

Factores de riesgo de estilos de vida para enfermedad cardiovascular en estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Pontificia Bolivariana

María de los Ángeles Rodríguez Gázquez¹
Mónica María Massaro Ceballos²
Lina María Martínez Sánchez³
Gabriel Jaime Rendón Pereira⁴
Lina María Hernández⁵
María Isabel Herrera⁵

¹ *Enfermera, Especialista en Epidemiología, Especialización en Salud Mental y Farmacodependencia, Candidata a PhD. en Salud Pública. Docente de la Facultad de Medicina, Escuela de Ciencias de la Salud, UPB.*

² *Médico y Cirujano, Especialista en Medicina de Laboratorio, Especialista en Epidemiología, Candidata a Maestría en Epidemiología. Docente de la Facultad de Medicina, Escuela de Ciencias de la Salud, UPB.*

³ *Bacterióloga y Laboratorista Clínica, Especialista en Hematología y Manejo del Banco de Sangre. Docente de la Facultad de Medicina, Escuela de Ciencias de la Salud, UPB.*

⁴ *Estudiante del Semillero de Investigación de la Facultad de Medicina, Escuela de Ciencias de la Salud, UPB.*

⁵ *Estudiante de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, UPB.*

Correspondencia: Cra 44 N° 16sur-55 apto: 702 / mlina_maria@hotmail.com

Resumen

Introducción. Las enfermedades cardiovasculares, son causa frecuente de enfermedad y muerte en nuestro país. Existe suficiente evidencia científica, que muestra que los estilos de vida saludables previenen su aparición.

Objetivo: Establecer la frecuencia de exposición a factores de riesgo de estilos de vida, para enfermedad cardiovascular en los estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud, con el fin de tener información que ayude a desarrollar estrategias que tiendan al mejoramiento de estas conductas.

Materiales y métodos. Se realizó un estudio descriptivo, utilizando para la toma de información un cuestionario autoaplicado. Previa crítica de los datos recolectados, se creó una base de datos en el programa SPSS vr. 11.00, paquete en el que también se realizó el procesamiento de la información. En la parte analítica para las pruebas de hipótesis, se cotejaron con el estadístico X^2 , cuando se compararon prevalencias, y con la t de student, cuando se compararon promedios. Se asumió significancia estadística, si el valor de probabilidad fue menor de 0.05.

Resultados. Una proporción considerable de estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud de la UPB, tienen inadecuados estilos de vida, que significan riesgos aplazados para el desarrollo, en un futuro, de enfermedad cardiovascular. Fueron especialmente preocupantes algunos comportamientos, como no realizar ejercicio (45%), fumar (17%) y aumento de peso (sobrepeso: 11% y obesidad: 3%). Los datos, mostraron que las mujeres tenían mejores conductas protectoras de enfermedades cardiovasculares que los hombres.

Conclusión. Los estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud de la UPB, tienen proporciones importantes de exposición a factores de riesgo de estilos de vida, por lo que se recomienda el diseño de estrategias tendientes a reforzar hábitos de vida sana.

Palabras clave: Estilo de vida, Factores de riesgo, Estudiantes, Hipertensión, Dislipidemias, Tabaco, Ejercicio.

Abstract

Introduction: Heart diseases are a frequent cause of illness and death in our country. There is enough scientific evidence that shows that healthy life styles prevent the appearing of those diseases.

Objective: To establish the frequency of exposition to risky factors concerning heart diseases for Health Sciences School's students, aiming to acquire information that helps in the development of strategies for avoiding those factors.

Materials and methods: A descriptive study was made, using a self-applied survey to get the information. After criticizing the collected data, a data base in the SPSS vr. 11.00 software was created, and this was also used to process the information. In the analysis for hypothetical proofs, these were contrasted with the X^2 test when prevalences were compared, and with the t student test when the comparison of media rates was made. The statistic significance was assumed when the probability value was less than 0.05.

Results: A considerable proportion of the students have inadequate life styles, and this means procrastinated risks for heart disease. Some conducts were particularly worrying, as the total lack of exercise (45%), smoking (17%) and weight increase (overweight 11% and obesity 3%). The data showed that women have better protective behaviors than men, concerning heart diseases.

Conclusion: Health Sciences School's students have a considerable measurement of exposition to risky factors concerning heart diseases, through their life styles. Therefore, the adoption of strategies to create healthier life styles among them, is recommended.

Key words: Life style, Risk factors, Students, Hypertension, Dyslipidemias, Tobacco, Exercise.

INTRODUCCIÓN

En el mundo, se estima que 16,7 millones de muertes son debidas a Enfermedades Cardiovasculares (ECV), más de una tercera parte de esas defunciones se presentan en adultos de mediana edad, constituyendo la primera y la segunda causa de defunción más importante, entre los hombres y las mujeres¹.

Desde hace décadas, las ECV ocupan una de las primeras cinco causas de muerte en Colombia, sin contar con la carga de enfermedad asociada a las incapacidades que produce y a la pérdida de años de vida saludables². En cuanto a los factores de riesgo para estilo de vida para estas enfermedades, según datos del Segundo Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas, la prevalencia anual de tabaquismo es de 22%, 47% de los colombianos no practica con regularidad algún tipo de ejercicio físico y 12,3% de la población ha sido informado de tener presión arterial alta³.

En las pasadas dos décadas, el personal de salud ha tenido que influir de una manera más relevante en la educación de la población general, en cuanto a la

prevención de factores de riesgo de comportamiento que están relacionados con el desarrollo de ECV, y que son susceptibles de ser cambiados. Esta tarea recae, con frecuencia, en los médicos y enfermeros, que son vistos como modelos por sus pacientes, por lo que es de importancia que estos profesionales no sólo tengan buenos conocimientos, sino que también tengan conductas saludables.

En un estudio, realizado hace ocho años en Medellín en médicos y enfermeros graduados, se concluyó que, en general, los enfermeros (en su gran mayoría mujeres) tenían peores estilos de vida que los médicos⁴.

La realización de este estudio, tuvo por objetivo establecer la prevalencia de exposición a factores de riesgo de estilos de vida para ECV, en los alumnos de enfermería y medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB) de Medellín.

Nos propusimos establecer la frecuencia de exposición a factores de riesgo de estilos de vida para ECV, en los estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud, con el fin

de obtener información que ayude a desarrollar estrategias tendientes a mejorar estas conductas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cross-sectional, utilizando para la toma de los datos un cuestionario autoaplicado. El instrumento empleado hace parte del instrumento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Factores de Riesgo Conductuales de Estados Unidos. La información fue vaciada en una base de datos en el programa estadístico SPSS vr. 11.00, paquete en el que se realizó el análisis de los resultados.

A las variables tomadas a nivel de razón, se les estimó la media con su respectiva desviación estándar, y los valores mínimo y máximo.

Para la parte analítica, se compararon las prevalencias de exposición, según las variables edad y sexo. Las pruebas de hipótesis se cotejaron con el estadístico χ^2 , cuando se compararon prevalencias, y con la *t* de student, cuando se compararon promedios. Se asumió significancia estadística, si el valor de probabilidad fue menor de 0.05.

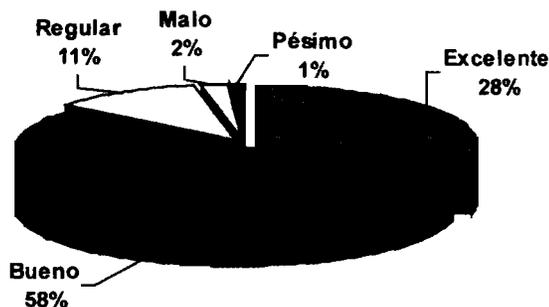
RESULTADOS

Características de la muestra: respondieron la encuesta 818 estudiantes, lo que representa 95.1% del total de la población matriculada en el segundo semestre académico de 2004 (96.9% de Enfermería y 94.5% de Medicina). Hubo

predominancia del sexo masculino, con 71.8% del total de encuestados. La edad promedio fue de 20.7 años (DS: 2.5). De los encuestados, 72.9% pertenecían a la facultad de Medicina.

Estado de salud actual: en casi nueve de cada diez estudiantes, el estado de salud fue percibido entre «excelente» y «bueno». Es de anotar, que 13.8% de los alumnos reportaron en ese momento un estado de salud malo («regular», «malo» y «pésimo»), siendo de 11.5% en los hombres y 16.9% en las mujeres. (Grafica 1)

Grafica 1. Estado percibido de salud actual



De los alumnos, 60.9% relataron que, durante los últimos 30 días, tuvieron al menos un día en que su *salud física* no fue buena. El promedio de días en que la *salud mental* no fue la mejor, fue de 4 para el grupo. Debido a esa mala salud física o mental, no pudieron realizar actividades normales, como cuidar de sí mismos, estudiar y hacer actividades recreativas, en promedio, por 3 días.

Nivel de conciencia del problema de Hipertensión arterial: de la muestra, 7.5% refirió el antecedente de que el personal de salud le había encontrado alta la presión

arterial. Esta afirmación, fue mayor en hombres que en mujeres (10.5% vs. 6.3%).

Los mayores de 25 años, duplicaron las prevalencias del grupo menor. Por programa, no se encontraron diferencias en el nivel de conciencia de hipertensión arterial. (Tabla 1)

Tabla 1. Prevalencia de estudiantes informados de tensión arterial alta según algunas características

Variable	%
Programa	
Enfermería	8.2
Medicina	7.3
Sexo*	
Femenino	6.3
Masculino	10.5
Grupo de edad*	
16 a 24	7.1
25 y más	13.7
Total	7.5

* Diferencia con un valor de $p < 0.05$

Tan sólo 5% del total de los estudiantes que fueron informados de tener la presión alta, refirieron estar consumiendo medicamentos antihipertensivos al momento de la encuesta.

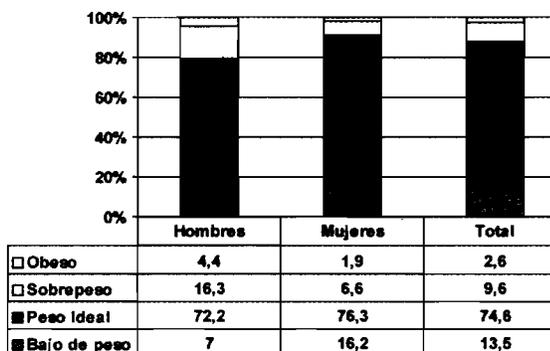
Nivel de conciencia del problema de hiperlipidemias: de los estudiantes encuestados, 39% afirmó que alguna vez le habían hecho un examen de colesterol, siendo ligeramente mayor la proporción en

las mujeres (30.3%) que en los hombres (28.0%). Dos de cada cinco personas que contestaron haberse tomado ésta muestra, lo hizo en el último año.

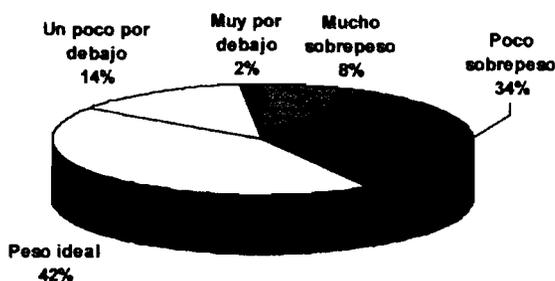
A 14.2% de las personas encuestadas, se les informó por parte del personal de salud que el nivel de colesterol estaba alto. La prevalencia, fue un poco menor en hombres que en mujeres (13.2% vs. 14.5%), sin ser importante esta diferencia.

Sobrepeso y obesidad: en este estudio, se encontró que 11.9 % de los estudiantes tenían sobrepeso (2.6% fue obeso), 74.6% el peso ideal y 13.5% restante, bajo peso. En la gráfica 2, se aprecian las diferencias por sexo; las mujeres, tuvieron dos veces la proporción de peso bajo de los hombres, y éstos, casi tres veces la proporción de sobrepeso que las mujeres.

Gráfica 2. Clasificación del peso corporal según sexo



En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes encuestados de su peso corporal, sólo 42% manifestó tener el peso ideal, y así mismo, en proporción similar, manifestaron sobrepeso (Gráfica 3).

Gráfica 3. Percepción del peso corporal

Ante la imagen corporal que perciben los estudiantes, 42.6% quiere bajar de peso, 47.2% desea mantener su peso y otro 10.2% quiere subir de peso.

La intención de modificación del peso y las medidas asumidas para modificarlo, difieren dependiendo del sexo. Durante los 30 días previos al encuestamiento, las

prácticas que más asumieron las mujeres estuvieron relacionadas con: comer menos, consumir alimentos bajos en grasa y con menos calorías, siendo el doble de la frecuencia reportada por los hombres. El consumo de productos para adelgazar sin fórmula médica en el sexo femenino, fue el triple que en el masculino.

Algunas conductas relacionadas con trastornos de la alimentación, como no comer nada por 24 horas y vomitar o tomar laxantes, tuvieron frecuencias bajas (3.6% y 4.2%, respectivamente), siendo significativa la diferencia por sexo para la segunda, y su frecuencia fue cuatro veces mayor en las mujeres que en los hombres. Sólomente una de cada cinco personas que querían mantener o reducir su peso, realizaba ejercicio (Tabla 2).

Tabla 2. Algunas medidas para reducir o mantener el peso en los últimos 30 días

Medida	% Hombres	% Mujeres	% Total
Comer menos	28.6	47.5	37.0
Consumo de menos calorías	26.5	43.7	38.9
Alimentos bajos en grasas	29.3	51.8	45.5
Pastillas, líquidos, polvos para adelgazar sin recomendación médica	2.7	9.7	7.7
No comer por más de 24 horas	1.8	4.3	3.6
Vomitarse o tomar laxantes	1.3	5.4	4.2

De las personas encuestadas, 19% están haciendo dieta para mantener o reducir su peso. A 36.8% de las personas que están haciendo dieta, ésta le fue indicada por nutricionista, 14.8% se la recomendó el médico, en 3.2% fue indicada por enfermera y, a 45.2% restante, por otros:

autoindicación (tres de cada cuatro) y, por amigos o entrenadores físicos, el resto.

De los estudiantes, durante los últimos 12 meses precedentes, 25.2% había recibido un consejo sobre el peso por parte de algún miembro del equipo de salud. A una

de cada dos personas (52%) se le aconsejó bajar de peso, a otro 14.7% se le indicó mantenerse igual y, al 32.7% restante, se le sugirieron medidas para aumentar su peso.

Actividad física: la encuesta consultó acerca de la realización de actividad física

diaria. Como puede apreciarse en la tabla 3, siete de cada diez estudiantes permanecen la mayor parte del día sentados, 28.5% camina y 4.5% restante hace ejercicio agotador. Los hombres son los que más ejercicio agotador realizan, mientras que las mujeres permanecen más tiempo sentadas.

Tabla 3. Tipo de actividad física diaria que más realiza en el día, según sexo

Actividad	% Hombres	% Mujeres	% Total
Estar sentado	53.5	72.3	67.0
Camina	38.7	24.5	28.5
Hace trabajo físicamente agotador	7.8	3.3	4.5
Total	100.0	100.0	100.0

Una de cada dos personas que contestaron la encuesta (55.4%), reportaron realizar de forma habitual actividad física, durante por lo menos 20 minutos, hasta causar aumento de la respiración o del ritmo cardíaco, en forma periódica. Mientras 72.6% de los hombres realizan actividad física en forma habitual, tan sólo 48.8% de las mujeres lo hace.

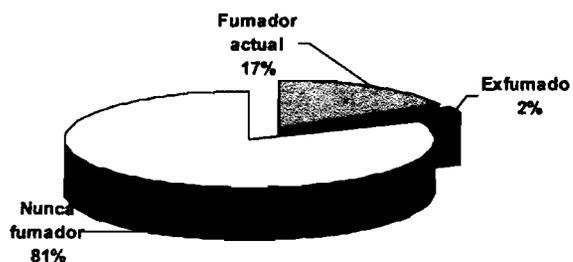
Las personas que hacen ejercicio, lo practican en promedio 3.84 días a la semana. Para el total de encuestados, se encontró un promedio de tiempo de práctica diaria de ejercicio, de 61 minutos.

En total, 45.2% de los encuestados es sedentario, teniendo las mujeres el doble de este riesgo que los hombres (51.8 vs 28.6). Cuando se comparó por programa académico, se encontraron proporciones

similares: 49.1% en Medicina y 43.8% en Enfermería.

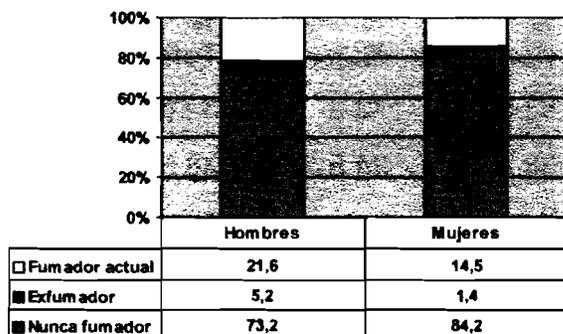
Consumo de tabaco: al momento de la encuesta, 18.6% de los estudiantes habían fumado 100 o más cigarrillos en la vida. Por consumo de tabaco, la prevalencia de no fumadores fue de 2.17%; los estudiantes fumadores actuales, fueron 16.6% (Gráfica 4).

Gráfica 4. Categorías de consumo de tabaco



Por sexo, según las categorías en el consumo de tabaco, los hombres tuvieron una mayor proporción de fumadores actuales que las mujeres (41.8% vs 28.9%, respectivamente). (Gráfica 5)

Gráfica 5. Categorías en el consumo de tabaco según sexo



De los fumadores actuales, 37.5% lo hace diariamente, mientras que 62.5% restante sólo fuma algunos días a la semana. La edad promedio en que los estudiantes fumaron por primera vez un cigarrillo, fue a los 15 años, y tardaron dos años desde la prueba del tabaco en instaurar el hábito. De las personas fumadoras, 29% ha tratado de dejar el hábito durante el último año. La tasa de abandono del hábito de cigarrillo, para el total de estudiantes, fue 11.1% (19.0% en mujeres y 8.6% en hombres). En los últimos 12 meses, 46.6% de los fumadores fue aconsejado por un profesional del equipo de salud para que dejara de fumar.

Tabla 4. Perfil de riesgo por sexo

Hombres
El estado de salud actual es mejor
Han sido informados de tener presión arterial alta
Mayor proporción de personas con sobrepeso y obesidad
Tienen percepción de peso ideal
Hacen ejercicio para controlar el peso
Son fumadores actuales
Mujeres
Han sido informadas de tener colesterol alto
Tienen peso ideal o bajo
Percepción de sobrepeso
Para controlar el peso consumen alimentos bajos en calorías y grasas
Consumen pastillas, líquidos y polvos para adelgazar
Acuden a laxantes y al vómito para perder peso
Realizan menos actividad física diaria
Mayor proporción de no fumadoras

Discusión

En este estudio sobre factores de riesgo para ECV, en los estudiantes de Enfermería y Medicina, se encontró una mayor proporción de percepción de buena salud física que la reportada en la comunidad de Madrid⁵ en 2002, lo cual se explica por la juventud de nuestros alumnos.

Con respecto a la conciencia del problema de sobrepeso y obesidad, nivel de conciencia de hipertensión arterial e hipercolesterolemia, los estudiantes de enfermería tuvieron prevalencias semejantes a los promedios nacionales,⁶ y fueron mucho más bajas que las reportadas en el Sistema de Vigilancia de factores de riesgo conductuales en Estados Unidos⁷, en 2001.

Se encontró una correlación mediana entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y la

autoimagen del peso, lo cual se explica por la exigencia en la población (en una buena parte femenina), por mantener un canon de belleza basado en la delgadez. Las medidas para modificar el peso incluyeron comer menos, consumir alimentos bajos en grasa y con menos calorías, y el consumo de productos para adelgazar, con prevalencias muy semejantes a las reportadas en jóvenes norteamericanos⁷. Lo anterior, sumado al hecho de que, en su mayoría, estas medidas no son prescritas por personal médico, se convierten en riesgo para la salud.

En cuanto a la realización de actividad física diaria, se encontró que, aunque es el doble de la encontrada en la población colombiana⁶, madrileña⁵ y norteamericana⁸, no es la que se esperaría en personas que conocen los beneficios del ejercicio.

De los alumnos, 17% fuman, lo cual es igual a lo encontrado en Colombia³, pero es muy inferior a las cifras en médicas y enfermeras menores de 30 años, de la Comunidad de Madrid,⁹ siendo la tasa de abandono del hábito de apenas 5%, que es menor que la registrada para Colombia⁶.

En conclusión, una proporción importante de los alumnos de la Escuela de Salud de la UPB tienen inadecuados estilos de vida y, por lo tanto, riesgos aplazados para el desarrollo de ECV. Las instituciones formadoras de personal de salud, deben ser conscientes de la importancia de que sus futuros profesionales tengan conocimientos adecuados y hábitos saludables de vida, por lo que deben diseñar para esta población estrategias de promoción y prevención, que no sólo mejoren la salud individual, si no que tengan impacto en su medio familiar y laboral. ■

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Epidemias mundiales desatendidas: tres amenazas crecientes. En: Informe sobre la salud en el mundo. Génova: 2002.
2. Ministerio de Protección Social. Situación de Salud de Colombia: Indicadores básicos 2002. Bogotá: El Ministerio; 2003.
3. Ministerio de salud. II Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas ENFREC II. Conocimientos Actitudes y Prácticas en Hipertensión, ejercicio, hiperlipidemia, y peso corporal. SIVIGILA 1999; Semana Epidemiológica No. 47.
4. Mejía N, Serna LE, Sierra T. Descripción de Actitudes y prácticas en Estilos de vida saludables en Médicos y Personal de Enfermería, Metrosalud. 1997. Tesis para optar por el título de Especialista en Epidemiología. Biblioteca Instituto de Ciencias de la salud CES.
5. Galán I, Rodríguez-Artalejo F, Zorrilla B. Reproducibilidad de un cuestionario telefónico sobre factores de riesgo asociados a comportamientos y prácticas preventivas. Gaceta Sanitaria 2004; 18 (2):118-28.
6. Ministerio de salud y centro nacional de consultoría. Conocimientos actitudes y prácticas con relación a la presión arterial. En: II Estudio Nacional de Salud Bucal ENSABI. II Estudio Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas ENFREC II. Bogotá: Ministerio de Salud, 1999: 32-37.
7. Centers for disease control and prevention. State – specific prevalence of selected chronic disease- related characteristics-Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2001. MMWR Surveillance Summaries 2003; 52:11-14.
8. Centers for disease control and prevention. Prevalence of Physical Activity, Including Lifestyle Activities Among Adults — United States, 2000–2001. MMWR 2003; 52:764-8.
9. Fernández M, Sánchez M. Evolución de la prevalencia de tabaquismo entre las médicas y enfermeras de la Comunidad de Madrid 2002. Gaceta Sanitaria 2003; 17(1):5-10.