

# CAPÍTULO 10

## ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

Para este acápite de la encuesta, se formularon dos preguntas: una para conocer si alguna vez un médico le había diagnosticado al entrevistado un derrame cerebral, accidente cerebrovascular, ataque de apoplejía o de isquemia cerebral transitoria, mientras que la segunda interrogante buscaba conocer el antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón o síndrome coronario agudo entre los encuestados.

### Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular

De los 3590 individuos que participaron en esta investigación, 1.6% (57) indicó que sí había sido diagnosticado por un médico de derrame cerebral, accidente cerebrovascular, ataque de apoplejía o de isquemia cerebral transitoria, mientras que 9 de cada 10 (98.1%, es decir, 3523 individuos) manifestaron que no. Nueve personas respondieron no sabe (0.3%), mientras que 1 no especificó su respuesta.

El comportamiento según las áreas de dominio de este estudio indica que en el área urbana se registró el mayor porcentaje de entrevistados que reportaron el antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular (2.0%), seguido por el área rural (1.2%) y el área indígena (1.0%), tabla No.1, sin diferencias estadísticamente significativas entre las áreas.

Tabla No.1

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según área. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Área	Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular							
	TOTAL		Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3
<b>Urbana</b>	1688	47.0	34	2.0	1650	97.7	4	0.2
<b>Rural</b>	1699	47.3	21	1.2	1672	98.4	6	0.4
<b>Indígena</b>	203	5.7	2	1.0	201	99.0	0	0.0

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

El análisis según género refleja que del total de hombres (1074) y mujeres (2516), más hombres (2.1%) que mujeres (1.4%) tenían el antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular (tabla No 2), sin diferencias estadísticamente significativas entre género.

De acuerdo a la clasificación de adultez utilizada en este estudio, el mayor porcentaje de individuos con antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular respecto

a la fecha de la aplicación de la encuesta fueron adultos mayores (3.2%), seguido por los adultos (1.5%) y los adultos jóvenes (0.3%), tabla No.3.

Tabla No. 2

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según sexo. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.

n=3590

Sexo	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular					
			Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3
<b>Hombre</b>	1074	29.9	23	2.1	1045	97.3	6	0.6
<b>Mujer</b>	2516	70.1	34	1.4	2478	98.5	4	0.2

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Tabla No. 3

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según clasificación de la adultez. Provincias de Panamá y Colón.

Octubre de 2010 – Enero de 2011.

n=3590

Clasificación de la adultez según grupo de edad	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular					
			Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3
<b>Adulto joven (18-29 años)</b>	735	20.5	2	0.3	731	99.5	2	0.3
<b>Adulto (30-59 años)</b>	2064	57.5	30	1.5	2028	98.3	6	0.3
<b>Adulto mayor (60 años y más)</b>	791	22.0	25	3.2	764	96.6	2	0.3

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre tener antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular y la condición de adulto mayor – adulto ( $\chi^2=7.93$ ;  $p=0.0049$ ), adulto – adulto joven ( $\chi^2=5.69$ ;  $p=0.0171$ ) y adulto mayor – adulto joven ( $\chi^2=16.66$ ;  $p=0.0000$ ).

Respecto a la variable medio sociocultural encontramos que del total de personas que se identificaron como parte de un medio sociocultural, el antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular fue mayor entre los afroamericanos (1.8%), seguido de los que se percibieron como mestizaje (1.7%) y los blancos (1.6%), mientras que los indígenas reportaron el menor porcentaje (0.8%), tabla No. 4. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los medio socioculturales afroamericano-mestizaje, afroamericano-blanco y afroamericano-indígena.

El antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según la clasificación de la actividad física evidencia que de las personas que fueron clasificadas como sedentarias (267), 3.4% (9) reportaron el antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular, mientras que 1.4% (48) de los 3323 individuos no sedentarios también

manifestaron este antecedente, presentando diferencias estadísticamente significativas, tabla No. 5.

Tabla No. 4

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según medio sociocultural. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Medio Sociocultural	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular					
			Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3
<b>Afroamericano</b>	757	21.1	14	1.8	742	98.0	1	0.1
<b>Mestizaje</b>	1937	54.0	32	1.7	1899	98.0	6	0.3
<b>Asiático</b>	27	0.8	0	0.0	27	100.0	0	0.0
<b>Indígena</b>	391	10.9	3	0.8	387	99.0	1	0.3
<b>Blanco</b>	431	12.0	7	1.6	423	98.1	1	0.2
<b>Otros</b>	44	1.2	1	2.3	42	95.5	1	2.3
<b>No especificado</b>	3	0.1	0	0.0	3	100.0	0	0.0

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Tabla No. 5

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según clasificación de la actividad física. Provincias de Panamá y Colón.  
Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Clasificación de la actividad física	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular						x <sup>2</sup>	p	O.R.
			Sí		No		No especificado / No sabe				
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3	NA	NA	NA
<b>Sedentario</b>	267	7.4	9	3.4	255	95.5	3	1.1	4.81	0.0282	2.40 LC(1.17 - 4.95)
<b>No Sedentario</b>	3323	92.6	48	1.4	3268	98.3	7	0.2			

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Al evaluar el antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular y el antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial, encontramos que de las personas que indicaron el primero, cerca de 7 de cada 10 (68.4%, es decir, 39) tenían antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial, mientras que 3 de cada 10 no lo tenían (31.6% ó 18), presentando diferencias estadísticamente significativas, tabla No. 6.

En el caso del antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular y el antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus, encontramos que de las personas que manifestaron haber sido diagnosticadas por un médico de accidente cerebrovascular, 7.0% (4) tenían antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus, mientras que 9 de cada 10 no lo tenían (93.0% ó 53), tabla No. 7, sin diferencias estadísticamente significativas.

Tabla No. 6

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular								
			Sí		No		No especificado / No sabe		x <sup>2</sup>	p	O.R.
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3	NA	NA	NA
<b>Sí</b>	1021	28.4	39	3.8	978	95.8	4	0.4	43.57	0.0000	5.63 LC(3.21 - 9.90)
<b>No</b>	2567	71.5	18	0.7	2543	99.1	6	0.2			
<b>No especificado</b>	2	0.1	0	0.0	2	100.0	0	0.0	NA	NA	NA

Análisis realizado entre las personas que indicaron antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular y antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial.

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Tabla No. 7

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular					
			Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3
<b>Sí</b>	262	7.3	4	1.5	257	98.1	1	0.4
<b>No</b>	3326	92.6	53	1.6	3264	98.1	9	0.3
<b>No especificado</b>	2	0.1	0	0.0	2	100.0	0	0.0

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Respecto al antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular y el antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado, encontramos que de las personas que manifestaron haber sido diagnosticadas por un médico de accidente cerebrovascular, 1 de cada 4 (26.3%, es decir, 15 individuos) tenían antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado, mientras que cerca de 3 de cada 4 personas no (73.7% ó 42), tabla No. 8, sin diferencias estadísticamente significativas.

Del total de individuos con un IMC  $\geq$  25 (2208), solo el 1.6% (36) reportó el antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular, sin diferencias estadísticamente significativas entre tener un IMC  $\geq$  25 respecto al IMC normal y tener antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular (tabla No. 9).

El comportamiento según RS (gráfica No.1) indica que los mayores porcentajes de entrevistados con antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular se

ubicaron en las RS de Colón, Panamá Este y Panamá Oeste, todas con 1.6%, mientras que la RS Metropolitana y San Miguelito registraron 1.5% cada una.

Tabla No. 8

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.

Antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular					
			Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3
<b>Sí</b>	746	20.8	15	2.0	727	97.5	4	0.5
<b>No</b>	2840	79.1	42	1.5	2792	98.3	6	0.2
<b>No especificado</b>	4	0.1	0	0.0	4	100.0	0	0.0

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Tabla No. 9

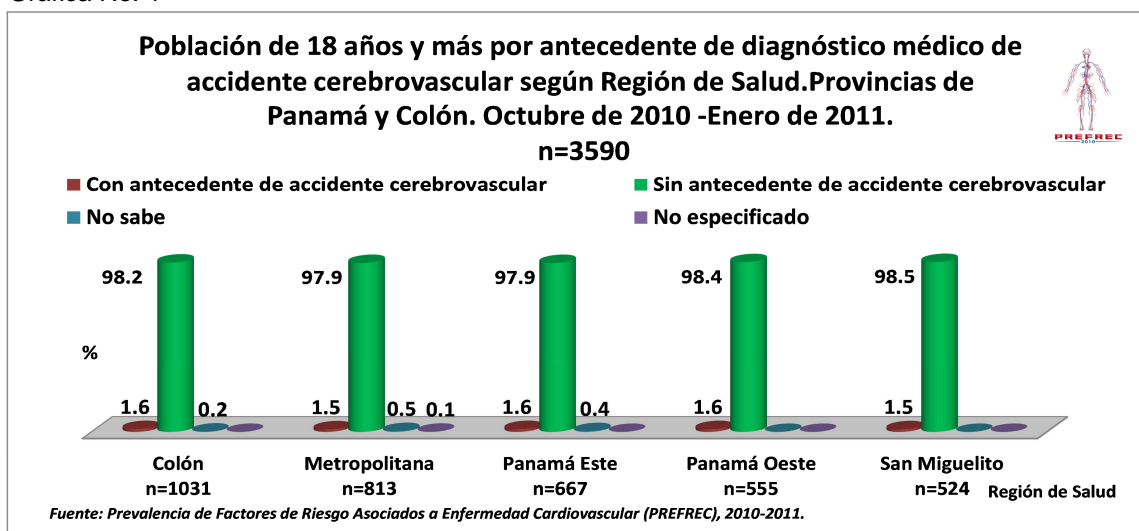
Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular según clasificación del Índice de Masa Corporal. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.

n=3590

Índice de Masa Corporal (Kg/m <sup>2</sup> )	Clasificación del Índice de Masa Corporal	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de accidente cerebrovascular					
				Sí		No		No especificado / No sabe	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
	<b>TOTAL</b>	3590	100.0	57	1.6	3523	98.1	10	0.3
< 18.5	<b>Bajo Peso</b>	99	2.8	0	0.0	98	99.0	1	1.0
18.5 - 24.9	<b>Normal</b>	1266	35.3	19	1.5	1242	98.1	5	0.4
25.0 - 29.9	<b>Sobrepeso</b>	1239	34.5	16	1.3	1221	98.5	2	0.2
> 30.0	<b>Obesidad</b>	969	27.0	20	2.1	947	97.7	2	0.2
	<b>No especificado</b>	17	0.5	2	11.8	15	88.2	0	0.0

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Gráfica No. 1



### Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón o síndrome coronario agudo

De los 3590 individuos que participaron en esta investigación, 2.5% (90) indicaron que sí habían sido diagnosticados por un médico de infarto del corazón o síndrome coronario agudo, mientras que 9 de cada 10 (97.1%, es decir, 3487 individuos) manifestaron que no. Once personas respondieron no sabe (0.3%), mientras que 2 no especificaron su respuesta.

El comportamiento según las áreas de dominio de este estudio indica que en el área urbana se registró el mayor porcentaje de entrevistados que reportaron el antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón (2.7%), seguido por el área rural (2.5%) y el área indígena (1.0%), tabla No. 10, sin diferencias estadísticamente significativas entre las áreas.

Tabla No. 10

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según área. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Área	Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón							
	TOTAL		Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4
<b>Urbana</b>	1688	47.0	46	2.7	1636	96.9	6	0.4
<b>Rural</b>	1699	47.3	42	2.5	1650	97.1	7	0.4
<b>Indígena</b>	203	5.7	2	1.0	201	99.0	0	0.0

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

El análisis según género refleja que del total de hombres (1074) y mujeres (2516), más hombres (3.3%) que mujeres (2.2%) tenían el antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón (tabla No. 11), sin diferencias estadísticamente significativas entre género.

Tabla No. 11

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según sexo. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Sexo	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón					
			Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4
<b>Hombre</b>	1074	29.9	35	3.3	1035	96.4	4	0.4
<b>Mujer</b>	2516	70.1	55	2.2	2452	97.5	9	0.4

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

De acuerdo a la clasificación de adultez utilizada en este estudio, el mayor porcentaje de individuos con antecedente de diagnóstico médico de infarto al corazón respecto a la fecha de la aplicación de la encuesta fueron adultos mayores (5.6%), seguido por los adultos (1.9%) y los adultos jóvenes (0.8%), tabla No. 12.

Tabla No. 12

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según clasificación de la adultez. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Clasificación de la adultez según grupo de edad	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón					
			Sí		No		No especificado / no sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4
<b>Adulto joven (18-29 años)</b>	735	20.5	6	0.8	726	98.8	3	0.4
<b>Adulto (30-59 años)</b>	2064	57.5	40	1.9	2021	97.9	3	0.1
<b>Adulto mayor (60 años y más)</b>	791	22.0	44	5.6	740	93.6	7	0.9

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre tener antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón y la condición de adulto mayor – adulto ( $\chi^2=25.45$ ;  $p=0.0000$ ) y adulto mayor – adulto joven ( $\chi^2=25.78$ ;  $p=0.0000$ ).

Respecto a la variable medio sociocultural encontramos que del total de personas que se identificaron como parte de un medio sociocultural, el antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón fue mayor entre los blancos (3.9%), seguido de los afroamericanos y mestizaje con 2.5% cada uno y los que se percibieron como indígenas (1.5%), tabla No. 13, sin diferencias estadísticamente significativas entre los medio socioculturales afroamericano-mestizaje, afroamericano-blanco y afroamericano-indígena.

Tabla No. 13

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según medio sociocultural. Provincias de Panamá y Colón. Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Medio Sociocultural	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón					
			Sí		No		No especificado / No sabe	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4
<b>Afroamericano</b>	757	21.1	19	2.5	734	97.0	4	0.5
<b>Mestizaje</b>	1937	54.0	48	2.5	1881	97.1	8	0.4
<b>Asiático</b>	27	0.8	0	0.0	27	100.0	0	0.0
<b>Indígena</b>	391	10.9	6	1.5	384	98.2	1	0.3
<b>Blanco</b>	431	12.0	17	3.9	414	96.1	0	0.0
<b>Otros</b>	44	1.2	0	0.0	44	100.0	0	0.0
<b>No especificado</b>	3	0.1	0	0.0	3	100.0	0	0.0

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

El antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según la clasificación de la actividad física evidencia que de las personas que fueron clasificadas como sedentarias (267), 4.9% (13) reportaron el antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón,

mientras que 2.3% (77) de los 3235 individuos no sedentarios también manifestaron este antecedente, presentando diferencias estadísticamente significativas, tabla No.14.

Tabla No. 14

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según clasificación de la actividad física. Provincias de Panamá y Colón.  
Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Clasificación de la actividad física	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón						x <sup>2</sup>	p	O.R.
			Sí		No		No especificado / No sabe				
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4	NA	NA	NA
<b>Sedentario</b>	267	7.4	13	4.9	252	94.4	2	0.7	5.65	0.0174	2.17 LC(1.19 - 3.95)
<b>No Sedentario</b>	3323	92.6	77	2.3	3235	97.4	11	0.3			

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Al evaluar el antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón y el antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial, encontramos que de las personas que indicaron el primero, cerca de 5 de cada 10 (46.7%, es decir, 42) tenían antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial, mientras que 5 de cada 10 no (53.3% ó 48), presentando diferencias estadísticamente significativas, tabla No.15.

Tabla No. 15

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial. Provincias de Panamá y Colón.  
Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón						x <sup>2</sup>	p	O.R.
			Sí		No		No especificado / No sabe				
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4	NA	NA	NA
<b>Sí</b>	1021	28.4	42	4.1	972	95.2	7	0.7	14.31	0.0002	2.26 LC(1.48 - 3.44)
<b>No</b>	2567	71.5	48	1.9	2513	97.9	6	0.2			
<b>No especificado</b>	2	0.1	0	0.0	2	100.0	0	0.0	NA	NA	NA

Análisis realizado entre las personas que indicaron antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón y antecedente de diagnóstico médico de hipertensión arterial.

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

En el caso del antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón y el antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus, encontramos que de las personas que manifestaron haber sido diagnosticadas por un médico de infarto del corazón, 2 de cada 10 (23.3% o 21 individuos) tenían antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus, mientras que 76.7% (69) no, presentando diferencias estadísticamente significativas, tabla No. 16.

Respecto al antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón y el antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado, encontramos que de las personas que



manifestaron haber sido diagnosticadas por un médico de accidente infarto del corazón, cerca de 4 de cada 10 (38.9%, es decir, 35 entrevistados) tenían antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado, mientras que 6 de cada 10 personas no (61.1% ó 55), encontrándose diferencias estadísticamente significativas, tabla No.17.

Tabla No. 16

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus. Provincias de Panamá y Colón.  
Octubre de 2010 – Enero de 2011.

n=3590

Antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón						x <sup>2</sup>	p	O.R.
			Sí		No		No especificado / No sabe				
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4	NA	NA	NA
<b>Sí</b>	262	7.3	21	8.0	240	91.6	1	0.4	32.68	0.0000	4.11 LC(2.48 - 6.82)
<b>No</b>	3326	92.6	69	2.1	3245	97.6	12	0.4			
<b>No especificado</b>	2	0.1	0	0.0	2	100.0	0	0.0	NA	NA	NA

Análisis realizado entre las personas que indicaron antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón y antecedente de diagnóstico médico de diabetes mellitus.

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Tabla No. 17

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado. Provincias de Panamá y Colón.  
Octubre de 2010 – Enero de 2011.

n=3590

Antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón						x <sup>2</sup>	p	O.R.
			Sí		No		No especificado / No sabe				
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%			
<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4	NA	NA	NA
<b>Sí</b>	746	20.8	35	4.7	708	94.9	3	0.4	17.24	0.0000	2.49 LC(1.62 - 3.84)
<b>No</b>	2840	79.1	55	1.9	2775	97.7	10	0.4			
<b>No especificado</b>	4	0.1	0	0.0	4	100.0	0	0.0	NA	NA	NA

Análisis realizado entre las personas que indicaron antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón y antecedente de diagnóstico médico de colesterol elevado.

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Del total de individuos con un IMC  $\geq 25$  (2208), el 2.4% (52) reportó el antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón, sin diferencias estadísticamente significativas entre tener un IMC  $\geq 25$  respecto al IMC normal y tener antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón (tabla No. 18).

El comportamiento según RS (gráfica No.2) indica que el mayor porcentaje de entrevistados con antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón se ubicó en las RS de Panamá Oeste (3.8%), seguido por San Miguelito, la RS Metropolitana, Colón y Panamá Este (1.5%).

Tabla No. 18

Población de 18 años y más por antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón según clasificación del Índice de Masa Corporal. Provincias de Panamá y Colón.  
Octubre de 2010 – Enero de 2011.  
n=3590

Índice de Masa Corporal (Kg/m <sup>2</sup> )	Clasificación del Índice de Masa Corporal	TOTAL		Antecedente de diagnóstico médico de infarto del corazón					
				Sí		No		No especificado / No sabe	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
	<b>TOTAL</b>	3590	100.0	90	2.5	3487	97.1	13	0.4
< 18.5	<b>Bajo Peso</b>	99	2.8	1	1.0	98	99.0	0	0.0
18.5 - 24.9	<b>Normal</b>	1266	35.3	35	2.8	1222	96.5	9	0.7
25.0 - 29.9	<b>Sobrepeso</b>	1239	34.5	33	2.7	1204	97.2	2	0.2
> 30.0	<b>Obesidad</b>	969	27.0	19	2.0	949	97.9	1	0.1
	<b>No especificado</b>	17	0.5	2	11.8	14	82.4	1	5.9

Fuente: Prevalencia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedad Cardiovascular (PREFREC), 2010-2011.

Gráfica No.2

