

Detection of cardiovascular risk factors in taxi drivers

Detección de factores de riesgo cardiovascular en conductores de sitio de taxis

Agustín Torres Sánchez¹, Enrique Pintor Prado¹

¹Secretaría del trabajo, Gobierno del Estado de México

Dirección (autor principal): Paseo Presidente Adolfo López Mateos km. 4.5, Vialidad Toluca-Zinacantepec, Col. Lindavista, C.P. 51356 Zinacantepec, México

Correo electrónico de contacto: agustin.torres@zemog.com.mx

Fecha de envío: 14/06/2019

Fecha de aprobación: 21/06/2019

Introducción

El nivel de colesterol total, tabaquismo, nivel de colesterol de lipoproteína de alta densidad (HDL), la diabetes y la presión sistólica son factores de riesgo que, de no controlarse, elevan el riesgo de presentar una lesión cardiocirculatoria. Las enfermedades cardiovasculares, engloban múltiples alteraciones relacionadas con el corazón y los vasos sanguíneos (cardiopatía coronaria, enfermedades cerebrovasculares, trombosis venosas).

Actualmente el 25.5% de la mortalidad en México está relacionadas con alguna alteración del sistema circulatorio, constituyéndose un problema de salud pública. El conductor de taxi esta propenso a desarrollar alguna enfermedad cardiovascular no solo por la actividad que desarrolla, también por el estilo de vida fuera de su horario laboral.

Se identificaron algunos de los factores de riesgo cardiovascular en conductores de un sitio de taxis en la Ciudad de México.

La temprana identificación de los factores de riesgo cardiovascular en conductores de sitio de taxis tiene un efecto positivo en su estado de salud.

Método

La investigación tiene un diseño no experimental transversal descriptivo. La muestra fue de 180 conductores de un sitio de taxis de la Ciudad de México, que laboran en los tres turnos. Los criterios de exclusión fueron personas que hayan presentado un evento patológico cardiocirculatorio.

El método evalúa el riesgo cardiovascular. Contempla los valores relacionados con edad, género, nivel de colesterol total, tabaquismo, nivel de HDL, diabetes y presión sistólica. Se utilizó la aplicación en línea, de la APP-sano/riesgo-cardiovascular-colesterol, basada en el Estudio del Corazón de Framingham, disponible en el portal del Instituto Mexicano del Seguro Social. Posterior a la plática informativa con los conductores de taxi, sobre la importancia de identificar a tiempo los factores de riesgo cardiovascular, se entrega de manera individual un cuestionario que contiene una serie de preguntas cerradas relacionadas con los factores de riesgo. El análisis de los datos obtenidos se expresa en porcentajes, con base en las frecuencias relativas.

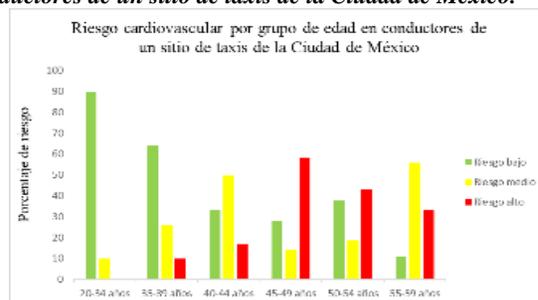
Al término del estudio, se pudo observar que los grupos correspondientes a los rangos de edad de 45-49 años y de 50-54 años, presenta un riesgo más elevado que el resto de los grupos de edad (58 y 43 % respectivamente). El grupo de 55-59 años presenta el 33% de riesgo alto. De manera descendente al porcentaje de riesgo alto, se ubican los grupos de edad de 40-44 años con el 17% de riesgo alto, el de 35-39 años con el 10% de riesgo alto y, por último, el que va de los 20-34 años, con un 0% de riesgo alto, para presentar un evento cardiovascular en diez años (Gráfica 1).

El porcentaje de riesgo cardiovascular, con base en el estudio del corazón de Framingham, menciona un riesgo bajo, medio y alto. Esto responde a una sumatoria de factores organizados por rangos de edad y diferentes variables, tal como se ejemplifica en la Tabla 1 La sumatoria de los porcentajes, indica en que categoría de

Resumen de congreso

riesgo se debe situar a los operadores por rango de edad. Para tener un valor estimado de riesgo cardiovascular en diez años.

Gráfica 1 Porcentaje general de riesgo cardiovascular en conductores de un sitio de taxis de la Ciudad de México.



Fuente: Investigación documental con datos aportados por los operadores.

Tabla 1.
Riesgo Cardiovascular en Conductores de un Sitio de Taxis en la Ciudad de México

Edad 45-49 años										
Tensión Arterial Sistólica	S/T	C/T	Tabaquismo	Diabetes	HDL	Colesterol Total				
120 mmHg	0%	0%	Si	Si	72%	59.8 mg/dL	0%	160-200 mg/dL	51%	
120-129 mmHg	33%	0%	No	No	28%	50-59.4 mg/dL	0%	201-239 mg/dL	28%	
130-139 mmHg	33%	50%				40.1-49.8 mg/dL	14%	239.7-278 mg/dL	14%	
140-159 mmHg	34%	50%				<40 mg/dL	86%	>278 mg/dL	7%	
Riesgo	Bajo 28 %		Medio 14 %		Alto 58%					

Fuente: Edad de los conductores, tensión arterial sistólica sin tratamiento (ST) y con tratamiento (C/T). Tabaquismo, Diabetes, valor de la Lipoproteína de Alta Densidad (HDL) y valor de Colesterol Total (CT).

Discusión de resultados y conclusiones

El grupo de edad, comprendido entre los 20 y 34 años indicó un riesgo cardiovascular bajo, en el 90%, pese a que presenta una alta frecuencia en diabetes (50%) y valores bajos de HDL (70%).

El porcentaje de personas adictas al tabaco es significativo (65%), así como los valores de colesterol total mayores a 200mg/dL, que representa un gran riesgo endotelial con un 5% de frecuencia en sumatoria de lo considerado como riesgo medio y alto riesgo en esta variable.

La frecuencia (15%) en valores menores a 120mmHg, aunque baja, solo está presente en este y el último grupo, de la tensión arterial sistólica y no refiere estar bajo tratamiento. Se debe destacar la frecuencia elevada (50%) entre los dos grupos que indican valores iguales o superiores a los 130mmHg, considerados de riesgo para la salud.

El grupo de 35-39 años tuvo un valor de riesgo cardiovascular más bajo en 64% y presenta una frecuencia del 10% como factor de riesgo alto. La frecuencia de la diabetes tuvo un valor significativamente menor (33%), el tabaquismo, se mantiene constante (64%). Los niveles bajos de HDL, considerados como factor de riesgo,

Resumen de congreso

mantiene una frecuencia elevada (57%), así como el colesterol total superior a 240 mg/dL (46%) considerado como alto riesgo. Este grupo de edad tiene una frecuencia muy elevada (39%) en los valores de la tensión arterial sistólica tratada, mayor a los 140mmHg.

De los 40 a los 44 años el riesgo vascular bajo esta en un 33 % y el riesgo vascular alto en un 16%. La frecuencia en el riesgo medio tuvo un valor significativamente más alto (50%) comparado con los dos grupos anteriores. La frecuencia de la diabetes presenta un riesgo mayor (59%), así como el tabaquismo (50%). Los niveles bajos de HDL, considerados como factor de riesgo, tuvieron un valor menor en 25%, los niveles considerados; como de menor riesgo tuvieron un valor más alto (75%). La tensión arterial sistólica sin tratar tiene una frecuencia alta en los valores límite de alto riesgo, 67% para mayor de 130mmHg y 33%, para mayor a 140mmHg. La tensión arterial sistólica tratada, tiene una frecuencia similar a la tratada, con cifras mayores a los 140mmHg. Dato de alarma, es la frecuencia para la tensión arterial sistólica tratada (51%).

De los 45 a los 49 años, en los conductores estudiados, la tensión arterial sistólica sin tratar tuvo una frecuencia alta en los valores límite de alto riesgo, 67% para mayor de 130mmHg y 33% para mayor a 140mmHg, similar al grupo anterior. La tensión arterial sistólica tratada tiene una frecuencia igual en los límites establecidos como control y los valores considerados de alto riesgo (50%). Este grupo de edad muestra un porcentaje de riesgo bajo, considerablemente menor de los dos primeros grupos (28%). El riesgo cardiovascular fue alto (58%), al igual que la frecuencia de diabetes (72%), mientras que los valores fisiológicos del HDL (86%) fueron bajos. El colesterol total, también mantiene frecuencias elevadas con relación a los valores fisiológicos de 160-200 mg/dL, con un 49 %

El riesgo alto se impone en este grupo de 50 a 54 años con una frecuencia elevada del 43%, la frecuencia de diabetes, aunque menor al grupo anterior, sigue siendo muy elevada (50%). Caso muy particular en este grupo de edad, es la frecuencia elevada del HDL (78% y 22 %), con relación a los valores fisiológicos de 49m/dL y 50mg/dL, respectivamente. El colesterol total, también mantiene

una frecuencia elevada con relación a los valores fisiológicos de 160-200mg/dL con un 51 %. La tensión arterial sistólica sin tratar tiene una frecuencia media (34%) en los valores de alto riesgo (140-159mmHg). La tensión arterial sistólica tratada, en los valores límite fisiológicos medios, tiene una frecuencia alta (60 %).

El grupo que corresponde a la edad entre los 55-59 años tiene un alto riesgo, similar al anterior grupo (33%) disminuye la frecuencia en la diabetes (22%). Hay un elevado consumo de tabaco (67%). Caso muy particular en este grupo de edad, es la frecuencia elevada del HDL (78% y 22%), con relación a los valores fisiológicos de 49m/dL y 50mg/dL, respectivamente. El colesterol total, tiene una frecuencia elevada con relación a los valores fisiológicos de 160-200mg/dL, con un 67%. La tensión arterial sistólica sin tratar tiene una frecuencia baja (20%) en los valores de alto riesgo (140-159mmHg). En la tensión arterial sistólica tratada el 100 % está bajo control.

El comportamiento del grupo de edad que va, de los 60-64 años, tiene un riesgo cardiovascular bajo, en el 90%, de los operadores, pese a que presenta una alta frecuencia en diabetes (50%) similar al grupo uno. Los valores bajos de HDL (70%), también son coincidentes con el grupo uno. El porcentaje de personas que consumen tabaco es significativo (65%), así como los valores de colesterol total mayores a 200mg/dL, que representa un gran riesgo endotelial con un 50% de frecuencia en sumatoria de lo considerado como riesgo medio y alto riesgo en esta variable. Este y el primer grupo, son los únicos en marcar frecuencia (15%) en valores menores a 120mmHg, en la tensión arterial sistólica y que no refiere, estar bajo tratamiento. La tensión arterial sistólica sin tratar tiene una frecuencia muy elevada (58 %) en valores considerados patológicos.

Solo dos grupos de edad (45-49 y 50-54 años) presentaron una frecuencia superior al 4% con relación a un alto riesgo de presentar un infarto en un lapso de diez años. Esto se debe, entre otras situaciones, a cambios degenerativos propios de la edad, tensión arterial sistémica sin control y tabaquismo. Los malos hábitos, son significativos en el deterioro de la salud.

Resumen de congreso

La identificación precoz de los factores de riesgo coronarios, tienen un impacto positivo a la salud de los conductores de taxi, al poder sensibilizar a estos, sobre las medidas preventivas que reduzcan el riesgo, a sufrir un evento cardiovascular en diez años.

Referencias

Christian R. Mejía, Roxana P. Espejo, Keyko R. Zevallos, Trinidad A. Castro, Amyry B. Vargas y Greyssy K. Millan. (2016). Factores asociados al riesgo cardiovascular según Framingham en taxistas de una empresa de Huancayo, Perú. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*.25. 1-20. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/scielo.php>

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. (2017) *Guía Práctica de Riesgos y Medidas Preventivas para Autónomos en el Sector del Taxi*. Recuperado de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos>

Rosales, Roselia., Mendoza, Juan Manuel y Granados, José Arturo. (2018) *Condiciones de vida, salud y trabajo en conductores de taxi en la Ciudad de México*. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 56 (3):280. Recuperado de <http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index>.

Obra protegida con una licencia Creative Commons

