



[INFORME CAMPAMENTO SANITARIO –WHEELWRIGHT]

En el siguiente informe se expondrá el resultado de las encuestas realizadas para evaluar el perfil referido de morbi-mortalidad-atención en la localidad de Wheelwright, los días: 4, 5, 6, 7 y 8 del mes de Junio del año 2012

Sabemos de problemas comunes a distintas comunas, relacionados con elementos tan variados como la falta de acceso a la educación formal, sistema de salud, formación laboral, empleo, justicia, conservación y uso del territorio, modelos productivos, entre otros. La mayoría de las veces los esfuerzos están dirigidos a atender las consecuencias de la falta de políticas integrales en materia de producción y cuidado ambiental. A medida que “explotan” y toman estado público ciertos problemas de altísima gravedad, como desnutrición, inundaciones, sequías, desempleo o subempleo, etc.- se reacciona ante esas situaciones y se moviliza, generalmente con soluciones coyunturales.

La falta de mapas socioeconómicos que integren los datos regionales y nacionales sobre los factores que construyen salud y enfermedad, pobreza o desarrollo en las comunidades, sumada a la debilidad institucional de muchas organizaciones del sector social y a la falta de articulación efectiva entre ellas y demás sectores, resulta en muy poca efectividad para los procesos de transformación social o incidencia en las políticas públicas.

El entorno ambiental se deteriora a un ritmo vertiginoso y son insuficientes las organizaciones sociales, acciones de gobierno o del sector privado que ayudan a revertir esa situación.

Desde el año 2007 la conducción de la Facultad de Cs Médicas de la UNR, viene impulsando la idea de construir una red de apoyo para el empoderamiento de las comunidades del interior de la provincia. La información disponible y la que fuimos obteniendo directamente de los destinatarios de esta red, nos muestra una gran atomización y desconexión de los esfuerzos para mejorar las condiciones de vida de familias de estos ámbitos que, individuos, organizaciones, instituciones oficiales, vienen realizando.

Los Campamentos Sanitarios:

La Facultad de Ciencias Médicas de la UNR, a partir de la Visión y Misión aprobadas en el año 2007, entiende que la Formación Profesional debe darse desde el compromiso y la vinculación comunitaria, identificando como herramientas necesarias a la extensión universitaria y la producción de un conocimiento científico al servicio del mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad, que es quien sostiene a la Universidad Pública.

Con ese contexto institucional, se entiende a la Atención Primaria de la Salud como estrategia para organizar los sistemas de salud (mucho más que Promoción de la Salud,

Prevención de la Enfermedad y Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación) y garantizar el Derecho a la Salud y a una vida digna.

Intentando cumplir con esas Visión y Misión institucionales, desde la coordinación del Ciclo Práctica Final de la Carrera de Medicina de esa Casa de Estudios, se propuso, como dispositivo de evaluación final integradora de los estudiantes de éste, el último ciclo de la carrera, el “Campamento Sanitario”.

Se trata de lograr imprimir al cierre del Ciclo (que es el final del cursado de la carrera) un espacio en el cual el estudiante pueda ejercitar las habilidades, destrezas y competencias adquiridas a lo largo de su proceso formativo. En este sentido, se hace relevante la posibilidad de vivenciar una actividad de trabajo intensivo en un territorio específico, en el cual se realicen acciones de diagnósticos y asistenciales, y se elaboren registros epidemiológicos que sirvan de insumo para la definición de políticas públicas de salud, en comunidades con poca o nula presencia permanente de personal médico-asistencial.

El Campamento Sanitario, constituye además una experiencia de vinculación institucional con otros ámbitos y organismos estatales que fortalecen el cumplimiento de la Misión de nuestra Facultad.

Asimismo, la realización de los Campamentos Sanitarios, pone en evidencia la importancia que tiene el contar con una institución universitaria comprometida con los problemas de las comunidades y su región, ya que de no ser por este tipo de trabajos, que nacen de la decisión política de las autoridades de poner la estructura académica en función de la construcción de conocimientos científicos relevantes para la comunidad, desde la vinculación y la extensión universitaria, no hubiese sido posible llevar a cabo esta investigación participativa

Material y Métodos:

El diseño es de tipo observacional, descriptivo, sin inferencia estadística de causalidad, por el método de muestreo utilizado, con inclusión de variables demográficas, de condiciones de vida, ambiente, procesos de atención, patologías en tratamiento, antecedentes de salud actual, tratamientos y terapéuticas.

Hay, en la Evidencia Medica publicada, multiplicidad de estudios y trabajos epidemiológicos que vinculan los procesos de morbilidad y mortalidad con las problemáticas ambientales (entendidas éstas en su mas amplia concepción). Esta presentación, describe

datos de asociaciones presentes, pero no genera conclusiones, estando aun en etapa DE SONDEO.

Se realizó un diagnostico de situación, a partir del relevamiento domiciliario en el cual la población de la localidad de Wheelwright, pudo referenciar las morbimortalidades percibidas por ella.

Se utilizó como material un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas orientadas a identificar las causas de morbimortalidad referidas por la comunidad.

El cuestionario no tenía respuestas sugeridas en las preguntas respecto a las morbimortalidades, registrándose en cada encuesta la respuesta textual del entrevistado.

Para evitar el doble registro de mortalidad y morbilidad referida, se explicitó a los encuestados que las preguntas y las respuestas se limitaban a miembros del grupo familiar que viviesen en el domicilio relevado al momento del fallecimiento y, en el caso de las enfermedades crónicas, en el momento de la encuesta.

Se realizó la encuesta a mayores de 18 años de edad que habitasen el domicilio relevado, y se informó a todos los vecinos que respondieron, que podían interrumpir el cuestionario en el momento que desearan.

Los encuestadores fueron estudiantes de Medicina de la cohorte 17 del Ciclo Práctica Final, en lo que fue la evaluación final del cursado del Ciclo, con todos los ciclos previos de la misma ya aprobados.

Como criterio de exclusión, para dar de baja un domicilio y no realizarle la encuesta, se visitó al menos 3 veces el mismo en el caso de aquellos en los que no atendieron al llamado, y una sola vez en caso de haber sido recibidos y obtener una negativa a responder el cuestionario por parte de un mayor de edad residente de esa unidad habitacional.

La distribución de los domicilios encuestados, así como de los que no respondieron (por alguno de los motivos expresados en el párrafo anterior), al georreferenciamiento, muestra una cobertura homogénea del plano de la localidad de Wheelwright, no existiendo áreas en las que la No respuesta haya superado la media.

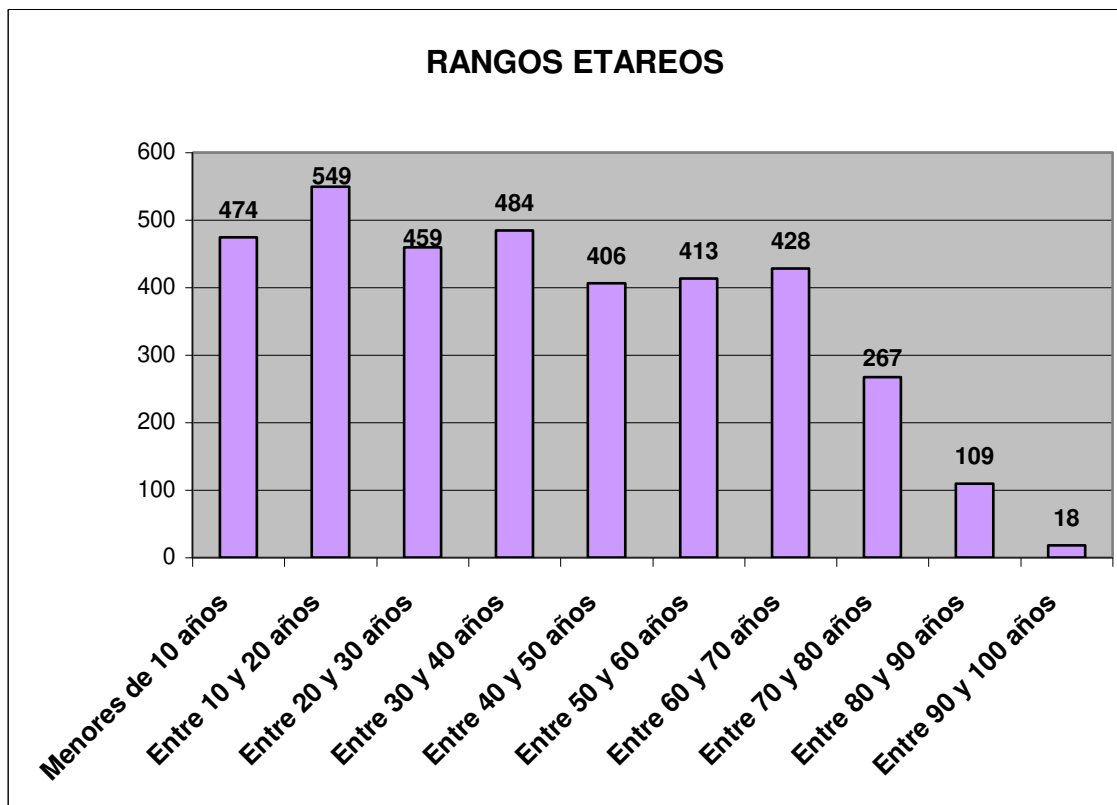
✓ **CANTIDAD TOTAL DE HOGARES en la localidad: 1.742**

El dato de la totalidad de hogares se construye en terreno, teniendo en cuenta el número total de viviendas en condiciones de ser encuestadas, consideradas como tales aquellas en las cuales convive un determinado grupo familiar.

A los fines de este trabajo, la categoría “Hogar” engloba a la persona o grupo de personas, parientes o no, que viven bajo un mismo techo y comparten los gastos de alimentación. Las personas solas también constituyen un hogar.

- ✓ **CANTIDAD DE HOGARES RELEVADOS: 1.188**
- ✓ **POBLACIÓN TOTAL SEGÚN CENSO NACIONAL AÑO 2010: 6.500 HABITANTES**
- ✓ **CANTIDAD DE POBLACIÓN INCLUIDA: 3.607 HABITANTES**
- ✓ ***Rangos etáreos:***

Menores de 10 años: 474
Entre 10 y 20 años: 549
Entre 20 y 30 años: 459
Entre 30 y 40 años: 484
Entre 40 y 50 años: 406
Entre 50 y 60 años: 413
Entre 60 y 70 años: 428
Entre 70 y 80 años: 267
Entre 80 y 90 años: 109
Entre 90 y 100 año: 18

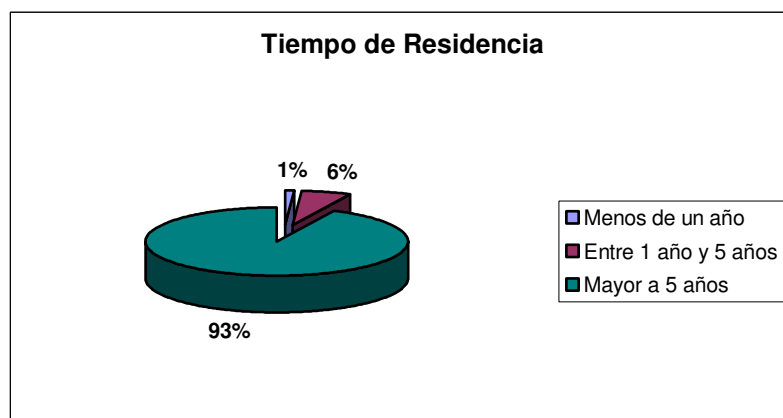


✓ **Vive en la ciudad hace:**

Menos de un año: 13 Grupos Familiares

Entre un año y cinco años: 72 Grupos Familiares

Mayor a 5 años: 1103 Familiares



✓ **Tipo de vivienda:**

Se adjetivaron como viviendas precarias todas aquellas que no están construidas con material.

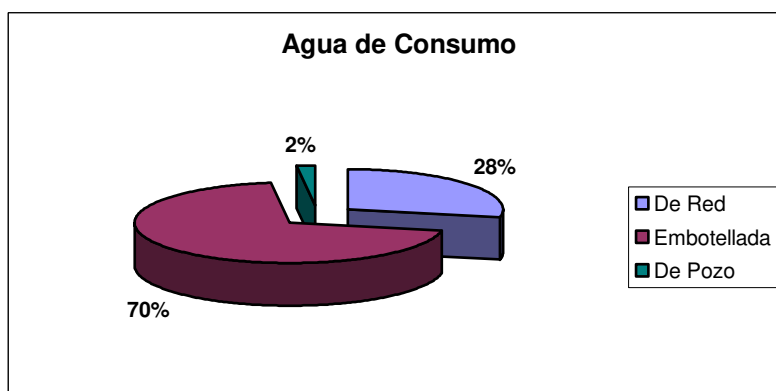
Precaria: 28 viviendas
Material: 1160 viviendas

✓ **Características de las viviendas:**

Electricidad: SI 1185 viviendas. NO 3 viviendas.
Agua de red: Si 1163 viviendas. NO 25 viviendas
Siente olores desagradables: SI 399 viviendas. NO 789 viviendas
Baño dentro de la vivienda: SI 1170 viviendas. NO 18 viviendas

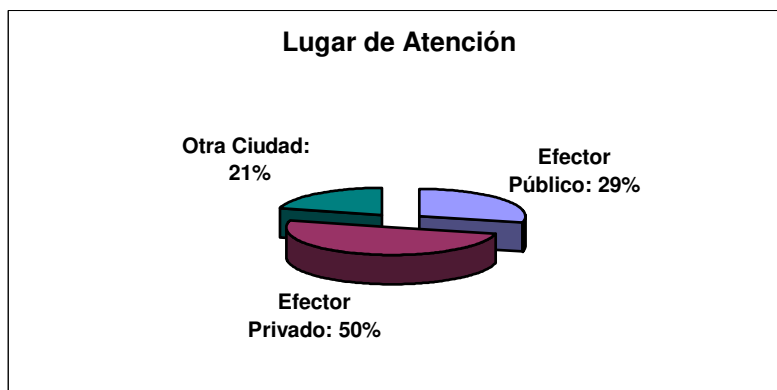
✓ **Agua de Consumo**

De Red: 366 viviendas
Embotellada: 910 viviendas
De Pozo: 24 viviendas



✓ **Lugar de Atención del grupo familiar**

Efactor Público: 425 Grupos Familiares
Efactor Privado: 752 Grupos Familiares
Otra Ciudad: 310 Grupos Familiares



✓ **Patologías crónicas**

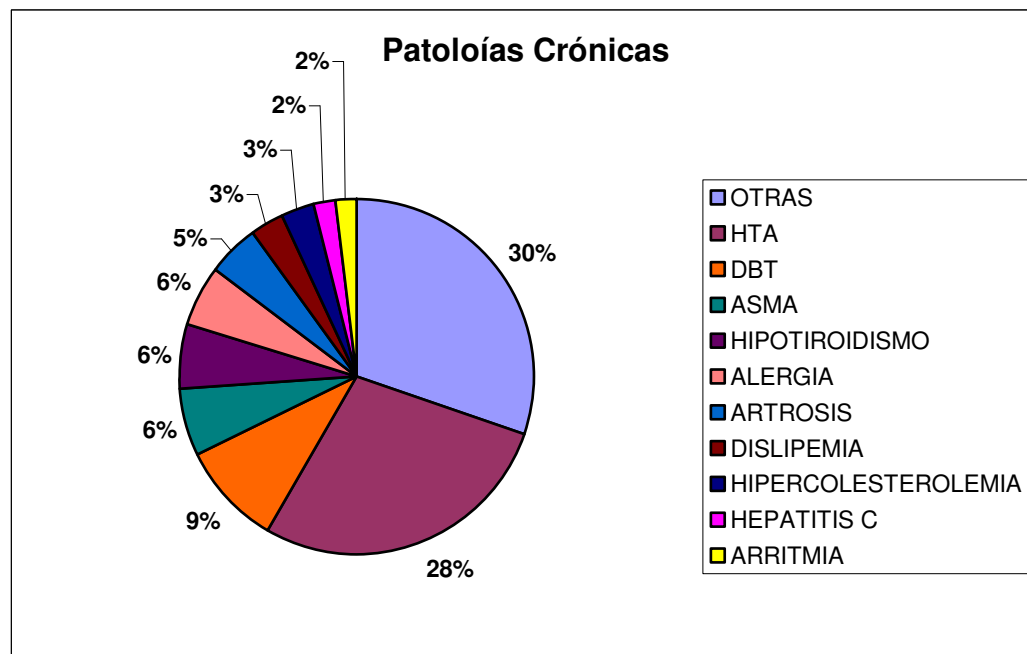
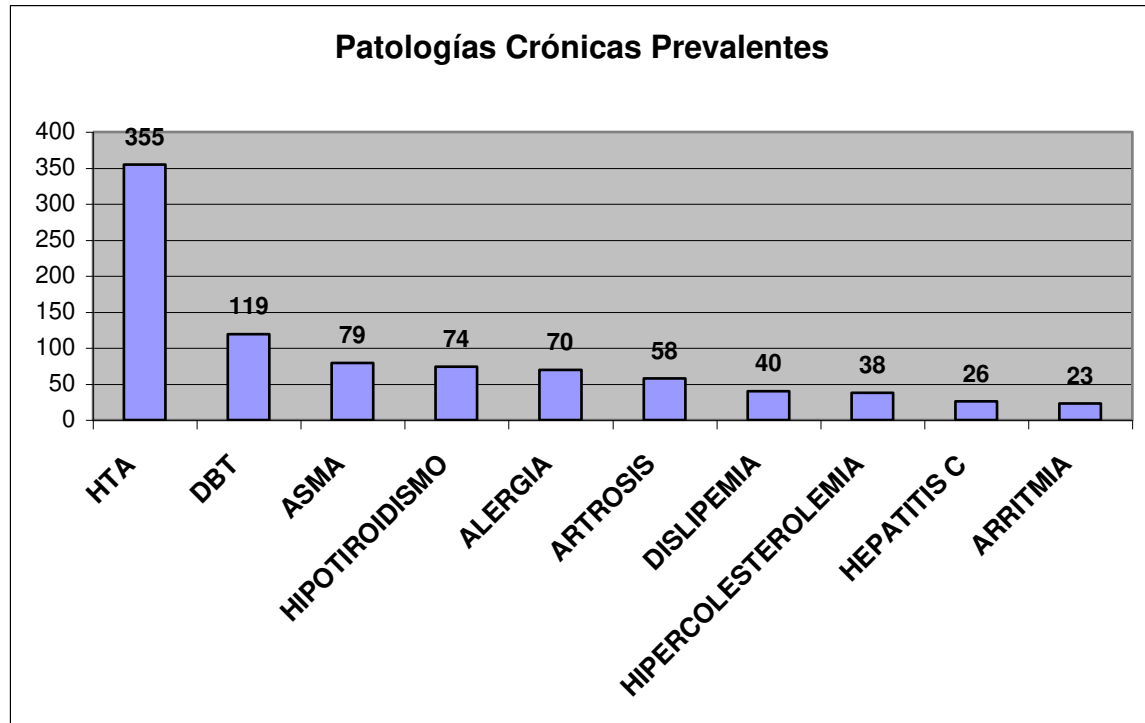
Consideradas como tales a todas aquellas patologías que padece uno o más integrantes del grupo familiar desde hace más de seis meses.

Patologías Crónicas	Casos
HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)	355
DIABETES (DBT)	119
ASMA	79
HIPOTIROIDISMO	74
ALERGIA	70
ARTROSIS	58
DISLIPEMIA	40
HIPERCOLESTEROLEMIA	38
HEPATITIS C	26
ARRITMIA	23
DEPRESIÓN	21
OSTEOPOROSIS	21
CARDIOPATÍA	19
GASTRITIS	18
EPILEPSIA	11

EPOC	11
ANEMIA	9
ARTRITIS REUMATOIDEA	8
HERNIA DE DISCO	8
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	7
HIPERTIROIDISMO	7
ACV	6
ANSIEDAD	6
BRUCELOSIS	6
CÁNCER DE MAMA	6
VERTIGO	6
ALZHEIMER	5
CATARATAS	5
CHAGAS	5
ENFERMEDAD CORONARIA	5
ESCOLIOSIS	5
GOTA	5
PARKINSON	5
VÁRICES	5
ARTRITIS	4
CONVULSIONES	4
DISCAPACIDAD	4
DIVERTICULOSIS	4
GLAUCOMA	4
HERNIA DE HIATO	4
HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA	4
ICC	4
OBESIDAD	4
PSORIASIS	4
BOCIO	3
CÁNCER DE COLON	3
ENFERMEDAD CELÍACA	3
ESQUIZOFRENIA	3
IAM	3
INSUFICIENCIA CARDÍACA	3
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	3
LITIASIS RENAL	3
LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO	3
NODULO TIROIDEO	4
PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR	3
SÍNDROME DE DOWN	3

CÁNCER	3
ANGINA DE PECHO	2
BOR	2
BRONQUITIS CRÓNICA	2
CARDIOPATÍA CONGÉNITA	2
CARDIOVASCULAR	2
ENFERMEDAD RENAL	2
ESTEATOSIS	2
FIBROMIALGIA	2
HEPATOPATÍA	2
HIPOTENSIÓN	2
MIGRAÑA	2
MIOPIA	2
MONORRENO	2
PÁNICO	2
PATOLOGÍA REUMÁTICA	2
PROSTATITIS	2
REUMA	2
RINITIS ALÉRGICA	2
SINUSITIS - OTITIS MEDIA	2
TALASEMIA	2
TRASTORNO BIPOLAR	2
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA	2
ÚLCERA PÉPTICA	2
VALVULOPATÍA	2
ALCOHOLISMO	1
ALERGIAS CUTÁNEAS	1
ANEURISMA DE AORTA	1
ANGINA	1
ASTIGMATISMO	1
BY-PASS	1
CÁNCER DE PRÓSTATA	1
CÁNCER DE ÚTERO	1
CÁNCER ÓSEO	1
CEFALEA	1
CERVICALGIA	1
CIRROSIS	1
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1
COLON IRRITABLE	1
DEMENCIA SENIL	1
DESPRENDIMIENTO DE RETINA	1

ENFERMEDAD RESPIRATORIA	1
ESCLERODERMIA	1
ESCLEROSIS MÚLTIPLE	1
FATIGA CRÓNICA	1
HEMOFILIA	1
HIPERTRIGLICERIDEMIA	1
HIPERURICEMIA	1
HIPOACUSIA	1
INCONTINENCIA URINARIA	1
LITIASIS BILIAR	1
LUMBALGIA	1
MIELOMENINGOCELE	1
NEURALGIA	1
OTITIS MEDIA CRÓNICA	1
PATOLOGÍA NEUROLÓGICA	1
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	1
PATOLOGÍA TIROIDEA	1
PATOLOGÍA URINARIA	1
PIE BOT	1
QUERATOCONO	1
RETRASO MADURATIVO	1
SECUELA	1
SINCOPE	1
SOPLO CARDÍACO	1
SORDERA	1
TIROIDITIS DE HASHIMOTO	1
TROMBOFILIA	1
ÚLCERA	1
VASCULOPATÍA PERIFÉRICA	1
OTROS	1



✓ **Problemas de salud en el año previo a la encuesta:**

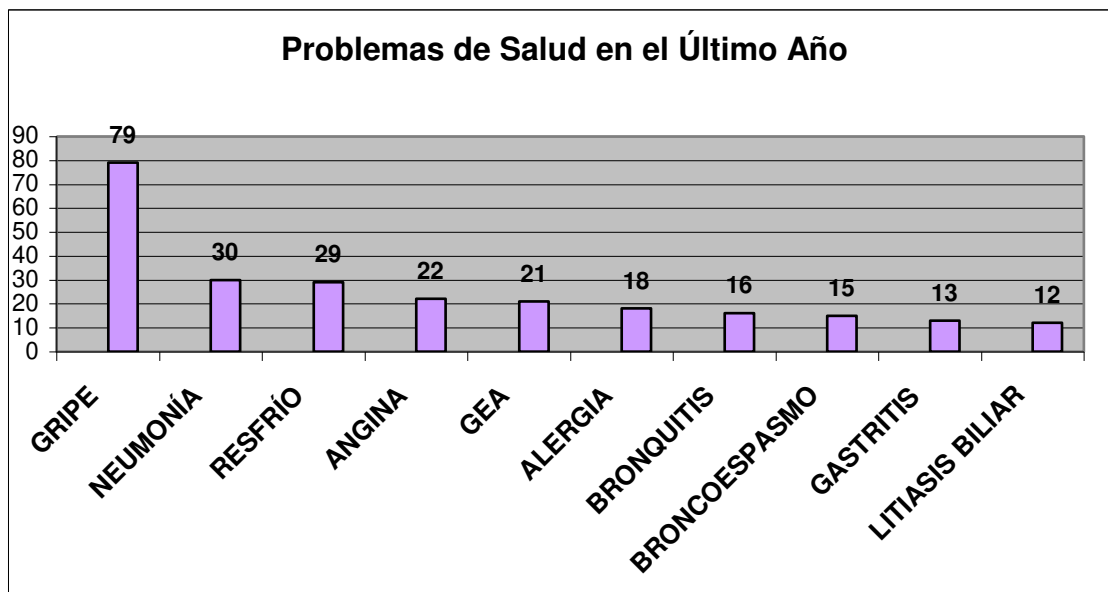
Consideradas como tales a todas aquellas patologías que padecieron uno o más integrantes del grupo familiar durante el último año al momento de realizada la encuesta.

Problema de Salud en el Último Año	Casos
GRIPE	79
NEUMONÍA	30
RESFRÍO	29
ANGINA	22
GASTROENTERITIS AGUDA	21
ALERGIA	18
BRONQUITIS	16
BRONCOESPASMO	15
GASTRITIS	13
LITIASIS BILIAR	12
ASMA	11
INFECCIÓN URINARIA	10
FRACTURA	9
HTA	9
ACV	7
TRAUMATISMO	7
APENDICITIS	6
BOR	6
DEPRESIÓN	6
CIRUGÍA	5
CRISIS HIPERTENSIVA	5
FRACTURA DE MUÑECA	5
HERNIA DE DISCO	5
IAM	5
ADENOIDECTOMÍA	4
CÁNCER	4
CIRUGÍA ABDOMINAL	4
CIRUGÍA DE RODILLA	4
DESHIDRATACIÓN	4
DOLOR ABDOMINAL	4
ENFERMEDAD RESPIRATORIA	4
ERISPELA	4
HERNIA	4
POLIPOSIS INTESTINAL	4
CÁNCER DE MAMA	4
ANEMIA	3
ANGINA DE PECHO	3

ARRITMIA	3
ARTROSIS	3
ACCIDENTE EN VÍA PÚBLICA	3
CARDIOPATÍA	3
CATARATAS	3
DOLOR PRECORDIAL	3
FARINGITIS	3
HIPERCOLESTEROLEMIA	3
HIPERGLICEMIA	3
PERITONITIS	3
TROMBOSIS	3
ÚLCERA EN MMII	3
VÉRTIGO	3
ALERGIA RESPIRATORIA	2
ARTRITIS REUMATOIDEA	2
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	2
CIRUGÍA DE COLUMNA	2
COLECISTITIS	2
CONVULSIÓN	2
DIARREA	2
DISFONIA	2
DIVERTICULOSIS	2
EPOC	2
HEMORRAGIA DIGESTIVA	2
HEPATITIS	2
HIPERTIROIDISMO	2
INFECCIÓN	2
INFECCIÓN INTESTINAL	2
LUMBOCIATALGIA	2
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	2
RINITIS ALÉRGICA	2
SÍNCOPE	2
TENDINITIS	2
TRAUMATISMO DE RODILLA	2
ABORTO ESPONTÁNEO	1
AMPUTACION DE UN DEDO	1
ANEURISMA DE AORTA	1
ARTRALGIA	1
ARTRITIS	1
ATAQUE DE PÁNICO	1
BRONQUIOLITIS	1
CEFALEA	1

CIRUGÍA CARDIOLÓGICA	1
CIRUGÍA DE MAMA	1
CIRUGIA HOMBRO	1
COLESTASIS	1
CONJUNTIVITIS	1
CONTROL CARDIOLÓGICO	1
DBT	1
DESGARRO MUSCULAR	1
DISLIPEMIA	1
DIVERTICULITIS	1
DOLOR ARTICULAR	1
DOLOR ÓSEO	1
EDEMA AGUDO DE PULMÓN	1
ESCOLIOSIS	1
ESTRÉS	1
FARINGOAMIGDALITIS	1
FIBROMA	1
FIEBRE	1
FOBIAS	1
FRACTURA DE CADERA	1
HEMORROIDES	1
HERNIA INGUINAL	1
HIPOGLICEMIA	1
INSUFICIENCIA CARDÍACA	1
LARINGITIS	1
LITIASIS RENAL	1
METRORRAGIA	1
NAUSEAS	1
NEFRECTOMÍA	1
NEUMONITIS	1
NEUMOPATÍA	1
NEURALGIA DEL TRIGÉMINO	1
NODULO TIROIDEO	1
OTITIS	1
PÁNICO	1
PARALISIS	1
PIE DIABÉTICO	1
PIELONEFRITIS	1
POLITRAUMATISMO	1
PROSTATITIS	1
QUISTE TIROIDEO	1
TAQUICARDIA	1

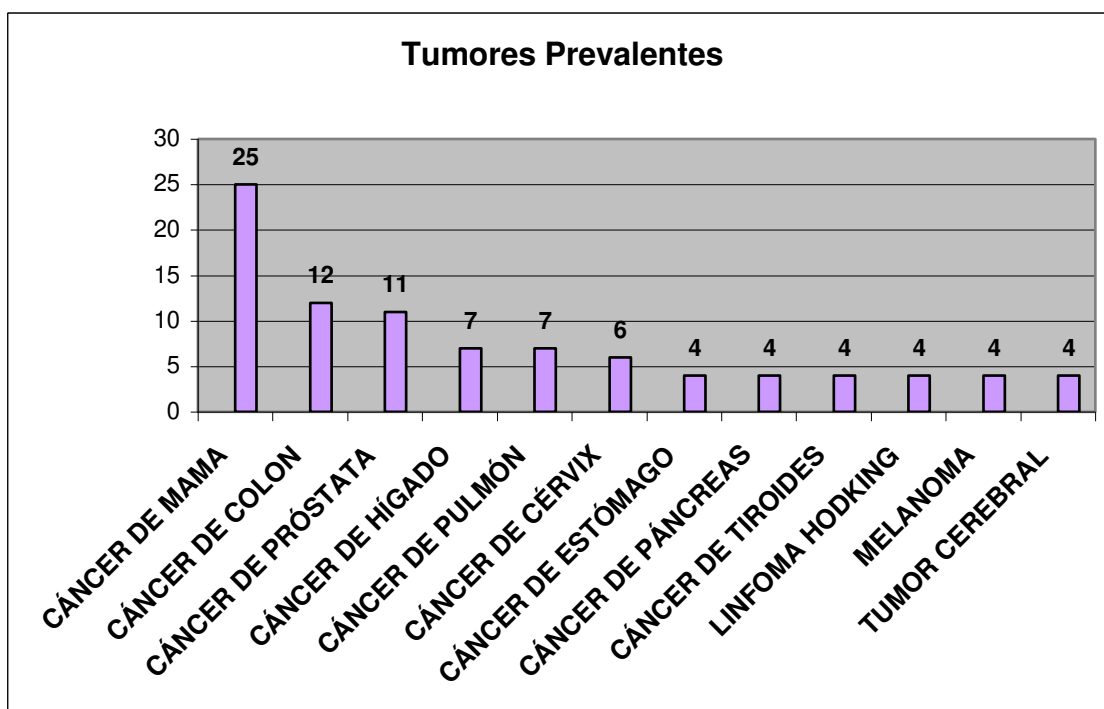
TOS	1
VARICELA	1
VÁRICES	1



✓ **Aparición de tumor o cáncer en los últimos 15 años:**

Tipo de Cáncer o Tumor	Casos
CÁNCER DE MAMA	25
CÁNCER DE COLON	12
CÁNCER DE PRÓSTATA	11
CÁNCER DE HÍGADO	7
CÁNCER DE PULMÓN	7
CÁNCER DE CÉRVIX	6
CÁNCER (SIN ESPECIFICAR TIPO)	5
CÁNCER DE ESTÓMAGO	4
CÁNCER DE PÁNCREAS	4
CÁNCER DE TIROIDES	4
LINFOMA HODKING	4
MELANOMA	4
TUMOR CEREBRAL	4
CÁNCER DE OVARIO	3
CÁNCER DE ÚTERO	3
CÁNCER DE VEJIGA	3
CÁNCER DE INTESTINO	2

NÓDULO TIROIDEO	2
PÓLIPO INTESTINAL	2
CÁNCER DE ENDOMETRIO	1
CÁNCER DE ESÓFAGO	1
CÁNCER DE INTESTINO DELGADO	1
CÁNCER DE LARINGE	1
CÁNCER DE LENGUA	1
CÁNCER DE RIÑÓN	1
CÁNCER DE TESTÍCULO	1
CÁNCER ÓSEO	1
FIBROADENOMA	1
FIBROMA DE ÚTERO	1
LEUCEMIA	1
TUMOR BENIGNO DE MAMA	1
TUMOR BENIGNO DE OVARIO	1
TUMOR RENAL	1

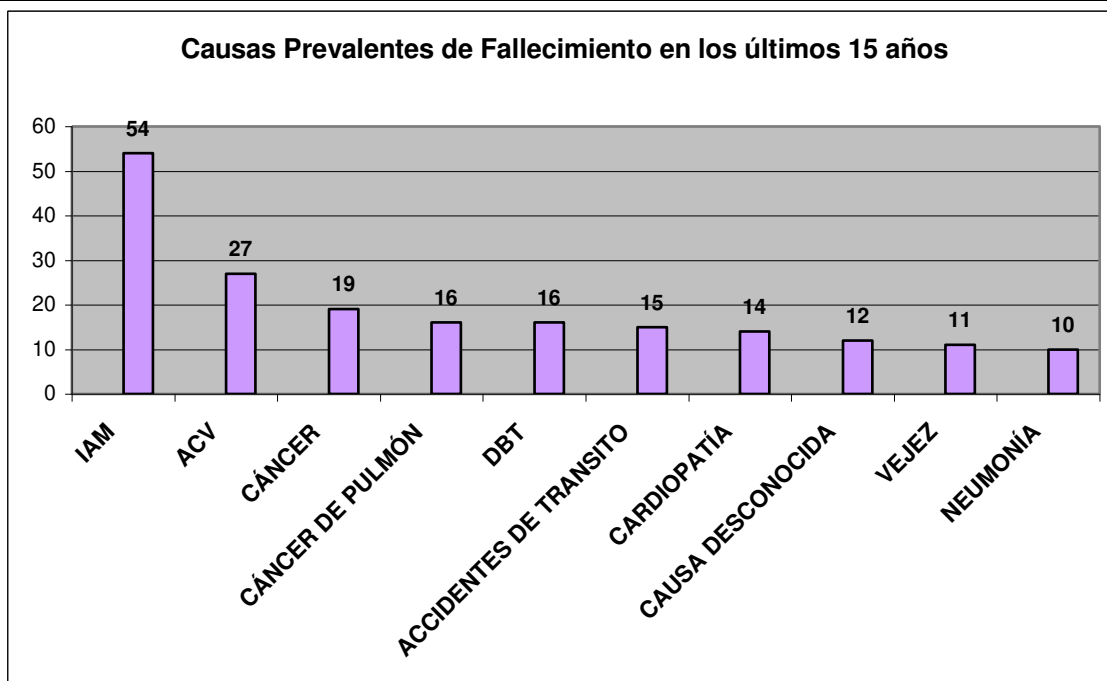


✓ **Cantidad de integrantes del hogar fallecidos en los últimos 15 años: 346.**

✓ **Causa del fallecimiento en los últimos 15 años:**

<i>Causa del Fallecimiento</i>	<i>Casos</i>
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM)	54
ACCIDENTE CEREBOVASCULAR (ACV)	27
CÁNCER (SIN ESPECIFICACION DE TIPO)	19
CÁNCER DE PULMÓN	16
DIABETES (DBT)	16
ACCIDENTE DE TRÁNSITO	15
CARDIOPATÍA	14
CAUSA DESCONOCIDA	12
VEJEZ	11
NEUMONÍA	10
CÁNCER DE COLON	9
CÁNCER DE HÍGADO	8
CAUSA INDETERMINADO	8
PARO CARDÍACO	7
ALZHEIMER	6
CÁNCER DE PÁNCREAS	6
INSUFICIENCIA RENAL	6
MUERTE SÚBITA	6
NATURAL	5
CÁNCER DE MAMA	4
CÁNCER DE PRÓSTATA	4
EPOC	4
HTA	4
LEUCEMIA	4
LINFOMA HODKING	4
OTROS	4
ANEURISMA AÓRTICO	3
CIRROSIS	3
EDEMA AGUDO DE PULMÓN	3
SEPSIS	3
ALCOHOLISMO	2
BRONCOASPIRACIÓN	2
CÁNCER DE ESÓFAGO	2
CÁNCER DE ESTÓMAGO	2
CÁNCER DE INTESTINO	2
CÁNCER DE PIEL	2
CÁNCER DE ÚTERO	2
CÁNCER ÓSEO	2
DEPRESIÓN	2
ENFERMEDAD DE PARKINSON	2
ESCLEROSIS MÚLTIPLE	2

FRACTURA DE CADERA	2
INFECCIÓN	2
INSUFICIENCIA CARDÍACA	2
MIELOMA MÚLTIPLE	2
PANCREATITIS AGUDA	2
TUMOR CEREBRAL	2
AHOGADO	1
CÁNCER DE CÉRVIX	1
CÁNCER DE ENDOMETRIO	1
CÁNCER DE GARGANTA	1
CÁNCER DE TIROIDES	1
CÁNCER DE VEJIGA	1
COMPLICACIÓN QUIRÚRGICA	1
DEMENCIA SENIL	1
ENFERMEDAD NEUROLÓGICA	1
EPILEPSIA	1
HEMORRAGIA	1
HEMORRAGIA DIGESTIVA	1
HERNIA COMPLICADA	1
INFECCIÓN NEONATAL	1
MALA PRAXIS	1
PATOLOGÍA PULMONAR	1
SUICIDIO	1

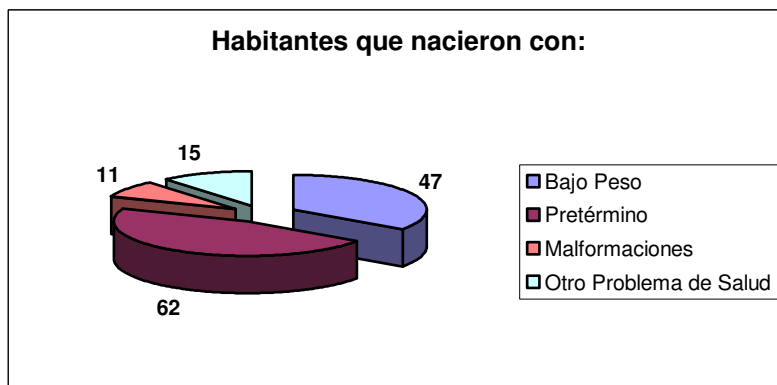


✓ ***Pérdida de embarazos en los últimos 20 años: 116 pérdidas.***

<i>Año en que perdió el embarazo</i>	<i>Casos</i>
1992	4
1993	4
1994	4
1995	4
1996	3
1997	3
1998	3
1999	5
2000	8
2001	6
2002	4
2003	5
2004	4
2005	4
2006	8
2007	8
2008	6
2009	6
2010	12
2011	13
2012	2

✓ ***Cantidad de habitantes que nacieron con:***

Bajo Peso: 47 casos
Pretermino: 62 casos
Malformaciones: 11 casos
Otro problema de Salud: 15 casos



✓ **Consumo de medicamentos:**

<i>Nombre Genérico</i>	<i>Total</i>
Enalapril	224
Levotiroxina	145
Losartán	120
Clonazepam	108
Metformina	92
Atenolol	86
Carvedilol	86
Atorvastatina	70
Amlodipina	66
Valsartán	59
Alprazolam	53
Omeprazol	53
Salbutamol	46
Acido Acetilsalicílico	45
Hidroclorotiazida	44
Rosuvastatina	38
Simvastatin	32
Calcio	30
Glimepirida	30
Diclofenac	28
Furosemida	26
Lorazepam	26
Bisoprolol	23
Fluoxetina	23
Salmeterol+Fluticasona	22
Acetilsalicílico,ácido	21
Ibuprofeno	21

Glibenclamida	19
Lansoprazol	19
Alendronato	18
Budesonide	18
Acido Fólico	17
Clortalidona	17
Ranitidina	17
Amiodarona	16
Pantoprazol	16
Tamsulosina	16
Acenocumarol	15
Paracetamol	15
Bromazepam	14
Clopidogrel	14
Glucosamina,Sulfato	14
Carbamazepina	13
Ezetimibe	13
Diltiazem	12
Cilostazol	10
Citalopram	10
Espironolactona	10
Fenofibrato	10
Fluticasona	10
PREGABALINA	10
Valproico,Ác.	10
Amitriptilina	9
Diazepam	9
Insulina Humana	9
Meloxicam	9
Risperidona	9
Levomepromazina	8
Losartán+Hidroclorotiazida	8
Paroxetina	8
Salmeterol	8
Sertralina	8
Betametasona	7
Clobazam	7
Loratadina	7
Metotrexato	7
Montelukast	7
Nifedipina	7
Prednisona	7

Terazosina	7
Allopurinol	6
Dimenhidrinato	6
Donepezilo	6
Escitalopram	6
Haloperidol	6
Meprednisona	6
Tamoxifeno	6
Amlodipina + valsartán	5
Clomipramina	5
Diacereína	5
Diosmina	5
Flunitrazepam	5
Hierro	5
Memantine	5
Naproxeno	5
Trimebutina	5
Budesonide+Formoterol	4
Hidroxiclороquina	4
Insulina Bovina	4
Isosorbide,Dinitrato	4
Nimodipina	4
Quetiapina	4
Rosiglitazona	4
Sucrafato	4
Telmisartán	4
Betahistina	3
Bisoprolol+Hidroclorotiazida	3
Calcio citrato + vitamina D3 + magnesio + asoc.	3
Digoxina	3
Enalapril,Maleato+Hidroclorot.	3
Ergotamina	3
Eritropoyetina	3
Esomeprazol	3
Estradiol	3
Fenoterol	3
Hidrosmia	3
Hierro Polimaltosato + Fólico,ácido + Hidroxocobalamina	3
Ketorolac	3
Lamotrigina	3
Latanoprost	3
Lercanidipina	3

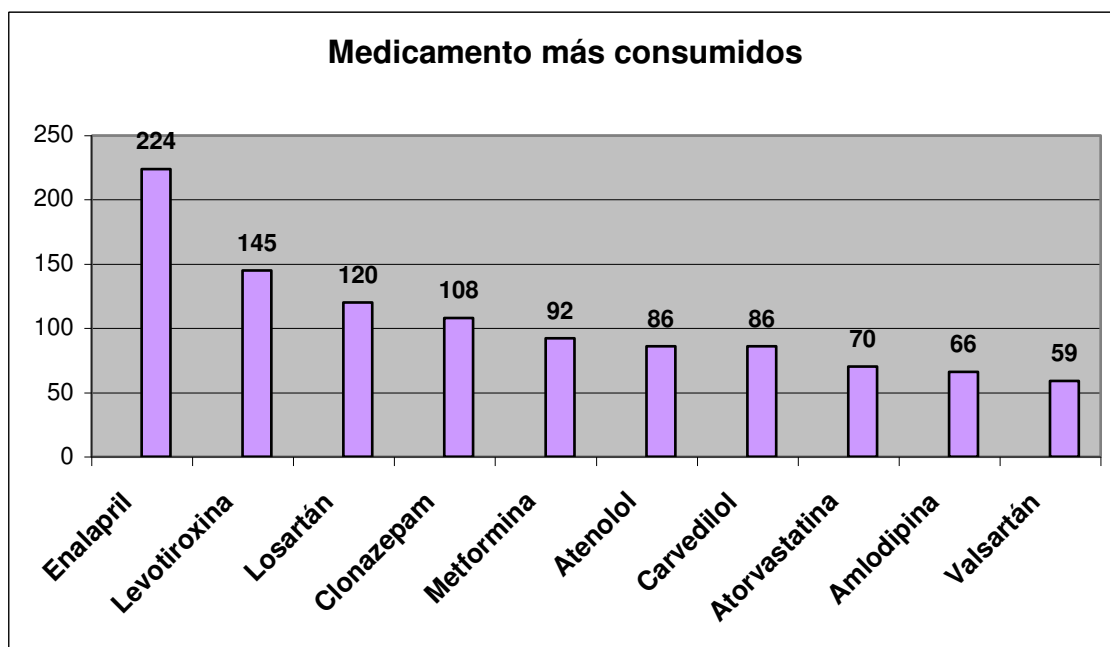
Levodopa+Carbidopa	3
Magnesio	3
Meloxicam + Glucosamina, Sulfato	3
Metoprolol	3
Nebivolol	3
Oxibutinina	3
Propranolol	3
Simeticona	3
Topiramato	3
Tramadol	3
Viamina D	3
Vitamina B12	3
Acetilcisteína	2
Amlodipina+Benazepril	2
Atorvastatin + Enalapril	2
Benazepril	2
Biperideno	2
Calcio,Citrato	2
Calcio,Citrato+Vit.D3	2
Carbinoxamina	2
Cinitapride	2
Condroitínsulfato+Glucosamina	2
Desloratadina	2
Difenhidramina	2
Fenitoína	2
Fenobarbital	2
Gabapentin	2
Hidro cortisona	2
Hidroxi etil Rutósidos	2
Indometacina	2
Insaponificables de Persea gratissima-Glycine max	2
IVABRADINA	2
Lactulosa	2
Levodopa + carbidopa + entacapone	2
Loperamida	2
Medroxiprogesterona	2
Metimazol	2
Metoclopramida	2
Midazolam	2
Misoprostol	2
Pioglitazona	2
Pramipexol	2

Prasugrel	2
Prednisolona	2
Rabeprazol	2
Salbutamol+Beclometasona	2
Simvastatina + Ezetimibe	2
Sitagliptina	2
Sulfato de Glucosamina Potásica	2
Testosterona	2
Timolol, Maleato	2
Venlafaxina	2
Vitamina D3	2
Zolpidem	2
Zuclopentixol	2
Acido Tióctico	1
Acitretina	1
Agar Agar + Sodio,picosulfato + Vaselina	1
Alendronato + citrato de calcio ultradenso + vitamina D3	1
Ambroxol	1
Aminoácidos	1
Amoxicilina+Clavulánico,Ác.	1
Amoxicilina+Sulbactam	1
Anastrozol	1
Atenolol + Hidroclorotiazida + Amilorida	1
Baclofeno	1
Bametano	1
Bismuto Coloidal Subcitrato	1
Brimonidina	1
Bromazepam + Clebopride + Simeticona	1
Cafeína + Dipirona + Ergotamina	1
Calcio + Calcitriol + Magnesio	1
Calcio,carbonato + Sodio,monofluorofosfato	1
Calcitriol	1
Candesartán	1
Cefalexina	1
Ciclosporina	1
Ciprofloxacina	1
Ciproheptadina + Clonixina + Ergotamina	1
Ciproterona	1
Cisteína	1
Citicolina	1
Clonixinato de Lisina	1
Clopidogrel+Acetilsalicílico,Ác.	1

Clorpromazina	1
Clorpropamida	1
Cloxacolam	1
Colchicina	1
Colestiramina	1
Colindifosfato De Citidina	1
Condroitín sulfato	1
Desmopresina	1
Dextropropoxifeno	1
Diclofenac Sódico	1
Diclofenac+Paracetamol	1
Difenhidramina + Nafazolina	1
Diosmina+Hesperidina Micronizada	1
Disulfiram	1
Divalproato de sodio	1
Dopamina	1
Dorzolamida	1
Doxazosina	1
Efedrina	1
Ergocalciferol + Neomicina, sulfato + Retinol	1
Ergotamina+Cafeína	1
Eritromicina	1
Estrógenos Conjugados Naturales	1
Etinilestradiol + Dienogest	1
Etinilestradiol+Gestodeno	1
Etinilestradiol+Norgestrel	1
Etoricoxib	1
Fentolamina	1
Finasteride	1
Flecainida	1
Floroglucinol	1
Floroglucinol+Trimetoxibenceno	1
Fluconazol	1
Fludrocortisona	1
Flutamida	1
Furosemida+Amilorida	1
Galantamina	1
Gemfibrozil	1
Heparina	1
Hidroclorotiazida+Amilorida	1
Hioscina,N-Butilbr.	1
Ibandronico Acido	1

Ibuprofeno+Ergotamina+Cafeína	1
Imatinib	1
Indapamida	1
Insulina Glargina	1
Interferón Alfa 2 A	1
Interferón Alfa 2 B Pegilado	1
Ipratropio,Bromuro	1
Irbesartán	1
Isosorbide,Mononitrato	1
Leflunomida	1
Leuprolide,Acetato	1
Levetiracetam	1
Levodopa+Benserazida	1
Levofloxacin	1
Levonorgestrel+Ethinylestradiol	1
Liotironina+Levotiroxina	1
Lisinopril	1
Litio,Carbonato	1
Magnesio + arginina + ginseng	1
Meloxicam + pridinol	1
Mesalazina	1
Metformina+Glibenclamida	1
Metildopa	1
Metilfenidato	1
Metilprednisolona	1
Micofenolato Mofetil	1
Micofenolato Sódico	1
Mirtazapina	1
Modafinilo	1
Nimodipina+Citicolina	1
Nistatina	1
Nitrendipina	1
Nitrofurantoína	1
Noretisterona	1
Norfloxacin	1
Octilonio,Bromuro	1
Penicilina G Benzatínica	1
Pentoxifilina	1
Pilocarpina	1
Pioglitazona + Metformina	1
Polietilenglicol	1
Quinidina	1

Repaglinida	1
Ribavirina	1
Rifamicina	1
Rivastigmina	1
Salbutamol+Ipratropio,Br.	1
Simeticona+Pancreatina+Domperid.	1
Tacrolimus	1
Telmisartán+Hidroclorotiazida	1
Terlipresina	1
Tibolona	1
Ticlopidina	1
Tiotropio,Bromuro	1
Tobramicina+Dexametasona	1
Vacuna antigripal	1
Vit.A+D	1
Vit.B1+B12	1
Vit.C	1
Vitaminas	1
Warfarina	1

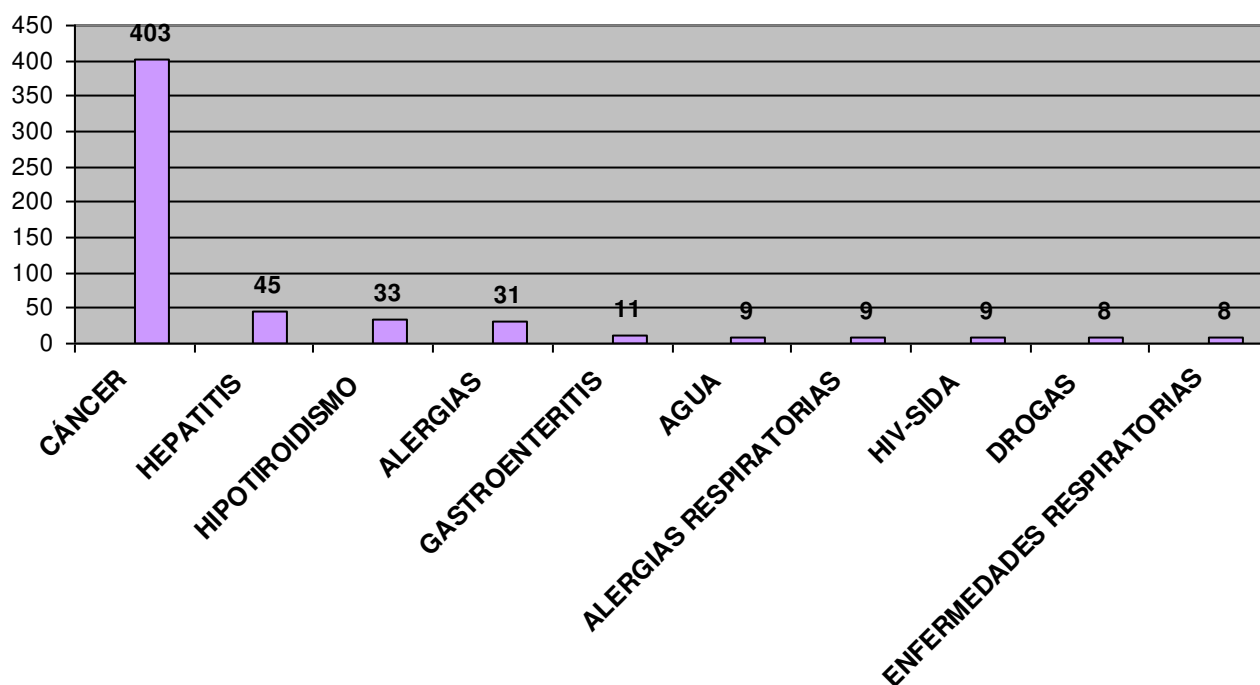


✓ **Problemas de salud en la comunidad referidos por la población:**

Problemas De Salud en la Ciudad	Casos
CÁNCER	403
HEPATITIS	45
HIPOTIROIDISMO	33
ALERGIAS	31
GASTROENTERITIS	11
AGUA	9
ALERGIAS RESPIRATORIAS	9
HIV-SIDA	9
DROGAS	8
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	8
ACV	7
AGROQUÍMICOS	6
DBT	6
IAM	6
PROBLEMAS RESPIRATORIOS	6
AGUA CONTAMINADA	5
CEREALERAS	5
GRIPE	5
HTA	5
ARTROSIS	4
CÁNCER DE MAMA	4
CONTAMINACIÓN	4
LITIASIS BILIAR	4
MALA ATENCIÓN EN HOSPITAL	4
NEUMONÍA	4
ACCIDENTES DE TRÁNSITO	3
ADICCIONES	3
ASMA	3
BRONCOESPASMO	3
DISLIPIDEMIA	3
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	3
FALTA DE RECURSOS EN SALUD	3
GASTRITIS	3
HIPERTIROIDISMO	3
OBESIDAD	3
PATOLOGÍAS TIROIDEAS	3
PÉRDIDAS DE EMBARAZO	3
ARSENICISMO	2
BASURA	2
BASURAL	2

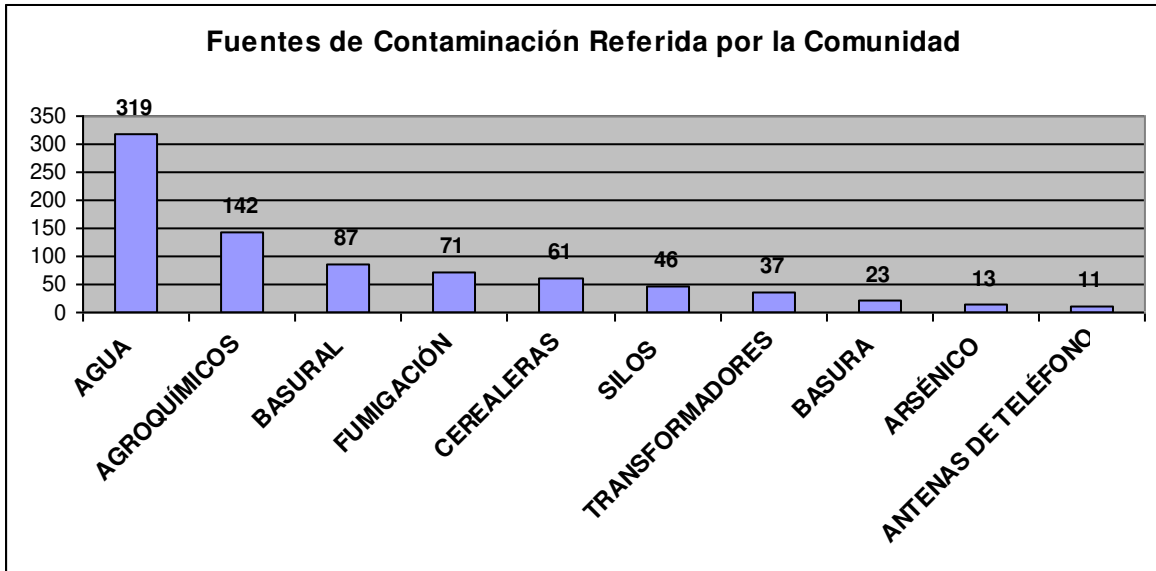
CÁNCER DE PRÓSTATA	2
DEPRESIÓN	2
DESNUTRICIÓN	2
DIARREA	2
FUMIGACIÓN	2
OSTEOPOROSIS	2
OTROS	2
PROBLEMAS BRONQUIALES	2
ALCOHOLISMO	1
BAJO PESO EN NIÑOS	1
CÁNCER DE HÍGADO	1
CHICOS ENFERMOS	1
CLOACAS	1
CONTAMINANTES	1
DISCAPACIDAD	1
EMBARAZO ADOLESCENTE	1
ENFERMEDAD CELÍACA	1
ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	1
ESTERILIDAD	1
FALTA DE MÉDICOS	1
MALFORMACIONES CONGÉNITAS	1
PATOLOGÍAS CONGÉNITAS	1
PERROS	1
SILOS	1
TBC	1
TRANSFORMADORES	1

Problemas de Salud Identificados por la Comunidad



✓ **Fuente de contaminación referido por la población:**

Fuentes de Contaminación	Casos
AGUA	319
AGROQUÍMICOS	142
BASURAL	87
FUMIGACIÓN	71
CEREALERAS	61
SILOS	46
TRANSFORMADORES	37
BASURA	23
ARSÉNICO	13
ANTENAS DE TELÉFONO	11
FÁBRICAS	11
FALTA DE CLOACAS	11
CRIADERO DE ANIMALES	10
CAMPO	8
POLVILLO	8
FERTILIZANTES	7
GENERADORES ELÉCTRICOS	6
QUEMA DE BASURA	6
ROEDORES	5
CLOACAS	4
ANIMALES SUELTOS	3
HUMO	3
POZOS NEGROS	3
TORRES DE ENERGÍA	3
FALTA DE HIGIENE	2
OLORES FUERTES	2
TIERRA	2
BASURA EN LA VÍA PÚBLICA	1
CABLES ALTA TENSIÓN	1
CONTAMINACIÓN	1
CONTAMINACIÓN SONORA	1
GAS	1
MÁQUINAS AGRÍCOLAS	1
PERROS	1
SUELO	1

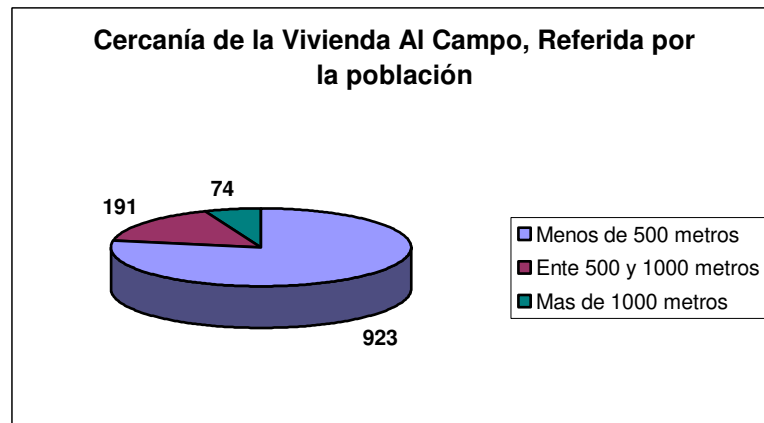


✓ **Cercanía de la vivienda al campo referida por la población:**

Menos de 500 metros: 923 Grupos Familiares

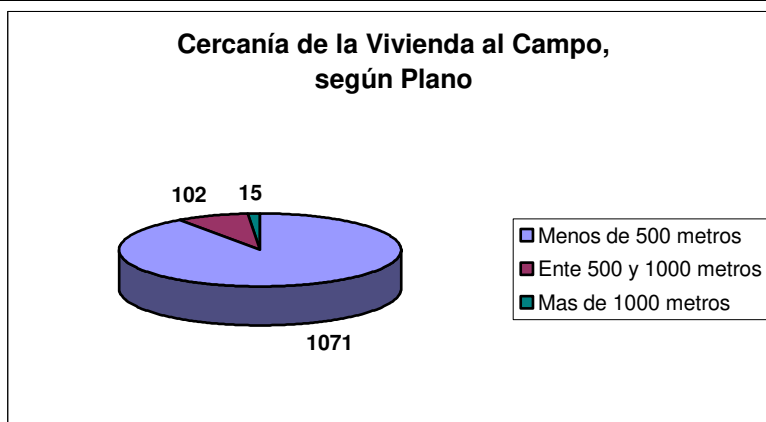
Entre 500 y 1000 metros: 191 Grupos Familiares

Más de 1000 metros: 74 Grupos Familiares



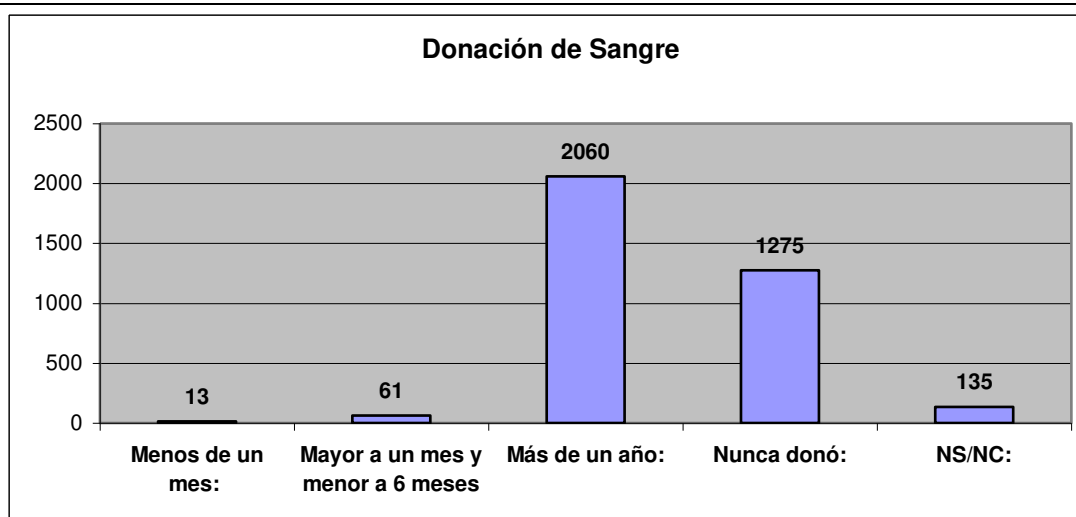
✓ **Cercanía de la vivienda al campo según plano:**

Menos de 500 metros: 1.071 Grupos Familiares
Entre 500 y 1000 metros: 102 Grupos Familiares
Más de 1000 metros: 15 Grupos Familiares



✓ **Donación de sangre:**

Menos de un mes: 13 habitantes
Mayor a un mes y menor a 6 meses: 61 habitantes
Más de un año: 2060 habitantes
Nunca donó: 1275 habitantes
NS/NC: 135 habitantes



El análisis exploratorio de patología metabólica, manifestó trastornos tiroideos, a resultados de hipotiroidismo, DBT y dislipidemias

Como epidemiológicamente se prevé, teniendo en cuenta la distribución demográfica, el perfil etéreo, el aumento de la expectativa de vida, junto a los recursos tecnológicos diagnósticos y terapéuticos, estamos ante nuevas epidemias, de Patología Crónica y Degenerativa.

La patología tiroidea, es una de ellas, es una epidemia crónica que esta sumando las mismas tasas de prevalencia que DBT, 8% de la población, a nivel mundial y reproducibles en el grupo descripto, manteniéndose las condiciones actuales y desde un análisis de la patología oncológica, y en general, y en cualquier población, la incidencia acumulada de tumores, esta en progresivo aumento, también reproducido en este grupo.

Un dato de significativa importancia resulta de la lectura de la referencia a las enfermedades crónicas en lo que respecta a “Cáncer”, ya que por patología específica, tal como lo muestra el cuadro específico, no se encuentra entre las primeras 10 patologías referidas. No obstante, al sumar todas las referencias a esa enfermedad (de todos los tipos y en todas la edades), el número asciende a 23, coincidiendo entonces con la cantidad de referencias a “Arritmias”, ubicándose entonces en el décimo lugar entre las mas frecuentes.

Sin embargo, cuando analizamos las referencias a causas de muerte en los últimos 15 años, nos encontramos que la suma de todos los casos (todos los tipos en todas las edades), la suma es igual a 94, sobre un total de 346 fallecimientos en ese período de tiempo, es decir que el 27,17% de los fallecidos fueron a causa de este tipo de patologías, lo que cambiaría el perfil de mortalidad ubicando a ésta entidad nosológica como primer causa, constituyendo un elemento de significativo peso para entender la referencia de la población encuestada a los problemas de salud de la localidad.

“Según la Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society), sólo del 5 al 10% de todos los cánceres se pueden atribuir a factores hereditarios; el resto aparece por exposiciones ambientales y otros daños que aparecen a lo largo de nuestras vidas”, por lo tanto, no se puede obviar sugerir mejoras y cuidados en el ambiente, para evitar ciertos problemas de salud.

“Una parte de las políticas públicas contra el cáncer siguen sin ver lo que sucede, con desarrollo de carísimos tratamientos o costosas investigaciones genéticas, y mientras tanto, se olvida el eje prioritario que debiera presidir cualquier política sanitaria: la prevención”

El National Cancer Advisory Board alertó al Congreso de los Estados Unidos sobre esta cuestión, dejando bien claro que “la inadecuada aceptación de la importancia de los contaminantes en la dieta y el ambiente estaba siendo un obstáculo para la prevención del cáncer y patología degenerativa.”

Es importante destacar que conocemos las características de salud de la población, en general y en particular, dado el aumento de prevalencia de patología crónica y degenerativa, pero dadas las tasas de morbimortalidad conocidas por esta endemia moderna, los datos recolectados son significativos a monitorear, según el entorno.

Por ello, y sin hacer inferencias, tal cual se expuso en metodología, pero bajo la línea de salud ambiental y problemas de foco epidemiológico, sugerimos profundizar, bajo vigilancia epidemiológica, las comorbilidades con un análisis retrospectivo y exploratorio de las condiciones de salud ambiental, agua, tierra y aire, el impacto del modelo productivo de monocultivo dependiente de químicos y las necesidades de estos grupos poblacionales, pues cualitativamente los datos de este sondeo, así lo expresan.

Identificar y evaluar el perfil epidemiológico de la población, permite definir las prioridades de investigación-acción en salud.

A nivel mundial (y la República Argentina no es excepción), existe una controversia creciente respecto de los efectos tóxicos a largo plazo de la exposición humana a agroquímicos de aplicación periurbana aérea o terrestre. El extensivo problema de la dispersión de los pesticidas en el aire afecta a una diversidad de comunidades a través de todo el país. En respuesta a la solicitud de asesoramiento de integrantes de los Consejos Deliberantes y de ONG's de diversas localidades del interior de Argentina, se exploran recientes evidencias científicas y adelantos técnicos que revelan subestimaciones de impactos sanitarios negativos potenciales e insuficiencias del valor protectivo de estrategias y políticas locales de evaluación de toxicidad crónica de pesticidas autorizados y de uso ilegal. Tanto la revisión de diversos estudios que ya documentaron problemas sanitarios vinculados a este tipo de exposición, como también las alternativas regulatorias y productivas luego sugeridas, intentan promover una actitud precautoria, menos basada en elucubraciones acerca de cuánto daño o riesgo debe afrontar una comunidad en aras del progreso y el crecimiento económico y más en garantizar su efectiva protección frente a poluciones y exposiciones en la interfase agro-urbana.

Las conclusiones del 1er Congreso Latinoamericano de Salud Socioambiental, desarrollado en la Facultad de Cs. Médicas de Rosario en mayo de 2011, resaltan que "existen ya pruebas científicas concluyentes acerca de los daños que a la salud de los ecosistemas y por tanto de los humanos, provocan los modelos productivos que se están imponiendo en nuestros países..."

En febrero 2012, el Consejo Directivo de Nuestra Facultad, aprobó por unanimidad una Resolución contra los Modelos extractivos, identificándolos como determinantes dañinos de la salud de los ecosistemas, y por ende, de los seres humanos.

Por otro lado, la calidad y la cantidad de datos sobre el riesgo planteado a humanos por pesticidas individuales varían considerablemente. A diferencia de obvios defectos neonatales, la mayoría de los efectos sobre el desarrollo no pueden ser objetivados al nacer o aún en posteriores etapas de la vida. Contrariamente, los trastornos cerebrales y del sistema nervioso son expresados en términos de cómo un

individuo se comporta y funciona, los cuales pueden variar considerablemente desde el nacimiento y a través de la adultez.

En virtud de la vasta cantidad de pesticidas presentes en el ambiente y de la vasta cantidad de posibles tejidos “blanco” y destinos finales que a menudo difieren dependiendo de la etapa de la vida en que sucede la exposición, se torna evidente la necesidad de abandonar el condicionamiento de toda medida protectora a la demostración científica de la inocuidad de estas sustancias basada en los criterios de peligrosidad recomendados por la OMS.

Conclusiones

Las morbimortalidades de la localidad (rural y urbana) no solo van a depender de la distribución geográfica de la población, sino de la disponibilidad y acceso a los servicios de salud, que en este panorama se halla representado por la congruencia de los sistemas públicos y privado, a mayor predominio del segundo, así como de las condiciones sanitarias de población, (que en esta localidad muestran acceso a condiciones de saneamiento adecuados), lo que también incluye tener en cuenta las condiciones geográficas, ambientales y los modelos productivos instalados en las localidades donde desarrollan sus actividades los grupos humanos.

Si bien los principales problemas de salud referidos por la comunidad entrevistada, en los primeros 2 lugares coinciden con las estadísticas nacionales (HTA y DBT), el resto del perfil de morbilidad tiene características que difieren de estas, con una fuerte presencia de problemas que, desde un modelo de análisis de los determinantes sociales de la salud, estarían vinculados con problemáticas socioambientales.

La evolución de Diabetes tipo II, podría estar asociada a la exposición a pesticidas (Compuestos Orgánicos Persistentes, COPs), que ingeridos a través de los alimentos, el aire o el agua, independientemente de su sexo, edad o masa corporal, tienden a acumularse en la grasa del cuerpo humano, y podrían ser una de las causas por las cuales las personas obesas tienen más posibilidades de desarrollar diabetes porque, al tener más cantidad de grasa, acumulan una mayor cantidad de COPs.

El mismo análisis se traslada a trastornos tiroideos, a expensas de hipotiroidismo.

En un artículo publicado en la revista Environmental Research, se ha demostrado que las personas con mayores concentraciones del compuesto DDE, principal metabolito del plaguicida DDT, tienen cuatro veces más riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, con respecto a las que presentan niveles más bajos. Además, otro de los pesticidas que se hallaron en el tejido adiposo de los participantes en el estudio, β -HCH (beta-

hexaclorociclohexano), presente en las formulaciones del plaguicida Lindano, también está relacionado con el aumento de riesgo de la enfermedad.

Las prevalencias de diabetes e hipotiroidismo, en el mundo han aumentado significativamente en las últimas décadas, y se estima que para el 2030 el 4.4% de la población mundial sufrirá como trastorno metabólico, diabetes. Este hecho tendrá graves consecuencias en los programas de salud pública, ya que ocupará una parte importante de los recursos. Los factores que están determinando este rápido incremento, específicamente, diabetes no son todavía en su totalidad, bien conocidos, pero los hallazgos científicos prevenibles, fomentarían que el desarrollo económico de zonas rurales controlen bajo acciones ecológicas, la promoción y prevención en salud.

El envejecimiento de la población tiene profundas consecuencias sociales de toda índole, en especial para la salud. Uno de los retos más grandes consiste en desarrollar programas y acciones enfocadas a prevenir la enfermedad y la incapacidad, manteniendo simultáneamente la salud y la independencia de la población.

Por otro lado, que la razón de mortalidad por cáncer en Wheelwright (173,73/100000) sea de 0.83 respecto a la nacional (145,46/100000), resume una tendencia, ya que es menor que 1 pero mayor que la mitad de 1, debe por ello generarse acciones para evitar su crecimiento, si se mantienen las actuales condiciones socioambientales y demográficas, dado que se trata de una población pequeña, con una curva piramidal tipo.

Que poco mas del 77% de la comunidad viva a menos de 1000 metros de las áreas productivas que son fumigadas, y la presencia de patologías que son vinculadas a la exposición crónica y aguda a determinados tóxicos, utilizados en la producción agroindustrial de la región, ayuda a pensar que el panorama de salud de la localidad, no es ajeno a estas proximidades.

Si bien no se establecen con este estudio relaciones de causalidad, la lectura de los datos expuestos hace imprescindibles una evaluación y un análisis multidisciplinario de elementos ambientales en el origen de la patología humana.

Las diferentes estrategias de vigilancia epidemiológica nos permiten conocer la situación de salud de la población.

Los sistemas de información son un insumo importante para la priorización de los problemas de salud, el diseño de políticas y la evaluación de las acciones.

Necesitamos seguir fortaleciendo los sistemas de vigilancia para que tengamos siempre información oportuna y de calidad para la toma de decisiones, para lo cual la vinculación de la Universidad Pública con las instituciones del Estado, como las comunas, escuelas, y con las organizaciones sociales en general, es de vital importancia.

En este sentido, el Campamento Sanitario de la Cohorte 17 del ciclo Práctica Final de la carrera de Medicina de la Facultad de Cs. Médicas de la UNR, en la localidad de Wheelwright, Pcia. de Santa Fe, posible gracias a la activa participación de las autoridades comunales, así como de la comunidad en su conjunto, es un paso trascendente en la consolidación de las alianzas estratégicas que permitan consolidar una red articuladora de acciones tendientes a mejorar las condiciones de salud de la población.

Desde la Facultad de Cs. Médicas de la UNR, asumimos el compromiso de poner a disposición de las autoridades comunales de Wheelwright, todos los medios con que se cuenten para elaborar y colaborar en la construcción e implementación de políticas públicas en las que, esas autoridades consideren pertinente nuestro aporte, para continuar fortaleciendo la Salud, entendida como el ejercicio del derecho a luchar por una vida digna y condición esencial para la libertad de los sujetos y los pueblos.

Este informe fue elaborado por el equipo de docentes tutores de la Práctica Final de la Carrera de Medicina y el Programa de Inteligencia Epidemiológica de la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Cs. Médicas de la UNR, en base a los datos relevados por los estudiantes de la Cohorte 17 del Ciclo Práctica Final de la carrera de Medicina de la UNR, en el campamento sanitario realizado en la localidad de Wheelwright, durante los días 4, 5, 6, 7 y 8 del mes de Junio del año 2012.