

PATOLOGÍA CORONARIA: DIFERENCIAS DE SEXO

Autores: Díaz Suarez Marta, Guerrero Agenjo Carmen, Cortés Hernández Inmaculada.

Resumen:

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la causa más frecuente de morbimortalidad en países desarrollados y en vías, pero en las últimas décadas existe una tendencia a la disminución de la mortalidad en los varones, esta no se produce en las mujeres.

Introducción:

En general, las mujeres tienen un perfil de riesgo cardiovascular peor que el de los hombres.

Las extrapolaciones nunca han podido demostrarse de una forma científica.

El conocimiento científico en la mujer es insuficiente, se ha investigado mucho en el varón y se ha extrapolado los factores de riesgo y los protectores de salud, los métodos de diagnóstico y terapéuticos a las mujeres.



Objetivo:

Conocer los posibles factores que pueden influir en la alta prevalencia de ECV en las mujeres.

Metodología:

Diseño, revisión bibliográfica.

Bases de datos, Cuiden, Scielo y Google Académico.

Resultados:

-Síntomas coronarios: las dificultades comienzan en el momento de reconocer clínicamente la enfermedad.

En varones: dolor anginoso típico, opresivo y en zona de corbata.

En mujeres: frecuentemente aluden a dolor, malestar en hombros, brazos o mandíbula, cuello o espalda. A veces, náuseas y malestar en zona alta del abdomen. Otras veces sin dolor, con cansancio, falta de aire y sudor frío.

Si no se percibe riesgo, no se pide ayuda urgente. Las mujeres tardan una hora más que los hombres en solicitar ayuda, en ser atendidas, ser tratadas y recibir tto invasivos.

-Factores de riesgo: la incorporación al mundo laboral y la carga de trabajo que muchas mujeres soportan dentro y fuera de casa, junto con el hábito del tabaquismo que antes estaban ligados casi exclusivamente al hombre.

-Los factores psicosociales determinantes: aquellos debidos al modo de vida de género, son los causantes de diferentes formas de enfermar entre los sexos, así como, en parte, del peor pronóstico de las mujeres después de un episodio agudo y de la mayor letalidad por enfermedad cardiovascular en las mujeres.

-Estudio epidemiológico: realizado en la Comunidad Valenciana llega a la conclusión de que las mujeres de ciudad tienen 3.34 más riesgo de padecerlo, el consumo de tabaco incrementa 3.23 el riesgo, las mujeres que trabajan dentro del hogar tienen 4.32 más riesgo de padecerlo y las obesas 4.65

Discusión:

Si los hombres y mujeres en igual situación clínica tardaran lo mismo en acceder a los cuidados médicos, las desigualdades dejarían de ser significativas.



Conclusión:

El reconocimiento de los factores de riesgo es la manera de comenzar a prevenir la enfermedad. La alta prevalencia de factores de riesgo en las mujeres hace predecir un incremento de las ECV en ellas.

Bibliografía:

- 1.-Ruiz Somavilla, MJ. Narvona Carrion. Agüera Urbano C. Caracterización de género en la divulgación de la cardiopatía isquémica Historia y comunicación Social. Vol. 18, 2013ISSN:1137-0734.
- 2.-Calvo Cebollero,I. Viure en salut 84. 2010. Generalitat Valenciana.