

INTRODUCCION

Por factores de riesgo coronario se entiende circunstancias que, mediante técnicas estadísticas, se ha mostrado que aumentan la probabilidad de que un individuo presente morbilidad y mortalidad a causa de aterosclerosis coronaria (1). El término se usó por primera vez en 1961 en un trabajo sobre el Estudio de Framingham (2).

Con el desarrollo del bienestar y de nuevos estilos occidentales de vida que siguieron a la Segunda Guerra Mundial, la mortalidad cardiovascular por aterosclerosis creció rápidamente en los países industrializados. Esto condujo a estudios epidemiológicos que se iniciaron en los años 50. Probablemente los más importantes son el de Framingham en USA y el de los Siete Países de Europa. Aparte de edad y género, emergieron tres factores de riesgo mayores: hipercolesterolemia, hipertensión arterial y tabaquismo (3, 4).

Grandes progresos sobre aspectos específicos de enfermedad coronaria se han hecho en las últimas décadas. Por ejemplo en 1950 en USA, la mortalidad por infarto de miocardio fue 226,4 por 100 mil hab., y ya en 1987 esta tasa bajó a 124,1 por 100 mil hab.. Asimismo entre 1968 y 1976, la mortalidad por enfermedad coronaria ajustada a la edad en USA declinó en 20 por ciento. Goldman y Cook en 1984 estimaron que más de la mitad de esta declinación estuvo relacionada a cambios en el estilo de vida, específicamente disminución del colesterol sérico y del tabaquismo (1).

En las últimas décadas, en nuestro país han ocurrido importantes cambios demográficos relacionados con la disminución de la fecundidad, el descenso de la mortalidad infantil y de la mortalidad general, que han traído como consecuencia una variación en la pirámide poblacional, con un mayor

crecimiento de grupos de entre 15 a 64 años así como mayores de 65 años en relación con niños y adolescentes (5).

Este mayor crecimiento de la población mayor y el aumento de la expectativa de vida de los peruanos que han pasado de 45 a 65 años, está produciendo un incremento significativo de enfermedades propias de dichas edades, denominadas crónicas no transmisibles, cuya repercusión socioeconómica es de igual o mayor importancia que las enfermedades infecciosas o transmisibles.

Si bien es cierto que entre las diez principales causas de muerte en nuestro país, en 1999, los cuatro primeros lugares los ocupan: primero las enfermedades del aparato respiratorio, luego otras del aparato digestivo, seguido de tumores malignos y afecciones del periodo perinatal; si consideráramos las causas cardiovasculares con las relacionadas, llámense: Enfermedad Hipertensiva (1,48%), Enfermedad Isquémica del Corazón (3,71%), Disritmia Cardíaca (2,08%), Enfermedad Cerebrovascular (4,32%), Aterosclerosis (0,84%), tendríamos que las Enfermedades Cardiovasculares se ubicarían en el segundo lugar de Mortalidad General (12,53%). Lo que muestra la enorme importancia de su conocimiento y estudio en nuestro medio. (7).

Numerosos estudios internacionales multicéntricos en países donde las enfermedades cardiovasculares, son problemas de salud pública, han demostrado que existe una directa relación entre la morbimortalidad por enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular, con enfermedades que son a su vez, factores de riesgo como hipercolesterolemia, hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes mellitus, obesidad y otras en población adulta.(8).

Resulta en consecuencia necesario identificar la prevalencia de dichos factores de riesgo en nuestra población donde existen hábitos y estilos de vida peculiares y situaciones geográficas particulares.

Estudios iniciales demuestran por ejemplo, que la prevalencia de hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes y enfermedad coronaria es menor en poblaciones que residen en altura, respecto a las que viven a nivel del mar.(9, 10, 11).

Queremos aportar con este trabajo en el mejor conocimiento de la situación de salud de la población de la Ciudad de Abancay, a través de la identificación y medición de los factores de riesgo coronario más importantes, que permita recomendar medidas preventivas a tomarse, así como también identificar hábitos que podamos incorporar, en beneficio de otras poblaciones.