

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATICAS EN FAMILIARES DE ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN FARMACIA

Olvera Hernández Elena Guadalupe¹, Reynoso Vázquez Josefina¹, Chehue Romero Alejandro¹, Bautista Ávila Mirandeli¹, Flores Cerón Telma² y Álvarez Chávez Angelina²

¹Área Académica de Farmacia del ICsA de la UAEH, olverae@uaeh.edu.mx

²Area Académica de Enfermería del ICsA de la UAEH

Introducción: En México, como en el resto del mundo, la epidemiología ha cambiado; esto debido a diversos factores que se han modificado con el paso del tiempo, por ejemplo la alimentación, el estrés, la densidad poblacional en zonas urbanas, el sedentarismo, entre otros. Estos factores aunados a los avances en las ciencias de la salud, han generado como consecuencia principal el aumento en la esperanza de vida y son los causantes de los cambios epidemiológicos tan intensos en el último siglo. Y si a esto le agregamos elementos no modificables inherentes a nuestra raza dan por resultado una interesante historia en cuanto a enfermedades que aquejan a nuestra población. (Renato, 2015)

Las enfermedades crónicas degenerativas, con el paso del tiempo han aumentado su incidencia; enfermedades como Diabetes Mellitus Tipo 2, Hipertensión Arterial Sistémica, Obesidad y Colesterol, junto con sus complicaciones; son las principales patologías que afectan a nuestra población.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud señala que son patologías que pueden ser prevenidas cuidando nuestra salud, evitando el sedentarismo, llevando a cabo una dieta sana y manteniendo nuestro peso ideal. Si la enfermedad ya se estableció entonces el adecuado control del paciente nos permitirá ofrecerle una calidad de vida adecuada, mayor sobrevida y evitar las complicaciones propias de la enfermedad, mismas que son las causantes del deterioro grave del paciente y de gastos catastróficos en el sistema de salud y en la propia economía del paciente y su familia. (OMS, 2007)

Ante una enfermedad crónico-degenerativa, la familia entera o algunos de sus integrantes se ven seriamente afectados. En ocasiones, el tratamiento dependerá de la capacidad que los cuidadores y familiares tengan para realizar los cuidados en casa, prevenir infecciones, llevar a cabo el correcto uso de los medicamentos y la atención de sus efectos secundarios, toma de signos vitales, pruebas de glucosa, peso diario, régimen nutricional recomendado, citas y control médico. De no ser tratado correctamente, el enfermo no se recuperará. (Reyes Luna, 2010)

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades como la Diabetes, hipertensión, obesidad, colesterol.

Objetivo: Identificar la prevalencia de enfermedades crónico degenerativas en familiares de estudiantes de la Licenciatura en Farmacia.

Material y método: Se realizó un estudio transversal, observacional y prospectivo, la información se obtuvo de un cuestionario. Se realizó análisis descriptivo con medidas de tendencia central y de dispersión para variables continuas y para variables cualitativas se obtuvieron razones y proporciones. En cuanto a los aspectos éticos, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, siguiendo un procedimiento revisado y aprobado por la Comisión de Ética del Instituto de Ciencias de la Salud.

Resultados: Se aplicó una encuesta a 87 personas, por sexo el porcentaje fue de 51.72% (45 mujeres), y de 42.27% (42 hombre), el promedio de edad 51.75 años, peso promedio de 72.82 kg, altura promedio 1.66 m. Del total de personas 17.24% reportó no contar con protección en salud y el 72.41% reportó atenderse en el IMSS, y el 10.34% en otras instituciones.

El diagnóstico fue el siguiente: 53.33 % de las mujeres tiene diabetes, el 52.38% de los hombre tiene diabetes presenta tipo 2. En cuanto al diagnóstico de hipertensión 26.66% de las mujeres y 42.85% de los hombres. El 20.00% de las mujeres y 21.42% de los hombres presenta obesidad. En cuanto a colesterol elevado, el 20.00% de las mujeres y 14.28% de los hombres lo presentan.

En cuanto a la dieta, el 27.58% manifestó ingerir frutas, 3 días a la semana, el 24.13%, ingiere frutas todos los días, por otro lado el 34.48% de los encuestados consume 4 veces verduras a la semana y el 100% declaró utilizar aceite vegetal para cocinar sus alimentos. Se identifico que el 44.97 % no come fuera de casa, el 34.48% indicó comer 3 veces a la semana, fuera de su casa. Con respecto a la actividad física, el 73.56% manifestó no realizar ningún ejercicio, el resto manifestó realizar caminatas cortas.

Dentro de los antecedentes familiares, de la muestra estudiada, el 84.21% declaró tener algún familiar con diabetes, el 89.47% tiene algún antecedente de hipertensión arterial, el 7.8% tiene antecedentes familiares de derrame cerebral, el 21.05% tiene antecedentes de cáncer y el 44.73% manifestó tener algún familiar que ha sufrido un infarto cardiaco, el 64.37% declaro que algunos de sus familiares presentan sobrepeso u obesidad, el 21.18% declaro que algún familiar presenta colesterol alto.

Los fármacos hipoglucemiantes más prescritos fueron: metformina y glibenclamida, en menor uso fue tolbutamina, sin embargo, en cuanto a la prescripción y utilización de los mismos. Los intervalos de dosificación indicados no fueron los correctos en algunos casos. El análisis de la prescripción de los hipoglucemiantes orales utilizados en el tratamiento de la DM tipo 2 se realizó, mediante una revisión bibliográfica, y relacionándolo con el tratamiento indicado en la NOM-015-SSA1-1994. Las dosis de metfomina fueron correctas al 98.85%, en su intervalo fueron 97.70% correctas y la duración del tratamiento fue correcta

al 98.85%, en cuanto a las dosis de glibenclamida 52.87% fueron correctas, en su intervalo de dosificación 55.17% correctas y en la duración del tratamiento 100% correctas.

Conclusiones: Comparando la estadística nacional y los resultados obtenidos, se observa que las enfermedades crónico degenerativas son de alta prevalencia en las familias de los estudiantes de la Lic. en Farmacia, lo que predispone genéticamente a esta población a padecer alguna de estas enfermedades. Debido a que son múltiples los factores relacionados a su incidencia; se recomienda mejorar los estilos de vida de los de los familiares de los estudiantes y de los mismos familiares

Bibliografía

OMS. (2007). *Prevención y control de enfermedades no transmisibles, aplicación de la estrategia mundial. 120 Reunión del Consejo Ejecutivo*. Organización Mundial de la Salud.

Renato, N. (13 de 04 de 2015). *PWC México*. Obtenido de <http://www.pwc.com/mx/es/industrias/articulos-salud/incremento-enfermedades-cronicas-2013.jhtml>

Reyes Luna, A. G. (Enero-Junio de 2010). Cambios en la cotidianidad familiar por enfermedades crónicas. *Psicología y Salud*, 20(1), 11-117.