

SALUD INVESTIGA

RESÚMENES DE INFORMES FINALES DE BECAS "CARRILLO-OÑATIVIA" 2014

INEQUIDADES EN LA PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Asteazarán S, Centro de Endocrinología Experimental y Aplicada, La Plata, Buenos Aires.

asteazaransantiago@hotmail.com

Introducción: En Argentina, hay inequidades en salud medida a nivel general y con el ingreso como parámetro de posición social (PS). No obstante, pocos estudios abordan la problemática de la equidad en salud en las enfermedades crónicas, en particular los factores de riesgo cardiovascular (FRCV).

Objetivos: Utilizando como trazador de enfermedades crónicas a los FRCV, describir las inequidades en salud a nivel subnacional y su evolución temporal. Complementariamente, identificar diferencias en la calidad de atención proporcionada a personas con FRCV entre 2005 y 2009.

Métodos: Se realizó un estudio observacional y cuantitativo basado en métodos descriptivos. Se analizó la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2005 y 2009 para evaluar en las cohortes con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, dislipemia y sobrepeso/obesidad) las asociaciones entre el estado de la salud y diversas variables demográficas, epidemiológicas y socioeconómicas. Adicionalmente, con la base de datos del registro QUALIDIAB, se analizaron las características clínicas y metabólicas de las personas con diabetes (DM) y otros FRCV en 2005 y 2009.

Resultados: Los FRCV son más frecuentes en personas con menor PS, independientemente del indicador considerado. Las inequidades detectadas mostraron peores indicadores en los estratos con educación e ingreso más bajos. Esto se manifestó tanto a nivel nacional como regional, fue en general

DINÁMICA DE LA MORBILIDAD EN ARGENTINA ENTRE 2005 Y 2013 A TRAVÉS DE LA ESTIMACIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA SALUDABLE

Redondo N, Universidad ISALUD; Massa C, Universidad Nacional de Luján; Belliard M, Universidad Nacional de Luján; Williams I, Universidad Nacional de Luján; Jaroslavsky C, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

redondo.nelida@gmail.com

Introducción: El crecimiento del número de personas que padecen una o más enfermedades crónicas en los países de desarrollo económico bajo e intermedio obliga a enfatizar la importancia de la estrategia de atención primaria de la salud (APS), fundada en los valores rectores de equidad, solidaridad y de la salud como derecho. En particular, la Organización Panamericana de la Salud recomienda respaldar en evidencia empírica las acciones comunitarias y clínicas, destacando la necesidad de tener información prospectiva acerca de la estratificación de los pacientes según el nivel de complejidad de las comorbilidades.

Objetivos: Estimar la evolución de morbilidades y comorbilidades crónicas en muestras representativas de la población urbana de Argentina. Mediante el seguimiento crítico de la estimación de esperanza de vida saludable (EVS), indicar posibles cambios epidemiológicos que permitan orientar políticas en la gestión de programas de salud para la población con enfermedades crónicas.

Métodos: Se aplicó el método estadístico Sullivan para estimar la EVS y estudiar la dinámica de las condiciones de salud de la población.

Resultados: Durante el período 2005-2013 se estimó la expansión absoluta y relativa de al menos una morbilidad y de tres o más morbilidades en la esperanza de vida (EV) de la población del total del país a las edades adultas, joven y madura de ambos sexos. La evolución tendió a la expansión del nivel más severo de comorbilidades.

Conclusiones: El aspecto más notable es la expansión absoluta y relativa registrada en la EV a la edad adulta joven (20 años) y madura (45 años). Solamente en la EV a los 65 años de hombres y mujeres se verificaron situaciones de equilibrio absoluto, de compresión relativa o tendencia indeterminada. Asimismo, se observaron ventajas de la población con nivel de instrucción alto en la EVS en todas las edades adultas.

Palabras clave: Morbilidades Crónicas; Síndrome Metabólico; Esperanza de Vida Saludable; Años de Vida Esperados con Morbilidad

más acentuado en 2009 y varió según región y FRCV considerado. De 2005 a 2009, se incrementaron los valores de índice de masa corporal, glucemia y HbA1c, disminuyeron los de presión arterial sistólica y los triglicéridos, y no hubo cambios significativos en colesterol total ni en presión arterial diastólica.

Conclusiones: Los FRCV presentan inequidades condicionadas por la PS, fenómeno que se manifiesta tanto a nivel nacional como regional.

Palabras clave: Inequidades en Salud; Enfermedades Crónicas; Argentina.