

Prevalencia de los
factores de riesgo
cardiovascular en la
Región de Murcia,
1992*

Antecedentes

A partir de un estudio de tendencias en mortalidad cardiovascular del período 1975-1982¹ se observó que la mortalidad cardiovascular, cerebrovascular e isquémica no presentaba, en Murcia y sobre todo entre los hombres, un descenso tan favorable como el observado en España. Al mismo tiempo, la observación de una mortalidad cardiovascular diferencial según áreas sanitarias de Murcia² y la necesidad de obtener indicadores recientes de factores de riesgo cardiovascular promovieron la realización de un estudio poblacional. El objetivo era cuantificar la prevalencia del consumo de tabaco, tensión arterial y colesterol sérico elevados, sobrepeso y obesidad, así como actividad física vigorosa de tiempo libre. Al mismo tiempo, se deseaba conocer la fracción de población con uno o más factores de riesgo cardiovascular asociados como una ayuda a la planificación de programas de salud.

Población y métodos

Se eligió una muestra representativa de población adulta (18-65 años) de Murcia, a la que se le invitó a participar a través de carta, contacto telefónico y visita domiciliaria. El muestreo fue aleatorio polietápico con definición de cuotas muestrales según área de salud, hábitat, edad y sexo.

Los factores de riesgo han sido establecidos como:

Fumador habitual: Consumo de al menos 1 cigarrillo/día en la actualidad.

Hipertensión límite: Tensión Sistólica \geq 140-159.9 o Tensión Diastólica \geq 90-94.9 y sin tratamiento farmacológico antihipertensivo.

Hipertensión definida: Tensión Sistólica \geq 160 o Tensión Diastólica \geq 95 o tratamiento antihipertensivo.

Hipercolesterolemia límite: \geq 200-249.5 mg./dl.

Hipercolesterolemia definida: \geq 250 mg./dl.

Obesidad límite o sobrepeso: Índice de Masa Corporal (IMC) \geq 25-29.9.

Obesidad definida: IMC \geq 30.

Actividad física vigorosa en el tiempo libre: Actividades deportivas vigorosas realizadas durante las dos semanas anteriores a la entrevista.

Consideramos *factor de riesgo elevado* a la suma de las categorías límite y definida de un factor de riesgo, cuando existen. *Factor de riesgo establecido* consideraría tan sólo la categoría definida del factor.

Para la estimación de las prevalencias se han utilizado pesos muestrales en base al diseño muestral y a la tasa de respuestas obtenida. Adicionalmente se calcularon los errores muestrales.

Resultados

La población elegible ha sido de 5.087 personas. La tasa de respuestas al cuestionario ha sido del 61% (3.091 personas). Un 48% (2.420 personas) de la muestra proporcionó sangre para análisis de lípidos plasmáticos. La tasa de negativas a participar ha sido del 16%.

La **tabla 1** presenta la prevalencia de los principales factores de riesgo cardiovascular. Para ambos sexos y considerando los principales *factores de riesgo establecidos*, se observa que el consumo de tabaco y la obesidad son los factores de riesgo más ampliamente distribuidos en nuestra población. Les seguirían la hipertensión y la hipercolesterolemia. Solamente un 23.1% de los hombres y un 12.5% de las mujeres realizaron una actividad física de tiempo libre compatible con la protección coronaria en las dos semanas anteriores a la entrevista. La **gráfica 1** presenta la proporción de población con *al menos uno* de los tres principales *factores de riesgo cardiovascular elevados* según sexo. Incluir a estas dos categorías (lí-

Tabla 1. Prevalencia (%) de los principales factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia, 1992

FACTORES DE RIESGO	HOMBRES (%)	MUJERES (%)
Fumador habitual	54.4	31.3
Hipertensión arterial:		
Límite	19.2	10.3
Definida	13.1	13.4
Hipercolesterolemia:		
Límite	30.3	26.6
Definida	12.5	9.5
Obesidad:		
Límite o sobrepeso	49.7	32.3
Definida	17.3	22.0
Act. Deport. Vigorosa de Tiempo Libre:		
< 2 horas/semana	7.6	5.0
\geq 2 horas/semana	23.1	12.5

* Los datos aquí presentados son un extracto de los principales resultados recogidos en la monografía que, sobre la Encuesta de Factores de Riesgo Cardiovascular de la Región de Murcia, 1992 va a editar la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales en su serie Informes.

*Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (resultados provisionales)
Semanas 25 a 28 (del 19 de junio al 16 de julio de 1994). Distribución semanal*

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 25			Semana 26			Semana 27			Semana 28			Semanas 01 a 28		
	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana
Fiebre tifoidea y Paratif.	1	1	1	0	1	1	0	1	2	0	1	1	14	12	25
Disentería	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8	0	1
Toxi-Infecc. alimentaria	4	10	6	2	5	10	4	28	27	18	7	8	238	212	259
Otros procesos diarreicos	1.692	2.043	1.870	1.848	1.973	2.020	1.853	1.928	2.039	1.868	2.063	2.063	53.445	47.927	47.927
I.R.A. In. Resp. aguda	9.718	11.243	10.293	9.147	9.993	9.993	8.303	9.366	8.812	7.779	8.339	7.822	398.392	455.314	397.979
Gripe	153	267	267	92	133	197	87	173	209	60	103	160	43.846	63.728	63.728
Neumonía	48	66	47	42	63	56	40	43	43	30	52	44	2.211	2.637	2.446
Tuberculosis respiratoria	3	2	2	2	5	4	2	5	8	3	4	4	139	95	132
Sarampión	0	28	9	3	30	3	1	15	8	1	8	4	42	1.270	69
Rubéola	0	5	9	5	3	7	4	1	6	3	6	6	89	102	278
Varicela	601	364	455	548	346	450	425	270	348	356	249	355	12.081	6.332	8.004
Escarlatina	1	3	3	6	0	2	2	0	2	2	2	3	106	76	107
Brucelosis	0	4	1	2	3	2	2	0	1	0	4	3	63	46	47
Sífilis	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	14	22	12
Infección gonocócica	1	1	1	1	3	2	1	0	0	0	1	0	8	29	25
Infección meningocócica	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	16	38	48
Hepatitis	2	4	5	0	5	6	3	3	6	1	5	5	77	154	193
Fiebre reumática	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2	26	56	56
Parotiditis	2	2	4	0	1	2	2	3	3	1	3	4	49	41	62
Tosferina	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	3	7	4	30
Otras meningitis	0	1	1	0	2	2	0	2	2	2	0	2	27	93	64
Otras tuberculosis	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	16	27	20
Otras E.T.S.	14	28	15	9	23	14	14	23	21	7	40	32	359	468	439
Hidatidosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Carbunco	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	3	1
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1

*Porcentaje de declaración¹ (resultados provisionales)
Semanas 25 a 28 (del 19 de junio al 16 de julio de 1994)*

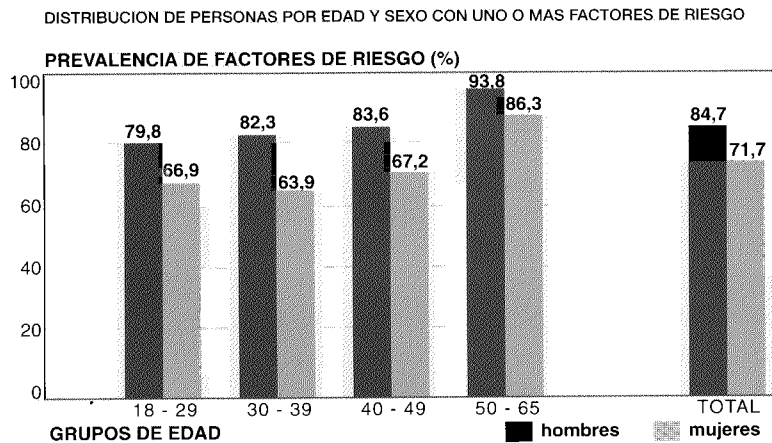
Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración
Abanilla	5.586	85,0	Calasparra	8.649	83,3
Abarán	12.028	78,1	Campos del Río	1.892	100,0
Aguilas	26.119	100,0	Caravaca de la Cruz	20.509	93,3
Albudeite	1.346	100,0	Cartagena	167.447	66,8
Alicantarilla	32.165	98,5	Cehegin	12.803	80,0
Aledo	947	100,0	Ceuti	6.718	50,0
Alguazas	7.226	80,0	Cieza	31.265	97,4
Alhama de Murcia	14.380	100,0	Fortuna	5.945	90,0
Archena	13.773	65,0	Fuente Alamo de Murcia	7.982	100,0
Beniel	7.758	100,0	Jumilla	19.684	63,5
Blanca	5.595	100,0	Librilla	3.788	100,0
Bullas	9.953	100,0	Lorca	66.105	94,5

Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (resultados provisionales). Semanas 25 a 28 (del 19 de junio al 16 de julio de 1994). Casos notificados

Enfermedades:	Áreas de Salud												REGION	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		Total	
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.
Población ⁽¹⁾	430.116		254.174		124.407		60.263		47.587		153.057		1.069.604	
Fiebre tifoidea y Paratíf.	0	3	0	5	0	2	0	1	1	2	0	1	1	14
Disentería	0	0	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8
Toxi-Infec. alimentaria	15	164	9	32	0	0	1	4	1	20	2	18	28	238
Otros procesos diarreicos	2.759	20.422	1.191	12.148	987	5.984	716	4.140	446	3.548	1.162	7.203	7.261	53.445
I.R.A. In. Resp. aguda	13.098	149.486	5.951	76.051	5.222	57.163	3.034	33.243	2.367	24.682	5.275	57.767	34.947	398.392
Gripe	179	15.590	56	7.991	88	9.564	36	3.744	1	1.529	32	5.428	392	43.846
Neumonía	67	861	15	390	24	326	14	129	9	192	31	313	160	2.211
Tuberculosis respiratoria	3	42	5	52	0	9	0	6	1	5	1	25	10	139
Sarampión	5	29	0	5	0	2	0	1	0	0	0	5	5	42
Rubéola	7	33	0	17	4	10	0	5	0	0	1	24	12	89
Varicela	819	5.938	300	1.888	428	1.837	159	871	8	69	216	1.478	1.930	12.081
Escarlatina	9	61	0	30	0	1	0	4	0	1	2	9	11	106
Brucelosis	1	13	1	16	1	17	1	14	0	2	0	1	4	63
Sífilis	2	3	1	7	0	0	0	0	0	1	1	3	4	14
Infec. gonocócica	1	4	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	3	8
Infec. meningocócica	0	7	1	5	0	1	0	0	0	0	0	3	1	16
Hepatitis	4	37	0	23	0	9	2	4	0	2	0	2	6	77
Fiebre reumática	4	19	0	2	0	1	0	1	0	0	0	3	4	26
Parotiditis	0	14	2	12	0	5	2	6	0	0	1	12	5	49
Tosferina	0	0	0	5	0	0	1	2	0	0	0	0	1	7
Otras meningitis	1	14	1	10	0	0	0	1	0	2	0	0	2	27
Otras tuberculosis	1	10	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	16
Otras E.T.S.	3	92	13	90	2	25	2	10	5	45	19	97	44	359
Hidatidosis	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Carbunco	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	2	3
Tétanos	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración
Lorquí	5.368	100,0	Torre Pacheco	17.187	100,0
Mazarrón	15.502	100,0	Torres de Cotillas, Las	14.945	86,1
Molina de Segura	39.598	71,7	Totana	20.941	100,0
Moratalla	8.349	86,1	Ulea	1.044	100,0
Mula	13.051	90,9	Unión, La	13.519	100,0
Murcia	343.494	64,2	Villanueva del Río Segura	1.623	25,0
Ojós	694	100,0	Yecla	27.903	95,3
Pliego	3.266	66,7	Santomera	8.976	100,0
Puerto Lumbreras	10.295	100,0	Alcázares, Los	4.292	100,0
Ricote	1.649	75,0			
San Javier	15.455	97,2	Total Región	1.069.604	79,9
San Pedro del Pinatar	12.790	100,0			

Gráfica 1. Prevalencia de los principales Factores de Riesgo Cardiovascular



La obesidad, medida como Índice de Masa Corporal o Índice de Quetelet (peso Kg./altura m²) es ligeramente superior a la registrada en el centro MONICA-Cataluña⁴, sobre todo en edades avanzadas (mediana 28 frente a 26.5 y 30 frente a 27.8 para hombres y mujeres de Murcia y Cataluña, respectivamente). La inactividad física era, en 1987, también superior en Murcia que el promedio español, sobre todo en mujeres (22.1% frente a 19.9% y 29.6 frente a 21.8 para hombres y mujeres de Murcia y España, respectivamente)³. En la actualidad, la proporción de personas de Murcia que desarrollan actividad física vigorosa de tiempo libre compatible con la protección coronaria⁶ es de un 23.1% en hombres y 12.5 en mujeres. No disponemos de datos comparativos con otros lugares de España. En cambio, los niveles de colesterol sérico son inferiores a los informados por Cataluña⁴. En resumen, la principal estrategia de intervención cardiovascular debe incluir, en el momento actual, el tabaco, colesterol e hipertensión en ambos sexos. Si bien la combinación de los tres factores de riesgo es, globalmente, pequeña en las mujeres, esto es debido a la baja prevalencia del tabaquismo en mujeres mayores de 40 años. En cambio, en las menores de esta edad las prevalencias son similares a las de los hombres. Es el momento adecuado para actuar sobre un problema que se prevé de magnitud epidémica a corto plazo.

mite + definida) se justifica por la acción sinérgica, en el riesgo cardiovascular, de la presencia de más de un factor de riesgo asociado. Un 84.7% de los hombres y un 71.7% de las mujeres de nuestra población presentan, al menos, un factor de riesgo cardiovascular. La discrepancia entre sexos es debida al mayor

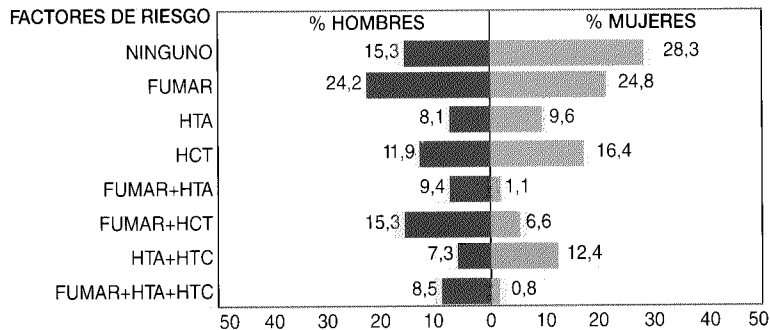
consumo de tabaco. Un 8.5% de los hombres presentaban los tres factores de riesgo combinados.

Discusión

Los factores de riesgo cardiovascular están ampliamente distribuidos entre la población adulta de la Región de Murcia. El principal factor

Gráfica 2. Combinaciones de principales Factores de Riesgo Cardiovascular

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ELEVADOS: FUMAR, HIPERTENSION ARTERIAL (HTA) E HIPERCOLESTEROLEMIA (HCT)



consumo de tabaco en la población masculina. La prevalencia de uno o más factores de riesgo combinados aumenta con la edad en ambos sexos. La **gráfica 2** muestra la prevalencia poblacional considerando cada posible combinación de *factores de riesgo elevado* aisladamente. El principal factor de riesgo en ambos sexos es el consumo de tabaco. En las mujeres le seguiría en importancia el colesterol elevado y la combinación tensión arterial y colesterol elevado. En los hombres al colesterol sérico elevado se les añadiría el

de riesgo evitable, el tabaco, sigue existiendo de forma epidémica. Resultados comparativos con la Encuesta Nacional de Salud, 1987³ indican que la prevalencia de tabaquismo ha disminuido en 4 puntos en los hombres (aunque siguen siendo de las más elevadas del país). En las mujeres ocurre lo contrario con un aumento de casi 8 puntos. La prevalencia de hipertensión arterial es superior a la registrada por MONICA-Cataluña⁴, aunque ha descendido con respecto a los primeros datos publicados en 1984⁵.

BIBLIOGRAFIA

- Rodríguez P., Navarro C. y Tormo M.J. Mortalidad cardiovascular en Murcia 1975-1982. Análisis de tendencias. Rev. Esp. Cardiol, 1989, 42 (Supl.1): 62-6.
- Las enfermedades cardiovasculares como problema de Salud Pública en la Región de Murcia. Bol. Epidemiol. Murcia 1990, 12:96-101.
- Ministerio de Sanidad. Encuesta Nacional de Salud, 1987. Madrid, 1989.
- WHO. The Who Monica Project: a worldwide monitoring system for cardiovascular diseases. World Health Statist annu 1989; 27:148.
- Ramírez Romero P., Moreno Guillén S., Abellán Alemán J., Merino Gálvez E. y Merino Sánchez J. Prevalencia de la hipertensión arterial y su distribución en la población murciana. Med. Clin. 1984; 83:188-91.
- Lakka Ta., Venalainen JM., Rauramaa R., Salonen R., Toumlehto J. and Salonen J.T. Relation of leisure-time physical activity and cardiorespiratory fitness to the risk of acute myocardial infarction in men. NEJM 1994; 330:1549-54.

Tormo M.J., Navarro C., Chirlaque M.D., Pérez-Flores D., Moreno I et al (1994). Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud