



Universidad Abierta Interamericana

Sede Regional Rosario

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Título: “Conocimientos y presencia de factores de riesgo cardiovascular en un grupo de población de la localidad de San Nicolás de los Arroyos”

Alumno: Riboldi, Sebastián.

Tutor: Dra. Gustafsson, Mónica.

Fecha de presentación: 19 de diciembre de 2013

Índice

Índice-----	1
Resumen -----	2
Introducción-----	4
Marco teórico-----	6
Problema -----	12
Objetivos -----	12
Material y métodos -----	13
Resultados -----	17
Discusión -----	26
Conclusión -----	32
Bibliografía -----	34
Anexos-----	38
Anexo 1: Encuesta -----	38
Anexo 2: Tabulación de los datos -----	42

Resumen

Introducción: En Argentina, las enfermedades cardiovasculares representan el 33% de las muertes, la mayoría puede prevenirse actuando sobre los factores de riesgo. Dentro de los factores de riesgo cardiovasculares se distinguen los no modificables: edad, sexo, menopausia y antecedentes familiares y los modificables: consumo de tabaco y alcohol, hipertensión arterial, diabetes, dislipemias, obesidad y sedentarismo. Conocer el riesgo cardiovascular de la población es una herramienta útil para establecer prioridades en la elaboración de políticas sanitarias.

Objetivos: Analizar los conocimientos que posee la población sobre factores de riesgo cardiovascular e indagar su frecuencia de presentación en un grupo de pacientes ambulatorios de la localidad de San Nicolás de los Arroyos.

Material y métodos: estudio de tipo descriptivo y transversal en base a 200 encuestas realizadas a pacientes de ambos sexos, mayores de 20 años, que concurren a los consultorios externos del Hospital San Felipe de la ciudad de San Nicolás de los Arroyos, durante el periodo comprendido entre el 1º de abril y el 30 de junio de 2013. La encuesta se elaboró basándose en la Encuesta Nacional de Factores de riesgo (adaptación transcultural del cuestionario para Vigilancia de ENT -Factores de Riesgo para Enfermedades no Transmisibles- propuesto por la OPS).

Resultados: población de sexo femenino en el 59% y masculino en el 41%. Más de la mitad tenía entre 30 y 49 años. El 68% presenta un nivel de instrucción de secundario incompleto o inferior. La mayoría percibía su salud como buena.

En su mayoría, identificaban como factor de riesgo cardiovascular al consumo de tabaco, la HTA, el consumo de alcohol, la obesidad y la hipercolesterolemia.

El 73.5% de la población era sedentaria, el 60% era fumador activo o pasivo, el 43% tenía sobrepeso y el 23.5% obesidad, el 38% tenía antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, el 23% tenía HTA, el 17.5% presentaba consumo intenso de alcohol, el 11.5% tenía hipercolesterolemia y el 3% tenía DBT.

El 6% recibió información médica sobre factores de riesgo cardiovascular.

Conclusiones: el 85% de la población presentaba un riesgo cardiovascular alto. Se halló que las personas de 40 años o más tienen mayor probabilidad de riesgo cardiovascular.

Palabras clave: riesgo cardiovascular, tabaquismo, HTA, DBT, consumo de alcohol, hipercolesterolemia, obesidad, antecedentes familiares.

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares generan una permanente preocupación en la comunidad médica y los responsables de la salud poblacional.

Pueden definirse como un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos, dentro de los cuales se incluyen a las siguientes patologías:

- Hipertensión Arterial.
- Cardiopatía Isquémica.
- Enfermedad Cerebrovascular.
- Enfermedad Vascolar Periférica.
- Insuficiencia Cardíaca.
- Cardiopatía Reumática.
- Cardiopatía Congénita.
- Miocardiopatías. ⁽¹⁾

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por enfermedad cardiovascular que por cualquier otra causa. ⁽²⁾ Se calcula que en 2008 murieron por esta causa 17,3 millones de personas, lo cual representa un 30% de todas las muertes registradas en el mundo. ⁽³⁾

Las muertes por enfermedad cardiovascular afectan por igual a ambos sexos, y más del 80% se producen en países de ingresos bajos y medios. ⁽³⁾

Se calcula que en 2030 morirán cerca de 23,3 millones de personas por enfermedad cardiovascular, sobre todo por cardiopatías y enfermedad cerebrovascular, y se prevé que sigan siendo la principal causa de muerte. ^(3,4)

En Argentina, las enfermedades cardiovasculares representan el 33% de las muertes. ⁽⁵⁾

La mayoría de las Enfermedades cardiovasculares pueden prevenirse actuando sobre los factores de riesgo. Dentro de los factores de riesgo cardiovasculares se distinguen dos grupos. El primero integrado por los factores de riesgo no modificables: edad, sexo, menopausia y antecedentes familiares. En el segundo grupo se encuentran los factores de riesgo modificables: consumo de tabaco y alcohol, hipertensión arterial, diabetes, dislipemias, obesidad y sedentarismo. ⁽⁶⁾ Es sobre el segundo grupo en donde las políticas sanitarias deben dirigirse para efectuar la promoción y prevención de la salud.

Los hábitos y estilos de vida determinan la incidencia de muchos de estos factores. De acuerdo al informe de la OMS- ENT (enfermedades no transmisibles) *“Perfiles de países”*, realizado en el año 2011, el 64,2% de los argentinos tiene sobrepeso, el 29,7% es obeso, el 68,9% no hace actividad física, el 36,7% de la población tiene hipertensión y el 23,6% consume a diario tabaco. ⁽⁵⁾

La OMS señala que si bien en nuestro país existen políticas públicas dirigidas a temáticas como el tabaco, dieta, actividad física y cáncer, faltan acciones para combatir el consumo de alcohol y las enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, es de vital importancia informar a la población acerca de cuáles son los factores de riesgo cardiovasculares, los riesgos que acarrearán su presencia y que conductas deberían adoptar para suprimirlos.

Marco teórico

Se define como **Factor de Riesgo** a un determinado signo biológico, estilo de vida o hábito adquirido cuya presencia aumenta la probabilidad o el riesgo de presentar una enfermedad específica en los años subsiguientes.

Los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular se clasifican en modificables y no modificables.

Dentro de los factores de riesgo no modificables tenemos la edad, el sexo, la menopausia y la herencia.

Los factores modificables son: el consumo de tabaco, consumo excesivo de alcohol, la hipertensión arterial, la diabetes, las dislipemias, la obesidad y el sedentarismo.

El consumo de **tabaco** constituye la principal causa de muerte prevenible. Múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que el hábito de fumar aumenta el riesgo de cáncer broncopulmonar, enfermedad vascular periférica, infarto de miocardio y muerte súbita. El riesgo es proporcional al número de cigarrillos, la duración del hábito y el tipo de tabaco.

El tabaco aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular mediante la producción de varios efectos nocivos, tiene efecto aterogénico, trombogénico y contribuye a la isquemia del miocardio.

Si bien en el hombre hay una mayor prevalencia de tabaquismo, esta brecha está disminuyendo, ya que mientras disminuye el número de fumadores masculinos aumenta a su vez el número de mujeres que fuman. ⁽⁷⁾

En nuestro país se estima que el tabaco causa más de 40000 muertes ⁽⁸⁾ y 824804 años de vida saludables (AVISA) perdidos. ⁽⁹⁾ Las últimas encuestas

en nuestro país reportaron una prevalencia en adultos cercana al 34%, lo cual es un porcentaje muy elevado comparado con el resto de América Latina, en especial en mujeres jóvenes. ⁽⁹⁾

En nuestro país, un estudio del costo atribuible al tabaco mostró que el costo de la atención sanitaria de las enfermedades debidas al tabaco supera a lo recaudado por impuestos al cigarrillo. ⁽¹⁰⁾ Explica alrededor del 15% del gasto en salud, y además elevados costos para la sociedad en su conjunto (ausentismo, incendios, incapacidad y muerte).

A nivel mundial el tabaco causa 9% de todas las muertes y 59 millones de años de vida perdidos ajustados a discapacidad, 12% de las enfermedades cardiovasculares, 70% de cánceres de tráquea, bronquios y pulmón y 38% de la enfermedad respiratoria crónica. ⁽¹¹⁾ La rápida evolución de la epidemia del tabaco puede ilustrarse comparando las muertes por tabaco ocurridas en 1990 con las del año 2000: un millón más de muertes atribuibles a esta causa, con un mayor aumento en países en vías de desarrollo.

Con respecto a la evolución de esta epidemia en relación a diferentes grupos poblacionales, es llamativo el incremento del consumo de tabaco en las mujeres, en especial en países en desarrollo.

El consumo de **alcohol** tiene consecuencias por intoxicación aguda, aumentando el riesgo en especial de accidentes y violencia doméstica y por otro lado de consumo crónico o dependencia (consumo excesivo habitual, compulsivo, a largo plazo), que se asocia en especial no sólo con enfermedades hepáticas, cardiovasculares y cáncer, sino también con problemas psicosociales. ⁽¹²⁾

El consumo de más de un trago promedio por día en mujeres o más de dos en hombres se define como consumo pesado, definiendo trago como una

lata de cerveza, una copa de vino o una medida de bebidas fuertes, y se asocia con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, hepáticas, cánceres y problemas psicosociales. ^(13,14)

Por otro lado, el consumo de cantidades moderadas de alcohol se asocia con menor riesgo de enfermedades cardiovasculares, ya que aumenta la fracción HDL del colesterol.

La **Hipertensión arterial** se define como el aumento de la presión arterial sistólica y/o diastólica que provoca fenómenos patológicos a corto plazo. El límite entre la presión arterial normal y la hipertensión es impreciso y continúa siendo arbitrario. Por lo general se admite como hipertensión a valores mayores o iguales a 140/90.

La hipertensión es una enfermedad crónica de elevada prevalencia en la población mundial y se asocia a un mayor riesgo de enfermedad cerebrovascular, cardiovascular y renal. La Hipertensión arterial a nivel global causa un 13% del total de las muertes, y constituye el principal factor de riesgo de mortalidad, en nuestra región. La presión arterial elevada explica el 62% de la enfermedad cerebrovascular y el 49% de la enfermedad coronaria. ⁽¹⁵⁾

La **Diabetes Mellitus** es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizado por hiperglucemia como consecuencia de defectos en la secreción de insulina, en la acción de la insulina, o ambas cosas.

En los Estados Unidos la diabetes mellitus está presente en el 7% de la población.

Este trastorno metabólico se acompaña de hipertensión e hipercolesterolemia en la mitad de los pacientes diabéticos adultos, aumentando el riesgo del desarrollo de complicaciones inducidas por la diabetes. ⁽¹⁶⁾

La prevalencia de diabetes está en aumento a nivel mundial, debido al aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, la inactividad física y la alimentación no saludable. Este incremento en la prevalencia se ha acelerado en especial en países en vías de desarrollo, como el nuestro. Se estima que a nivel mundial existen 150 millones de casos de diabetes. ⁽¹⁵⁾

La diabetes explica el 15% de los eventos coronarios, 48% de las amputaciones no traumáticas, 13% de diálisis crónica y además constituye la primera causa de ceguera no traumática en adultos.

El diagnóstico de diabetes Mellitus se puede establecer utilizando alguno de estos tres criterios.

- Glucosa en plasma mayor o igual a 126 mg/dl, tras ayuno durante la noche anterior. Esto debe confirmarse repitiendo la prueba.
- Síntomas de diabetes y una glucosa plasmática al azar de 200 mg/dl o superior.
- Una prueba de tolerancia a glucosa oral que muestra una glucosa plasmática de 200 mg/dl o mayor a las dos horas tras la administración de 75 gr de glucosa. ⁽¹⁷⁾

La **Dislipemia** es uno de los principales factores de riesgo modificables. El riesgo de enfermedad cardiovascular es directamente proporcional a los niveles sanguíneos de colesterol total y su fracción LDL (low density lipoprotein o lipoproteína de baja densidad).

La fracción HDL (high density lipoprotein o lipoproteína de alta densidad) es un factor inversamente proporcional a la frecuencia de enfermedades cardiovasculares. Una concentración baja de HDL es considerada un factor de riesgo.

Se considera como valores normales las siguientes concentraciones:

- Colesterol total: menor a 200mg/dl.
- Colesterol LDL: menor a 100mg/dl.
- Colesterol HDL: mayor a 40 mg/dl. ⁽¹⁷⁾

El colesterol elevado explica el 18% de la enfermedad cerebrovascular y el 59% de la enfermedad coronaria, explicando el 7,9% de todas las muertes.

(9) Las concentraciones elevadas de triglicéridos séricos son un factor de riesgo independiente para la enfermedad aterosclerótica. Se considera como valor normal una concentración menor a 150 mg/dl. ⁽¹⁷⁾

La **obesidad** es definida por la Organización Mundial de la Salud desde 1997 como un incremento del porcentaje del tejido adiposo corporal acompañado de un peso superior al 20% del peso teórico. El **sobrepeso** se define como el exceso de peso con un alto riesgo de obesidad. ⁽¹⁸⁾

Debido a los cambios en los hábitos de vida de nuestra sociedad actual como la gran disponibilidad de alimentos con elevadas calorías y la disminución de la actividad física, por citar algunos ejemplos, el sobrepeso y la obesidad están aumentando tanto en países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo, afectando cada vez más a los niños, adolescentes y a niveles socioeconómicos bajos.

La prevalencia se ha incrementado en las últimas décadas y en el año 1997 fue declarada por la OMS la epidemia del siglo XXI, siendo la enfermedad no transmisible más prevalente en el mundo, constituyendo un serio problema en la salud pública. ⁽¹⁹⁾ Según la OMS a nivel mundial existen aproximadamente 250 millones de obesos, lo cual equivale al 7% de la población.

El sobrepeso explica el 58% de la diabetes, 21% de la enfermedad coronaria, el 13% de las muertes en Europa y América del Norte, el 10% en países en desarrollo.

Problema

¿Cuáles son los conocimientos y la frecuencia de presentación de factores de riesgo cardiovascular en un grupo de población de la localidad de San Nicolás de los Arroyos?

Objetivos

Objetivo General

Establecer el conocimiento y la frecuencia de presentación de factores de riesgo cardiovasculares en un grupo de pacientes ambulatorios del Hospital San Felipe, de la localidad de San Nicolás de los Arroyos, provincia de Buenos Aires.

Objetivos Específicos

1. Determinar las características generales de la población estudiada.
2. Analizar los conocimientos que posee la población sobre factores de riesgo cardiovascular.
3. Indagar sobre la presencia de enfermedades asociadas (hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia).
4. Conocer la frecuencia de presentación de hábitos nocivos para la salud cardiovascular como el consumo de alcohol, tabaquismo y sedentarismo.

Material y métodos

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo y transversal en base a una encuesta a pacientes que concurren a los consultorios externos del Hospital San Felipe de la ciudad de San Nicolás de los Arroyos, durante el periodo comprendido entre el 1º de abril y el 30 de junio de 2013.

Se incluyó en el estudio a pacientes ambulatorios de ambos sexos, mayores de 20 años que acepten participar en el mismo.

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta elaborada para tal fin en base a la simplificación de la Encuesta Nacional de Factores de riesgo ⁽²⁰⁾, la cual es una encuesta validada y con adaptación transcultural del cuestionario para Vigilancia de ENT (Factores de Riesgo para Enfermedades no Transmisibles) propuesto por la OPS.⁽²¹⁾

También se relevó sobre la percepción del estado de salud (pregunta extraída del cuestionario de calidad de vida SF-36). ⁽²²⁾

El instrumento es una encuesta voluntaria, presentada en formulario impreso y constituido por preguntas abiertas y cerradas (dicotómicas y de opción múltiple). (Ver anexo 1)

Previo a la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento informado (adosado a la encuesta).

Los pacientes fueron encuestados en el ámbito de la sala de espera de los consultorios externos de la institución.

Se analizaron las siguientes variables:

1. *Características generales:*

- Edad: en años cumplidos al momento de la encuesta.

- Sexo: femenino o masculino.
- Nivel de instrucción: ninguno, primario incompleto, primario completo, secundario incompleto, secundario completo, terciario / universitario incompleto, terciario / universitario completo .

2. Percepción de salud por parte del encuestado

- Su salud es: Excelente, muy buena, buena, regular, mala. Se evalúa la calidad de vida relacionada con la salud, entendiendo como calidad de vida a la percepción del propio estado de salud por parte del entrevistado. ⁽²⁰⁾

3. Conocimiento de factores de riesgo cardiovasculares

- ¿Cuáles cree que son los factores de riesgo para padecer una enfermedad cardiovascular?: consumo de tabaco, consumo de alcohol, colesterol alto, presión arterial alta, presencia de diabetes, sedentarismo, obesidad, sexo, edad, estrés, ninguno de los anteriores.

4. Factores de riesgo

- Tabaquismo: consumo de tabaco, cantidad de cigarrillos por día, fumador pasivo. Factor de riesgo presente o ausente.
- Alcohol: consumo de alcohol, tipo de bebida que consume, frecuencia semanal de consumo. Considerando como factor de riesgo cualquier consumo que exceda en cerveza 2,5 copas día o 3 lt por semana; en vino 1 copa día o 1,5 lt semana; y whisky u otras bebidas blancas 2 copas semana. Factor de riesgo presente o ausente. ⁽²³⁾
- Sedentarismo: realiza actividad física, cantidad de días semanales, cuánto tiempo pasa sentado por día. Se clasificará como activo y sedentario (factor de riesgo presente) aquellas personas que realizan actividad física menos de 3 veces por semana. ⁽²⁰⁾

- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular: se refiere a un familiar de primer grado mujer con menos de 65 años o varón con menos de 55 años. Factor de riesgo presente o ausente. ⁽²⁴⁾
- Enfermedades asociadas: medición de la presión arterial, conocimiento del nivel de glicemia y colesterol en sangre, presencia o ausencia de HTA, diabetes e hipercolesterolemia, si está bajo tratamiento. Factores de riesgo presentes o ausentes.
- IMC: índice de masa corporal, se interroga sobre el peso y talla. Se calculará el IMC en base a la fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{altura}^2 (\text{m}^2)}$$
 El resultado se interpretará como:

IMC	Categoría
de 18.5 a 24.99	Peso Normal
de 25 a 29.99	Sobrepeso
de 30 a 34.99	Obesidad grado I
de 35 a 39.99	Obesidad grado II
40 o más	Obesidad grado III

Factor de riesgo presente o ausente. ⁽²⁵⁾

Riesgo cardiovascular: según presencia de factores de riesgo: bajo (ninguno o 1 factor de riesgo), alto (dos o más factores de riesgo). ⁽²⁴⁾

5. **Información sobre los factores de riesgo cardiovasculares**: aportada por los médicos (si, no, no sé).

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel. Los datos se tabularon para su presentación (ver anexo 2). Para su análisis se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana, modo) y de dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias,

porcentajes) e inferenciales (Chi cuadrado) para un nivel de significación del 5%.

Resultados

Sexo

Tabla 1: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del sexo de la población encuestada.

Sexo		
	<i>f</i>	%
Femenino	118	59,0%
Masculino	82	41,0%
Total	200	

Del total de la población encuestada (n=200), el 59% corresponde al sexo femenino y el 41% al sexo masculino.

Edad

La población presenta una edad promedio de 38.9 años (DS ± 9.5), una mediana de 39 años y un modo de 43 años.

Tabla 2: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la edad de la población encuestada.

Edad		
	<i>f</i>	%
20 a 29 años	52	26,0%
30 a 39 años	54	27,0%
40 a 49 años	54	27,0%
50 a 59 años	31	15,5%
60 años o más	9	4,5%
Total	200	

El 27% corresponde al intervalo de 30 a 39 años; el 27% al intervalo de 40 a 49 años; el 26% al intervalo de 20 a 29 años; el 15.5% al intervalo de 50 a 5 años y el 4.5% al intervalo de 60 años o más.

Nivel de instrucción

Tabla 3: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del nivel de instrucción de la población encuestada.

Nivel de instrucción		
	<i>f</i>	%
Primario incompleto	7	3,5%
Primario completo	47	23,5%
Secundario incompleto	82	41,0%
Secundario completo	52	26,0%
Terciario o Universitario incompleto	4	2,0%
Terciario o Universitario completo	8	4,0%
Total	200	

El 41% presenta un nivel de instrucción de secundario incompleto; el 26% de secundario completo; el 23.5% de primario completo; el 4% de terciario o universitario completo; el 3.5% de primario incompleto y el 2% de terciario o universitario incompleto.

Percepción de salud

Tabla 4: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la percepción de salud de la población encuestada.

Percepción de salud		
	<i>f</i>	%
Excelente	5	2,5%
Muy buena	12	6,0%
Buena	143	71,5%
Regular	30	15,0%
Mala	10	5,0%
Total	200	

El 71.5% percibe su salud como buena; el 15% regular; el 6% muy buena; el 5% mala y el 2.5% excelente.

Conocimiento de factores de riesgo cardiovascular

Tabla 5: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de cuáles cree que son los factores de riesgo para padecer una enfermedad cardiovascular la población encuestada.

¿Cuáles cree que son los factores de riesgo para padecer una enfermedad cardiovascular?		
	<i>f</i>	%
Consumo de tabaco	200	100,0%
HTA (Presión alta)	190	95,0%
Consumo de alcohol	177	88,5%
Obesidad	151	75,5%
Hipercolesterolemia	147	73,5%
Sedentarismo	100	50,0%
Presencia de diabetes	77	38,5%
Edad	32	16,0%
Estrés	24	12,0%
Sexo	10	5,0%

Del total de la población (n=200): la totalidad considera al consumo de tabaco como un factor de riesgo cardiovascular; el 95% identifica a la HTA; el 88.5% el consumo de alcohol; el 75.5% la obesidad; el 73.5% la hipercolesterolemia; el 50% al sedentarismo; el 38.5% la presencia de DBT; el 16% la edad; el 12% el estrés y el 5% el sexo.

Tabaquismo

Tabla 6: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del tabaquismo en la población encuestada.

Tabaquismo		
	<i>f</i>	%
Fumador activo	78	39,0%
pasivo	42	21,0%
No fumador	80	40,0%
Total	200	

El 40% refiere no ser fumador, el 39% es fumador activo y el 21% es fumador pasivo.

Consumo de alcohol

Tabla 7: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del consumo de alcohol en la población encuestada.

Consumo de alcohol				
		<i>f</i>	%	
Consumo leve o moderado	cerveza	26	13,0%	25,5%
	vino	25	12,5%	
	fernet o bebidas blancas	0	0,0%	
Consumo intenso	cerveza	7	3,5%	17,5%
	vino	18	9,0%	
	fernet o bebidas blancas	10	5,0%	
No consume alcohol		114		57,0%
Total		200		

El 57% refiere no consumir alcohol; el 25.5% presenta consumo leve o moderado (13% consume cerveza y 12.5% vino) y el 17.5% presenta consumo intenso (9% consume vino, 5% fernet o bebidas blancas y 3.5% cerveza).

Actividad física

La población pasa sentada al día un promedio de 6.2 horas.

Tabla 8: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la actividad física y promedio de tiempo que pasa sentada la población encuestada.

Actividad física				
		<i>f</i>	%	<i>Promedio de horas que pasa sentado</i>
Sedentario	no realiza actividad física	127	63,5%	7,09 hs
	realiza actividad física			
	realiza actividad física menos de 3 días a la semana	20	10,0%	5,35 hs
Activo		53	26,5%	4,6 hs
Total		200		

De acuerdo a la cantidad de días y horas que realiza actividad física, la población el 73.5% es sedentaria y el 26.5% activa.

Del total de la población sedentaria (n=147), el 63.5% no realiza actividad física y en promedio pasa sentada 7.09 horas al día y el 10% realiza actividad física menos de 3 días a la semana y en promedio pasa sentada 5.35 horas al día.

La población activa (n=53) pasa sentada en promedio 4.6 horas al día.

Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular

Tabla 9: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular en la población encuestada.

Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular		
	<i>f</i>	%
Sí	76	38,0%
No	124	62,0%
Total	200	

El 38% refiere tener antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.

Hipertensión arterial

Tabla 10: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de HTA en la población encuestada.

HTA		
	<i>f</i>	%
Hipertensión sin tratamiento	21	10,5%
bajo tratamiento	25	12,5%
Sin hipertensión	154	77,0%
Total	200	

La totalidad de la población refiere haberse controlado alguna vez la tensión arterial.

El 77% refiere no ser hipertenso, el 12.5% refiere ser hipertenso y estar bajo tratamiento y el 10.5% refiere ser hipertenso y no estar bajo tratamiento.

Diabetes Mellitus

Tabla 11: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de DBT en la población encuestada.

DBT		<i>f</i>	%
DBT	sin tratamiento	0	0,0%
	bajo tratamiento	6	3,0%
Sin DBT		194	97,0%
Total		200	

La totalidad de la población refiere que alguna vez le pidieron estudios para saber el nivel de glicemia.

El 97% refiere no tener DBT y el 3% refiere tener DBT y estar bajo tratamiento médico.

Hipercolesterolemia

Tabla 12: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de hipercolesterolemia en la población encuestada.

Hipercolesterolemia		<i>f</i>	%
Con hipercolesterolemia	sin tratamiento	20	10,0%
	bajo tratamiento	3	1,5%
Sin hipercolesterolemia		176	88,0%
No sabe		1	0,5%
Total		200	

El 99.5% de la población refiere que alguna vez le pidieron estudios del nivel de colesterol en sangre.

El 88% refiere no tener hipercolesterolemia; el 10% refiere tener hipercolesterolemia y estar sin tratamiento; el 1.5% refiere hipercolesterolemia y estar bajo tratamiento médico y el 0.5% no sabe si tiene hipercolesterolemia.

Índice de masa corporal (IMC)

El 82% de la población refiere que controló su peso hace menos de 1 mes; el 12.5% menos de 6 meses; el 4.5% hace menos de 1 año y el 1% hace más de 1 año.

Tabla 13: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del IMC en la población encuestada.

IMC		
	<i>f</i>	%
Peso normal	67	33,5%
Sobrepeso	86	43,0%
Obesidad grado I	30	15,0%
Obesidad grado II	12	6,0%
Obesidad grado III	5	2,5%
Total	200	

En base al cálculo del IMC, el 43% presenta sobrepeso; el 33.5% peso normal; el 15% obesidad grado I; el 6% obesidad grado II y el 2.5% obesidad grado III.

Riesgo cardiovascular

Tabla 14: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del riesgo cardiovascular en la población encuestada.

Riesgo cardiovascular		
	<i>f</i>	%
Bajo (ninguno o 1 factor de riesgo)	30	15,0%
Alto (2 o más factores de riesgo)	170	85,0%
Total	200	

El 85% de la población presenta un riesgo cardiovascular alto (2 o más factores de riesgo y el 15% bajo (ninguno o 1 factor de riesgo).

- **Riesgo cardiovascular y sexo**

Tabla 15: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del riesgo cardiovascular según el sexo de la población encuestada.

Riesgo cardiovascular y sexo				
	Bajo riesgo		Alto riesgo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Femenino	22	73,3%	96	56,5%
Masculino	8	26,7%	74	43,5%
Total	30		170	

Del total de la población que presenta bajo riesgo cardiovascular (n=30), el 73.3% corresponde al sexo femenino y el 26.7% al sexo masculino.

Del total de la población que presenta alto riesgo cardiovascular (n=170), el 56.5% corresponde al sexo femenino y el 43.5% al sexo masculino.

Si bien existen diferencias por sexo, la misma no es estadísticamente significativa.

- **Riesgo cardiovascular y edad**

Tabla 16: distribución de las frecuencias absolutas y relativas del riesgo cardiovascular según la edad de la población encuestada.

Riesgo cardiovascular y edad				
	Bajo riesgo		Alto riesgo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
hasta 39 años	22	73,3%	84	49,4%
40 años o más	8	26,7%	86	50,6%
Total	30		170	

Del total de la población que presenta bajo riesgo cardiovascular (n=30), el 73.3% corresponde a personas de hasta 39 años y el 26.7% a personas de 40 años o más.

Del total de la población que presenta alto riesgo cardiovascular (n=170), el 50.6% corresponde a personas de 40 años o más y el 49.4% a personas de hasta 39 años.

La relación entre riesgo cardiovascular y edad es muy significativa ($p < 0.05$), es decir, que las personas de hasta 39 años tienen menor probabilidad de riesgo cardiovascular que las personas de 40 años o más.

Información médica

Tabla 17: distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si recibió información médica sobre factores de riesgo cardiovascular la población encuestada.

Recibió información médica sobre los factores de riesgo		
	<i>f</i>	%
Sí	12	6,0%
No	188	94,0%
Total	200	

El 6% de la población refiere haber recibido información médica sobre factores de riesgo cardiovascular.

Discusión

Se encuestó un total de 200 personas, el 59% de sexo femenino y el 41% de sexo masculino. El 54% de 30 a 49 años. El 68% presenta un nivel de instrucción de secundario incompleto o inferior.

El 71.5% percibe su salud como buena; el 15% regular; el 6% muy buena; el 5% mala y el 2.5% excelente.

En la primera encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, realizada en el año 2005, se obtuvo que la población evaluó su salud como mala o regular en un 19,9%, no observándose cambios relevantes en la Segunda encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles ⁽²⁶⁾, realizada en el año 2009 donde el resultado obtenido fue de un 19,2%. Por lo tanto los resultados obtenidos son similares. La percepción del estado de salud es un indicador subjetivo pero alarmante si se considera que en este trabajo se obtuvo que más del 85% de la muestra tenía dos o más factores de riesgo para enfermedad cardiovascular. Debemos destacar que por lo general la persona acude a la consulta cuando su estado de salud es malo, por lo cual el seguimiento estrecho de estos pacientes contribuiría a la concientización acerca de su verdadero estado de salud.

La totalidad considera al consumo de tabaco como un factor de riesgo cardiovascular; el 95% identifica a la HTA; el 88.5% el consumo de alcohol; el 75.5% la obesidad; el 73.5% la hipercolesterolemia; el 50% al sedentarismo; el 38.5% la presencia de DBT; el 16% la edad; el 12% el estrés y el 5% el sexo.

Estos porcentajes podrían explicarse a través de la percepción de nocividad por cada factor de riesgo que tiene la población, sin poder

establecerse una relación directa entre estos y las enfermedades cardiovasculares.

El 40% refiere no ser fumador, el 39% es fumador activo y el 21% es fumador pasivo.

Estos porcentajes son levemente superiores a los arrojados por la Encuesta de tabaquismo en grandes ciudades de Argentina, realizada en el año 2004, perteneciente al programa nacional de control del tabaco en la cual se obtuvo que la prevalencia de consumo activo para la franja etaria que va de los 18 hasta los 64 años fue de 34,4%. Mientras que los no fumadores correspondieron al 65,4% restante. ⁽²⁷⁾

En la Segunda encuesta nacional de factores de riesgo la prevalencia de consumo de tabaco fue del 27,1% y la exposición al humo ajeno fue del 40%. ⁽²⁶⁾

En el trabajo denominado presencia de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en mujeres mayores de 35 años, realizado en el año 2005, por Forcinto, Daniela ex alumna de la institución en el cual se encuestaron a 110 mujeres, obteniéndose una prevalencia para consumo de tabaco activo de solo un 23,64% para el total de la población encuestada. Esta cifra dista considerablemente del 33,89% obtenido en este trabajo. Sin embargo cuando se toma al grupo etario de mujeres menores de 46 años el consumo se incrementa alcanzando cifras del 57,69%. Este incremento sigue siendo inferior al obtenido en este trabajo si comparamos con el grupo etario que va desde los 20 a los 40 años en donde la prevalencia de consumo activo es del 70%. ⁽²⁸⁾

Los resultados para tabaquismo activo también se encuentran por encima de los obtenidos en un estudio realizado en el año 2005 en la población de Talca, Chile en el cual la prevalencia era del 36,5%. ⁽²⁹⁾

El 57% refiere no consumir alcohol; el 25.5% presenta consumo leve o moderado y el 17.5% presenta consumo intenso.

De acuerdo a la cantidad de días y horas que realiza actividad física, la población el 73.5% es sedentaria (el 63.5% no realiza actividad física y en promedio pasa sentada 7.09 horas al día y el 10% realiza actividad física menos de 3 días a la semana y en promedio pasa sentada 5.35 horas al día) y el 26.5% activa.

El porcentaje obtenido, tanto en el estudio realizado en la ciudad de Talca ⁽²⁹⁾ como en el informe emitido por la OMS denominado Enfermedades no transmisibles perfiles de países, 2011 ⁽⁵⁾, con respecto a esta variable es similar con cifras del 79,9% y del 68,9% respectivamente.

En cambio, en la primera Encuesta nacional de factores de riesgo del año 2005 ⁽²⁰⁾ la inactividad física era de un 46,2% y en la del año 2009 ⁽²⁶⁾ el porcentaje sufrió un incremento, obteniéndose cifras de 54,9%. Ambas cifras distan de los resultados obtenidos en este trabajo, pero marcan un incremento del 8,7% en un período de 4 años.

El 38% refiere tener antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.

El 77% refiere no ser hipertenso, el 12.5% refiere ser hipertenso y estar bajo tratamiento y el 10.5% refiere ser hipertenso y no estar bajo tratamiento. Se encontraron similitud con los porcentajes obtenidos en el trabajo realizado en Trujillo, Colombia en donde la prevalencia de hipertensión fue del 18,52%. ⁽²⁴⁾

En el informe de la Organización Mundial de la Salud, denominado Enfermedades no transmisibles perfiles de países del 2011⁽⁵⁾, la prevalencia en nuestro país de hipertensión arterial fue del 36,7% para el año 2008.

En la encuesta nacional de factores de riesgo las cifras de hipertensión arterial fueron de 34,5% y 34,8% para los años 2005 ⁽²⁰⁾ y 2009⁽²⁶⁾ respectivamente.

En el trabajo realizado en la ciudad de Talca ⁽²⁹⁾, el porcentaje de hipertensos fue del 36,7%

Estos porcentajes difieren considerablemente de los obtenidos en este trabajo. Esta diferencia de más del 10% puede deberse a fallas en el control o desconocimiento por parte del paciente de que es portador de esta patología.

El 97% refiere no tener DBT y el 3% refiere tener DBT y estar bajo tratamiento médico.

Estos datos difieren de los obtenidos en el informe de la OMS ⁽⁵⁾ 11,1%, en la encuesta nacional de factores de riesgo, 8,4% para 2005 ⁽²⁰⁾ y 9,6% para 2009 ⁽²⁶⁾.

Siendo marcada la diferencia con el trabajo de Talca ⁽²⁹⁾ en donde se obtuvo un porcentaje de 26,3%.

El 88% refiere no tener hipercolesterolemia; el 10% refiere alteraciones en las cifras de colesterol en controles pasados y estar sin tratamiento; el 1.5% refiere tener hipercolesterolemia y estar bajo tratamiento médico y el 0.5% no sabe si tiene hipercolesterolemia.

En la encuesta nacional de factores de riesgo se obtuvo cifras de colesterol elevado en el 27,9% en el año 2005 ⁽²⁰⁾ y 29,10% en el año 2009 ⁽²⁶⁾.

En el trabajo realizado en Talca ⁽²⁹⁾ se obtuvo que un 44,5% de la población tenía hipercolesterolemia.

El 82% de la población refiere que controló su peso hace menos de 1 mes; el 12.5% menos de 6 meses; el 4.5% hace menos de 1 año y el 1% hace más de 1 año.

En base al cálculo del IMC, el 43% presenta sobrepeso; el 33.5% peso normal; el 15% obesidad grado I; el 6% obesidad grado II y el 2.5% obesidad grado III.

En el trabajo realizado en Talca ⁽²⁹⁾ el porcentaje obtenido para sobrepeso y obesidad fue del 70,1%, el cual es similar al obtenido en este trabajo (66,5%). Sin embargo, los datos difieren con la encuesta nacional de factores de riesgo en donde la sumatoria de obesidad y sobrepeso alcanzan valores de 49% para el año 2005 ⁽²⁰⁾ y de 53,4% en el año 2009 ⁽²⁶⁾.

Si se compara las variables de manera individual, en el 2008 el porcentaje de sobrepeso en Argentina fue de 35,4%, un 7,6% menos que las cifras alcanzadas en este trabajo. En cuanto a la variable obesidad el porcentaje para la citada encuesta fue del 18%, un 5,5% menor. Cabe destacar que el incremento de obesos en nuestro país entre el año 2005 y 2009 fue de un 3,5%.

En el informe de la OMS ENT perfiles de países 2011⁽⁵⁾ las cifras para sobrepeso fueron del 64,2% y las de obesidad 29,7%, cifras significativamente superiores.

El 85% de la población presenta un riesgo cardiovascular alto (2 o más factores de riesgo) y el 15% bajo (ninguno o 1 factor de riesgo). No se halló diferencias estadísticamente significativas de riesgo entre sexos. Se halló que las personas de hasta 39 años tienen menor probabilidad de riesgo cardiovascular que las personas de 40 años o más.

Estos porcentajes difieren de los resultados obtenidos en el trabajo realizado en Chile ⁽²⁹⁾ en donde la población estudiada presentaba un riesgo cardiovascular bajo en un 61,2% y un riesgo alto en el 38,9% restante.

Por otra parte cabe señalar que en el informe de la OMS donde se evalúa la capacidad del país de tratar y responder a las enfermedades no transmisibles, Argentina fue calificado de manera negativa en lo que respecta a enfermedades cardiovasculares y alcohol. En contraposición, obtuvo una calificación positiva en diabetes, dieta saludable, sobrepeso y obesidad, inactividad física y tabaco. El número de medidas (m) Power sobre tabaco implementadas con mayor nivel de éxito fue de 1 en 5. La calificación positiva o negativa es en referencia a la existencia de políticas, estrategias o planes de acción integrados específicos para éstos temas implementados en la actualidad.

Según datos obtenidos en la segunda encuesta de factores de riesgo ⁽²⁶⁾, la inactividad física, el exceso de peso, la prevalencia de DBT, se incrementaron con respecto a la primera encuesta del 2005. Variables como el sobrepeso, la hipertensión arterial y el tabaquismo no presentaron modificaciones notables en relación a los datos obtenidos con anterioridad.

Un dato positivo es la reducción a la exposición al humo de tabaco ajeno producto de las leyes provinciales 100% libres de humo. Lo que sí aumentó fueron los controles de presión arterial, colesterol y glicemia. Pero este aumento en el control no se correspondió con marcadas diferencias en cuanto a los valores obtenidos en 2005 para las variables citadas con anterioridad.

El 6% de la población refiere haber recibido información médica sobre factores de riesgo cardiovascular. Este escaso porcentaje puede deberse a falta de diálogo del médico, error en la transmisión del mensaje o a la imposibilidad por parte del paciente de comprender el mismo.

Conclusión

La mayoría de los pacientes identificaron al tabaquismo, la hipertensión, el consumo excesivo de alcohol, la hipercolesterolemia y la obesidad como factores de riesgo para adquirir una enfermedad cardiovascular.

Sin embargo quienes estamos en contacto con personas podemos observar las distintas construcciones culturales que estos realizan. La cultura influye sobre la conducta vinculada a la salud aportando definiciones acerca de que es normal o que es patológico, conformando hábitos y prácticas que facilitan o previenen la enfermedad.

El ambiente tóxico en cuál vivimos, consta de una oferta de alimentos ricos en hidratos de carbono, grasas y calorías, una publicidad que induce a su consumo indiscriminado, el placer que genera su consumo, el sedentarismo favorecido por el automóvil o la moto, la inseguridad urbana y el ocio individual que orientan al aislamiento, el deporte como espectáculo, por citar algunos ejemplos que contribuyen a la causa. Es en este punto donde las intervenciones de promoción de salud deberían ser implementadas.

Del total de la población, el 85% presenta un riesgo cardiovascular alto (2 o más factores de riesgo) y el 15% bajo (ninguno o 1 factor de riesgo).

Se halló que las personas de 40 años o más tienen mayor probabilidad de riesgo cardiovascular. De los cuales un 60% de la población se hallaba expuesta a los efectos deletéreos del humo del tabaco, un 43% de las personas presentaba sobrepeso y un 23,5% tenía algún grado de obesidad. Todo esto sumado a que la prevalencia para sedentarismo fue del 73,5%.

En cuanto a la presencia de enfermedades asociadas, la prevalencia para hipertensión, diabetes e hipercolesterolemia fueron muy bajas en comparación a las cifras oficiales para nuestro país. Esto pudo deberse al desconocimiento personal del padecimiento o a la falta de controles actuales. De todas formas el 23% de la población era hipertensa y solo un poco más de la mitad, 12,5% estaba bajo tratamiento.

Son números alarmantes que denotan el fracaso en la orientación e implementación de las políticas sanitarias y que exigen un cambio en las mismas.

Este trabajo sola refleja una realidad, la cual, de no ser modificada confirmará todas las predicciones hechas a hasta el día de la fecha a nivel mundial.

El día que dejemos de enfocarnos en la punta del iceberg, es decir las enfermedades, como principal objetivo y empecemos a tener en cuenta lo que está en la base, factores de riesgo, ambiente, ocupación, cultura de nuestras poblaciones.

Será en ese preciso momento cuando el hombre de otro pequeño gran paso en su lucha contra las enfermedades cardiovasculares.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud, Enfermedades cardiovasculares. URL disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/index.htm
2. Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la situación global de enfermedades no transmisibles 2010. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2011.
3. Organización Mundial de la Salud, Atlas Mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2011.
4. Mathers CD, Loncar D. Proyecciones de la mortalidad global y la carga de enfermedad desde 2002 hasta 2030. PLoSMed, 2006, 3(11):e442.
5. Organización Mundial de la Salud, Enfermedades no transmisibles perfiles de países, 2011. URL disponible en: http://www.who.int/nmh/countries/arg_es.pdf
6. Farreras, Rozman. Ed. Elsevier España. Decimoquinta Edición. Medicina Interna Vol 1, 2004. Cap 63. Aterosclerosis Coronaria.
7. Bush T. The epidemiology of cardiovascular disease in postmenopausal women. Ann NY Acad Sci.; 592:263-272; 1990
8. Conte Grand M. y cols. Estimación del costo económico en Argentina de la mortalidad atribuible al tabaco en adultos. Programa VIGI+A 2002.
9. Rossi, Royer, Leguiza e Izurzun. Carga Global de enfermedad por tabaquismo en Argentina. Programa VIGI+A, 2005.

10. Bruni JM. Costos Directos de la Atención Médica de la Enfermedades Atribuibles al Consumo de Tabaco en Argentina. Ministerio de Salud de la Nación. Proyecto VIGIA. Informe final, 2004.
11. Doll R, Peto R, Wheatley K, Gray R, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 40 years observation on male British doctors. *BMJ*; 309:901-911; 1994
12. Commission on Macroeconomics and health: Investing in health for economic development. Geneva: World Health Organization; 2001.
13. NIAAA. National Institute Alcohol Abuse and alcoholism. Disponible en: <http://www.niaaa.nih.gov/publications/social/Module1epidemiology/module1.pdf>.
14. White IR. The level of alcohol consumption at which all-cause mortality is least. *J Clin Epidemiol*. Oct;52(10):967-75; 1999.
15. Commission on macroeconomics and Health. Macroeconomics and health: investing in health for economic development. Geneva: WorldHealthOrganization; 2001.
16. Center for Disease Control and Prevention. Prevalence of Diabetes. URL disponible en: http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2005.
17. Lippincott Williams and Wilkins, The Washington Manual of Medical Therapeutics, WoltersKluwerHealth España, S.A, 32^o edición, Barcelona España; 2007.
18. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BJM* 320: 1240-3, 2000.

19. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. Notas informativas. Nota número 311. Septiembre del 2006. URL Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>.
20. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. ¿Qué es la encuesta Nacional de Factores de Riesgo? Año 2005. Disponible en: <http://msal.gov.ar/html/site/enfr/index.asp>
21. PAH. Herramientas para vigilancia de ENTs: Factores de Riesgo para Enfermedades no Transmisibles. Disponible en: www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/ncd-surv-tools.htm
22. QualityMetric Cuestionario de Salud SF-36v1 - Argentina Med Clin (Barc). 1995 May 27;104(20):771-6. Disponible en: <http://www.chime.ucla.edu/measurement/SF-36%20Argentina.pdf>
23. Manual Profam. Terapéutica en medicina ambulatoria/ dirigida por Esteban Rubistein. Tercera Edición. Buenos Aires: Fundación MF Medicina Familiar, Hospital Italiano, 2010. Cap 3. Alcoholismo
24. Huamán J. et al. Factores y categorías de riesgo coronario y logro de la meta de LDL-colesterol según edad y género en pacientes con y sin síndrome metabólico en Trujillo. Rev Med Hered. 2012; 23. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n3/v23n3ao5.pdf>
25. Alayón, A. Búsqueda activa y evaluación de factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes, Cartagena de Indias, 2007. Rev Med Biomédica. 2010; 30:238-44
26. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Segunda encuesta Nacional Factores de Riesgo (ENFR). Para enfermedades no transmisibles. Disponible en: http://www4.neuquen.gov.ar/salud/images/archivo/Programas_prov/Riesgo_cardiovascular/resumen_ejecutivo.pdf

27. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Presidencia de la Nación.
Encuesta de Tabaquismo en grandes ciudades de Argentina, 2004.
Disponible en: http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000019cnt-encuesta-tabaquismo_2004.pdf
28. Forcinito, D. Presencia de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en mujeres mayores de 35 años. Trabajo Final de grado UAI, año 2005.
Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC087502.pdf>
29. Palomo I, Icaza G, Mujica V y col. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular clásicos en población adulta de Talca, Chile, 2005. Rev Méd Chile 2007; 135: 904-912

Anexos

Anexo 1: Encuesta

Por favor, le agradecería realizar esta encuesta para efectuar un relevamiento sobre conocimientos y prevalencia de los factores de riesgo cardiovasculares en pacientes mayores de 20 años del Hospital San Felipe, de la localidad de San Nicolás, provincia de Buenos Aires, en el mes de junio del año 2013.

La encuesta es CONFIDENCIAL, VOLUNTARIA Y ANÓNIMA.

- 1) Edad : _____(en años cumplidos al momento de la encuesta).
- 2) Sexo: ____F ____M
- 3) Nivel de instrucción (marque la que corresponda)
 - Ninguno.
 - Primario incompleto.
 - Primario completo.
 - Secundario incompleto.
 - Secundario completo.
 - Terciario / Universitario incompleto.
 - Terciario / Universitario completo.
- 4) En general, usted diría que su salud es: (marque la que corresponda)
 - Excelente.
 - Muy buena.
 - Buena.
 - Regular.
 - Mala.
- 5) ¿Cuáles cree que son los factores de riesgo para padecer una enfermedad cardiovascular? (Se entiende por factor de Riesgo a un hábito, conducta o estilo de vida adquirido cuya presencia aumenta la probabilidad o el riesgo de presentar una enfermedad específica en los años subsiguientes.)
 - Consumo de tabaco.
 - Consumo de alcohol.
 - Hipercolesterolemia (Colesterol alto).
 - HTA (Presión alta).
 - Presencia de diabetes.
 - Sedentarismo (escaso ejercicio físico).
 - Obesidad.
 - Sexo.
 - Edad

- Estrés.
- Ninguno de los anteriores.

6) ¿Consume de tabaco? (marque la que corresponda)

- Sí. (Pase a la pregunta número 7)
- No. (Pase a la pregunta número 8)

7) Conteste en caso de que su respuesta haya sido positiva en la pregunta 6. Por favor indique el número de cigarrillos que consume por día:_____.

8) Conteste en caso de que su respuesta haya sido negativa en la pregunta 6 ¿Habitualmente personas de su entorno (por ej: familiares) fuman cerca suyo?

- Sí.
- No.

9) ¿Consume alcohol habitualmente?

- Sí. (Pase a la pregunta número 10)
- No. (Pase a la pregunta número 12)

10) Conteste en caso de que su respuesta haya sido positiva en la pregunta 9. ¿Qué tipo de bebida consume?

- Cerveza.
- Vino.
- Fernet.
- Bebida blanca.(whisky, ginebra, caña, vodka,etc)

11) ¿Cuál es la frecuencia semanal de consumo?

- 1 vaso o copa 1 ó 2 veces por semana
- 1 vaso o copa todos los días
- 2 vasos o copas 3 veces por semana o más
- 2 vasos o copa todos los días.
- 3 o más vasos o copas todos los días

12) ¿Realiza regularmente actividad física leve? (Se entiende por actividad física leve, una caminata a ritmo rápido de una duración entre 30 a 45 minutos)

- Sí.
- No.

13) En caso de responder positivamente la pregunta 12. Indique cuántos días a la semana realiza actividad física. Número de días: _____.

14) ¿Cuánto tiempo pasa sentado por día? (En su casa, trabajo, pc, estudios) Indicar número de horas diarias: _____.

15) ¿Posee antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular? (Su padre o madre tuvo infartos, accidentes cerebrovasculares, etc)

- Sí.
- No.
- Ns/ Nc.

16) ¿Alguna vez le tomaron la tensión arterial?

- Sí.
- No.

17) ¿Es hipertenso o tiene presión alta?

- Sí.
- No.

18) En caso de responder la pregunta 17 positivamente.

¿Se encuentra bajo tratamiento?

- Sí.
- No.

19) ¿Alguna vez le pidieron estudios para saber el nivel de glicemia o azúcar en la sangre?

- Sí.
- No.
- Ns/Nc.

20) ¿Alguna vez algún médico le diagnosticó Diabetes?

- Sí. (pase a la pregunta 21)
- No. (pase a la pregunta 22)

21) En caso de responder por la opción sí de la pregunta 20.

¿Está usted bajo tratamiento?

- Sí.
- No.

22) ¿Alguna vez le pidieron estudios para saber el nivel de colesterol en sangre?

- Sí.
- No.
- Ns/Nc.

23) ¿Tiene colesterol elevado?

- Sí. (pase a la pregunta 24)
- No. (pase a la pregunta 25)

24) En caso de ser positiva la respuesta de la pregunta 23.

¿Está bajo tratamiento?

- Sí.
- No.

25) ¿Cuándo fue la última vez que se pesó?

- Hace menos de un mes.
- Hace menos de 6 meses.
- Hace menos de un año.
- Hace más de un año.
- NS/NC.

26) ¿Cuánto cree usted que está pesando?
Coloque su peso en Kg:_____.

NS/NC.

27) ¿Cuánto mide?
Coloque su altura en cm:_____.

NS/NC.

27) ¿Alguna vez algún médico le informó cuáles eran los factores de riesgo cardiovasculares y su repercusión en la salud personal?

- Sí.
- No.
- Ns/Nc.

¡¡¡¡Muchas Gracias por su Colaboración!!!!

Consentimiento informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el alumno de la carrera de Medicina de la U.A.I. Sebastián Riboldi. He sido informado que la meta de este estudio es indagar los conocimientos y la frecuencia de presentación de factores de riesgo cardiovascular.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha: San Nicolás de los Arroyos, _____

49	57	f	d	a	a-b-c-d-f-g	no	0	no	si	b	b	si	5	3	si	si	no	no	a	68,5	1,52	30	c	2	no									
50	20	f	e	c	a-b-c-d-f-g	no	0	si	no			si	2	2	si	si	no	no	a	52,0	1,67	19	a	3	no									
51	23	f	d	c	a-b-c-d-f-g	no	0	si	no			no	0	12	si	si	no	no	a	57,0	1,50	25	b	4	no									
52	43	m	e	c	a-b-c-d	no	0	no	no			si	3	2	no	si	no	no	a	64,0	1,67	23	a	0	no									
53	38	f	c	c	a-b-c-d	no	0	no	no			no	0	4	no	si	si	si	si	si	no	no	si	no	no	si	no	a	67,5	1,54	28	b	3	no
54	33	f	c	c	a-b-c-d	no	0	no	si	a	a	si	5	4	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	84,0	1,48	38	d	3	no
55	67	m	c	c	a-c-d-g	no	0	si	no			no	0	8	si	si	si	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	85,0	1,80	26	c	5	no
56	35	f	d	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	no			si	3	8	si	si	no	no	a	66,0	1,68	23	a	1	no									
57	40	f	e	c	a-b-c-d-g	si	20	si	no			no	0	6	si	si	no	no	a	48,0	1,60	19	a	3	no									
58	66	f	c	d	a-b-c-d-e	si	10	no	si	b	b	no	0	4	no	si	no	no	a	50,0	1,64	19	a	2	no									
59	41	m	e	d	a-b-c-d-f-g	si	20	si	si	b	e	no	0	4	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	85,0	1,68	30	c	6	no
60	39	m	d	c	a-b-d-g	no	0	no	no			no	0	4	si	si	no	no	a	90,0	1,80	28	b	3	no									
61	30	m	e	c	a-b-c-d	no	0	no	no			no	0	6	si	si	no	no	a	82,0	1,80	25	b	3	no									
62	27	m	e	c	a-b-c-d-f-g	no	0	no	no			si	4	4	si	si	no	no	a	76,0	1,80	23	a	1	no									
63	59	m	e	c	a-b-c-d	no	0	no	si	b	b	si	3	6	si	si	no	no	a	82,0	1,78	26	b	2	no									
64	37	f	d	c	a-b-c-d-f-g	si	10	no	si	a	e	no	0	8	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	65,0	1,55	27	b	6	no
65	31	f	e	c	a-b-c-d-e-f-g	si	10	no	si	a	e	no	0	8	si	si	no	no	a	50,0	1,60	20	a	4	no									
66	31	f	d	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	si	a	e	no	0	8	si	si	no	no	a	70,0	1,68	25	b	4	no									
67	30	f	e	c	a-b-c-d-f-g	no	0	no	no			no	0	8	no	si	no	no	a	80,0	1,68	28	b	2	no									
68	36	f	d	c	a-b-c-d-f-g	no	0	si	no			no	0	10	no	si	no	no	a	68,0	1,72	23	a	2	no									
69	35	f	e	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	si	no			no	0	4	no	si	no	no	a	50,0	1,55	21	a	2	no									
70	46	f	e	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	no			si	3	8	no	si	no	no	a	70,0	1,60	27	b	1	no									
71	35	f	d	c	a-b-d-f-g	si	10	no	no			no	0	4	si	si	no	no	a	58,0	1,67	21	a	3	no									
72	62	m	c	c	a-b-c-d-g	si	20	no	si	b	e	no	0	8	si	si	si	si	si	no	no	si	si	no	no	si	no	a	80,0	1,75	26	b	7	no
73	52	m	d	c	a-b-c-d-f-g	si	10	no	no			no	0	10	si	si	no	no	a	77,0	1,60	30	c	4	no									
74	44	m	e	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	si	a	a	si	2	8	no	si	no	no	a	90,0	1,82	27	b	2	no									
75	40	m	e	c	a-b-c-d-f-g	no	0	no	si	a	a	si	2	8	no	si	no	no	a	80,0	1,70	28	b	2	no									
76	44	m	d	e	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	si	b	e	no	0	8	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	si	si	no	b	95,0	1,82	29	b	6	no
77	52	m	d	c	a-b-c-d	no	0	no	si	b	e	no	0	10	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	si	si	no	a	80,0	1,65	29	b	5	no
78	56	m	d	c	a-b-c-d-f-g	si	20	si	si	b	e	no	0	10	si	si	si	si	si	no	no	si	si	no	no	si	no	b	85,0	1,68	30	c	7	no
79	31	f	d	c	a-c-d-e-g	no	0	no	no			no	0	8	no	si	no	no	a	55,0	1,55	23	a	1	no									
80	53	m	c	c	a-b-c-d-g	no	0	no	si	a	a	no	0	10	si	si	no	no	a	80,0	1,70	28	b	3	no									
81	41	m	d	c	a-b-c-d-e-f-g	si	10	no	si	b	b	si	2	8	si	si	no	no	b	75,0	1,65	28	b	4	no									
82	52	m	e	c	a-b-c-d-e-g	no	0	no	si	b	b	si	6	6	no	si	no	no	a	72,0	1,70	25	b	1	no									
83	55	m	e	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	si	a	a	no	0	8	si	si	no	no	a	80,0	1,72	27	b	3	no									
84	46	m	e	d	a-b-c-d-e	no	0	no	si	b	b	no	0	10	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	si	si	no	a	90,0	1,82	27	b	3	no
85	35	f	d	c	a-b-c-d-e	no	0	si	no			no	0	4	si	si	no	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	55,0	1,65	20	a	4	no
86	58	m	c	c	a-b-c-d-e-g	no	0	no	no			no	0	10	si	si	no	no	a	105,0	1,80	32	c	3	no									
87	26	f	d	c	a-b-d-g	no	0	no	si	b	b	no	0	10	si	si	no	no	a	50,0	1,55	21	a	2	no									
88	63	f	c	c	a-d-g	si	20	si	si	b	b	no	0	8	no	si	no	no	a	65,0	1,65	24	a	2	no									
89	35	f	e	c	a-b-d-g	si	15	no	si	a	a	no	0	8	no	si	no	no	a	55,0	1,66	20	a	2	no									
90	62	m	c	c	a-b-c-d-g	no	0	no	si	b	e	no	0	10	si	si	si	si	si	no	no	si	si	si	si	si	b	90,0	1,70	31	c	6	no	
91	43	f	e	c	a-b-c-d-e-g	no	0	no	no			no	0	8	si	si	no	no	a	71,0	1,72	24	a	2	no									
92	27	f	e	c	a-b-c-d-f	si	10	no	no			si	2	4	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	52,0	1,56	21	a	4	no
93	25	f	e	d	a-b-d-g	no	0	no	no			si	5	4	si	si	no	no	a	49,0	1,54	21	a	1	no									
94	26	f	c	c	a-b-d-g	no	0	no	no			no	0	4	si	si	no	no	a	52,0	1,47	24	a	2	no									
95	39	m	e	c	a-b-c-d-f-g	no	0	no	no			no	0	10	no	si	no	no	a	73,0	1,70	25	b	2	no									
96	38	f	c	b	a-b-d	no	0	si	no			no	0	4	no	si	no	no	a	70,0	1,57	28	b	3	no									
97	21	f	d	c	a-b-f-g	si	10	si	no			si	5	4	no	si	no	no	a	62,0	1,73	21	a	1	no									
98	22	f	d	c	a-b-c-d	no	0	si	no			si	2	4	no	si	no	no	a	55,0	1,60	21	a	2	no									
99	26	m	d	c	a-b-d-g	si	30	si	si	d	e	no	0	4	si	si	no	no	a	105,0	1,87	30	c	5	no									
100	50	f	b	c	a-d	no	0	si	no			no	0	4	si	si	si	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	61,0	1,67	22	a	4	no
101	57	m	c	d	a-b-c-d-e-f-g	no	0	si	no			no	0	6	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	si	si	no	a	94,0	1,70	33	c	6	no
102	43	m	d	d	a-b-c-d-f-g-i	si	20	si	no			no	0	4	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	si	si	no	a	83,0	1,77	26	b	6	no
103	51	f	e	b	a-b-c-d-f-g	no	0	no	no			no	0	10	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	c	102,0	1,68	36	d	3	si
104	44	f	c	e	a-b-c-d-e-g	no	0	si	no			no	0	4	si	no	no	si	si	no	a	77,0	1,65	28	b	6	no							
105	38	m	d	c	a-b-c-d-e-f-g</																													

114	39	m	e	c	a-b-c-d	si	20	si	si	b	e	si	3	4	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	75,0	1,78	24	a	3	no
115	45	f	e	c	a-b-c-d	si	15	si	no			si	3	4	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	80,0	1,80	25	b	3	no
116	55	m	d	c	a-b-d-f-g	si	10	no	si	a	e	no	0	4	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	85,0	1,81	26	b	5	si
117	47	m	b	d	a-b-d-f-g	si	20	no	si	b	e	no	0	4	no	si	si	no	no	si	no	no	si	no	a	65,0	1,60	25	b	4	no
118	46	m	e	c	a-b-c-d	si	20	no	no			no	0	3	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	86,0	1,78	27	b	5	no
119	45	f	d	c	a-b-d-f-g	no	0	si	no			si	3	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	76,0	1,66	28	b	2	no
120	57	m	c	d	a-b-c-d	si	15	no	si	b	b	no	0	4	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	86,0	1,68	30	c	4	no
121	43	m	d	c	a-c-d-g	si	20	no	no			no	0	4	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	77,0	1,75	25	b	4	no
122	43	f	d	c	a-b-c-d-f	no	0	si	no			no	0	12	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	65,0	1,52	28	b	3	no
123	37	f	e	d	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	no			no	0	12	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	87,0	1,55	36	d	2	no
124	46	f	g	c	a-b-c-d-e-f-g-h-i-j	si	10	si	si	a	a	no	0	2	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	65,0	1,70	22	a	4	no
125	40	m	e	c	a-b-c-d-f-g	si	20	no	no			si	3	2	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	63,0	1,55	26	b	3	no
126	57	f	d	a	a-b-c-d-f-g	no	0	no	si	b	b	si	5	3	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	68,5	1,52	30	c	2	no
127	52	f	e	c	a-b-c-d	no	0	si	no			no	0	2	si	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	85,0	1,67	30	c	5	si
128	43	f	d	c	a-b-c-d-f-g	no	0	si	no			no	0	12	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	67,0	1,50	30	c	4	no
129	43	m	c	c	a-b-c-d	no	0	no	no			si	3	2	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	74,0	1,67	27	b	1	no
130	48	f	c	c	a-b-c-d	si	10	no	no			no	0	4	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	77,5	1,64	29	b	4	no
131	47	m	c	c	a-b-c-d	no	0	no	si	a	a	si	3	4	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	84,0	1,72	28	b	2	no
132	56	m	c	c	a-c-d-g	no	0	si	no			no	0	6	si	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	85,0	1,80	26	b	5	no
133	45	f	d	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	si	no			si	3	8	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	76,0	1,68	27	b	3	no
134	43	m	e	c	a-b-c-d-g	si	10	si	no			no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	88,0	1,69	31	c	3	no
135	63	f	c	d	a-b-c-d-e	si	10	no	si	b	b	no	0	4	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	55,0	1,64	20	a	3	no
136	49	m	e	d	a-b-c-d	si	20	si	si	b	e	no	0	4	si	si	si	no	si	no	no	si	no	no	a	85,0	1,68	30	c	6	no
137	46	m	d	c	a-b-d-g	no	0	no	no			no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	90,0	1,76	29	b	2	no
138	38	m	e	c	a-b-c-d	no	0	no	no			no	0	6	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	82,0	1,80	25	b	2	no
139	27	m	e	c	a-b-c-d-g	no	0	no	no			si	4	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	77,0	1,78	24	a	0	no
140	54	m	e	c	a-b-c-d	no	0	no	si	b	b	si	3	6	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	90,0	1,78	28	b	1	no
141	30	f	b	d	a-b-f-g	no	0	si	si	a	a	no	0	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	c	84,0	1,50	37	d	3	no
142	27	m	d	c	a-b-f-h	si	10	no	no			si	2	3	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	d	72,0	1,60	28	b	3	no
143	28	f	d	d	a-b-c-d-g	si	15	no	si	a	c	no	0	12	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	c	50,0	1,50	22	a	2	no
144	53	f	c	d	a-b-c-d-e	no	0	si	no			no	0	12	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	94,0	1,55	39	d	4	no
145	28	f	d	d	a-b-c-d-e-g-i-j	si	15	si	no			no	0	12	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	68,0	1,57	28	b	3	no
146	40	m	c	d	a-b-c-d-f-g-i	si	20	si	no			no	0	8	no	si	si	no	si	no	no	si	no	no	a	83,0	1,76	27	b	5	no
147	20	f	d	c	a-b-c-d-f-g-i-j	no	0	si	no			si	2	4	no	si	si	no	si	no	no	si	no	no	a	56,0	1,60	22	a	3	no
148	26	m	d	b	a-b-d-g	si	10	no	no			si	2	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	65,0	1,55	27	b	3	no
149	23	f	c	c	a-b-f	si	10	si	no			si	7	3	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	b	59,0	1,60	23	a	1	no
150	21	f	c	c	a-b-c-d-f-g-h-i-j	no	0	si	si	a	a	no	0	3	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	75,0	1,59	30	c	3	no
151	29	f	f	c	a-d-e-g-i	no	0	no	si	c	e	si	4	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	55,0	1,57	22	a	1	no
152	25	f	d	c	a-c-d-e-g-i	no	0	si	si	b	e	no	0	12	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	47,0	1,55	20	a	3	no
153	38	f	d	d	a-b-d-e-f-g-j	si	15	si	si	a	a	si	6	6	si	si	no	no	si	no	no	si	no	no	b	52,0	1,58	21	a	2	no
154	52	m	e	b	a-b-c-d-g	no	0	no	no			no	0	4	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	c	99,0	1,68	35	d	3	si
155	30	f	g	e	a-c-d-g	no	0	no	si	c	e	no	0	6	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	57,0	1,56	23	a	2	no
156	35	m	c	c	a-b-c-d-e-f-g-j	si	10	no	si	b	a	si	3	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	95,0	1,71	32	c	2	si
157	22	f	d	c	a-b-d-g	si	20	si	no			no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	b	50,0	1,60	20	a	2	no
158	39	f	g	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	no			si	5	6	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	a	99,0	1,58	40	e	2	si
159	45	m	c	e	a-b-c-d-e-f-g	no	0	si	no			no	0	4	no	si	no	no	a	97,0	1,72	33	c	5	si						
160	40	f	c	c	a-b-d-f-g-i-j	si	2	no	no			si	3	2	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	98,0	1,73	33	c	2	no
161	27	f	d	c	a-b-d-e	no	0	si	no			si	5	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	b	69,0	1,57	28	b	2	no
162	42	m	d	c	a-d-g-i	si	20	no	no			no	0	4	no	si	si	no	si	no	no	si	no	no	a	87,0	1,65	32	c	4	no
163	41	m	c	e	a-b-c-d-f-g	si	30	no	no			no	0	4	no	si	si	no	si	no	no	si	no	no	a	83,0	1,77	26	b	4	no
164	22	f	d	c	a-b-d-e-f-j	si	20	no	no			no	0	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	60,0	1,75	20	a	2	no
165	29	f	d	c	a-f-j	si	10	no	no			no	0	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	b	55,0	1,55	23	a	2	no
166	20	f	b	b	a-b-c-d-e-g	no	0	si	si	a	a	no	0	8	no	si	si	no	si	no	no	si	no	no	a	76,0	1,65	28	b	4	no
167	33	f	c	c	a-c-d-e-g	no	0	no	si	b	b	si	5	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	b	75,0	1,69	26	b	1	no
168	21	f	d	a	a-b-c-d	no	0	no	si	b	a	no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	56,0	1,60	22	a	1	no
169	34	f	d	b	a-b-c-d-f-g	no	0	no	no			si	3	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	100,0	1,67	36	d	1	no
170	29	m	d	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	si	c	e	si	2	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	79,0	1,70	27	b	3	no
171	37	f	d	c	a-b-c-d-f-g	no	0	si	no			no	0	10	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	68,0	1,72	23	a	2	no
172	34	f	e	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	si	no			no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	50,0	1,55	21	a	2	no
173	47	f	e	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	no			si	3	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	70,0	1,60	27	b	1	no
174	32	f	d	c	a-b-d-f-g	si	10	no	no			no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	a	58,0	1,67	21			

184	43	m	d	c	a-b-c-d-e-f-g	si	10	no	si	b	b	si	2	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	no	b	75,0	1,65	28	b	3	no
185	55	m	e	c	a-b-c-d-e-g	no	0	no	si	b	b	si	6	6	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	no	a	72,0	1,70	25	b	1	no
186	57	m	e	c	a-b-c-d-e-f-g	no	0	no	si	a	a	no	0	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	no	a	80,0	1,72	27	b	2	no	
187	44	m	e	d	a-b-c-d-e	no	0	no	si	b	b	no	0	10	no	si	no	a	90,0	1,82	27	b	3	no										
188	38	f	d	c	a-b-c-d-e	no	0	si	no			no	0	4	no	si	no	no	si	si	si	si	no	no	no	a	55,0	1,65	20	a	3	no		
189	57	m	c	c	a-b-c-d-e-g	no	0	no	no			no	0	10	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	105,0	1,80	32	c	2	no		
190	28	f	d	c	a-b-d-g	no	0	no	si	b	b	no	0	10	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	50,0	1,55	21	a	1	no		
191	64	f	c	c	a-d-g	si	20	si	si	b	b	no	0	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	65,0	1,65	24	a	2	no		
192	36	f	e	c	a-b-d-g	si	15	no	si	a	a	no	0	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	55,0	1,66	20	a	2	no		
193	61	m	c	c	a-b-c-d-g	no	0	no	si	b	e	no	0	10	no	si	si	si	si	no	no	si	no	no	no	b	90,0	1,70	31	c	5	no		
194	42	f	e	c	a-b-c-d-e-g	no	0	no	no			no	0	8	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	71,0	1,72	24	a	1	no		
195	27	f	e	c	a-b-c-d-f	si	10	no	no			si	2	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	52,0	1,56	21	a	2	no		
196	24	f	e	d	a-b-d-g	no	0	no	no			si	5	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	49,0	1,54	21	a	0	no		
197	28	f	c	c	a-b-d-g	no	0	no	no			no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	52,0	1,47	24	a	1	no		
198	37	m	e	c	a-b-c-d-f-g	no	0	no	no			no	0	10	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	73,0	1,70	25	b	2	no		
199	39	f	c	b	a-b-d-	no	0	si	no			no	0	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	70,0	1,57	28	b	3	no		
200	22	f	d	c	a-b-f-g	si	10	si	no			si	5	4	no	si	no	no	si	no	no	si	no	no	no	a	62,0	1,73	21	a	1	no		