



Investigación Original

Calidad de Vida en Pacientes con Insuficiencia Venosa Crónica en México DF.

Quality of Life in Patients with Chronic Venous Insufficiency in Mexico DF.

RESUMEN

Paola Z. Zárraga-Barrón Méd.Dr, RMF.(1), Silvia Landgrave-Ibañez Méd.Dr. (2), Laura E. Baillet-Esquivel Méd.Dr., MF(3).*

Objetivo: Evaluar la calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Venosa Crónica.

Diseño: Estudio transversal, descriptivo, basado en servicios de salud.

Ambito: Unidad de Medicina Familiar No. 28 del Instituto Mexicano del Seguro Social, México DF, México (UMF N° 28 IMSS).

Participantes: Muestra por conveniencia de 100 pacientes mayores de 18 años de edad, y con más de 5 años de evolución de su Insuficiencia Venosa Crónica, los cuales acudieron a la UMF N° 28 IMSS durante septiembre-diciembre del 2008.

Principales mediciones: Características sociodemográficas, características de la familia, calidad de vida en sus diferentes dimensiones físicas, mentales y generales, medida por el cuestionario SF36.

Resultados: El 61% de los pacientes entrevistados con Insuficiencia Venosa Crónica tuvo mala calidad de vida, habiéndose identificado factores de riesgo como sobrepeso y sedentarismo en un porcentaje importante de la muestra estudiada.

Conclusiones: Hay una asociación entre insuficiencia venosa crónica y pobre calidad de vida.

Descriptor: Insuficiencia Venosa Crónica, Calidad de Vida, Cuestionario SF-36, México.

Investigación original sujeta a arbitraje.

Fecha de presentación: 25 de Enero 2010

Fecha de aceptación: 20 de Abril 2010

Fecha de publicación (on line): 1 de Setiembre 2010

MPA e-Journal Med. Fam. & At. Prim. Int. 2010, 4 (1): 21-25.

Este artículo está disponible en www.idefiperu.org/mpa.html

Filiación de los Autores:

*Residentado en Medicina Familiar Hospital "Gabriel Mancera", Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), México DF, México (1), Universidad Nacional Autónoma de México, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Departamento de Medicina Familiar, México DF (2,3).

Méd.Dr.: Médico Titulado. MF: Especialista en Medicina Familiar, RMF: Residente en Medicina Familiar.

Correspondencia para el autor: Dra. Laura E. Baillet-Esquivel: laurataurojavi@hotmail.com.



ABSTRACT

Objectives: To evaluate the quality of life in patients with Chronic Venous Insufficiency.

Design: Descriptive, cross sectional study, health services based.

Settings: Unidad de Medicina Familiar (Family Medicine Health Unit) No. 28 of the Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico DF, Mexico (UMF No. 28 IMSS).

Participants: Non random sample of 100 patients with 18 or more years, and with more than 5 years with Venous Insufficiency, that visit the UMF No. 28 IMSS between September and November of 2008.

Main outcome measures: Sociodemographic characteristics, family characteristics, quality of life in their physical, mental and general dimensions, measured by the questionnaire SF-36.

Results: 61% of patients with Chronic Venous Insufficiency had a poor quality of life. Risk factors were identified such as overweight and sedentary lifestyle in a significant percentage of the sample studied.

Conclusions: There is an association between Chronic Venous Insufficiency and poor quality of life.

Keywords: Chronic Venous Insufficiency, Quality of Life, questionnaire SF-36, Mexico.

INTRODUCCIÓN

La Insuficiencia Venosa Crónica (IVC), aunque poco resaltada en las prioridades sanitarias, es un problema muy común en nuestro medio latinoamericano [1]. Su cronicidad condiciona un incremento en el gasto económico tanto del paciente como de la institución prestadora, grandes pérdidas de jornadas laborales, y un número muy importante de estancias hospitalarias, entre otros eventos negativos [2].

En la literatura médica americana y europea existen reportes de estudios que buscan asociar la IVC con calidad de vida, encontrándose al menos siete estudios que usaron el cuestionario genérico para evaluar la calidad de vida (SF36). Para el fin descrito, esta herramienta es considerada la más útil usada actualmente. Los resultados de estos estudios concluyen que la IVC tiene sustancial efecto sobre los aspectos físicos de la salud pero no sobre los componentes mentales de ésta [3,4].

En México, se ha desarrollado un solo estudio en esta área, el cual confirmó que la IVC provoca un deterioro significativo en la calidad de vida de los pacientes [5]. Sin embargo este estudio se realizó en un hospital y no se tienen datos de cómo se comporta esta enfermedad en un entorno de Atención Primaria. Por tal motivo, el objetivo del presente estudio fue evaluar la calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Venosa Crónica atendidos en la Unidad de Medicina Familiar N° 28 del Instituto Mexicano del Seguro Social, México DF, México (UMF N° 28, IMSS).

MATERIAL Y METODOS

Diseño del estudio

Se trata de un estudio transversal, descriptivo y observacional, con recojo prospectivo de datos, y basado en servicios de salud.

Área y población

Se realizó en la UMF N° 28, IMSS, México, en pacientes mayores de 16 años, con diagnóstico de Insuficiencia Venosa Crónica de más de cinco años de evolución.



Muestra

El tamaño de la muestra se seleccionó considerando una prevalencia desconocida para el evento estudiado y por ello asumiendo una probabilidad del evento de 50% con 95% de confiabilidad y 10% de error. Con estos parámetros, el tamaño muestral mínimo fue de 97 pacientes. Se empleó un tipo de muestreo por conveniencia o no representativo, para un estudio descriptivo con una variable dicotómica. Se reclutó para la muestra a todos los pacientes que acudieron a la UMF N° 28, IMSS, entre septiembre-diciembre 2008.

Variables

Se evaluó ocho dimensiones del estado de salud, explorándose en total 36 variables. Las dimensiones medidas fueron función física (FF); función social (FS); rol físico (FR); dolor corporal (DC); salud general (SG); Vitalidad (VT); rol emocional (RE); salud mental (SM); vitalidad. Además de las ocho dimensiones evaluadas, incluye el concepto general de cambios en la percepción del estado de salud actual y la del año anterior. La respuesta a esta pregunta describe la transición de la percepción respecto al mejoramiento o empeoramiento del estado de salud y es clasificada de 0 a 100 [6].

Recojo de datos

Cuadro 1. Número de integrantes de las familias de pacientes con Insuficiencia Venosa Crónica de la UMF N° 28, IMSS. México DF, 2008.

Nro Miembros Familia	Nro	(%)
TOTAL	100	(100)
Uno	17	17
Dos	42	42
Tres	13	13
Cuatro	19	19
Cinco	8	8
Seis	1	1

Cuadro 2. Puntajes del cuestionario SF-36 según ítems de las dimensiones de calidad de vida, en pacientes con Insuficiencia Venosa Crónica de la UMF N° 28, IMSS. México DF, 2008.

Puntaje SF-36	MEDIA (N=100)	DESVIACION ESTANDAR
Función Física	47.39	34.25
Rol Físico	58.90	46.97
Rol Emocional	65.33	47.59
Función Social	52.13	25.77
Dolor Corporal	57.20	28.09
Vitalidad	60.85	18.97
Salud Mental	68.15	19.04
Percepción de Salud General	49.55	27.25

Estas variables fueron medidas con el cuestionario SF-36. Las mediciones se realizaron antes o después de las visitas de control en las que los pacientes acudieron a la UMF N° 28, entre septiembre y diciembre del 2008.

Análisis Estadístico

Se aplicó una estadística descriptiva empleando la media y desviación estándar y estimación de proporciones con intervalos de confianza. Se aplicó la prueba Chi cuadrado para determinar si la diferencia de frecuencias era significativa.

RESULTADOS

El grupo de estudio estuvo constituido en su mayoría por varones (36% femenino y 64% masculino), adultos mayores al inicio de la tercera edad (mediana de 63, media de 59 y desviación estándar de 17,32), con una larga evolución de la enfermedad (media de 7,63 años y desviación estándar de 7,039) y un promedio de escolaridad de once años académicos.

El grupo tenía una estructura de estado civil variada (casados 43%, viudos 28%, divorciados 14%, solteros 9% y unión libre 6%) y un régimen laboral inestable (54% desempleados y 46% empleados).

En lo referente a marcadores de estilos de vida, es importante hacer notar que sólo el 21% realizaba ejercicio, mientras que el 79% restante era básicamente sedentario. Así mismo, 44% de estos pacientes tenían sobrepeso, 19% obesidad y sólo 37% tenía un peso normal.

En cuanto a la formación de las familias, casi las tres cuartas partes de éstas tenían uno a tres miembros (Ver Cuadro 1), con un promedio de dos integrantes. Se encontró una tipología familiar de tipo urbana, moderna y de nivel socioeconómico medio.

En el Cuadro 2 se muestra la media y desviación estándar para los puntajes obtenidos en las ocho dimensiones del cuestionario SF36. Puede apreciarse que exceptuando las variables de las dimensiones "Rol Emocional" "Vitalidad" y "Salud Mental", se alcanzaron



puntuaciones por debajo de 60 puntos promedios en esta escala, particularmente para los aspectos de "Función Social", "Función Física" y "Percepción de Salud General".

Este hallazgo es consistente con la autovaloración de los pacientes sobre su salud ya que, como puede verse en el Cuadro 3, casi las dos terceras partes de los pacientes entrevistados refirieron que su salud era regular o mala.

DISCUSION

En este estudio, realizado para conocer la calidad de vida en los pacientes con Insuficiencia Venosa Crónica, se encontró que esta patología, cuyos efectos se acentúan en personas con factores predisponentes como el sobrepeso, el sedentarismo y los años de evolución de la enfermedad, se asocia a una menor calidad de vida en quien la padece, particularmente al evaluar la función física, social y la "Percepción de Salud General".

No obstante, es importante considerar que por las características sociodemográficas presentadas, la población de este estudio estuvo constituida en gran medida por personas adultas mayores. Dado que, especialmente en realidades como la estudiada, suele esperarse un conjunto de condiciones adversas para esta edad, es posible que algunas de estas características esté influyendo en la calidad de vida, independientemente de la Insuficiencia Venosa Crónica de los portadores.

El Consenso Internacional del Comité de Enfermedades Venosas Crónicas de la Sociedad de Cirugía Vasculay y la Sociedad Internacional de Cirugía Cardiovascular Capítulo Norteamérica definen a la Insuficiencia Venosa Crónica como una función anormal del sistema venoso causada por incompetencia valvular con o sin obstrucción del flujo venoso de salida, lo cual puede afectar al sistema venoso superficial, al sistema venoso profundo o a ambos [7]. La Insuficiencia Venosa Crónica puede ser causada por várices primarias, secuela posttrombótica, secuela postinfecciosa, fistulas arteriovenosas o angiodisplasias [8]. Su prevalencia en

Cuadro 3. Percepción sobre su salud de pacientes con Insuficiencia Venosa Crónica de la UMF N° 28, IMSS. México DF, 2008.

Percepción Salud	Nro	(%)
TOTAL	100	(100)
Excelente	1	1
Muy Buena	1	1
Buena	35	35
Regular	50	50
Mala	13	13

México puede considerarse alta para el contexto latinoamericano [9,10].

Por su lado, la OMS define calidad de vida como una noción íntimamente humana que se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas [11]. Siendo la calidad de vida un elemento considerado en la toma de decisiones sobre la implementación cuidado y asignación de recursos para el sistema de salud, su estudio es importante pues permite destacar el estado funcional del paciente, lo que se refleja en su salud física, mental y social [12,13]. La calidad de vida como indicador resumen del estado de salud, ha sido aplicada a múltiples poblaciones y en diferentes contextos [14].

Diversos estudios, realizados particularmente en poblaciones de Estados Unidos y Europa, concluyen que la Insuficiencia Venosa Crónica tiene sustancial efecto sobre los aspectos físicos de la salud pero no sobre los componentes mentales de ésta [1,3,4].

En México, en el 2006 se realizó un estudio similar al presentado aquí en el Hospital Regional López Mateos del ISSSTE, el cual también encontró que los pacientes portadores de Insuficiencia Venosa Crónica perciben mala calidad de vida repercutiendo tanto en la salud física como mental [5]. Estos resultados refuerzan la importancia de su prevención y diagnóstico oportuno, algo que se posibilita aun más por cuanto son conocidos por la literatura los factores que la acentúan tales como la obesidad, el sedentarismo, los años de evolución de la enfermedad y la edad del paciente.



Considerando que el primer nivel de atención es la base de los servicios de salud es necesario no soslayar esta entidad clínica ya que, como se ha demostrado, merma la salud física de quien la padece.

Se sugiere, a partir de estos hallazgos, el análisis en profundidad de aquellos

factores que favorecen el abordaje de esta patología como la adherencia al tratamiento, el apoyo familiar, redes sociales con la que cuenten estos pacientes y respuesta adecuada al tratamiento, posibilitando así establecer programas de salud de acuerdo con sus necesidades de atención para prevenir y evitar complicaciones.

REFERENCIAS

- (1) Calvo y cols. Insuficiencia Venosa Crónica. Conceptos actuales. *Ann Cirugía Cardíaca y Vasc.* 2004; 10 (2): 96-143.
- (2) Medina MA y cols. Impacto socioeconómico de la insuficiencia venosa crónica en una zona básica de salud de atención primaria. *Rev Esp Econ Salud.* 2004; 3 (6): 336-44.
- (3) Rosas-Flores M y cols. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia venosa crónica. *Cirugía General.* 2006; 28 (3): 153-9.
- (4) Gesto-Castromil R y cols. Encuesta epidemiológica realizada en España sobre la prevalencia asistencial de la insuficiencia venosa crónica en atención primaria. *Estudio DETECT-IVC. Angiología.* 2001; 53 (4): 249-60.
- (5) Rodríguez-Pendas J y cols. Insuficiencia Venosa Crónica. *Guías Clínicas.* 2002; 2 (21): 1-4.
- (6) Ware J. SF-36 Health Survey Update. Medical Outcomes Trust; 2009. citado en: <http://www.sf-36.org/>.
- (7) Samsó J. Guía Básica para el diagnóstico no invasivo de la insuficiencia venosa. *Angiología.* 2002; 54 (1): 44-56.
- (8) Méndez-Herrero MA. Cirugía hemodinámica de la insuficiencia venosa ambulatoria. *Angiología.* 2006; 58 (Supl2): S11-S15.
- (9) Sigler ML. Insuficiencia Venosa Crónica en la República Mexicana. *Rev Mex Angiol.* 2004; 32 (2): 44-6.
- (10) Vila R. Exploración hemodinámica en la insuficiencia venosa crónica. *Ann Cir Card Vasc.* 2004; 10 (2): 96-143.
- (11) Velarde-Jurado EMC. Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pub Mex.* 2002; 44 (4): 349-61.
- (12) Velarde-Jurado EMC. Consideraciones Metodológicas para evaluar la calidad de vida. *Salud Pub Mex.* 2002; 44 (5): 448-63.
- (13) Schwartzmann L. Calidad de Vida Relacionada con la Salud Aspectos Conceptuales. *Ciencia y Enfermería IX.* 2003; 9 (2): 9-21.
- (14) Zúñiga. Evaluación del Estado de Salud con la encuesta SF-36: resultados preliminares en México. *Salud Pub Mex.* 2002; 41 (2): 110-8.

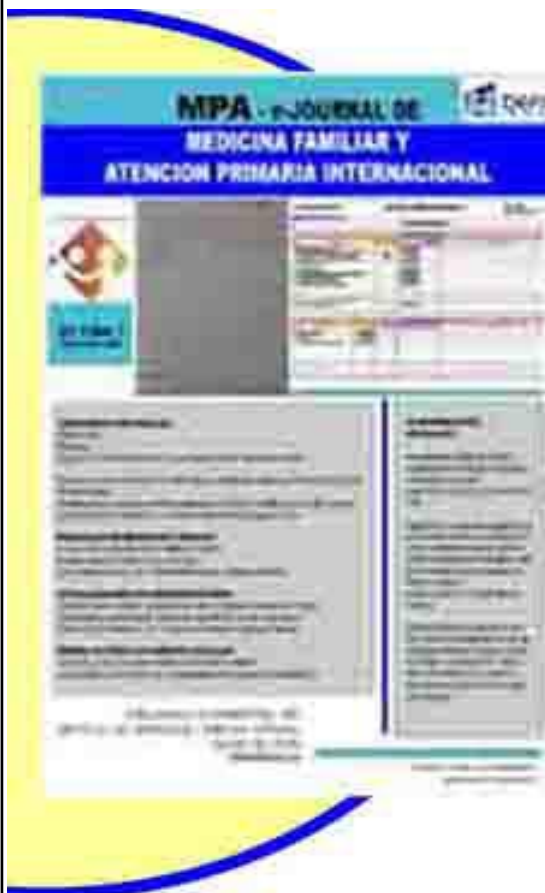


MPA – e-JOURNAL DE MEDICINA FAMILIAR Y ATENCION PRIMARIA DE SALUD INTERNACIONAL

(Publicación cuatrimestral de IDEFIPERU, continuación de la
REVISTA RAMPA)



Un vehículo para la investigación e infor-
mación en Atención Primaria y Medicina Familiar



Nuestros temas clave

Medicina Familiar,
Atención Primaria de Salud,
Atención Integral de Salud,
Salud de la Familia,
Cuidado de la Salud por Etapas de
Vida,
Trabajo Comunitario,
Promoción de la Salud,
Atención Inter-cultural a poblaciones
vulnerables,
Gestión de la Salud básica, entre otros
puntos

Puede suscribirse sin costo alguno enviando un e-mail a: mpaejournal@idefiperu.org con el Asunto: "Suscribir Revista", o sus contenidos
podrán ser libremente descargados de nuestra página web: www.idefiperu.org/mpa.html.



Esta hoja ha sido dejada en blanco para mantener la simetría en la edición. No debe ser impresa.

Este espacio está disponible para avisos publicitarios.