

## **RIESGO CARDIOVASCULAR DEL PERSONAL DE UN CENTRO ASISTENCIAL: ¿ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O FRAMINGHAM?**

### *CARDIOVASCULAR RISK OF STAFF AT A HEALTH CARE CENTER: WORLD HEALTH ORGANIZATION OR FRAMINGHAM?*

Guillermo González, Diego Olivares

Centro de Adiestramiento René Favalaro, Rawson, San Juan, Argentina

**Introducción:** la evolución de los determinantes de las enfermedades crónicas no transmisibles pronostica un aumento en su incidencia y prevalencia. Esto condicionaría mayor morbilidad y mortalidad generando una creciente necesidad del uso de recursos del sistema de salud. El Score de Framingham y las tablas de predicción de riesgo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) permiten calcular el riesgo de sufrir un evento cardiovascular a 10 años.

**Objetivos:** calcular el riesgo cardiovascular según Score de Framingham y las tablas OMS en ambos casos con y sin empleo de laboratorio. Comparar las categorías de riesgo cardiovascular de Framingham y OMS, con y sin datos de laboratorio.

**Diseño:** estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo, observacional, de corte transversal, realizado en agosto y septiembre de 2015, en el Centro de Adiestramiento René Favalaro, nivel de Atención Primaria, Rawson, San Juan.

**Participantes:** se estudiaron 43 personas de entre 30 y 70 años de edad, de ambos sexos. Criterios de inclusión: edad mayor de 30 años, determinación de laboratorio, consentimiento verbal.

**Mediciones principales:** porcentajes de riesgo cardiovascular y categorización en riesgo bajo (RB): <10%; riesgo moderado (RM): 10-20%; riesgo alto (RA): 20-30%, según cál-

culo de score Framingham y OMS, con y sin uso de laboratorio (colesterol total y HDL).

**Resultados:** categorías Framingham con laboratorio (CL): RB: n=29; RM: n=9; RA: n=5. Sin laboratorio (SL): RB: n=28; RM: n=5; RA: n=10. Categorías OMS con laboratorio RB: n=37; RM: n=4; RA: n=2. Sin laboratorio RB: n=40; RM: n=3; RA: n=0.

Al comparar Framingham se observó que n=5 (11,6%) de RA-SL se recategorizaron a RM-CL (n=4, 9,3%) y RB-CL (n=1, 2,3%). En OMS se observó que n=3 (6,9%) de RB-SL se recategorizaron a RA-CL (n=2, 4,6%) y RM-CL (n=1, 2,3%).

En la comparación de las categorías de RA-CL de OMS y Framingham se observó una diferencia de n=3 (6,9%) y en la categoría RA-SL una diferencia de n=10 (23,2%).

**Conclusiones:** es importante destacar que el objetivo de las tablas es detectar pacientes en riesgo, y al analizar los datos obtenidos observamos que el empleo de diferentes tablas puede distorsionar considerablemente los resultados.

**Palabras clave:** enfermedades crónicas no transmisibles, Score de Framingham, Organización Mundial de la Salud.

**Key words:** chronic non-communicable diseases, Framingham's Score, World Health Organization.