

Riesgo cardiovascular en médicos residentes de medicina familiar

Cardiovascular risk in family medicine residents

DOI:<https://doi.org/10.70467/nm.v3n2.1>

Jair Edilberto Ramón Lobos ¹, Iván Alfonso Rodríguez Lozano ¹, Amable Guadalupe Sánchez Naranjo ¹, Héctor Nahin Hernández Gómez ¹, Santa Lizette Ramírez Vásquez ¹, Luis Del Carpio Orantes  ^{2*}

Resumen

Introducción. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de mortalidad en México. Este estudio analiza el riesgo cardiovascular en médicos residentes de Medicina Familiar, un grupo vulnerable debido a sus condiciones laborales y académicas. **Métodos.** Se evaluaron factores de riesgo tradicionales y se utilizaron escalas validadas para determinar el riesgo. **Resultados.** El estudio incluyó a 32 médicos residentes. Los factores de Riesgo Cardiovascular más importantes fueron: tabaquismo, hipertensión arterial y dislipidemia. Según la escala de Framingham, el 100% de los residentes tenía un riesgo cardiovascular bajo. **Conclusión.** Se recomienda implementar estrategias integrales para la promoción de estilos de vida saludables y manejo del estrés en esta población.

Palabras Clave

Riesgo cardiovascular, Médicos residentes, Factores de riesgo, Salud ocupacional, Estrés

¹ Unidad de Medicina Familiar No. 57, IMSS, Veracruz, México

² Médico Internista, Virología clínica. Grupo de estudio para el diagnóstico y tratamiento de COVID-19 en Veracruz, México

*Correspondencia: neurona23@hotmail.com

Abstract

Cardiovascular diseases are the leading cause of mortality in Mexico. This study analyzes cardiovascular risk in Family Medicine residents, a vulnerable group due to their work and academic conditions. **Methods.** Traditional risk factors were assessed, and validated risk assessments were used. **Results.** The study included 32 residents. The most important cardiovascular risk factors were smoking, high blood pressure, and dyslipidemia. According to the Framingham scale, 100% of the residents had a low cardiovascular risk. **Conclusion.** Comprehensive strategies for promoting healthy lifestyles and stress management are recommended for this population.

Keywords

Cardiovascular risk, Residents, Risk factors, Occupational health, Stress

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial y en México, ocupando los primeros lugares en incidencia y mortalidad [1] [2]. Diversos factores de riesgo, como la obesidad, la hipertensión arterial, la dislipidemia y el tabaquismo, han contribuido al aumento de su prevalencia en la población general [3].

Dentro del sector salud, los médicos residentes constituyen un grupo particularmente vulnerable debido a las exigencias de su formación profesional. Durante la residencia médica, los profesionales enfrentan jornadas laborales prolongadas, turnos nocturnos, alta carga académica y elevados niveles de estrés [4] [5]. Estas condiciones afectan sus hábitos de vida, reduciendo el tiempo para una alimentación equilibrada, descanso adecuado y actividad física regular

[6]. Como consecuencia, pueden desarrollar factores de riesgo cardiovascular que incrementan su probabilidad de padecer enfermedades crónicas a mediano y largo plazo. El presente estudio tiene como objetivo determinar el riesgo cardiovascular en médicos residentes de Medicina Familiar en la Unidad de Medicina Familiar No. 57, utilizando la escala de Framingham para evaluar variables como presión arterial, niveles de colesterol, índice de masa corporal y hábitos de vida [7]. Los resultados permitirán establecer medidas preventivas que favorezcan la salud cardiovascular y promuevan estilos de vida saludables en estos profesionales en formación [8].

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional y descriptivo de tipo transversal con el objetivo de evaluar el riesgo cardiovascu-

lar en médicos residentes de Medicina Familiar en la Unidad de Medicina Familiar No. 57. El estudio incluyó médicos residentes de primero, segundo y tercer año adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 57. Los criterios de inclusión fueron: • Médicos residentes en activo dentro de la unidad. • Consentimiento informado firmado para participar en el estudio. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo la totalidad de los 32 residentes inscritos en la especialidad de Medicina Familiar. El estudio se llevó a cabo en la Unidad de Medicina Familiar No. 57, ubicada en Veracruz, México. Se aplicó un instrumento de recolección basado en la escala de Framingham para evaluar el riesgo cardiovascular. Se registraron variables como edad, sexo, presión arterial, colesterol total, colesterol HDL y hábito tabáquico. Los datos fueron recopilados en una base de datos en Excel y analizados mediante el programa estadístico SPSS V.26. Se emplearon medidas de tendencia central (media, mediana y moda), medidas de dispersión y análisis de frecuencias absolutas y relativas.

Resultados

El estudio incluyó a 32 médicos residentes de Medicina Familiar en la Unidad, entre los que predominó el género femenino 59 %, mientras que los hombres el 41 %; dentro de los cuales el 69 % se encuentran entre los 20 a 34 años, y el 31 % estaban en el rango de 35 a 39 años; los residentes de segundo año representaron el 56 % de la población total, seguidos por los residentes de primer año con 38 % y por último los de tercer año con 6 %. De los cuales el 69 % eran casados y el 31 % solteros. Los factores de Riesgo Cardiovascular más importantes fueron: tabaquismo, 13 % de los médicos residentes eran fumadores; presión arterial sistólica : Un 41 % tenía cifras normales (<120 mmHg), 25 % de 120-129 mmHg, 28 % mostró valores entre 130-139 mmHg y 6 % presentó hipertensión en el rango de 140-159 mmHg; colesterol total : 19 % tenía niveles de 4.14-5.19 mmol/L y el 13 % presentó niveles elevados (>5.2 mmol/L), colesterol HDL: El 47 % tenía niveles óptimos (>1.55 mmol/L), 19 % 1.30-1.54, 22 % 1.29-1.04 y un 13 % mostró niveles preocupantes (<1.04 mmol/L). Según la escala de Framingham, el 100 % de los médicos residentes presentó un riesgo cardiovascular bajo, dentro de la población hay predominio del género femenino. Sin embargo, la presencia de algunos factores de riesgo como el tabaquismo, el colesterol elevado y la presión arterial alta sugiere la necesidad de estrategias de prevención.

Discusión

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte en la población mexicana, lo que resalta la necesidad de identificar y controlar los factores de riesgo en grupos vulnerables como los médicos residentes [1], [2]. Estos profesionales, en proceso de formación, enfrentan condiciones que incluyen estrés crónico, jornadas extensas y hábitos de vida poco saludables, factores que pueden afectar negativamente su salud cardiovascular [3].

En este estudio, se observó una elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, aunque sin alcanzar un

riesgo cardiovascular significativo a corto plazo. Este hallazgo es congruente con estudios previos en hospitales del ISSSTE en Ciudad de México, donde se reportaron prevalencias similares de hipertensión y dislipidemia entre médicos residentes [4]. A pesar de la existencia de estrategias de prevención primaria, variables clínicas y sociodemográficas, como la carga laboral y las condiciones socioeconómicas, dificultan la adherencia a hábitos saludables [2] [3].

Adicionalmente, la salud mental comprometida en médicos residentes —incluyendo depresión y ansiedad— contribuye indirectamente al desarrollo de factores de riesgo cardiovascular, al promover conductas como sedentarismo y mala alimentación [3]. Por ello, la evaluación del riesgo cardiovascular debe contemplar factores clínicos y psicosociales para un abordaje integral.

Estos resultados enfatizan la necesidad de implementar programas específicos de promoción de la salud que aborden tanto aspectos físicos como psicológicos, mejorando estilos de vida, manejo del estrés y condiciones laborales para prevenir enfermedades crónicas en este grupo vital para el sistema de salud [1] [2].

Conclusiones

Los médicos residentes presentan un perfil de riesgo cardiovascular particular debido a las exigencias laborales y académicas que afectan sus hábitos de vida y bienestar psicológico [1] [2]. Aunque este estudio no evidenció un riesgo cardiovascular significativo a corto plazo, la presencia de hipertensión, dislipidemia y estrés elevado destaca la urgencia de estrategias integrales de prevención y promoción de la salud dirigidas a este grupo [3] [4]. Fomentar estilos de vida saludables, mejorar las condiciones laborales y ofrecer apoyo psicológico son medidas clave para reducir la carga futura de enfermedades cardiovasculares en estos profesionales y asegurar su bienestar y desempeño óptimo en el sistema sanitario [1] [2].

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés, en relación al presente artículo

Referencias

- [1] Vázquez-Martínez J, Espinosa-Cuevas M, Macedo-Rodríguez M. Factores de riesgo cardiovascular en médicos residentes: Estudio en Veracruz, México [Para optar el Título de Médico especialista en Medicina Familiar]; 2016.
- [2] Gutiérrez-Angulo M, MJ RG, Sánchez-González A. Factores de riesgo cardiovascular en médicos residentes de un hospital general en México. 2016;54(4):355-61. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/473/47345916020.pdf>.
- [3] Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic Review of Depression, Anxiety, and Other Indicators of Psychological Distress Among U.S. and Canadian Medical Students; 81(4):354-73.

Available from: <http://journals.lww.com/00001888-200604000-00009>.

- [4] Enfermedades cardiovasculares;. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
- [5] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI);. Available from: <https://www.inegi.org.mx/>.
- [6] Barquera S, Hernández-Barrera L, Trejo B, Shamah T, Campos-Nonato I, Rivera-Dommarco J. Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. *Ensanut 2018-19*;62(6):682-92. Available from: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11630>.
- [7] D'Agostino RB, Vasan RS, Pencina MJ, Wolf PA, Cobain M, Massaro JM, et al. General Cardiovascular Risk Profile for Use in Primary Care: The Framingham Heart Study;117(6):743-53. Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.107.699579>.
- [8] Gómez-Dantés O. Sistema de salud de México;3:S220 S232. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/17.pdf>.