

Instituto Nacional de Salud Pública
Centro de Investigación en Salud Poblacional



ESMaestras

**Investigación para mejorar
la salud de la mujer**

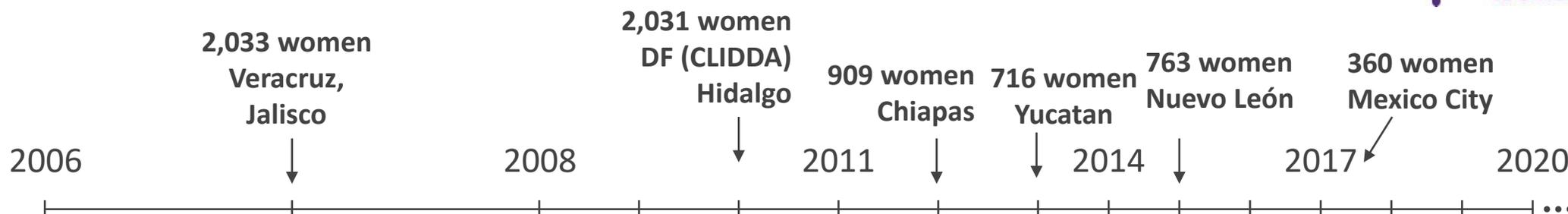
Mesa 6: Seguimiento y adherencia de participantes

Ruy Lopez Ridaura y Martin Lajous: Investigadores principales

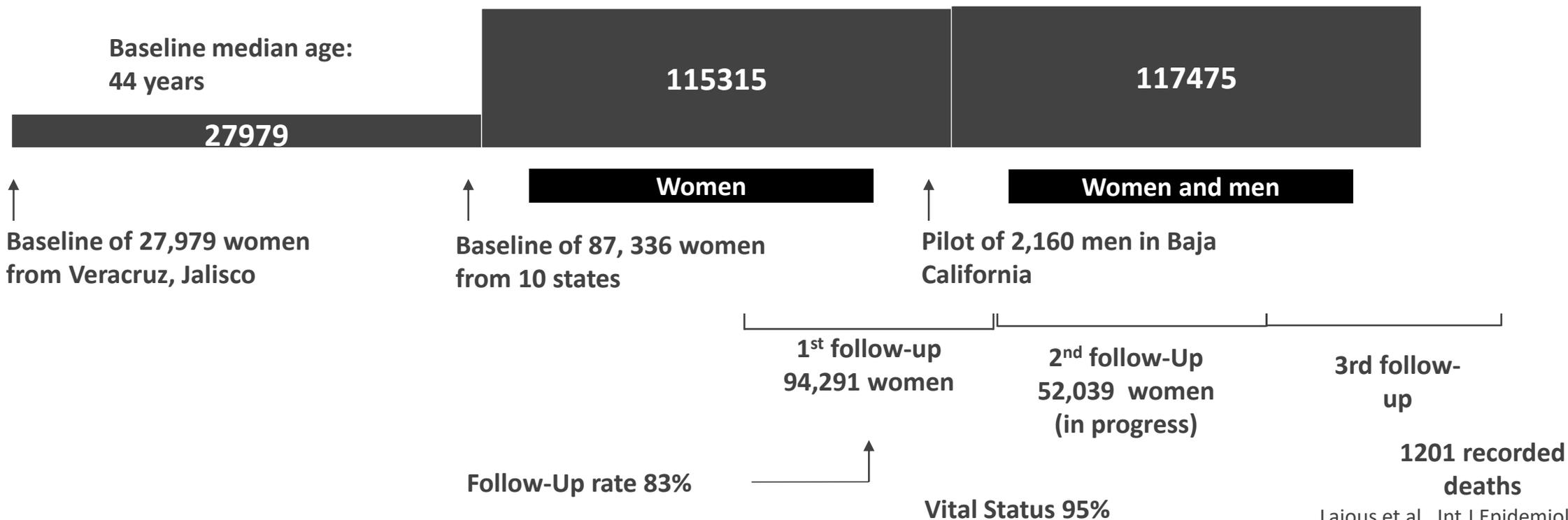
Cohort and clinical sub-cohort (Fixed cohort)



Sub-cohort



Main cohort



Data collection and follow-up

Paper questionnaire and newsletter distribution and retrieval

Documents sent and received by schools through TIP at little to no cost

Vital status and contact information through access to TIP and pension fund manager (ISSSTE)

Known vital status 95%

Contact information

Home address 84%, work address 100%, email

Call center

Short questionnaire

1st follow-up: Paper	69.3%
On-line	2.3%
Telephone	11.1%

} 82.7%

Outcomes incidence

Every follow-up cycle we asked for medical diagnosis of more than 20 outcomes
Multiple cancer sites, CHD, Stroke, HF, PAD, Diabetes, COPD, POS, autoimmune diseases, gastrointestinal diseases, etc.

After 10 year: Breast can:393, other cancer:783, CHD:449, stroke:163, T2D; 2,768, HTA: 2,916.

Self-reported outcomes

Cancer, CHD and Stroke: supplementary questionnaire + medical record review.

Ethical and legal barriers: Who is the owner of the medical record?

Diabetes and Hypertension: supplementary questionnaire only

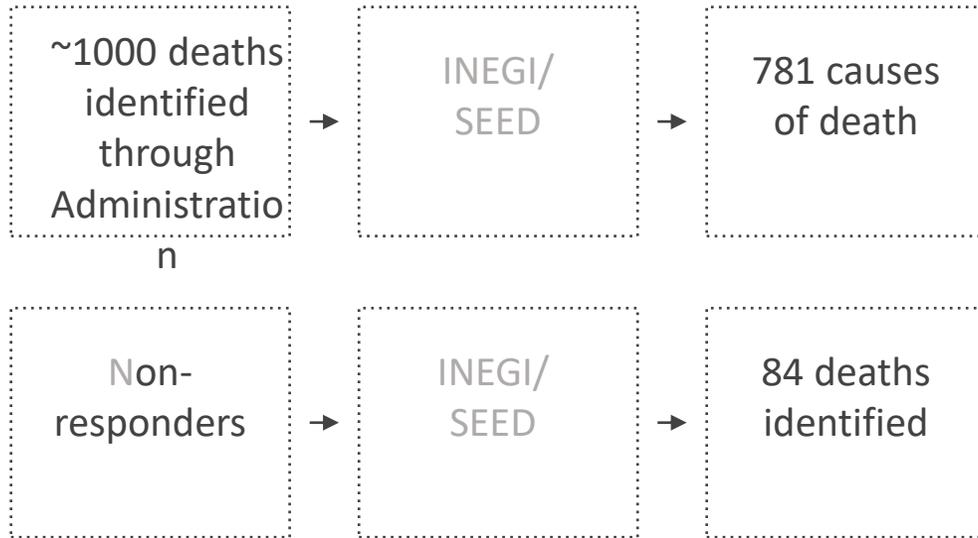
Validation in process.

Linkage with administrative data

Mortality, hospital discharges, electronic medical records, etc.

Ethical and validity issues.

Mortality follow-up



Access to non-anonymized version of the database for cross-linkage

Institutional agreements

Cross-linkage with specialized software (SOUNDEX/ LinkPlus).

Homonyms are common in Mexico, requires intensive additional manual review

Matched 90% of deaths (94% for deaths prior to 2010)

Validity of database: Evaluation comparing Mexican Death Index vs. medical record review necessary

Additional information: 66 % deaths occurred in a medical facility and 87 % the medical facility can be identified

Identification of outcomes: Provides information on diseases not previously reported by participants (up to 6 diagnoses reported)

Follow up strategies

Our main challenge is to create and maintain identification of participants with the project with no individual benefits.

Distribution of objectives and results in local education communications.

Radio interviews and podcast.

Promotional videos.

Paper and electronic bulletins with recommendations.

Social networks: Facebook, YouTube, Instagram, WhatsApp groups.

Webpage and periodic mailings.

Limited impact.

New round of focal groups.

Mass media networks.

“embajadoras” in each state.

Social marketing experts

BOLETÍN INFORMATIVO
ESMaestras
SI ESMaestras, es mejorar la salud en la mujer

NO. 102 • CIUDAD DE MEXICO • OCTUBRE 2017 • INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

BEBER UN REFRESCO MENOS A LA SEMANA PODRÍA AYUDARTE A PERDER PESO.

Se publicó el estudio que evalúa a 11 218 mujeres de ESMaestras que reportaron cambios en sus hábitos de consumo de refrescos. Se eligieron cinco subgrupos de peso y puntaje de la fama. Se evaluaron sus cambios en estos datos a lo largo de dos años.

¿Qué encontramos en el estudio?

- Cambiar el consumo de un refresco por semana está asociado a cambios en el peso y porcentaje de grasa en mujeres mexicanas.
- Las mujeres que aumentaron su consumo de refresco en la semana, entre de 200 a 500 gramos de peso.
- Las mujeres que disminuyeron su consumo de refresco tuvieron una reducción de peso de 200 a 400 gramos.

Otros hechos de interés...

- El consumo diario de refresco puede generar un aumento en el peso.
- Las mujeres que reportaron un consumo diario de refresco, al disminuir en promedio 1 litro.
- Cada el 10% de la población mundial se encuentra en sobrepeso y obesidad.

Se recomienda suspender el consumo de refrescos como un buen método para el control de peso

El consumo de refrescos sin azúcar podría reducir el riesgo de peso sin embargo, algunos resultados sugieren que el consumo de azúcar en estas bebidas resulta dañino para la salud y podría causar aumento de peso.

Aproximadamente el 30% de la población mundial tiene sobrepeso u obesidad. Reducir el consumo de refresco puede ayudar en el control de peso.

BOLETÍN INFORMATIVO
ESMaestras
SI ESMaestras, es mejorar la salud en la mujer

NO. 101 • CIUDAD DE MEXICO • OCTUBRE 2017 • INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Victimas de violencia en la edad adulta pueden tener mayor riesgo de un ataque cardíaco y accidente cerebrovascular.

40% Informa haber sido víctima de **asalto, maltrato físico o violación**, en algún momento de su vida, o haber presenciado actos violentos en contra de otros.

Violencia sexual	Violencia física	Violencia sexual y física
7.1%	23.5%	7.7%

Las mujeres expuestas a la violencia muestran un **mayor riesgo** de estrechamiento de las arterias carótidas.

Lo cual aumenta riesgo de:

- Demencia general
- Ataques al corazón

Entender el impacto de la violencia en la salud cardiovascular permitirá conocer los factores de riesgo adicionales para las enfermedades cardiovasculares, así como ayudar a obtener apoyo adicional para las políticas de prevención de la violencia contra grupos vulnerables, como lo son las mujeres y los niños.

Mujeres expuesta a violencia tienen mayor prevalencia de:

- Obesidad
- Colesterol alto
- Tabaquismo

Los comportamientos no saludables mostrados podrían revelar otro mecanismo potencial que vincula la exposición a la violencia con la salud cardiovascular.