Comunicaciones breves

Caracterización de factores de riesgo coronario en trabajadores del Hospital Guillermo Domínguez López de Las Tunas

Characterization of Coronary Risk Factors in Workers at the Guillermo Domínguez López Hospital in Las Tunas

Alián Pérez Marrero[1] Jorge Enrique Labrada Cruz[1]

[1] Hospital General Docente Guillermo Domínguez López, Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba

Cómo citar este artículo:
Pérez-Marrero A, Labrada-Cruz J. Caracterización de factores de riesgo coronario en trabajadores del Hospital Guillermo Domínguez López de Las Tunas. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2024 [citado 2026 Nov 11]; 14(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1365

Resumen

Fundamento: los síndromes coronarios agudos constituyen un problema de salud debido a su alta morbilidad y mortalidad. Sería razonable asumir que los trabajadores de la salud cuidan y controlan sus propios factores de riesgo coronario, no obstante, los resultados obtenidos en investigaciones muestran que no siempre es así.
Objetivo: caracterizar los factores de riesgo coronario en trabajadores del Hospital General Docente Guillermo Domínguez López de Las Tunas.
Método: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital General Docente Guillermo Domínguez López de Las Tunas entre diciembre de 2019 y diciembre de 2022. La población de estudio fue de 912 trabajadores y la muestra de 200. Fue un muestreo probabilístico, aleatorio simple, dividido en dos grupos: A (con síndrome coronario agudo) y B (sin síndrome coronario agudo). Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, factores de riesgo coronario. La información se obtuvo de expedientes clínicos y se analizó en porcentaje, media, desviación estándar y el estadígrafo z para obtener la influencia de los factores de riesgo en la enfermedad.
Resultados: la media de edad del grupo A: 56,5 (±5,03), grupo B: 46,4 (±11,33) años con predominio del sexo masculino (54,5 %). Los factores de riesgo que predominaron fueron: sedentarismo (57 %), tabaquismo (36,5 %) e hipertensión arterial (34 %). Los de mayor influencia fueron: los antecedentes de cardiopatía isquémica, la enfermedad vascular, la obesidad abdominal (z: 0,99), la diabetes mellitus (z: 0,92) y la hipertensión arterial (z: 0,70).
Conclusiones: el síndrome coronario predomina en la quinta década de la vida y con mayor frecuencia en el sexo masculino.

Palabras clave: factores de riesgo, morbilidad, mortalidad, enfermedades crónicas

Abstract

Foundation: acute coronary syndromes constitute a health problem due to their high morbidity and mortality. It would be reasonable to assume that health workers take care of and control their own coronary risk factors, however, research results show that this is not always the case.
Objective: to characterize coronary risk factors in workers at the Guillermo Domínguez López General Teaching Hospital in Las Tunas.
Method: a descriptive cross-sectional study was carried out at the Guillermo Domínguez López General Teaching Hospital in Las Tunas between December 2019 and December 2022. The study population was 912 workers and the sample was 200. It was a probabilistic, simple random sampling divided into two groups: A (with acute coronary syndrome) and B (without acute coronary syndrome). The following variables were analyzed: age, sex, coronary risk factors. The information was obtained from clinical records and analyzed in percentage, mean, standard deviation and the z statistic to obtain the influence of risk factors on the disease.
Results: the average age of group A: 56.5 (±5.03), group B: 46.4 (±11.33) years with a predominance of the male sex (54.5 %). The predominant risk factors were: sedentary lifestyle (57 %), smoking (36.5 %) and high blood pressure (34 %). Those with the greatest influence were: a history of ischemic heart disease, vascular disease, abdominal obesity (z: 0.99), diabetes mellitus (z: 0.92) and arterial hypertension (z: 0.70).
Conclusions: coronary syndrome predominates in the fifth decade of life and is more common in males.

Key words: risk factors, morbidity, mortality, chronic disease

Recibido: 2024-01-20 15:21:31
Aprobado: 2024-04-28 15:49:45

Correspondencia: Alián Pérez Marrero. Hospital General Docente Guillermo Domínguez López. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas. alianperezm92@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Los síndromes coronarios agudos constituyen un problema de salud pública de gran magnitud y trascendencia. De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos padecimientos provocan aproximadamente entre el 40 y el 45 % de las muertes por enfermedades no contagiosas en todo el mundo.[1,2,3]

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que la enfermedad coronaria es la principal causa de muerte en América Latina y provoca 2 millones de fallecimientos anualmente; el 80 % de ellos en países con ingresos bajos o medianos y se pronostica que las muertes por dicha entidad aumentarán en un 17 % entre 2025 y 2030 a causa del incremento de los factores de riesgo cardiovasculares.[2,4]

En Cuba durante los últimos dos años, fallecieron aproximadamente 52502 personas por enfermedades cardiovasculares, por lo que ocupan los síndromes coronarios agudos un lugar destacado.[5]

El riesgo cardiovascular se ha definido como la probabilidad de presentar un evento clínico cardiovascular en un periodo de tiempo determinado. De ahí la importancia de estratificar la magnitud del riesgo en virtud de la instauración de medidas preventivas o correctivas destinadas hacia esa población en particular.[1]

Sería razonable asumir que los trabajadores de la salud cuidan y controlan sus propios factores de riesgo coronario de manera suficiente y responsable, porque tiene acceso a la información necesaria acerca de la enfermedad coronaria y sus consecuencias, no obstante, los resultados obtenidos en investigaciones con personal de la salud hospitalario muestran que no siempre es así.[1,2,6,7,8,9]

A pesar de lo mucho que se ha avanzado en el estudio del riesgo cardiovascular en Cuba, aún existen insuficiencias en su caracterización en el personal de salud. En la provincia Las Tunas no se cuenta con estudios municipales al respecto que pudieran ser de importancia para la toma de decisiones en la estratificación pronóstica para la prevención en dichos trabajadores.

Por todo lo anteriormente expuesto se decidió realizar esta investigación con el objetivo de caracterizar los factores de riesgo coronario en trabajadores del Hospital General Docente Guillermo Domínguez López de la provincia Las Tunas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital General Docente Guillermo Domínguez López de la provincia Las Tunas, en el período comprendido entre diciembre de 2019 a diciembre de 2022. La población de estudio estuvo constituida por los 912 trabajadores de la institución. La muestra se constituyó por 200 trabajadores y fue de tipo probabilística, aleatoria simple y se dividió en dos grupos:

- Grupo A: los trabajadores que habían sido diagnosticados con síndrome coronario agudo, en el período de estudio, en el cual se describieron todas las variables de la investigación.
- Grupo B: los trabajadores que no habían padecido síndrome coronario agudo, en el cual se identificaron solo factores de riesgo coronario.

Se operacionalizaron las siguientes variables:

Variable: edad

Tipo: cuantitativa discreta.

Definición: según edad en años cumplidos, resumiéndose a través de escalas.

- Escala: 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64 y 65 y más.
- Indicador: porcentaje para cada grupo de edad, media y desviación estándar.

Variable: sexo

Tipo: cualitativa nominal dicotómica.

Definición: según sexo biológico, identificado en la historia clínica.

Escala: masculino o femenino.

Indicador: porcentaje para cada sexo.

Variable: factores de riesgo.

Tipo: cualitativa nominal politómica.

Definición: antecedentes patológicos individuales y familiares y de los determinantes de la salud social y ambiental, que constituyen factores de riesgo. Según identificación de los riesgos en la historia clínica.

Antecedente personal de cardiopatía isquémica

- Hipertensión arterial.
- Tabaquismo.
- Dislipidemia (cualquier tipo).
- Diabetes mellitus.
- Obesidad.
- Obesidad abdominal.
- Sedentarismo.
- Enfermedad vascular.
- Alcoholismo.
- Anticonceptivos.
- Indicador: porcentaje para cada factor de riesgo.

Para obtener la información se utilizaron las historias clínicas y fue resumida a través de una ficha de obtención de información. Se utilizó estadística descriptiva por medio de un análisis porcentual y cálculos de media aritmética y desviación estándar para un 95 % de confianza; para comparar los resultados en cuanto a los factores de riesgo, entre ambos grupos se realizó la prueba estadística "z" de diferencias de proporciones.

El estudio se analizó y aprobó por la Comisión de Ética del Consejo Científico y por la dirección del Hospital General Docente Guillermo Domínguez López de Las Tunas. En todo momento se tuvo en cuenta lo estipulado en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Existió diferencia significativa en cuanto a la edad de las personas incluidas en el estudio; en el grupo A, en las personas con síndrome coronario agudo, la media de edad fue de 56,5 años; en el grupo B, las personas sin síndrome coronario agudo, fue de 46,4 años. En cuanto al sexo, en ambos grupos predominó el masculino con un 66,7 % en el grupo A y 53,7 % en el grupo B, 54,5 % en total. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de trabajadores según edad, sexo y grupo de estudio

Grupo	Masculino	Femenino	Total
A con SCA**	8 (66,7 %)	4 (33,3 %)	**12 (100 %)**
	57,3(±5,39) *	55(±4,55) *	**56,5(±5,03) ***
B sin SCA	101 (53,7 %)	87 (46,3 %)	**188 (100 %)**
	46,6(±12,07) *	46,3(±10,50) *	**46,4(±11,33) ***

*media±desviación estándar SC** síndrome coronario p<0,05

A continuación se muestra la distribución de todos los participantes incluidos en el estudio según factores de riesgo. En los casos que presentaron síndrome coronario agudo, prevaleció la hipertensión arterial en el 100 % y el tabaquismo en el 50 %. En los trabajadores sin síndrome coronario agudo, predominó el sedentarismo 58 %, tabaquismo 35,6 % e hipertensión arterial 29,8 %. En total predominó el sedentarismo en el 57 %, tabaquismo 36,5 % e hipertensión arterial 34 %. Los factores de mayor carga sobre la enfermedad fueron el antecedente personal de cardiopatía isquémica, enfermedades vasculares y obesidad abdominal (z: 0,99), diabetes mellitus (z: 0,92) e hipertensión arterial (z: 0,70). (Tabla 2).

Tabla 2. Trabajadores según factores de riesgo coronario y síndrome coronario

Factores de riesgo	Con SCA** (n=12)		Sin SCA** (n=188)		Total (n=200)		Prueba z
	No.	%	No.	%	No.	%	p<0,05
Antecedente personal de cardiopatía isquémica	3	25,0	11	5,9	**14**	7	0,99
Hipertensión arterial	12	100,0	56	29,8	**68**	**34**	0,70
Tabaquismo	6	50,0	67	35,6	**73**	**36,5**	0,13
Dislipidemias	5	41,7	23	12,2	**28**	**14**	0,73
Diabetes mellitus	5	41,7	19	10,1	**24**	**12**	0,92
Obesidad	4	33,3	23	12,2	**27**	**13,5**	0,54
Obesidad abdominal	3	25,0	9	4,8	**12**	**6**	0,99
Sedentarismo	5	41,7	109	58,0	**114**	**57**	-0,97
Enfermedades vasculares	2	16,7	3	1,6	**5**	**2,5**	0,99
Alcoholismo	3	25,0	34	18,1	**37**	**18,5**	0,12
Anticonceptivos	1	8,3	33	17,6	**34**	**17**	-0,18

SCA** síndrome coronario agudo

DISCUSIÓN

La elevada incidencia de los síndromes coronarios agudos en la presente serie es directamente proporcional a la gran prevalencia de factores de riesgo coronario detectados. La edad constituye un factor de riesgo conocido para el síndrome coronario, después de los 40 años, el riesgo se incrementa y es mayor sobre los 60 años y más, esto se debe al efecto acumulativo en el tiempo de otros cofactores relacionados con conductas y estilos de vida inadecuados resultados que coinciden con la presente investigación.[1,3]

En la actual serie predominó el sexo masculino, lo que a criterio de los autores se debe, a la coexistencia de otros factores de riesgo coronario en la muestra estudiada. En concordancia con los resultados de este estudio se coincide con otros autores quienes en sus investigaciones encontraron predominio del sexo masculino.[1,3,4]

En contradicción a los resultados antes descritos, en un estudio realizado en docentes profesionales de salud de la Universidad Técnica del Norte Imbabura en Ibarra, Ecuador[2] predominó el sexo femenino con 79,2 %. Similares resultados son descritos por Castro y cols.[6], Álvarez Collado[7], Balcázar-Rueda y cols.[8], Islas-Reyes[9] y Rojas Aboite[10] en sus respectivos estudios.

En los casos que presentaron síndrome coronario agudo, prevaleció la hipertensión arterial, el tabaquismo y la obesidad abdominal como principales factores, lo que puede estar en relación con la elevada prevalencia en nuestro medio. Estos resultados coinciden con Cordero-Franco y cols.[1] quienes demostraron como factores de riesgo más prevalentes al tabaquismo (59,2 %), la obesidad central (58,5 %) y la hipertensión arterial (40,5 %). Otros autores coinciden con el presente estudio.[7,8,11,12]

En la investigación de Islas-Reyes[9] el 9,4 % ya tenía antecedentes de hipertensión arterial. El 3,7 % de los participantes tenían antecedentes de diabetes mellitus y el 5,7 % obtuvo valores que están dentro de los rangos para diagnóstico. El 9,4 % obtuvo cifras elevadas de colesterol total y el 13,2 % fumaba.

En el análisis sobre la influencia de los factores de riesgo coronario en el desarrollo del síndrome coronario agudo, los de mayor carga sobre la enfermedad en la serie son: el antecedente personal de cardiopatía isquémica, enfermedades vasculares y obesidad abdominal; además de la diabetes mellitus e hipertensión arterial lo que sugiere la hipótesis que en la población estudiada estos son los factores precursores y desencadenantes del síndrome

coronario. Autores como Cordero-Franco y cols.[1] demuestran asociación significativa para el sexo masculino (p< 0,05), la edad ≥ 38años (p< 0,001) y la hipertensión arterial (p< 0,01). Otras investigaciones coinciden con la presente serie.[8,11,12]

El síndrome coronario predomina en la quinta década de la vida y con mayor frecuencia en el sexo masculino. Se caracterizaron los factores de riesgo coronarios en la población estudiada y se determinaron los de mayor influencia para desarrollar un síndrome coronario agudo.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Roles de autoría

1. Conceptualización: Alián Pérez Marrero, Jorge Enrique Labrada Cruz.

2. Curación de datos: Alián Pérez Marrero.

3. Análisis formal: Jorge Enrique Labrada Cruz.

4. Adquisición de fondos: esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Alián Pérez Marrero, Jorge Enrique Labrada Cruz.

6. Metodología: Alián Pérez Marrero, Jorge Enrique Labrada Cruz.

7. Administración del proyecto: Alián Pérez Marrero.

8. Recursos: Jorge Enrique Labrada Cruz.

9. Software: Alián Pérez Marrero.

10. Supervisión: Jorge Enrique Labrada Cruz.

11. Validación: Alián Pérez Marrero.

12. Visualización: Alián Pérez Marrero, Jorge Enrique Labrada Cruz.

13. Redacción del borrador original: Alián Pérez Marrero, Jorge Enrique Labrada Cruz.

14. Redacción, revisión y edición: Alián Pérez Marrero, Jorge Enrique Labrada Cruz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cordero HF, Soto DE, Salinas AM, Álvarez JG. Evaluación del riesgo cardiovascular en trabajadores de atención primaria. Rev Méd Inst Mex Seg Soc [Internet]. 2020 [citado 25 Sep 2023];58(2):[aprox. 7p]. Disponible en: https://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2473/3903

2. Ponce JG, Miniet AE, Anaya JL, Gordillo AS. Riesgo cardiovascular en docentes profesionales de la salud. Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 2021-2022. Rev Haban Cien Méd [Internet]. 2023 [citado 25 Feb 2024];21(6):[aprox. 8p]. Disponible en: https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4709

3. Álvarez C, Vaquero M, Romero M, Álvarez C. Trabajadores especialmente sensibles al riesgo cardiovascular. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 25 Sep 2023];93(3):[aprox. 10p]. Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/resp/2019.v93/e201909083/es

4. Yaguachi RA, Troncoso LV, Poveda CL. Adiposidad, riesgo cardiovascular y síndrome metabólico en los trabajadores de la salud. Rev Cubana Aliment Nutr [Internet]. 2020 [citado 25 Sep 2023];30(2):[aprox. 19p]. Disponible en: https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1037

5. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 11 Sep 2023]. Disponible en: https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electrónico-Español-2019-ed-2020.pdf

6. Castro M, Castro D, Seoane JM, Torres L, González A, Aguirre CM. Aterosclerosis subclínica en trabajadores de una institución de salud. Rev Cubana Med [Internet]. 2021 [citado 25 Sep 2023];60(3):[aprox. 12p]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmed/cm-2021/cm213n.pdf

7. Álvarez L. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de un hospital terciario y estrategias de promoción de la salud en hospitales de la Comunidad de Madrid [Internet]. Madrid: Universidad Autónoma de

Madrid; 2021 [citado 25 Sep 2023]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=289067

8. Balcázar E, Gerónimo E, Vicente MA, Hernández L. Factores de riesgo cardiovascular en docentes universitarios de ciencias de la salud. Salud Quintana Roo [Internet]. 2017 [citado 25 Sep 2023];10(37):[aprox. 5p]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2017/sqr1737b.pdf

9. Islas R, Rodríguez CV, Muñoz MF, García R, Sámano JI. Determinación de riesgo cardiovascular en personal de salud. Rev Mex Med Fam [Internet]. 2021 [citado 25 Sep 2023];8(3):[aprox. 6p]. Disponible en: https://www.revmexmedicinafamiliar.org/portadas/rmmf_21_8_3.pdf#page=23

10. Rojas CY, Hernández PL, Enríquez MC, Carranza LE, Navarro R, Carranza D. Actividad física y factores de riesgo cardiovascular en empleados de un hospital. Rev Iberam Cien Act Fis Dep [Internet]. 2022 [citado 26 Sep 2023];11(1):[aprox. 20p]. Disponible en: https://www.revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/13897

11. Fernández RO, Heredia MA, Olortegui AR, Palomino RY, Gordillo MX, Soca RE, et al. Reducción del riesgo cardiovascular en trabajadores de un instituto de salud especializado mediante un programa de prevención cardiovascular. An Fac Med [Internet]. 2020 [citado 25 Sep 2023];81(1):[aprox. 6p]. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832020000100014&lng=es

12. Yaguachi RA, Troncoso LV, Correa K, Poveda CL. Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2021 [citado 2023];41(3):[aprox. 12p]. Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/145