

- 1 -

APERTURA DE LA JORNADA

-En la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredon, a los diecisiete días del mes de mayo de dos mil once, reunidos en el recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante, y siendo las 10:15, dice el

Sr. Locutor: Buenos días para todos. Bienvenidos, muchas gracias por acompañarnos este recinto de sesiones del Honorable Concejo Deliberante de la Municipalidad de General Pueyrredon. Nos acompaña el señor Presidente de este Honorable Cuerpo, arquitecto Marcelo Artime; el señor Secretario de Salud de la Municipalidad de General Pueyrredon, doctor Alejandro Ferro; el señor Subsecretario de Salud de la Municipalidad, doctor Alejandro Cristaldi; el concejal doctor Ricardo Palacios, autor de esta iniciativa. Destacamos asimismo las presencias de los doctores Abraham, doctor Blanco y la doctora Barragán. También hacemos propicia esta oportunidad para agradecer la presencia de los concejales Marisa Vargas y Martín Aiello y por supuesto, como no podía ser de otra manera, destacar las presencias de distintos establecimientos escolares que hoy nos acompañan como lo son la Escuela Caraludmé la Escuela Nuestra Señora de Lujan, la Escuela ESB N°2, la Escuela EP N° 60 de Estación Chapalmalad, la Escuela Provincial N° 7, la Escuela Provincial N° 51, la Escuela Provincial N° 43 del Paraje San Francisco, Escuela primaria N° 23, Escuela Secundaria N° 57 del Boquerón, Escuela ESB N° 32, Escuela N° 9 y Escuela N° 26 del Paraje Los Ortiz y el Centro Recreativo Ardillita, que es donde se ha estado trabajando precisamente con este proyecto "ERICA" de Estudio de Factores de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes. Hacemos propicia también esta oportunidad para destacar a los profesionales que han formado parte de este proyecto: los doctores y licenciados Gabriela Coloma, Natalia Gutiérrez, Gustavo Blanco, Luis Sureda, Walter Abraham, Hugo Morales, Martín Bizcaychipi, Mirta Pereyra, María Teresa Martínez, Jadranka Juric y además destacar el trabajo de las señoras Marta Elvira, Carolina Gallardo Yan, Leticia Paredes y Daniela Ezcurra. Ponemos en conocimiento de todos los presentes sobre una salutación que llega desde el Concejo Deliberante de Azul en el que por medio de esta presente agradece y se dirige al señor Presidente de este Honorable Cuerpo, arquitecto Marcelo Artime, la invitación recibida para participar en la jornada que se desarrolla en el Día Mundial de la Lucha Contra la Hipertensión Arterial. Del mismo modo y en su calidad de médico cardiólogo y Presidente del Concejo Deliberante del Partido de Azul, hace extensiva su adhesión al reconocimiento que se otorgara al compromiso social que ha asumido la comisión directiva de la Sociedad de Hipertensión Arterial Distrito Sudeste, por el esfuerzo y dedicación de los doctores y colaboradores que participaron del proyecto "ERICA", Estudio de Factores de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes. Hace extensiva también esta salutación al concejal Ricardo Palacios.

- 2 -

**PALABRAS DEL SEÑOR PRESIDENTE
DEL HONORABLE CUERPO**

Sr. Locutor: en primer término, para darles la bienvenida, le vamos a dar la palabra al señor Presidente de este Honorable Cuerpo, arquitecto Marcelo Artime.

Sr. Presidente: Buenos días a todos. La verdad que es muy lindo estar en este momento acá con todos ustedes porque este proyecto -que se ha llevado a cabo y que seguramente tendrá una continuidad en el futuro- reúne determinados elementos que son un mensaje a la sociedad muy pero muy importante. Esto seguramente se pudo llevar adelante y se seguirá llevando adelante porque hay un montón de voluntades que lo han hecho posible, pero también esas voluntades vienen acompañadas de una gran carga de responsabilidad, de profesionalismo, de excelencia científica, de buena disposición y eso me parece que son valores que hace que todo este proyecto -más allá de los resultados técnicos o de científicos- estén trasuntando en la sociedad un montón de valores que es lo que más me parece que tenemos que compartir. Por un lado, esto se hace posible porque hay un concejal que está atento como Ricardo Palacios a cuáles son las necesidades de la población. Por otro lado, hay autoridades de colegios, hay profesores, hay chicos que son obviamente ustedes que nos acompañan que han tenido predisposición de ser parte de este proyecto. Por otro lado, hay profesionales que trabajan en la Municipalidad que aquí nos acompañan, que más allá de su labor municipal tienen una predisposición para hacer tareas que enriquezcan a la población. También hay profesionales que no trabajan en el Municipio, profesionales de destacada excelencia científica reconocidos por sus pares que han decidido trabajar con el Municipio,

con los colegios en llevar adelante este proyecto. Y obviamente también esto no se puede llevar adelante si no hubiera funcionarios en la Secretaría de Salud que no nacieron como funcionarios sino que vienen de una excelencia y una carrera reconocida en el ámbito privado y que durante algunos años han dedicado ese saber, esa trayectoria y ese prestigio a la salud pública. entonces eso obviamente merece la confiabilidad de otros profesionales que no están en el Municipio. Todo esto me parece que es lo que hace que puedan darse este tipo de resultados y que demuestra que cuando hay determinadas voluntades que tienen objetivos en común, aunque a lo mejor tengan orígenes diferentes, desarrollen sus trayectorias en ámbitos diferentes, cuando se conjugan estas voluntades y esta buena predisposición obviamente respaldado por el saber científico y técnico solventa buenos resultados. Así que realmente yo lo que quería era darles la bienvenida y sobre todo felicitar a todos que han participado cada uno desde su rol diferente en este proyecto y lo seguirán haciendo, porque me parece que además de los resultados técnicos trascienden algunos valores que son muy pero muy importante para que todos valoremos y que además lo transmitamos a la sociedad. Nada más que eso y muchas gracias.

- 3 -

**PALABRAS DEL SEÑOR SECRETARIO DE SALUD
DE LA MUNICIPALIDAD, DR. ALEJANDRO FERRO**

Sr. Locutor: Vamos a invitar a continuación al doctor Alejandro Ferro, Secretario de Salud de la Municipalidad de General Pueyrredon para que también pueda decir unas palabras.

Sr. Ferro: Buenos días a todos. Señor Presidente, doctor Jesús Vázquez, concejal Ricardo Palacios, amigos, chicos, estudiantes, creo que como decía el señor Presidente del Concejo es un día lindo. Nosotros creemos que hay cosas que tiene que hacer el Estado, que el Estado no puede delegar y particularmente creemos en lo que se hable de promoción y prevención de la salud es absolutamente indispensable el rol de las escuelas. Lo que ustedes como jóvenes puedan captar de esto y puedan llevarlo a sus casas ya seguramente la hipertensión no va a ser para ustedes una cosa que no les va a interesar; ya intervinieron en un estudio que dio sus datos pero ya, seguramente papá, mamá, los hermanos, ya están teniendo una idea que ustedes han volcado y que les van a llevar a raíz de lo que esto resultados arrojan. Lo mismo pasa cuando estamos en las escuelas con muchos otros temas como el de las vacunas, el tema del control del colesterol, el tema de la actividad deportiva, estimulando las actividades sanas, en definitiva todos queremos vivir más y vivir mejor. Y el rol del el Estado y particularmente de la salud en la promoción y prevención no existe si no habla de los colegios: la promoción y la prevención debe estar anclada en los colegios. Porque de alguna manera son ustedes los que van a llevar el mensaje claro a casa; si ustedes aprenden que mamá puede tener un problema en la mama y ustedes saben lo que es la palpación, ustedes les van a decir a mamá “tenes que hacerte tal cosa, porque hoy en el colegio vi tal cosa” o cómo están las vacunas de los hermanitos. Por eso, es que yo creo que el concepto de prevención entra por los colegios, por eso estamos muy contentos particularmente porque no es el único dispositivo el trabajar cada día más con los colegios; de hecho como ustedes saben hemos creado unos operativos que se llaman ACERCAR, que van trabajando en los colegios. Ya llevamos 150 colegios entre provinciales y municipales con los que estamos haciendo una infinidad de actividades que tienen por objeto que los chicos tomen conciencia de lo que es la promoción y la prevención. Agregado a esto también el Estado Municipal ha creado un programa de Prevención Cardiovascular que está a cargo de la doctora Andrea Barragán, y con esto ustedes nos ven con los corredores saludables en la costa tomando la presión, midiendo el colesterol. Yo siempre digo que los corredores saludables tienen un efecto directo que las personas que van al corredor, que se toman la presión, que se miden el colesterol, pero también esta el efecto indirecto, las personas que pasan con el auto y ven estos carteles y esta gente ahí y también lo que lo leen en los diarios y los que lo ven por los medios que lo reproducen y todo esto va criando una conciencia que para vivir más y vivir mejor hay que hacer algunas cosas y básicamente esas cosas son controlar la presión, controlar el colesterol, hacer vida saludable, hacer actividad física, dejar un poco la computadora que estamos permanentemente con el chat, el Facebok y estas cosas y pasar un poco de alguna manera a la actividad física ya sea en la plaza, ya sea en el gimnasio, donde fuera. Por supuesto no podemos dejar de agradecer al concejal Palacios, porque la otra pata es la pata legislativa y la pata legislativa creo que ha tenido en él algo que es fundamental, –como me decía el doctor Vázquez unos días atrás- que es un antes y un después que la ciudad se haya declarado “Libre de Humo” y que podamos trabajar en que esto se mantenga. Es un antes y un después. Los que vamos a los restaurantes y sabíamos que la personas a lo mejor en la cena 3 o 4 cigarrillos y ahora tienen que ir a fumar afuera, ya fuman 1, no salen 3 o 4 veces. Entonces quiere decir que esto también desminuye la cantidad de cigarrillos para aquellos fumadores y sabemos que esto repercute directamente en esto que decimos de “vivir más y vivir

mejor”. La otra iniciativa de Ricardo Palacios esto de que haya sal sin sodio en la mesa me parece una cosa muy oportuna y como decíamos cuando los medios nos preguntaban hace un tiempo sobre la relación de este proyecto provincial de que no haya saleros en las mesas realmente me parece muy superador, porque me parece mucho más importante que más que lo represivo se ofrezcan alternativas y que las personas estén en contacto con las alternativas. Así que en este lema del día de hoy “Conoce tu Hipertensión Arterial”, en el Día Mundial de la Lucha Contra la Hipertensión Arterial, estamos muy contentos de estar acá con este equipo de médicos prestigiosos como es Gustavo, como es Luis Sureda que son amigos como es también Abraham -que no lo veo- y Walter, que son gente que hemos compartido muchísimos años en el Hospital Regional donde aprendimos y tratamos muchos pacientes juntos y por supuesto por nuestro equipo municipal: doctor Hugo Morales, el doctor Bizcaychipi y todos los demás de los equipos que me puedo olvidar algún nombre así que les pido perdón que han realmente trabajado para que este “ERICA” sea un estudio que en definitiva muestre cuán bien o cuán mal estamos y cuánto tenemos que hacer. Así que yo les agradezco mucho. Siempre digo que es un honor para un funcionario poder agradecer, no es fácil a veces agradecer a las personas, todos quisiéramos agradecer a alguien por alguna cosa importante que hace pero no tenemos la oportunidad; yo hoy la tengo, al igual que Alejandro, la oportunidad de estar acá y agradecerle a todo el equipo, al Concejo, al equipo, a los profesionales, al Municipio que nos brinda esta hermosa jornada. Muchas gracias.

- 3 -

DESARROLLO DE LA JORNADA

Sr. Locutor: De esta manera entonces y agradeciendo la presencia de las autoridades, del señor Presidente de este Honorable Cuerpo, también las palabras del doctor Alejandro Ferro, damos por inaugurada esta jornada en este 17 de mayo, Día Mundial de la Lucha Contra la Hipertensión Arterial. Excusamos al señor Presidente del Concejo que por razones de agenda deberá continuar con sus compromisos en el ejercicio de la Presidencia de este Honorable Concejo Deliberante. Y acto seguido vamos a invitar al concejal doctor Ricardo Palacios para que también pueda hacer uso de la palabra y sí meternos de lleno en el desarrollo de esta jornada.

Sr. Palacios: Buenos días a todos a todas. Alguien decía antes de que yo tomara la palabra que estaba muy conforme con esta reunión que se estaba realizando ahora, yo tengo que decir exactamente lo mismo por muchos motivos. En primer lugar, porque me encuentro con todos los profesionales que han tenido que ver con este estudio que se ha realizado en la ciudad de Mar del Plata y que ha tenido repercusión en el orden nacional y, de acuerdo a lo que me contaba un amigo médico aquí, también en el orden internacional. Toda esta gente que nombrando no personalmente pero sí diciendo quienes son alegran la presencia como también y fundamentalmente la de los chicos de las escuelas de Batán. Creo que como ya lo dijo Ferro, no hay nada más importante que hablarles a los chicos. Y tal vez para muchos de nosotros sea difícil porque no estamos acostumbrados a hablar con los chicos; estamos acostumbrados a hablar entre adultos, por ahí le hablamos a nuestros hijos o a nuestros nietos pero no hay otro tipo de comunicación desgraciadamente y por ahí tenemos distintos idiomas pero creo que tenemos que comprendernos fundamentalmente por el hecho de que las generaciones -como tantas otras cosas- cada año que pasa llegan mejor y entonces no tengo ninguna duda de que ellos van a saber entender nuestras falencias. Como ya se ha dicho, hoy es el Día Internacional de la Lucha Contra la Hipertensión Arterial. Por ser un día ecuménico tendríamos que dejar arrastrar nuestra imaginación y pensar que no solamente se esta haciendo un acto hoy aquí en Mar del Plata, tendríamos que pensar que en Roma se esta haciendo se esta haciendo una olimpiada intercolegial porque sabemos que unos de las formas de atacar la hipertensión es el deporte, es decir, no estar en un estado sedentario sino hacer deporte. Podemos pensar que en Estados Unidos, en varias ciudades, están dando clase en todos los colegios contra el tabaco, que es una de las cosas que también alimenta la hipertensión. Y podemos pensar -ya más cerca- en Montevideo se están desarrollando cursos para las escuelas para hablarles sobre la alimentación, sobre los alimentos que es lo que se debe comer y que lo que se debe tratar de descartar en el momento de comer porque ese también es uno de los rubros que incide sobre el tema de la hipertensión. En Argentina tenemos estadísticas similares a muchos lugares y por lo tanto podemos decir que 1 de cada 3 adultos tiene presión alta o es hipertenso. La Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial ha sacado la estadística que del 29% al 39% de los pobladores de nuestra región tienen presión alta y por lo tanto hipertensión. A ninguno de nosotros se nos escapa lo que significa esta temática y a nosotros nos toca hacer dos cosas en este recinto por el día que hemos mencionado. En primer lugar, decirles que hace desde el año pasado se implemento en la ciudad de Batan un plan llamado “ERICA” que tuvo como consecuencia que 1056 alumnos fueran revisados, estudiados en muchos aspectos de su vida personal y de su cuerpo a los fines

de poder detectar sobre estos temas que estamos hablando. No fue a mi modo de ver –yo no soy médico, pero he leído las estadísticas que acá el doctor Abraham me ha traído- veo que algunas cifras que tal vez sobrepasan una línea más común en muchos lugares sobre todos en los países desarrollados. Pero este es un paso importantísimo a tal extremo ha salido en todos los diarios -en los diarios locales- y acá tengo el recorte del diario La Nación de hace mucho tiempo cuando en primera página decía: “la presión alta también es cosa de chicos” y luego en su última página la dedicaba totalmente al tema específico de estudio que se realizó. No es poco esto que en el diario La Nación e incluso, es más, por el cual yo tome conocimiento más específico de este tema haya salido. Y decía que de las cifras que me paso el doctor Abraham hay algunas estadísticas –yo no acostumbro a hablar con papeles pero esta vez por el tema, sobre todo por la terminología médica decidí traer algunas cosas y además de eso por la cantidad de cifras que tengo que creo que es imposible de retener en la memoria- y podemos decir que fueron 1056 los estudiantes y que algunos de ellos deben estar aquí que participaron de este estudio. El 54% fueron mujeres, 112, casi el 10%, resultaron verificadas la hipertensión y el 4,3% estaba graficada la prehipertensión. Tenemos otras cifras a mi modo de ver un poco alarmantes: que el 52% no realiza actividad física extraescolar. Este tema es absolutamente importante primero por la edad en que están ustedes, esta es la edad del deporte ya cuando uno tiene otros años ya es medio difícil hacer eso y sobre todo teniendo el conocimiento que se tiene ahora que toda la actividad física hace como decía el doctor Ferro, que tengamos una vida más larga y mejor, a veces no es tan importante lo larga sino lo mejor, porque creo que el hecho de pasar bien la vida que uno tenga y que le toque vivir, es absolutamente importante. Acá hay otra cifra por ejemplo, otro dato, que el 46% de los adolescentes agregaba sal a la comida, es decir, esto se entiende que sin probar se le hecha sal, un vicio que tiene mucha gente y le redundaba en este problema de la hipertensión. Bueno hay un montón más de cifras y datos que este estudio ha descubierto y que como yo ya dije el doctor Abraham se va a referir a esto. El otro tema que se va a tratar en esta reunión es el hecho de que el Concejo Deliberante ha otorgado a todas las profesionales que intervinieron en este estudio ERICA, con una Resolución se las reconoce con la distinción de Compromiso Social y luego les será entregado a todos los que están aquí presentes. Y el otro tema es un proyecto de Ordenanza que he presentado yo hace unos días, que el doctor Ferro acá se refirió, es un proyecto corto y que tiene como fin plantear la obligatoriedad para que en todos los restaurantes y lugares de comida, no de expendio de comida sino lugares donde la gente va a comer, junto con el salero común que vamos nosotros y encontramos siempre en todos los restaurantes, haya un salero con sal sin sodio, o sea, libre de sodio 100%, porque ocurre y todos lo hemos visto cuando vamos a un restaurante, que nos traen un salero sin sodio a los que lo pedimos, pero que tiene el 33% menos, eso no es necesario ya que es una suma absolutamente arbitraria, lo necesario para el cuerpo humano es que no tenga sodio, por eso la exigencia es la del 100%, un salero precintado, es decir, de estos que se venden en las dietéticas, con la fecha de vencimiento, con la marca, con el peso, con todas las características que tiene un producto, debe estar presente en las mesas conjuntamente con un cartel que quedará a criterio de los dueños del restaurante en qué lugar visible colocarlo, que hablen precisamente de que está a disposición de todos en las mesas la sal sin sodio, que puede ser lo mismo allí o lo que los publicistas llaman “carpas” que son esos triángulos que ponen en las mesas a veces para poner “reservado” en las mesas de los restaurantes y allí se indicaría esto mismo que les estuve diciendo de la existencia de la sal sin sodio y de la necesidad. Esto tiene como fin dos cosas a mi modo de ver, uno es la concientización de la gente de la existencia de la sal sin sodio, que es exactamente igual a la otra sal desde el punto de vista de gustos, es más, hay muchos gustos, neutral y a diferentes gustos, cebollas, ajo, etc., esto significa que las personas que están obligadas médicamente a no consumir la sal común, van a seguir desde el punto de vista del gusto, exactamente igual que la sal común y no van a tener ninguna diferencia. Este es el proyecto muy sintéticamente relatado y que yo lo comparo con la existencia a esta sal sin sodio con la sacarina, de la sacarina o de los edulcorantes, que cuando nosotros cada vez que vamos a un bar o una confitería y pedimos un té, café o café con leche, no nos traen azúcar solo, nos traen también edulcorantes, esto se ha hecho un hábito y de lo que se trata en este caso es de hacer un hábito con la sal, porque si bien hoy es el día contra la hipertensión que la causa la sal, también debe haber por ahí un día contra el azúcar, de los males que también causa no en todas las personas, pero si en algunas, entonces la ilusión es que este proyecto se convierta en eso precisamente, en que sea la sacarina o el edulcorante de la sal, que cuando nosotros vamos a un restaurante nos traigan los dos saleros. Y así habríamos ayudado de esta forma, no en el día de hoy que es el día de la lucha contra la hipertensión, sino una ayuda contra esta enfermedad que es tan común, tan peligrosa porque no se siente, ustedes saben que pueden tener presión alta pero no darse cuenta, yo que tengo presión o que soy hipertenso, me doy cuenta muchísimo más tarde de la que tenía y por un hecho accidental, sino hubiera seguido así y vaya a saber las consecuencias que hubiera tenido. Les agradezco a todos nuevamente su presencia, el hecho de haberme escuchado y vamos a seguir entonces con la reunión.

Sr. Locutor: Vamos a invitar al doctor Walter Abraham para que nos cuente sobre el proyecto ERICA.

Sr. Abraham: Buenos días, antes de comenzar quería agradecer esta oportunidad que se nos brinda de poder presentar el estudio ERICA en este recinto del Honorable Concejo Deliberante. Como dice el primer slide, ERICA significa el Estudio del Riesgo Cardiovascular en Adolescentes y fue un trabajo diseñado y elaborado por algunos miembros del distrito sudeste de la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial en conjunto con la Secretaría de Salud de la Municipalidad de General Pueyrredon. La pregunta era, ¿por qué trabajar en hipertensión arterial? Acá algunas cosas ya se comentaron, la hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, es una enfermedad muy prevalente, 25% de la población adulta presenta hipertensión arterial y lo peor de todo, es que $\frac{3}{4}$ partes de los pacientes hipertensos se desconocen como tal. En segundo punto, porque la hipertensión arterial es factor de riesgo independiente para la enfermedad cardiovascular y enfermedad renal es la principal causa de accidentes cerebro vascular, una de las principales causas de deterioro cognitivo crónico, una de las principales causas de infarto agudo de miocardio si hay insuficiencia renal crónica. Y en tercer punto, porque la hipertensión arterial es uno de los más importantes motivos de prescripción farmacológica en el mundo, por lo tanto los costos de tratar la hipertensión arterial son muy elevados, pero los costos para tratar las complicaciones de la enfermedad hipertensiva, son aún mayores. ¿Qué pasa normalmente en los chicos? Fisiológicamente la presión arterial es considerablemente más baja en los niños que en los adultos, pero a medida que se van pasando los años se incrementa la presión arterial a lo largo de las dos primeras décadas de la vida, hasta llegar a valores de la adultez al finalizar la adolescencia. Si bien la prevalencia de la hipertensión arterial en la infancia y en la adolescencia era relativamente baja, hablábamos de un 1% o un 3% en datos epidemiológicos en la década del 90', estudios en países desarrollados en los últimos años, han mostrado que ha aumentado notoriamente la prevalencia de hipertensión arterial en este grupo etáreo. Esto seguramente relacionado en los casos de obesidad infantil, falta de actividad física, el incremento de calorías en la dieta, la disminución en la ingesta de sodio, etc., todas estas causas serían las responsables del mayor número de niños y adolescentes hipertensos, por lo tanto, estamos convencidos que la prevención de la hipertensión arterial debe realizarse en etapas tempranas de la vida. Entrando ya un poquito en el tema de nuestro estudio, este es el afiche con el cual nos presentábamos, donde el slogan era "Participe y gane una vida saludable", explicábamos tratando de llevar un lenguaje claro de cuál eran los objetivos del estudio y era justamente evaluar la prevalencia de los factores de riesgo y tratar de hacer un diagnóstico de situación para poder tomar posteriormente alguna medida de intervención y poder cambiar los mismos. Cuando hablamos de los objetivos de estudio, los dividimos en objetivos primarios y secundarios, como el objetivo primario fue identificar la prevalencia de hipertensión arterial en los adolescentes entre 10 y 17 años inclusive de ambos sexos. Y dentro de los objetivos secundarios, determinar los parámetros antropométricos de la población estudiada e identificar otros factores de riesgo cardiovascular como obesidad, hipercolesterolemia, hiperglucemia, sedentarismo, tabaquismo y antecedentes familiares y de peso al nacer. Peso al nacer porque existen estudios observacionales que dicen que los niños de bajo peso al nacer, tendrían más probabilidad de desarrollar hipertensión arterial en la vida adulta. Buscar asociación estadísticamente significativa entre el desarrollo de hipertensión arterial y el antecedente de bajo peso al nacer sobre peso u obesidad actual y finalmente evaluar algunas conductas dietéticas de los adolescentes. Se trata de un estudio transversal, descriptivo como dijimos, sobre una muestra de 1.056 adolescentes escolarizados entre 10 y 17 años de ambos sexos, que se recolectó entre los meses de junio de 2009 y diciembre de 2010, en la ciudad de Batán, Partido de General Pueyrredon. Es importante recalcar que el último censo vigente al inicio del trabajo nos hablaba de 1.475 adolescentes escolarizados, por lo tanto nuestra muestra en ese momento andaba superior al 70% de los chicos. Lo primero que se hizo fue entregar en cada colegio un consentimiento informado que debía estar firmado por los padres para que el chico pudiera participar en el estudio, junto con el afiche que les mostré al inicio donde era el afiche de la presentación del trabajo y una encuesta en donde costaban datos filiatorios, el peso al nacer, los antecedentes heredofamiliares de enfermedad cardiovascular y hábitos alimentarios. Preguntábamos la frecuencia semanal de ingesta de frituras, gaseosas y la ingesta de calcio y aquellos niños cuyos padres autorizaron el ingreso y acá realmente es importante recalcar que la participación fue masiva, nosotros habíamos integrado cerca de 1.200 consentimientos y 1.056 chicos participaron del estudio, con lo cual nuevamente el agradecimiento a todos ellos. Procedemos a pasar a la parte del examen físico, en esta primera entrevista se les realizó la determinación de peso, altura y perímetro de cintura, se realizaron las tomas de presión arterial de tres tomas en brazo derecho con una diferencia de dos minutos entre cada una de las tomas y quedaba a criterio de examinador la realización de una cuarta toma si es que se observaban valores de presión muy disímiles entre las tomas previas. Las tomas de presión fueron realizadas con un tensiómetro automático de una marca homologada, reconocida por las sociedades internacionales de hipertensión arterial. En esa primera entrevista además, se interrogaba sobre la práctica de actividad física extra escolar, si tenían por

costumbre el agregado de sal a la comida, si consumían tabaco y también sobre si alguna vez les habían tomado la presión en consultas médicas previas. Los promedios de la presión arterial y los datos de peso, altura y sexo se cargaron en calculadores para evaluar qué percentilo de presión y qué percentilo de peso tenían esos chicos. No voy a entrar en detalles fino de cómo es la clasificación pero en líneas generales a los chicos los podíamos definir en bajo peso, normo peso, sobre peso y obesidad, y con relación a la presión en normales, prehipertensos o hipertensos. Aquellos chicos que fueron encontrados como prehipertensos o hipertensos con el promedio de tres tomas, los volvimos a citar para una segunda reevaluación y les volvimos a controlar otras tres o cuatro veces la presión arterial y de ese modo al cargar nuevamente los datos, categorizarlos definitivamente en normotensos, prehipertensos o hipertensos. En 245 adolescentes cuyos padres consintieron, se realizó la extracción de sangre en ayuno para la determinación de colesterol total, colesterol HDL o bueno, LDL o malo, triglicéridos, glucemia y creatinina, la cual sirve para medir la función de riñón y las muestras fueron analizadas en el laboratorio del IREMI dependiente de la Secretaría de Salud del Municipio de General Pueyrredon. Se definió dislipemia de acuerdo a las guías de la Sociedad Argentina de Pediatría como colesterol total mayor o igual a 200, colesterol malo mayor o igual a 130, bueno menor a 35, triglicéridos mayor o igual a 150. Tener cualquiera de estos valores clasificaba como dislipémico. Y los valores de glucemia fueron definidos según la Asociación Latinoamericana de Diabetes, se consideró fumador el hecho de consumir un cigarrillo o más por día y se realizó el análisis estadístico en una base de datos EPI realizada junto con el Servicio de Defensa e Investigación de la Secretaría de Salud de la Municipalidad. Posteriormente se entregó a las autoridades de cada colegio el listado de los adolescentes encontrados con prehipertensión e hipertensión arterial con nuestros números de celular para que los padres se contacten con nosotros y poder hacer el seguimiento o explicarles la situación que fue encontrada. Resultados, algunos de estos ya fueron adelantados. Como habíamos hablado recientemente, eran 1.056 adolescentes, prácticamente mitad por mitad en relación con el tema varón, mujer, un poquito más niñas que niños y acá uno de los primeros datos muy importantes. De los 1.056 chicos evaluados, 112 tenían valores de presión arterial considerados como hipertensión arterial y 45 como prehipertensos, esto teniendo en cuenta el promedio de por lo menos seis a ocho registros, es decir, habíamos hecho un suficiente número de determinaciones y el promedio de estos valores nos dio estos datos que se pueden observar aquí. Habitualmente las estadísticas que hablé anteriormente que decían que había crecido la prevalencia, hablaban entre un 8% y un 10%, nosotros agregando a los prehipertensos, que es un estadio previo si uno lo quiere clasificar mejor, estaríamos casi en un 15% de adolescentes con valores de presión arterial elevada. En relación con el tema del peso, en los 1.056 adolescentes evaluados, observamos que 140 tenían obesidad, es decir, un 13,2% y 198 tenían sobrepeso, es decir, casi el 18%, entre sobrepeso y obesidad, el 32% de los adolescentes tenían alterado el peso. Contrario a lo que uno a veces puede creer que previamente, solo el 1% de los chicos tenía bajo peso. Cuando hicimos la pregunta sobre si agregaban sal a la comida, sobre 1.041 chicos, el 44,6% tenían por costumbre incorporar sal en la comida antes de comer. Otro dato que nos llamó bastante la atención fue que el 52% de los chicos, es decir, más de la mitad de los adolescentes encuestados, no tenían el hábito de realizar actividad física fuera de lo que estaba programado en la currícula escolar, con lo cual uno piensa que estos niños una vez que terminen su escuela es probable que sean futuros sedentarios. Lo que más aprendizaje nos ha dejado a nosotros los médicos, creo que fue que 884 chicos contestaron la pregunta de si alguna vez le habían tomado la presión y acá es donde tenemos que reflexionar nosotros desde el punto de vista de la salud, el 62% de los chicos decía que nunca les habíamos tomado la presión, les recuerdo que el grupo evaluado estaba entre 10 y 17 años y las guías recomiendan que se realicen tomas de la presión arterial a partir de los 3 años de edad. Alguien dijo en la mesa recién que esto sirve para ver lo bien o lo mal que estamos y a partir de acá, generar cambios de conducta que puedan generar dentro de los próximos años modificaciones con beneficios en la salud cardiovascular de nuestra población. Las conclusiones; de acuerdo a los datos obtenidos en el presente estudio se destacan las siguientes conclusiones: alrededor del 15% de los adolescentes tuvieron cifras de presión arterial anormales y esto es un poco mayor a lo reportado en la literatura de los últimos años; a las 2/3 partes de los adolescentes evaluados, nunca se les había tomado previamente la presión; la mitad de los adolescentes le agregaba sal a la comida; 1/3 parte de los adolescentes tenían sobrepeso u obesidad y nosotros encontramos una asociación estadísticamente significativa entre sobrepeso e hipertensión arterial. Tener sobrepeso aumenta dos veces y medio el riesgo de desarrollar hipertensión arterial, y tener obesidad aumenta cinco veces y medio prácticamente, el riesgo de padecer hipertensión arterial. Más de la mitad de los adolescentes no realizaba actividad física fuera de la programada en la currícula escolar y se encontró una alta prevalencia de dislipemia para la edad. Por lo mencionado afirmamos que la determinación de la presión arterial debería ser realizada sistemáticamente en el examen físico del niño y del adolescente, pues esta medida de bajo costo y alto impacto, facilitaría la detección precoz de la enfermedad cardiovascular hipertensiva. Y la implementación de consejos sobre alimentación saludable,

baja ingesta de sodio y normalización del peso, aportaría un beneficio adicional en el control de estos factores de riesgo cardiovascular. Muchas gracias.

Sr. Locutor: Vamos a invitar a continuación al señor Subsecretario de Salud de la Municipalidad de General Pueyrredon, doctor Alejandro Cristaldi, para que también pueda hacer uso de la palabra.

Sr. Cristaldi: Simplemente yo quería remarcar una cosa, que la Secretaría de Salud no solamente se dedica a lo que es la asistencia de nuestros vecinos, a la prevención y promoción, si no que con este estudio estamos demostrando que realmente nos interesa hacer estudios epidemiológicos, hacer investigación de cuál es el estado de salud de nuestra población y que para nosotros es una herramienta fundamental para tomar políticas en salud, estamos sufriendo una epidemia de enfermedad vascular, es la principal causa de muerte, es la principal causa de enfermedad y al saber que el problema empieza en la adolescencia y conociendo los datos, nos ayudan a saber hacia dónde debemos apuntar nuestro objetivo. La voy a dejar hablar a la doctora Andrea Barragán que va a comentar acerca de las actividades de la Secretaría de Salud relacionadas con la prevención cardiovascular. Gracias.

Sra. Barragán: Buenos días a todos, gracias por este espacio para hacer esta presentación. Creo que voy a ser reiterativa con mucho de lo que ya se ha dicho, no es casualidad ni porque seamos fanáticos de los números que en el Día Internacional de la Hipertensión, estamos haciendo esta presentación del programa de Prevención Cardiovascular de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de General Pueyrredon. Y la primer pregunta que me hago es, ¿cuál es la magnitud del problema, por qué decidimos trabajar en Prevención Cardiovascular y tener este Día Internacional de la Hipertensión?, que si bien no lo decidimos, adherimos a este día. Y brevemente les voy a comentar algo que seguramente se dejó entrever, porque este problema es tan importante y es nada más y nada menos que la principal causa de muerte de los argentinos, que según la fuente del INDEC el 29,9% de las causas totales de muerte es por enfermedad cardiovascular y esto no es menor porque esto más allá de los fines epidemiológicos, estadísticos, nos obliga a trabajar en este problema. ¿A los marplatenses nos paso algo distinto de lo que le pasa al resto del país? En realidad no, nos pasa lo mismo. El 15,7% de las causas de muerte en el Partido de General Pueyrredon según la Subsecretaría de Calificación de Salud de la provincia de Buenos Aires, muere por enfermedades del corazón y si a eso le sumamos un 5,2% de muertes por Accidente Cerebro Vascular, hace la principal causa de muerte la enfermedad cardiovascular. Ya sabemos que nos morimos de esto y decimos bueno, ¿podemos hacer algo, podemos prevenir? Y si, ya está demostrado desde hace muchos años que desde el conocimiento científico, que si bien hay una susceptibilidad genética de algún grupo de gente, hay un gran impacto de muchos factores de riesgo, ya sea del ambiente, del estilo de vida o de marcadores fisiológicos y bioquímicos que contribuyen a la enfermedad cardíaca y por consiguiente contribuyen a la muerte. ¿Qué nos pasa a los argentinos con estos factores de riesgo? Ahí vemos los a la hipertensión marcada en rojo, de acuerdo a la encuesta nacional de factores de riesgo del 2005, los resultados para la provincia de Buenos Aires en la región pampeana, tomo esa región que es a la cual pertenecemos, donde mostramos que el 34,7% es hipertenso o tiene la presión arterial elevada al menos en la primer consulta y esto un poco en consonancia con lo que anteriormente se dijo. Como dijimos, dentro del programa de Prevención Cardiovascular, una de las acciones para cumplir con el objetivo de educación y promoción, es desarrollar espacios de promoción específica. Esos espacios lo que buscan es realizar detección con consejería personalizada para alentar a estos cambios de estilos de vida y actuar en prevención cardiovascular. Desde el programa mismo hemos tenido varias tareas en este sentido, una de ellas la desarrollamos en la parada de taxis, allí vimos que la gente con una edad promedio de 51 años que son los peones de taxis, de los cuales hacía 4 años que no se hacían el control de salud y ese es un dato que recién lo acaba de decir Walter y alguien lo comentó anteriormente, gente que no está controlada, que no tiene el hábito de controlarse y en ellos encontramos que el 40% tenía la presión arterial arriba de los valores normales, y a su vez, si a eso le sumamos de esa población la mitad, o sea el 19%, era hipertenso conocido y estaba medicado y aún así tenía valores anormales, sumado al resto de los factores de riesgo presentes en esta población, diabetes, tabaquismo, obesidad con un 72% de índice de masa corporal arriba del 25%. Como se mencionó anteriormente, desde noviembre de 2010 tenemos puestos de valoración de factores de riesgo cardiovascular en el llamado "Corredor Saludable" que todos conocen, que es un espacio los domingos a la mañana se desarrollan distintas actividades físicas y recreativas y también hay un puesto de la Secretaría de Salud para un poco lo mismo, hacer valoración cardiovascular, detección y consejería personalizada. Allí la población que se atendió sobre 1.970 personas que se atienden estos domingos a la mañana con una edad promedio de 63, una población un poco mayor la que asiste ahí a los puestos de valoración, el 40,9% son hipertensos por interrogatorio, más un 12 % de personas con presión arterial elevada que no se sabían hipertensos, con lo cual de esta población, estamos hablando del 52% de alteración de la tensión como riesgo cardiovascular. Y eso nos

muestra no solamente las estadísticas de otros países, las estadísticas del país, sino la estadística nuestra de Mar del Plata. Ahí se detectan otros factores de riesgo, tabaquismo, diabetes, sobrepeso, obesidad. A modo de repetir, como la prevalencia de factores de riesgo según las distintas actividades que desarrollamos en el programa, la hipertensión junto con la obesidad, está ahí a la cabeza en las columnas verde y más verde clarito. Bueno, ¿se pueden modificar todos estos factores de riesgo? Sabemos que para modificar estos factores de riesgo no hay una sola acción que pueda contribuir, que hay promoción de hábitos saludables, asistencia para hábitos saludables, generar ambientes saludables como de alguna manera se está trabajando, se trabajó con el tabaco y creo que eso está en sintonía con lo que se trata aquí de promover con los saleros y detección y tratamiento de los factores de riesgo, todas estas acciones las tenemos que hacer, ninguna sola va a llevar a la modificación, todas en conjunto. El programa de Prevención Cardiovascular de la municipalidad cuenta con profesores de educación física para hacer promoción de hábitos saludables y hay una lista de los días y los centros de salud y horario donde salen los profesores con la gente que voluntariamente se dispone a hacer estas modificaciones, por lo menos salir del sedentarismo y que haya un apoyo para que así se logre. El programa también cuenta con un equipo de nutricionistas que trabajan sobre la obesidad en los distintos centros de salud, en horarios específicos destinados a la población y también se cuenta con asistencia al tabaquismo en dos centros para trabajar el tema de cambio de hábito en tabaquismo. Como dijimos anteriormente, otra de las acciones que el programa tiene es identificar personas con riesgo y aquellos que se asisten en los CAPS tratar los factores de riesgo, si bien es conocido por todos, que la medicación antihipertensiva hace mucho tiempo que está en los centros de salud para el tratamiento de la hipertensión, se ha incorporado desde el año pasado el tratamiento hipolipemiente para aquellas personas que si asisten solo en los CAPS para el tratamiento de su colesterol. Allí enrolamos pacientes para el tratamiento con estatinas que tienen otra edad promedio, predominantemente mujeres, también gente joven y hago aquí un paréntesis para tratar de entender qué impacto tienen estas enfermedades cardiovasculares en esta población que asiste en los CAPS y que es población joven, si bien el ACV o el infarto en cualquier población va a tener un impacto importante en la salud, en la familia y en la economía de la misma, en estas poblaciones que asisten a los CAPS realmente el impacto pareciera mucho mayor porque los recursos son menores. Así que de esta población que va a recibir estatinas, volvemos a tener la presencia de hipertensión junto con el resto de los factores de riesgo, ya es una población más seleccionada porque es la que recibe estatinas, 47% de hipertensos, 28% de diabetes, obesidad muy presente, tabaco y dislipemia porque es una población muy seleccionada, anterior a los enrolados y después los que reciben estatinas. Como conclusión y en consonancia con lo que ya se ha dicho, la enfermedad cardiovascular es un problema muy vigente para los marplatenses y eso está documentado en la población adolescente como muy bien lo comentó el equipo de investigación del "ERICA" y también está documentado en la población adulta, en la adulta mayor, lo que tenemos que hacer es seguir trabajando en función de modificar estos factores de riesgo y todo este trabajo tiene acciones sistémicas, no va a haber una sola cosa que ataque el problema, el salero será uno, en medicación será otro, actividad física, detección, promoción, concientización, muchas acciones sistémicas los que nos van a ir a abordar y tratar este problema. Muchas gracias.

Sr. Locutor: Muchas gracias doctora. Procederemos a continuación a hacer entrega de algunas distinciones a este compromiso social que han asumido los doctores y las licenciadas respecto de este proyecto que han llevado adelante, que tiene que ver con el proyecto "ERICA", el estudio de Factores de Riesgo Cardiovascular en Adolescentes, agradecemos también la presencia del concejal Cano que nos está acompañando.

-Acto seguido se hace entrega de las mencionadas distinciones a la doctora Gabriela Coloma, al doctor Gustavo Blanco, al doctor Luis Sureda, al doctor Walter Abraham, al doctor Hugo Morales, al doctor Martín Biscaichipy, a la doctora Mirtha Pereira, a la licenciada María Teresa Martínez y a la señora Shatranca Yurick, de parte del concejal Palacios, autor de esta iniciativa, la concejal Baragiola, el concejal Cano, la concejal Vargas, el señor Secretario de Salud, doctor Ferro, el señor Subsecretario de Salud, doctor Cristaldi, en medio de nutridos aplausos.

Sr. Locutor: Queremos destacar que este Honorable Concejo Deliberante de la Municipalidad de General Pueyrredon, ha declarado de interés la realización de esta Jornada de Trabajo en el Día Mundial de la Lucha contra la Hipertensión Arterial, destacando el trabajo realizado por ustedes.

-Acto seguido se le hace entrega al doctor Gustavo Blanco de dicho reconocimiento, por parte del concejal Palacios y del doctor Ferro, en medio de nutridos aplausos.

Sr. Locutor: Invitamos al doctor Gustavo Blanco para que haga uso de la palabra.

Sr. Blanco: Muchas gracias, primero quiero agradecerles porque entre adultos ya nos hemos agradecido y tirado flores toda la mañana pero yo le quiero agradecer enormemente a los alumnos de Batán, quiero dar un concepto solamente, el médico es solamente un agente más de salud, acá somos todos agentes de salud, fundamentalmente los chicos. Tengo el honor de ser el primer especialista en Mar del Plata de hipertensión arterial, espero no ser el último, es una tarea que a mí me enorgullece, tratar de formar médicos en esta terrible enfermedad que como bien dijo Ricardo Palacios es asintomática, por eso en todos los libros donde uno puede leer que se denomina enfermedad o asesina silenciosa. Esto no es para asustarlos, pero digamos que esta enfermedad donde con una medida de muy bajo costo como es tomar la presión arterial, puede llegar a tener un alto impacto epidemiológico como lo ha tenido en algún momento el hecho de tener la posibilidad de vacunar a la gente y de poder dar antibióticos con lo cual hemos bajado notablemente, como mostró la doctora Barragán, las tasas de prevalencia de enfermedad anteriores a estas que eran las infectológicas. El hombre prehistórico se moría de infecciones, el hombre prehistórico se moría de traumatismos, el hombre actual se muere de enfermedades cardiovasculares, creo que ese es el enemigo nuestro y desde jóvenes tenemos que participar en forma activa, tratando de implementar medidas como vuelvo a repetir, son de bajo costo y alto impacto como comer sin sal, practicar actividad física y tener hábitos saludables. Yo quiero comprometer en nombre de la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial a la Municipalidad a continuar con este proyecto, uno puede ser ambicioso en la ciudad de Framingham en E.E.U.U., desde el año 1948 se toman parámetros de enfermedades cardiovasculares de las cuales uno toma referencias para poder tratar a nuestros pacientes. Si uno tiene sueño, si uno es ambicioso, uno bien podría decir que desde la ciudad de Batán podríamos volver a repetir en esta zona del sur del mundo, una ciudad parecida a Framingham, obviamente con todas las contingencias que nos separan de ellos, pero sí poder seguir accediendo a estos chicos que pudimos tener acceso el año pasado, para ver que con medidas como actividad física y dieta saludable, podamos volver a controlar el día de mañana y sacar conclusiones por haber intevernido en ello. Yo les agradezco a todos ustedes y para mí ha sido un honor venir acá a recibir estas menciones.

Sr. Locutor: Renovamos el aplauso para los establecimientos escolares que nos han acompañado, los chicos de la escuela Caraludme y la escuela Nuestra Señora de Luján, a ellos muchísimas gracias, al personal docente, a los padres que los han acompañado y hacerlo extensivo a toda la comunidad educativa donde se ha realizado este proyecto "ERICA". De esta manera, damos por finalizada esta jornada, a todos muchas gracias y buenos días.

-Es la hora 11:20