

Factores de Riesgo Asociados a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el Personal de las Cafeterías Universitarias, Universidad de Panamá

Risk Factors Associated with Chronic Non-Communicable Diseases Among University Cafeteria Staff at the University of Panama

Rachel De León-Atencio

Universidad de Panamá. Facultad de Medicina. Panamá

rachel.deleon@up.ac.pa / <https://orcid.org/0009-0008-5437-4557>

Recibido:26/11/2024

Aceptado: 13/01/2025

DOI <https://doi.org/10.48204/3072-9629.6962>

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan la principal causa de muerte y discapacidad a nivel mundial, realidad de la que Panamá no escapa. Los estilos de vida, factores sociales y el desarrollo económico inciden directamente sobre estas y constituyen un reto a nivel mundial para su prevención, control diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

Se analizaron los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en el personal de las Cafeterías, Universidad de Panamá, 2022. Se realizó un estudio analítico de prevalencia.

La muestra del estudio fue la totalidad del personal de la dirección de cafeterías donde se aplicaron 106 encuestas. La información de las encuestas fue comparada entre el grupo de sanos y enfermos. Se realizó un análisis univariado para cada variable; luego un análisis bivariado utilizando tablas tetracóricas. Los datos fueron procesados a través de Epi Info versión 7.2.

Para determinar la significancia estadística se utilizó el chi cuadrado, presentando un nivel de confianza del 95% y un valor de significancia de $p < 0.05$.

En los resultados se encontró significancia estadística entre la edad y las enfermedades crónicas no transmisibles, el estado civil y el consumo de azúcar siendo factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Concluimos que la edad, estado civil y el consumo de azúcar tienen asociación con el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles y no se debe al azar.

Palabras Clave: *factores de riesgo, enfermedades crónicas no transmisibles.*

Abstract

Chronic non-communicable diseases represent the main cause of death and disability worldwide, a reality from which Panama does not escape. Lifestyles, social factors and economic development directly affect these and constitute a global challenge for their prevention, diagnostic control, treatment and follow-up.

The risk factors associated with chronic non-communicable diseases in the staff of the Cafeterias, University of Panama, 2022 were analyzed. An analytical prevalence study was carried out.

The study sample was the entire cafeteria management staff where 106 surveys were applied. The information from the surveys was compared between the healthy and sick groups. A univariate analysis was performed for each variable; then a bivariate analysis using tetrachoric tables. The data were processed through Epi Info version 7.2.

To determine statistical significance, the chi square was used, presenting a confidence level of 95% and a significance value of $p < 0.05$.

The results found statistical significance between age and chronic non-communicable diseases, marital status and sugar consumption being risk factors for the development of chronic non-communicable diseases.

We conclude that age, marital status and sugar consumption have an association with the development of chronic non-communicable diseases and is not due to chance.

Keywords: *risk factors, chronic non-communicable diseases*

Introducción

La definición del *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) expresan que son enfermedades de etiología incierta, habitualmente multicausales, con largos períodos de incubación, con prolongado curso clínico, con frecuencia episódico sin tratamiento específico y sin resolución espontánea en el tiempo (Arosemena Herrera, 2018).

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento.

Diversos estudios han puesto en evidencia la alta prevalencia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) y su riesgo en la población adulta, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), reportó que este tipo de enfermedad ocasionan 41 millones de defunciones cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo.

En Latinoamérica, se estimó que la prevalencia de Diabetes mellitus en la población adulta mayor de 19 años fue de 8.4 %, hipertensión arterial 13 %. Por otro lado, entre los factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles se encontró: obesidad 21 %, sobrepeso 39 % y sedentarismo 50 % (Terrado Saldaña, 2018, p.32).

Panamá, se destaca como uno de los países de la región con mayor existencia de problemas de obesidad, diabetes e hipertensión, la prevalencia de estas enfermedades va en aumento.

La prevalencia de tasas al 2019 se han incrementado, la hipertensión arterial se presenta en la población en un 20%; la diabetes mellitus en un 14.4%, la enfermedad renal crónica, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las respiratorias crónicas, son las principales causas de morbi-mortalidad, representando el 64% de las muertes a nivel nacional (MINSA, 2019).

En relación con las principales causas de muerte para el 2020 en Panamá, las enfermedades isquémicas del corazón el 26%, los tumores (neoplasias) malignos

representaron el 15%, la diabetes mellitus 7.0% y las enfermedades crónicas no transmisibles el 64% (INEC, 2021).

Las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de muerte y de discapacidad a nivel mundial. Las enfermedades cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes son las principales afecciones de este tipo (MINSa, 2019).

Los principales tipos de ECNT son las enfermedades cardiovasculares (como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares), los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.

Las ECNT afectan con mayor incidencia a los habitantes de los países de ingresos bajos y medianos, donde causan más de las tres cuartas partes de las muertes por ENT en el mundo (31,4 millones).

El estilo de vida es una forma de comportamiento que se basa en patrones identificables y modificables, determinados por la interacción entre las características individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales en la que se desarrolla el individuo. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales y económicas, y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida, fuera del control inmediato del individuo. La acción de la Carta de Ottawa destinada a crear ambientes favorables para la salud se centra en gran medida, en la necesidad de mejorar y cambiar las condiciones de vida y los factores de riesgo para favorecer la salud (MINSa, 2014).

La presencia de condiciones clínicas como la HTA, DM2, dislipidemia y obesidad están asociadas significativamente con hábitos o costumbres como la mala alimentación, el

consumo de alcohol y tabaco y a la baja o nula actividad física. Y siendo estos factores de riesgo, conductuales modificables implica que, si se toman las acciones correctivas, el riesgo a padecerlas y a su vez de desarrollar enfermedades cardiovasculares, se disminuiría considerablemente, así como sus complicaciones (Cesare, 2019).

En un estudio realizado en Ecuador, con 96 participantes, casi la totalidad de la población presenta bajos niveles de instrucción. El nivel de instrucción de la población puede llegar a influir en la aparición de las ECNT, a medida que los niveles de instrucción son más bajo, mayor debe ser la educación para la salud por parte del Ministerio de Salud y sus profesionales, pues tendrán mayor dificultad en entender la importancia de llevar estilos de vidas saludables y cumplir el tratamiento médico a cabalidad. El 64% de los participantes tiene estudios de primaria y el 9% ninguna instrucción académica; y este es un factor de riesgo fuertemente asociado a la falta de adherencia farmacológica, concordando con estudios previos realizados en el Ecuador, en el que se concluye que la educación es un factor protector de cuidado en salud (Daverio, 2021).

Casas Montero (2018), en su investigación titulada “Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles asociadas a los estilos de vida en comerciantes del mercado Manco Capac de Juliaca, Perú”, tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles asociados a los estilos de vida en comerciantes del mercado Manco Cápac de la ciudad de Juliaca. La investigación realizada es de tipo básica con un diseño correlacionar transversal. La población estuvo constituida por ciento veinticinco (125) comerciantes del contexto de estudio.

A nivel internacional, Martínez Tavares (2018), en su trabajo titulado “Factores de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles en los trabajadores de restaurantes de la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala”, se planteó como objetivo determinar los factores de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles en los

trabajadores del restaurante Cafune ubicado en la ciudad de Quetzaltenango. La población se consideró a setenta (70) colaboradores.

Martínez Tavares destaca en sus conclusiones que el 61 % presentó un estado nutricional normal, sin embargo, se encontró sobrepeso y obesidad con un porcentaje mayor en los hombres respecto a las mujeres. Se determinó un consumo elevado de alimentos con alto contenido de grasas saturadas y azúcares simples, se determinó que más del 50% presentaron glicemia y triglicéridos elevados. De allí que se identificó la presencia de ocho factores de riesgo de padecer ECNT, lo cual representa un índice elevado entre los trabajadores evaluados. Se reveló que la población estudiada es en su mayoría solteros, en edad adulta joven y con poca actividad física.

Como conclusiones, los resultados la edad promedio es de 46,40 % son de 56 a más años, el tipo de alimentación es 60,80 % con predominio a carbohidratos, el 78,40 % con una frecuencia de tiempos de alimentación de más de tres veces al día, el 59,20 % consumen sus alimentos fuera del hogar y el 49,60 % casi nunca practican una actividad física. Finalmente, se estimó que los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles tienen asociación directa y significativa con los más comunes estilos de vida, 65,60 % son no saludables, el 28 % están en riesgo y el 6,40 % son saludables.

Se encontró asociación en un estudio realizado en Ecuador, con 211 participantes, con el alto consumo de carbohidratos simples, grasa y sal lo que induce el mantenimiento de un elevado peso corporal poniendo a este tipo de pacientes en riesgo de sufrir problemas de sobrepeso, obesidad y por ende enfermedades cardiovasculares. El 41% consumen alimentos ricos en carbohidratos, lo que incide mucho en el mantenimiento de un peso corporal poniendo a este tipo de pacientes en riesgo de sufrir problemas de sobrepeso, obesidad y por ende complicaciones cardíacas (Rodríguez, 2016).

Una forma importante de controlar las ENT es centrarse en reducir los factores de riesgo asociados a esas enfermedades. Existen soluciones de bajo costo para reducir los factores de riesgo modificables, además de aplicar programas de concienciación pública por parte del estado.

Por lo expuesto, se hace necesario investigar ¿cuáles son los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en el personal de las cafeterías universitarias.

Metodología

El presente estudio es de tipo analítico de prevalencia. Se investigó si hay o no asociación entre los factores de riesgo y las enfermedades crónicas no transmisibles.

Actualmente la dirección de cafeterías administra ocho cafeterías periféricas y cuenta para su funcionamiento con ciento seis (106) funcionarios que ejercen labores administrativas y operativas. Tratándose de un estudio de prevalencia analítico se hará con la totalidad del universo de los funcionarios.

Para identificar los factores de riesgo de ECNT se utilizará el cuestionario de la Historia Clínica de Personas Adultas y Adultas Mayores proporcionado por MINSA Panamá. Incluye datos demográficos para la caracterización de la población: sexo, edad, jornada laboral, estado civil y escolaridad. Antecedentes personales, antecedentes familiares, factores de riesgo: tabaquismo, consumo de alcohol, alimentación y actividad física con alternativas de respuesta múltiples.

Criterios de Inclusión de Casos

Todo el personal administrativo mayor de dieciocho años con enfermedades crónicas no

transmisibles con o sin factores de riesgo.

Criterios de Exclusión de Casos: Personal administrativo de las cafeterías con enfermedades discapacitantes, mentales y que impidan aplicar el instrumento de recolección de datos.

Criterios de Inclusión de Controles: Todo el personal administrativo mayor de 18 años sin enfermedades crónicas no transmisibles con o sin factores de riesgo.

Criterios de Exclusión de Controles: Personal administrativo de las Cafeterías con enfermedades discapacitantes, mentales y que impidan aplicar el instrumento de recolección de datos.

En cuanto a las técnicas de recolección de datos, para esta investigación se utilizó la siguiente: Encuesta estructurada en versión física. Esto facilitó la obtención de datos confiables a través del contacto, contribuyendo con el objeto de estudio, se realizó exclusivamente por la investigadora.

Una vez completada la recolección de datos, se creó una base de datos en el programa Microsoft Excel, en donde se hizo el análisis completo de los resultados. También se aplicó estadística de inferencia, para los factores asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles, mediante la prueba de Chi Cuadrado. Se determinó la significancia del 5% estadística para cada variable con un nivel de confianza del 95% y $p=0.05$.

Resultados

Se aplicaron 106 encuestas al personal de la Dirección de Cafetería Universidad de Panamá mayores de 18 años con y sin enfermedades crónicas no transmisibles y la ausencia o presencia de factores de riesgo. Los 106 cumplieron con el criterio de inclusión de casos. El tiempo de aplicación de las encuestas presenciales fue de tres semanas en ambos turnos laborales diurno y vespertino.

De las 106 encuestas aplicadas 64 participantes estaban sanos y 42 participantes estaban enfermos. Donde los 42 enfermos conformaron el grupo de casos y los 64 sanos conformaron el grupo de controles.

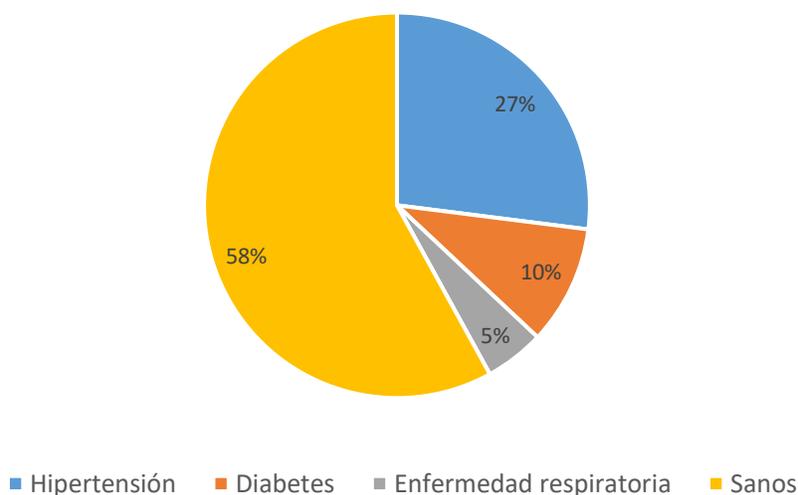
Figura 1

Estado de salud personal de la Dirección de Cafetería de la Universidad de Panamá, 2022.

ECNT	TOTAL
Hipertensión	30
Diabetes	11
Enfermedad respiratoria	5
Sanos	64
Total	106

Figura 2

Estado de salud del personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad de Panamá, 2022.



En las figuras 1 y 2, se observa la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles de la dirección de cafetería donde de la hipertensión fue 30 (27%) participantes, de diabetes 11 (10%) participantes, enfermedad respiratoria 5 (5%) participantes y sanos 64 (58%).

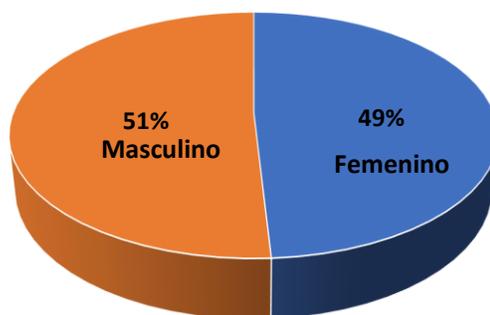
Figura 3

Sexo del personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad de Panamá, 2022.

Sexo	Total
Femenino	52
Masculino	54
Total	106

Figura 4

Sexo del personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad de Panamá, 2022.



En las figuras 3 y 4, se observa que 52 (49%) participantes eran de sexo femenino y 54 (51%) participantes eran de sexo masculino.

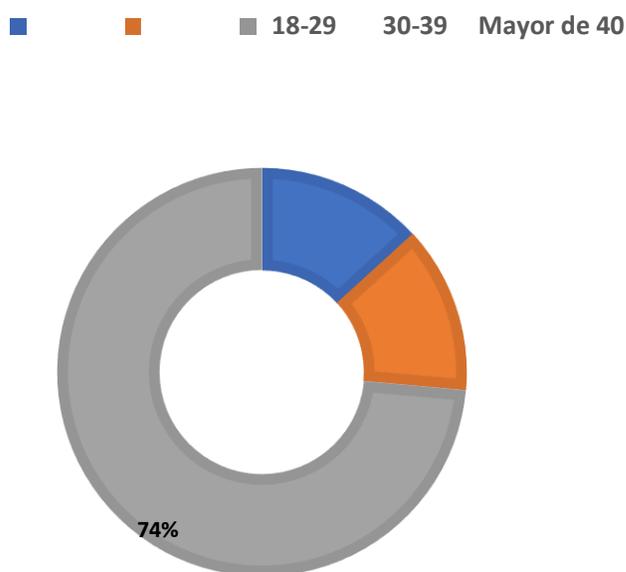
Figura 5

Edad del Personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad De Panamá, 2022

Edad	Total
18-29	14
30-39	14
Mayor de 40	78
Total	106

Figura 6

Edad del Personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad De Panamá, 2022



En las figuras 5 y 6, se observa los rangos de edad de los colaboradores de la dirección de cafetería donde de 18-29 años fueron 14 (13%) participantes, de 30-39 años fueron 14 (13%) participantes y mayores de 40 años 78 (74%) participantes.

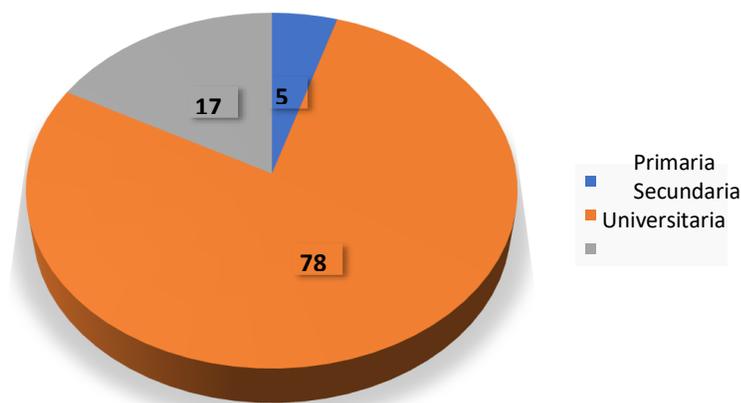
Figura 7

Escolaridad del personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad de Panamá, 2022.

Escolaridad	Edad
Primaria	5
Secundaria	83
Universitaria	18
Total	106

Figura 8

Escolaridad del personal de la Dirección de Cafeterías Universidad de Panamá, 2022.



En las figuras 7 y 8, se observa la escolaridad de los colaboradores de la dirección de cafetería donde primaria fueron 5 (5%) participantes, de secundaria fueron 83 (78%) participantes y universitaria 18 (17%) participantes.

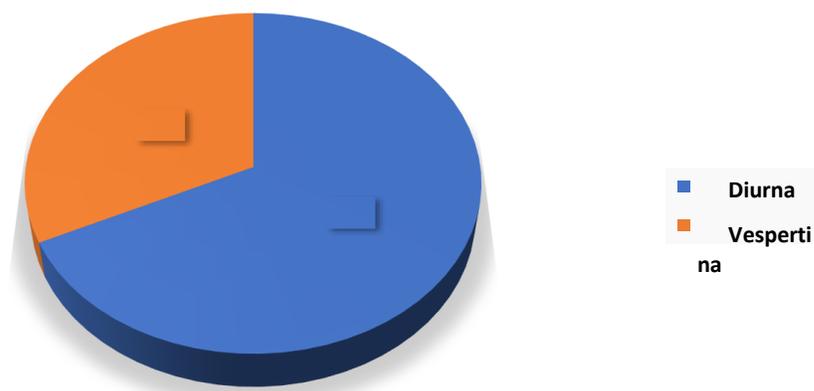
Figura 9

Jornada laboral del personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad de Panamá, 2022.

Jornada	Total
Diurna	72
Vespertina	34
Total	106

Figura 10

Jornada laboral del personal de la Dirección de Cafeterías de Universidad de Panamá, 2022.



En las figuras 9 y 10, se observa la jornada laboral de los colaboradores de la dirección de cafetería donde 34 (32%) participantes eran de jornada vespertina y 72 (68%) participantes de la diurna.

Discusión

La enfermedad crónica no transmisible de mayor prevalencia fue la hipertensión con 65%, la diabetes con 24% y las enfermedades respiratorias 11%. Se encontró significancia estadística y asociación entre la edad, estado civil y consumo de azúcar. Sin embargo, no se encontró significancia estadística y asociación entre tabaquismo, escolaridad, jornada laboral, actividad física, consumo alcohol, consumo de agua, alimentos fritos y alimentos de todos los grupos.

Figura 11

Resumen de los factores asociados a enfermedades crónicas no transmisibles, del personal de la Dirección de Cafeterías de la Universidad de Panamá, 2022

Variable	Chi Cuadrado	OR	Límites de Confianza	p
Edad	10.2	5.7	1.8-17.9	0.00
Estado Civil	5.7	2.7	1.18-6.10	0.02
Consumo de Azúcar	5.2	2.6	1.14-6.16	0.02
Alimentos de todos los grupos	0.02	1.0 6	0.45-2.5	0.8
Tabaquismo	1.1	1.5	0.68-3.4	0.2
Actividad Física	0.45	0.7 4	0.31-1.7	0.50
Alcohol	2.0	0.5	0.25-1.2	0.15
Agua	9.2	0.2	0.09-0.62	0.00
Alimentos fritos	1.3	0.6	0.27-1.4	0.25
Jornada laboral	1.5	1.5	0.68-3.6	0.28
Escolaridad	2.3	2.3	0.16-1.27	0.12

Sobre los antecedentes familiares de los colaboradores de la Dirección de Cafetería, 102 (96%) participantes tienen antecedentes familiares y 4 (4%) no tienen antecedentes familiares.

En el presente estudio, hubo significancia estadística y asociación entre el alto consumo de azúcar y las enfermedades crónicas no transmisibles, mostrando un chi cuadrado 5.2 el OR: 2.6 (IC 1.1 A 6.2), similar a los resultados encontrados del estudio Casas Montero.

También hubo significancia estadística y asociación entre edad y las enfermedades crónicas no transmisibles, mostrando un chi cuadrado 10.2 el OR: 5.7 (IC 1.8 A 17.9), similar a los resultados encontrados del estudio Martínez Tavares,2018.

Por otra parte, la significancia estadística y asociación entre estado civil (casado) y las enfermedades crónicas no transmisibles muestran un chi cuadrado 5.7 el OR: 2.6 (IC 1.2 A 6.2). Por lo cual estar casado se considera un factor de riesgo para el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles.

En relación con las demás variables de estudio encontramos que el grupo de casos y controles eran homogéneas al realizar los cálculos pertinentes. A continuación, se describen los mismos.

Conclusiones

La edad, estado civil y consumo de azúcar, han sido estudiados como factor de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles encontrándose que existe asociación y son factores de riesgo para estas enfermedades.

El tabaquismo, actividad física, alcohol y consumo de agua, alimentos fritos y alimentos de todos los grupos se estudiaron como posibles factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles, en nuestra población de estudio, no hay significancia estadística, se debe al azar y estas variables no están relacionadas.

En las variables antes mencionadas ambos grupos casos y controles eran homogéneos detalle que creemos influye en que no son estadísticamente significativos y se deben al azar.

El personal de la Dirección de Cafeterías tiene similitud en sus estilos de vida debido a la gran cantidad de tiempo en la que se encuentran dentro de la Universidad de Panamá.

Referencias Bibliográficas

- Arosemena Herrera, F. (2018). Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes mayores de 18 años (Tesis de grado). UMECIT, Panamá.
- Casas Montero, O. (2018). Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles asociadas a los estilos de vida en comerciantes del mercado Manco Capac de Juliaca, Perú (Tesis de grado). Universidad de Lima, Perú.
- Cesare, D. M. (2019). Global trends of chronic non-communicable diseases risk factors. *European Journal of Public Health*, 29(4), 185-196.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz185.196>
- Daverio Requene, V. F. (2021). Factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos residentes en el barrio La Guacharaca, Ecuador (Tesis de grado). Repositorio Digital PUCE-SE, Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC). (2021). Panamá en cifras 2015-2019. Panamá.
- Martínez Tavares, L. (2018). Factores de riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles en los trabajadores de restaurantes de la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala (Tesis de grado). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Mendoza Coronado, A. (2018). Identificación de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes de nutrición y dietética de la Pontificia

Universidad Javeriana (Tesis de grado). Pontificia Universidad Javeriana, México.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Información oficial:

Enfermedades no transmisibles. <https://apps.who.int/iris/bitstream>

República de Panamá. Ministerio de Salud (MINSAL). (2014). Plan estratégico nacional para la prevención y el control integral de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo 2014-2025. Panamá.

República de Panamá. Ministerio de Salud (MINSAL). (2019). Información oficial: Enfermedades no transmisibles. Panamá.

Rodríguez Echeverría, M. M. (Año). Factores predisponentes de hipertensión [Tesis o artículo, según corresponda]. [Institución, Ciudad, País]. [Enlace o DOI, si está disponible].

Notas adicionales: arterial, diabetes mellitus y cardiopatía isquémica en el hospital delfina torres de concha del cantón esmeraldas, 2016, Repositorio Digital Pucese.

Terrado Saldaña, C. (2018). Valoración y tratamiento de los pacientes con ECNT. Enfermería Medicoquirúrgica. Barcelona, España. 12ª edición. Vol. II. Wolters Kluwer.