

# CAPITULO IV

---

## RESULTADOS

Durante la realización del proyecto se contactó con directivos, personal de la institución “Dr. Ignacio Chávez” , usuarios, explicándoles en qué consistía la valoración y la encuesta de salud proporcionada por un test de la asociación estadounidense del corazón, arrojaron resultados muy importantes para la colaboración de este trabajo y sobre todo el cómo ayudar a mantener un corazón sano, fueron 300 los usuarios encuestados, en tres grupos de edad, con diferente religión, estado civil, diagnostico, etc,

En los resultados que arrojó dicha encuesta se resalta que tienen hábitos erróneos o malos hábitos, llegando a la conclusión que el 57% no realizan ejercicio, ya sea por temor a sentirse mal o hacer un esfuerzo mayor a su capacidad como sería en el caso de pacientes con alguna cardiopatía; no nada mas físicamente sino también, psicológicamente. Por lo que se brindaron charlas de educación a la salud, alimentación, estilos de vida saludable entre otras.

Para esto se llegó a la conclusión de mantener un mejor estado de salud, mejores hábitos para un corazón sano, con la ayuda de un taller de yoga diseñado especialmente y con características de acuerdo a las necesidades de un paciente con cardiopatía, hipertensión, obesidad y tabaquismo. (Apéndice C). Dicho programa ayudó a mejorar el estado anímico de los pacientes, al igual mejoró la presión arterial de los pacientes hipertensos, los niveles de glucosa en sangre de los pacientes con diabetes se mantuvieron dentro de límites normales, se presentó una mayor agilidad en pacientes con obesidad o sobrepeso.

En el programa de yoga se trabajo con cada uno de los pacientes invitados a participar de las actividades, expresando que les ayudaba a estar bien con ellos mismos, espiritualmente, físicamente y psicológicamente.

A continuación se describen los resultados obtenidos de la aplicación de las encuestas:

Tabla 1. Datos sociodemográficos

VARIABLES	fr	%
<b>SOCIODEMOGRAFICAS</b>		
<b>Edad</b>		
25 a 45 años	186	64
46 a 65 años	68	23
> de 65 años	46	13
<b>Sexo</b>		
Masculino	118	39.33
Femenino	182	60.66
<b>Estado Civil</b>		13.66
Soltero	41	53
Casado	159	10.67
Unión Libre	32	22.67
Divorciado	68	
<b>Religión</b>		
Catolica	190	63.33
Cristiano	74	24.66
Testigo de Jehova	13	4.34
Mormon	23	7.66

Fuente: instrumento *de recolección de datos*

*N= 300*

Emérito Roncali cita que otro factor de riesgo es la diabetes (el tipo que comúnmente se manifiesta en la mediana edad y que no depende de la insulina) afecta a muchas mujeres que a hombres después de los 45 años. El riesgo a que se presente un ataque cardíaco en una mujer diabética es mas el doble que en una mujer de la misma edad que no padece esta enfermedad. Los investigadores estiman que el cambio en el metabolismo de la glucosa pudiera interactuar de alguna manera con otros factores de riesgo para crear este efecto contraproducente sobre el corazón femenino. Si bien no existe aún una cura para la diabetes, si es posible mantener la enfermedad bajo control e incluso prevenirla.

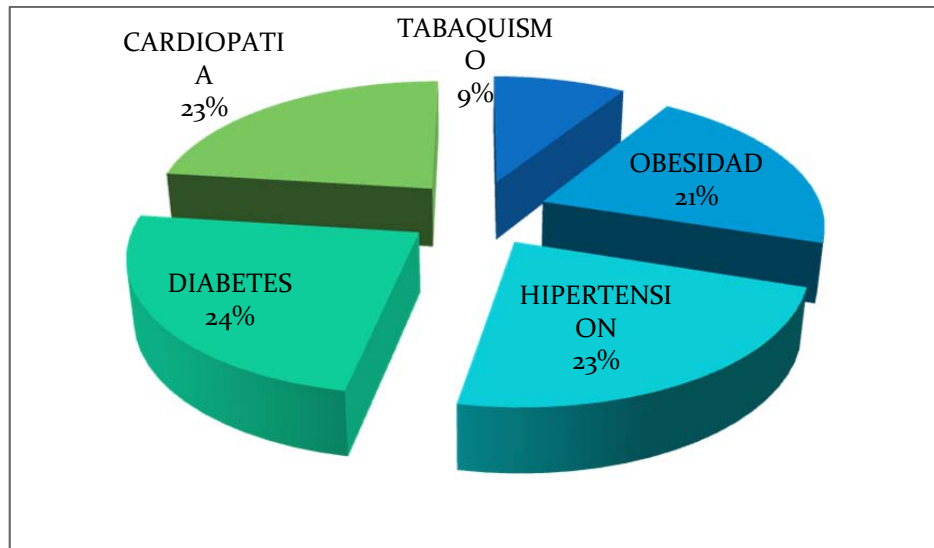
El estado civil es de suma importancia dentro de esta encuesta, ya que según su estado se puede determinar psicológicamente si afecta o no para problemas del corazón, hipertensión, etc.

Otro de los puntos que se toman y de importancia es la religión, yendonos mas por el nivel espiritual, el cual se apoya mucho un paciente cardiópata o con enfermedad crónico degenerativa. Koenig (2001) señala que la fe religiosa parece proteger a los adultos de la enfermedad cardiovascular y el cáncer, que son las dos más importantes enfermedades del final de la vida, y también parece evitar por mayor tiempo el llegar a la invalidez.

**TABLA 2. Diagnostico**

DIAGNOSTICO	<i>fr</i>	%
Tabaquismo	28	9
Obesidad	62	21
Hipertensión	70	23
Diabetes	72	24
Cardiopatía	68	23
Total	300	100

### Gráfica 1. Diagnóstico Actual



Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

N=300

Una de las metas determinantes para la realización de este proyecto es el conocer el estado de salud de los usuarios que asisten a la consulta externa de la Clínica de Corazón Sano del ISSSTESON, obteniendo como diagnóstico que el padecimiento principal es la Diabetes (24%), seguida de la cardiopatía e hipertensión arterial con 23% cada una, obesidad con un 21% y tabaquismo el 9%.

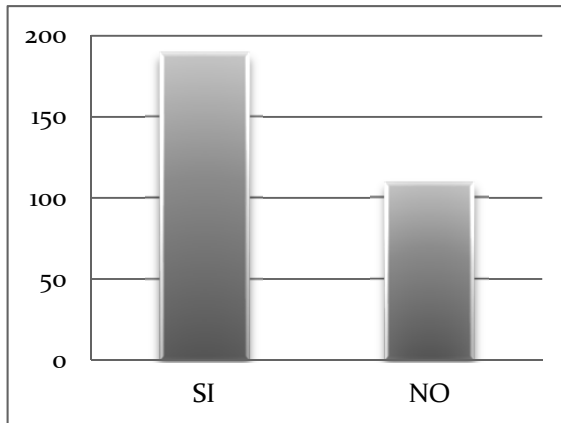
**Tabla 3. Consumo de tabaco**

FUMA	fr	%
SI	188	62.66
NO	112	37.33
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>99.99</b>

Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

N= 300

## Gráfica 2. Consumo de tabaco



Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

*N= 300*

El ser fumador activo o pasivo, aumenta el riesgo de padecer alguna patología cardiaca, Según hace menciona Michael Janson, en su guía de salud, siendo en su mayoría los usuarios que tienen este hábito

**Tabla 4. Índice de Masa Corporal < 25 kg/m<sup>2</sup>**

<b>IMC &lt; 25</b>	<b>fr</b>	<b>%</b>
SI	<b>133</b>	<b>44.33</b>
NO	<b>167</b>	<b>55.66</b>
Total	<b>300</b>	<b>99.99</b>

Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

*N=300*

El % tienen un IMC por arriba de los estándares comparando con lo que cita Jason (2006), La obesidad constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de una insuficiencia cardiaca congestiva, independientemente de otros factores, un incremento modesto al índice de masa corporal puede duplicar el riesgo de patología coronaria y de otras enfermedades cardiacas.

**Tabla 5. Ejercicio 150 min. a la semana**

<b>EJERCICIO 150 min. SEM</b>	<i>fr</i>	<b>%</b>
SI	128	<b>42.66</b>
NO	172	<b>57.33</b>
Total	300	<b>99.99</b>

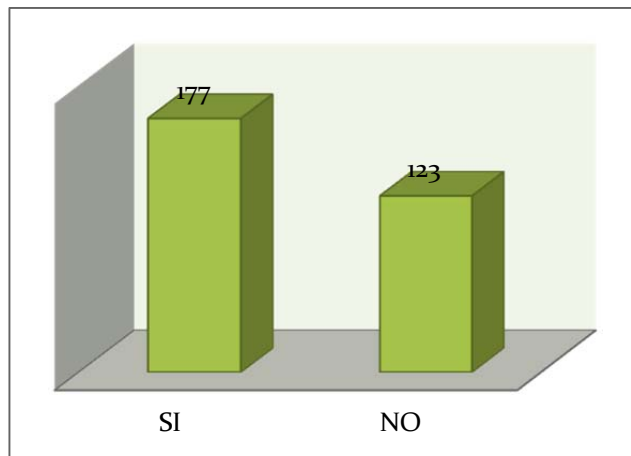
N=300 Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

Un hábito que no lo tenemos como parte de nuestra rutina es el de hacer ejercicio unos 150 min a la semana es decir 30 min diarios, como vemos en los resultados en su mayoría no hacen ejercicio, como hace mención el Cooley (2010) que el ejercicio o la falta de ejercicio desempeñan un papel importante en nuestra salud. Los estudios demuestran que debemos hacer ejercicio aeróbico (tal como caminatas rápidas, trote o ciclismo) por lo menos tres veces por semana durante 30 minutos para fortalecer el corazón.

**Tabla 6. Colesterol total < de 200 mg/dl**

<b>COLESTEROL TOTAL &lt; 200</b>	<i>fr</i>	<b>%</b>
SI	<b>177</b>	<b>59</b>
NO	<b>123</b>	<b>41</b>
TOTAL	<b>300</b>	<b>100</b>

**Gráfica 3. Colesterol total < de 200 mg/dl**



**N=300**

Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

En este punto se calificó el nivel de colesterol en sangre menor de 200, 123 usuarios tienen más de lo normal y 177 están por debajo, siendo estos usuarios en su mayoría con obesidad

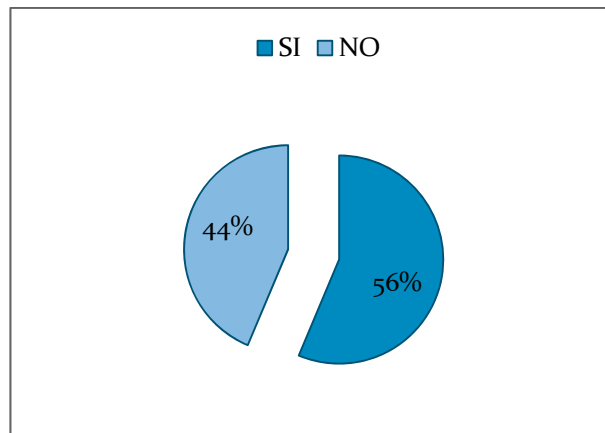
**Tabla 7. Tensión arterial < 120/80 mmHg**

TA < 120/80	fr	%
SI	169	56.33
NO	131	43.66
Total	300	99.99

**N=300**

Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

**Gráfica 4. Tensión arterial < 120/80 mmHg**



**N=300**

Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

169 de los encuestados mantienen una presión arterial menor a 120/80 y 131 de ellos igual o arriba de lo estipulado, determinando si es o no usuario cardiópata

**Tabla 8. Glucosa capilar < 100 mg/dl en ayunas**

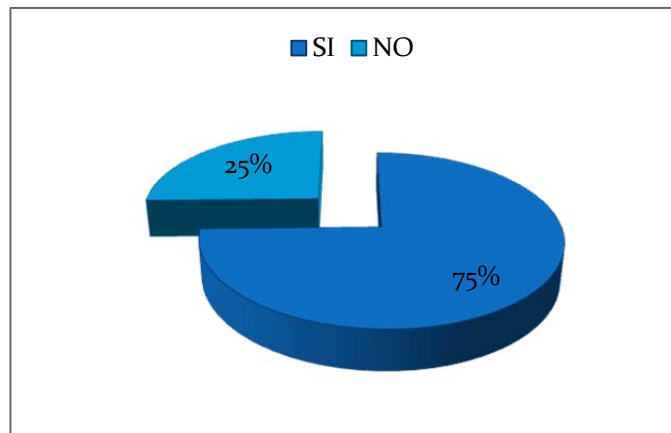
<b>GLUCOSA &lt;100mg/dl EN AYUNAS</b>	<b>fr</b>	<b>%</b>
SI	<b>224</b>	<b>74.66</b>
NO	<b>76</b>	<b>25.33</b>
Total	<b>300</b>	<b>99.99</b>

**N=300**

Fuente: *Instrumento de Recolección de datos.*



**Grafica 5. Glucosa capilar < 100 mg/dl en ayunas**



**N=300**

Fuente: *Instrumento de Recolección de datos*

Emérito Roncali cita que otro factor de riesgo es la diabetes (el tipo que comúnmente se manifiesta en la mediana edad y que no depende de la insulina) afecta a muchas mujeres que a hombres después de los 45 años. El riesgo a que se presente un ataque cardiaco en una mujer diabética es mas el doble que en una mujer de la misma edad que no padece esta enfermedad. Los investigadores estiman que el cambio en el metabolismo de la glucosa pudiera interactuar de alguna manera con otros factores de riesgo para crear este efecto contraproducente sobre el corazón femenino. Si bien no existe aún una cura para la diabetes, si es posible mantener la enfermedad bajo control e incluso prevenirla.