

# **ESTUDIO DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR y NUTRICION**

**DOS DE MAYO**

**2005**

# Actividad realizada del 6 al 11 de junio del 2005 en Dos de Mayo – Misiones

## ⇒ Propósitos

2. Bajar la desnutrición infantil y la parasitosis intestinal

## ⇒ Objetivos

- ⇒ 1.1 Conocer la prevalencia de la desnutrición crónica en los niños considerada a través del correlato del peso, talla, sexo y edad.
- ⇒ 1.2 Prevalencia de la parasitosis en la población infantil urbana y rural.

## ⇒ Propósitos

2. Disminuir la morbilidad y mortalidad por patologías cardiovasculares

## ⇒ Objetivos

2.1 Medir la frecuencia de los factores de riesgo cardiovascular en la población adulta.

2.2 Trabajar en su prevención enfatizando su conocimiento en la población, las consecuencias que acarrearán y la adopción de hábitos de vida saludables.

## ⇒ Propósitos

**3. Promover una alimentación saludable**

## ⇒ Objetivos

**3.1 Obtener un diagnóstico de la situación alimentaria.**

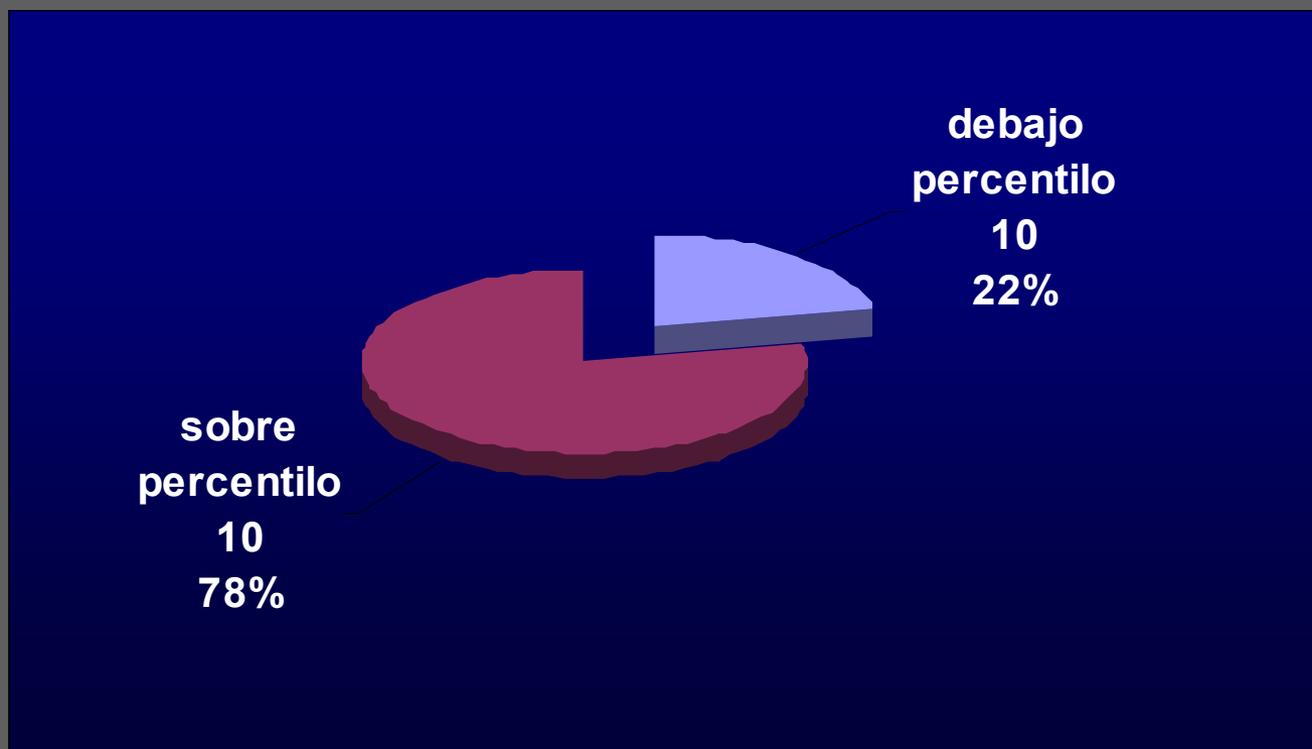
**3.2 Hacer difusión de modelos de alimentación saludable, tendiendo a crear hábitos alimenticios adecuados para una mejor calidad de vida**

# Análisis del trabajo efectuado

- ⇒ Se trabajó con 737 niños de 2 a 13 años y 592 adolescentes y adultos.

## Desnutrición crónica en los niños considerada a través del correlato del peso, talla, sexo y edad.

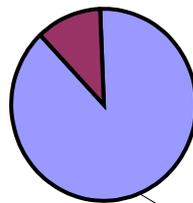
- ⇒ El 21.71 % de los niños controlados (160 sobre 737) estaban por debajo del percentilo 10.



- ➔ Relacionando peso, talla, edad y sexo encontramos que el 55% de los 160 niños con percentilo inferior a 10 (88 niños) presenta desnutrición crónica.

## Porcentaje de Niños de 4 a 13 años con desnutrición crónica

Desnutridos  
12%



Normonutridos  
88%

■ Normonutridos  
■ Desnutridos

# Prevalencia de la parasitosis en la población infantil urbana y rural

Análisis parasitológico en niños de 4 a 13 años

Cantidad de análisis parasitológicos positivos

⇒ Zona Urbana

Análisis efectuados :109

Positivos: 33

% de infestación  
parasitaria

30%

⇒ Zona Rural

Análisis efectuados :86

Positivos: 56

% de infestación  
parasitaria

65%

## ⇒ Conclusión

Uno de cada 3 chicos de la zona urbana y 2 de cada 3 de la zona rural están parasitados.

Síntoma más frecuente: nerviosidad, anemia, irritabilidad, desgano.

Parasitosis intestinal más frecuentes: giardias, blastocystis, ameba coli, uncinaria

# Frecuencia del factor de riesgo cardiovascular

⇒ Factores de riesgo cardiovascular considerado:

2. Hipertensión arterial
3. Hipercolesterolemia
4. Hábito de fumar
5. Diabetes
6. Sedentarismo
7. Obesidad
8. Herencia

- ⇒ Se realizaron charlas interactivas de prevención de los factores de riesgo mencionados y promoción de alimentación saludable.
- ⇒ A 592 personas: encuesta nutricional de detección de factores de riesgo cardiovascular
- ⇒ A 308 personas: control de presión arterial
- ⇒ A 431 personas: dosajes de glucemia
- ⇒ A 252 personas: dosajes de colesterolemia

# HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## Mujeres de 11 a 49 años

- ⇒ 21,92 % desconoce su TA
- ⇒ 27,23 % manifiesta HTA
- ⇒ 24,13 % HTA en la toma

**1 de cada 4 es Hipertensa**

# HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## Hombres de 20 a 49 años

- ⇒ El 40 % desconoce su TA.
- ⇒ De los que la conocen 18,64 % manifiestan ser hipertensos.

# HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## Mujeres de 50 y más años

- ⇒ 13,17 % desconoce su TA.
- ⇒ 41,07 % HTA manifestada
- ⇒ 52,27 % HTA en la toma
- ⇒ 1 de cada 2 es Hipertensa

# HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## Hombres de 50 y más años

- ⇒ El 17,49 % desconoce su TA.
- ⇒ El 40% refiere ser hipertenso

# COLESTEROLEMIA

⇒ Mujeres 11 a 49 años

43,85 % lo desconocen

De las que conocen el 12,42 %  
manifiesta tener  
hipercolesterolemia.

⇒ Mujeres 50 y más años

33,33 % desconocen.

De las que conocen  
52,43 % dicen tener  
hipercolesterolemia.

# COLESTEROLEMIA

## Hombres

⇒ 20 a 49 años

58,58 % desconocen

7,32 % manifiestan padecer hipercolesterolemia.

⇒ 50 años y más

⇒ 33,33 % desconoce.

⇒ 33,33% manifiesta padecer hipercolesterolemia.

# HÁBITO DE FUMAR

Mujeres Fumadoras 16,31 %.

El 50 % de ellas fuman hace 10 años o más.

El 39,13 % de las fumadoras consumen más de 10 cigarrillos diarios.

Hombres Fumadores 29,81 %

El 78,26 % de ellos fuma desde hace 10 años o más

El 52,08 % más de 10 cigarrillos por día.

**Sólo por causa del tabaquismo  
más del 6% de las mujeres  
jóvenes tiene un serio riesgo de  
padecer patología  
cardiovascular.**

# DIABETES

- ➔ De la totalidad de mujeres encuestadas el 50 % desconoce si es diabética.  
El 5,11 % del total manifiesta ser diabética.  
En el grupo de menores de 50 años, el desconocimiento llega al 53,82%  
En mayores de 50 desconocen su glucemia el 41,08 %.

# Diabetes manifestada por las encuestadas

⇒ Menores de 50 años

⇒ 2,90 %

⇒ Mayores de 50 años

⇒ 9,03 %

# Diabetes en Varones

- ⇒ De 20 a 49 años
  - ⇒ El 66,66 % desconoce si tiene diabetes
  - ⇒ El 33,33 % dice no tener diabetes
- ⇒ De 50 años y más
  - ⇒ El 44 % desconoce si tiene diabetes
  - ⇒ El 11,42 % dice tener diabetes

# SEDENTARISMO

- ⇒ En mujeres de menos de 50 años el 67,23% intensa actividad física
- ⇒ En mujeres de 50 años y más, el 51,56% intensa actividad física.

# SEDENTARISMO

- ⇒ Los varones de menos de 50 años, el 63% realiza intensa actividad física.
- ⇒ Los varones de 50 años y más, el 69,84% realiza intensa actividad física.

# OBESIDAD

## Mujeres

⇒ Se realizó control de peso y talla obteniendo el IMC.

1 de cada 4 mujeres es obesa, la mayor frecuencia ocurre en el grupo de 40 a 59 años.

# IMC

## Mujeres

- ⇒ En 206 encuestas encontramos un índice de masa corporal
- ⇒ Normal en 84 casos (40.77%)
- ⇒ Disminuído en solo 2 casos (0.99%)
- ⇒ Sobrepeso en 69 casos (33.49%)
- ⇒ Obesidad en 50 casos (24.39%)

# OBESIDAD

## Hombres

Total: 9,52 %

Edades de mayor porcentaje:

⇒ 50 a 59 años : 14,28 %

⇒ 60 a 69 años : 11,58 %

# OBESIDAD

## Mujeres

Total: 24,39%

Edades de mayor porcentaje:

⇒ 40 a 49 años : 37,03%

⇒ 50 a 59 años : 38,59%

⇒ 60 a 69 años : 25%

# HERENCIA

- ⇒ Existencia y peso de factores hereditarios:
- ⇒ Familiares directos diabéticos
- ⇒ Familiares directos que hayan padecido infarto de miocardio o ACV antes de los 40 años.

# HERENCIA

⇒ Familiar diabético

⇒ 35,57 %

⇒ Fliar con infarto de miocardio  
o ACV

⇒ 30,06 %

# **PORCENTAJE CON 3 Ó MAS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR**

## **Mujeres**

Población Total:	20,95 %
11a 29 años	4,42 %
30 a 39 años	6,61 %
40 a 49 años	23,33 %
50 a 59 años	54,54 %
60 a 69 años	37,93 %
70 a 79 años	42,30 %
80 y más años	60,00 %

# **PORCENTAJE CON 3 Ó MAS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR**

## **Hombres**

Población Total:	18,00 %
20a 29 años	8,39 %
30 a 39 años	3,77 %
40 a 49 años	20,58 %
50 a 59 años	37,71 %
60 a 69 años	38,88 %
70 años y más	8,33 %

# RESUMEN

## Desnutrición

Un 12% de chicos de 4 a 13 años tiene desnutrición crónica

# RESUMEN

## Parasitosis

Uno de cada 3 chicos de la zona urbana y 2 de cada tres de 2 zonas rurales están parasitados

# RESUMEN

## Hipertensión Arterial

El 50% de mujeres y el 40% de varones de 50 años y más es hipertenso.

El 25 de las personas desconoce si es o no hipertensa y la mitad de los hipertensos no hace un control médico periódico

# RESUMEN

## Colesterol

Una de cada 2 mujeres y uno de cada 3 varones de 50 años y más tiene el colesterol aumentado.

Casi la mitad de las personas desconoce sus valores de colesterol

# **RESUMEN**

## **Tabaquismo**

**El 20% de la población adulta fuma**

**El 25 de mujeres de 30 a 59 años y el 40% de varones de 40 a 69 años, fuma**

**Lo grave es que aproximadamente la mitad fuma desde hace más de 10 años y más de 10 cigarrillos diarios**

# RESUMEN

## Diabetes

La mitad de las personas desconoce si es diabética o no.

Los valores encontrados son bajos. El 2,7 % en la población adulta general, el 9,07% en las mujeres de 50 años y más y el 11,42% en los varones de 50 años y más.

# RESUMEN

## Sedentarismo

El 67% de las mujeres de 20 a 49 años y el 51 de las de 50 años y más tiene actividad física 4 ó más días por semana.

En los varones, el 63% de los de 20 a 49 años y el 70% de los de 50 años y más realiza actividad física 4 ó más días por semana

# **RESUMEN**

## **Obesidad**

**Una de cada 4 mujeres adultas y 1 de cada 10 varones es obeso**

**Las edades en que lo encontramos con más frecuencia son:**

**Mujeres de 40 a 59 años: el 38%**

**Varones de 50 a 69 años: el 13%**

# RESUMEN

## Herencia

**El 35% de los encuestados manifestó tener un familiar directo con diabetes y un 30% un familiar directo que padeció IAM o ACV antes de los 40 años**

# **RESUMEN**

## **Factores de Riesgo Cardiovascular**

**Tener 3 o más factores de riesgo cardiovascular un altísimo riesgo y un pésimo pronóstico**

**Veamos que sucede en varones y mujeres, a medida que progresan en edad**

# Factores de Riesgo Cardiovascular

EDAD	MUJERES	VARONES
De 11 a 29 años	4,42%	8,39%
De 30 a 39 años	6,61%	3,77%
De 40 a 49 años	23,33%	20,58%
De 50 a 59 años	54,54%	35,71%
De 60 a 69 años	37,93%	38,88%
De 70 a 79 años	42,30%	12,50%
De 80 a más años	60%	12,50%

En definitiva, la investigación mostró:

Alto nivel de niños parasitados, alto nivel de hipertensos y dislipémicos, alto porcentaje de fumadores de más de 10 cigarrillos diarios, riesgo de obesidad, concentrado en mujeres de 40 a 59 años.

Alto porcentaje de población con tres o más factores de riesgo cardiovascular. Bajo riesgo de diabetes y sedentarismo.

Poco conocimiento en la población de su estado de salud con respecto a su presión arterial, glucemia y colesterol.

Poca conciencia de la población de sus derechos a conocer sus valores de la presión arterial, su glucemia y su colesterol, para poder trabajar responsablemente en su autocuidado

Frente a esto la propuesta de trabajo fue:

3. Trabajar con el equipo médico en:

1.1. La información del resultado de la investigación realizada en Dos de Mayo en el año 2005.

1.2. Transferencia de información de las normas de atención, seguimiento y tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular y consensuarlas.

1.3. Entrega de bibliografía acerca del punto 2.

1.4. Su rol social en el estado de la salud poblacional en especial en las tres áreas consideradas: desnutrición, parasitosis y enfermedades cardiovasculares y su papel en la promoción de salud y prevención.

Frente a esto la propuesta de trabajo fue:

2. Trabajar con los promotores de salud en:

2.1. Toma de conciencia de su rol en el equipo de salud, el conocimiento del estado de salud de la población y normatizar las actividades a desarrollar por los mismos.

3. Difundir entre los docentes el rol de la escuela como formadores de hábitos de vida saludables y su importante función social en este aspecto.

Cómo desarrollar temas concretos: cómo evitar la parasitosis.

Alimentación saludable, agua limpia y pura, higiene básica, etc.

Frente a esto la propuesta de trabajo fue:

4. Trabajar con la población en general para dar a conocer lo encontrado en la investigación realizada en Dos de Mayo en los 3 temas: desnutrición, parasitosis y factores de riesgo cardiovasculares . Como los afecta en la vida cotidiana y lo que pueden hacer para, a través del autocuidado, de una alimentación saludable y de controles médicos periódicos pueden disminuir su morbilidad y mortalidad y disponer de agua más segura para la higiene, la comida y el agua de beber.

Frente a esto la propuesta de trabajo fue:

5. Tratar a todos los chicos parasitados, a los convivientes que comparten cama y dar las normas de prevención para evitar la reinfectación.
6. Hacer campañas periódicas de alguno de estas temas, como ser:

Hipertensión arterial: enemigo silencioso

Agua limpia y sana

Alimentación saludable

¿Conozco si tengo diabetes?

¿Cómo está mi colesterol?

Que problemas trae el fumar

Frente a esto la propuesta de trabajo fue:

7. Elaborar, conjuntamente con la Municipalidad un programa de alimentos enriquecidos.

Para efectivizar estos siete items, se firmó un convenio Municipalidad de Dos de Mayo – FAESS – Universidad Maimónides, a fin de programar y ejecutar las actividades necesarias.

En concreto:

Desde diciembre del 2005 se está realizando:

4. Encuentros con los promotores de salud.

Se realizaron dos: uno en diciembre y uno en febrero. Se trabajo con ellos en:

1.1. Rol del promotor de salud en la comunidad y en el equipo de salud.

1.2. Modalidad de las visitas domiciliarias. Método: rol playing con los objeivos a cubrir y contenidos a dar en las visitas, periodicidad de las mismas y número diario de visitas

- 1.3. Se designó, de entre los promotores de salud a una coordinadora y a una licenciada en gerontología de la Universidad para ayudar en la supervisión de la tarea.
  
3. Se realizaron encuentros en diciembre del 2005 y febrero del 2006 con el jefe de la Unidad Sanitaria, Dr. Herrero, a fin de consensuar la normatización de actividades del equipo de salud en la atención, seguimiento y tratamiento de los que concurren a la Unidad Sanitaria y al Centro de Salud cooperativo Unisol en lo que atañe a desnutrición, parasitosis y factores de riesgo cardiovascular mencionados.
  
4. Se envió material bibliográfico al equipo médico a fin de aportar información actualizada en clasificación, atención, tratamiento y seguimiento de patologías provocadas por

los factores de riesgo cardiovascular y la importancia de evitarlos mediante la promoción de salud y prevención de patologías.

4. Tres reuniones en 2 ocasiones, diciembre y febrero, con población vulnerable socio sanitaria, en forma de taller con el objetivo de conocer la realidad de la salud poblacional de Dos de Mayo, y como puede actuar cada uno en la disminución del riesgo de enfermarse, en la promoción de su salud, en los controles médicos periódicos. En los derechos que cada uno tenemos a la información explicada de su estado de salud, a fin de poder ser agentes activos del cuidado de la misma.

5. Se intenta trabajar en el seguimiento de las atenciones médicas en la Unidad Sanitaria y en el Centro de Salud Cooperativo Unisol y en la información de estadísticas vitales de mortalidad, a fin de complementar información de las principales causas de morbilidad y mortalidad en Dos de Mayo. Por ahora, se entregaron las planillas en la Unidad Sanitaria, Unisol y Registro Civil. Esperamos recibir la información para colaborar en este aspecto y mejorar el conocimiento de lo que afecta más a la población, primer paso para poder mejorarla.

El trabajo está encaminándose con los distintos actores locales.

Estos son los aspectos bajo mi responsabilidad y como fueron encarados. Ahora, el Dr. Ricardo López desarrollará los aspectos en los que estuvo trabajando.