

# Prevalencia de factores de riesgo coronario en población atendida en SSA de Ciudad Mendoza, rango de 35-80 años

Autor: Guadalupe Robledo Barriga\*

Coautores: Karla Paola García Cabrera, Alberto García Merino

## Marco Teórico

En los últimos años las tasas de morbilidad-mortalidad en nuestro país se han modificado, de tal manera que en la última década, las enfermedades del corazón ocupan los primeros lugares como causa de muerte, entre éstas destaca la cardiopatía isquémica, que ocasionó en el 2005, 53, 188 fallecimientos, con una tasa de 50 muertes por cada 100, 000 habitantes.

## Antecedentes

La arteroesclerosis es una enfermedad lenta, progresiva, multifactorial, de influencia familiar y relacionada con el estilo de vida. Constituye la primera causa de morbimortalidad en los países donde las infecciones no ocupan este lugar. La enfermedad coronaria determina un importante daño a la salud de México, más importante de lo que se advierte al enterarse por cifras publicadas en el cuadro de las Principales Causas de Muerte, no obstante ocupar el primer lugar. Para la salud pública mexicana es un objetivo que reclama mayor atención en la intención de controlar y abatir las tasas de mortalidad cardiovascular.

## Hipótesis

H. alterna: los factores de riesgo coronario que prevalecen en la población que asiste al centro de salud (SSA) de Ciudad Mendoza son diabetes, hipertensión y obesidad. H. nula: no existe un registro poblacional que identifique factores de riesgo por grupos de edad.

## Objetivo General

Identificar la prevalencia de los factores de riesgo coronario en la población que asiste al centro de salud (SSA) de Ciudad Mendoza, en un rango de edad de 35 a 80 años.

## Metodología

Estudio observacional, transversal y cuantitativo; con duración de un mes entre mayo y junio de 2007, en el centro de salud (SSA) de Ciudad Mendoza, Ver. Se tomó una población de 100 pacientes al azar que acudían al servicio de consulta externa en un rango de edad de 35 a 80 años, sin importar el sexo. No se incluyeron aquellos pacientes que no estaban diagnosticados con una enfermedad crónica degenerativa. El criterio de exclusión aplicado a 19 pacientes da una muestra de 81 personas. La prueba se aplicó con previa exposición del objetivo de la investigación, mediante un cuestionario de once ítems: seis evaluaban el estilo de vida, uno antecedentes heredo-familiares, un apartado de somatometría (peso y talla); un ítem que identificaba la enfermedad crónico-degenerativa diagnosticada, por último dos evaluaban el conocimiento acerca de los términos arteroesclerosis y riesgo coronario.

## Resultados

De 81 pacientes encuestados 45 son femeninos (55.55 por ciento) y 36 (44.44 por ciento) masculinos. Al evaluar el estilo de vida: 35 (43.2 por ciento) consumen una dieta balanceada, trece (16.04 por ciento) mayoritariamente consumen carne, 20 (24.6 por ciento) son vegetarianos, 34 (41.97 por ciento) consumen en su mayoría cereales. En cuanto a la preparación de alimentos: 41 (50.6 por ciento) los prefiere asados, 40 (49.3 por ciento) los prefiere fritos y 37 (45.6 por ciento) hervidos. Respecto al hábito del cigarro: 24 (29.6 por ciento) sí lo tienen.

A la evaluación del IMC, se encontró que 25 (30.86 por ciento) están en un rango NORMAL; se observa que 42 (51.85 por ciento) personas se sitúan con SOBREPESO, de los cuales 23 (54.76 por ciento) son del sexo femenino. Por último, 14 (17.28 por ciento) se colocaron en OBESIDAD TIPO 1, de ellos diez (71.42 por ciento) son mujeres. Es destacable que el rango de edad con mayor índice de sobrepeso está en las mujeres entre los 35 y 39 años; principalmente en el rango de 45 a 49 años se obtuvo el mayor índice de obesidad tipo 1. Por su parte los hombres presentaron mayor incidencia de sobrepeso en el rango de 40-44 años.

\*Estudiante de Pregrado. Facultad de Medicina Ciudad Mendoza. Universidad Veracruzana. grb\_0211@hotmail.com

Al evaluar antecedentes familiares se encuentra: 47 (58.02 por ciento) diabéticos, 31 (38.27 por ciento) hipertensos, 28 (34.56 por ciento) con problemas del corazón, mientras que siete (8.6 por ciento) no presentaron antecedentes familiares.

Las enfermedades crónico degenerativas diagnosticadas fueron 31 (38.27 por ciento) DM, 25 (30.86 por ciento) hipertensión, 22 (27.16 por ciento) dislipidemias y cinco (6.17 por ciento) obesidad. De los cuales el 2.46 por ciento de la población masculina era hipertensa y además presentaba dislipidemias. El 35 (43.20 por ciento) no conocía el significado del término arteroesclerosis. Con respecto a si el médico ha informado al paciente sobre el riesgo coronario: 39 (48.14 por ciento) negó tener información alguna.

### Discusión

La población analizada en su mayoría dijo consumir una dieta balanceada y preparar los alimentos asados, pero al evaluar el IMC la mayoría demostró tener sobrepeso. Cabe destacar que la segunda premisa con mayor porcentaje fue la preparación de alimentos fritos, lo cual, podría ser un factor para el sobrepeso que la población evaluada presenta. Además el 65.43 por ciento no practica alguna actividad física, así que aunque consuman alimentos balanceados posiblemente los están sobresaturando de grasas o ingieren demasiadas calorías con respecto a la actividad física que realizan. En cuanto al hábito de fumar sólo el 29.6 por ciento de la población lo practica.

Al evaluar el IMC la población mostró tener en su mayoría sobrepeso, al compararlos por sexo, las mujeres obtuvieron mayoría. Asimismo encontramos que el 48.88 por ciento de mujeres encuestadas presentan algún tipo de diabetes, y que la DM es la enfermedad crónico degenerativa que predominó entre hombres y mujeres encuestadas; le siguieron la hipertensión y los problemas cardíacos. Al evaluar la información que tiene el paciente acerca del término arteroesclerosis la mayoría no conocía el significado del mismo; paradójicamente más de la mitad de la población había sido informada acerca del riesgo coronario.

Por último, se concluye que la información que tiene el paciente acerca del riesgo que representa la entidad etiológica que tiene, no es la mejor, pues sólo tiene conocimientos aislados y no una verdadera conciencia de la situación en la que se encuentra. Como valor agregado se les dieron pláticas informativas sobre el significado de dichas patologías y se les entregó posteriormente un tríptico explicativo. Se sugiere que el estudio y la prevención de los factores de riesgo deben ser una prioridad en la práctica clínica, y es precisamente sobre los factores de riesgo donde debe centrarse la labor de prevención y profilaxis para evitar graves consecuencias. Asimismo que los médicos orienten de una mejor manera a la población para entender lo que es e implica su padecimiento, de esta forma el paciente tendrá mejores herramientas y una concientización verdadera acerca de estas enfermedades, con ello procurará llevar un estilo de vida más saludable.

## Actitudes frente a la sexualidad en adolescentes nahuas de telesecundaria en Huazuntlán, Veracruz

Autor: Claudia Érika Salinas Almaguer \*

Coautor: Julieta Ma. Jaloma Cruz

### Marco Teórico

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1995) define la adolescencia como una etapa que ocurre en el segundo decenio de la vida, desde los diez hasta los 19 años, época en que los adolescentes presentan múltiples cambios como la apropiación de nuevos roles y normas dentro de la familia, la consolidación de la identidad, un nuevo estilo de vida, el inicio de la pubertad y una sexualidad más activa (Amar J. y B. Hernández, 2005). El aprender sobre sexualidad es un proceso que dura toda la vida y es parte fundamental de la socialización de todo ser humano. No obstante, los padres generalmente no están preparados o dispuestos a proporcionar información sobre sexualidad a los jóvenes. Es imperativo que los jóvenes tengan acceso a información y

\* Estudiante de Pregrado. Facultad de Enfermería Campus Minatitlán. Universidad Veracruzana. [almaguersalinas@hotmail.com](mailto:almaguersalinas@hotmail.com)