

ANÁLISIS COMPARATIVO SOBRE LA PREVALENCIA DE DIABETES EN LAS COMUNIDADES DE COLONIA DOLORES Y SAN MARTÍN NORTE

Mauro Galicio, Alejandro Manfredi.

Facultad Ciencias Médicas-Universidad Nacional del Litoral.

Área: Ciencias de la Salud

Sub-Área: Medicina

Grupo: X

Palabras clave: Diabetes, Población Originaria, Mocoví.

INTRODUCCIÓN

La Diabetes es una enfermedad que se debe identificar tempranamente para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas que padecen este desorden metabólico.

Según la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) del Ministerio de Salud de la Nación, en Argentina el diagnóstico de diabetes o glucemia elevada por auto reporte se incrementó en 14% entre 2005 y 2009, del 8,4% al 9,6% (Begué, 2015). En la provincia de Santa Fe no se encuentran datos actualizados.

Por otra parte, se observó que en los Pueblos Originarios ha aumentado la prevalencia de Diabetes Mellitus (DM) relacionado a sus factores genéticos, hábitos y escasos acceso a los servicios de salud, que les impide un diagnóstico temprano (OMS, 2007). Por lo anteriormente mencionado se llevará a cabo este trabajo para comparar la Prevalencia de dos Pueblos, uno con población originaria y el otro no, de la Provincia de Santa Fe.

Los mismos resultados de la Población Originaria serán comparados con un Pueblo cercano de descendencia de inmigrantes para confirmar la relación existente o no entre DM, genética y costumbres de ciudadanos Originarios.

Los pueblos a estudiar son Colonia Dolores y San Martín Norte, ambos pueblos se encuentran a 8 km de distancia, en el Departamento San Justo de la Provincia de Santa Fe.

Colonia Dolores posee una población de 557 habitantes en el último censo oficial (INDEC 2010). Según el censo realizado por la Escuela Primaria del Pueblo la población es de 630 habitantes. Siendo el 90 al 95% descendientes del pueblo originario Mocoví. Hoy en día sus ciudadanos trabajan de peones rurales, hacheros, cosecheros, o municipios pero no registrados, lo que los hace carecer de protección laboral y social (Rosso, 2013).

San Martín Norte posee una población de 681 habitantes en el último censo oficial (INDEC 2010). Según el censo realizado por la Escuela Primaria del Pueblo la población es de 730. Tiene sus orígenes por una misión Franciscana, por lo que está compuesto por descendientes de inmigrantes y criollos.

OBJETIVO GENERAL

Comparar la prevalencia de Diabetes tipo 2 en la comunidad de Colonia Dolores y San Martín Norte de la Provincia de Santa Fe.

Objetivos Específicos:

Establecer nivel de conocimiento de los ciudadanos sobre DM

Proyecto:

Director del proyecto:

Director del becario/tesista: Anadon, Paula

Caracterizar población según edad, sexo, IMC e índice de glucemia (según Gluco Test)
Reconocer ciudadanos con DM sin diagnóstico previo
Identificar grupo etario con mayor incidencia de DM
Comparar resultados obtenidos de cada comunidad

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal y analítico, retrospectivo.

El mismo se llevó a cabo en dos comunidades de la Provincia de Santa Fe, Colonia Dolores y San Martín Norte. La primera comunidad se caracteriza por ser Población Originaria, pero sin las barreras de acceso a personas ajenas a sus costumbres que suelen ofrecer estas mismas; mientras que la segunda está constituida por inmigrantes y criollos con costumbres rurales.

Se obtuvo una muestra aleatoria en los meses de mayo a septiembre del 2017. Se calculó la misma, de manera que sea un 30% de la población mayor de 35 años de cada pueblo.

Muestra:

Poblaciones de Colonia Dolores y San Martín Norte:

- Criterios de Inclusión: Individuos de dichas comunidades mayores de 35 años de edad (no restrictivo), de ambos sexos, que acepten participar del estudio en forma voluntaria. Las identidades no fueron reveladas.
- Criterios de Exclusión: Individuos que hayan estado cursando una infección aguda o consuman de fármacos como corticoides.

Para la recolección de datos se consultaron registros de los centros sanitarios, en base a los mismo se obtuvo el número de Diabéticos diagnosticados en cada pueblo actualmente.

Los individuos acudieron a los centros de salud de cada pueblo en ayunas, donde se determinó glucemia, a través de glucotest, por enfermeros del centro de salud con conocimiento en la técnica. La misma se llevó a cabo con el Glucometro FreeStyle Optium, el cual presenta rango medición 20-500 mg/dl, exactitud 99,1%. Se consideró Glucemia Normal a todos aquellos valores menores a 110 mg/dl, Glucemia en Ayuna Alterada (GAA) a los valores entre 110 - 125 mg/dl; y Posible Diabetes (PDBT) a los valores superiores a 126 mg/dl. A los pacientes que obtuvieron valores en el rango de PDBT se los invitó a acudir por segunda vez al centro de la salud para realizar nueva medición. Cuyos Valores fueron reclasificados nuevamente, siendo en este caso los valores superior a 126 diagnósticos de DM, estos fueron tratados por el médico a cargo.

Además se le realizó una encuesta, realizada personalmente por los investigadores, que recaudó información personal de los individuos, a través de preguntas cerradas, de tipo multiple choice, como edad, sexo, Peso y Talla, Hábitos dietéticos, actividad física y conocimiento acerca de DM. La misma se basa en la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades no transmisibles del Ministerio de Salud de la Nación. La validación se realizó con una muestra similar de individuos pertenecientes a la Ciudad de Santa Fe.

Se calculó el IMC (Índice de Masa Corporal) de cada individuo, el mismo fue valorado según la clasificación de la OMS (Organización Mundial de la Salud).

Los datos obtenidos fueron analizados a través del programa IBM SPSS Statistics 21. Se compararon los datos obtenidos de cada comunidad.

RESULTADOS

Población

Se analizaron 141 personas mayores de 35 años. La variable edad, la cual no se distribuyó en forma normal (p de la prueba K-S= 0,053), obtuvo una mediana de 52 con un rango intercuartil 19. Setenta y nueve (56%) fueron femeninos y 62 masculinos (44%). La Población analizada de Colonia Dolores fueron 70 individuos (49,6%) y de San Martin Norte 71 (50,4%).

Valoración antropométrica

Para la variable IMC ($n = 113$), no se distribuyó en forma normal (p de la prueba K-S = 0,03), obtuvo una mediana de 30,40 con un rango intercuartil 8,05. Se valoró el IMC, donde se observó un predominio de sobrepeso y la obesidad. Al analizar la valoración del IMC por pueblo se obtuvo que no existe una diferencia significativa (p valor de Prueba Gamma = 0,15), dicha distribución se observa en la Figura 1.

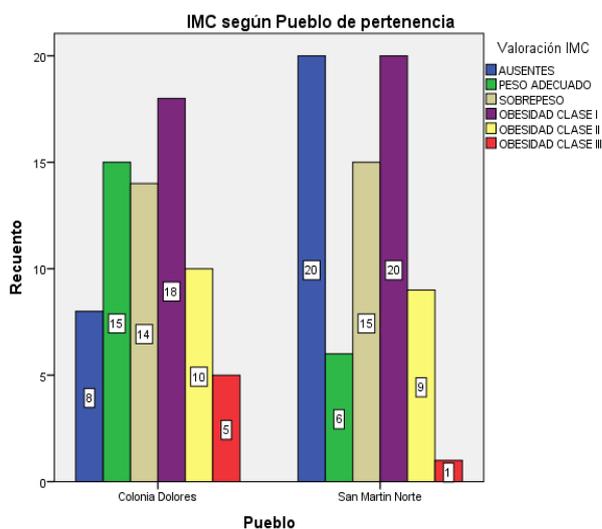


Figura 1

La variable Glucemia ($n = 141$) obtuvo una distribución no normal (p de la prueba K-S = 0,00), cuya mediana fue 103 con un rango intercuartil 32,5. Se observó la valoración de los niveles de glucemia, siendo el 64,5 % de la población estudiada Glucemia Normal, 10,6% GAA y el 24,8% PDBT. Al analizar dicha variable según el lugar de procedencia de los individuos (Figura 2) se observó una diferencia estadísticamente significativa (p valor de la Prueba Gamma = 0,01), siendo los valores normales mayores en San Martin Norte.

Glucemia capilar en ayuna

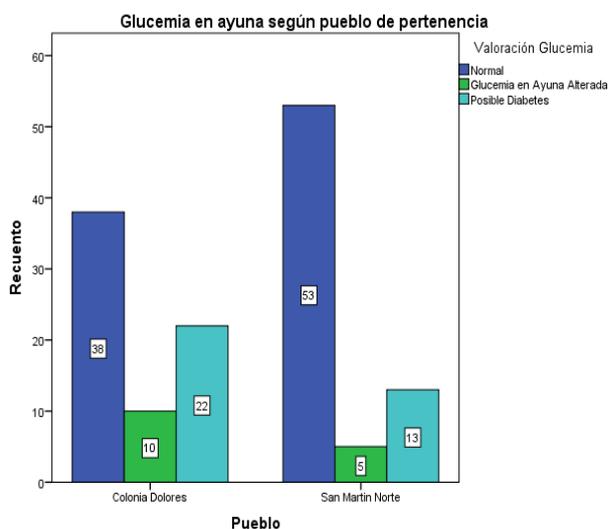


Figura 2

Diabéticos

De la población analizada se observó que 30,5% ($n = 43$) son Diabéticos, de los cuales 33 han sido reconocidos anteriormente y 9 han sido reconocidos a partir de este estudio. En Colonia Dolores se observó 26 Diabéticos y en San Martin Norte 17 Diabéticos. No se observó una diferencia estadísticamente significativa (p valor de Chi - cuadrado de Pearson = 0,08).

Se calculó la prevalencia de DM según el censo de la comuna en el año 2017, siendo para la comunidad Aborigen 4,12%, mientras que para la comunidad de San Martin Norte la prevalencia de DM fue de 2,36%.

Dieta y Actividad Física

Se observó que la población en general obtuvo una mediana de 3,5 con un rango intercuartil de 6 días que consume Frutas, siendo la mediana de porciones 1 con un rango intercuartil de 1. El consumo de verduras obtuvo una mediana de 3 con un rango intercuartil de 4; siendo la mediana de porciones 1, con un rango intercuartil de 1. El consumo de bebidas azucaradas obtuvo una mediana de 1 con un rango intercuartil de 6. La mediana de días que la población consume comidas rápidas fue de 2 con un rango de intercuartil de 2, siendo la mediana de las porciones 1 con un rango intercuartil de 1. Con respecto al consumo de Hidratos de carbono como Pan, Fideos, Pizza la mediana de días a la semana que la población consume fue 7 con un rango de 0, siendo las porciones por día 2 con un rango intercuartil de 1.

Respecto a la actividad física se observó que el 26,9% no realiza ninguna actividad, el 42,3% realiza actividad leve y el 30,8% realiza actividad moderada. En cuanto a las horas por día de sedentarismo se obtuvo una media de $3,46 \pm 1,96$ horas. Dichas Variables poseen distribución no Paramétrica, salvo las horas de sedentarismo que posee distribución paramétrica. Se analizó la relación de dichas variables con el pueblo de origen, no encontrando en ningún caso diferencia estadísticamente significativa.

Conocimiento Diabetes

El 84,6% (n = 22) de la población encuestada conoce la definición correcta de DM. Con respecto a las complicaciones el 11,5 % (n = 3) no conoce ninguna complicación, el 46,2% (n = 12) conoce algunas de las complicaciones y el 42,3% (n = 11) conoce todas las complicaciones que produce la DM.

CONCLUSIONES

Se concluye por tanto que el promedio de personas con valores de glucemia clasificados dentro de "PDBT" es mayor en la Población Originaria. A pesar de que no se demostró que el número total de DM no fue estadísticamente mayor en la población Originaria.

Por otra parte, no se encontró relación significativa entre la valoración del IMC o la dieta con respecto a una población especial.

BIBLIOGRAFÍA

- Begué C., Galante M.** 2015. Tercera Encuesta Nacional De Factores De Riesgo Para Enfermedades No Transmisibles. Buenos Aires, Argentina. ISBN: 978-950-38-0218-2.
- Presidencia de la Nación.** 2012. Guía Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la TIPO 2 MELLITUS DIABETES Para el Primer Nivel de Atención. Argentina.
- OMS.** 2007. La salud de los pueblos indígenas. Nota descriptiva N°326
- Rosso C. y Medrano C.** 2013. Alimentación de los Grupos Mocovíes Asentados En La Reducción De San Javier (Chaco Meridional, Siglo XVIII). Cuadernos del Instituto Nacional de Antropología y Pensamiento Latinoamericano - Series Especiales N°1 (1). ISSN 2362-1958
- Organización Panamericana de la Salud.** 2016. Guía ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de Diabetes Mellitus. Biblioteca Sede OPS. ISBN 978-92-75-32918-4.
- Standards of Medical Care in Diabetes.** 2016. American Diabetes Association, Diabetes Care.
- Hernández R,** and colls. 2010. Hypertension in seven Latin American cities: the Cardiovascular Risk Factor Multiple Evaluation in Latin Amercian (CARMELA) study. J Hipertens; 28(1): 24-34