



RV-038 - SALUD CARDIOVASCULAR EN POBLACIÓN MIGRANTE ECUATORIANA, ¿DEBEMOS PREOCUPARNOS?

J. Carriel Mancilla¹, E. Orviz García¹, D. Oteo Mata¹, M. Ramos Muñoz¹, P. Ruiz Artacho², F. Tornero Romero¹, O. del Brutto Perrone³ y J. Egido Herrero⁴

¹Medicina Interna, ²Urgencias, ⁴Neurología. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ³Facultad de Medicina. Universidad de Especialidades Espíritu Santo. Guayaquil, Ecuador.

Resumen

Objetivos: La salud cardiovascular (CV) de poblaciones migrantes ha sido estudiada por varios grupos de trabajo a nivel mundial debido al impacto, presuntamente negativo, que tiene la migración sobre la misma. En concordancia con las definiciones de salud CV ideal, intermedia o pobre propuestas por la AHA, el objetivo de nuestro trabajo es conocer la salud CV en una población ecuatoriana de migrantes, y determinar diferencias según sexo y la presencia de ansiedad, depresión o estrés.

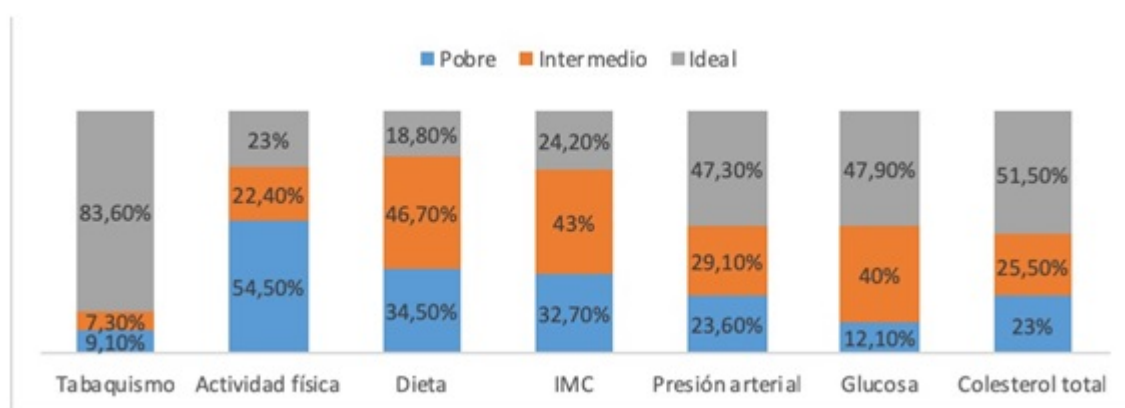
Material y métodos: Estudio transversal no aleatorizado en el que se incluyen personas de nacionalidad ecuatoriana, mayores de 25 años, residentes en Madrid desde hace un año o más. Los participantes fueron reclutados durante 2 periodos, en febrero 2016 y marzo de 2017. Todos fueron entrevistados utilizando un formulario específico de consumo de tabaco, actividad física y tipo de dieta, y un segundo formulario utilizado para despistaje de síntomas de depresión, ansiedad o estrés (DASS 21). Se realizó medición del IMC, presión arterial, glucosa en ayunas y colesterol total, para completar así las 7 variables de salud CV consideradas por la AHA. Se ha denominado salud CV ideal a la presencia de puntaje ideal en cada una de las 7 variables de riesgo CV, salud intermedia a la presencia de al menos un valor intermedio pero ninguno pobre, y salud pobre a la presencia de al menos un valor pobre.

Resultados: En total se incluyeron 165 participantes, siendo 31,5% varones y 68,5% mujeres. La edad promedio fue 49 años (29-75), con IMC promedio de 28,3 kg/m² (19,7-46,2 kg/m²). En la figura se muestra la prevalencia de los factores de salud CV. Se han encontrado diferencias significativas entre géneros, siendo los varones más fumadores y con mayor IMC ($p < 0,05$). La tabla muestra las diferencias según el sexo. El 86,1% de la muestra presentó salud cardiovascular pobre y 13,9% intermedia, sin encontrar diferencias significativas según el sexo. Sin embargo, las mujeres presentaron puntuaciones más altas en el cuestionario DASS-21 en comparación a los hombres ($p < 0,05$). No hubo individuos que cumplan las 7 variables con valores ideales.

Riesgo cardiovascular de acuerdo a las variables propuestas por la AHA

| | Hombres (n=52) | Mujeres (n=113) | p |
|------------|----------------|-----------------|------|
| Tabaquismo | | | 0,03 |

| | | | |
|------------------|------------|-------------|------|
| Pobre | 7 (13,5%) | 8 (7,1%) | |
| Intermedio | 7 (13,5%) | 5 (4,4%) | |
| Ideal | 38 (73,1%) | 100 (88,5%) | |
| Actividad física | | | ns |
| Pobre | 24 (46,2%) | 66 (58,4%) | |
| Intermedio | 15 (28,8%) | 22 (19,9%) | |
| Ideal | 13 (25%) | 25 (22,1%) | |
| Dieta | | | ns |
| Pobre | 22 (42,3%) | 35 (31%) | |
| Intermedio | 24 (46,2%) | 53 (46,9%) | |
| Ideal | 6 (11,5%) | 25 (22,1%) | |
| IMC | | | 0,01 |
| Pobre | 17 (32,7%) | 37 (32,7%) | |
| Intermedio | 29 (55,8%) | 42 (37,2%) | |
| Ideal | 6 (11,5%) | 34 (30,1%) | |
| Presión arterial | | | ns |
| Pobre | 14 (26,9%) | 25 (22,1%) | |
| Intermedio | 16 (30,8%) | 32 (28,3%) | |
| Ideal | 22 (42,3%) | 56 (49,6%) | |
| Glucosa | | | ns |
| Pobre | 8 (15,4%) | 12 (10,6%) | |
| Intermedio | 18 (34,6%) | 48 (42,5%) | |
| Ideal | 26 (50%) | 53 (46,9%) | |
| Colesterol total | | | ns |
| Pobre | 11 (21,2%) | 27 (23,9%) | |
| Intermedio | 13 (25%) | 29 (25,7%) | |
| Ideal | 28 (53,8%) | 57 (50,4%) | |



Prevalencia de factores de salud cardiovascular en población migrante ecuatoriana..

Discusión: Para el año 2020, la AHA propone alcanzar el objetivo de mejorar el 20% de la salud CV, pero actualmente la mayoría de adultos en el mundo presentan una pobre salud CV. En nuestro estudio más del 85% presenta salud pobre, y ninguno presenta salud CV ideal, similar a lo publicado en otros estudios. Existen además diferencias significativas según el sexo, presentando los hombres mayor consumo de tabaco y peor IMC en la muestra. En una revisión sistemática publicada en 2015 se señala que los migrantes presentan riesgo aumentado de enfermedad coronaria e ictus en

comparación a las personas de países anfitriones. La comunidad ecuatoriana es la tercera comunidad extranjera más numerosa en España con aproximadamente 430.000 personas, sin embargo, previo a nuestro estudio no existen reportes españoles de gran envergadura realizados en dicha población, por lo que se desconoce el impacto real de la migración sobre la salud CV, y si ésta se ve influenciada por la modificación de hábitos higiénico-dietéticos, el tiempo de residencia fuera del país de origen, la escolaridad y nivel cultural del individuo, la presencia de estrés, ansiedad y depresión, entre otras variables.

Conclusiones: En la población migrante ecuatoriana residente en Madrid, más del 85% presenta al menos un parámetro de salud CV pobre, y ninguno presenta una salud CV ideal. Los varones fuman más y tiene más sobrepeso/obesidad, y las mujeres tienen mayor tendencia a sufrir de depresión, ansiedad y estrés. Probablemente, a medio-largo plazo, será necesario implementar políticas de salud especialmente dirigidas a los migrantes, pero de momento hacen falta más estudios.