

Encuesta de percepción de la enfermedad cardiovascular de la mujer por la mujer

Dras. Carolina Artucio¹, Ivanna Duro²

Resumen

Antecedentes: las enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo la primera causa de muerte en ambos sexos en Uruguay, no existiendo clara conciencia de ello. El objetivo de la encuesta fue evaluar la conciencia, percepción y conocimiento de la enfermedad cardiovascular (ECV) de la mujer, por la mujer.

Método y resultado: se encuestaron 131 mujeres seleccionadas al azar, funcionarias no médicas ni enfermeras, de tres centros hospitalarios entre 1 de marzo y 15 de abril de 2012, con un cuestionario destinado a evaluar la percepción de la ECV como problema de salud y causa de muerte. La edad media fue 42 ± 12 años. El cáncer fue percibido como uno de los tres problemas más importantes de salud en 86%, seguido por la ECV en 33%. Con respecto a las tres causas más frecuentes de muerte, 63% nombró al cáncer en general, 54% muerte violenta, 49% cáncer de mama, 42% enfermedades cardíacas y 18% ataque cerebral. Solo 20,7% consideró que las enfermedades del corazón, son la primera causa de muerte en la mujeres, no observándose diferencias significativas en esta proporción de acuerdo al nivel de instrucción (chi cuadrado 0,48, p=0,92). La mayoría de las mujeres encuestadas (97%) acudieron a control médico en los últimos dos años, pero solo un tercio recibió información sobre la ECV y su prevención.

Conclusiones: la percepción de las mujeres encuestadas es que el cáncer es el principal problema de salud y causa de muerte en su género; sólo 1 de cada 5 adjudicó a la ECV como la primera causa de muerte. Si bien la mujer conoce los síntomas, conoce menos los factores de riesgo y las conductas que reducen la ECV.

Palabras clave: ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR
PREVENCIÓN
MUJER
FACTORES DE RIESGO
PERCEPCIÓN

Summary

Cardiovascular disease still is the main cause of death in both men and women in Uruguay but this fact is ignored by most women. It is also vastly ignored by women belonging to western countries. The objective of this study is to evaluate the knowledge and perception of cardiovascular diseases of women by women.

Method and results: 131 women were randomly selected in three hospitals between March 1 and April 4, 2012. Doctors and nurses were excluded. They answered a questionnaire that was prepared to evaluate the perception of cardiovascular disease as a health problem and cause of death in women. Mean age of the selected population was 42 ± 12 years. Cancer was perceived as one of the three more important health problems by 86% of the population, followed by heart diseases in 33%. When women in this group were asked for the three most frequent causes of death, 63% mentioned cancer in general, 54% mentioned violent death, 49% breast cancer, 42% cardiac diseases and 18% stroke. Only 20.7% of the selected group considered heart attack as first cause of death, there were no significant difference of proportions between different level of education groups (p=0,92). Ninety seven percent of the surveyed women had gone to see a doctor for health control in the last two years, but only one third of them received information about cardiovascular diseases and its prevention.

Conclusion: the perception of the surveyed women is that cancer is their main health problem and cause of death. Just 1 of 5 considered cardiovascular disease as the main cause of death. In spite women were aware of the symptoms of cardiovascular disease, their knowledge of risk factors and their prevention is far less known.

Key words: CARDIOVASCULAR DISEASE
PREVENTION
WOMAN
RISK FACTORS
PERCEPTION

1. Cardióloga intervencionista. Instituto de Cardiología Intervencionista. Casa de Galicia. Sub jefa del Servicio de Cardiología. Hospital Central de las FF.AA.

2. Cardióloga intervencionista. Instituto de Cardiología Infantil. Servicio de Hemodinamia de adultos. Médica Uruguaya. Ex Asistente de la Cátedra de Cardiología. UDELAR.

Correspondencia: Dra. Carolina Artucio. Correo electrónico: carolinartucio@yahoo.com

Recibido octubre 18, 2012; aceptado noviembre 14, 2012

Antecedentes

Las enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo la primera causa de muerte en Uruguay y en los países desarrollados. En el año 2009, en nuestro país, fue responsable del 30% de todas las defunciones, seguida por los tumores (20%) y las causas respiratorias (10%).

Si bien en la última década, en Uruguay y en los países occidentales se ha observado un descenso sostenido de la mortalidad por esta causa, este descenso ha sido menor en las mujeres que el observado en los varones^(1,2). En Europa, por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares suponen un 55% de las muertes en mujeres, en comparación con el 43% de las muertes en hombres⁽³⁾.

En el año 2009 se observó en nuestro país un mayor número de defunciones en el sexo femenino (n=4.839) por enfermedad del aparato circulatorio que en el sexo masculino (n=4.393). La enfermedad cerebrovascular es la primera causa de muerte para las mujeres uruguayas, además, murieron más mujeres que hombres (n=1.660 y n= 1.207 respectivamente). Se debe destacar que si bien en la población general, la tendencia de mortalidad en esta patología ha sido descendente en la última década, en la mujer el porcentaje de mortalidad ha ido en aumento⁽¹⁾.

A pesar de estas estadísticas existe en la mujer de los países occidentales, una identificación inadecuada de cuál es su principal problema de salud y primer causa de muerte.

El conocer si la mujer uruguaya identifica o no, a la ECV como principal problema de salud y causa de muerte de su género, nos permitirá saber si se deben establecer programas de educación y prevención dirigidos a las mujeres, para que logren un cambio en el estilo de vida relacionado con la enfermedad cardiovascular. El hecho de que las mujeres reconozcan a las ECV, también puede tener impacto en la rapidez a la consulta en caso de presentar un evento de este origen.

Objetivo

El objetivo de la encuesta fue evaluar la conciencia, percepción y conocimiento de la enfermedad cardiovascular de la mujer, por la mujer.

Método

Se confeccionó un cuestionario con 22 preguntas dirigido a mujeres y destinado a evaluar la percepción de la ECV como problema de salud y causa de muerte en la mujer. Para obtener esta información se interrogó su temor a padecer estas afecciones y

su conocimiento sobre la ECV (síntomas, factores de riesgo y medidas de prevención de la misma). También se preguntó sobre el origen de la información que manejan y los controles médicos que se realizan. Para conocer más la población encuestada se solicitaron datos demográficos y de nivel educacional.

Las encuestadoras fueron todas mujeres y médicas que trabajaban en cada uno de los tres centros hospitalarios donde se realizó la encuesta (la gran mayoría residentes de cardiología). Las entrevistas fueron presenciales, insumieron aproximadamente 15–20 minutos cada una. Se les daba un cuestionario para que la entrevistada leyera mientras la encuestadora leía cada una de las preguntas. A las encuestadas se les aclaraba que era anónimo y que el objetivo de la misma era hacer un relevamiento sobre el conocimiento de la enfermedad cardiovascular. En algunas preguntas se enumeraban diferentes ítems, entre los que debían elegir hasta tres; en otras, había que contestar por si o no; también se plantearon afirmaciones sobre la enfermedad cardiovascular, que debían definir si eran verdaderas o falsas.

Se realizó una selección de la muestra al azar. Se encuestaron 131 mujeres, funcionarias de tres centros hospitalarios de Montevideo (dos privados y uno público), no vinculadas directamente a la asistencia de los pacientes. Se excluyeron entonces, mujeres médicas, licenciadas y auxiliares de enfermería. Se determinó un tamaño muestral de 126 (para 1.708.481 mujeres en Uruguay según datos del censo 2011), buscando detectar una proporción máxima de mujeres que reconocieran la enfermedad cardiovascular como la principal causa de muerte y una mínima de 10%, para un nivel de confianza de 99,9%.

La encuesta fue realizada en 45 días, entre el 1º de marzo y el 15 de abril del 2012. El 40% (n=52) de las mujeres encuestadas procedieron del Sanatorio Casa de Galicia, el 37% (n=49) del Sanatorio de la Médica Uruguaya y el 23% (n=30) del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela.

Los resultados de la encuesta fueron analizados y sus datos expresados en media ± desvío estándar, mediana y en porcentajes.

Resultados

Características demográficas de la población encuestada

Las características demográficas de las 131 mujeres encuestadas se muestran en la tabla 1. La edad

Tabla 1. Características demográficas. n=131

	<i>n</i>	%
<i>Estado civil</i>		
Casada	48	36,9
Divorciada	28	21,5
Soltera	46	35,4
Viuda	8	6,2
<i>Nivel de instrucción</i>		
Sin estudios	1	0,8
Primaria	15	11,5
Ciclo Básico	39	29,8
Bachillerato	39	29,8
Universitaria	37	28,2
<i>Ocupación</i>		
Tisanera	7	5,3
Auxiliar de servicio	30	22,9
Nutricionista	8	6,1
Administrativa	55	42

media fue de $42,3 \pm 12,3$ años, con un rango entre 22 a 66. La mediana fue de 44,5 años.

El 42,7% (n=56) de las encuestadas eran jefas de familia y tuvieron una media de $1,35 \pm 1,17$ hijos, mediana 1, rango 0-5. Cuarenta y tres mujeres (33,6%) tenían uno o más hijos mayores de 18 años. Con respecto a la cobertura de salud, el 84% (n=110) era a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA). El nivel de educación de las encuestadas fue bueno: casi 60% refería ciclo básico completo y había progresado en sus niveles de estudio.

Conciencia y percepción de la enfermedad cardiovascular

Se les pidió a las encuestadas que seleccionaran de un listado con 11 enfermedades, los tres problemas de salud que ellas consideraban más importantes. Los resultados se muestran en la tabla 2.

El cáncer fue percibido como uno de los tres problemas más serios de salud en el 85,5% de las mujeres. Las enfermedades del corazón le siguieron en frecuencia, siendo apreciado como problema de salud en solo un tercio de las mujeres encuestadas. El accidente cerebrovascular (ACV), que es la primera causa de muerte en la mujer entre todas las enfermedades del sistema circulatorio, fue el menos nombrado, siendo percibido como problema

Tabla 2. Percepción de problemas de salud más importante de la mujer. n = 131. Se eligieron tres opciones por encuestada

<i>Causa</i>	<i>n</i>	%
Cáncer	112	85,5
Enfermedades del corazón/ataque cardíaco*	43	32,8
Osteoporosis	39	29,8
Diabetes	37	28,2
SIDA	30	22,9
Enfermedades siquiátricas	30	22,9
Artrosis	28	21,4
Tabaquismo	27	20,6
Drogas / alcoholismo	21	16
Demencia	13	9,9
Ataque cerebral*	10	7,6

* Se usó la denominación “ataque cardíaco” y “ataque cerebral” para definir al infarto agudo de miocardio y al accidente cerebrovascular respectivamente.

de salud en menos de 8%, es decir que menos de 1 de cada 12 mujeres lo consideró como un problema de salud.

A 56 de las 131 encuestadas se les solicitó que además marcaran dentro de los tres más importantes cuál era a su criterio el principal. La figura 1 muestra lo que este grupo consideró como el problema más importante de salud en la mujer.

Casi 60% de las mujeres consideraron que el problema de salud más importante en la mujer es el cáncer en general; 9% hizo referencia a las enfermedades del corazón, solo 1,8% consideró al ACV como primer problema de salud.

Conocimiento de las causas de muerte en la mujer

Con respecto a las causas de muerte, se les solicitó a las encuestadas que de un listado de 14 ítems, eligieran los tres motivos que consideraban más frecuentes en la mujer. Los resultados se muestran en la tabla 3

El 63% de las mujeres encuestadas consideraron al cáncer en general dentro de las tres causas más frecuentes de muerte, 54% a la muerte violenta y 49% el cáncer de mama. Le siguieron en frecuencia (en 4º y 5º lugar), las enfermedades cardíacas y al ataque cerebral con 42% y 18%, respectivamente.

Tabla 3. Causas de muerte más frecuente en la mujer. n = 131. Se eligieron tres opciones por encuestada

Causa	n	%
Cáncer en general	83	63,4
Muerte violenta (homicidio)	71	54,2
Cáncer de mama	64	48,9
Enf. del corazón / ataque cardíaco	55	42
Ataque cerebral	24	18,3
Suicidio	18	13,7
Muerte accidental	15	11,5
SIDA	13	9,9
Cáncer de pulmón	13	9,9
Adicciones a drogas / alcoholismo	11	8,4
Diabetes	8	6,1
Tabaquismo	8	6,1
Alzheimer/ demencia	1	0,8
Osteoporosis	1	0,8

La figura 2 muestra lo que 56 encuestadas consideraron como la principal causa de muerte en la mujer.

El cáncer, ya sea en general o el de mama fue mencionado como la principal causa de muerte por 66% de las mujeres. Sólo 13% consideró a las enfermedades del corazón como la primera causa de muerte y ninguna consideró al ataque cerebral como la causa más importante, a pesar de que éste es la primera causa de muerte entre todas las enfermedades del sistema circulatorio de la mujer uruguaya.

Preocupación por padecer la enfermedad cardiovascular

En esta pregunta se interrogaba cuán preocupadas por padecer diferentes enfermedades están las uruguayas. A cada enfermedad que se nombraba (un total de 12), podían responder “sí” o “no”. Siendo coherentes con las respuestas anteriores, lo que más les preocupó fue el padecer cáncer, ya sea cáncer en general o de mama (63% y 57% respectivamente). Luego en frecuencia contestaron la demencia (50%), las enfermedades del corazón (45%), la diabetes y el ataque cerebral (39%).

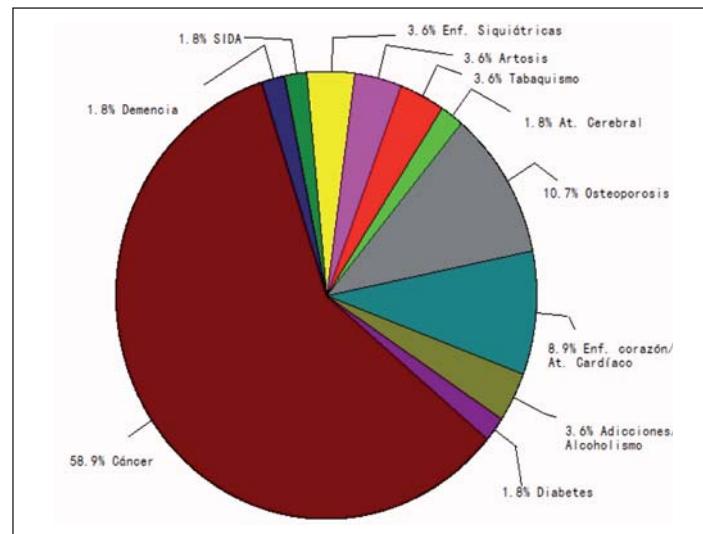


Figura 1. Percepción del problema de salud más importante de la mujer.

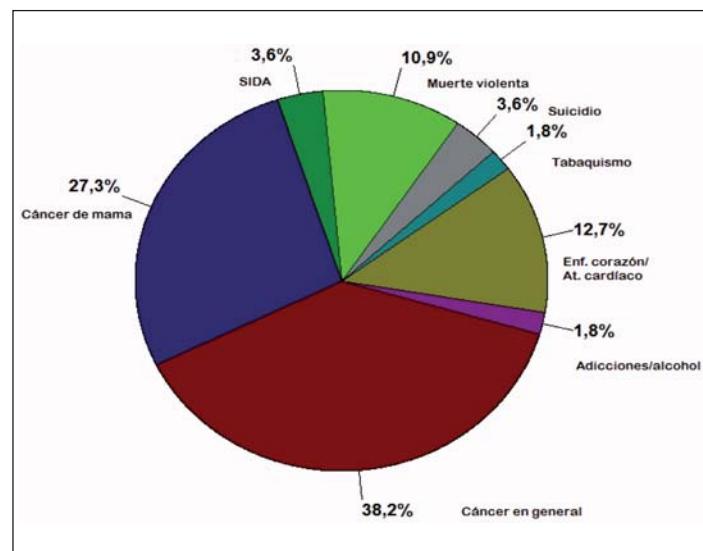


Figura 2. Percepción de cuál es la principal causa de muerte en las mujeres.

Conocimiento de la enfermedad cardiovascular

Las encuestadas consideraron que su conocimiento sobre las enfermedades del corazón era bueno en 51%, malo en 47% y muy bueno en 2%.

A continuación se les realizaron las siguientes afirmaciones:

1. Los hombres sufren más de enfermedades del corazón que las mujeres.
2. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en las mujeres.
3. Los hombres y las mujeres tienen los mismos síntomas ante un ataque al corazón.
4. La probabilidad de que una mujer tenga una enfermedad del corazón aumenta luego de la menopausia.

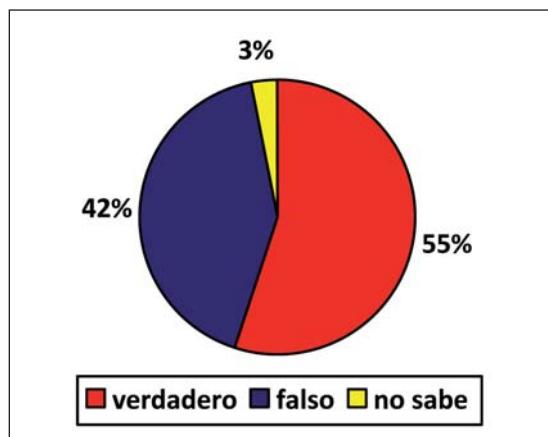


Figura 3. Los hombres sufren más de enfermedades del corazón que las mujeres (respuesta verdadera-falsa).

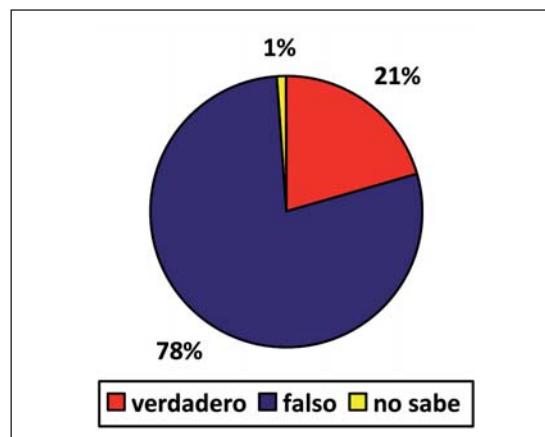


Figura 4. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en las mujeres (respuesta verdadera-falsa).

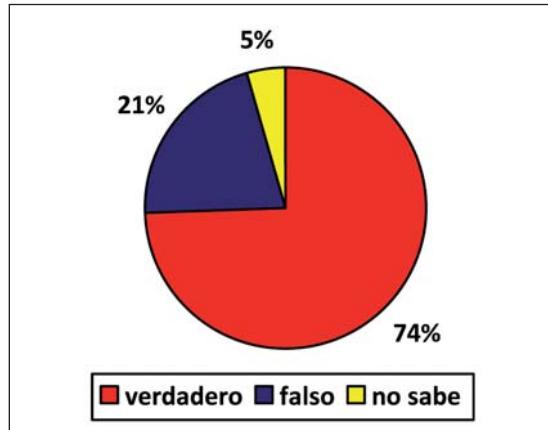


Figura 5. Los hombres y las mujeres tienen los mismos síntomas ante un ataque al corazón (respuesta verdadera-falsa).

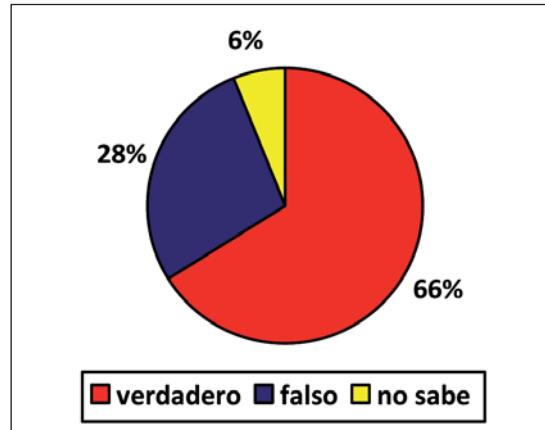


Figura 6. La probabilidad de que una mujer tenga una enfermedad del corazón aumenta luego de la menopausia (respuesta verdadera-falsa).

Se les solicitó que dieran su opinión de si eran verdaderas o falsas. Las respuestas se grafican en las figura 3, 4, 5, 6. Si bien 86 (66%) de las 131 mujeres encuestadas sabían que la probabilidad de sufrir patología cardiovascular aumenta en la postmenopausia, solo 27 (20,7%) consideró a la enfermedad cardiovascular como la principal causa de muerte en la mujer y 28 (21%) que puede haber diferencia de género en los síntomas de presentación.

Al comparar el nivel de educación con la pregunta dos; si era cierto o no que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en las mujeres, vemos que ésta no se modifica significativamente según el nivel de instrucción (tabla 4).

En cuanto a los síntomas de infarto, el 88% de las mujeres contestaron que el dolor de pecho es un síntoma, la opresión precordial 87%, la falta de aire 76%, la irradiación a cuello o miembros superiores

49%, las náuseas 41%, y cansancio-debilidad extrema 39%.

Factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular y su prevención

El nivel de reconocimiento de los factores de riesgo cardiovascular se muestra en la tabla 5. Excepto por la hipertensión arterial (mencionada por el 75%), una minoría de las encuestadas fue capaz de nombrar a los factores de riesgo mayores.

En la tabla 6 se muestran cuáles son las estrategias que consideraron más importantes para prevenir o reducir el riesgo de una enfermedad del corazón.

En la siguiente pregunta se les pidió que seleccionaran de una lista de 9 exámenes paraclínicos, cuáles eran los tres que consideraban más importantes para evaluar su estado de salud. Fue elegido en primer lugar el Papanicolaou (79%), seguido por la mamografía (70%). El perfil lipídico fue nombrado

Tabla 4. Relación entre nivel de educación y percepción de ECV como primer causa de muerte

Nivel de instrucción	Falso	Verdadero	Total
Primaria	12(80%)	3(20%)	15
Secundaria	31(79,5%)	8(20,5%)	39
Bachillerato	32(82,1%)	7(17,9)	39
Universitaria	28(75,7%)	9(24,3%)	37

Chi cuadrado 0,48 p=0,92.

Tabla 5. Reconocimiento de factores de riesgo de la ECV. n = 131

Respuesta	%
Hipertensión arterial	75
Sobrepeso u obesidad	75
Hipercolesterolemia	35
Tabaquismo	34
Sedentarismo	25
Diabetes	24
AF de cardiopatía isquémica	21
Padecer depresión, o stress	15
Alcoholismo	5
Tener más de 55 años	2

Tabla 6. Estrategias para prevenir las ECV. n = 131

Estrategia	%
Realizar actividad física	80
Dejar de fumar	68
Bajar de peso	61
Reducir el colesterol	37
Reducir el estrés	28
Reducir el consumo de sal	24
Reducir el consumo productos origen animal	6
Tomar vitaminas E, C, o A	1
Aromaterapia – Homeopatía	1

do por 38%, el electrocardiograma (ECG) por 22% y la prueba ergométrica por 17%.

Fuentes de información sobre la enfermedad cardiovascular

En esta pregunta, teniendo en consideración que el carnet de salud en Uruguay tiene una duración de 2 años, se les preguntó si habían consultado a su médico en el último año, entre uno y dos años o desde hace más de dos.

En el último año el 86% de las mujeres encuestadas acudieron a control médico y el 11% entre uno y dos años. Recibieron información espontánea de los médicos sobre los factores de riesgo cardiovascular 34%, 29% preguntó en la consulta sobre las medidas de prevención de las enfermedades del corazón y 23% solicitó información sobre sus síntomas.

Otras fuentes de información (podían elegir hasta tres opciones) fueron: la TV (40%), internet (28%), folletos de divulgación (25%), prensa escrita (17%), radio (9%) y por último, libros (8%).

Discusión

La Federación Mundial del Corazón informó que cada año mueren 8,6 millones de mujeres en todo el mundo de enfermedad cardiovascular y ACV. Esto significa que se produce una muerte por minuto y que la ECV es la causa de muerte en 1 cada 3 mujeres⁽⁴⁾.

Si la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en el mundo occidental y si las medidas de prevención deberían comenzar desde la niñez, es entonces la mujer el pilar fundamental para la educación y promoción de la salud en el núcleo familiar y desde temprana edad, tal cual fue comentado en la página web de la Federación Mundial del corazón (WHF: World Heart Federation) a propósito del día mundial del corazón celebrado el 27 de setiembre de 2012 pasado. Pero si la mujer desconoce estos hechos, como muestran los resultados de esta encuesta realizada en nuestro país, estamos aún muy lejos de cumplir este objetivo.

Si analizamos una encuesta similar realizada en los Estados Unidos en el año 1997, esta mostró que sólo 7% de las mujeres reconocían la enfermedad del aparato circulatorio como su principal pro-

Tabla 7. Comparación de la percepción de la causa principal de muerte y principal problema de salud en las encuestas norteamericanas desde al año 1997 al 2009 y la nacional del 2012.

	Uruguay 2012# n:56	Uruguay 2012* n:131	EE.UU. 2009 n:1142	EE.UU. 2003 n:1024	EE.UU. 2000 n:1004	EE.UU. 1997 n: 1000
Percepción de principal causa de muerte						
Cáncer de mama	28	63	11	15	14	15
Cáncer en general	38	49	23	20	26	35
Ataque cardiaco	13	42	54	46	34	30
Otros	ND	ND	4	6	9	10
No contesta/desconoce	ND	ND	8	11	16	11
Percepción principal problema de salud						
Cáncer de mama	ND	ND	28	35	36	34
Cáncer en general	59	86	18	16	25	27
ECV/ataque cardíaco	9	33	16	13	8	7
Obesidad	ND	ND	8	6	ND	ND
Otros	ND	ND	20	19	17	17
No contesta o desconoce	ND	ND	9	9	14	15

Los valores se expresan en porcentaje.

* La suma supera 100% dado que se daba a elegir a las mujeres tres opciones dentro de una lista más extensa.

porcentajes correspondientes a n:56, cuando se le pregunta a este grupo que indique la enfermedad más importante dentro de las tres seleccionadas como principales.

ND: no disponible. EE.UU.: Estados Unidos de América.

blema de salud y menos de un tercio la reconocía como su principal causa de muerte⁽⁵⁾. En el año 2000, realizada nuevamente la encuesta, se observó un ligero aumento de esta percepción a 13%, a pesar de las intensas campañas de prevención y educación⁽⁶⁾.

En la tabla 7 se realiza una comparación gráfica de los resultados de las encuestas norteamericanas realizadas en los años 1997, 2000, 2003 y 2009 para la pregunta “principal causa de muerte” y “principal problema de salud”, y la nacional del año 2012. Se realizan dos columnas: Uruguay 2012* que incluye las 131 encuestadas a las que se les solicitó que eligieran los tres problemas de salud y las tres causas de muerte que consideraban más importantes y Uruguay 2012# que representa a 56 de las 131 encuestadas a las que se les solicitó que eligieran dentro de los tres items más importantes, el que consideraban a su criterio el principal.

Las mujeres uruguayas tienen un porcentaje alto en cuanto a su creencia de que el cáncer de mama y el cáncer en general son sus principales problemas de salud y causa de muerte. La percepción de las americanas con respecto a estos temas de salud ha cambiado en el correr de los años. La percepción del cáncer ha disminuido y la de la ECV ha ido en aumento, siendo considerada en la última encuesta del año

2009, por más de la mitad de las encuestadas como la principal causa de muerte en la mujer.

Mientras que las norteamericanas relacionan al cáncer como causa de enfermedad pero no de mortalidad, las mujeres uruguayas, aunque erróneamente, son coherentes al responder que el cáncer en general y el cáncer de mama son lo que más las enferma y además su principal causa de mortalidad. Al mismo tiempo esta enfermedad es lo que más les preocupa de padecer a lo largo de su vida. Es interesante, que si bien están preocupadas por padecer un ataque cerebral, muy pocas mujeres lo consideran como causante de muerte y ninguna lo nombró como principal causa. Resta analizar si esta percepción es causa o consecuencia de su desconocimiento de la realidad.

Analizando la ECV como principal problema de salud, este porcentaje es el doble al de la encuesta americana, sin embargo en cuanto a la percepción de causa de muerte estamos en un porcentaje similar al 2003, es decir hace más de una década, comparados con la encuesta de EE.UU.

En el año 2010, cuando se publica el seguimiento a 12 años de la encuesta americana, se destaca con satisfacción haber aumentado al 54% el porcentaje de mujeres que reconocen este problema, pero aún muy por debajo de lo esperado y mante-

niendo una diferencia importante entre grupos étnicos, en perjuicio de las minorías^(7,8).

Qué sucede cuando analizamos las fuentes de información: Interrogadas las mujeres americanas en el año 2009 acerca de cuándo habían recibido información acerca de este tema, 85% relató haberla recibido en los últimos 12 meses. Este grupo resultó tener mayor probabilidad de ser conciente de que la ECV es la principal causa de muerte en las mujeres en comparación con sus contrapartes que no habían recibido información ($p<0,0001$). Además, aquellas que refirieron conocer la campaña “red dress” (vestido rojo) eran también más conscientes del tema ($p<0,0001$). En cuanto a la fuente de información, la televisión fue la más frecuente, al igual que en nuestra encuesta (45% y 40% respectivamente)⁽⁷⁾. Aquí es dónde deberíamos cuestionarnos si éste debería ser una herramienta más utilizada por la comunidad médica para campañas de educación y prevención.

¿Qué información tenemos a nivel regional?: en el año 2007, en el marco del 33º Congreso Argentino de Cardiología, las Dras. Liliana Grinfeld, Florencia Rolandi y colaboradores mostraron los resultados de una encuesta telefónica realizada a 600 mujeres del área metropolitana de Buenos Aires⁽⁹⁾. Los resultados fueron similares a los nuestros. Frente a la pregunta de cuál es la principal causa de muerte en la mujer, 35% la adjudicó a cáncer en general y sólo 20% a enfermedad cardiovascular. Consideraron su principal problema de salud el cáncer de mama, el stress, el cáncer en general y sólo 1 de cada 10 resaltó la enfermedad cardiovascular, mientras que 80% mostraron preocupación por cáncer, sólo 33% por la enfermedad cardiovascular.

Grandes avances en el reconocimiento, tratamiento y prevención de estas enfermedades enfocados directamente al sexo femenino se lograron desde las primeras guías norteamericanas publicadas en el año 1999 a las más recientes del 2011⁽¹⁰⁾, pero una vez más seguimos a la sombra de los países desarrollados en todos estos aspectos. Ni en Uruguay, ni en Argentina hay guías específicas por género.

Conclusiones

La percepción de las mujeres encuestadas es que el cáncer es el principal problema de salud y la principal causa de muerte en el sexo femenino. Si bien 42% consideró a la muerte de origen cardiovascular dentro de las tres causas más frecuentes, sólo 20,7% la adjudicó como la primera.

La mujer conoce los síntomas cardiovasculares, pero conoce menos los factores de riesgo y las conductas que las reducen. Es necesario generar programas educacionales dirigidos al género, para aumentar la conciencia y el conocimiento del riesgo de la enfermedad cardiovascular, con el fin de lograr que tengan una conducta proactiva hacia la prevención de la misma.

Limitaciones

Dado que la encuesta fue realizada a mujeres trabajadoras de la salud elegidas al azar, ésta puede no corresponder a la percepción de la enfermedad cardiovascular de la mujer de la sociedad uruguaya, que puede ser diferente; por lo que sería necesario realizar una encuesta de conocimiento a nivel nacional. De todas maneras hemos tenido resultados muy similares a encuestas de otros países que nos permite objetivar el desconocimiento de la ECV de la mujer, por la mujer. Esto nos plantea desafíos destinados a lograr el reconocimiento, tratamiento y prevención de estas enfermedades enfocadas directamente al sexo femenino.

Agradecimientos

Al Dr. Ariel Durán quien nos apoyó en esta iniciativa permitiendo la presentación de los resultados de la encuesta en las jornadas SOLACI de Montevideo, el 7 de junio de 2012.

A las Dras. Dyana Acosta, Valentina Agorrody, Alejandra Amodio, Agustina Bonino, Gisel Carle, Laura Carlomagno, Belen Chakiyan, Marcela Delpiano, Natalia Esmite, Andreína Gómez, Victoria Gutiérrez, Fabiana Narbondo y María Noel Reyes que realizaron las encuestas en sus lugares de trabajo e hicieron posible la recolección de datos en tan corto tiempo.

Al Dr. Marcos Pouso por la realización del análisis estadístico de los datos que fueron presentados en diferentes instancias.

Bibliografía

1. Curto S, Prats O, Zelarayán M. Mortalidad por enfermedades cardiovasculares Uruguay, 2009. Rev Urug Cardiol 2011; 26: 189-196.
2. Zelarayán M, Curto S. Mortalidad cardiovascular en Uruguay – Análisis de su distribución mensual y diaria. Tendencias en Medicina 2012; 40: 19-26.
3. Chieffo A, Hoye A, Mauri F, Mikhail G, Ammerer M, Grines C, et al. Cuestiones relativas al sexo en cardiología inervacionista: declaración de con-

- senso de la iniciativa Women in Innovation (WIN), Rev Esp Cardiol 2010;63: 200-8
4. **World Heart Federation.** Make a healthy heart your goal [monografía en Internet]. WHF; 2012 [citado 2012 Oct 3]. Disponible en: <http://www.world-heart-federation.org>
 5. **Mosca L, Jones WK, King KB, Ouyang P, Redberg RF, Hill MN.** Awareness, perception and knowledge of heart disease risk and prevention among women in the United States. American Heart Association Women's Heart Disease and Stroke Campaign Task Force. Arch Fam Med. 2000;9:506-15.
 6. **Mosca L, Ferris A, Fabunmi R, Robertson RM; American Heart Association.** Tracking women's awareness of heart disease: An American heart association national study. Circulation 2004; 109:573-9.
 7. **Mosca L, Mochari-Greenberger H, Dolor RJ, Newby LK, Karen J, Robb KJ.** Twelve-Year Follow-Up of American Women's Awareness of Cardiovascular Disease Risk and Barriers to Heart Health. Circ Cardiovasc Qual Outcomes 2010;3:120-127.
 8. **Mochari-Greenberger H, Miller KL, Mosca L.** Racial/Ethnic and Age Differences in Women's Awareness of Heart Disease. J Women's Health (Larchmt) 2012; 21:476-80.
 9. **Fundación Cardiológica Argentina.** Reconocimiento de la enfermedad cardíaca de la mujer por la mujer [monografía en Internet]. Buenos Aires: Fundación Cardiológica Argentina; 2006 [citado 2012 Oct 3]. Disponible en: <http://www.fundacioncardiologica.org/mujer1.htm>
 10. **Mosca L, Benjamin EJ, Berra K, Bezanson JL, Dolor RJ, Lloyd-Jones DM, et al.** Effectiveness-based guidelines for the prevention of cardiovascular disease in women - 2011 update: a guideline from the American Heart Association. J Am Coll Cardiol 2011; 57: 1404-23.