



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1551>

Ciencias de la salud
Artículo de investigación

*La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades
cardiovasculares*

The Importance of Health: Risk Factors for Cardiovascular Disease

A importância da saúde: fatores de risco para doenças cardiovasculares

Soraya Paulina Cuenca-Yaguana ^I
sorayita2227@yahoo.es
<https://orcid.org/0000-0001-5206-6704>

Johny Mauricio-Torres ^{II}
johny_torrest@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-8775-9260>

Correspondencia: sorayita2227@yahoo.es

***Recibido:** 17 de septiembre de 2020 ***Aceptado:** 15 de octubre de 2020 * **Publicado:** 12 de noviembre de 2020

- I. Doctora en Medicina y Cirugía General con Especialidad en Medicina Interna, Posgradista en Medicina Familiar y Comunitaria, II Cohorte, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- II. Doctor en Medicina y Cirugía General con especialidad en Medicina Interna, Ecuador.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo conocer cuáles son los factores de riesgo en las enfermedades cardiovasculares en mujeres de 30 a 60 años de la parroquia Izamba. El estudio fue cualitativo con una modalidad de campo, con un diseño fenomenológico. Se trabajó con una muestra de 25 mujeres de 30 a 60 años y se tuvo como resultado que el 80% tienen pareja, el 36% se ocupa en oficios del hogar. Del total de la muestra el 24% está pasando por el climaterio, entre las mujeres climatéricas y no climatéricas se encontró que el 16% y el 50% tienen sobrepeso y el 26% y el 50% tienen obesidad tipo I, respectivamente. Además, estos grupos en el 83% y el 74% no realizan ejercicio físico. De esta forma se evidenció que existen factores de riesgo en la muestra estudiada para adquirir una enfermedad cardiovascular.

Palabras clave: Diabetes; enfermedad cardiovascular; factores de riesgo; sobrepeso; trastornos metabólicos.

Abstract

The objective of this research was to find out which are the risk factors for cardiovascular diseases in women aged 30 to 60 years. The study was qualitative with a field modality, with a phenomenological design. We worked with a sample of 25 women between 30 and 60 years old and it was found that 80% have a partner, 36% are engaged in household chores. Of the total sample, 24% are going through the climacteric, among climacteric and non-climacteric women it was found that 16% and 50% are overweight and 26% and 50% have type I obesity respectively. Furthermore, among these same groups, 83% and 74% respectively do not do physical exercise. In this way, it was noted that there are risk factors in the sample studied to acquire cardiovascular disease.

Keywords: Cardiovascular disease; diabetes; risk factors; metabolic disorders; overweight.

Resumo

O objetivo desta pesquisa foi conhecer quais são os fatores de risco para doenças cardiovasculares em mulheres entre 30 e 60 anos da freguesia de Izamba. O estudo foi qualitativo com modalidade de campo, com desenho fenomenológico. Trabalhamos com uma amostra de 25 mulheres entre 30

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

e 60 años e constatou-se que 80% possuem companheiro, 36% realizam trabalhos domésticos. Do total da amostra, 24% estão passando pelo climatério, entre as mulheres climatéricas e não climatéricas verificou-se que 16% e 50% estão com sobrepeso e 26% e 50% têm obesidade tipo I, respectivamente. Além disso, 83% desses grupos e 74% não praticam exercícios físicos. Desta forma, evidenciou-se que existem fatores de risco na amostra estudada para adquirir doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Diabetes; doenças cardiovasculares; fatores de risco; excesso de peso; distúrbios metabólicos.

Introducción

El objetivo de la presente investigación fue conocer cuáles son los factores de riesgo en las enfermedades cardiovasculares en mujeres de 30 a 60 años. Salud, es la parte fundamental de una persona, ya que consiste en el bienestar generalizado del cuerpo. Es decir, es un estado de ausencia de enfermedad a nivel biopsicosocial, lo cual, toma en cuenta factores biológicos, psicológicos y sociales (1). Esto, es importante debido a que, a más de ser sinónimo de vida, permite un adecuado desarrollo personal y social. Las dificultades en la salud pueden darse de diversas maneras tanto mentales como biológicas entre esas las enfermedades cardiovasculares que afectan el corazón y vasos sanguíneos (2).

Las enfermedades cardiovasculares (ECV), son consideradas uno de los problemas principales de salud a nivel mundial. Constituyen una de las afectaciones de pronóstico prevenible, discapacitante y alta mortalidad, estadísticas que van en ascenso. Al ser enfermedades de desórdenes del corazón y los vasos sanguíneos, tienen un alto nivel de incidencia grave en la vida, además tiene como factores de riesgo otras enfermedades como hipertensión arterial (HTA), dislipidemias, diabetes mellitus, sobrepeso, obesidad, entre otros. Si esto es diagnosticado a tiempo es posible controlar los síntomas, evitando así que las personas pongan en riesgo su vida (3).

La HTA incrementa al doble las posibilidades de tener una ECV lo cual, dependiendo del sexo aumenta con la edad, las mujeres premenopáusicas tienen presión arterial más baja que en el climaterio, la cual a partir de los 55 años es superior a la de los hombres. Esto causa que se engrose

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

el músculo ventricular izquierdo, necesitando más irrigación sanguínea y oxígeno, lo cual puede causar ateromas y aterosclerosis (4).

Tabla 1: Clasificación de la hipertensión arterial.

Estadio	Sistólica		Diastólica
Óptima	<120 mm Hg	y	<80 mm Hg
Normal	120-129 mm Hg	y/o	80-84 mm Hg
Normal alta	130-139 mm Hg	y/o	85-89 mm Hg
HTA grado 1	140-159 mm Hg	y/o	90-99 mm Hg
HTA grado 2	160-179 mm Hg	y/o	100-109 mm Hg
HTA grado 3	≥180 mm Hg	y/o	≥110 mm Hg
HTA sistólica aislada	≥140 mm Hg	y	<90 mm Hg

Existe HTA al cumplir criterios según la clasificación anterior mencionado en la Guía para el manejo de la hipertensión arterial (Guidelines for the management of arterial hypertension) (tabla 1) (5). Bajo esto se realiza una evaluación al inicio, según los valores de acuerdo con la edad, actividad física, el sexo, entre otros. Para una adecuada aplicación de la guía, se debe medir por tres ocasiones separadas dos veces por varios minutos. Se realiza un cribado en la población, para de esta manera saber acerca de la HTA, esto se realiza de la siguiente forma.

Tabla 2: Cribado en la hipertensión arterial.

En personas sanas con valores de PA < 120/80 mm Hg cada 5 años o menos.
En personas con PA 120-129/80- 84 mm Hg, valores normales cada 3 años.
Las personas con PA 130-139/85-89 mm Hg, normal-alta, la recomendación es medir cada año (4).

Las dislipidemias, son enfermedades como consecuencia de concentraciones anormales en sangre de colesterol, triglicéridos, C-HDL y C-LDL, que están directamente relacionados con ECV. Los

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

valores de referencia son < 200 mg/dl, que varía de acuerdo según la región, la edad, la genética y el sexo, un valor más eleva el riesgo de una enfermedad coronaria (6). Cabe tener en cuenta que el colesterol, actúa en la síntesis de las hormonas sexuales, generando energía al cuerpo, esto circula a través de la sangre junto a las lipoproteínas de alta densidad (HDL), cuyos valores referenciales deben mantenerse en > 40 mg/dl, si suben los niveles de HDL baja la posibilidad de sufrir una ECV o un accidente cerebrovascular. Posterior a la menopausia, hay un incremento de HDL en sangre por esta razón aumenta el riesgo ECV (4). Los triglicéridos han sido asociados a ECV, lo saludable es que se tenga un nivel inferior a 150 mg/dl. Personas con un nivel ≥ 200 mg/dl con C-HDL < 40 mg/dL, requieren cuidados debido a que esto produce reacciones que pueden desencadenar en enfermedades cardíacas (7). El colesterol es un lípido en el cuerpo que se encuentra aportando en las enfermedades cardiovasculares (8). En el hipercolesterolemia, el colesterol total varía entre 200 y 249 mg/dl, hipercolesterolemia definida cuando es mayor a 250 mg/dl. Para el cribado se debe realizar un control del colesterol total y del HDL, esto se debe medir en los hombres antes de los 35 años y en mujeres antes de los 45 años, cada 5 a 6 años hasta los 75 años (9).

La diabetes mellitus o niveles de glucosa mayor de 125 mg/dl en las mujeres, representa un riesgo incrementado riesgo de 3 a 5 veces más de tener cardiopatía. En las mujeres premenopáusicas que tienen diabetes se anula la protección por parte de los estrógenos debido a los niveles de azúcar en la sangre y aumenta el riesgo de EVC. Por lo cual, la guía del Ministerio de Salud Pública (MSP) recomienda realizarse el score UKPDS para valoración del riesgo cardiovascular, el cual es aplicable en la población ecuatoriana (9,10). Tomando en cuenta esto para que los análisis de la glucemia basal sean más eficiente y fiable, se debe realizar entre los 40 y 70 años, y en pacientes con antecedentes de HTA, dislipidemias y/o diabetes se debe realizar mínimo cada 3 años.

En el diagnóstico de diabetes mellitus en Ecuador, se utiliza la guía del Ministerio de Salud Pública, en el diagnóstico de prediabetes o diabetes (tablas 3 y 4) (10,11).

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

Tabla 3: Criterios diagnósticos para prediabetes

Glucosa alterada en ayunas: glucemia en ayunas entre 100 mg/dL (5.6 mmol/L) a 125 mg/dL (6.9 mmol/L) o,
Intolerancia oral a la glucosa: glucemia post carga oral con 75 gramos de glucosa anhidra, entre 140mg/dL (7.8 mmol/L) a 199 mg/dL (11.0 mmol/L) a las dos horas o,
HbA1c entre 5.7-6.4 %.

El diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, se realiza a partir de la guía de práctica clínica del MSP 2017 (11).

Tabla 4: Criterios diagnósticos para diabetes tipo 2

Glucemia en ayunas ≥ 126 mg/dL, confirmada en una segunda prueba. o
Glucemia >200 mg/dL dos horas después de una carga de 75 gr. de glucosa, (PTOG). o
Síntomas clínicos de diabetes más una glucemia casual medida en plasma venoso que ≥ 200 mg/dL. Los síntomas clásicos de la diabetes incluyen polidipsia, poliuria, polidipsia y pérdida inexplicable de peso.
Una HbA1c \geq a 6,5 %.

El sobrepeso y la obesidad es la respuesta a la falta de equilibrio en el consumo del aporte de energía, que causan diferentes problemas, entre ellos, ECV, HTA, diabetes mellitus, dislipidemias, entre otros (14). Se detectan en base al índice de masa corporal (IMC) que sale a partir de la relación entre el peso y la talla, tomando en cuenta que se obtiene al dividir el peso en kilos por el cuadrado de la talla en metros (kg/m^2). En base a esto, el $\text{IMC} \geq 25$ refiere sobrepeso, en cambio un $\text{IMC} \geq 30$ significa obesidad (15).

Al ser enfermedades crónicas y multifactoriales constituyen una problemática a nivel mundial con riesgos cardiovasculares, morbilidad y mortalidad asociados, lo cual, altera la calidad de vida (16). El tejido adiposo a más de contener a las moléculas de grasa, sintetiza y libera a la sangre hormonas relacionadas con el metabolismo y la regulación de la ingesta. Los factores que pueden partir al sobrepeso y la obesidad pueden ser heredados o circunstanciales, como por ejemplo el sedentarismo asociado con hábitos poco productivos y dinámicos (17).

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

El sedentarismo refiere a un estado de descanso o sin mayor actividad por largo tiempo. Esto se ve asociado con hábitos que no necesitan mayor actividad como, por ejemplo, ver mucha televisión o dietas poco nutritivas, escaso ejercicio físico, consumo excesivo de sal y grasas saturadas, entre otros (18). Debido a esto, existe gran predisposición a desencadenar enfermedades cardiacas. Se encuentra vinculado a enfermedades como obesidad, diabetes mellitus 2, hipertensión arterial, síndromes metabólicos, enfermedades cardiovasculares, mortalidad, entre otro. Para saber si hay sedentarismo se relacionan las actividades asociadas a un gasto energético $< 1,5$ METs (MET = equivalente metabólico basal; $1 \text{ MET} = \sim 3,5 \text{ mlO}_2 / \text{kg}/\text{min}$), se toman en cuenta acciones como estar sentado, ver televisión, conducir, entre otros. A partir de esto se puede estimar el nivel de sedentarismo y su efecto en ECV (19).

Lo anterior evidencia la importancia de determinar los factores de riesgo cardiovascular presentes en mujeres de 30 a 60 años, razón por la cual en la presente investigación se planteó dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores de riesgo cardiovascular en un grupo de mujeres de 30 a 60 años residentes en una parroquia de la región sierra de Ecuador?

Metodología

El presente estudio realizó con un enfoque cualitativo. En este tipo de investigación se asume una realidad subjetiva, dinámica y compuesta por situaciones del contexto de estudio. Permite el análisis profundo y reflexivo de la subjetividad e intersubjetividad que es parte de las realidades estudiadas (20).

Respecto a la modalidad a estudiar es de campo debido a que se debe identificar el lugar específico en el que se hará la aplicación e investigación como en este caso se ubica en la parroquia de Izamba en donde se acudió a los hogares de cada uno de los usuarios para obtener la información pertinente a la investigación (20). Asimismo, bibliográfico debido a que es un proceso sistemático de investigación constituyéndose en una investigación constituido por una estrategia operacional donde se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades utilizando varios documentos (21).

Se mantiene un diseño fenomenológico su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas sobre un fenómeno y conocer los elementos en común entre ellas.

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

Por ende, primero se centra en conexión o sucesión de eventos y en segunda estancia se centra en la experiencia compartida (20).

En primera estancia se conoció el lugar en el que se iba a realizar la investigación como es el sector de Izamba. Posterior a esto se socializó con las personas de la zona y se trató a las personas que iban a ser parte de la investigación, por lo cual, se firmaron los consentimientos informados, previo a la toma de las medidas antropométricas y se entrevistaron a los adultos.

Resultados

Se trabajó con un total de 25 mujeres entre 30 a 60 años, a partir de lo cual se estimaron los factores de riesgo a tener una ECV. El 80 % de mujeres entrevistadas son casadas o viven en unión libre y dedican gran parte de su tiempo a realizar oficios del hogar (tabla 5). Esto está relacionado con tener poca movilidad o hacer actividades pasivas.

Tabla 5: Estado civil de las mujeres de la parroquia Izamba

Edad	Casada/unión libre	%	Separada /divorciada	%	Soltera	%
30-39	9	36	1	4	0	0
40-49	8	32	0	0	1	4
50-59	3	12	2	8	1	4
TOTAL	20	80	3	12	2	8

Respecto a la ocupación el 36% son mujeres que se dedican a las tareas del hogar, el 20% se dedican al comercio, seguido del 16% se dedican a trabajo en sistemas de salud y el 12% se dedican a trabajos de oficina (tabla 6).

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

Tabla 6: Áreas de labor de las mujeres encuestadas

EDAD	AMA		OFICINA		SALUD		COMERCIO		AGRICULTURA		DOCENTE	
	DE CASA	%		%		%		%		%		%
30-39	5	20	1	4	1	4	2	8	0	0	1	4
40-49	2	8	2	8	1	4	2	8	1	4	1	4
50-59	2	8	0	0	2	8	1	4	1	4		0
TOTAL	9	36	3	12	4	16	5	20	2	8	2	8

El estado de climaterio, existe el doble de personas según la muestra en fase de climaterio en un rango de edad de 50-59, respecto a las entrevistadas son minoría las personas en la menopausia por lo hay mayor proporción los problemas cardiovasculares, mientras que en grupo joven no presenta climaterio y se puede prevenir ECV (tabla 7).

Tabla 7. Condición de estar en fase de climaterio

Rangos de edad en años	SI		NO	
		%		%
30-39	1	4	9	36
40-49	1	4	8	32
50-59	4	16	2	8
TOTAL	6	24	19	76

Encontramos en el grupo de 30 a 39 años que usan métodos anticonceptivos con un 32%, y el 53 % que no usa ningún método de cuidado (tabla 8). Se relaciona el uso de anticonceptivos hormonales como factor protector de las enfermedades cardiovasculares.

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

Tabla 8: Uso de anticonceptivos hormonales

	NO USA	%	PRESERVATIVO	%	INYECTABLE	%	IMPLANTE SUBDÉRMICO	%	LIGADURA	%
30-39	3	16	1	5	1	5	1	5	3	16
40-49	5	26		0		0		0	3	16
50-59	2	11		0		0		0		0
TOTAL	10	53	1	5	1	5	1	5	6	32

El estado nutricional de la muestra se evaluó mediante el valor del índice de masa corporal, se ha clasificado a las mujeres que ya han llegado a su climaterio y las que aún no lo hacen. Las mujeres no climatéricas tienen un porcentaje alto en su normo peso 47%, seguidas de un 26% de obesidad y 16 % de sobrepeso. Se encontró que en las mujeres que no están pasando el climaterio hay 5%, respectivamente, con obesidad grado I y grado II. Las que han llegado a su climaterio ninguna está dentro de los valores referenciales, 50% tienen sobrepeso y 50% obesidad, pero ninguna presenta obesidad II o III (tabla 9).

Tabla 9: Estado nutricional en mujeres no climatéricas y climatéricas

NO CLIMATÉRICAS	NORMAL	%	SOBREPESO	%	OBESIDAD I	%	OBESIDAD II	%	OBESIDAD III	%
30-39	5	26	2	11	1	5	1	5		0
40-49	3	16		0	4	21		0	1	5
50-59	1	5	1	5		0		0		0
TOTAL	9	47	3	16	5	26	1	5	1	5

CLIMATÉRICAS	NORMAL	%	SOBREPESO	%	OBESIDAD I	%	OBESIDAD II	%	OBESIDAD III	%
30-39		0	1	17		0		0		0
40-49		0		0	1	17		0		0

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

50-59	0	2	33	2	33	0	0
TOTAL	0	0	50	3	50	0	0

Sobre el ejercicio físico las mujeres tanto las climatéricas como las no climatéricas no realizan ejercicio con el 83 y el 74% respectivamente, además, a menor edad realizan mayor ejercicio físico con el 17% y el 26% (tabla 10), lo cual puede relacionarse con el querer ser físicamente mejor.

Tabla 10: Realización de ejercicio físico

Rangos de edad (años)	CLIMATÉRICAS				NO CLIMATÉRICAS			
	NO	%	SI	%	NO	%	SI	%
30-39	1	17	0	0	6	32	3	16
40-49	0	0	1	17	6	32	2	11
50-59	4	6	0	0	2	11		0
TOTAL	5	83	1	17	14	74	5	26

A través del software *Archiv für Technik, Lebenswelt und Alltagssprache* (ATLAS.ti), específico para análisis cualitativos, se examinaron las respuestas respecto a la entrevista estructurada. A partir de las entrevistas se tomaron como datos que gran parte de la muestra no tiene ninguna molestia en su salud, pero que, si tienen conocimiento que el estar aparentemente bien no significa salud, ya que puede haber una enfermedad silenciosa independientemente de la edad. Es notorio que a partir de los 40 años la salud es más susceptible que en edades anteriores, además se relacionan las enfermedades con los malos hábitos de alimentación y sedentarismo. Respecto a las personas que tienen problemas de salud, mencionan que están en tratamiento y por la temporada de la pandemia ha sido difícil acudir a hospitales o lugares de atención médica. Sobre el conocimiento de enfermedades, se mencionó que las enfermedades cardiovasculares están relacionadas con el estrés y dificultades de salud como la obesidad. Tomando en cuenta esto, la obesidad es vista como un exceso de consumo de alimentos, entre esos los carbohidratos, lo cual, ha causado dificultades para caminar y respirar adecuadamente. La diabetes fue relacionada con el cáncer debido a que afecta a todo el cuerpo y es percibida como hereditaria y con el estrés puede empeorar (Fig.1 y tabla 11).

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

Figura 1: Análisis cualitativo de las entrevistas

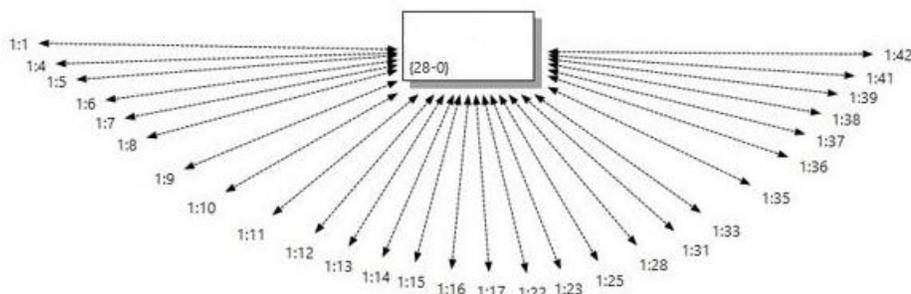


Tabla 11: Análisis cualitativo de las entrevistas

1:1	Ninguna molestia	1:17	Enferma por el estrés
1:4	Aparentemente bien y llevando una enfermedad interna	1:22	Consumo excesivo de carbohidratos
1:5	En las enfermedades no hay edad	1:23	Obesidad cansancio, dificultad para respirar al caminar
1:6	Al llegar a los 40 a presentado enfermedades	1:25	La obesidad ocasiona enfermedades
1:7	No tener buena alimentación	1:28	No tengo tiempo
1:8	Generalmente cada 3 meses y cada año	1:31	Rumba
1:9	Solo cuando tengo algún problema	1:33	Enfermedad que afecta al corazón
1:10	Salud estable porque hay ánimos de trabajar	1:35	Es como un cáncer porque les afecta todo
1:11	Con en tratamiento	1:36	Azúcar en la sangre
1:12	Lo más importante la salud	1:37	Tapan las arterias por la grasa
1:13	Trabajo complica cuidar de la salud	1:38	Hereditaria y por exceso de estrés
1:14	Salud afectada por la pandemia y el estado de los hospitales	1:39	Mejor alimentación, costumbres y hábitos

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

1:15	Tal vez se vería saludable	1:41	Miedo de hacerse exámenes y tener alguna enfermedad
1:16	Tal vez mal	1:42	Dietas

Discusión

El principal hallazgo de este artículo de investigación fue conocer que hay factores de riesgos en las mujeres de 30 a 60 años relacionado con las fases de climaterio, anticoncepción hormonal y el ejercicio físico, además hay consciencia del riesgo cardiovascular y como prevenirlo, pero gran parte de las personas encuestadas prefieren no hacer nada al respecto a pesar de que es algo preocupante y delicado. En una investigación en España en el 2015 se conoció que las enfermedades isquémicas del corazón y las ECV fueron la razón de defunciones en 85% de los casos, de lo cual, en promedio de 18 millones de personas fallecieron por ECV, desde el 2005 hasta el 2015, se encontró un aumento de casos del 12,5% y la tasa estandarizada del 15,6% respecto a la disminución de la mortalidad. Se estimó que para el 2020, esto puede aumentar a 25 millones de afectados (4).

Bajo una muestra de 25 mujeres el 80% están casadas o en unión libre y el 36% se dedican a los oficios de la casa. Del 100% el 24% están pasando por el climaterio, 5% usa anticonceptivos inyectables y 5% implante subdérmico. En Cuba el uso de anticonceptivos ayuda a prevenir enfermedades circulatorias, además, el tratamiento hormonal con 80% disminuye y ayuda ante la sintomatología menopáusica y cuando se usa metformina disminuye el riesgo cardiovascular específicamente (22).

Respecto al estado nutricional en las mujeres no climatéricas presentan el 26% obesidad I, 5% obesidad II y 5% obesidad III. Mientras que en las mujeres climatéricas tienen el 50% sobrepeso y 50% obesidad I. En Santa Cruz en un estudio con mujeres climatéricas y no climatéricas se encontró una fuerte correlación entre la edad y los valores de índice cintura-cadera ($r=0,8116$; $p=0,0000$) y de glicemia ($r=0,8400$; $p=0,0000$), además, había una significativa correlación entre la edad y la circunferencia de cintura ($r=0,2875$; $p=0,0000$), índice de masa corporal ($r=0,3246$; $p=0,0000$) y colesterol ($r=0,2876$; $p=0,0000$). El climaterio y la menopausia aumentan los valores antropométricos y metabólicos, lo cual eleva el riesgo de ECV (23).

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

Respecto al ejercicio físico las personas climatéricas el 17% y el 26% no climatéricas hacen ejercicio físico. En una investigación en Chile se percibió entre el 55% y el 77% de las actividades realizadas cotidianamente son de tipo sedentarias, de lo cual se estimó su relación con las ECV especialmente asociado a un aumento de adiposidad y deterioro de la salud cardiovascular, sin tomar en cuenta datos sociodemográficos, alimenticios e índice de masa corporal (19).

Conclusiones

En la muestra estudiada según la teoría y lo datos obtenidos cumplen con los factores de riesgo para tener una enfermedad cardiovascular. Se conoció que el 80% están casadas, y que el 36% hacen oficio en el hogar, de la misma forma del total de personas que participaron en la investigación el 24% está en el climaterio. Respecto a su estado nutricional las mujeres no climatéricas presentaron obesidad I (26%) y II (5%), en cambio, las mujeres climatéricas tenían sobrepeso (50%) y obesidad I (50%), datos que se obtuvieron a partir del análisis de las medidas antropométricas. Estos son factores de vinculado con las ECV, además, el 83% de mujeres climatéricas y el 74% de no climatéricas no hace ejercicio físico, siendo un factor de riesgo adicional. A partir de la entrevista se conoció que las mujeres encuestadas son conscientes de lo que pasa en su cuerpo y del riesgo que tienen de tener una enfermedad cardiovascular. Asocian las enfermedades como diabetes, obesidad y ECV con el estrés, malos hábitos y falta de cuidado de la salud. Además, saben que no tienen buenos hábitos y que su salud mejoraría a partir de cambiarlos, pero no han hecho nada al respecto, a excepción de unos casos que realizan rumba y han cambiado sus hábitos alimenticios.

Referencias

1. Valenzuela L. La salud, desde una perspectiva integral. *Rev Univ la Educ Física y el Deport.* 2016;(9):50–9.
2. Gutiérrez E. Trascendencia e importancia de la atención integral en el modelo de medicina familiar. *Rev Médica MD [Internet].* 2015;6(4):236. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2015/md154c.pdf>
3. Sánchez A, Bobadilla M, Dimas B, Gómez M, González G. Enfermedad cardiovascular :

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

- primera causa de morbilidad en un hospital de tercer nivel. *Rev Mex Cardiol* [Internet]. 2016;27(3):98–102. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n4/e1081/es>
4. Dávila C. Tendencia e impacto de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en México , 1990-2015. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2019;45(4):1–18. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n4/e1081/es>
 5. Williams B, Mancia, Giuseppe M, Spiering W, Agabiti E, Azizi M, Burneir M, et al. 2018 ESC-ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. *Hypertens Eur Hear*. 2018;39:1953–2041.
 6. Secretaría de Salud. Diagnóstico y tratamiento de dislipidemias (Hipercolesterolemia) en el Adulto. México: CENETEC; 2016. 1–68 p.
 7. Rojas D. Lo nuevo y mas importante de las Guías 2019 de la Sociedad Europea de cardiología para el manejo de las dislipidemias : La modificación de los lípidos para reducir riesgo cardiovascular [Internet]. Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular; 2019. 1–6 p. Available from: <https://scc.org.co/wp-content/uploads/2019/10/PUESTA-AL-DIA-130-Volumen-2-GUIA-LIPIDOS-2019-ESC.pdf>
 8. Tárraga P, García F, Loreto M, Solera J, González E, García A, et al. Original / Otros Intervención activa en la hipercolesterolemia de pacientes con riesgo cardiovascular alto de Atención Primaria; estudio ESPROCOL. *Nutr Hosp*. 2015;31(6):2727–34.
 9. Barrio S del. Hipercolesterolemia Atención Primaria de Salud. *Bibl médica Nac* [Internet]. 2018;2(6):7. Available from: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/11/salud-del-barrio-noviembre-2018.pdf>
 10. Davies M, D'Alessio D, Fradkin J, Kernan W, Mathieu C, Mingrone G, et al. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes, 2018. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the european association for the study of diabetes (EASD). *Diabetes Care* [Internet]. 2018;41(12):2669–701. Available from: <https://care.diabetesjournals.org/content/early/2018/09/27/dci18-0033.full-text.pdf>
 11. Ministerio de Salud Pública. Diabetes mellitus tipo 2. Guía de práctica clínica (GPC)

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

- [Internet]. 2nd ed. Edición General: Dirección Nacional de Normalización – MSP. Quito: Dirección Nacional de Normalización; 2017. 1–87 p. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf
12. Ministerio de Salud Pública. Diabetes mellitus tipo 2. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2017.
 13. Casal M, Fernandez I. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2. Arch Med. 2014;10(2):1–18.
 14. García J, García D. La obesidad como factor de riesgo , sus determinantes y tratamiento. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2016;32(3):1–13. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi06316.pdf>
 15. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=En el caso de los,igual o superior a 30.>
 16. Fernández J. Incidencia actual de la obesidad en las enfermedades cardiovasculares. Rev CENIC Ciencias Biológicas [Internet]. 2016;47(1):1–12. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181244353001>
 17. López P, Gómez C, Muñoz G, Chacon P. Factores de riesgo cardiavascular y su asociación entre grupos de peso en adolescentes. Aten Fam [Internet]. 2019;26(3):100–5. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi06316.pdf>
 18. Gorrita R, Ruiz Y, Hernández Y, Sanchez M. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en adolescentes Risk factors for cardiovascular and cerebrovascular diseases in adolescents. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015;87(2):140–55. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n2/ped02215.pdf>
 19. Leiva A, Martínez M, Cristi C, Salas C, Ramírez R, Díaz X, et al. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. Rev Med Chile [Internet]. 2017;145:458–67. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n4/art06.pdf>
 20. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas,

La importancia de la salud: Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares

- cuantitativas y mixtas. 1st ed. Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.
21. Rodríguez L. Investigación bibliográfica y documental [Internet]. p. 2013. Available from: <https://guiadetesis.wordpress.com/tag/investigacion-bibliografica-y-documental/>
 22. Turiño M, Colomé T, Fuentes E, Palmas S. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2019;23(2):116–24. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n2/1029-3043-mdc-23-02-116.pdf>
 23. Hernández C, García J, Valdés A. Curso clínico de la deshidratación hipernatrémica en recién nacidos. *Arch Investig Matern Infant*. 2014;6(2):52–60.

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).