

Factores de riesgo en enfermedad cardiovascular y la calidad de vida del personal que labora en la carrera de enfermería

Enfermedades cardiovasculares en la calidad de vida

Yasmin Castillo Merino Mg G.S. ⁽¹⁾

Maria Pincay Cañarte MG G.S. ⁽²⁾

Rosa Pinargote Chancay MG EPI. ⁽³⁾

Adriana Castillo Merino Mg G.E ⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador

⁽²⁾ Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador

⁽³⁾ Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador

⁽⁴⁾ Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador

Contacto: yascasme@hotmail.es, maria.pincay@hotmail.com

Receptado: 05/07/2014

Aceptado: 07/09/2014

Resumen

El propósito de esta investigación fue evaluar las dimensiones de la calidad de vida relacionadas con la salud en 67 personas que laboran como docentes, administrativo y de servicios en la carrera de enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí de la ciudad de Jipijapa. Los resultados evidenciaron un cierto deterioro en la calidad de vida del personal que labora en la carrera de Enfermería, por los altos índices de factores de riesgo tales como sedentarismo, sobrepeso y malos hábitos de alimentación, relacionado con por las enfermedades cardiovasculares detectados en los involucrados; La calidad de vida alude directamente al Buen Vivir en todas las facetas de las personas, pues se vincula con la creación de condiciones para satisfacer sus necesidades materiales, psicológicas, sociales y ecológicas, este concepto integra factores asociados con el bienestar, la felicidad y la satisfacción individual y colectiva, que dependen de relaciones sociales y económicas solidarias, sustentables y respetuosas de los derechos de las personas y de la naturaleza, en el contexto de las culturas y del sistema de valores en los que dichas personas viven, y en relación con sus expectativas, normas y demandas.

Palabras clave: Enfermedades cardiovasculares, Buen vivir, sedentarismo, sobrepeso.

Risk factors for cardiovascular disease and quality of life of personnel working in the nursing career

Abstract

The purpose of this research was to assess the dimensions of quality of life related to health in 67 people who work as teachers, administrative and service in the nursing career at the State University of Southern Manabí Jipijapa City. The results showed some deterioration in the quality of life of personnel that works in the undergraduate course, by high rates of risk factors such as so sedentary, overweight and poor eating habits, related by cardiovascular disease detected in involved; Quality of life refers directly to the Good Life in all facets of people, because it is associated with the creation of conditions to meet their material, psychological, social and ecological needs, this concept integrates factors associated with well-being, happiness and individual and collective satisfaction, which depend on social relations and solidarity, sustainable and respectful of the rights of individuals and economic nature, in the context of culture and system securities in which these people live, and in relation to their expectations, standards and demands.

Keywords: Cardiovascular disease, risk factors, physical inactivity.

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) constituyen un problema de salud pública al ser la principal causa de muerte e incapacidad a nivel mundial; son de etiología múltiple y su evolución está ligada fundamentalmente a la presencia de factores de riesgo cardiovascular. (Martinez, Abril 2012)

Las enfermedades cardiovasculares en el adulto se definen como aquellas enfermedades adquiridas que comprometen el buen funcionamiento del sistema cardiovascular, generando problemas tales como Hipertensión arterial, Infarto agudo al miocardio, evento cerebrovascular, enfermedad isquémica transitoria, enfermedad coronaria y otras.

En investigaciones realizadas desde la década de los 40 por el Framingham Heart Study, que abarcan un tiempo prolongado, resaltan factores de riesgo tales como: los estilos de vida, los hábitos dietéticos, el consumo de tabaco, alcohol y café. No obstante, no se ha establecido la causa precisa de estas enfermedades, ya que prevalece el hecho de que el origen de las enfermedades cardiovasculares no se puede atribuir a una única causa. (O.Ordoñez, 2005)

La prevalencia de factores de riesgo y enfermedades, así como la mortalidad, suelen ser más elevados en los grupos socioeconómicos más bajos de los países de altos ingresos. En los países de bajos y medianos ingresos se está observando una distribución similar a medida que avanza la epidemia

Con respecto al Personal que labora en la carrera de enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, se desenvuelven en un medio laboral donde las condiciones de trabajos y el ambiente profesional, están sometidos a factores que se consideran contribuyen a desencadenar riesgo cardiovascular, unido al escaso control preventivo y conocimientos sobre las enfermedades cardiovasculares, sus riesgos y complicaciones que tiene los involucrados.

Por otro lado, se ha observado que la mayoría del Personal docente administrativo, y de servicio a mantiene hábitos nocivos que contribuyen a desarrollar factores de riesgo como el, sobrepeso relacionado con la talla, y el IMC.

El objetivo del presente trabajo es determinar el impacto que las enfermedades cardiovasculares en términos de morbilidad y mortalidad pueden afectar al personal que labora en la Carrera de Enfermería, sino se inicia un proceso de concienciación sobre las repercusiones que pueden tener a futuro.

Objetivos

Determinar los factores de riesgos en enfermedad cardiovascular y su incidencia en la calidad de vida del personal de la carrera de enfermería.

Analizar los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares en términos de mortalidad y morbilidad en el personal que labora en la Carrera de Enfermería.

Identificar la frecuencia y grado de control de los principales factores de riesgo cardiovascular en términos de mortalidad y morbilidad en el personal que labora en la Carrera de Enfermería.

Metodología

La metodología de estudio es descriptiva y de corte transversal. Es descriptiva porque mide los conceptos y variables relacionados con el tema a investigar, la herramienta para obtener información fue la encuesta, aplicando cuestionarios al personal que labora en la carrera de

enfermería, se consideró parámetros como Edad, sexo, medidas antropométricas ,y frecuencia con que asisten a control médico.

Es una investigación transversal porque se recoge la información de una muestra una sola vez y durante un periodo de corta duración, analizándose los datos estadísticos obtenidos mediante la tabulación de información medible.

Desarrollo

Las enfermedades cardiovasculares son altamente prevalentes y es la causa más frecuente de muerte en las diferentes regiones del mundo, aunque esa mortalidad muestra una tendencia decreciente en los países desarrollados, aumenta en los países emergentes como el nuestro a medida que disminuye la prevalencia de las enfermedades infecciosas o por desnutrición. La enfermedad cardiovascular se ha convertido en una epidemia no transmisible que genera un preocupante alto costo directo e indirecto.

En la actualidad los estilos de vida de las personas llevan un ritmo acelerado producto de las demandas sociales a las cuales deben enfrentarse en sus lugares de trabajo hogares. La inadecuada alimentación, escasa actividad física programada y estrés, afectan el equilibrio corporal y emocional, conllevando en múltiples ocasiones a perjudicar su funcionamiento. Entre los más afectados se encuentra el sistema cardiovascular, manifestándose con la presencia cada vez más marcada de diversos tipos de enfermedades, tales como: hipertensión arterial, enfermedad arterial coronaria, accidente cerebro vascular (trombosis o derrame cerebral), convirtiéndose este tipo de enfermedades en la primera causa de muerte en los últimos años, que afecta a hombres y mujeres. En efecto, la Organización Mundial de la Salud (1) afirma que las enfermedades del corazón y los accidentes cerebrovasculares matan a más de 17 millones de personas cada año, aproximadamente un tercio de las muertes de todo el mundo. Se prevé que en 2020 sean la primera causa de defunción y discapacidad, que el número de víctimas aumente a 20 millones en ese año y a 24 millones en 2030 (Vintro, abril de 2013)

Los estilos de vida de las personas en la actualidad, están afectando seriamente su salud, permitiendo la aparición de enfermedades cardiovasculares, en especial la Hipertensión arterial, en personas jóvenes. La vida agitada, los hábitos alimentarios inadecuados, el estrés, la obesidad y el sedentarismo, son factores que están presentes en esta era moderna y particularmente influyen en la aparición temprana de enfermedades cardiovasculares y la muerte prematura de las personas. Las personas necesitan más que nunca orientación y

concienciación respecto a los hábitos que deben adquirir y los que deben eliminar o evitar, para mejorar su calidad de vida y la de su familia. (Sosa Girl)

American Heart Association reporta de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, que las enfermedades cardiovasculares causan 12 millones de muertes en el mundo cada año y representan la mitad de todas las muertes en los Estados Unidos y otros países desarrollados.

Según la OMS los trastornos cardiovasculares son la primera causa de la mortalidad en los países occidentales. En España el infarto del miocardio (IM) es la primera causa aislada de muerte y junto a otras enfermedades cardiovasculares supera el 50 % de los fallecimientos, porcentaje que comparado con el de otras causas nos acercan a la verdadera magnitud del problema. (Oms, 2011)

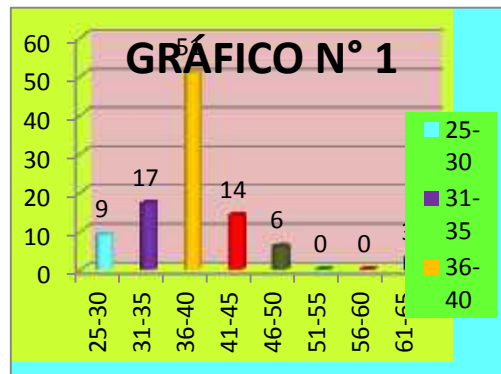
En América Latina se estimó que en 1990 hubo 800 000 defunciones debido a estos trastornos (25 % del total de muertes), y en Canadá y Estados Unidos la proporción se acercó al 50 %. Estos trastornos constituyeron la primera causa de mortalidad en 31 de los 35 países analizados del continente americano en 1990.

Según datos estadísticos del INEC las principales causas de mortalidad general en el año 2010 en la cual en primer lugar se encuentra las enfermedades hipertensivas con un número de 4.309 porcentajes 7,0 y tasa de 29,8, en segundo lugar diabetes mellitus con un número de 4.017 porcentaje 6,5 y tasa de 27,7, en quinto lugar las enfermedades cerebrovasculares con un número de 3.269 porcentaje 5,3 tasa de 22,6, en séptimo lugar enfermedades isquémicas del corazón con un número de 1.998 porcentaje 3,2 tasa 13,8, en noveno lugar insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas con un número de 1.850 porcentaje 3,0 tasa 12,8.

Resultados

Edad del personal que labora en la Universidad Estatal del Sur de Manabí de la Carrera de Enfermería.

TABLA N° 1



Los datos obtenidos del personal que labora en la Universidad Estatal del Sur de Manabí de la Carrera de Enfermería de los 35 encuestados que representan el 100% que 18 personas comprendidas entre 36-40 años de edad corresponden al 51%, seguido de 6 personas comprendida entre 31-35 años que representan al 17%, 5 personas comprendidas entre 41- 45 años que representa un 14%. Estos resultados nos arrojan que un 51 % del personal que trabaja en la carrera de enfermería están entre la edad de 36 a 40 años de edad, teniendo un promedio de edad satisfactorio, sin embargo La edad relacionada con hábitos de vida son perjudiciales como es el caso del grupo en estudio, que a mediano plazo pueden desarrollar problemas de salud que van a disminuir su esperanza de vida.

Peso en kg. Del personal que labora en la Universidad Estatal del Sur de Manabí de la Carrera de Enfermería.

TABLA N° 2



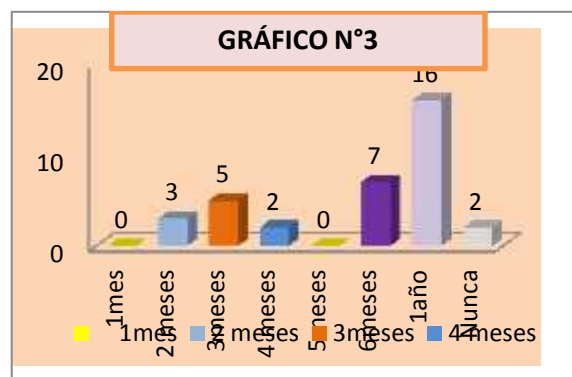
Fuente: Personal que labora en la Universidad Estatal del Sur de Manabí de la Carrera de Enfermería.

El peso en Kilogramo del personal que labora en la Universidad Estatal del Sur de Manabí de la carrera de enfermería de los 35 encuestados que representan el 100%, tenemos que 16 personas comprendidas entre el peso de 61- 65 Kg. representan un 46% y 8 personas entre el peso de 56-60 Kg, representa un 22%, 4 personas entre el peso de 50-55 Kg. con un 11%.

Al hacer una relación peso talla, los datos obtenidos nos indican que un alto porcentaje del grupo en estudio posee sobrepeso, factor de riesgo importante en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares.

¿Cada qué tiempo usted visita el seguro social o médico particular para realizarse control sobre las enfermedades cardiovasculares?

TABLA N° 3



Fuente: Personal que labora en la Universidad Estatal del Sur de Manabí de la Carrera de Enfermería

ANÁLISIS:

En la pregunta número 3 que dice, ¿Cada qué tiempo usted visita el seguro social o médico particular para realizarse control sobre las enfermedades cardiovasculares? de 35 encuestados que representan el 100% nos dio como resultados de que una vez al año 16 trabajadores se hacen atender en el seguro social o médico particular dando así un porcentaje el 45% y cada 6 meses acuden a la consulta 7 trabajadores que representa el 20%. Analizando estos porcentajes tenemos que el 65% del personal que labora en la carrera de enfermería acuden al médico desde 6 meses a un año, Porcentaje que se encuentra dentro de los parámetros aceptables, sin embargo no tendrá efecto positivo, sino hay compromiso de cambio en los hábitos de vida.

Discusión

Debido a que las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de muerte en el planeta, el desarrollo de medidas preventivas sería una conducta racional que salvaría vidas, disminuiría la morbilidad asociada (con la consecuente mejoría en la calidad de vida) y ahorraría recursos económicos, por lo que reviste una importancia especial para los profesionales de la salud que trabajan con este tipo de pacientes el conocimiento de los factores de riesgo cardiovascular, pilares en la prevención de estas enfermedades. (Ledesma, 2011)

Este estudio que se aplicó al personal docente, administrativo y de servicio de la carrera de enfermería proporciono datos importantes por la elevada prevalencia de factores de riesgos cardiovasculares con niveles altos de sobrepeso, relacionados con el sedentarismo y malos hábitos de alimentación, lo que tiene grandes consecuencias para la salud y el riesgo aumenta progresivamente con la edad y a medida que lo hace el IMC ya que no solamente provoca mayor riesgos de enfermedades cardiovasculares y metabólicas,

Sin embargo hay que reconocer que a pesar de ser una carrera a fin a la salud, como personas no estamos exentos a desarrollar enfermedades muchas de ellas relacionadas a la práctica de hábitos de vida saludable, situación que quizás este entrelazada con el estrés del diario vivir y las responsabilidades adquiridas

El presente estudio nos da pauta para reflexionar y tomar decisiones que nos ayuden a mejorar nuestros hábitos de vida y prevenir enfermedades

Conclusión

De acuerdo a los resultados obtenidos concluimos que el grupo en estudio no padece aun de enfermedades catastróficas sin embargo hay un alto índice de factores de riesgos asociados con el sobrepeso y a los malos hábitos alimenticios, situación que a mediano plazo puede desencadenar en deterioro paulatino de la salud.

Sin embargo consideramos que aún están a tiempo para disminuir los riesgos cardiovasculares, razón por la que se motivó a iniciar con un proceso de sensibilización a los involucrados a través de capacitaciones, las mismas que deberían influenciar al momento de tomar decisiones con respecto al autocuidado de la salud

Bibliografía

1. (s.f.). Camperos, M. (1999). *La Formación Afectiva del Hombre*. Reino de España: Biósfera, C.A. Edo. Miranda.
2. Crocker, J., Sommers, S., & Luhtanen. (2002). *Luhtanen, RK. Hopes dashed and dreams fulfilled**Hopes dashed and dreams fulfilled: Contingencies of self-worth and graduate school admissions*. Estados Unidos Americanos: Personality and Social Psychology Bulletin.
3. Escamilla, A., & Lagares, A. (2006). *La LOE: Perspectiva Pedagógica e Histórica*. Barcelona, Reino de España: Editorial GRAÓ, de IRIF, S.L.
4. Espinosa, M. (1992). *El ciclo vital en familias mexicanas. Características culturales y estructura familiar*. Estados Unidos Mexicanos: UDLA.
5. Espinosa, R. (1992). *El ciclo vital en familias mexicanas. Características culturales y estructura familiar*. Estados Unidos Mexicanos: UDLA: Tesis.
6. Isaza, L. P. (2012). El contexto familiar. Un factor determinante en el desarrollo social de los niños y niñas. . *Revista electrónica de Psicología Social*. N° 23. , 4.
7. Ledesma, E. R. (2011). Conocimientos de Factores de Riesgo. *Revista científica estudiantes de ciencias medicas de cuba*, 1-14.
8. Lila, M. (1994). *Familia y autoconcepto*. En Musitu, G., & Allat, P. (Eds.). *Psicosociología de la familia*. Valencia, Reino de España: Albatros.
9. Martínez, M. A. (Abril 2012). Factores de riesgo . *Rev.med.Chile Vol.140 N°.4 Santiago* , 426-435.
10. Minuchin, S. (1974). *Familias y Terapia Familiar*. Estados Unidos Mexicanos: Gedisa.
11. Morales, S., & et-al. (1999). *El entorno familiar y el rendimiento escolar*.
12. Moreno, J. (1999). *El Tercer Milenio y los Nuevos Desafíos de la Educación*. República de Venezuel: Editorial Panapo de Venezuela, C.A.
13. Morrison, G. (2005). *Educación infantil*. Reino de España: Pearson Educación. S.A.
14. Musitu, G., & Cava, M. (2001). *La familia y la educación*. Barcelona, Reino de España.: Octaedro.

15. Núñez, J. (. (27 de octubre de 2009). El clima escolar, clave para el aprendizaje . (N. Suárez, & e. al., Entrevistadores)
16. O.Ordoñez, P. (2005). Enfermedades Cardiovasculares. *Rev.Cubana Salud Publica V.31 N° 4 ciudad de la Habana*, 33-54.
17. Oms. (2011). Determinates Sociales de la salud. 469(1).
18. Pariente, J., & Perochena, P. (2013). Didáctica de la educación en valores en la eso. Una propuesta utilizando las tecnologías para el Aprendizaje y el conocimiento. *Revista de medios de Educación. Estados Unidos Mexicanos.*, 197.
19. Perinat, M. (2002). *Psicología del Desarrollo*. Barcelona, Reino de España: VOC.
20. Ruiz, G., & Zorrilla, M. (2007). Validación y Optimización de un Modelo de Mejora de la Eficacia Escolar para Iberoamérica. *Revista electrónica iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en Educación REICE.*, 56.
21. Sosa Girl, E. (s.f.). Riesgo Cardiovascular del personal de enfermería en el area quirurgica.
22. Tobón, S. (2010). *Formación Integral y Competencias. Pensamiento Complejo, Currículo, Didáctica y Evaluación*. República de Colombia: Ediciones ECOE.
23. Vigostky, L. (1934). *Lenguaje y pensamiento*. Estados Unidos Mexicanos: Grijalbo.
24. Vigotsky, L. S. (1987). *Obras Completas*. La habana, República de Cuba. Tomo V: Pueblo y Educación.
25. Vintro, I. B. (abril de 2013). Control y prevencion del enfermedades. *Revista Española de Cardiología*, 487-494.