

Conocimientos y factores de riesgo cardiovascular y su relación con la presencia de hipertensión arterial

Esneda Barrera, Enf., Mg. Enf.¹, Nancy Cerón, Enf., Mg. Enf.²,
Martha Consuelo Ariza, Enf., Mg. Enf.³

RESUMEN

El presente artículo es un estudio de tipo descriptivo correlacional, donde se seleccionaron en 1998 a 68 funcionarios clasificados por estratos así: administrativos directivos, administrativos operativos, servicios generales y docentes a los quienes se les aplicó una entrevista estructurada y un formulario que contenía las variables independientes de factores de riesgo modificables y no modificables y conocimientos, y la variable dependiente hipertensión arterial. Se aplicaron medidas biofisiológicas como toma de tensión arterial, talla, peso, glicemia y colesterol. La mayoría de la población estudiada conocía los factores de riesgo cardiovasculares y presentaban factores de riesgo no modificables como edad, sexo y antecedentes familiares y modificables como sobrepeso, sedentarismo, estrés y niveles elevados de colesterol. Se encontró asociación significativa entre antecedentes familiares y presencia de enfermedad hipertensiva; no hubo asociación con el resto de factores de riesgo.

Palabras claves: Factores de riesgo. Cardiovascular. Hipertensión arterial

En los países en desarrollo, la mortalidad provocada por las enfermedades cardiovasculares ha aumentado en la última década, causando más muertes que cualquiera de las enfermedades infecciosas¹. En Colombia, después de la muerte violenta, las enfermedades derivadas de factores de riesgo cardiovascular ocupan el segundo, tercero y cuarto lugar dentro de las cinco primeras causas de mortalidad en la población general del país¹.

Las enfermedades cardiovasculares han aumentado según se observa en el incremento de las consultas médicas de los funcionarios de la Universidad Surcolombiana, Neiva; esta situación causa graves perjuicios tanto a nivel personal y profesional, pues su padecimiento implica deterioro de la calidad de vida del individuo, aumento del costo para la institución empleadora y para las entidades de salud por incapacidades laborales y altos costos de los tratamientos y controles².

Las enfermedades cardiovasculares son por lo general de larga evolución y aparecen pocos signos y síntomas mientras avanza la enfermedad; sin embargo, estas enfermedades se pueden prevenir con actividades de promoción y prevención en salud³. El objetivo general de la investigación consistió en determinar los conocimientos y factores de riesgo cardiovascular en los funcionarios de la Universidad Surcolombiana y su relación con la presencia de hipertensión arterial.

MATERIAL Y MÉTODO

El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional; el universo estuvo constituido por todos los funcionarios de la Universidad Surcolombiana en Neiva. Se aplicó un muestreo aleatorio estratificado y selección sistemática a 68 funcionarios que se identificaron en 4 estratos: docentes, servicios generales, administrativos directivos, y administrati-

vos operativos. A cada persona seleccionada se le aplicó una encuesta, se le valoró la tensión arterial, talla y peso y se le realizó dos tipos de pruebas sanguíneas: glicemia y colesterol.

RESULTADOS

Del total de docentes, 71% (22) tiene buenos conocimientos y llama la atención que 29% (9) tiene regulares conocimientos como la mayoría del personal de servicios generales tiene regulares conocimientos al igual que los administrativos operativos en los que además se presentó un caso con deficientes conocimientos (Cuadro 1).

Se encontró que más de 90% de los funcionarios de la USCO identificaron como factores de riesgo al estrés, consumo de alcohol, hipertensión arterial, colesterol elevado, exceso de peso y fumar. Más de 80% de los encuestados consideraron que consumir alcohol, el exceso de peso y el estrés pueden ser modificables. Llama la atención que sólo 58.8% consideraron los antecedentes personales como factores de riesgo

1. Profesora Titular, Secretaria Académica, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Neiva.

2. Jefe Programa de Enfermería, Profesora Titular, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Neiva

3. Profesora Titular, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Neiva.

Cuadro 1
Valoración de conocimientos sobre factores de riesgo según grupo de funcionarios. Universidad Surcolombiana, Neiva, 1998

Ocupación	Buenos		Conocimientos Regulares		Deficientes		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Docentes	22	71.0	9	29.0	-	-	31
Servicios generales	3	25.0	9	75.0	-	-	12
Adm. y directivos	4	67.0	2	33.0	-	-	6
Adm. Operativo	8	42.2	10	52.6	1	5.2	19
Total	37	54.4	30	45.6	1		68

cardiovascular *no modificables*; también se encontró que 90% (61) de los trabajadores tiene algún factor de riesgo ya sea modificable o no modificable; de los no modificables, 57.2% (39) corresponden al sexo masculino y 98.5% (67) de la muestra está entre los 40 y 60 años de edad.

De los factores modificables en la población estudiada, sólo 33.9% (23) tienen cifras normales de colesterol; el resto presenta riesgo potencial o alto; en cuanto al sobrepeso se encontró que 64.7% (44) de la muestra tiene sobrepeso (obesidad I y II). Con respecto al estrés y el sedentarismo, se encontró que 52.7% (36) refieren sentirse estresados y 54% (37) ser sedentarios.

Con relación a las cifras de tensión arterial, según edad y los estadios de la tensión, se encontró que el grupo más afectado es el de 40 a 49 años discriminándose así: tensión normal alta 8.9% (6), hipertensión estadio I

5.9% (4). En el grupo de 50 a 59 años hay dos personas con hipertensión estadio I y una con hipertensión estadio II; llama también la atención que en la edad de 30 a 39 años hay 2 funcionarios que presentan hipertensión estadio I (Cuadro 2).

Predominó el sexo masculino, el grupo de edad entre 40 y 49 años, el estado civil casados y la ocupación docente.

Para la asociación entre variables se tomó como variable dependiente la presencia de hipertensión arterial y como variables independientes los conocimientos y los factores de riesgo; se encontró asociación significativa entre el factor de riesgo no modificable antecedentes familiares y la hipertensión arterial, con las otras variables no se encontró asociación.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La mayoría de la población estu-

diada presenta factores de riesgo cardiovascular, tanto no modificables como modificables. Entre los primeros están: la edad (> 35 años), sexo masculino y antecedentes familiares; entre los modificables están sedentarismo, sobrepeso, estrés y niveles elevados de colesterol sanguíneo; 95% de los funcionarios de la Universidad Surcolombiana conocen los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular.

Hay asociación significativa entre los antecedentes familiares y la enfermedad hipertensiva, hecho que confirma la importancia del factor hereditario en la génesis de esta patología. No se encontró asociación significativa entre conocimientos, prácticas y la presencia de hipertensión arterial, posiblemente esto se deba a que toda la población tiene buenos conocimientos sobre el manejo y control de la enfermedad cardiovascular, pero esto no se traduce en un estilo de vida saludable, pues presentan sobrepeso, algún nivel de estrés, elevadas cifras de colesterol sanguíneo y algunos practican conductas no saludables, consideradas factores de riesgo como el sedentarismo, lo que significa que el conocimiento puede ser una condición necesaria pero no suficiente para que las personas adopten comportamientos saludables, por tanto, como se sabe que la educación para la salud es una tarea amplia y compleja, deben buscarse estrategias para que la población afectada asuma un compromiso permanente con el cuidado de su salud.

La enfermedad hipertensiva no escapa al concepto de multicausalidad enunciado por Bersh, por lo tanto para su manejo y control se deben tener en cuenta los hechos biopsicosociales que circunscriben la vida y comportamiento de las personas con factores de riesgo cardiovascular, para

Cuadro 2
Tensión arterial según edad de los funcionarios de la USCO. Neiva, 1998

Edad (años)	Tensión arterial normal		Hipertensión arterial		Hipertensión Estadio				Total	
	Nº	%	Nº	%	I		II		Nº	%
< 30	1	1.5	-	-	-	-	-	-	1	1.5
30-39	12	17.7	-	-	2	2.9	-	-	14	20.6
40-49	35	51.3	6	8.9	4	5.9	-	-	45	66.1
50-59	4	5.9	-	-	2	2.9	1	1.5	7	10.3
> 60	1	1.5	-	-	-	-	-	-	1	1.5
Total	53	77.9	6	8.9	8	11.7	1	1.5	68	100

que los programas de prevención y mantenimiento de la salud se sustenten en la realidad concreta y puedan dar respuesta a las necesidades reales de salud de la población afectada.

RECOMENDACIONES

La enfermedad hipertensiva es de etiología multicausal. Su prevención y manejo se debe realizar integralmente; con frecuencia es tratada en forma aislada sin tener en cuenta el contexto sociocultural de la persona presentándose a veces dificultades para cambiar su estilo de vida. Debido a la ausencia de signos y síntomas al inicio de la misma, el paciente no se siente aludido o no se convence de su malignidad hasta que aparecen las primeras complicaciones. Esta situación genera la necesidad de implementar programas específicos que trasciendan el nivel teórico o informativo y que empleen estrategias educativas encaminadas a la toma de conciencia sobre la responsabilidad de desarrollar conductas saludables tendientes a controlar o manejar los factores de riesgo modificables, y se sugieren algunas estrategias como:

- Organizar el grupo de “manejo y control de los factores de riesgo

cardiovascular”.

- Desarrollar actividades de promoción de la salud en los aspectos de nutrición, ejercicios, manejo del estrés, etc., teniendo en cuenta las características y necesidades del grupo mediante la comunicación persuasiva, el entrenamiento en habilidades prácticas, la modificación ambiental y la organización comunitaria.
- Diseñar y ejecutar talleres sobre nutrición.
- Fomentar actividades de gimnasia y deporte en coordinación con el programa de educación física.
- Promocionar un departamento de asesoría psicológica de bienestar universitario con el fin de mejorar el clima institucional, relaciones interpersonales, crecimiento personal y profesional en la comunidad.

SUMMARY

The design of the study was descriptive and correlational. The subjects were 68 employees classified by groups, the board of directors, the operative employees, general service and faculty. A structured interview and a questionnaire were

applied to all of them. The independent variables were included in the questionnaires, they were knowledge about cardiovascular risk and modifiable and non-modifiable risk factors and the dependent variables, arterial hypertension, biophysical measures such as blood pressure testing, size, weight, glycemia and cholesterol. The majority of the studied population knows the cardiovascular risk factors. However, there are non-modifiable factors such as: age and family antecedents and modifiable factors such as: overweight, sedentarism, stress and high level of cholesterol present as risk factors. Significant association was found between family antecedents and the presence of hypertensive disease. There was no association of this pathology with the remainder risk factors.

REFERENCIAS

1. Lerma J, Barona N, Valencia A. *Atención ambulatoria al adulto y el anciano*. Cali; Escuela de Enfermería, Universidad del Valle, 1993.
2. Arbeláez MP. Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares. *Bol Epidemiol Antioquia* 1987; julio-septiembre: 79.
3. Moya L. *País de gordos y bebedores. Estudio sobre hipertensión arterial. 1993-1997*. Bogotá; El Tiempo, abril 26, 1998. P. 1C