



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

204/19 - Características sociodemográficas del sexo femenino en el IBERICAN

M. Frías Vargas^a, D. Igual Fraile^b, F. Guerra Peguero^c, T. Sánchez Ruíz^d, M. Martí Llinares^e, A. Alonso Verdugo^f, M.C. Díez Pérez^g, A. Santo González^h, M.C. Zuluaga Zuluagaⁱ y V.J. Pallarés Carratalá^j

^aMédico de Familia. CS San Andrés. Madrid. ^bMédico de Familia. CS Manuel Encinas. Cáceres. ^cMédico de Familia. CS Trujillo. Cáceres. ^dMédico de Familia. CS Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. ^eMédico de Familia. CS Llutxent. Valencia. ^fMédico de Familia. Consultorio Illana. CS Tarancón. Cuenca. ^gMédico de Familia. CS Los Cármenes. Madrid. ^hMédico de Familia. CS Sangonera la Verde. Área 1. Murcia-Oeste. ⁱMédico de Familia. CS Ramón y Cajal. Madrid. ^jMédico de Familia. Unidad de Vigilancia de la Salud. Unión de Mutuas. Castellón.

Resumen

Objetivos: Los objetivos generales de IBERICAN son determinar la prevalencia e incidencia de los FRCV en España y eventos cardiovasculares. El objetivo del presente trabajo es analizar las características sociodemográficas de la mujer.

Metodología: IBERICAN es un estudio longitudinal, observacional, y multicéntrico que incluyen a pacientes atendidos en las consultas de AP en España. La cohorte obtenida se seguirá anualmente durante al menos 5 años. La muestra final estimada es de 7.000 pacientes. Se presentan las características basales de 1.685 mujeres del tercer corte de 3.042 sujetos.

Resultados: Las mujeres representan el 55,4% de la muestra. La edad media fue menor frente a varones (57,3 ± 14,8 vs 58,8 ± 14,3, p 0,003). Según hábitat, mayor porcentaje en semi urbano: (24,6% vs 21,7%) y rural (23% vs 20,3%), seguido de urbano:(52,4% vs 58%), p = 0,005. En relación a nivel de educación: mayor prevalencia con estudios primarios (58,1% vs 56,4%) seguido de estudios superiores (19,8% vs 22,6%), sin estudios (11,5% vs 7,8%) y estudios universitarios (10,6% vs 13,6%, p 0,000). No se observaron diferencias en la prevalencia de obesidad (32,4% vs 33,8%, p = 0,432), pero sí se observó mayor prevalencia de obesidad abdominal (30,1% vs 25,8%, p 0,011). Menor prevalencia de DL (47,6% vs 53,8%, p 0,001), HTA (43,0% vs 52,9%, p 0,0001) y DM (15,5% vs 23,4%, p 0,0001). En relación al tabaquismo nunca ha fumado (67% vs 35,3%), exfumador (17,6% vs 42,5%) seguido de tabaquismo activo (15,4% vs 22,2%), p 0,000.

Conclusiones: La población femenina en el IBERICAN principalmente es joven, vive en habitad semiurbano-rural con obesidad abdominal y con baja de prevalencia de FRCV.