

INTRODUCCION

Las transformaciones demográficas, económicas, sociales y sanitarias ocurridas en Panamá, en las últimas seis décadas, se expresan en la persistencia de una amplia desigualdad en el desarrollo humano en cuanto a condiciones y calidad de vida. Éstas se reflejan en las diferencias de los perfiles epidemiológicos de la población y en los diferentes espacios geográficos.

La estructura de la población continúa en un proceso de cambio gradual y progresivo. Dichos cambios se reflejan en el incremento de la población adulta, adulta mayor y de la edad productiva, aunado a la persistencia de las tendencias migratorias del campo hacia la ciudad. El país ha logrado incrementar la esperanza de vida, reducir las tasas de mortalidad general, materna e infantil, sin embargo, en el perfil de morbilidad y mortalidad prevalecen las enfermedades crónicas y degenerativas.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo las cardiovasculares, son enfermedades de etiología incierta, multicausales con grandes períodos de latencia, sin tratamiento específico y sin resolución espontánea en el tiempo. Son consideradas como enfermedades de los estilos de vida.

Existe una sólida base de conocimientos sobre la fisiopatología y tratamiento de estos padecimientos así como la de sus principales factores de riesgo (FR): el tabaquismo, la inactividad física, la mala nutrición, la obesidad, la hipertensión arterial, las dislipidemias y la diabetes mellitus tipo 2. Algunos FR pueden tratarse o modificarse y otros no, sin embargo, el control del mayor número posible de ellos, mediante cambios en los estilos de vida y/o tratamientos oportunos, pueden reducir la probabilidad o riesgo de la enfermedad cardiovascular (ECV).

El impacto de los FR de ECV es diferente entre los países con niveles similares de desarrollo socioeconómico y por tanto incide sobre la aparición de eventos cardiovasculares en la población. El control de estos factores de riesgo, forman las bases de los actuales esquemas de prevención y manejo de estas enfermedades.

Muchos países desarrollados han utilizado con gran eficacia conocimientos sobre los factores de riesgo cardiovasculares mencionados y han logrado reducir la incidencia y prevalencia de las enfermedades cardiovasculares en sus poblaciones, a través de programas de prevención y tratamiento derivados de estudios realizados en sus poblaciones. La mortalidad por ECV ha mostrado una tendencia decreciente en los países desarrollados en la últimas décadas; por el contrario, en países en vías de desarrollo, como lo es el istmo panameño, esta tendencia es opuesta (las ECV van en aumento).

De allí la importancia de la realización de estudios sobre prevalencia de factores de riesgo asociados a enfermedad cardiovascular en Panamá, con muestras representativas de la población. Las encuestas, utilizando métodos de muestreo, son uno de los medios más importantes para alcanzar información y satisfacer las necesidades sanitarias. El presente

estudio se realizó con todos los criterios metodológicos para encuestas poblacionales y se ejecutó en las provincias de Panamá y Colón (Regiones de Salud de Colón, Panamá Este, Panamá Oeste, Metropolitana y San Miguelito, Las Cumbres y Chilibre), áreas geográficas con población urbana, rural e indígena (esta última en Panamá Este), que concentran aproximadamente 57.4% de los habitantes del país según el censo del año 2010 y en donde existe una variabilidad de factores de riesgo que inciden de manera directa en el desarrollo de enfermedades crónicas.

En este informe final se presentan los resultados obtenidos del análisis estadístico – epidemiológico de los datos. En el mismo se presentan los objetivos, metodología, resumen ejecutivo y la presentación y análisis de los datos, éstos últimos, donde se desarrolla en detalle cada sección o componente de la encuesta [aspectos sociodemográficos, mediciones de comportamiento como el consumo de tabaco, consumo de alcohol, actividad física; consumo de alimentos protectores y de riesgo a la salud cardiovascular, medidas antropométricas y antecedentes de obesidad; antecedentes familiares; antecedentes de presión arterial elevada o hipertensión; antecedentes de colesterol elevado y dislipidemias; antecedentes de diabetes mellitus y síndrome metabólico, y una sección de enfermedad cardiovascular, donde se incluyen los antecedentes de accidente cerebrovascular (derrame cerebral) e infarto del corazón], caracterizando principalmente a las variables según sexo, clasificación de la adultez, área, medio sociocultural e indicadores bioquímicos.

La investigación fue promovida por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud y el Ministerio de Salud. Esperamos que la información derivada del estudio PREFREC aporte datos que enriquezca al Sistema de Información Sanitario y sustenten, con evidencias científicas, el diseño de políticas e intervenciones y la formulación de estrategias preventivas que reduzcan la incidencia y mortalidad por ECV en la población.