

Trabajo Original

Algunos factores de riesgos conocidos en enfermedades crónicas no transmisibles.

Some known risk factors in non-transmitted chronic diseases.

Dra. Tania Pérez Jiménez¹, Dra. María Mercedes Gómez de Paz², Dra. Olga Lidia Luna Rodríguez³, Dra. Marilyn Pomo González⁴

1. Especialista de 1er grado en MGI. Profesor Instructor.
2. Especialista de 1er grado en Pediatría. Profesor Asistente.
3. Especialista de 1er grado en MGI.
4. Especialista de 1er grado en MGI. Profesor Auxiliar.

RESUMEN

Las enfermedades crónicas no trasmisibles, mayormente están asociadas a factores de riesgos prevenibles comunes relacionados con el estilo de vida. Con el objetivo de identificar la frecuencia de algunos factores de riesgos conocidos, que influyen en la aparición de estas enfermedades, se realizó un proyecto de investigación descriptivo, de tipo transversal, en la población mayor de 15 años, pertenecientes al Policlínico Sur del municipio de Sancti Spíritus, en el período comprendido entre noviembre del 2005 y abril del 2006, incluyéndose hábito de fumar, alcoholismo, sedentarismo y antecedentes personales de Hipertensión Arterial. La población estudiada tiene una distribución similar por sexo y predominan los grupos de edades comprendidos entre 25-54 años de edad, con vínculo laboral estable; el hábito de fumar se presenta en un tercio de los individuos, mayormente entre 45 y 54 años, siendo el sexo masculino el que fuma con más severidad y si han abandonado el hábito lo hacen desde hace menos tiempo, conocen las enfermedades causadas por el cigarrillo, mayormente el cáncer y enfermedades del corazón. El consumo de alcohol estuvo presente en más de la mitad de la población, afectando mayormente al sexo masculino, con las categorías más frecuentes; bebedor social seguido del bebedor riesgo. Por el contrario el sedentarismo se presentó en la tercera parte de los estudiados, siendo más frecuente en el sexo femenino y los antecedentes de Hipertensión Arterial tienen una frecuencia similar no presentando diferencia en cuanto al sexo.

DeCS: ENFERMEDAD CRÓNICA / epidemiología; FACTORES DE RIESGO.

ABSTRACT

Chronic non-transmitted diseases, are mostly associated to common preventable risk factors related with lifestyle. With the objective of identifying the frequency of some well-known risk factors that influence the development of these diseases, a descriptive research project of a cross-sectional type was made in the population older than 15 years, belonging to the South Polyclinic of the municipality of Sancti Spiritus in the period from November of 2005 to April of 2006, with smoking, alcoholism, physical inactivity and personal antecedents of arterial hypertension being included. The population studied has a similar distribution by sex, and the age groups from 25 to 54 years with steady jobs prevail. Smoking is shown in a third of the individuals, mostly between 45 and 54 years, with the male sex being the one that smokes more heavily and if they have quit the habit they have done it more recently and know the diseases caused by cigarette smoking, mostly

cancer and heart diseases. Alcohol intake was present in more than half of the population, affecting mostly the male sex, with the most frequent categories being; social drinker followed by the drinker at risk. On the contrary, physical inactivity was observed in the third part of those studied, and more frequently in the female sex. Antecedents of arterial hypertension have a similar frequency and no difference regarding sex.

MeSH: CHRONIC DISEASE / epidemiology; RISK FACTORS.

INTRODUCCIÓN

El rápido aumento de las enfermedades no transmisibles representará uno de los desafíos sanitarios más importantes para el desarrollo mundial en el nuevo siglo. Estas ocupan los primeros lugares en las causas de muerte en los países desarrollados y en Cuba. La morbilidad por esta causa es prácticamente desconocida en tanto que la mortalidad representa el 93% de todas las causas en nuestro país¹. Constituyen factores de riesgo importantes para las enfermedades crónicas (dietas poco sanas, falta de actividad física y el consumo de alcohol y tabaco) se refieren a elecciones de estilo de vida². Cuatro de las principales enfermedades no transmisibles, es decir, las cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes están asociadas a factores de riesgo prevenibles comunes relacionados con el estilo de vida. Entre estos factores se encuentran; el consumo de tabaco y alcohol, una alimentación malsana y la falta de actividad física. Por estas razones es que el MINSAP se ha trazado una política basada en la promoción de salud y prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles ECNT a través del pesquizaje de los principales factores de riesgo que inciden en ella¹⁻⁶.

Con esta investigación se determinó la frecuencia de algunos factores de riesgo importantes en la génesis de ECNT, dado que en el área del Policlínico Sur, las tres primeras causas de muerte en los últimos 5 años corresponden a enfermedades cardiovasculares, tumores malignos y enfermedades cerebrovasculares.

Se estudiaron los factores de riesgo más relacionados en la literatura con las enfermedades antes mencionadas, teniendo en cuenta que no se recogen datos fieles sobre su prevalencia en el área de salud, en cuanto a hábito de fumar, consumo de alcohol y sedentarismo, no existiendo estudios anteriores similares en esta población, por lo que con el presente trabajo se pretende el acercamiento a la problemática para de esta forma encaminar la labor educativa, que puede realizar acciones preventivas con vista a su modificación, contribuyendo a la disminución de la morbimortalidad por ECNT. Dándole salida al siguiente objetivo: identificar la frecuencia de algunos factores de riesgos conocidos, que influyen en la aparición de estas enfermedades.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal, con el objetivo de identificar la frecuencia de algunos factores de riesgos conocidos, que influyen en la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, incluyéndose hábito de fumar, alcoholismo, sedentarismo, basado en la aplicación de encuesta a una muestra representativa de la población mayor de 15 años, pertenecientes al Policlínico Sur del municipio de Sancti Spíritus, en el período comprendido entre noviembre del 2005 y abril del 2006. Integraron el universo un total de 24839 pacientes mayores de 15 años, a partir de este se calculó una muestra probabilística con el programa Epi Info versión 6.02. El tamaño mínimo de la muestra estimado fue de 137 pacientes, para evitar caídas de precisión por la no respuesta, se incrementó en un 10 % por lo que el tamaño final de la muestra fue de 149 individuos de los Consultorios de Médico de Familia: 1, 17, 28, 31, 49, 29, 34, 38, 25, 35 determinando el número de familia de cada consultorio proporcional a la cantidad de familias atendidas en cada uno de ellos. Se obtuvo la información a través de encuesta personal al paciente realizada por los autores, el procesamiento estadístico se realizó teniendo en cuenta las variables edad, sexo, ocupación, hábito de fumar (según relación del paciente con el consumo del

cigarro o tabaco en algún momento de su vida), ingestión de bebidas alcohólicas (según relación de riesgo del paciente con el consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses), aplicando método de Cage, Sedentarismo (según tipo de actividad física realizada y ejercicios físicos adicionales) y los resultados fueron llevados a tablas de doble entrada y expresada en frecuencias absolutas y relativas. Se garantizaron los aspectos éticos en la investigación con sujetos humanos.

RESULTADOS

Mediante la aplicación de la encuesta diseñada I (Anexo 1) La población estudiada tiene una distribución similar por sexo con 47.6 % femenino y 52.3 % masculino, caracterizada como población joven con predominio de los grupos de edades comprendidos entre 25-54 años de edad como se aprecia en la **tabla 1**.

Del total de los participantes en el estudio el 35.5 % se relaciona con el hábito de fumar y el 75.4 % del total de fumadores corresponde al sexo masculino. En cuanto a su distribución etárea, el grupo de 45-54 años (37.7%) seguido por el de 35-44 años (30.0 %) representan los de mayor frecuencia del hábito de fumar. **tabla 2**

En la clasificación del hábito de fumar según severidad por sexo, representada en la **tabla 3**, la categoría de fumador moderado es la más frecuente (73.5 %) seguido por ligero (15 %), predominando en el sexo masculino el fumador moderado con el 87.5 % y en el femenino el fumador ligero con un 53.8 % del total de este sexo.

La frecuencia de consumo de alcohol fue el 77.8 % de la población estudiada, siendo su distribución en 62.4 % de bebedores sociales, se clasifican como bebedor riesgo el 12.0 % y el 3.3 % como alcohólicos, con predominio absoluto del sexo masculino, en estas dos últimas categorías, el riesgo del consumo de alcohol según grupo de edades donde el alcoholismo se presenta con mayor frecuencia en el grupo etáreo de 45-54 años con 60 %, seguido de 55-64 años con 40 % y, los bebedores riesgo tienen su mayor frecuencia en el mismo grupo de edad, (45-54) con el 44.4 %, con tendencia a las edades más jóvenes. Los bebedores sociales se encuentran más frecuentemente entre 25 y 34 años de edad. **tabla 4**

En cuanto al sedentarismo se obtuvo una frecuencia del 38.9 % que al distribuir según grupo de edades y sexo en la **tabla 5** observándose que existe predominio del sexo femenino con un 72.4 % sobre el masculino (27.5 %) y de los grupos etáreos 45-54 años y de 65 años y más.

DISCUSIÓN

La distribución de la población según edad sexo y ocupación en todas las áreas del Municipio tienen un comportamiento similar según informes del Análisis de la Situación de Salud del Municipio Sancti Spíritus en el período estudiado⁷.

Las investigaciones han demostrado que los individuos que fuman más de una cajetilla de cigarrillos al día están 20 veces más propensos en contraer el cáncer de los pulmones que los no fumadores y de desarrollar una enfermedad de las arterias coronarias. Estudio realizado sobre este hábito en el área norte del municipio Sancti Spíritus arroja resultados similares a los de esta investigación, con respecto a la edad y sexo más afectada⁸, mientras que Arocha⁹ encontró una frecuencia del hábito de fumar de 23,74 % afectando a ambos sexos por igual. Según la Organización Mundial de la Salud, en la actualidad existen 1100 millones de fumadores, casi un tercio de la población mayor de 15 años^{10,11}. Otros estudios realizados dentro y fuera de Cuba han resultado los hombres los que fuman la mayor cantidad de cigarrillos^{12,13} y en este país, especialmente cigarros negros o fuertes¹⁴. Las personas que dejen de fumar tienen la mitad del riesgo de los que siguen haciéndolo, independientemente de cuánto hayan fumado antes de

abandonar el hábito¹². Estudio similar realizado en el Policlínico Olivos de este municipio obtuvo como resultados que no hubo diferencia entre ambos sexos¹³.

Resulta preocupante que a pesar de que la mayoría de la población estudiada está catalogada como no alcohólica por la clasificación utilizada¹⁵ en este grupo hay un elevado porcentaje de bebedores sociales y se presentó con una mayor frecuencia en edades tempranas, por lo que se tuvo en cuenta cualquier forma de consumo de alcohol como factor de riesgo.

Investigaciones plantean que cerca del 70% de la población mundial consume bebidas en diferentes proporciones y de ellas el 10% aproximadamente pasarán a convertirse en alcohólicos en el curso de sus vidas¹⁶, estas cifras coinciden con lo encontrado, pero este mismo autor encontró la presencia del hábito en poblaciones más jóvenes; en otros estudios realizados en Cuba, alrededor del 50 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas¹⁷. Con respecto al alcoholismo como enfermedad ya establecida se considera que la frecuencia total de esta en la población estudiada es inferior a lo encontrado en estudios recientes en el país, se ha determinado que su prevalencia oscila entre un 6 y un 8,8 % de la población^{18,19}. En México algunas estimaciones señalan que cerca del 6% de la población adulta es alcohólica²⁰, teniendo en cuenta que el bebedor riesgo está considerado por algunos autores como la primera etapa del alcoholismo (García Gutiérrez)¹⁵, se considera que esta frecuencia puede ser superior. En la mayoría de los países, más hombres que mujeres consumen alcohol²¹. Algunos investigadores, como Martínez Jiménez y otros han obtenido resultados similares a los de este estudio²².

Sobre el sedentarismo como factor de riesgo de aterosclerosis e Infarto Miocárdico Agudo (IMA) se han encontrado una mayor frecuencia en sedentarios, con predominio del sexo masculino²³. Otros estudios son similares al nuestro en cuanto al sexo femenino como predominante^{9,24,25}.

Investigaciones realizadas por Jacobit²⁶ en el Brasil, Chile y Perú demuestran que participan menos en actividades físicas las mujeres que los hombres y que la participación se reduce a medida que avanza la edad.

No resulta extraño encontrar asociados con el sedentarismo, el mal hábito de fumar, el alcoholismo y hábitos alimentarios inadecuados, lo que conspira en detrimento de la salud^{26,27}.

CONCLUSIONES

La población estudiada tiene una distribución similar por sexo y predominan los grupos de edades comprendidos entre 25-54 años de edad, con vínculo laboral estable. Los hombres fuman más que las mujeres, en frecuencia y severidad, si abandonaron el hábito, hace menos tiempo que el sexo femenino.

El consumo de alcohol estuvo presente en más de la mitad de los estudiados, afectando mayormente al sexo masculino, con las categorías más frecuentes: bebedor social seguido del bebedor riesgo.

El sedentarismo se presentó en la tercera parte, siendo más frecuente en el sexo femenino.

En todos los factores de riesgo estudiados la edad más afectada es el grupo etáreo entre 45-54 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. 53 Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. 2000
2. Colectivo de autores. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. Ministerio De Salud Pública. Octubre de 2004
3. OMS. Una unidad de DALY equivale aproximadamente a un año de vida sana perdido. (www.mrc.ac.za), visto el 1 de enero, 2006.
4. Worley H. Las enfermedades crónicas asedian a los países en desarrollo. Disponible en www.mrc.ac.za [Citado enero 2006]
5. El tabaquismo entre adultos: enfermedades coronarias y accidentes cerebrovasculares. http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/Factsheets/espanol/pdf/CoronaryStrokeSPcol.pdf
6. Álvarez Sintés, R. Temas de medicina general integral Vol. 1. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001: Vol. 1; p. 166- Vol. 2; p. 518-869.
7. ASS Provincial. Comunicación Personal. Vich dirección Primera. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología, 2005
8. Valdés Pérez N, Cabrales Escobar JA, Ramos Ulloa M, Martínez Ramírez C. Hábitos de fumar en la población mayor de 15 años del Policlínico Norte en Sancti Spíritus. Rev. Cubana Med Gen Integ 1998; 14 (2): 127-134.
9. Arocha Yieng, E. et al. Comportamiento de los factores de riesgo de la enfermedad aterosclerótica en un consultorio médico. Rev Cubana Med Gen Integr 2004v.20n.2mar.-abr.
10. Lugones Botell, M. Tabaquismo. Rev. Cient. Técnica 2006; 329: 33.
11. OMS. "Tobacco Free Initiative", (www.who.int), visto el 10 de diciembre, 2005.
12. Berkow Robert, Brees, Merck. Factores de riesgo asociados a la cardiopatía isquémica. Manual Merck. 10ma ed. Madrid. España, 1999. p. 126.
13. Hernández Braña, L T. Algunos factores de riesgo de Enfermedades Crónicas y Actividades preventivas en el Policlínico Olivos I. Trabajo para optar por el título de especialista de primer grado en MGI 2000.
14. Bolet Astoviza, M y Socarrás Suárez, M. Algunas reflexiones sobre el tabaquismo como factor de riesgo para diferentes enfermedades. Rev. Cubana Med Gen Integr 2003; 19(4).
15. My García Gutiérrez, E. Alcoholismo y sociedad. Rev Cub Med Militar 2004; 33 (3).
16. 16- Martínez Hurtado, A M. Alcoholismo, hombre y sociedad. 1ra. Parte. Textos relacionados en Salud Para La Vida Junio 2006.
17. Reyes G. Comportamiento ante la ingestión de bebidas alcohólicas. Revista. Cubana. de Medicina. General. Integral 1999; 15 (2): 109-14
18. Torres J R, Iglesias Duquesne M, Turró Mármol C. Consumo de alcohol y riesgo de alcoholismo. Revista. Cubana. de Medicina. Militar 2000; 29 (2): 103-8
19. García Martínez A S, Fernández Roque M E. Sociedad, Bioética y Adicciones en el momento actual. En: Acosta Sariego. J R. Bioética para la sustentabilidad. Habana. Editorial Publicaciones Acuario; 2002. p. 583-601
20. Cormillot, A. El frágil umbral del alcoholismo. Disponible en <http://www.Nigh.Gov/2003>.
21. Catillas, R alteraciones metabólicas en el alcoholismo. 2003. Disponible en: <http://www.infomed.sld.cu/revistas/al/volio/>
22. Martínez Jiménez A, Muracán Disoto I. Pesquisaje de alcoholismo en un área de salud. Rev. Cubana Med Gen Integr 2001; 17(1): 62-7.
23. Kisen Brider, O. et al. Sedentarismo. Rev Fed Arg Cardiol 1999. 28: 525-528. Actualización: 06-Ene-2005
24. LatinSalud. Riesgos del sedentarismo. Publicado Revista salud sección enferma 2004.
25. Novedades sedentarismopreguntas. fecha de acceso 16/5/05].
26. Jacoby, E. Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas Revista Panamericana de Salud Pública. Número especial sobre la actividad física 2003. Disponible en: www.infomed.sld.cu
27. Araya Vargas, G. Documento publicado en: periódico Eco Católico, 2003 sep 21, pág. 7

ANEXOS

Tabla No 1: Distribución de la población según grupo de edades y sexo. Área Policlínico Sur. Año 2006

Grupo De Edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-24	8	40	12	60	20	13.4
25-34	7	23.3	22	73.3	30	20.1
35-44	10	37.0	17	62.9	27	18.1
45-54	29	82.8	6	17.1	35	23.4
55-64	6	46.1	8	61.5	13	8.7
65 y más	11	45.8	13	54.1	24	16.1
Total	71	47.6	78	52.3	149	100

Tabla No 2: Distribución del Hábito de Fumar según grupo de edades y sexo. Área Policlínico Sur. Año 2006

Fumadores						
Grupo de Edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-24	0	0	5	100	5	9.4
25-34	3	30.0	7	70	10	18.8
35-44	4	25.0	12	75	16	30
45-54	6	30.0	14	70	20	37.7
65 y más	0	0	2	100	2	3.7
Total	13	24.5	40	75.4	53	35.5

Tabla No 3: Clasificación del Hábito de Fumar según severidad por sexo. Policlínico Sur. Año 2006

Fumadores						
Severidad del Habito	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ligero	7	53.8	1	2.5	8	15.1
Moderado	4	30.8	35	87.5	39	73.5
Severo	2	15.4	4	10.0	6	11.3
Total	13	24.5	40	75.4	53	100

Tabla No 4: Distribución del consumo de alcohol por grupo de edades. Policlínico Sur. Año 2006..

Grupo de Edades	Bebedor social		Bebedor Riesgo		Alcohólicos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15-24	15	16.2	0	0	0	0	15	12.9
25-34	21	22.6	3	16.7	0	0	24	20.6
35-44	17	18.3	5	27.8	0	0	22	18.9
45-54	20	21.5	8	44.4	3	60	31	26.7
55-64	9	9.7	2	11.1	2	40	13	11.2
65 y más	11	11.8	0	0	0	0	11	9.5
Total	93	62.4	18	12.0	5	3.3	116	77.8

Tabla No 5: Distribución del sedentarismo según edades y sexo. Policlínico Sur. Año 2006

Grupo De Edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-24	3	75.0	1	25.0	4	6.8
25-34	5	100	0		5	8.6
35-44	6	66.6	3	33.3	9	15.5
45-54	15	88.2	2	11.7	17	29.3
55-64	4	66.6	2	33.3	6	10.3
65 y más	9	52.9	8	17.0	17	29.3
Total	42	72.4	16	27.5	58	38.9