

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y SU PREVALENCIA EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD EL SOTO (MÓSTOLES)

**Autor principal** IRENE BEJARANO MATEOS

**CoAutor 1** CARMEN VILLAR VELASCO

**CoAutor 2** ARTURO GONZÁLEZ SÁNCHEZ

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** Enfermedades Factores de riesgo Conocimiento Atención primaria de salud

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

La aparición y desarrollo de las enfermedades cardiovasculares (ECV) viene condicionada por el número de factores de riesgo cardiovascular (FRCV) que presenten los individuos.

Estos factores se clasifican en no modificables, no es posible intervenir sobre ellos, como por ejemplo en el caso de la edad y el sexo, y modificables, si es posible variarlos, por lo que tienen un mayor interés para la práctica clínica. En este grupo se encontraría la hipertensión arterial, la obesidad, el aumento de colesterol y el tabaquismo entre otros.

Hay que destacar el papel que desempeña la atención primaria en esta patología, ya que resulta el medio más adecuado para llegar a la población general y poder realizar una prevención cardiovascular eficaz.

Es por esto que decidimos evaluar el nivel de conocimiento de los FRCV que tenían los usuarios de nuestro centro de salud y la prevalencia de los mismos.

La muestra la conformaron 57 pacientes, a los que se les aplicó una encuesta para medir su nivel de conocimiento de los FRCV y se les determinó peso, talla, IMC, circunferencia abdominal, presión arterial y perfil lipídico.

Una vez analizados los resultados obtenidos, concluimos que existía un desconocimiento sobre los FRCV y advertimos el elevado porcentaje de individuos que padecían sobrepeso y obesidad y que hacían una vida sedentaria. Confirmando así la necesidad de ejecutar estrategias que

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo. Se trata de trastornos crónicos que se desarrollan de manera insidiosa a lo largo de la vida y suelen estar avanzadas cuando aparecen los síntomas.

El riesgo cardiovascular es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir una de estas enfermedades dentro de un determinado plazo de tiempo y esto va a depender fundamentalmente del número de factores de riesgo que presente.

Los factores de riesgo se clasifican en dos grandes grupos: factores modificables, que tienen mayor interés por ser los que tienen una asociación más fuerte con las ECV y porque en ellos es posible actuar de forma preventiva, como es la hipertensión arterial, el aumento del colesterol, la obesidad (principalmente la de tipo abdominal), el tabaquismo y el sedentarismo, y factores no modificables, sobre los que no podemos intervenir, como la edad (el peligro aumenta a medida que lo hacen los años), el sexo (el hecho de ser varón supone un mayor riesgo cardiovascular en comparación con ser mujer para una misma edad) y los antecedentes familiares.

Los factores de riesgo mantienen una relación muy estrecha, por una parte, interaccionan entre sí potenciando el riesgo cardiovascular, y, por otra, incrementan la probabilidad de tener otros adicionales o dificultan su control.

El conocimiento de la magnitud y el control de estos FRCV, y en particular de su frecuente asociación, constituye un aspecto esencial para comprender la dimensión del problema y para llevar a cabo una prevención eficaz. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), con cambios adecuados del estilo de vida se podría prevenir más de tres cuartas partes de la mortalidad por esta causa.

Es por ello que la atención primaria juega un papel fundamental en este asunto. Las actividades comunitarias son una de las herramientas más útiles en el abordaje poblacional, especialmente cuando se trata de llevar a cabo actividades relacionadas con los cambios en los estilos de vida.

La finalidad de este estudio es evaluar el nivel de conocimiento de los factores de riesgo cardiovascular y su prevalencia, en la población que acude a nuestro de centro de salud.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Con motivo del Día Europeo para la Prevención del Riesgo Cardiovascular, en el centro de salud El Soto (Móstoles) nos propusimos valorar los conocimientos que poseían nuestros pacientes sobre este tema en particular. Para ello realizamos una encuesta a los mayores de 18 años que acudieron ese día al centro y aceptaron participar.

Se recogieron datos sobre edad, sexo, si conocían los factores de riesgo cardiovascular, si creían poseer alguno, si realizaban algún tipo de actividad física como correr, andar o pasear 30-45 minutos a paso rápido 5 días o más días a la semana siguiendo la recomendación de la American College of Sports Medicine (ACSM)/American Heart Association (AHA), si eran hipertensos, si tomaban algún tipo de medicación para

glucosa, y en el caso de las mujeres, si habían padecido diabetes gestacional.

También se realizó una toma de tensión con un esfigmomanómetro electrónico validado, y se consultó su nivel de colesterol en los últimos 5 años, considerándose hipercolesterolemia límite si la cifra total estaba entre 200-249mg/dl e hipercolesterolemia definida si era mayor o igual a 250mg/dl, según recomendación del Grupo de Prevención Cardiovascular del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)

Además se midió peso, talla y perímetro abdominal. Se estimó el índice de masa corporal (IMC), dividiendo el peso por la altura al cuadrado (kg/m<sup>2</sup>), para definir las categorías de sobrepeso y obesidad, según la clasificación de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad. En el caso del perímetro abdominal se usaron los puntos de corte del perímetro de la cintura del Adult Treatment Panel III, > 102 cm y > 88 cm en varones y mujeres, respectivamente.

Finalmente se llevó a cabo un estudio descriptivo de los parámetros examinados obteniendo datos de la prevalencia de los diferentes FRCV en la

**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Respondieron un total de 57 personas de las cuales un 72.2% eran mujeres.

La edad media de los encuestados fue 52.4, siendo la edad mínima 32 años y la máxima 74.

Un 67.9 % de los mismos afirmaron conocer los FRCV, un 30.4% no los conocían y el 1.8% restante no sabían.

El 50% dijo poseer algún factor de riesgo, un 30.4% lo negó y un 19.6% lo desconocía.

El 22.8% eran fumadores, el 53.6% no realizaban actividad física alguna, el 30.4% afirmaron tener la tensión alta, el 10.7% refirieron cifras elevadas de glucosa, un 78.9% estaban por encima del IMC adecuado, el 59.6% presentaban un perímetro abdominal por encima de lo recomendado y la consulta de los análisis clínicos reveló que el 46.2% tenía el colesterol alterado.

Dentro del grupo que dijo no tener FRCV: un 52.9% no practicaba actividad física, un 11.8% fumaba, un 17.6% tenía la tensión alta, un 33.3% tenía el colesterol elevado, el 70.6% estaba por encima del peso ideal y el 47.1% presentaba obesidad abdominal.

Al realizar el análisis estadístico de estos datos mediante el test de X<sup>2</sup> no encontramos diferencias significativas en la asociación del sexo y el resto de variables estudiadas. Así como tampoco para la asociación entre creer tener o no algún FRCV y el resto de parámetros.

Pese a ello nos resultó especialmente llamativo que solo el 21.1% de los pacientes estudiados presentaban normopeso y que un elevado porcentaje llevaba una vida sedentaria y tenían el colesterol alterado, incluso dentro del grupo que aseguraba no tener ningún FRCV.

Lo que pone de manifiesto la desinformación existente sobre las causas del riesgo cardiovascular, la manera de evitarlas y la importancia de priorizar en cómo combatir la obesidad y el sedentarismo, patologías muy prevalentes en los últimos tiempos en nuestra sociedad, que se encuentran directamente relacionadas con la aparición del resto de factores.

Para corregir este problema es necesario poner en marcha estrategias que no sólo eleven el nivel de conocimiento, sino que también motiven a la adopción de un estilo de vida asociado a la reducción de los factores de riesgo cardiovascular y al autocuidado de la salud.

**» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Conocer los factores de riesgo cardiovascular reportará muchos beneficios a los pacientes. Serán más conscientes de las actividades nocivas en las que incurrirán y dispondrán de información para cambiarlas.

Además, si los educamos en una serie de hábitos adecuados de forma que sean capaces de controlar por sí mismos factores claves como el peso, la dieta y el ejercicio físico, evitaremos que muchos de ellos acaben padeciendo enfermedades crónicas que les supongan estar en tratamiento permanente e incrementen el volumen de trabajo de las consultas de atención primaria, las cuales quedarían más liberadas para poder continuar cumpliendo los objetivos de prevención y promoción de la salud.

**» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Este estudio es un ejemplo del desconocimiento que presenta la población en muchas cuestiones fundamentales en sanidad, como es el caso de los factores de riesgo cardiovascular.

Resulta necesario seguir abordando con estas cuestiones a los pacientes, ya sea mediante evaluaciones personales en la consulta de primaria o a nivel comunitario organizando talleres de educación para la salud, con el fin de diseñar campañas de información e intervenciones que les impulsen a llevar un estilo de vida saludable.

**» BIBLIOGRAFÍA.**

Lobos JM, Martel N, Mata P, Vázquez JA, Morchón S. Guía para el manejo del riesgo cardiovascular. Disponible en: [https://www.pfizer.es/docs/pdf/salud/GUIA\\_CARDIO\\_interior.pdf](https://www.pfizer.es/docs/pdf/salud/GUIA_CARDIO_interior.pdf)

Lizcaíno Álvarez A, Griñán Soria F, Hidalgo García C, Góngora Maldonado F, Villar Oset J, Martín Madrazo C. Estratificación del riesgo cardiovascular, según tabla SCORE, en el Día Europeo de la Prevención del Riesgo Cardiovascular en centros de salud de la comunidad de Madrid. *Enferm Clin.* 2011;21(6):344-348.

Grau M, Elousa R, Cabrera de León A, Guembe MJ, Baena-Díez JM, Vega Alonso T et al. Factores de riesgo cardiovascular en España en la