ni de los costes estatales asociados a las categorías de lesiones no mortales y de tratamiento y liberación.

Condiciones médicas crónicas

Enfermedades respiratorias crónicas reducidas (Chronic Lower Respiratory Diseases, CLRD)

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se refiere al grupo de enfermedades de los pulmones que bloquean el flujo de aire y dificultan la respiración. Los dos tipos principales de problemas relacionados con la respiración incluyen enfisema y bronquitis crónica.

El asma es una enfermedad respiratoria que causa sibilancia, falta de aire, opresión en el pecho y tos.

Tasas de mortalidad por asma y EPOC ajustadas por edad en residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020 (por cada 100,000 personas)

2017	2018	2019	2020
56.11 Condado Washoe	41.91 Condado Washoe	52.84 Condado Washoe	45.08 Condado Washoe
52.30 Nevada	51.32 Nevada	50.91 Nevada	47.53 Nevada

Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

Datos destacables

- Las tasas de mortalidad por EPOC y asma en el Condado Washoe disminuyeron 11 % de 2017 a 2020.
- **El porcentaje de adultos a los que les han diagnosticado EPOC:** Aproximadamente 0.66 % y 0.28 % de las 47,512 hospitalizaciones entre los residentes del Condado Washoe en 2020 se relacionaron con EPOC y asma, respectivamente.

Fuente de los datos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada, Oficina de informática y epidemiología de la salud pública, Datos del BRFSS de Nevada 2012-2016

Enfermedad cardíaca arteriosclerótica

La **enfermedad cardíaca arteriosclerótica (AHD)** es una condición médica en la que hay formación de placa en las paredes de las arterias. Esta formación hace que la parte interior de las arterias se vuelva estrecha y retrase el flujo de sangre hacia el corazón.

Tasas de mortalidad por AHD ajustadas por edad en residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020 (por cada 100,000 personas)

	2017	2018	2019	2020
Condado Washoe	25.35	15.04	0.25	0.44
Nevada	4.82	3.41	0.90	0.69

Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

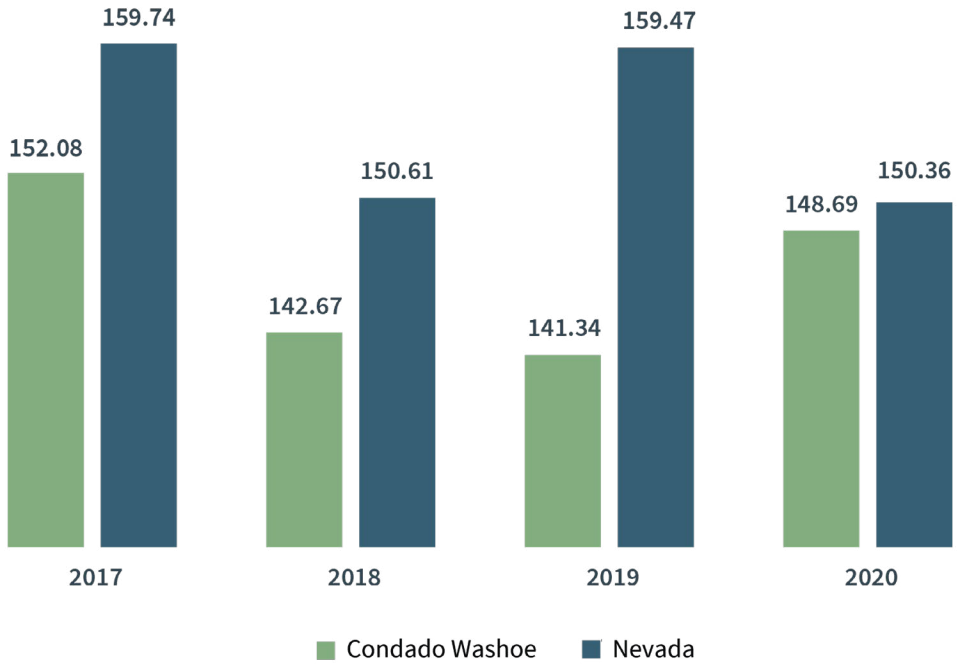
Datos destacables

- Las tasas de mortalidad debida a AHD entre los residentes del Condado Washoe disminuyeron de 2017 a 2020 en casi un 25 %.
- **Hospitalizaciones relacionadas con AHD:** Aproximadamente 0.44% de las 47,512 hospitalizaciones entre los residentes del Condado Washoe en 2020 estuvieron relacionadas con la AHD.

Cáncer

El **cáncer** es una enfermedad en la que las células del cuerpo crecen fuera de control. Cuando se deja sin diagnosticar y sin tratar, el cáncer puede propagarse e impactar otros órganos. Las causas del cáncer difieren; sin embargo, factores de comportamiento como la obesidad, el consumo de productos de tabaco y el consumo excesivo de alcohol pueden aumentar el riesgo de contraer muchos cánceres.

Tasas de mortalidad por cáncer ajustadas por edad en residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020 (por cada 100,000 personas)



Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

Datos destacables

- Las tasas de mortalidad por cáncer ajustadas por edad en el Condado Washoe se han mantenido similares de 2017 a 2020. Cuando se comparan las tasas con las de Nevada, las tasas del Condado Washoe han bajado cada año.

Tasas de mortalidad por cáncer ajustadas por edad por cada 100,000 personas de residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020

Tipo de cáncer	Tasa ajustada a la edad en Nevada				Tasa ajustada a la edad en Washoe			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Labio, cavidad oral y faringe	2.48	2.78	2.32	2.97	2.68	1.82	2.25	3.12
Esófago	3.76	4.66	4.61	3.83	3.48	4.80	4.41	3.76
Estómago	2.57	2.49	2.35	2.43	2.18	2.99	1.86	2.68
Colon, recto y ano	17.72	13.84	14.22	14.10	17.38	11.26	9.59	9.87
Hígado y ductos biliares intrahepáticos	6.68	7.25	7.12	7.20	5.38	5.27	5.36	6.52
Páncreas	11.31	11.00	10.90	11.39	9.71	11.08	10.84	8.85
Laringe	0.58	0.93	0.99	0.59	0.31	1.46	0.51	0.77
Tráquea, bronquios y pulmón	39.63	34.27	35.99	34.50	33.99	27.97	29.21	29.03
Piel	2.66	2.01	2.11	2.14	3.35	1.60	2.94	2.63
Mama	11.67	11.45	13.24	11.39	10.39	11.00	10.67	12.33
Cérvix útero	1.18	1.34	1.46	1.09	0.63	1.52	1.07	1.34
Cuerpo del útero y útero, parte no especificada	2.40	2.00	2.29	2.42	2.98	2.00	0.95	3.00
Ovario	3.96	3.32	3.43	3.56	4.36	3.97	4.11	3.82
Próstata	8.43	9.07	9.87	9.94	10.48	8.44	8.90	11.62
Riñón y pelvis renal	3.57	3.17	3.47	4.20	2.91	3.16	3.53	3.44
Vejiga	5.13	5.57	5.27	4.66	4.90	5.40	5.58	4.27
Cerebro y otro sistema nervioso central	5.11	4.24	3.82	4.68	6.53	5.71	4.60	5.07
Enfermedad de Hodgkin	0.25	0.28	0.50	0.31	0.65	0.23	0.64	0.58
Linfoma no de Hodgkin	5.52	4.68	5.90	5.01	5.33	3.96	5.67	4.87
Leucemia	5.55	5.04	6.50	5.11	5.22	5.14	7.53	6.36
Mieloma múltiple y neoplasmas inmunoproliferativos	2.44	2.61	3.21	2.92	2.53	3.09	3.42	3.16
Otro cáncer o no especificado	17.14	18.57	19.84	17.63	16.74	20.79	17.73	22.39

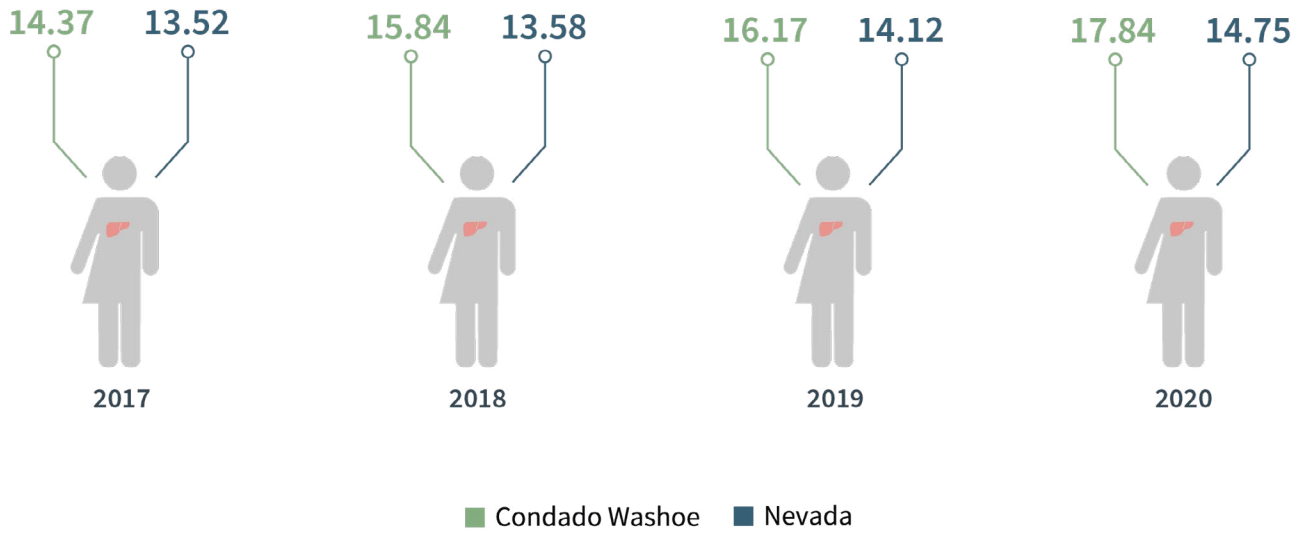
Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

Los cánceres resaltados representan las muertes por los cinco tipos principales de cáncer entre los residentes del Condado Washoe de 2017 a 2020.

Enfermedad hepática crónica

La **enfermedad hepática crónica**, también llamada cirrosis, es una enfermedad en que el tejido con cicatrices reemplaza al tejido hepático saludable y causa que el hígado deje de funcionar normalmente. El tejido con cicatrices retrasa el flujo de sangre por el hígado y, con el tiempo, no permite que el hígado funcione como debiera.

Tasas de mortalidad por enfermedad hepática crónica ajustadas por edad en residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020 (por cada 100,000 personas)



Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

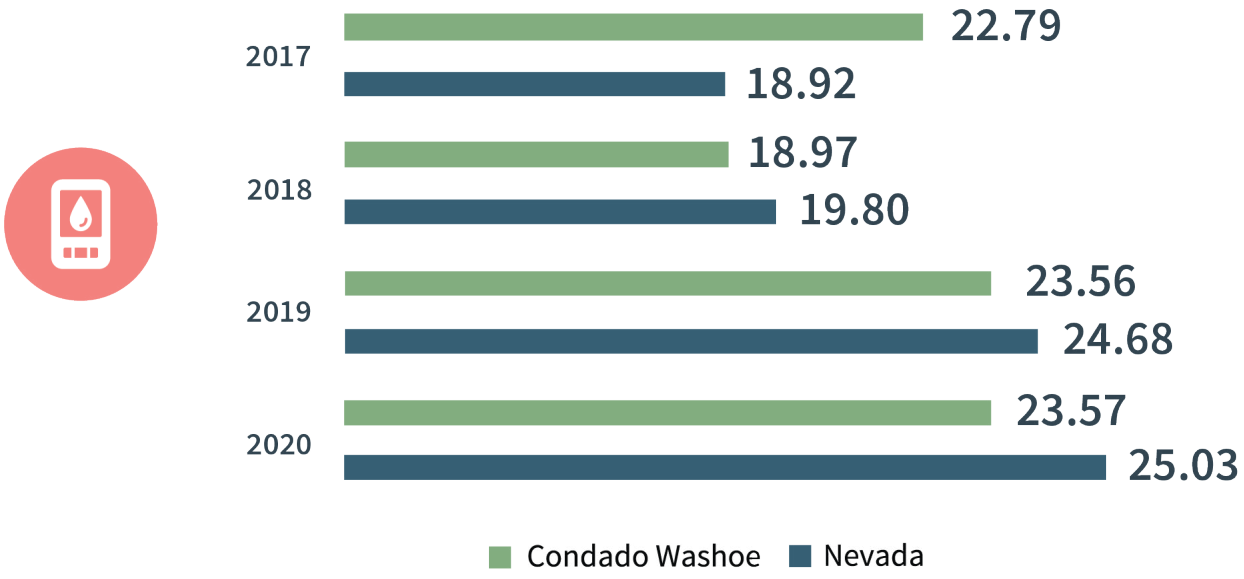
Datos destacables

- Las tasas de mortalidad de enfermedades hepáticas crónicas y cirrosis en el Condado Washoe son más altas que las tasas de Nevada durante el período de cuatro años.
- **Hospitalizaciones relacionadas con enfermedad hepática crónica:** Aproximadamente 0.83 % de las 47,512 hospitalizaciones entre los residentes del Condado Washoe en 2020 se relacionaron con enfermedad hepática crónica.

Diabetes

La **diabetes** es una condición médica en que los niveles de glucosa en la sangre son más altos de lo normal causando que el cuerpo no pueda procesar la comida adecuadamente para usarla como energía. Cuando una persona tiene diabetes, el páncreas no produce suficiente insulina o el cuerpo no puede usar la insulina eficientemente, lo que conduce a altos niveles de glucosa en el torrente sanguíneo.

Tasas de mortalidad por diabetes mellitus ajustadas por edad en residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020 (por cada 100,000 personas)



Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

Datos destacables

- Las tasas de mortalidad por diabetes mellitus son similares en el Condado Washoe comparado con las tasas de Nevada de 2017 a 2020.
- **Hospitalizaciones relacionadas con diabetes:** Aproximadamente 2.21 % de las 47,512 hospitalizaciones entre los residentes del Condado Washoe en 2020 se relacionaron con diabetes mellitus.

Enfermedades cardíacas

Las enfermedades cardíacas son una condición médica que afecta el corazón o vasos sanguíneos y puede tener como consecuencia insuficiencia cardíaca, una condición médica en la que el músculo del corazón no puede bombear suficiente sangre para cumplir las necesidades del cuerpo de sangre y oxígeno.

Tasas de mortalidad por enfermedades cardíacas ajustadas por edad en residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020 (por cada 100,000 personas)

2017	2018	2019	2020
187.07 Condado Washoe	193.75 Condado Washoe	200.92 Condado Washoe	192.71 Condado Washoe
205.01 Nevada	196.29 Nevada	211.72 Nevada	208.68 Nevada

Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

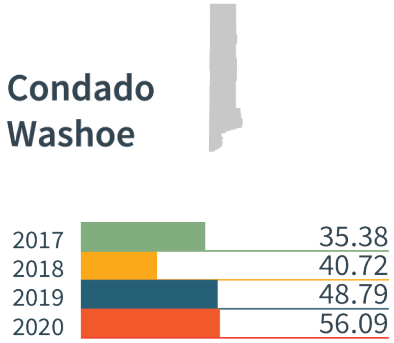
Datos destacables

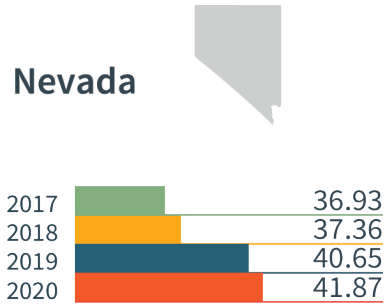
- Las tasas de mortalidad debido a enfermedades cardíacas entre los residentes del Condado Washoe aumentaron de 2017 a 2019 aproximadamente 14 %, y luego disminuyeron de 2019 a 2020 más del 8 %.
- **Hospitalizaciones relacionadas con insuficiencia cardíaca:** Aproximadamente 0.31 % de las 47,512 hospitalizaciones entre los residentes del Condado Washoe en 2020 se relacionaron con insuficiencia cardíaca.

Derrame Cerebral

Un derrame cerebral ocurre cuando el suministro de sangre a una parte del cerebro es bloqueado (derrame isquémico) o cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se revienta (derrame hemorrágico). Sin un suministro regular de oxígeno, ocurre muerte cerebral y, si no se obtiene atención de emergencia rápidamente, puede haber daño permanente al cerebro, discapacidad a largo plazo o muerte.

Tasas de mortalidad por derrame cerebral ajustadas por edad en residentes del Condado Washoe y Nevada, 2017-2020 (por cada 100,000 personas)





Fuente de los datos: Estadísticas vitales; certificados de defunción; Censo 2010 en EE. UU.; División de Salud Conductual y Pública de Nevada

Datos destacables

- Las tasas de mortalidad por derrame cerebral han aumentado aproximadamente 21 % de 2017 a 2020 en el Condado Washoe.
- **Hospitalizaciones relacionadas con derrame cerebrales:** Aproximadamente 1.66 % de las 47,512 hospitalizaciones entre los residentes del Condado Washoe en 2020 se relacionaron con derrame cerebral.

Indicadores de política, sistemas y entorno

Las intervenciones de política, sistemas y entorno (Policy, systems and environmental, PSE) promueven el acceso a entornos más saludables donde trabajamos, vivimos y jugamos, permitiéndole a las personas a hacer elecciones más saludables en sus estilos de vida.

Las intervenciones de **política** incluyen la aprobación de leyes, ordenanzas, resoluciones, mandatos, reglamentaciones o reglas. Por ejemplo, agregar un impuesto a una comida o bebida no saludable, o implementar una política para empleados o lugares de trabajo en que las reuniones y eventos solo puedan hacerse en lugares libres de humo.

Las intervenciones en **sistemas** impactan todos los miembros de una organización. El cambio en el sistema y el cambio en las políticas frecuentemente funcionan juntos. Por ejemplo, un distrito escolar implementando una política de bienestar impactaría a todos los estudiantes en un distrito, o una ciudad decidiendo hacer que sus parques estén libres de humo impactará a todas las visitas de parques en la ciudad.

Las estrategias en el **entorno** incluyen cambios físicos o pertinentes al entorno económico, social o físico. Esto puede incluir la incorporación de banquetas, carriles para bicicletas y áreas recreativas en diseños de la comunidad, o la publicación de letreros de no fumar cerca de las entradas a los negocios.

Los cambios PSE se centran en ayudar a enfrentar las disparidades de salud ya que consideran las oportunidades y los retos que todas las personas de la comunidad enfrentan. Los siguientes ejemplos describen esfuerzos en nuestra comunidad que impactan las estrategias de políticas, sistemas y entorno. Esta lista no está diseñada como la lista completa de todos los esfuerzos de la comunidad.

> **“No es razonable esperar que las personas cambien su comportamiento fácilmente cuando tantas fuerzas en el entorno social, cultural y físico conspiran contra ese cambio”.**
>
> **— Instituto de Medicina, 2000**

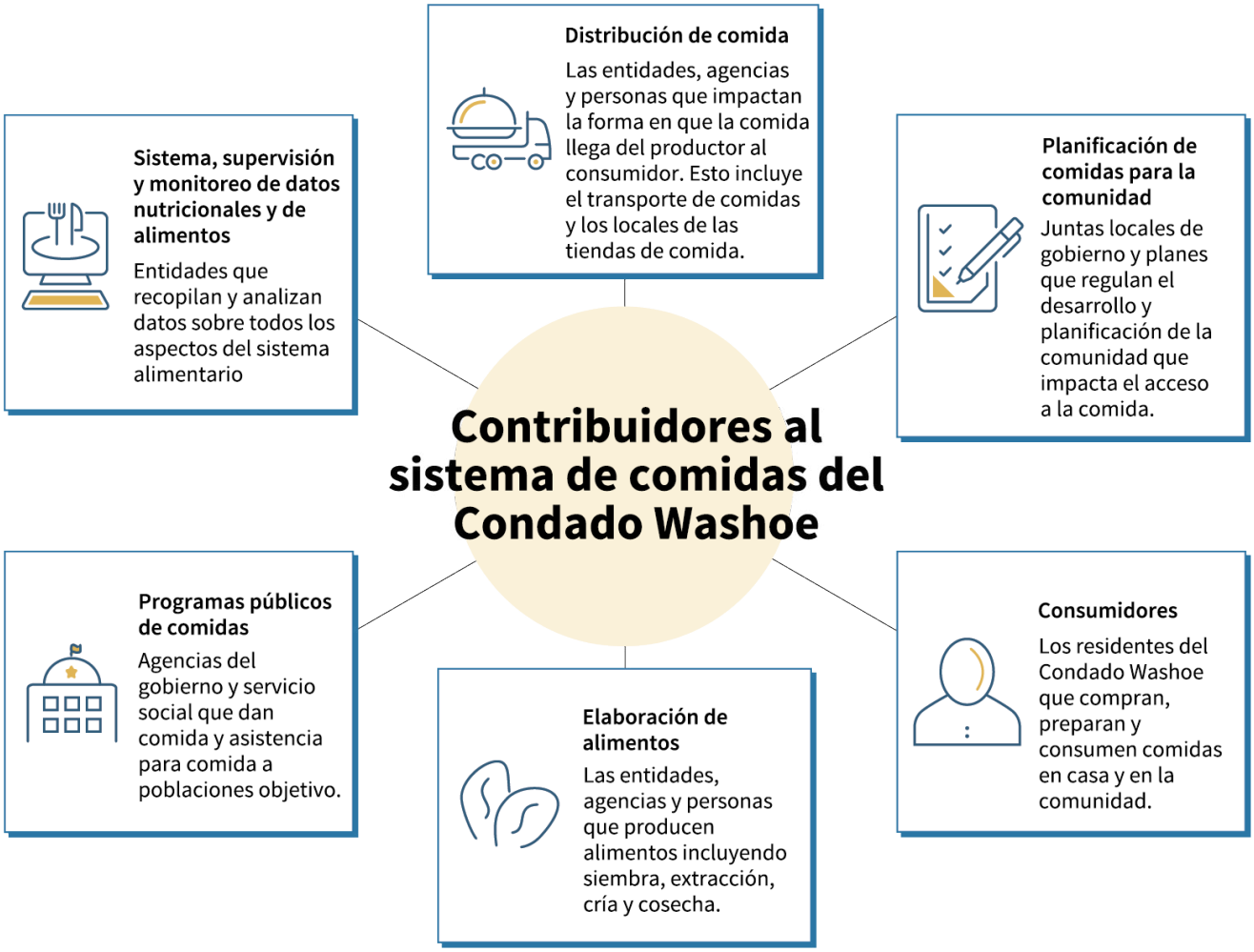
Nutrición

Los indicadores de salud de la comunidad, como la diabetes, hipertensión, obesidad y otras condiciones médicas crónicas se correlacionan fuertemente con la nutrición. Un método integral para mejorar la nutrición en una comunidad debe incluir elementos de cambio en el comportamiento individual, como la educación, pero también debe incluir mejoras en el entorno de comidas, o lo que se llama frecuentemente el "sistema alimentario". Esto asegura que las personas tengan acceso a las comidas que necesitan para mantenerse saludables. Un "sistema alimentario" incluye todas las entidades y procesos usados en la alimentación de la comunidad, desde la producción a la distribución y hasta el consumo. Un sistema alimentario saludable haría que todos los residentes de la comunidad tengan acceso a comida asequible, nutritiva y de alta calidad.

Inseguridad de alimentos en el Condado Washoe: El Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA) define la inseguridad alimentaria como una falta de acceso coherente a suficiente comida para una vida activa saludable.

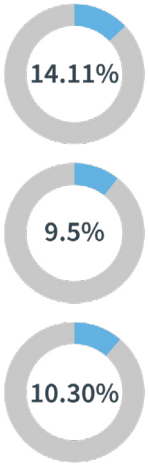
Datos destacables

- Conforme a las Clasificaciones de salud del condado, el 11 % de los residentes del Condado Washoe o 50,680 personas estarían inseguras en su alimentación en 2018.



Fuente de los datos: Clasificación de salud del condado. Las Clasificaciones de salud del condado de 2021 usaron datos de 2018 para esta medida.

Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria, datos de 2021



14.11 % de los residentes en Nevada reciben SNAP	
Participantes SNAP en Nevada	434,434
Población de Nevada	3,080,000
9.5% de los participantes SNAP están en el Condado Washoe	
Participantes SNAP en Condado Washoe	41,458
Participantes SNAP en todo el estado	434,434
10.3 % de los grupos familiares SNAP están en el Condado Washoe	
Grupos familiares SNAP en el Condado Washoe	23,248
Grupos familiares SNAP en todo el estado	226,541

Para calificar para beneficios SNAP, los solicitantes deben estar en el 130 % de los Niveles federales de pobreza, que son ingresos de menos de $2,839 al mes para una familia de cuatro.

Datos destacables

- En todo el estado, 14.1 % de la población participa en el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) lo que es aproximadamente 434,434 participantes en Nevada.
- En el Condado Washoe, hay 23,248 grupos familiares participando, con un total de 41,458 personas participantes SNAP.

Uso de comidas escolares subsidiadas (año escolar 2020-2021)

Los hijos de familias con ingresos por debajo del 130 % del nivel de pobreza son elegibles para comidas gratis. Los que tienen ingresos entre el 130 % y el 185 % del nivel de pobreza son elegibles para comidas a precios reducidos según las directrices federales; en las escuelas del Condado Washoe, estos estudiantes también son elegibles para comidas gratis.

En las escuelas con Provisión elegible de la comunidad, todos los estudiantes de la escuela comen desayuno y almuerzo sin costo y los estudiantes no necesitan completar una solicitud para recibir los beneficios de comidas gratis o a precio reducido. Para que una escuela se clasifique como Provisión elegible de la comunidad, la USDA recomienda que al menos 80 % de los niños sean elegibles para comidas gratis o a precio reducido.

Fuente de los datos: Comunicados en medios WCSD 2021-222

Datos destacables

- Durante el año escolar 2020-2021, el Distrito escolar del Condado Washoe (WCSD) tenía 62,166 estudiantes inscritos en el Uso de comidas escolares subsidiadas.
- De las 103 escuelas en el distrito, 40 fueron identificadas como una escuela de provisión elegible de la comunidad.
- Del total de alumnos, el 46 % de los estudiantes calificó para comidas gratuitas y a precio reducido.

Fuente de los datos: wcsddata.net/data-topics/wearewcsd/

Actividad física

Transporte activo: El transporte activo se refiere a actividades como caminar, montar en bicicleta e incluso tomar el autobús ya que la mayoría de los viajes en autobús requieren ir a pie o en bicicleta hasta la parada del bus. Aunque la infraestructura de transporte se diseñó para acomodar y fomentar el transporte activo, puede tener impactos positivos en la salud de una comunidad. Este beneficio a la salud pública puede verse en los niveles de actividad que han aumentado, los accidentes en automóviles que han disminuido y la calidad mejorada del aire.

Infraestructura para bicicletas: El uso de la bicicleta es una forma sostenible de transporte; sin embargo, las barreras en la seguridad del tráfico y las diferencias en el entorno construido pueden impactar la decisión de las personas para subirse a sus bicicletas. Existen varios tratamientos para bicicletas y entender las diferencias puede ser útil para planificar, modificar y mejorar los resultados de seguridad en el camino.

Tipos de tratamientos para bicicletas

Posición en carril compartido

Un dibujo pintado de una bicicleta en el camino invita a las personas a manejar una en el tráfico y les recuerda a los conductores que las personas pueden usar el carril completo con autos.

Carril estándar para bicicletas

Una línea pintada separa a las bicicletas del tráfico.

Carril protegido

Agrega un espacio entre los carriles de autos y los de bicicletas para dar más separación entre los autos y las bicicletas. Los autos pueden viajar por el carril para llegar al estacionamiento. También les da espacio a las bicicletas para desviarse del camino cuando las puertas de los autos se abren frente a ellos.

Carril protegido

Ofrece una barrera física para mantener a las personas seguras de los autos.

Cómo viaja el Condado Washoe al trabajo

Modalidad (viajes al trabajo basándose en la casa)	2010	2015	2019
Maneja solo	76.6 %	76.6 %	75.9 %
Viaje compartido	9.7 %	9 %	8.9 %
Tránsito público	4.9 %	5.2 %	5 %
Montar bicicleta	0.5 %	0.6 %	0.5 %
Caminando	2.8 %	2.8 %	2.6%
Otros medios	1.2 %	1.2 %	1.4%
Trabajo en casa	4.3 %	4.6 %	5.7 %

Fuente de los datos: Oficina de Censos de EE. UU., Encuesta de la comunidad americana 2010, 2015 y 2019

Datos destacables

- El porcentaje de personas que van al trabajo en bicicleta o a pie al trabajo se ha mantenido constante en los últimos 10 años.

Parques y espacio abierto

Los estudios muestran que dar acceso adecuado a parques seguros aumenta la actividad física. Los que viven cerca de parques o que tienen acceso a más parques tienden más a usarlos y mantenerse físicamente activos. El Distrito de Salud ha completado los siguientes proyectos para educar e informar a los residentes sobre los varios espacios abiertos y parques disponibles en el Condado Washoe.

Iniciativas

Directorio de parques de Truckee Meadows

El directorio de parques es una plataforma interactiva sobre la base de la web que permite a los usuarios buscar parques y senderos con la opción de filtrar por valor recreativo, deporte y lugar. El directorio de parques sirve como fuente central para los miembros de la comunidad para que encuentren fácilmente y visiten los parques.
Parkfinder.washoecounty.us

Letreros en el punto de decisión

Los avisos en el punto de decisión son letreros motivacionales u otros avisos para actividad física, como subir las escaleras en lugar de los elevadores o las escaleras eléctricas. Los letreros pueden recordarles a las personas sobre una oportunidad inmediata para agregar actividad a su día y también pueden dar información sobre los beneficios a la salud de la actividad física. Se crearon los siguientes letreros para varios parques del área con circuitos para caminar en el Condado Washoe.

Prevención de lesiones

Sobredosis relacionada con drogas: Muertes, tendencias e iniciativas, 2011-2021

2011

Sobredosis relacionadas con drogas impulsadas por demasiadas recetas de opioides en todo el país.

Nevada calificó con las segundas tasas más altas de recetas para hydrocodone y oxycodone.

Nevada Coalitions empezó a dirigir el programa Take Back Effort y a apoyar los esfuerzos de prevención basados en las evidencias.

2012

La DPBH de Nevada implementó el programa de Trabajadores médicos de la comunidad (Community Health Workers, CHW) para mejorar el acceso a servicios tanto para atención primaria como para servicios de salud conductual en todo Nevada.

2013

Principio del aumento de muertes por sobredosis por opioides sintéticos en todo el país, incluyendo fentanyl.

SB 410 aprobaron la despenalización de tenencia de dispositivos hipodérmicos y legalizan los programas de servicios de jeringas en Nevada.

El programa HOPES del norte de Nevada abre el primer Programa de servicios de jeringas (Syringe Services Program, SSP) de Nevada en el Condado Washoe.

2014

Academias de Políticas de la Asociación Nacional del Gobernador sobre el Abuso de drogas recetadas.

Medicaid de Nevada implementa las Organizaciones de atención administrada en los Centros urbanos de Nevada.

Se estableció el programa de reducción de daños Change Point SSP en el programa HOPES del norte de Nevada en el Condado Washoe.

2015

Las tasas de muertes por sobredosis de fentanyl continúan elevándose a nivel nacional, sobrepasando las muertes por heroína y opioides recetados.

Se aprobó la ley SB 459 Good Samaritan para sobredosis por drogas, expandiendo el acceso a naloxone; aumentando los requisitos del PDMP en Nevada.

La administración del Gobernador Sandoval revela su primer plan estratégico en todo el estado para la prevención del abuso de drogas recetadas.

(continúa)

Sobredosis relacionada con drogas: Muertes, tendencias e iniciativas, 2011-2021

2016

Se aprueba la Ley integral de adicción y recuperación para tratar la epidemia nacional de opioides; incluyendo la prevención, el tratamiento y la recuperación, reforma en las fuerzas de orden público y la justicia penal, inversión de la sobredosis.

Se aprobaron múltiples medicamentos por la Administración Federal de Medicamentos (Federal Drug Administration, FDA) para tratar el Trastorno por el uso de opioides (Opioid Use Disorder, OUD).

Nevada organiza una conferencia estatal sobre los opioides para alinear y centrar los esfuerzos de respuesta en todo el estado.

La entrada de fondos federales apoya el cambio sistémico en el espacio de tratamiento de Nevada para incluir Clínica Certificada de Salud Conductual para la Comunidad (Certified Community Behavioral Health Clinic, CCBHC), y Centros Integrados de Recuperación y Tratamiento por Opioides (Integrated Opioid Treatment and Recovery Centers, IOTRC).

Esfuerzo en todo el estado para expandir el acceso de naloxone, desarrollo de un dispensario virtual y lugares de distribución en la comunidad; capacitaciones SOR.

Los IOTRC ofrecen al menos tres medicamentos aprobados por la FDA para tratar OUD, distribución de naloxone y servicios de salud conductual coordinados o en el lugar.

Disolución de una “venta ilícita de píldoras” principal en el Condado Washoe, incluyendo nueve arrestos.

Cuatro Centros de cambio de vida, a nivel regional, y un Centro para la salud conductual, a nivel local, se vuelven IOTRC por medio del financiamiento de Respuesta enfocada del estado (State Targeted Response, STR); se colocaron equipos móviles en hospitales en el Condado Washoe.

La Orientación en la búsqueda (Quest Counseling) se vuelve una CCBHC que ofrece servicios en el Condado Washoe.

2017

El secretario del DHHS de EE. UU. declara que la crisis por opioides es una emergencia de salud pública.

La tendencia a la reducción en las tasas de recetas de opioides en Nevada es notada en el PDMP.

Grupo de Trabajo de Responsabilidad de Nevada convocado por la administración del gobernador Sandoval.

Se aprobó la Ley de Prevención de Sustancias Controladas AB 474, que obliga a los prescriptores a registrarse en el Programa de Vigilancia de Medicamentos Recetados (PDMP).

Trac-B Exchange establece la primera máquina expendedora con Reducción de daños en los EE. UU., en el Condado Clark.

Las tendencias de reducción en la tasa de recetas de opioides en el Condado Washoe son notadas en el PDMP (DHHS).

(continúa)

Sobredosis relacionada con drogas: Muertes, tendencias e iniciativas, 2011-2021

2019

Las tasas de sobredosis por polisustancias (estimulante + opioide) se elevan en todo el país.

El Fiscal general de Nevada, Aaron Ford, lanza esfuerzos de demandas legales contra distribuidores, fabricantes y farmacias que dan opioides.

AB 310 ordena las recetas electrónicas para sustancias controladas.

El proyecto de ley 239 permite a las juntas de licencias disciplinar a los profesionales de la salud que infrinjan el proyecto de ley 474.

La oficina del Sheriff del Condado Washoe (WCSO) forma la Fuerza de tarea contra el abuso de sustancias, para ayudar a tratar las muertes por abuso de sustancias.

2020

La pandemia por COVID-19 y las sobredosis por polisustancias tienen una escalada en todo el país. Aumento en las píldoras ilícitas de opioides sintéticos, incluyendo fentanyl, methamphetamine o cocaína.

Reducción continua en las tasas de recetas de opioides reportada en todo el estado, incluyendo una disminución del 33 % de 2017 a 2020.

Muertes por sobredosis accidentales en Nevada aumentan 55 % de 2019, incluyendo un aumento del 179 % entre las personas menores de 25 años.

Se lanzó el Health Connection de Nevada: el primer sistema electrónico de remisiones para registro de servicios de salud conductual.

Revisión de NV Medicaid - Política de servicio de tratamiento asistido por medicamentos (MAT), eliminando la autorización previa; activación de Detección, Intervención Breve y Remisión a Tratamiento (SBIRT).

Registro exitoso del Programa de Aplicación de Mapeo para la Detección de Sobredosis (Detection Mapping Application Program, ODMAP) y su uso en el Condado Washoe.

Tendencia continua a la baja en las tasas de recetas de opioides reportada para el Condado Washoe, incluyendo una reducción del 39 % de 2017 a 2020.

Evento de pico de sobredosis en la escuela preparatoria local del condado de Washoe. (2 fatales, 1 no fatal en 1 semana)

(continúa)

Sobredosis relacionada con drogas: Muertes, tendencias e iniciativas, 2011-2021

2021

Los CDC y SAMHSA anuncian que los fondos federales pueden usarse para comprar tiras reactivas de fentanyl (FTS).

AB 374 establece un Grupo de Respuesta al Uso de Sustancias (Substance Use Response Group, SURG) en la Oficina del Fiscal General de Nevada.

SB 390 crea el Comité de Asesor para una Nevada Resiliente y la coordinación de esfuerzos en todo el estado para el uso de los fondos para recuperación de opioides.

AB 181 se asegura de que la cobertura médica por medio de Medicaid dé beneficios para los trastornos de salud mental y consumo de sustancias.

SB 5 da incentivos a los proveedores a ampliar los servicios de telesalud, beneficiando a las comunidades rurales y fronterizas.

AB 205 exige que los distritos escolares tengan naloxona presente en los terrenos escolares.

AB 345 quita las tiras reactivas de fentanyl de la categoría de parafernalia para drogas.

Trac B Exchange establece otras seis máquinas expendedoras con reducción de daños en Nevada, incluidos cinco más en el condado de Clark y uno en la zona rural de Hawthorne Nevada.

Se completa el Plan de respuesta y preparación para sobredosis de WCSO.

West Hills Behavioral Health Hospital, un gran proveedor de tratamiento a adicciones y salud conductual para pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios en el Condado Washoe, se cierra en diciembre de 2021.

Contribuyentes en el programa: Elyse Monroy, Overdose Data 2 Action (OD2A); Lisa Lee, Washoe County Health Services Agency (HSA); Morgan Green, Center for the Application of Substance Abuse Technologies (CASAT).

Suicidio

Muertes por suicidio, tendencias e iniciativas, 2012-2020

2012

Creación de la Estrategia Nacional para la Prevención de Suicidios, un plan coordinado de prevención del suicidio a largo plazo.

2014

Se formó el primer servicio regional para niños con un Equipo Móvil de Respuestas ante Crisis (Mobile Crisis Response Team, MCRT) y la Línea directa en el Condado Clark para dar apoyo y estabilización inmediatos.

Formación del servicio de MCRT para niños en el norte de Nevada y la línea directa en el Condado Washoe.

2015

SB 515 asignó dinero para múltiples proyectos y programas de educación estatal.

Se asignaron $16.8 millones para un programa para contratar trabajadores sociales y de salud mental para ciertas escuelas en Nevada.

2017

AB 366 exige la creación de cuatro Juntas regionales de salud conductual en Nevada.

SB 192 exige que todos los centros en DPBH DHHS que prestan servicios móviles de salud mental a condados urbanos ofrezcan esos servicios los 7 días de la semana.

AB 127 ordena que NDE dé subsidios en bloque a las escuelas para emplear o contratar trabajadores sociales y otros trabajadores de salud mental en las escuelas con necesidades identificadas.

SB 545 asigna $760,000 de dinero estatal para la prevención de suicidios.

AB 105 exige que ciertos proveedores de atención médica sigan con educación continua sobre prevención y concientización de suicidios.

SB 212 exige un plan de respuesta ante emergencias para que las escuelas traten el suicidio de un estudiante, maestro u otro miembro de la comunidad escolar; hacer que los servicios de orientación y otros servicios estén disponibles para los estudiantes y el personal de la escuela después de una crisis, emergencia o suicidio.

Muertes por suicidio, tendencias e iniciativas, 2012-2020 (continúa)

2019

AB 66 se aprobó para la creación de Centros de estabilización de crisis.

Se adoptará SB 204 exigiendo una política para la prevención de suicidios, para cada escuela pública y privada en Nevada.

AB 114 exige reportes de cierta información sobre cursos y capacitación relacionada con suicidio entre estudiantes.

Se inició la colaboración de la Oficina de Prevención de Suicidios (Office of Suicide Prevention, OSP) del DHHS y la Respuesta Estatal ante Opioides (State Opioid Response, SOR) de UNR CASAT para el programa Cero Suicidios.

AB 181 permite la recopilación de más datos sobre intentos de suicidio e ideaciones suicidas.

SAMSHA y el Departamento de Asuntos de Veteranos del Estado de Nevada seleccionó e inició el “Reto del Alcalde de Truckee Meadows para prevenir el suicidio entre los miembros del servicio, veteranos y sus familias”.

El Condado Washoe asignó financiamiento al “Hello Project” de BUILD para tratar el aislamiento de adultos mayores en la comunidad 89512.

2020

H.R. 4564 la Ley de mejora de la línea de vida y prevención de suicidio, expande los requisitos para el Programa Nacional de Línea de Vida y Prevención del Suicidio.

S.2661: La Ley nacional de denominación del suicidio, de 2020, establece en la ley que 9-8-8 es un número universal para crisis de salud mental y prevención de suicidio.

H.R. 4585 Ley de campaña para prevenir el suicidio.

H.R. 5619/S.3198 - la Ley de prevención del suicidio, para dar una oportunidad a los consejeros de recibir subsidios de fondos para ayudar a los clientes que son dados de alta del hospital después de un intento de lesión o de cometer suicidio.

NDE asignó $1.8M en subsidio de fondos al “Project Aware” de SAMHSA para aumentar la conciencia de la salud mental, hacer evaluaciones y conexiones a la estructura de servicios de salud mental en la comunidad en ciertas escuelas de Nevada.

Tabaco

Exposición indirecta al humo

No hay exposición segura al humo indirecto. Una década de investigación ha mostrado que la exposición indirecta al humo de tabaco aumenta el riesgo de desarrollar y morir de enfermedades como cáncer, enfermedades cardíacas y otras condiciones médicas crónicas. Más recientemente han surgido los cigarrillos electrónicos, que emiten un aerosol, compuesto de productos químicos y metales pesados que presentan riesgo para la salud comparables a los riesgos de la exposición indirecta al humo. Finalmente, las primeras investigaciones muestran que respirar el humo indirecto de marihuana tiene efectos similares en el sistema cardiovascular (por ejemplo, arterias del corazón, venas y sangre) que la inhalación indirecta de humo de productos de tabaco; y el humo indirecto de marihuana tiene muchos de los productos químicos que causan cáncer como los tiene el humo indirecto del tabaco.

La mayoría de los lugares de trabajo en el condado Washoe disfrutan del aire libre de humo gracias a la Ley de aire limpio en interiores de Nevada (Nevada Clean Indoor Air Act, NCIAA) de 2006. Sin embargo, la ley NCIAA exime a ciertos negocios como los casinos y bares, dejando cerca de 40,000 empleados en Truckee Meadows expuestos en el trabajo al humo y al aerosol indirectos de los cigarrillos electrónicos. Los sistemas de ventilación no pueden proteger contra el humo y aerosol indirectos de cigarrillos electrónicos. Las leyes integrales de lugares de trabajo libres de humo son la única forma de proteger a todos los trabajadores y visitas de la exposición a las toxinas que están en el humo indirecto, y ayudar a reducir los costos de la atención médica, la morbilidad y la mortalidad.

Fuente de los datos: Sistema de supervisión de comportamiento riesgoso entre jóvenes, 2019

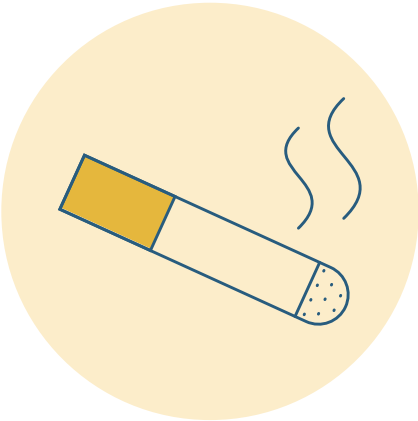
Encuesta sobre tabaco en adultos

El propósito de la Encuesta sobre tabaco en adultos, 2019 en Nevada, era evaluar las tasas actuales del uso de productos de tabaco y medir el conocimiento, actitudes, creencias y percepciones de los productos de tabaco, los cigarrillos electrónicos y los comportamientos para dejar de fumar entre los residentes de Nevada.

Un porcentaje significativo de nuestra población se expone a humo indirecto (secondhand smoke, SHS) porque la NCIAA no es integral y autoriza que los negocios como los casinos y bares permitan que se fume en los interiores. De los entrevistados, 11.8 % se reportaron como personas que trabajan en un casino. De los que se reportaron trabajando en un casino, 83.8 % dijeron que están expuestos a humo indirecto en el trabajo. Puede encontrar abajo un resumen de los datos:

Exposición indirecta al humo (Secondhand Smoke Exposure, SHS) en casa, 2019

Casa	
SHS se infiltra en la residencia desde el exterior	22.10 %
SHS no se infiltra en la residencia	76.80 %
Frecuencia	
A Diario	9.50 %
Semanal	3.90 %
Mensual	2.40 %
Menos que mensualmente	6.30 %
No sé	1.10 %



Exposición indirecta al humo (Secondhand Smoke Exposure, SHS) en el lugar de trabajo, 2019

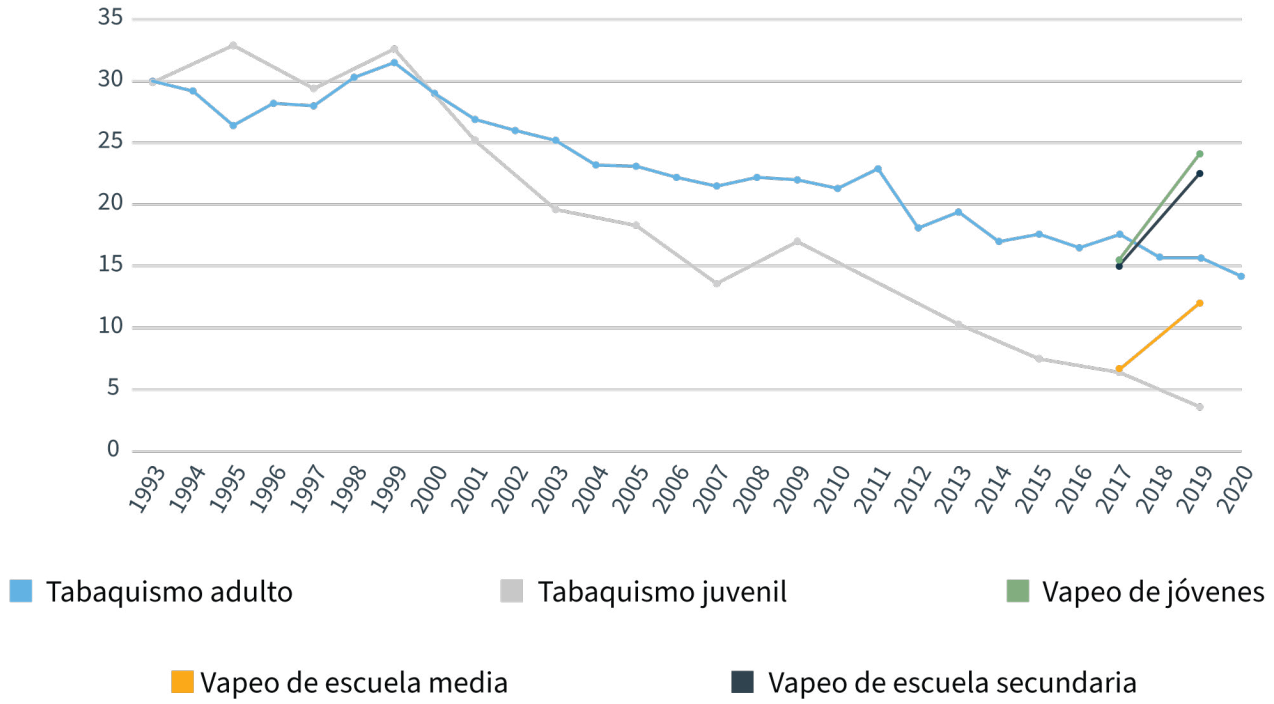
Trabajó en un casino			
Expuesto a SHS en el trabajo	83.80 %	Expuesto a SHS-marihuana en el trabajo	22 %
Nunca estuvo expuesto a SHS en el trabajo	16.20 %	Nunca estuvo expuesto a SHS-marihuana en el trabajo	77.60 %
Frecuencia			
A Diario	57 %	A Diario	6.20 %
Semanal	6.50 %	Semanal	5.80 %
Mensual	13.20 %	Mensual	3.30 %
Menos que mensualmente	7.10 %	Menos que mensualmente	6.70 %
		No sabe/Se niega	0.50 %
Conoce a alguien que fumaba en interiores, en su trabajo en casinos			67.9 %

Exposición indirecta al humo (SHS) en otros lugares, 2019

Casa	
Expuesto a SHS en otro lugar que no es la casa ni el trabajo	80.60 %
Nunca estuvo expuesto a SHS excepto en casa/trabajo	18.50 %
Frecuencia	
A Diario	11.80 %
Semanal	24.70 %
Mensual	19.30 %
Menos que mensualmente	24.80 %
Prefiere no responder	0.10 %

Puede tener acceso al reporte completo aquí: Encuesta sobre tabaco en adultos, 2019

Tasas de vapeo y tabaquismo para adultos y jóvenes en Nevada de 1993 a 2020



Las tasas de vapeo no se recopilaron hasta 2017

Política del uso y control del tabaco en Nevada 1998-2021

1998

El Acuerdo Maestro de Conciliación (Master Settlement Agreement, MSA) sobre Tabaco se firmó entre las principales compañías de tabaco y 46 estados de EE. UU. y el DC, incluyendo a Nevada.

2000

El uso de financiamiento para el MSA de tabaco, para el control y la prevención de tabaco (TP/C) lo inició el estado de Nevada.

Nevada dedicó aproximadamente $4 millones de fondos estatales del MSA cada año al TP/C. Los fondos federales de los CDC han concedido equitativa y coherentemente $1 millón al año, con el tiempo, para los esfuerzos de TP/C en todo el estado.

2003

El impuesto estatal sobre los cigarrillos se aumentó de $0.35 a $0.80 por paquete, en Nevada.

2006

La Ley de aire limpio en interiores de Nevada (NCIAA) aprobada por los votantes de Nevada prohíbe fumar en la mayoría de los lugares de trabajo. Están exentos los casinos, bares y establecimientos para adultos.

Política del uso y control del tabaco en Nevada 1998-2021 (continúa)

2008

Nevada detiene el uso de financiamiento del MSA para asuntos de tabaco; los fondos federales de los CDC son los únicos fondos apoyando el TP/C en Nevada.

2009

El impuesto federal sobre los cigarrillos se aumentó de $0.39 a $1.01 por paquete.

2010

El Distrito de salud del sur de Nevada (Southern Nevada Health District, SNHD) recibió un subsidio de $14.6 millones para el TP/C por medio de la Iniciativa de comunidades haciendo que la prevención funcione.

2013

Nevada vuelve a asignar fondos del MSA para el TP/C en la mitad de la cantidad anterior, en $1 millones en todo el estado. (Nota: Combinando los fondos estatales y federales para TP/C en Nevada, solo se cubre 6.7 % del nivel de gasto recomendado por los CDC para el control de tabaco en Nevada).

2015

El impuesto estatal sobre los cigarrillos se aumentó de $0.80 a $1.80 por paquete, en Nevada.

La prevalencia de jóvenes fumando en Nevada bajó a su nivel más bajo registrado en 2015 (7.5 %).

2016

La prevalencia de adultos fumando en Nevada bajó a su nivel más bajo registrado en 2016 (16.5 %).

2017

Los pagos del MSA recibidos por Nevada de las compañías de tabaco totalizan cerca de $40 millones anuales; de esta cantidad, solo $1 millón se asigna al TP/C.

Nevada continúa recibiendo el pago del MSA de las compañías de tabaco, totalizando cerca de $40 millones anualmente; menos de $1 millón se asigna para el TP/C.

2019

Los cigarrillos electrónicos se clasifican como Otro Producto de Tabaco (Other Tobacco Product, OTP) y pagan impuestos. La legislatura destina $5 millones a actividades de prevención de vapeo en jóvenes. (Considere solo el financiamiento de YVP si hay un problema)

Los cigarrillos electrónicos están prohibidos como cigarrillos de combustible en la NCIAA así que no se permite el uso de cigarrillos electrónicos en la mayoría de los lugares de trabajo en interiores.

2019-21

La legislatura de Nevada aumenta la edad para los que se puede vender productos de tabaco (incluyendo cigarrillos electrónicos), de 18 a 21.

Reconocimientos

Este reporte fue preparado por el Programa de Prevención de lesiones y enfermedades crónicas del Distrito de Salud del Condado Washoe.

Agradecimientos especiales a las siguientes personas por contribuir a este reporte:

- **Nicole Alberti, MA**
  Coordinadora de educadores de salud
- **Lona Bogale, MPH**
  Educadora de salud II
- **Stephanie Chen, MPH**
  Coordinadora de educadores de salud
- **Joseph Dibble, RDN, LD**
  Educador de salud II
- **Kevin Dick**
  Director distrital de salud
- **Kelli Goatley-Seals, MPH**
  Supervisor público de salud
- **Lisa Lottritz, MPH, RN**
  Directora de la división CCHS
- **Anthony Omaye**
  Residente de servicio público
- **Scott Oxarart**
  Administrador de comunicaciones
- **Amanda Santos, MPH**
  Educadora de salud II
- **Allison Schleicher, MPH**
  Epidemiólogo
- **Lisa Sheretz**
  Educadora de salud II
- **Zarmish Tariq, MPH, PhD(c)**
  Educadora de salud II
- **Elena Varganova**
  Estadística
- **Grupo Estipona**
  Edición y diseño
- **Jasmine Olvera**
  Trabajador de salud comunitario

Información de contacto

Programa de prevención de lesiones y enfermedades crónicas

GetHealthy@washoecounty.gov

Cita sugerida:

Distrito de Salud del Condado Washoe, Reporte de datos 2023 sobre prevención de lesiones y enfermedades crónicas, del Condado Washoe.

Más recursos

www.GetHealthyWashoe.com

Fuentes de los datos

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Datos de la encuesta del Sistema de supervisión de factores de riesgo en el comportamiento. Atlanta, Georgia: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., 2016-2020.

Diedrick, M., Lensch, T., Zhang, F., Peek, J., Clements-Nolle, K., Yang, W. Universidad de Nevada, Reno. Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes (YRBS) de escuelas secundarias en Nevada, 2019: Reporte especial del Condado Washoe.

Diedrick, M., Lensch, T., Zhang, F., Peek, J., Clements-Noelle, K., Yang, W. Universidad de Nevada, Reno. Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes (YRBS) de escuelas medias en Nevada, 2019: Reporte especial del Condado Washoe.

Lensch, T., Martin, H., Zhang, F., Clements-Nolle, K., Yang, W. Universidad de Nevada, Reno. Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes (YRBS) de escuelas secundarias en Nevada, 2017: Reporte especial del Condado Washoe.

Lensch, T., Martin, H., Zhang, F., Clements-Nolle, K., Yang, W. Universidad de Nevada, Reno. Encuesta de comportamiento riesgoso entre jóvenes (YRBS) de escuelas medias en Nevada, 2017: Reporte especial del Condado Washoe.

División de Salud Conductual y Pública de Nevada. Datos del registro central de cáncer de Nevada. Carson City, Nevada: Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada, División de Salud del Estado de Nevada, 2012-2016.

División de Salud Conductual y Pública de Nevada. Datos de estadísticas vitales. Carson City, Nevada: Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada, División de Salud del Estado de Nevada, 2012-2016.

Demógrafo del estado de Nevada. Cálculos de población y datos de proyecciones. Reno, Nevada: Departamento de Impuestos de Nevada, Oficina Estatal del Demógrafo de Nevada, 2012-2016.

Oficina de Censos de EE. UU. Características seleccionadas 2010-2020, Cálculos para un año, de la Encuesta de la comunidad americana Cero muertes. Reporte de Hechos relacionados con choques, de la Seguridad del tráfico de Nevada, 2021. Departamento de Transporte de Nevada, del Departamento de Seguridad Pública de Nevada. Carson City, NV. Abril, 2021.

Oficina de analítica de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. “Tasas de opioides recetados; Condado Washoe y Nevada por cada 100 est. de la población, 2017-2020”. Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS). Carson City, Nevada. Noviembre, 2021.

Oficina de Protección y Preparación de la Salud en Nevada. Reporte del registro anual de traumas, 2020. Carson City, Nevada: Departamento de Salud y Servicios Humanos, División de Salud del Estado de Nevada. Julio, 2021.

Reporte de datos sobre traumas en el Condado Washoe, 2019. Distrito de Salud del Condado Washoe. Reno, Nevada 2021

Oficina de analítica de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. “Conteos y tasas de suicidios por grupos de edad, por año: Residentes en Nevada, 2010-2020”. Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS). Carson City, Nevada. Noviembre, 2021.

Drapeau, C. W., & McIntosh, J. L. (para la Asociación Americana de Estudios de Suicidios). (2020). Suicidio en EE. UU.: 2019.

Datos finales oficiales. Washington, DC: Asociación Americana de Estudios de Suicidios, fechado 23 de diciembre de 2020, descargado de http://www.suicidology.org.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada. Registro de suicidios del DHHS en Nevada. División de Salud Conductual y Pública de Nevada. Recuperado en diciembre de 2021, de https://app.powerbigov.us/view?r=eyJrIjoiOTI5NTE2MmYtMmYyYi00NjE2LWE5YTAtZTA4NGFiMD-YwYWYyIiwidCI6ImU0YTM0MGU2LWI4OWUtNGU2OC04ZWFhLTE1NDRkMjcwMzk4MCJ9

Oficina de analítica de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. "Condado Washoe y Nevada: Tasa de intentos de suicidio, por cada 100,000 de población. Residentes en Nevada 2016-2020". Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS). Carson City, Nevada. Noviembre, 2021.

Oficina de analítica de Nevada, dado por el Demógrafo del estado de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. "Muertes por suicidio por grupo de edad por año". Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS). Carson City, Nevada. Noviembre, 2021.

Datos para accionar contra la sobredosis en Nevada. "Reporte mensual de supervisión de sobredosis por drogas en Nevada: Octubre, 2021 Condado Washoe." Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nevada. Carson City, Nevada. Octubre, 2021.

Oficina del Examinador médico regional del Condado Washoe. "Reporte trimestral de muertes relacionadas con drogas en el Condado Washoe". Condado Washoe, NV. Publicado el 14 de octubre de 2021.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los EE. UU. Sistema de datos sobre lesiones basado en la red de CDC WISQARS. "Muertes por envenenamiento por drogas y tasas por cada 100,000". Accedido 12/2021. https://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html.

Oficina de analítica de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. "Conteos y tasas de muertes por sobredosis o envenenamiento relacionado con drogas, por cada 100,000 residentes en Nevada, 2015-2020". Departamento de Salud y Servicios Humanos, Sistema electrónico de registro de muertes (Electronic Death Registry System, EDRS). Carson City, Nevada. Diciembre, 2021.

Oficina de analítica de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. "Conteos y tasas de sobredosis por cada 100,000 personas: Residentes en Nevada 2016-2020". Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS). Carson City, Nevada. Diciembre, 2021.

Oficina de analítica de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. "Conteos y tasas de suicidios por cada 100,000 personas: Residentes en Nevada 2016-2020". Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS). Carson City, Nevada. Diciembre, 2021.

Oficina de analítica de Nevada. División de Salud Conductual y Pública. "Conteos y tasas de agresiones por cada 100,000 personas: Residentes en Nevada 2016-2020". Departamento de Salud y Servicios Humanos del Sistema electrónico de registro de muertes. Carson City, Nevada. Diciembre, 2021.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los EE. UU. Sistema de datos sobre lesiones basado en la red de CDC WISQARS. "Datos de costos de lesiones mortales, Nevada 2019". Accedido 02/2022. https://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html.