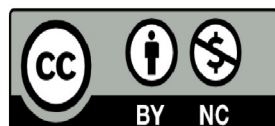


Paez Fernandez, Maria Laura
**Relación entre los determinantes
socioeconómicos y las enfermedades
cardiovasculares de la comunidad del Barrio
Villa Angelica**

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.
Atribución – no comercial 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Paez Fernandez, M. L. (2022). *Relación entre los determinantes socioeconómicos y las enfermedades cardiovasculares de la comunidad del Barrio Villa Angelica* [tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ

<https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Proyecto de investigación

Relación entre los determinantes socioeconómicos y las enfermedades cardiovasculares de la comunidad del Barrio Villa Angelica.

Alumna Maria Laura Paez Fernandez

Directora del proyecto Lic. Maria Laura Varas

Año: 2022

ÍNDICE:

Introducción.....	3
Problema.....	5
Justificación.....	6
Marco teórico.....	7
Objetivos	
Objetivo general.....	21
Objetivos específicos.....	21
Metodología.....	22
Diseño y tipo de estudio.....	22
Población, Muestra, Unidad de análisis.....	22
Criterios de inclusión.....	23
Criterios de exclusión	23
Técnica de recolección de datos y fuente de datos.....	23
Plan de procesamiento, análisis e interpretación de datos	23
Variables.....	24
Recursos materiales.....	25
Recursos humanos.....	25
Resultados, tablas y gráficos (tabulación).....	26
Conclusión.....	36
Bibliografía.....	38
Anexos.....	39

Relación entre los determinantes socioeconómicos y las enfermedades cardiovasculares de la comunidad del Barrio Villa Angelica.

Introducción:

La salud de la comunidad del barrio Villa Angelica, está determinada por diversas problemáticas, a nivel socioeconómico, cultural y ambiental, así como por los servicios de salud y la influencia política.

Los problemas comunitarios, suelen ser diversos, de modo que fue necesario priorizar la problemática, según el impacto que éste cause en la salud de la población.

Este trabajo de investigación se realizó con el propósito de evidenciar cuál es la relación entre los determinantes socioeconómicos, el déficit de hábitos saludables y las enfermedades cardiovasculares en la comunidad que asiste al centro de salud del barrio Villa Angélica, de la localidad de Florencio Varela, durante el mes de mayo del año 2022, ya que los determinantes socioeconómicos predisponen a la comunidad a desarrollar enfermedades cardiovasculares, y esta condición es motivo de internación frecuente en las unidades coronarias y críticas, y es causa de muerte o discapacidad, siendo un problema de salud pública que requiere de medidas y estrategias multidisciplinarias para su disminución.

A través de la recolección de datos se obtuvo información sobre los factores de riesgo prevenibles y modificables de la comunidad, se realizó encuestas a la comunidad del Centro de salud, y recorrido del barrio a pie, observando determinantes.

La salud de la población no es solo el resultado de la atención médica, si no que está bajo el cuidado del equipo de salud comunitario. La Atención Primaria de la Salud (APS) debe ofrecer servicios según necesidad, y dar respuesta en su nivel a la mayoría de los problemas, ya que la salud comunitaria es un derecho, que el estado debe garantizar.

La actividad que debe realizar un equipo de APS con la comunidad, tiene como objetivo medir el estado de salud de su población a cargo, identificar los problemas de salud y cuáles son los grupos de población más afectados.

factores como es la educación y la incorporación de hábitos saludables y que la enfermería cumple un rol muy importante en la comunidad.

Según la teoría de autocuidado de Dorotea Orem, orienta al enfermero hacia la promoción de pautas de autocuidado, según la autora la capacidad y habilidad para satisfacer esas necesidades dependen de varios factores que la condicionan, menciona algunos tales como: edad, sexo, habilidades cognitivas, nivel emocional, nivel socio cultural y económico, creencias culturales, costumbres, etc.

Problema:

¿Cuál es la relación entre los determinantes socioeconómicos, el déficit de hábitos saludables y las enfermedades cardiovasculares en la comunidad que asiste al centro de salud del barrio Villa Angélica, de la localidad de Florencio Varela, durante el mes de mayo del año 2022?

Justificación:

Esta investigación tiene el fin de identificar los determinantes y factores de riesgo cardiovasculares que condicionan a la comunidad a enfermarse. Las enfermedades cardiovasculares son la mayor causa de internaciones prolongadas, o de riesgo irreversible como la muerte, y/o discapacidad tanto en hombres como mujeres, ya que estas enfermedades no discriminan sexo.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de mortalidad en la República Argentina. Representa la principal causa de muerte prematura en ambos sexos con mayor prevalencia en hombres, que en mujeres, es la primera causa de muerte prevenible.

Las enfermedades cardiovasculares, están relacionadas con factores de riesgo modificables, por lo tanto prevenibles, por lo que podrían disminuir mediante prácticas, o intervenciones en la comunidad, basadas en un enfoque de riesgo.

La promoción de la salud y la educación para la salud tienen como propósito mejorar el acceso a la información y a los servicios relacionados con la salud, con el fin de que la comunidad obtenga un mayor control sobre su propia salud y su propio bienestar, fomentando el autocuidado.

El cuidado en la atención primaria de la salud cumple un rol fundamental en las acciones de enfermería, la cual comprende promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, además de la prevención de enfermedades.

Promoción en Salud es poder brindar a la comunidad toda la información que esta necesite sobre factores de riesgo, el profesional de enfermería contribuye para lograr que el individuo, familia y comunidad adquieran hábitos y conductas que fomenten su autocuidado, y que nos permitan obtener resultados efectivos para cada integrante de la comunidad en el marco de la APS

Las actividades saludables favorecen a la disminución de factores de riesgo cardiovascular, como la actividad física, alimentación saludable, control de peso para prevenir obesidad, fomentar las actividades físicas y recreativas, priorizar un buen descanso y horas de trabajo adecuadas.

El rol de enfermería es orientar, guiar y educar a la comunidad respecto a los cuidados y promover hábitos saludables, ya que muchas veces por desconocimiento, o por falta de tiempo, o déficit económicos, son algunas de las causas que favorecen a los factores de riesgo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en 1946 que “la salud es un estado de completo bienestar física, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, es decir, considerar todas las dimensiones del ser humano durante el proceso salud - enfermedad

Marco teórico

La Organización Mundial de la salud OMS creada en el año 1946, instaure desde su constitución a la salud como un derecho humano.

Define la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”.

La salud comunitaria es un derecho natural y social, inherente al hombre, que el estado y la sociedad deben garantizar.

La salud comunitaria es la expresión colectiva de la salud de una comunidad definida, determinada por la interacción entre las características de las personas, las familias, el medio social, cultural y ambiental, así como por los servicios de salud y la influencia de factores sociales, políticos y globales.

Otra definición de salud que cabe destacar es la definición de Colliere.

“...Salud es el conjunto de fuerzas vividas físicas, afectivas, psíquicas, sociales, que se pueden movilizar para afrontar, compensar la enfermedad, dejarla atrás o hacerle frente” (Colliere, 1995;289)

Enfermería Comunitaria:

Es la disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y de la salud pública y los aplica como estrategias de trabajo en la comunidad con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población contando con la participación comunitaria, mediante cuidados directos e indirectos, a individuos, familias, y a la propia comunidad en su conjunto como miembro de un equipo multidisciplinario

Principios de la enfermería comunitaria:

- Se apoya en una base sólida de enfermería integrando a su práctica de conocimientos de salud pública.
- La responsabilidad de la enfermería comunitaria en la población como un todo.

- La naturaleza de la práctica de la enfermería comunitaria se fundamenta a las necesidades y problemas de salud prioritarios de la población desde los procesos participantes.
- La acción de enfermería comunitaria tendrá caracteres integrales e integrados.
- La evaluación continuada y sistemática de la situación en salud, la clave para el proceso y mejoramiento de los servicios de salud.
- La educación sanitaria es un instrumento de trabajo fundamental.
- La Enfermería Comunitaria debe trabajar con y para la comunidad promoviendo la participación comunitaria.
- La familia es considerada por la enfermería comunitaria como su principal unidad de servicio.
- Los problemas y necesidades de salud deben abordarse desde la calidad e interdisciplinaridad.
- La Enfermería comunitaria debe ser defensora de los valores que contribuyan a mantener una mayor solidaridad y justicia social, e igualdad de oportunidades.

Funciones de la Enfermería Comunitaria

- Valorar la salud integral del individuo, familia y comunidad: hábitos, creencias y formas de vida que inciden en sus problemas de salud.
- Dar atención directa a la población.
- Vigilar el proceso de salud-enfermedad (DM, HTA, TB, desnutrición, etc.) con elaboración de planes de cuidado
- Mantener la vigilancia epidemiológica de la comunidad, tomar medidas pertinentes y mantener informada a la comunidad como al sistema de salud.
- Capacitar e integrar a grupos tradicionales y voluntarios para su participación en los programas comunitarios de salud (interculturalidad).
- Capacitar al individuo, familia y comunidad para corresponsabilizarse en el cuidado de su salud (autocuidado).
- Propiciar el mejoramiento del medio, el estado de salud de la población y el de la comunidad en general.
- Incorporar a los integrantes de la comunidad en la toma de decisiones en salud.
- Evaluar periódicamente los resultados de sus intervenciones.

Dorotea Orem plantea que las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo crece y son afectados por las creencias, cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, el desarrollo y el estado de salud puede afectar la capacidad que tenga el individuo para realizar las actividades de autocuidado. Para lograr el propósito de mantener nuestro bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos tenemos requisitos que son básicos y comunes a todos, según esta investigadora (Orem) identifica en su teoría tres categorías de requisitos de autocuidado para el desarrollo de la actividad de enfermería teniendo en cuenta que estos requisitos de autocuidado formulados y expresados representan los objetos formalizados del autocuidado. Son las razones por las que se emplea el autocuidado y expresan los resultados deseados.

1. Universales: son los que precisan todos los individuos para preservar y mantener su funcionamiento integral como persona e incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, soledad e interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

Estos requisitos que exponemos a continuación representan los tipos de acciones humanas que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la estructura y la actividad, que a su vez apoyan el desarrollo y la maduración humana, fomentando positivamente la salud y el bienestar.

Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire, Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua, Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos ,
Provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal, Equilibrio entre actividades y descanso, Equilibrio entre soledad y la comunicación social, Prevención de peligros para la vida, Promoción y el desarrollo dentro de los grupos sociales.

Cada uno de estos requisitos están íntimamente relacionados entre sí, pero cada uno de ellos son logrados en diferentes grados de acuerdo a los "factores condicionantes básicos" que son determinantes e influyentes en el estado de salud de toda persona.

2. De cuidados personales del desarrollo: estos surgen como el resultado de los procesos de desarrollo o estados que afectan el desarrollo humano.

3. De cuidados personales de los trastornos de salud: entre estos se encuentran los que se derivan de traumatismo, incapacidad, diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad de introducir cambios en el estilo de vida. Con la aplicación de esta categoría el cuidado es intencionado, los inicia la propia persona este es eficaz y fomenta la independencia.

Los determinantes de salud:

Los principales determinantes de las enfermedades crónicas no transmisibles son los llamados factores de riesgo. Las enfermedades crónicas no transmisibles se pueden prevenir actuando sobre estos factores de riesgos. En la actualidad existe un amplio conocimiento sobre la efectividad de intervenciones tanto de promoción prevención y tratamiento, justificando acciones de política pública.

Según la Organización Mundial de la Salud:

La mayor causa de defunción del mundo es la cardiopatía isquémica, responsable del 16% del total de muertes en el mundo. Desde el año 2000, el mayor aumento de muertes corresponde a esta enfermedad, que ha pasado de más de 2 millones de defunciones en 2000 a 8,9 millones en 2019. El accidente cerebrovascular y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica son la segunda y tercera causas de defunción, que representan aproximadamente el 11% y el 6% del total de muertes, respectivamente.

Las enfermedades crónicas no transmisibles son responsables del 60% de las muertes alrededor del mundo.

El 80% de las muertes provocadas por enfermedades crónicas no transmisibles ocurren en países con ingresos bajos y medios.

Casi la mitad de las muertes ocurren en personas menores a 70 años de edad.

Alrededor del mundo se ven afectados casi por igual hombres y mujeres.

Los factores de riesgo más asociados son una dieta poco saludable, la inactividad física y el consumo de tabaco.

Sin tomar acciones las personas podrían morir prematuramente por una enfermedad crónica.

Si se logra eliminar los factores de riesgo, se podrían prevenir 80% de las enfermedades coronarias, vasculares, y cerebrales, y la diabetes tipo 2 además

el 40% del cáncer.

Es importante saber por qué mueren las personas para mejorar sus conductas. Medir cuántas personas mueren cada año ayuda a determinar la eficacia de nuestros sistemas de salud y a dirigir los recursos hacia donde más se necesitan. Por ejemplo, los datos sobre mortalidad pueden ayudar a orientar las actividades y la asignación de recursos para la salud.

Los determinantes de salud :

En 1974 el informe Lalonde del Ministerio de salud de Canadá instala en el campo de Salud Pública el concepto de los determinantes de salud.

Estilos de vida, condiciones ambientales, genética, servicios de salud.

Actualmente los determinantes se pueden agrupar en cinco categorías:

Ambiente socioeconómico: ingreso económico, el empleo, la condición social, la educación.

El entorno físico: está constituido por condiciones estructurales del lugar del trabajo y la vivienda, entorno natural.

Hábitos personales de salud: son los comportamientos que mejoran, tanto como los que crean riesgo para la salud, es decir los factores protectores o de riesgo.

Capacidad individual y aptitudes de adaptación: incluye la resiliencia individual y colectiva, aptitudes de adaptación.

Servicios de salud: los recursos locales tanto como para promover como para mantener o restablecer la salud.

Factores que afectan y determinan la salud de los individuos y las comunidades, como las condiciones de vida, y de trabajo, el ingreso, la educación, ambiente físico, vivienda en condiciones.

Las enfermedades cardiovasculares:

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos como la Hipertensión arterial, Cardiopatía coronaria, insuficiencia cardíaca, infarto agudo de miocardio, Enfermedad cerebrovascular.

La principal causa de mortalidad presente en Argentina, el riesgo de mortalidad cardiovascular es proporcional a la edad del individuo, en adultos menores de

35 años el riesgo bajo, entre 35 a 64 años constituye la segunda causa de muerte, mientras que a partir de los 65 años las enfermedades cardiovasculares corresponden a la primera causa de muerte de nuestro país.

Factores de riesgo que explican el 90% de los infartos agudos de miocardio a nivel mundial:

Tabaquismo

Hipertensión arterial

Diabetes

Obesidad abdominal

Inactividad física

Bajo consumo de alimentos saludables

Estrés

Consumo de alcohol y otras sustancias como las drogas.

Un factor de riesgo cardiovascular es cualquier situación cuya presencia en un individuo se asocia con una probabilidad aumentada de padecer una Enfermedad Vascul.

El riesgo cardiovascular es la probabilidad que tiene una persona de presentar una enfermedad cardiovascular o coronaria en un periodo de tiempo determinado, que generalmente se fija en 5 a 10 años.

Riesgo cardiovascular global, es el riesgo de padecer Angina, Infarto Agudo de Miocardio, muerte coronaria, Accidente cerebrovascular, Accidente Isquémico Transitorio, Insuficiencia Cardíaca o Enfermedad Vascul periférica.

La actuación sobre factores de riesgo cardiovasculares se puede realizar cuando

Prevención primaria: cuando aún no está presente la enfermedad vascular aterosclerótica.

Prevención secundaria: cuando la misma ya está instaurada y entonces el objetivo es la prevención de las recidivas y evitar la progresión o, en ocasiones, conseguir la regresión de la misma.

Morbimortalidad cardiovascular:

En el corazón: Cardiopatía Isquémica, hipertrofia ventricular izquierda e Insuficiencia cardíaca.

En el cerebro: Enfermedad Vascular

En el riñón: Insuficiencia renal crónica

En miembros inferiores: Enfermedad Arterial Periférica

En los ojos: Retinopatía

La enfermedad cardiovascular es la principal causa de mortalidad en la República Argentina, siendo responsable en el año 2017 del 28,5% de los decesos. Representa la principal causa de muerte prematura en ambos sexos con mayor prevalencia en hombres, que en mujeres, es la primera causa de muerte prevenible en el país. Dentro de los factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular, el colesterol elevado es uno de los más importantes.

La Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) junto con la Federación Argentina de Cardiología (FAC) y la World Heart Federation trabajaron de manera conjunta en la elaboración de un estudio sobre prevención del infarto agudo de miocardio.

A la luz de este panorama, la Federación Mundial del Corazón (World Heart Federation), la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) y la Federación Argentina de Cardiología (FAC), lideraron la convocatoria de un grupo de profesionales, constituido por expertos en diferentes especialidades y cubriendo las numerosas áreas del Sistema de Salud Argentino, ligadas a la prevención de las enfermedades cardiovasculares. El objetivo de este grupo fue trabajar mancomunadamente con el fin de disminuir en un 30% la mortalidad causada por infartos en Argentina para el año 2030.

Con el fin de promover una comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y de las y los pacientes respecto a la importancia del concepto de riesgo cardiovascular. Proporcionar información concreta y práctica sobre el beneficio y seguridad del tratamiento farmacológico de la hipercolesterolemia.

¿Qué es la presión arterial?

Se define como la medida de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea la sangre en cada latido. Se mide en milímetros de mercurio (mmHg).

La hipertensión arterial es una enfermedad controlable, que disminuye la calidad y expectativa de vida en los individuos que la padecen.

Factores de riesgo:

la edad mayores de 35 años

sobrepeso

sedentarismo

antecedentes familiares que hayan sufrido de hipertensión

tabaquismo, alcoholismo

La única forma de diagnosticar la hipertensión arterial es midiendo la presión arterial.

Esta enfermedad causa muchas discapacidades y lleva muchos años potenciales de vida perdidos, o muerte prematura.

Valores normales :

Presión sistólica alta 120

Presión diastólica baja 80

Óptima 120/80

Normal sistólica 120-129 diastólica 80-84

Presión arterial limítrofe sistólica 130-139 diastólica 85-89

Hipertensión leve sistólica 140-159 diastólica 90-99

Hipertensión moderada sistólica 160-179 diastólica 100-109

Hipertensión severa sistólica 180 o más diastólica 110 o más

La hipertensión arterial causa daños como falla renal, infarto cardíaco, accidente cerebrovascular, demencia y otros.

Los síntomas más frecuentes son dolor de cabeza, ansiedad, fatiga, y mareos.

La mayoría de las veces puede no producir síntomas.

La hipertensión arterial es un factor de riesgo cardiovascular en muchos casos asintomáticos y con manifestaciones clínicas muy inespecíficas como cefalea occipital, mareos, visión anormal.

Complicaciones de la hipertensión arterial

Cardíacas: Infarto de miocardio, muerte súbita, insuficiencia cardíaca congestiva, alteración de la función diastólica, reducción de la reserva de flujo coronario, Aterosclerosis coronaria.

Encéfalo, retina y arterias Carótidas: Enfermedad cerebrovascular, lesiones ateroscleróticas en arterias carótidas, retinoplastia grave, episodio isquémico.

Enfermedad arterial aórtica y periférica: Aterosclerosis aórtica, Aneurisma aórtico, enfermedad arterial periférica ilíaca femoral y poplítea.

Renal: Insuficiencia renal.

Medidas no farmacológicas en la reducción de los niveles de presión arterial:

Reducir el peso un índice de masa corporal saludable.

Consumir una dieta rica en frutas, vegetales y lácteos descremados, reducir el consumo de grasas totales y saturadas.

Reducción del consumo de sodio reducir el consumo a no más de 6 g

Realizar actividad física de intensidad moderada al menos 30 minutos casi todos los días de la semana.

Moderar el consumo de alcohol limitar el consumo de alcohol diarios tanto en hombres como en mujeres.

Una dieta se considera hiposódica cuando contiene menos de 2 gramos de sodio.

Evitar las principales fuentes alimentarias de sodio como la sal de mesa, los alimentos ricos en sodio como las sardinas, quesos duros, los snack.

Cuáles son los alimentos ricos en sodio:

Embutidos salchichón chorizo salame salchichas, fiambres en general, patés

Pescados salados en conserva, ahumados y mariscos.

Encurtidos como pepinillos en vinagre, aceitunas, cebollitas, alcaparras.

Quesos curados y semicurados.

Comidas elaboradas lasañas, canelones, sopas, guisos.

Comidas recocidas empanadas y croquetas.

Snack, papas fritas, palitos, chizitos.

Frutos secos salados.

Panificados pan y factura .

Aguas gasificadas y gaseosas.

Aderezos y condimentos

Concentrados de caldo, cubitos de caldo, sopa de sobre.

Salsas comerciales mayonesa, salsa rosa, mostaza, sketchup.

Polvo para hornear.

Sacarina

Tabaquismo:

Dejar de fumar aporta beneficios a todas las personas que fuman y las que no fuman.

La Organización Mundial de la Salud define como fumador a toda persona que haya fumado diariamente durante los últimos meses, cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno.

Cada cigarrillo posee entre 7 y 20 mg de alquitrán y produce 80 cm³ de monóxido de carbono que reduce un 10% la capacidad del transporte del oxígeno sanguíneo.

Cuánto mayor es el número de cigarrillos y más prolongado es el tiempo de fumador, mayor será el daño a la salud.

El cigarrillo contiene otros tóxicos: amoníaco, alcohol metílico, ácido clorhídrico, furfural, aldehídos, arsénico, polonio radiactivo. La combustión del tabaco genera la formación de los llamados radicales libres que al combinarse con los tejidos con los que toman contacto los lesionan.

Uno de los mayores riesgos son las enfermedades cardíacas, los ataques cardíacos son tres veces más comunes en fumadores, y en el caso de quienes fuman más de un atado diario el riesgo es 5 veces mayor. La posibilidad de morir precozmente por una enfermedad del corazón resulta entre un 26 y un 90% más alto en los fumadores.

El tabaco en Argentina:

El Consejo de Epidemiología y Prevención cardiovascular y la Organización Mundial de la salud frente a esta problemática de alto impacto en la salud pública.

- causa evitable de muerte
- 45.000 muertes anuales (14% de todas las muertes),
- 19.000 personas enferman cada año de cáncer, 33.000 de neumonías, 11.000 sufren accidentes cerebrovasculares, 61.000 con enfermedad cardiovascular, y más de 100.000 personas con EPOC.
- \$196 mil millones en costo médico directo anual (año 2020)
- \$91 mil millones en costo de productividad laboral perdida
- \$75 mil millones en costos de cuidado informal.

- En total, los costos equivalen a más del 1,2% del producto bruto interno (PBI) de nuestro país.

Alcoholismo:

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales, incluido el alcoholismo e importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares.

Entre los factores individuales figuran la edad, el sexo, las circunstancias familiares y determinantes socioeconómicos. Si bien no existe un único factor de riesgo dominante, cuantos más factores vulnerables converjan en una persona más probable será que desarrolle problemas relacionados con el alcohol como consecuencia de su consumo. Las personas más pobres sufren mayores daños sociales y de salud por el consumo de alcohol que las personas más ricas.

Los problemas de salud, de seguridad y socioeconómicos atribuibles al alcohol pueden reducirse si los gobiernos formulan y aplican políticas apropiadas.

Lograr una reducción del uso nocivo del alcohol de acuerdo con las metas incluidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el marco mundial OMS de vigilancia de las enfermedades no transmisibles requiere una acción concertada de los países, una gobernanza mundial eficaz y una participación adecuada de todas las partes interesadas pertinentes. Trabajando juntos de manera efectiva podemos reducir las consecuencias sanitarias y sociales negativas del alcohol.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en 1946 que “la salud es un estado de completo bienestar física, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, es decir, considerar todas las dimensiones del ser humano durante el proceso salud - enfermedad

¿Qué es el estrés?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define “el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. Se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia”. Cualquier cambio que se presente ante nuestras vidas, como cambiar de trabajo, hablar en público, presentarse a una entrevista o cambiar de residencia, puede generar estrés. Aunque también dependerá del estado físico y psíquico de cada individuo.

Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo al estado basal cuando el estímulo ha cesado. El problema surge cuando se mantiene la presión y se entra en estado de resistencia. Cuando ciertas circunstancias, como la sobrecarga de trabajo, las presiones económicas o sociales, o un ambiente competitivo, se perciben inconscientemente como una amenaza, se empieza a tener una sensación de incomodidad. Cuando esta sensación se mantiene en el tiempo, se puede llegar a un estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y orgánicas.

La hormona del estrés más destacable de los glucocorticoides es el cortisol, denominado también la hormona del estrés, que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial. Afecta a los procesos infecciosos y causa una degradación de las proteínas intracelulares. También posee una acción hiperglucemiante.

El estrés incrementa el riesgo de padecer muchos problemas de salud, tales como: Ansiedad, depresión.

DESCRIPCIÓN DEL CAPS:

Característica Institucional: CAPS del barrio Villa Angelica, es un centro del primer nivel de atención del ámbito público.

Localización Geográfica: Florencio Varela es un partido conformado por diferentes localidades: Ciudad de Bosques, San Juan Bautista, Estanislao Severo Zeballos, Gobernador Julio A. Costa, La Capilla, Villa Brown, Villa San Luis, Villa Santa Rosa, Villa Vatteone e Ingeniero Juan Allan.

La Municipalidad de F. Varela informa que en el marco del eje de gestión del intendente Julio Pereyra que es mejorar la calidad de vida de los vecinos, el Centro de Salud de Villa Angélica renovó y amplió sus instalaciones. Además, hoy cuenta con una nueva especialidad en infectología, sumando más y mejores servicios. Con una inversión que oscila los 150 mil pesos, el edificio fue renovado con importantes obras que cambiaron la fachada e infraestructura del lugar. Las mismas consistieron en la ampliación de la sala de espera, la colocación de un nuevo techo en todo el edificio e importantes tareas que contribuyen a mejorar el servicio brindado. Entre ellas, se renovaron zinguerías, cefaleas y desagües pluviales, se colocó un cielorraso de placas de yeso, y se procedió a la pintura general, reparación tanto de cañerías como de sanitarios, y colocación de estufas para consultorios y sala de espera. La licenciada Mónica Olmedo, trabajadora del Centro, se mostró agradecida y contenta por las reformas y destacó: “Tenemos un centro de salud renovado, con lindos consultorios y el sistema de ventanilla única que nos ordena el trabajo de todos”.

Asimismo, resaltó los servicios brindados a los vecinos, que ahora aguardan para ser atendidos en una sala de espera con calefacción, aire acondicionado y nuevos asientos. Cabe destacar que en la sala de primeros auxilios de Villa Angélica se atienden diferentes especialidades como obstetricia, psicología, medicina clínica, administración, trabajo social, enfermería, servicio de infectología.

Ventanilla Única: Se trata de una herramienta de modernización del estado que permite resolver con mayor agilidad las inquietudes y trámites de los vecinos, para así disminuir los tiempos de espera y mejorar la circulación de la gente en el Centro de Salud.

Descripción del barrio (población):

Villa Angelica es un barrio muy poblado, y un gran asentamiento de personas muy precario. Las características más significativas, referidas a los determinantes ambientales son el mal estado general de las calles, que al ser de tierra, produce mucho barro en días de lluvia y son muy difíciles de transitar, poco asfaltado, hace poco se entubo un arroyo, falta de semáforos, zanjones con agua estancada y muy contaminada, basura acumulada en las calles, poca iluminación, un arroyo sin entubar.

En cuanto a los determinantes económicos, se observaron viviendas en muy buenas condiciones, y otras muy precarias, con familias de escasos recursos, evidenciando las diferencias sociales y económicas del lugar. También se observó la existencia de hacinamientos en las viviendas, el avance de los negocios en los barrios y las típicas ferias de plaza que caracterizan a la localidad. A nivel social, la comunidad refiere mucha inseguridad, violencia de género, embarazo adolescente en aumento, violencia familiar y poca intervención municipal. Culturalmente, es un barrio muy rico en diversidad, por la gran cantidad de extranjeros que lo habitan, y el intercambio de costumbres y tradiciones entre los pobladores. En cuanto a las instituciones, se pueden mencionar supermercados, kioscos, farmacias, ferreterías, corralones, CAPS, CIC, 5 escuelas, una comisaría, varios comedores, sociedades de fomento, iglesias y parroquias.

Las líneas de colectivos que más circulan son los 500, 178, 505, 148.

Servicio de enfermería: La Enfermería Comunitaria trabaja con y para la comunidad promoviendo la participación comunitaria, con enfoque de promoción y prevención.

Objetivo general:

Identificar la relación entre los determinantes socioeconómicos, el déficit de hábitos saludables y las enfermedades cardiovasculares en la comunidad que asiste al centro de salud del barrio Villa Angélica de la localidad de Florencio Varela

Objetivos específicos:

Conocer los hábitos personales y comportamientos que mejoran como los que crean riesgos para la salud de la población.

Identificar los factores de riesgo modificables y no modificables de la población.

Investigar qué conocimientos tiene la población sobre los factores de riesgos cardiovasculares.

Diseño:

Esta investigación se realizó durante los meses de mayo y junio del año 2022, a través de una encuesta cerrada prediseñada de elaboración propia, que consta de 10 preguntas, dirigida a la población de ambos sexos, con un rango de edad entre 35 y 65 años que concurren al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, de la localidad de Florencio Varela.

Metodología

Para lograr los objetivos propuestos se realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y cuantitativo, sobre una muestra de 50 individuos que evidenciaron factores de riesgo cardiovasculares.

La fuente de información es primaria, obtenida de las encuestas de elaboración propia, que se realizó a la comunidad en forma anónima, individual y voluntaria. El análisis de datos se realizará mediante gráficos y tablas.

Área de estudio

Población: habitantes que concurren al centro de salud del barrio Villa Angélica, del partido de Florencio Varela.

Muestra: se realizará la descripción mediante una selección aleatoria simple de 50 personas encuestadas. Calculando un tamaño muestral, de las personas que asistan al Centro de Salud Villa Angélica con un rango de edad de 35 a 65 años.

Unidad de análisis: Se realiza una descripción a cada una de las personas encuestadas de 35 a 65 años que cuenten con factores de riesgo modificables, como sedentarismo, sobrepeso, hábitos de riesgo para la salud y que no controlen su salud, que asistan al Centro de Salud Villa Angélica con un rango de edad de 35 a 65 años.

Criterios de inclusión:

Todas las personas de ambos sexos, que pertenezcan al rango de edad de 35 a 65 años.

Criterios de exclusión:

Todas las personas que no pertenezcan al rango de edad

Todas las personas que pertenezcan al rango de edad pero que no desearon participar.

Técnica de recolección de datos y fuente de datos

Los datos fueron obtenidos utilizando como técnica una encuesta y como instrumento de recolección de datos un cuestionario.

La técnica de recolección de datos se hizo mediante una encuesta cerrada prediseñada de elaboración propia, que consta de 10 preguntas, con opciones afirmativas, y negativas, rápidas de responder, con el fin de identificar factores de riesgo cardiovasculares en la población de ambos sexos, con un rango de edad entre 35 y 65 años, que concurren al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, de la localidad de Florencio Varela.

La fuente de información es primaria, obtenida a través de las encuestas de elaboración propia, que se realizó a la comunidad en forma anónima, individual y voluntaria.

El análisis de datos fue presentado a través de gráficos y tablas.

Plan de procesamiento, análisis e interpretación de datos:**Procesamiento de datos:**

Los datos obtenidos de las encuestas fueron procesados con el programa Excel para su posterior análisis e interpretación de datos, los resultados obtenidos fueron presentados a través de tablas y gráficos.

Las variables consideradas fueron:

variables	Indicadores
Género	Mujer Hombre
Edad	35-45 46-55 56-65
Tabaquismo	si no
Consumo de alcohol y/o alguna otras sustancias.	si no
Actividad física	si no
Actividad recreativa	si no
Alimentación rica en sodio y grasa	si si
Consumo de dos litros de agua o más	si no
Control de la presión arterial	si no
Controles médicos	si no

Recursos materiales:

fotocopia: 50 unidades

lapiceras: 5

folios oficio 5

computadora: 1 trabajos desde drive, excel y word

internet

Recursos humanos:

1 encuestadora

Resultados, tablas y gráficos (tabulación):

Para la elaboración de la investigación se solicitó autorización en el CAPS del barrio Villa Angelica para llevar a cabo la recolección de datos de la población objetiva, me presente como estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Una vez teniendo la autorización correspondiente comencé con la recolección de datos durante el mes de mayo del año 2022, dedicando 5 días para lograr el objetivo de 50 encuestas, el tiempo que llevó cada unidad de análisis fue de 10 minutos aproximadamente.

Tabla N 1:

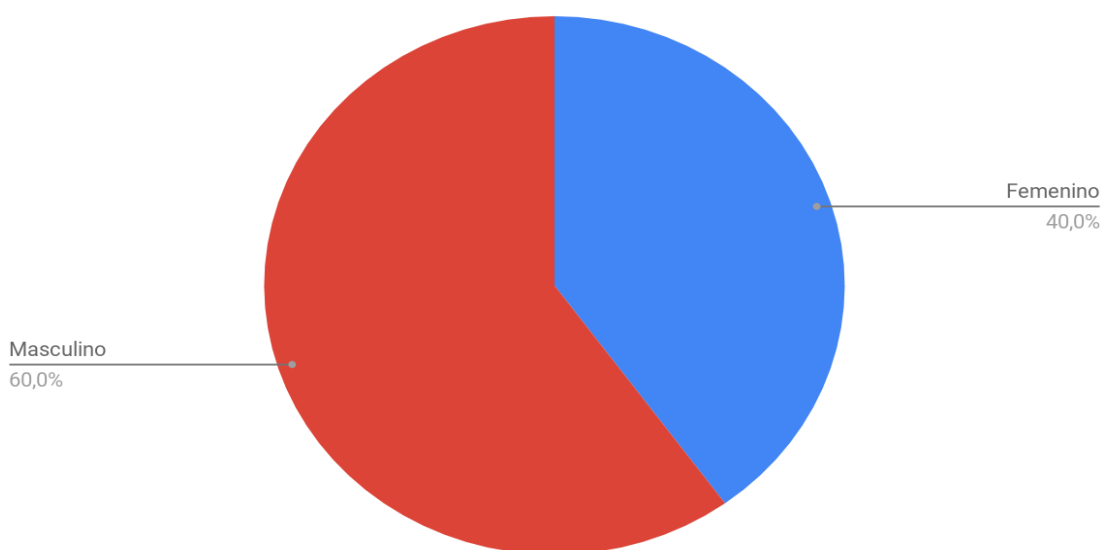
Población de ambos sexos que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, de la localidad de Florencio Varela, durante el mes de mayo del año 2022

Género	Número	%
Hombre	30	60
Mujer	20	40
Otro	0	0
Total	50	100

Gráfico N 1:

Población de ambos sexos que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, de la localidad de Florencio Varela, durante el mes de mayo del año 2022

Genero



Fuente: elaboración propia

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 1 el 60% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, es masculina. Y el 40% de la población femenina.

Tabla N2:

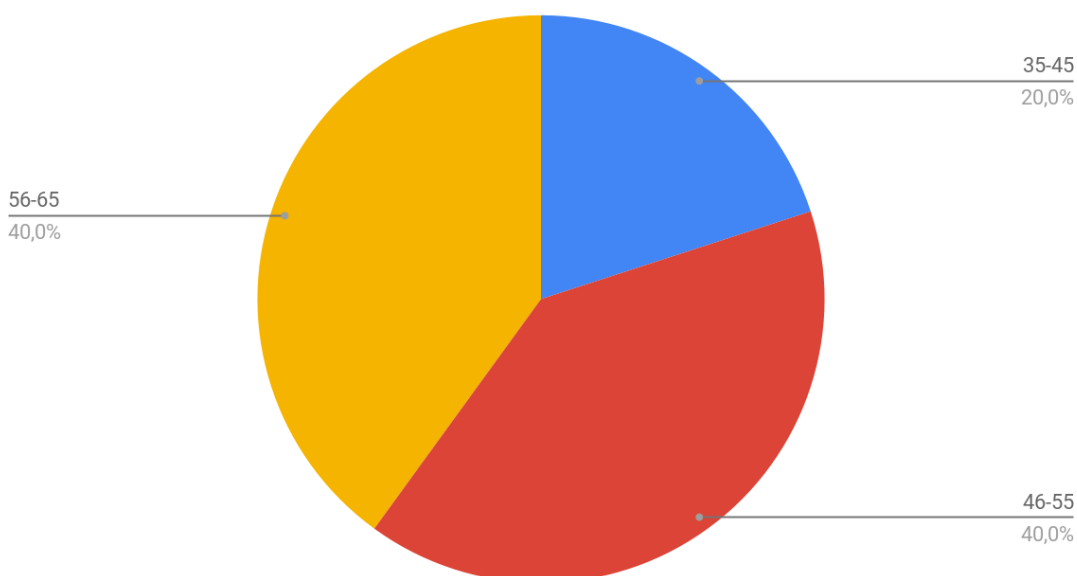
Grupos de edades de la población que asistió al centro de salud del Barrio Villa Angelica durante el mes de mayo del 2022, con un rango de edad entre 35 y 65 años.

Edad	Número	%
35- 45 años	10	20
46-55 años	20	40
56-65	20	40
Total	50	100

Gráfico N2:

Grupos de edades de la población que asistió al centro de salud del Barrio Villa Angelica durante el mes de mayo del 2022, con un rango de edad entre 35 y 65 años.

Edad



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 2 el 20% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, tiene entre 35 y 45 años de edad, el 40% tiene entre 46 a 55 años de edad, y el otro 40% tiene entre 56 a 65 años de edad.

Tabla N 3:

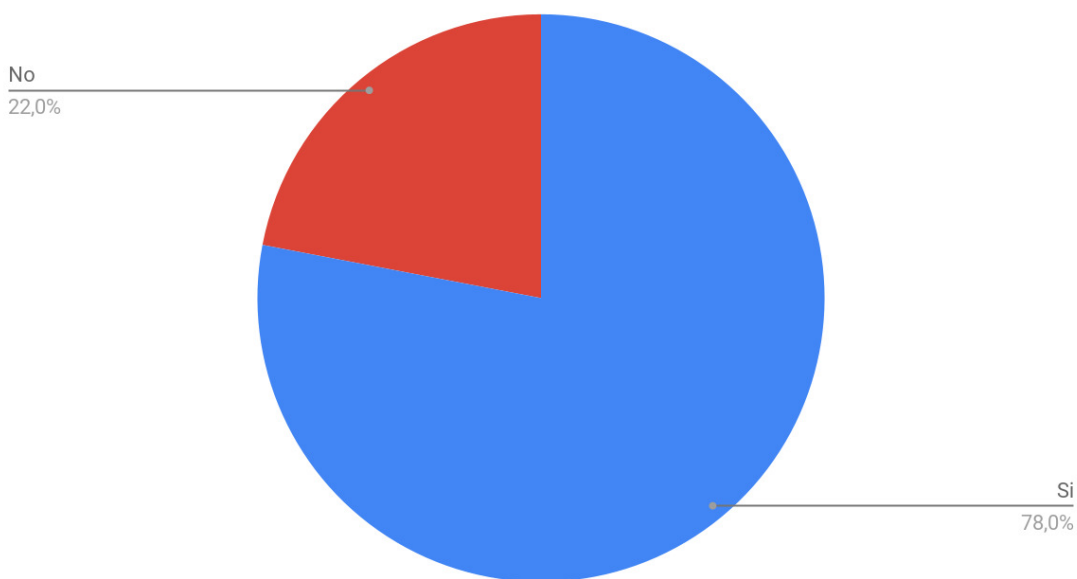
Población tabaquista que concurre al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022.

Tabaquismo	Número	%
fuma	39	78
no fuma	11	22
Total	50	100

Gráfico N 3:

Población tabaquista, que concurre al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022.

Tabaquismo



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 3 el 74% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, es tabaquista, y el 26% de la población respondió no ser tabaquista.

Tabla N 4:

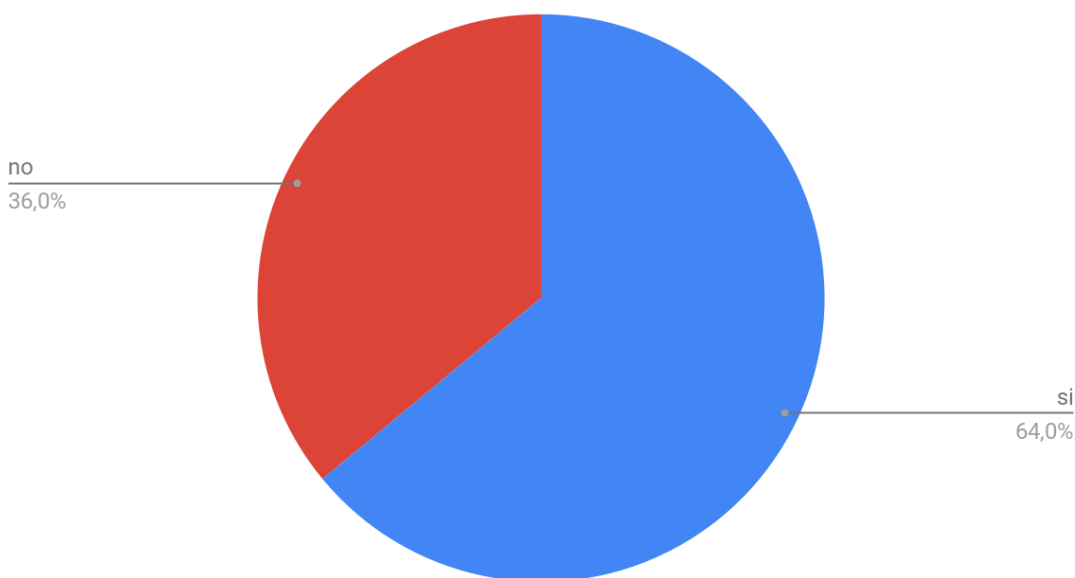
Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que consume alcohol y/o sustancias.

Consumo de alcohol y/o otras sustancias	Número	%
consume	32	64
no consume	18	36
Total	50	100

Gráfico N 4:

Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que consume alcohol y/o sustancias.

Consumo de alcohol y/o sustancias



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 4 el 68% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, respondió en forma afirmativa haber consumido alcohol y/o sustancias y el 32% restante de la población respondió no consumir.

Tabla N5:

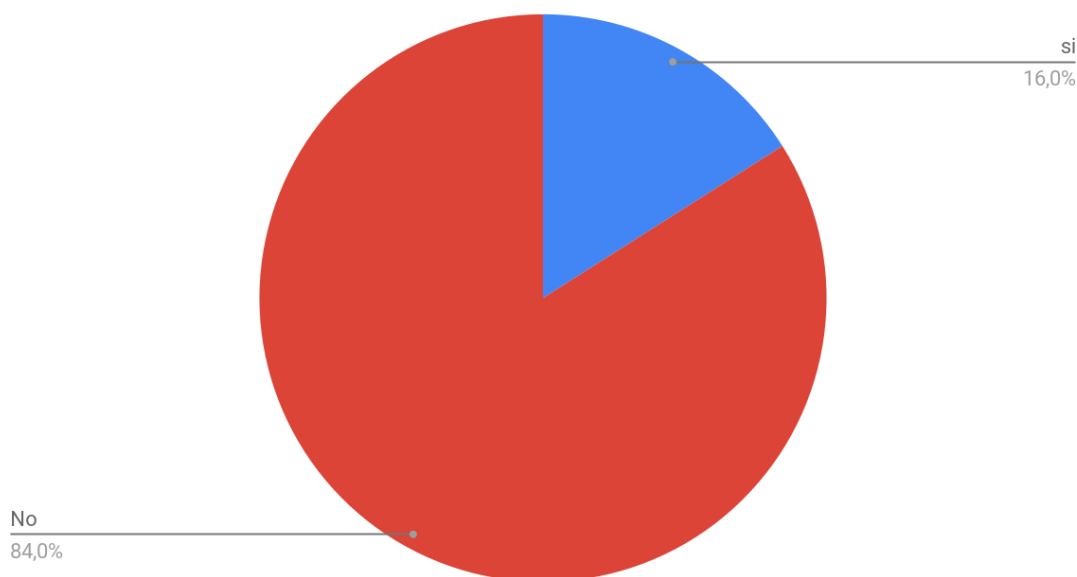
Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que tienen el hábito de realizar actividad física.

Actividad Física	Número	%
si	8	16
no	42	84
Total	50	100

Gráfico N 5:

Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que tienen el hábito de realizar actividad física.

Actividad Fisica



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 5 el 16% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, respondió en forma afirmativa, tener el hábito de realizar actividad física y el 84% restante de la población respondió no realizar.

Tabla N 6:

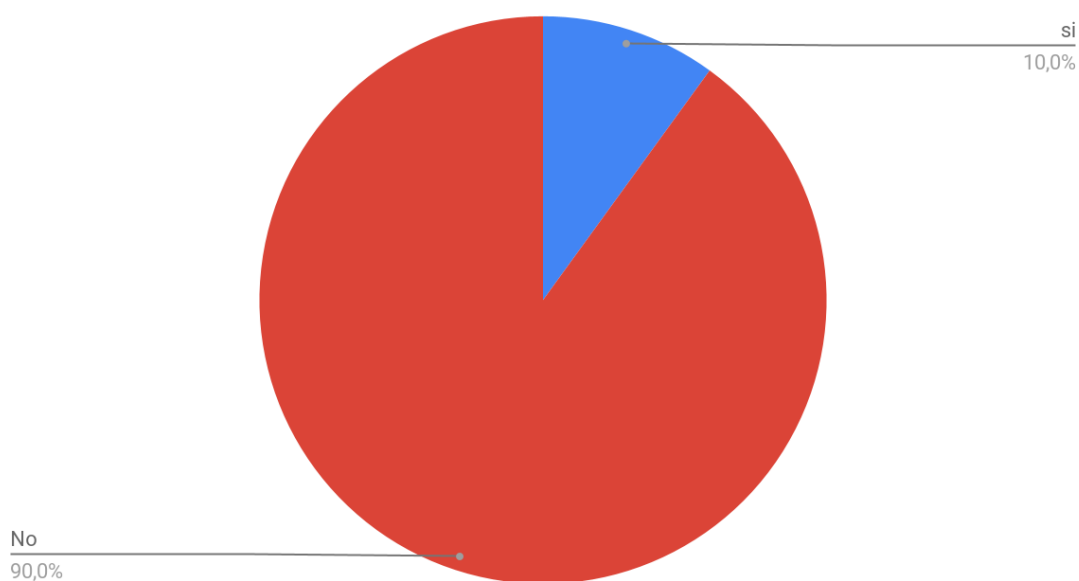
Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que tienen el hábito de realizar actividades recreativas.

Actividad recreativa	Número	%
si	5	10
no	45	90
Total	50	100

Gráfico N 6:

Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que tienen el hábito de realizar actividades recreativas.

Actividad recreativa



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 6 el 10% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, respondió realizar alguna actividad recreativa y el 90% restante de la población respondió no realizar ninguna.

Tabla N 7:

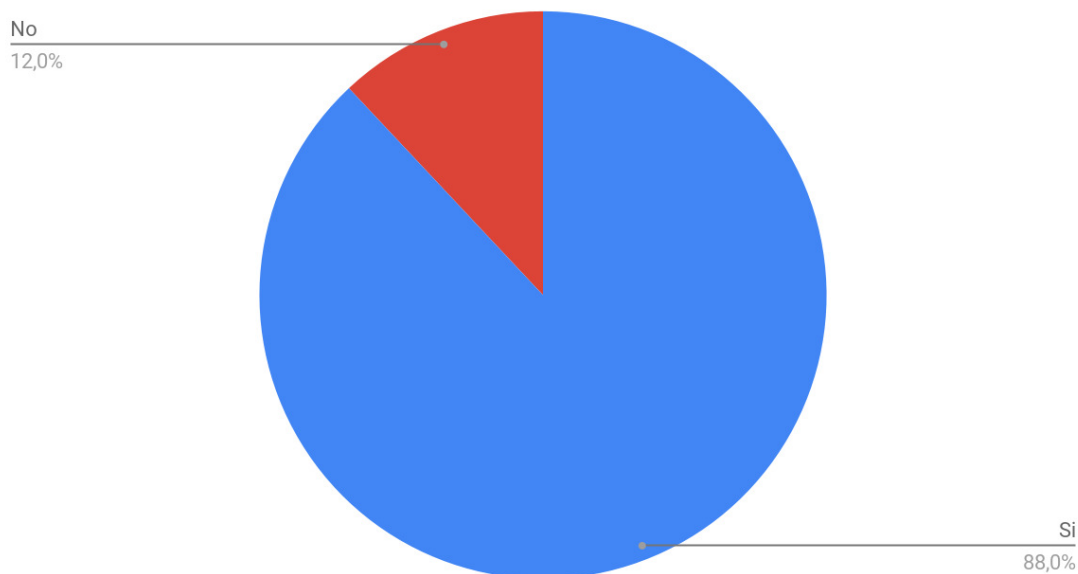
Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que consume alimentación rica en grasa y/o sodio.

Alimentación rica en grasa y/o sodio.	Número	%
si	44	88
no	6	12
Total	50	100

Gráfico N 7:

Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, de la localidad de Florencio Varela, durante el mes de mayo del año 2022, que consume alimentación rica en grasa y/o sodio.

Alimentación rica en grasa y/o sodio



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 7 el 88% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, respondió que consume una dieta rica en grasa y sodio y el 12% restante de la población respondió que no.

Tabla N 8:

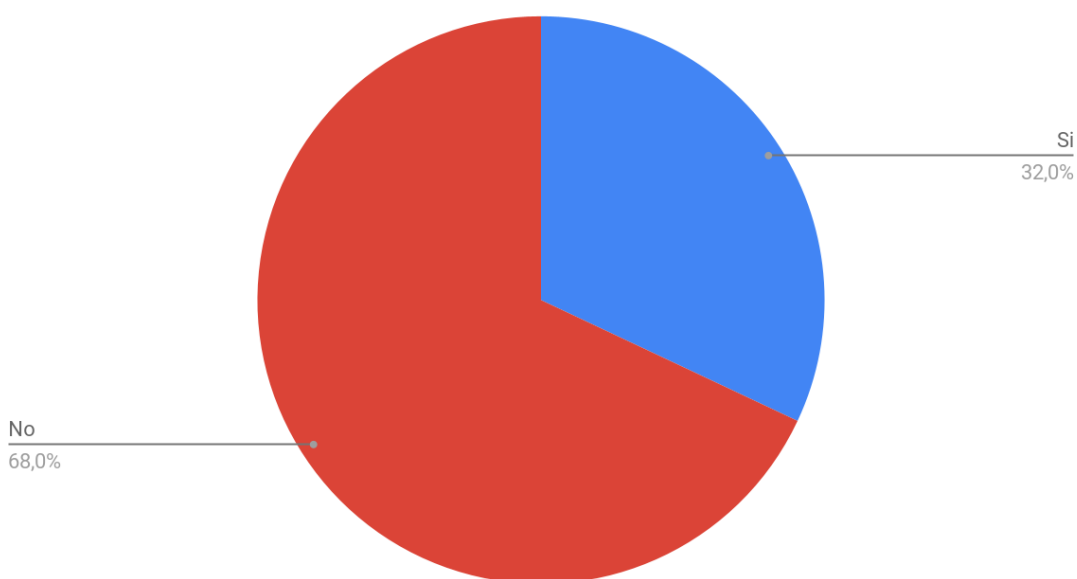
Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que consume 2 litros de agua o más.

consumo de dos litros de agua o más.	Número	%
si	16	32
no	34	68
Total	50	100

Gráfico N 8:

Población que concurre al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que consume 2 litros de agua o más.

Consumo de dos litros de agua o mas diarios



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 8 el 32% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, respondió que consume dos litros de agua o más y el 68% restante de la población respondió que no.

Tabla N 9:

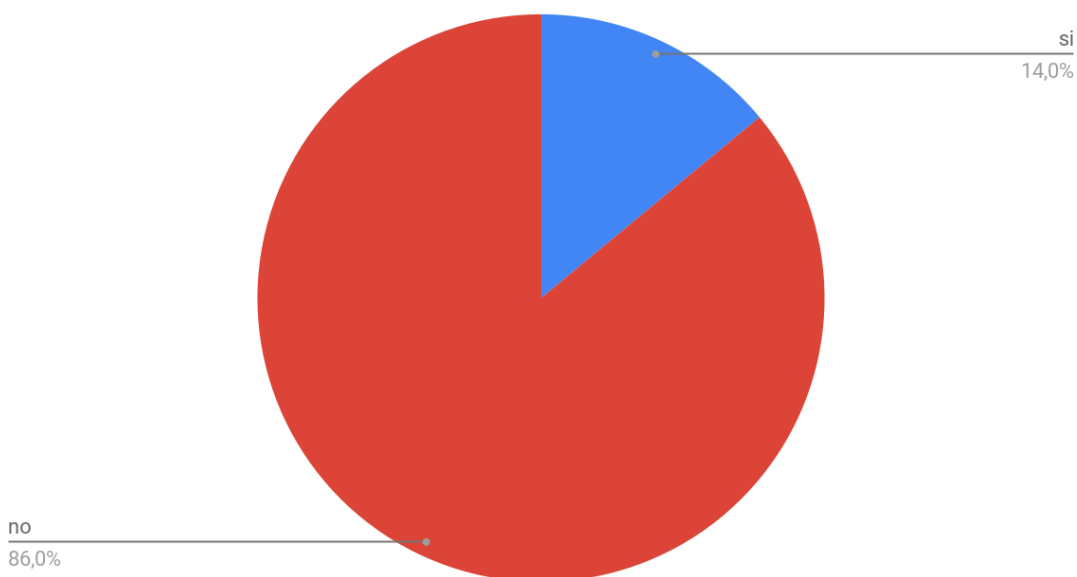
Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que controla su presión arterial.

Control de presión arterial	Número	%
si	7	14
no	43	86
Total	50	100

Gráfico N 9:

Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que controla su presión arterial.

Control de Presiona Arterial



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 encuestados, pregunta N 9 el 14% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, respondió que controla su presión arterial, mientras que el 86% restante de la población respondió que no se controla.

Tabla N 10:

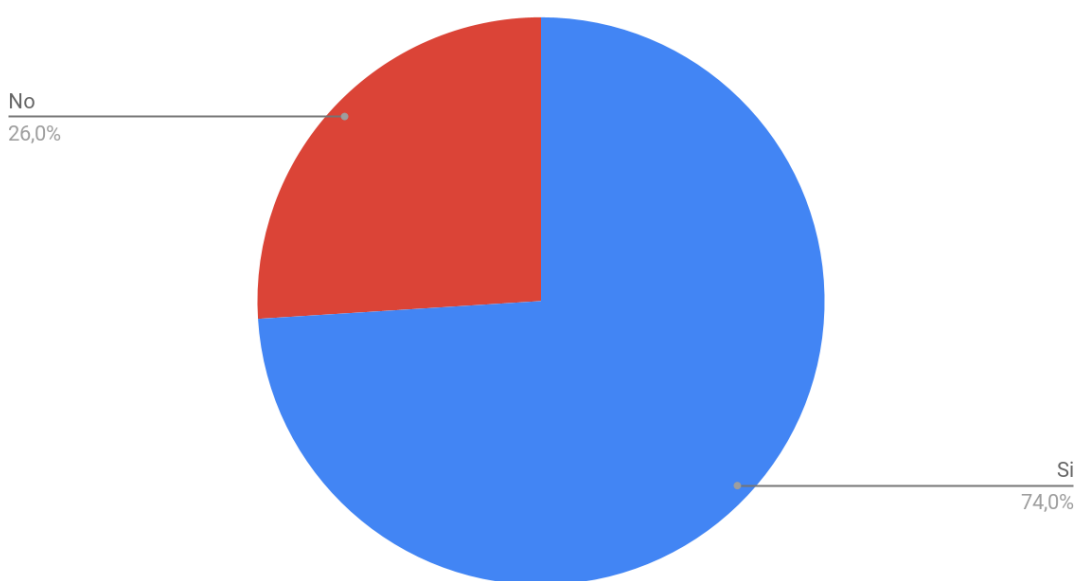
Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que se realizó controles médicos.

Controles médicos	Número	%
si	37	74
no	13	26
Total	50	100

Gráfico N10:

Población que concurrió al Centro de Salud del Barrio Villa Angélica, durante el mes de mayo del año 2022, que se realizó controles médicos.

Control medico



Fuente: elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

De los 50 participantes encuestados, en la pregunta N 10 podemos observar que el 74% de la población que asistió al centro de salud del barrio Villa Angelica, respondió que realiza control médico y el 26% restante de la población respondió que no se controla.

Conclusión:

En conclusión, a través de esta investigación y la recolección de datos elegida, obtuve información, que me permitió identificar factores de riesgo para la salud de la comunidad, como padecer a temprana edad obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

De una muestra de 50 personas que asisten al centro de salud del barrio Villa Angelica, con un rango de edad de 35 años a 65 años, durante el mes de mayo y junio del año 2022, se logró identificar factores de riesgo modificables para prevenir enfermedades cardiovasculares.

Luego de analizar los resultados de las encuestas realizadas a la muestra seleccionada, se evidenció diversos problemas comunitarios, que influyen en el aumento de los factores de riesgo cardiovasculares, existe una relación entre cómo los determinantes sociales condicionan al aumento de los factores de riesgo.

El resultado de la recolección de datos fue una alta tasa de personas tabaquistas, sedentarias y con déficit en hábitos alimentarios saludables, en una comunidad de bajos recursos, con viviendas precarias y déficit económicos.

Este informe se realizó con el fin de poder identificar determinantes de salud y factores de riesgo que condicionan a la comunidad a enfermarse, causando daño irreversible como la muerte, y/o discapacidad en la comunidad.

Se observó que de los 50 encuestados, el 60% de la población que asistió al centro es masculina, el 40% de la población femenina.

El 20% de la población tiene entre 35 y 45 años de edad, el 40% tiene entre 46 a 55 años de edad, y el otro 40% tiene entre 56 a 65 años de edad.

El 74% de la población es tabaquista, el 68% de la población respondió en forma afirmativa haber consumido alcohol y/o sustancias, el 84% de la población respondió no realizar actividad física, el 90% de la población respondió no realizar actividades recreativas, el 88% respondió que consume una dieta rica en grasa y sodio, solo el el 32% de la población respondió que consume dos litros de agua o más, el 86% de la población respondió que no se controla la presión arterial, el 26% de la población respondió que no se realiza controles médicos.

Cuando hablamos de estos factores de riesgo cardiovasculares, no podemos hablar en forma aislada de los sujetos, si no que la mirada debe ser de forma holística ya que no podemos estudiar la conducta sin tener en cuenta su entorno, situación económica, creencias, cultura, familiares, necesidades personales.

Logre detectar que los determinantes sociales en una comunidad que carece de recursos, predispone al aumento de factores de riesgo como el tabaquismo, alcohol, sedentarismo, obesidad, colesterol e hipertensión.

La enfermería cumple un rol muy importante en la comunidad, para que la comunidad pueda conocer sobre los factores de riesgo cardiovasculares y logre incorporar hábitos saludables.

Las secuelas de la hipertensión arterial causa muchas discapacidades, daños irreversibles, estadía larga de internación en un centro de salud de alta complejidad con una expectativa de vida baja por riesgo a infecciones intrahospitalarias, hasta años en instituciones de rehabilitación, estarían dependiendo de otras personas quien le ayude, algún familiar, cambiaría la calidad de vida tanto del paciente como de la familia.

Mi recomendación para los profesionales del centro de salud de Villa Angelica sería poder trabajar desde la prevención en los determinantes sociales, que predisponen a la comunidad a tener alta de factores de riesgo como, de tabaquismo, sedentarismo, obesidad, hábitos no saludables, alimentación no saludable..

Los determinantes sociales, como mala condiciones de las viviendas, déficit económico, o los determinantes de salud como el estrés, mala alimentación, escaso tiempo para actividades recreativas, o actividades físicas, influye en la comunidad a llevar una mala calidad de vida, y así el aumento de los factores de riesgo para la salud.

Es importante saber por qué mueren las personas para mejorar su calidad de vida, sus conductas y forma de vivir. Medir los determinantes de salud, y los factores de riesgo modificables, ayuda a determinar la eficacia de nuestros sistemas de salud, y poder enfocarnos más en hacer prevención.

Bibliografía

- ◆Jacquier, N., Dos Santos, L. , Wolhein, L., y Martinez, R. (2014). Introducción a la Enfermería Comunitaria, una contribución a la Salud Colectiva. Posadas Argentina. Editorial. Capítulo 1 Concepto de salud. Capítulo 2 Determinantes de salud.
- ◆Módulos (2015). Cardiovascular. Cuidados integrales en el adulto y anciano I y II. Argentina.
- ◆Cardiovascular. Módulos (2013). Farmacología. Argentina.
- ◆Modulo (2014). Remediar. redes. Ministerio salud la Nacion Argentina.
- ◆OMS. (2020) Las 10 principales causas de defunción en el 2019. extraído en el 2021 desde <https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases>
- ◆Consenso Argentino de Hipertensión Arterial, Revista Argentina de cardiología-vol.86 suplemento 2- Agosto 2018
- ◆Sociedad Argentina de Cardiología. 2021. “INICIATIVA ARGENTINA PARA LA PREVENCIÓN DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO” META: REDUCIR EL 30% DE LA MORTALIDAD POR INFARTOS EN ARGENTINA PARA EL AÑO 2030. extraído en el 2022 desde <https://world-heart-federation.org/wp-content/uploads/Argentina-Cholesterol-Cal-I-to-Action-8-June-2022.pdf>
- ◆Enfermedades circulatorias. 2017. extraído en el 2022 desde <https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/estadisticas/mortalidad>
- ◆Ministerio de Salud de la Nación. Guía de Práctica Clínica Nacional de Tratamiento de la Adicción al Tabaco 2020. Buenos Aires, Argentina. Ed. 2021. extraído en el 2022: https://www.aamr.org.ar/secciones/tabacismo_epidemiologia/guia_tabaco_2020.pdf
- ◆Descripción geográfica. Extraído en el 2022. desde http://www.varela.gov.ar/prensa/nota.aspx?not_id/16391
- ◆OMS. Alcohol. 2022. Extraído en el 2022. desde <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- ◆Nogareda S. Fisiología del estrés [consultado 1-7-2007]. Disponible en: http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_355.htm

Anexos

La siguiente encuesta será utilizada con fines académicos, para la carrera Licenciatura en Enfermería, en forma anónima.

Factores de riesgo Cardiovascular

- 1- Edad:
35-45 años 46-55 años 56- 65 años

- 2- Sexo:
Femenino Masculino

- 3- ¿Es fumador?:
SI NO

- 4- ¿Consumes alcohol y/o alguna otra sustancia?
SI NO

- 5- ¿Realiza actividad física?
SI NO

- 6- ¿Realiza actividades recreativas?
SI NO

- 7- ¿Consumes alimentos ricos en sodio y grasa?
SI NO

- 8- ¿Consumes dos litros de agua o más al día?
SI NO

- 9- ¿Controla su presión arterial?
SI NO

- 10- ¿Realiza controles médicos?
SI NO

Muchas gracias por su participación.