Gac Sanit. 2025;39(S2):313

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

330 - DESIGUALDADES ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN CARDÍACA TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO: REVISIÓN SISTEMÁTICA

P. Juan-Salvadores, R. Arias Guerra, S. Pintos Rodríguez, C. Veiga, C. Martínez García, A. Iñiguez, V. Jiménez Díaz

Unidad de Investigación Cardiovascular, Hospital Álvaro Cunqueiro; Grupo de Investigación Cardiovascular, Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El síndrome coronario agudo (SCA) es la principal presentación de enfermedad cardiovascular a nivel mundial, y una de las principales causas de morbimortalidad. Los programas de rehabilitación cardíaca (PRC) se han consolidado como una estrategia eficaz en la prevención secundaria, mejorando la evolución clínica y funcional de los pacientes. Sin embargo, hay pocos estudios que evalúen la brecha de género en los PRC. Este estudio tiene como objetivo evaluar las diferencias en resultados clínicos y funcionales entre hombres y mujeres tras participar en PRC tras un SCA.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de la literatura en PubMed, Web of Science, CINAHL, Cochrane Library y CUIDEN, empleando la metodología PRISMA. Los términos utilizados en la búsqueda hacen referencia a rehabilitación cardíaca, prevención secundaria enfermedad cardíaca y diferencias entre sexos. Se combinaron mediante operadores booleanos y se aplicaron diferentes criterios de inclusión y exclusión, filtrando los resultados a los últimos 5 años.

Resultados: Inicialmente se identificaron 452 artículos, tras eliminar duplicados y cribar por título y resumen, 24 artículos fueron seleccionados para la revisión a texto completo, de los cuales finalmente se incluyeron 8. Los principales resultados muestran diferencias significativas en participación y adherencia a programas de

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

rehabilitación cardíaca tras un SCA según sexo. La participación promedio fue menor en mujeres (38,5%) en comparación con hombres (45%), con una adherencia completa al programa del 60% en mujeres frente al 72% en hombres. Las mujeres presentaron mayor prevalencia de diabetes, hipertensión y obesidad, con un riesgo significativamente mayor de eventos cardiovasculares adversos mayores (MACE) en comparación con los hombres (RR 1,35; IC95%: 1,12-1,62). La capacidad funcional aumentó en promedio 1,8 MET en mujeres frente a 2,5 MET en hombres ($p < 0,01$). A nivel metabólico, los hombres lograron mayor reducción del colesterol total y triglicéridos, mientras que las mujeres destacaron por una reducción más marcada en presión arterial diastólica (-10,93 vs. -5,47 mmHg) y hemoglobina glicosilada.

Conclusiones/Recomendaciones: Existen diferencias en la participación, adherencia y resultados clínicos entre hombres y mujeres, evidenciando una brecha en la efectividad de los PRC. Es necesario adaptar los programas a las necesidades específicas de las mujeres, fomentando su acceso y permanencia. La mejora de la equidad en salud cardiovascular requiere intervenciones personalizadas adaptadas a los distintos sexos.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados