

Factores de riesgo cardiovascular en pobladores de la Comunidad Espinillo, Coronel Oviedo-Paraguay, 2022

Cardiovascular risk factors in residents of the Espinillo Community, Coronel Oviedo - Paraguay, 2022

Lilian Rossana Vera de Valdez^{1*} , Benjamina Britez Cantero¹ 

¹ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. Filial Coronel Oviedo, Paraguay.

RESUMEN

Dentro del contexto de la triangulación académica de la teoría, la investigación y la extensión universitaria vinculada a la comunidad nace el proyecto denominado “Bienestar y vida sana en Espinillo de la mano de la FENOB”. Enmarcado dentro de este proyecto, surge la necesidad de contar con una línea de base por lo que este estudio tuvo como objetivo describir los factores de riesgo cardiovasculares presentes en la población de jóvenes y adultos de la comunidad de Espinillo, año 2022. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, descriptivo. El universo conformado por unos 1969 pobladores (jóvenes, adultos, adultos mayores) y la muestra 141 personas. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, la recolección de datos estuvo a cargo de estudiantes y docentes técnicos del 5° y 7° semestre de la carrera de enfermería de la FENOB. Se aplicó una encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario elaborado para el efecto. Los datos encontrados permiten concluir que la población estudiada presenta características de riesgo cardiovascular. A pesar de ser una población joven, existe un alto porcentaje de sobrepeso/obesidad y estilos de vida que deben ser mejorados, especialmente en lo que respecta a los hábitos de alimentación y la práctica de actividad física.

Palabras clave: factor de riesgo, enfermedad cardiovascular, población.

ABSTRACT

Within the context of the academic triangulation of theory, research and university extension linked to the community, the project called “Well-being and healthy life in Espinillo by the

***Autora para correspondencia:**
rossi.vera80@gmail.com

Conflicto de interés:
Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

DOI:
<https://doi.org/10.57201/interfaz.2024.3.1.4247>

Historial:
Recibido: 24/03/2024
Aprobado: 07/07/2024

Licencia:
Artículo publicado en acceso abierto con una licencia Creative Commons CC-BY



FENOB” was born. Framed within this project, the need arises to have a baseline, so this study aimed to describe the cardiovascular risk factors present in the population of young people and adults in the community of Espinillo, year 2022. The study was quantitative approach, observational, descriptive design. The universe made up of about 1969 residents (youth, adults, seniors). The sample 141 people. The sample was non-probabilistic for convenience. The data collection was carried out by students and technical teachers of the 5th and 7th semester of the nursing career of the FENOB. A survey was applied, using as an instrument a questionnaire prepared for this purpose. The data found allow us to conclude that the population studied presents characteristics of cardiovascular risk. Despite being a young population, there is a high percentage of overweight/obesity and lifestyles that must be improved, especially with regard to eating habits and the practice of physical activity.

Keywords: risk factor, cardiovascular disease, population.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se cobran la vida de 41 millones de personas todos los años, lo que equivale al 74% de todas las muertes a nivel mundial. Cada año, 17 millones de personas mueren por una ENT antes de los 70 años de edad (OMS, 2022). Cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares (ECV) que por cualquier otra causa y más de tres cuartas partes de estas muertes, relacionadas con cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, ocurren en países de ingresos medianos y bajos como el nuestro (OPS/OMS, 2022).

El riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular (ECV) aumenta por una alimentación poco saludable, la cual se caracteriza por un bajo consumo de frutas y verduras y un consumo elevado de sal, azúcares y grasas. Una alimentación poco saludable contribuye a la obesidad y el sobrepeso, los cuales a su vez son factores de riesgo para las ECV. Las personas que no hacen actividad física suficiente tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidades de morir prematuramente que aquellas que hacen actividad física suficiente. Por tanto, la inactividad física es un factor de riesgo clave para la aparición de las ECV, cáncer y diabetes. También se estima que la exposición a productos derivado del tabaco es responsable del 10% de todas las muertes ocasionadas por ECV (OPS/OMS, 2022).

Los diversos factores de riesgo cardiovascular presentan características particulares. Algunos son denominados factores no modificables como

el sexo, la raza, los antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular y la edad avanzada. Existe otro grupo de factores de riesgo denominado modificables: el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo, las dislipidemias, así como el tabaquismo. Este último grupo se halla en relación directa con los estilos de vida de las personas. Se debe destacar a la hipertensión arterial y la diabetes mellitus porque son de alta prevalencia e incidencia (González Galeano et al., 2014).

La comunidad de Espinillo se encuentra ubicado territorialmente dentro del distrito de Coronel Oviedo, departamento del Caaguazú. En la comunidad está asentada el Puesto de Salud de Espinillo, dependiente del Hospital Regional Coronel Oviedo, con una distancia de 9 km del mismo, funcionando de lunes a viernes de 7 a 13 horas, con dos funcionarias licenciadas en Enfermería, cumpliendo funciones de atención primaria, ofertando todos los programas del MSP y BS.

La formación universitaria en la actualidad está dada por la necesidad de vincular al estudiante con las problemáticas comunitarias, la interacción con el entorno y lograr la colaboración comunitaria. En este contexto, la FENOB Filial Coronel Oviedo desea aportar su grano de arena con la comunidad de Espinillo, teniendo en cuenta que forma parte del área de influencia de la institución y se constituye en uno de los campos de práctica para los estudiantes de enfermería.

Por tanto, dentro del proyecto de triangulación académica de la teoría, la investigación y la

extensión universitaria vinculada a la comunidad denominado “Bienestar y vida sana en Espinillo de la mano de la FENOB”, este estudio tuvo como objetivo principal describir los factores de riesgo cardiovasculares presentes en la población de jóvenes y adultos de la comunidad de Espinillo - Coronel Oviedo, año 2022; y de esta forma contar con una línea de base que permita el desarrollo de actividades de extensión en dicha comunidad (actividades de promoción de la salud en la comunidad, encuentros que promuevan estilos de vida saludables en cuanto a actividad física, alimentación adecuada, adherencia al tratamiento, etc).

Cabe destacar que este proyecto responde a la primera línea de Investigación de la Carrera de Enfermería de la FENOB “Salud Comunitaria y entornos saludables”, ya que aborda las condiciones sociales y ambientales que tienen un gran impacto sobre la salud de una comunidad. También es importante mencionar el objetivo 3 de los ODS que menciona “Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades”. Este objetivo es esencial para el desarrollo sostenible. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades es importante para la construcción de sociedades prósperas (Naciones Unidas, 2022).

METODOLOGÍA

El estudio responde a un enfoque cuantitativo, diseño observacional, de tipo descriptivo. Se llevo a cabo en la comunidad de Espinillo, distrito de Coronel Oviedo, departamento del Caaguazú; considerada zona rural. Dicha comunidad se

encuentra atravesada de este a oeste por la ruta internacional PY02. En ella está asentada el Puesto de Salud de Espinillo, dependiente del Hospital Regional Coronel Oviedo, con una distancia de 9 km del mismo, funcionando de lunes a viernes de 7 a 13 horas, con dos licenciadas en Enfermería, cumpliendo funciones de atención primaria, ofertando todos los programas del MSP y BS. De acuerdo a la planilla de la población asignada para el territorio social existen 883 viviendas, distribuidos en los cinco asentamientos y cuatro comunidades. Cuenta con tres escuelas primarias y un colegio secundario, en la comunidad también está establecida la Facultad de Derecho de Universidad Nacional Asunción Filial Coronel Oviedo, así como también otras entidades importantes como la Clínica Visión y la oficina de Ministerio de Desarrollo Social. La proyección de población año 2022 según INE es de 3337 personas.

El universo de estudio estuvo conformado por unos 1969 pobladores (jóvenes, adultos, adultos mayores). La muestra estuvo compuesta por 141 personas. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Fueron incluidas pobladores de la comunidad, de 20 años o más, de ambos sexos, que se encontraban presentes durante las visitas casa por casa.

La recolección de datos se llevó a cabo entre los meses de octubre y noviembre a través de visitas domiciliarias, realizadas de manera aleatoria. Dicha actividad estuvo a cargo de 21 estudiantes del 5° semestre y 26 estudiantes del 7°, acompañados de tres docentes técnicos, de la carrera de enfermería.

Tabla 1. Clasificación del Índice de masa corporal (IMC)

IMC	CLASIFICACION
Menos de 18,5	Bajo peso
Entre 18,5 y 24,9	Peso normal o adecuado
Entre 25,0 y 29,9	Sobrepeso
Entre 30,0 y 34,9	Obesidad Grado I
Entre 35,0 y 39,9	Obesidad Grado II
≥ a 40,0	Obesidad Grado III - Obesidad mórbida

Fuente: Clasificación de la OMS.

Tabla 2. Clasificación de la Presión Arterial

CLASIFICACIÓN	PRESIÓN SISTÓLICA	PRESIÓN DIASTÓLICA
Optima	<120	<80
Normal	120-129	84-84
Normal Alta	130-139	85-89
Hipertensión Grado I	140-159	90-99
Hipertensión Grado II	160-179	100-109
Hipertensión Grado III	≥180	≥110

Fuente: Clasificación de la OMS.

Tabla 3. Riesgo cardiovascular por circunferencia de cintura

HOMBRES	
<94 cm	Normal
94-102 cm	Riesgo elevado
>102 cm	Riesgo muy elevado
MUJERES	
<80 cm	Normal
80-88 cm	Riesgo elevado
>88 cm	Riesgo muy elevado

Fuente: Clasificación de la OMS.

Se aplicó una encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario elaborado para el efecto, que contemplaba datos sociodemográficos, consumo de tabaco, consumo de alcohol, hábitos alimentarios, actividad física, antecedentes personales de HTA y diabetes, antecedentes patológicos familiares, medidas antropométricas (peso, talla, circunferencia de cintura) y valores de la presión arterial. Para la elaboración del instrumento se utilizó como guía el Instrumento STEPS de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas (OMS, 2006), en su versión paraguaya. Para el control de las medidas antropométrica y presión arterial se utilizó, balanza, cinta métrica y tensiómetro aneroides adulto. La evaluación del estado nutricional se realizó a través del índice de masa corporal (IMC) y para la evaluación de la presión arterial y del riesgo cardiovascular se tuvieron en cuenta las clasificaciones de la OMS (Tabla 1, Tabla 2, Tabla 3).

Los resultados fueron tabulados en una planilla electrónica Excel. Para el análisis se aplicó estadística descriptiva. Los resultados son

presentados en tablas de frecuencia y gráficos. En cuanto a los aspectos éticos, se respetó en todo momento el derecho a la autodeterminación de los participantes y se garantizó el anonimato.

RESULTADOS

En cuanto a los datos sociodemográficos de los pobladores encuestados, prevalecen los que tienen de 20 a 29 años de edad 33%, 30 a 39 años 26%, 40 a 49 años 17%, siendo el promedio de edad de 39,5 años; 73% son del sexo femenino; 38% viviendo en pareja, 34% casado; 48% con escolaridad educación escolar básica, 35% nivel medio; 67% son amas de casa; 79% con un ingreso familiar menor al sueldo mínimo (Tabla 4).

Lo que respecta al consumo de tabaco 91% refiere no consumir, 9% sí. De las personas que refirieron consumo, la edad de inicio más frecuente fue 15 a 20 años; actualmente 69% de las mismas fuman a diario; 33% fuma menos de 5 cigarrillos al día y otro 33% de 5 a 10 cigarrillos por día (Tabla 5).

Tabla 4. Distribución de pobladores encuestados, según datos sociodemográficos. Compañía Espinillo, Coronel Oviedo, 2022

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	N°	%
Grupo de edad*		
20-29	46	33
30-39	36	26
40-49	24	17
50-59	19	13
60-69	7	5
70-79	9	6
Sexo*		
Femenino	103	73
Masculino	38	27
Estado civil*		
Casado/a	49	35
Separado/a - Divorciado/a	2	1
Soltero/a	31	22
Viudo/a	5	4
Viviendo en Pareja	54	38
Escolaridad*		
Nula	3	2
Educación Escolar Básica	67	48
Nivel medio	50	35
Universitaria	21	15
Ocupación*		
Agricultor	1	1
Albañil	6	4
Ama de casa	94	67
Comerciante	5	4
Desempleado/a	1	1
Empleado/a privado	10	7
Estudiante	1	1
Funcionario/a Publico	3	2
Trabajador/a por cuenta propia	20	14
Ingreso económico familiar*		
Menos del sueldo mínimo	111	79
Sueldo mínimo	20	14
Mas del sueldo mínimo	10	7

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB *n=141.

Lo que respecta al consumo de bebidas alcohólicas 50% refiere haber consumido alguna vez alguna bebida alcohólica, el otro 5% no, de las personas que refirieron consumo, 54% refiere haber consumido dentro del último mes; en cuanto a la frecuencia de consumo, 48% refiere una vez

al mes y 35% una vez a la semana (Tabla 6).

En cuanto a los hábitos alimentarios, 43% refiere consumo de frutas 2 a 4 días a la semana, 40% a diario; 90% consumo de verduras a diario; 55% refiere que nunca agrega sal a la comida servida,

Tabla 5. Distribución de pobladores encuestados, según consumo de tabaco. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022

CONSUMO DE TABACO	N°	%
Ha fumado algún producto de tabaco (cigarrillos, cigarros)*		
Si	13	9
No	128	91
Edad de inicio		
< 15 años	2	15
15 a 20 años	8	62
>20 años	3	23
Actualmente, fuma diariamente		
Si	9	69
No	4	31
Cuanto cigarrillos fuma a diario		
Menos de 5	3	33
De 5 a 10	3	33
Mas de 10	1	11
Mas de 20	2	22

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB, *n=141

37% refiere que algunas veces; 62% refiere que consume solo la cantidad justa de sal con las comidas; 48% refiere consumos de frituras 2 a 4 días a la semana, 35% una vez a la semana; 62% refiere consumo de carne 2 a 4 días a la semana (Tabla 7).

Respecto a la práctica de actividad física, 51% no practica ninguna actividad física; de aquellas personas que si practican alguna actividad 83% refiere caminata; en cuanto a la frecuencia 48% refiere 2 a 3 días por semana; 55% dedica de 30 minutos a 1 hora de tiempo (Tabla 8).

Tabla 6. Distribución de pobladores encuestados, según consumo de bebidas alcohólicas. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	N°	%
Alguna vez ha consumido alguna bebida alcohólica (cerveza, vino, caña blanca, whisky, licores)*		
Si	71	50
No	70	50
Ha consumido alguna bebida alcohólica dentro del último mes		
Si	65	46
No	76	54
En el último mes, con qué frecuencia ha tomado al menos una bebida alcohólica		
Una vez al mes	31	48
Una vez a la semana	23	35
2-4 días a la semana	11	17

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB *n=141.

Tabla 7. Distribución de pobladores encuestados, según hábitos alimentarios. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022

HABITOS ALIMENTARIOS	N°	%
Consumo de frutas*		
A diario	56	40
5-6 días a la semana	5	4
2-4 días a la semana	60	43
Una vez a la semana	19	13
No consume	1	1
Consumo de verduras*		
A diario	127	90
5-6 días a la semana	3	2
2-4 días a la semana	9	6
Una vez a la semana	2	1
Agrega sal a la comida servida*		
Nunca	78	55
Algunas veces	52	37
Siempre	11	8
Cuánta sal consume con las comidas*		
Muy poco	6	4
Poco	39	28
Mucha	6	4
Muchísima	2	1
Solo la cantidad justa	88	62
Consumo de frituras*		
A diario	14	10
5-6 días a la semana	11	8
2-4 días a la semana	67	48
Una vez a la semana	49	35
Consumo de carne*		
A diario	29	21
5-6 días a la semana	17	12
2-4 días a la semana	87	62
Una vez a la semana	8	6

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB *n=141.

En cuanto a los antecedentes personales de HTA, 68% refiere que nunca le ha dicho un médico u otro profesional de la salud que tiene presión alta; 78% no recibe tratamiento con medicamentos para la presión alta; 70% no consume medicamentos tradicionales (poha ñana) para la presión alta (Tabla 8).

En cuanto a los antecedentes personales de diabetes, 84% refiere que nunca le ha dicho un médico u otro profesional de la salud que

su nivel de azúcar en sangre es alto; 87% no recibe tratamiento con medicamentos por tener diabetes; 82% no consume medicamentos tradicionales (poha ñana) para la diabetes.

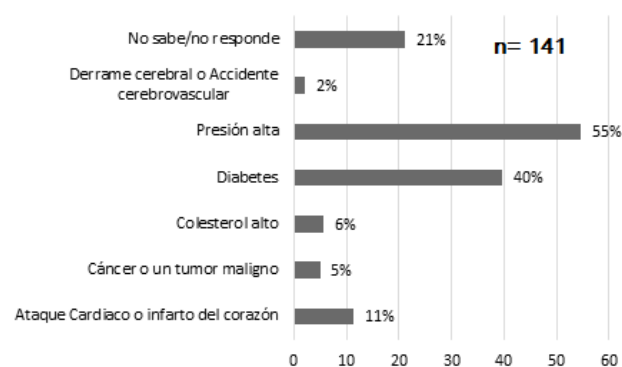
En cuanto a los antecedentes patológicos familiares, 55% refiere antecedente familiar de presión alta, 40% antecedente de diabetes (Figura 1).

Tabla 8. Distribución de pobladores encuestados, según practica de algún tipo de actividad física. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022

ACTIVIDAD FISICA	N°	%
Practica alguna actividad física*		
No	72	51
Si	69	49
Actividad que realiza		
Bicicleta	3	4
Caminata	57	83
Deporte (futbol, vóley)	7	10
Ejercicios	2	3
Frecuencia		
1 día por semana	6	9
2 a 3 días por semana	33	48
4 a 5 días por semana	8	12
A diario	22	32
Cuanto tiempo dedica		
Menos de 30 min	20	29
30 min a 1 hora	38	55
Mas de 1 hora	11	16

Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB *n=141.

Figura 1. Distribución de pobladores encuestados, según antecedentes patológicos familiares. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022



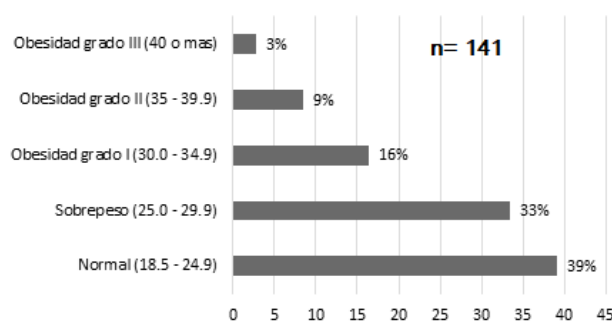
Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB.

Respecto a la evaluación del estado nutricional, 39% de los pobladores encuestados presenta peso normal según IMC, mientras que 33% presenta sobrepeso, 16% obesidad grado I, 9% obesidad grado II y 3% obesidad grado III (Figura 2).

En cuanto a la evaluación del riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura, 40% se encuentra con riesgo muy elevado, 29%

normal y 28% riesgo elevado (Figura 3).

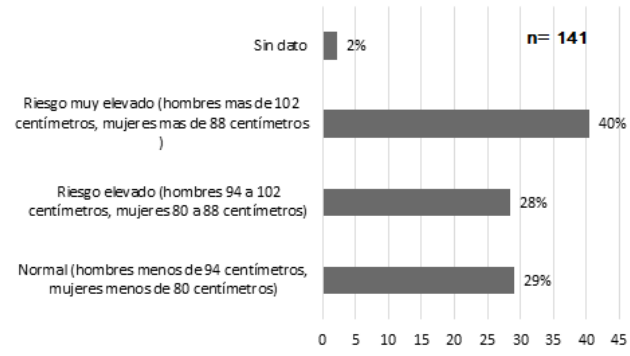
Figura 2. Distribución de pobladores encuestados, según evaluación del estado nutricional por IMC. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB.

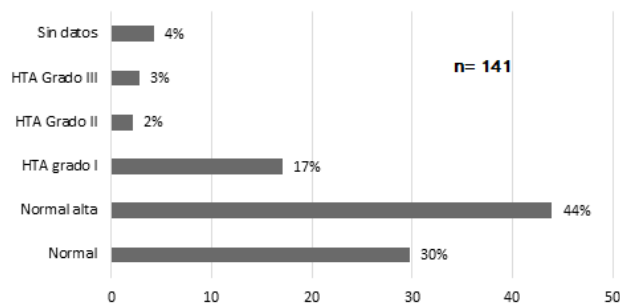
En cuanto a la clasificación según valores de la presión arterial, 44% presenta una presión arterial normal alta, 30% una presión arterial normal, mientras que 17% presenta hipertensión arterial grado I.

Figura 3. Distribución de pobladores encuestados, según evaluación del riesgo cardiovascular por circunferencia de cintura. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB.

Figura 4. Distribución de pobladores encuestados, según clasificación de la presión arterial. Compañía Espinillo – Coronel Oviedo, 2022



Fuente: Encuesta realizada por estudiantes de la carrera de Enfermería de la FENOB.

DISCUSIÓN

En cuanto a los datos sociodemográficos de los pobladores encuestados, el promedio de edad fue de 39,5 años y prevaleció el sexo femenino (73%), mientras que en el estudio de González Galeano et. al (2014), sobre factores de riesgo cardiovascular en una población joven llevado a cabo también en una comunidad de Coronel Oviedo, la edad media fue menor, de 29 años y la distribución según sexo fue de 63% femenino y 37% masculino. En el estudio de Rosa Bordón y Saldaña de Gutiérrez (2017), cuyo objetivo fue determinar la frecuencia de los factores de riesgo cardiovascular en la población rural adulta, que asisten en la USF del distrito de Capitán Miranda – Itapúa año 2017, la media de edad fue muy similar, 40±20 años y 66% de los participantes

fueron mujeres. En la mayoría de los estudios prevalece el sexo femenino teniendo en cuenta que generalmente son las mujeres las que quedan en el hogar en los horarios que se llevan a cabo las visitas domiciliarias para las encuestas.

En cuanto a los factores de riesgo estudiados, lo que respecta al consumo de tabaco, la gran mayoría refiere no consumir (91%). El estudio de Rosa Bordón y Saldaña de Gutiérrez (2017) reporta datos similares ya que 88% no fuma. Así también, respecto al consumo de bebidas alcohólicas, 50% refiere haber consumido alguna vez alguna bebida alcohólica. En el trabajo de Piñanez de Franco (2017), llevado a cabo en la comunidad Acaraymi, Alto Paraná, se reportaron los siguientes datos: hábito de fumar 31%, consumo de alcohol es de 28,7%.

Respecto a los hábitos alimentarios, resalta un bajo consumo de frutas de forma diaria, solo 40% refiere consumo diario; consumo elevado de frituras (48% 2 a 4 veces a la semana) y carne (62% 2 a 4 veces a la semana). Estos datos son similares a lo encontrado por Piñanez de Franco (2017), que informa en su trabajo un consumo excesivo de aceite, escaso consumo de frutas y verduras y consumo adecuado de proteínas animal. En cuanto a la práctica de actividad física, poco más de la mitad no practica ninguna actividad física. El estudio de Rosa Bordón y Saldaña de Gutiérrez (2017), reporta datos similares ya que el 88% no realiza actividad física.

En relación a la evaluación del estado nutricional, la mayor parte se encuentra con sobrepeso (33%) y obesidad (28%) en distintos grados. Jiménez et. al (2021) en el estudio “Prevalencia de obesidad y otros factores de riesgo cardiovascular en una población rural del Paraguay” encontró datos muy similares, sobrepeso/obesidad en 52,3% (33,8% con sobrepeso y 18,5% obesos).

En cuanto a los antecedentes personales de HTA y diabetes, la mayoría no refiere antecedentes, es decir, nunca le ha dicho un médico u otro profesional de la salud que tiene presión alta o que su nivel de azúcar en sangre es alto. Sin embargo, en cuanto a los antecedentes patológicos familiares, resalta la hipertensión (55%) y diabetes (40%) al igual que en el

estudio de Jimenes et. al (2021), donde 52,2% presentaban antecedente familiar de HTA y 30,1% DM.

Lo que respecta a la evaluación del riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura, prevalecen los que se encuentran con riesgo muy elevado (40%) y riesgo elevado (28%). Datos similares al estudio de Rosa Bordón y Saldaña de Gutiérrez (2017), donde 39% de los pacientes también presentaron alto riesgo cardiovascular según circunferencia de cintura. Por último, en cuanto a la clasificación según valores de la presión arterial, 22% de las personas presentan HTA de distintos niveles, al igual que el estudio de González Galeano et. al (2014), donde se demostró que 21% padece de hipertensión arterial.

CONCLUSIÓN

Los datos encontrados permiten concluir que la población estudiada presenta características de riesgo cardiovascular. A pesar de ser una población joven, existe un alto porcentaje de sobrepeso/obesidad y estilos de vida que deben ser mejorados, especialmente en lo que respecta a los hábitos de alimentación y la práctica de actividad física.

Estos resultados servirán como línea de base a fin de implementar estrategias dirigidas a la población objeto de estudio, a través de proyectos de extensión universitaria impulsados desde la FENOB, a fin de lograr mejorar los hábitos alimentarios, acompañado de la actividad física y el diagnóstico y tratamiento adecuado de los casos de hipertensión arterial detectado en este estudio.

REFERENCIAS

González Galeano, M. C., Aguilera Sánchez, M., Benítez Valdez, A., Biagioni Brites, N., Cabañas Huber, L., Casco Larroza, M., Espínola Chamorro, F., Genes Rolón, C., Godoy Notario, E., y López, K. (2014). Factores de riesgo cardiovascular en una población joven de Coronel Oviedo, Paraguay. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 1(1), 37-44. <https://doi.org/10.18004/>

rvspmi/2312-3893/2014.01(01)37-044

Jiménez, M., Bazzano, N., Ayala, F., Denis, S., Aranda, G., Figueredo, R., y Barrios, L. (2021). Prevalencia de obesidad y otros factores de riesgo cardiovascular en una población rural del Paraguay. *Anales of the Faculty of Medical Sciences*, 37 (1-2), 91–98. <https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/1413>

Naciones Unidas. (2022). Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

OPS/OMS. (2022). Enfermedades cardiovasculares. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares#:~:text=Algunos%20de%20los%20factores%20de,la%20diabetes%20y%20la%20obesidad>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (2006) † Manual de vigilancia STEPS de la OMS: el método STEPwise de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43580>

Piñanez de Franco, M. C. (2017) Prevalencia de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares en población mayor de 14 años, miembros de la comunidad indígena Ava Guarani – Acaraymi, Alto Paraná. 35º Seminário de Extensão Universitária da Região Sul. <http://dspace.unila.edu.br/123456789/3951>

Rosa Bordón, R. P., Saldaña de Gutiérrez, C. C. (2017) Factores de riesgo cardiovascular en la población rural adulta, que asisten en la USF del distrito de Capitán Miranda, Itapúa 2017 (Tesis de especialización). Universidad Nacional De Itapúa. Facultad De Medicina. Encarnación- Paraguay. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/915942/factores-de-riesgo-cardiovascular-en-la.pdf>

Korasõmba'asy jeguereko Espinillo Tava'ípe, Coronel Oviedo Távape-Paraguay, 2022

Момбыкы

Mbo'epy, tembikuaa ha mbo'eahovusu jeipysove ojokupytyva tava'i rehe heñói pe apopyrã ojeheróva "Tekoporã ha tembiresã Espinillo távape FENOB poguýpe". Ojejesarekóvo ko apopyrãme, heñói pe tekotevẽ ojeguerekóramo peteĩ ñemopyenda, upéicha rupi pe ñehesa'yjio ohupytyséva oha'ãngahai umi mba'éicha rupípa ikatu ojeguereko korasõmba'asy tekovepyahu ha kakuaa ryepýpe tava'i Espinillo-pe, 2022 arýpe. Pe ñehesa'yjio ojeguerekóvakuri ha'e pe ipapapyrekóva, ijesarekokatúva, oñeha'ãngahaíva. Pe tenda oĩhápe 1969 tavayguára (tekovepyahu, kakuaa, ha kakuaa ika'aruvémava) ha atvorékatu 141 yvypóra. Pe ñeporãndu noñemoneĩkatukuaáiva, marandu ñembyaty oĩkuri temimbo'ekuéra aporekokuaahára 5° ha 7° semestre-pegua carrera de enfermería FENOB-pegua poguýpe. Ojejapókuri porandueta, ojeiporúvo tembiporu peteĩ kuatia ñeporãndu oñemoheñóiva upearã. Umi marandu ojejuhúva oheja oñemohu'ã ha oje'e umi yvypóra tavaygua oñehesa'y ha'éva tekijóva oguerekoha apañuái korasõmba'asygua. Ha'éramojepe tavaygua ipyahúva, ikatuvehína ha'ekuéra oguereko pe kyrvai ha umi hekove oñemoporãveva'erã, katucte umi ijekaru ha teteku'e rupive.

Ñe'ëteete: hasykuaáva, korasõmba'asy, tavayguára.