



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Biociencia Y Salud Pública

Escuela De Salud Pública

**Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en
Educación para la Salud**

Modalidad

Tesis

**Factores de Riesgos Incidentes en Enfermedades
Cardiovasculares. Adultos Mayores en Bijagual David**

Presentado por:

Miranda Vega. Aundrey Yelenis 4-766-976

Celular: 6857-9042

Asesor:

Profesor Oliver Quiroz

Panamá, 2021

PENSAMIENTO

El estudio de tus errores no te revelará el secreto del éxito, pero el estudio de la abnegación y el esfuerzo sí lo hará.

Bernard Holdane

DEDICATORIA

A mis padres Aracelly y Erick por su apoyo incondicional en todo momento en a lo largo de mi vida día a día, así como en el ámbito profesional y por las fuerzas para seguir adelante y no rendirme.

A mis hijos Erick y Yelianys que han sido un pilar importante para no darme por vencida.

A mi esposo porque a pesar de todo me ha brindado su apoyo incondicional en todo momento para que termine la carrera.

a mis hermanas Odalys y Aracelly que siempre han estado apoyándome en todo momento.

A mi familia que siempre ha estado dándome su apoyo y consejos de aliento para no abandonar los sueños.

A mis compañeras, pues se convirtieron personas importantes en mi vida ya que compartimos momentos buenos y malos, así como alegrías y tristezas durante la carrera.

(Aundrey)

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque es quien guía mi vida, me mantuvo firme en todo momento hasta el final.

A mis padres, mis hermanas, mis hijos, mi esposo, mi familia y amigos por no dudar en apoyarme en todo momento cuando más lo necesitaba.

A los profesores que durante la carrera nos apoyaron con sus consejos.

Al profesor Oliver por su apoyo durante la tesis.

Al licenciado Virgilio Espinoza por su motivación constante, sus sabias palabras de apoyo y asesoría durante mi tesis.

A la profesora Iris Araúz por sus sugerencias.

Muchísimas gracias.

(Aundrey)

RESUMEN

El trabajo que a continuación se desarrolla trata sobre Los factores de Riesgos Incidentes en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares de adultos mayores de 40 años en la comunidad de Bijagual en el Distrito de David. El mismo tiene como objetivo general evaluar los factores de riesgos incidentes en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares de adultos mayores de 40 años en la comunidad de Bijagual. Y como objetivos específicos: 1- Identificar los tipos de factores de riesgos que inciden en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en adultos mayores de la comunidad de Bijagual, 2020. 2- Determinar la evidencia de enfermedades cardiovasculares que se hacen presentes en la comunidad de Bijagual. El tipo de investigación tiene un diseño no experimental, transversal, un tipo de estudio descriptivo correlacional y explicativa. La población estuvo constituida por 43 personas mayores de 40 años entre ambos sexos. Y la muestra por 25 personas con un nivel de confianza de 90%. Los instrumentos de recolección de datos estuvieron constituidos por: un cuestionario de preguntas cerradas cuya técnica fue una encuesta. Como resultado de esta investigación se conoció que las personas, aunque conozcan cuales son los factores de riesgo no practican la prevención.

Palabras claves: enfermedades cardiovasculares, infarto, factores de riesgos, hipertensión, antecedentes familiares, tabaquismo.

ABSTRACT

The work that follows deals with Incident Risk Factors in the development of cardiovascular diseases in adults over 40 years of age in the Bijagual community in the David District. Its general objective is to evaluate the risk factors that occur in the development of cardiovascular diseases in adults over 40 years of age in the Bijagual community. And as specific objectives: 1- Identify the types of risk factors that affect the development of cardiovascular diseases in older adults in the community of Bijagual, 2020. 2-Determine the evidence of cardiovascular diseases that are present in the community of Bijagual. The type of research has a non-experimental, cross-sectional design, a descriptive, correlational and explanatory type of study. The population consisted of 43 people over 40 years of age between both sexes. And the sample by 25 people with a confidence level of 90%.The data collection instruments consisted of: a questionnaire with closed questions whose technique was a survey.As a result of this research, it was known that people, although they know what the risk factors are, do not practice prevention.

Key words: cardiovascular diseases, heart attack, risk factors, hypertension, family history, smoking.

CONTENIDO GENERAL

	Página
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.1.1 Problema de investigación.....	18
1.2 Justificación.....	19
1.3 Hipótesis	20
1.4 Objetivos.....	21
1.4.1 Objetivo General.....	21
1.4.2 Objetivos Específicos.....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1 Adultez media	22
2.1.1 Determinantes sociales.....	24
2.1.2 Escenarios de vida	23
2.2 Enfermedades cardiovasculares.....	23
2.2.1 Definición.....	23
2.2.2 Causas de las enfermedades cardiovasculares	24
2.2.3.Estrategias de prevención	24
2.3 Riesgos de las enfermedades cardiovasculares.....	25
2.3.1 Concepto	25
2.3.2 Clasificación	25
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	29
3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	29
3.2 Población, sujetos o muestra	30
3.3 Definición de variables.....	30
3.4 Instrumento y recolección de datos	32
3.5 Procedimiento	34
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.	37
4.1 Datos generales de la población estudiada.....	37
4.2 Prueba de Hipótesis	49
CONCLUSIONES	51

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA.....	54
ANEXOS	
INDÍCE DE TABLAS	
INDÍCE DE GRÁFICAS	

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares representan una serie de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos, son una de las principales causas de mortalidad con aproximadamente 17,7 millones de decesos (un 30% del total) (Organización Mundial de la Salud, 2017). Estas enfermedades pueden afectar a cualquier persona sin importar la edad debido a diferentes factores de riesgos que están presentes en nuestro diario vivir que, aunque se conocen no se ponen en práctica para mitigar el desarrollo de estas, por eso el interés en realizar esta investigación.

Al realizar este estudio, se analizó los elementos asociados al desarrollo de las enfermedades cardiovasculares en la comunidad de Bijagual, el tipo de conocimientos que tienen la población seleccionada, son: síntomas, genética o herencia familiar y algunos signos evidentes en las enfermedades cardiovasculares.

Esta investigación se estructura en cuatro capítulos. En el primer capítulo, se incluye los aspectos generales de la investigación, el planteamiento del problema, antecedentes teóricos y la situación actual sobre el tema, la pregunta de investigación, justificación, hipótesis y los objetivos de la investigación.

En el segundo capítulo, se define el marco teórico donde se sustenta el contenido con bibliografía, adultez media, enfermedades cardiovasculares, Riesgos, factores sociodemográficos y económicos, factores conductuales, algunas enfermedades de base que hay que tener en cuenta para evitar el incremento de casos de las enfermedades cardiovasculares.

En el tercer capítulo se describe el marco metodológico, que explica el diseño y tipo de estudio, fuentes de Información, la población escogida, materiales, sujeto, variables del problema, los instrumentos de recolección de datos y procedimientos de tratamiento de la información.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados y su interpretación. Se finaliza con la conclusión limitaciones encontradas al realizar esta investigación, las recomendaciones y referencias bibliográficas utilizadas al momento de realizar la investigación y se finaliza el trabajo con los anexos.

Con este trabajo de investigación se espera haber contribuido a la comunidad científica en lo que se refiere a Factores De Riesgos Incidentes En Enfermedades Cardiovasculares. Adultos Mayores En Bijagual David y para aquellas personas interesadas en este campo del saber pueda servir para una consulta futura.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

- Antecedentes teóricos

La salud se considera a la fase de óptimas condiciones física, mental y social, y no solamente la ausencia de patologías o enfermedades. Se reconoce que estas patologías representan el 30% de las muertes a nivel, lo que tiene un alto impacto de la calidad de vida de la población (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Otros autores definen a las patologías cardiovasculares como un conjunto de alteraciones del corazón y los vasos sanguíneos. Entre algunas enfermedades se pueden mencionar son cardiopatía coronaria (infarto del miocardio), hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, cardiopatías y miocardiopatías entre otras (Pitty, 2019).

En un estudio realizado en Madrid elaborado por (Quevedo, 2014), cuyo objetivo general fue estimar la prevalencia de los componentes de la ocurrencia de falla cardiovascular, del síndrome metabólico y del estrato de riesgo cardiovascular (RCV) en una muestra de población trabajadora que acude a atención médica en la Comunidad de Madrid en función de las variables demográficas. Este estudio fue de tipo observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo e incluye una muestra de 92 766 trabajadores que se atendió entre el 1 de octubre de 2010 y el 30 de septiembre de 2013. Dentro de los resultados se registra que la prevalencia de síndrome metabólico se ubica en el 7,5%. El riesgo cardiovascular del 2,4% y de riesgo relativo alto del 0,1%. Se evidencia que los valores de acuerdo a la Guía Europea de Prevención Cardiovascular el porcentaje de sujetos con alto riesgo cardiovascular en la Comunidad de Madrid alcanzó el 3,2% (4,4% de los hombres y 1,0% de las mujeres).

Cabe destacar que en Costa Rica la tasa de mortalidad es de 10,5 por cada 10 000 habitantes y registran un aumento significativo en los últimos diez años

debido a factores como la obesidad, diabetes y dislipidemias, entre otros. Estos sucesos se asocian a estrategias para la mejora de los programas de detección y de atención temprana a nivel de la CSS (Hernández, 2010).

Por otra parte, en el año 2015, en Guatemala la tasa de prevalencia nacional de hipertensión arterial es 782 por 100 000 habitantes; Sobresale los territorios de Jutiapa, Zacapa y Santa Rosa con un promedio de cuatros veces más riesgo y en los otros seis departamentos disminuye el riesgo hasta tres veces. Se concluye que en los departamentos estudiados la prevalencia es un factor significativo a afectaciones cardiovasculares (Pitty, 2019).

En un estudio titulado: alimentación saludable y nutrición en las enfermedades cardiovasculares elaborado (Socarrás & Bolet, 2010). El objetivo fue analizar los aspectos nutricionales, que involucra los factores asociados a estas entidades relacionados a la dieta entre ellos: altos niveles de lipoproteínas, hipertensión arterial y la obesidad. La meta es modificar de forma permanente los hábitos alimentarios e incrementar la actividad física acorde al estado cardiovascular del paciente. Se concluye que la dieta saludable es indispensable en pacientes con problemas cardiovasculares y debe ser baja en grasas, colesterol y ácidos grasos.

Por otra parte, en un artículo en la Revista Archivo Médico de Camagüey, con el nombre de “posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador”. Tras realizar un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, desde febrero hasta agosto de 2016. Se concluyó que son variados los factores que inducen eventos cardiovasculares en la población de hipertensos; dentro de los que sobresalen el sedentarismo o la obesidad. Estos son predictores directos a otras condiciones en su pronóstico cardiovascular (Acosta, 2017).

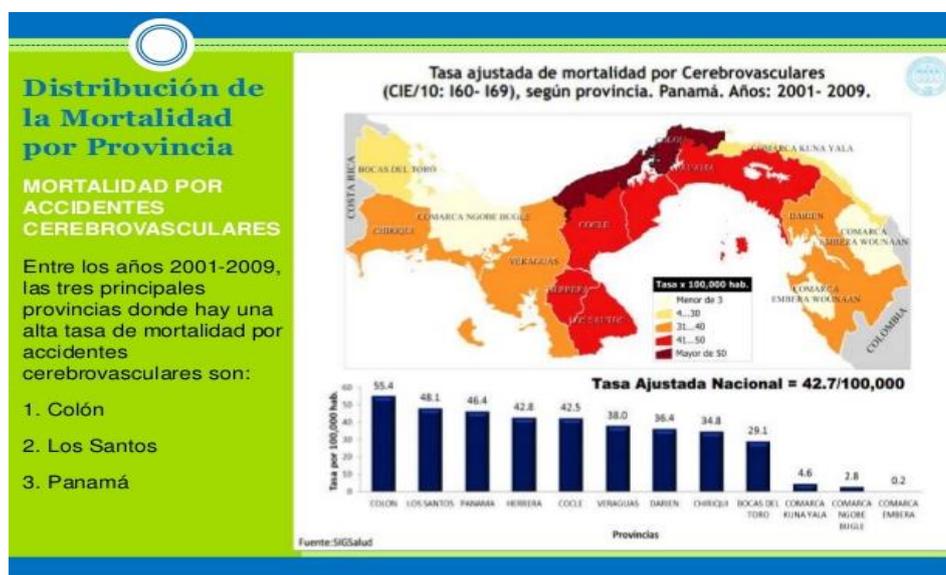
En la revista Panamericana de Salud Pública en la edición 27, del año 2010 Escribieron el siguiente artículo: evaluación de la carga de las enfermedades cardiovasculares atribuible a factores de riesgo modificables en Argentina diseñado por (Rubinstein, 2010). Se estimó la prevalencia de estas patologías,

su porcentaje imputable a los principales causales de riesgo cardiovascular modificables y las erogaciones de atención médica por hospitalización, coligados a las enfermedades coronarias y los casos cerebrovasculares en Argentina. La técnica involucra un escenario analítico a partir de los casos de mortalidad en Argentina en 2005 y la prevalencia de los importantes factores de accidentes cardiovasculares de los que se mencionan: el sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, sedentarismo y consumo insuficiente de verduras y frutas. Se demuestra que la mayor parte del costo de la enfermedad en Argentina, se puede relacionar con estos factores modificables y podría reducirse mediante estrategias poblacionales y clínicas, que ya han demostrado ser efectivas en función del costo, asequibles y factibles en países en desarrollo.

- Situación actual

Según estadísticas del MINSA en Panamá, de la 19 482 de muertes para el año 2017, las principales causas de muerte se mencionan: las enfermedades cerebro vascular cobro 1 667 víctimas, las enfermedades isquémicas del corazón con 1 623 fallecidos. Ante esta realidad el MINSA y CSS con el respaldo de OPS/OMS, buscan fortalecer los servicios de promoción y prevención del control de enfermedades cardiovasculares, y prevenir los factores de riesgos como evitar los malos hábitos alimenticios, consumos excesivos de alcohol, y consumo de tabaco e incrementar estilos de vida saludable (MINSA , 2017).

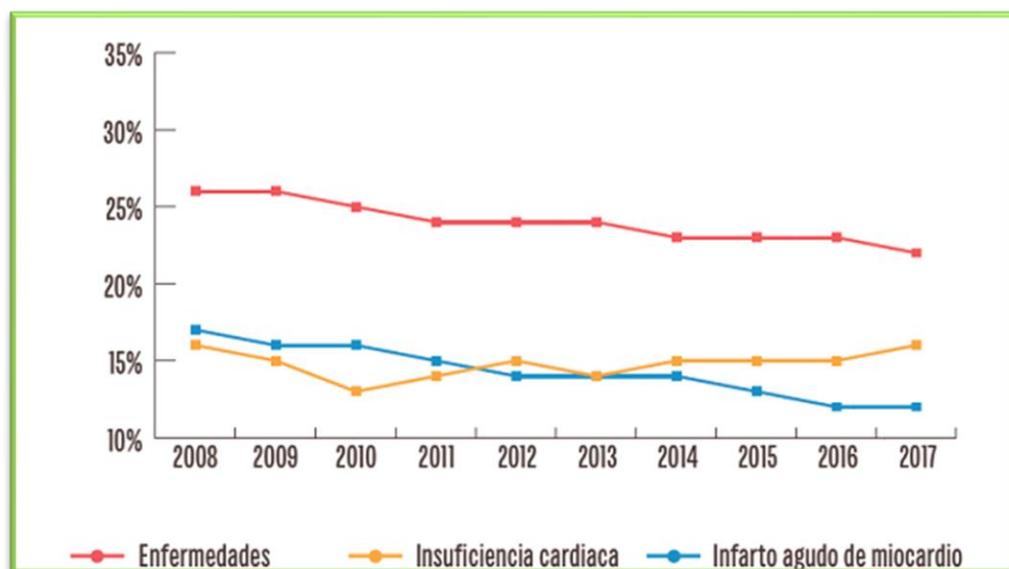
Imagen N 1: Provincias de Panamá con altos índices de muerte a causa de enfermedades cerebrovasculares.



Fuente: *epidemiologia-de-las-enfermedades-cardiovasculares-en-panama-15-638*.

En España (Fundación del Corazon, 2019) realizó una nota de prensa donde señalo que un total de 122.466 personas murieron en España en 2017 debido a enfermedades del sistema circulatorio, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre las causas de defunción en nuestro país. Esto supone un incremento del 2,2% respecto al número de muertes absolutas de 2016, año en el que fallecieron por esta causa un total de 119.778 españoles. Aun así, el porcentaje de fallecimientos por enfermedades cardiovasculares sigue la senda descendente de los últimos años, suponiendo el 28,8% del total de fallecimientos, aunque se sitúa de nuevo como la primera causa de muerte en España por delante del cáncer (26,7%) y de las enfermedades del sistema respiratorio (10,3%). Como lo muestra la siguiente gráfica.

Gráfica N 1: Distribución de las Insuficiencia cardiaca, la enfermedad cardiovascular que no consigue disminuir la mortalidad.



Fuente: Fundación del corazón 2019.

Cabe resaltar que Las enfermedades cardiovasculares son responsables de la mayor parte de las muertes en el mundo. La OMS estimó la mortalidad y la prevalencia de enfermedades crónicas en cada estado miembro. Resulta alarmante que, en todos los continentes, con la excepción de África, las muertes por enfermedades no transmisibles superan las de las enfermedades transmisibles, maternas y perinatales, nutricionales y causas combinadas Se estima que, para el año 2020, las muertes a causa de las enfermedades cardiovasculares aumentarán en 15 a 20 % y, en el año 2030, las cuatro enfermedades crónicas no transmisibles mencionadas anteriormente serán responsables del 75 % de las muertes en el mundo. Es decir, se calcula que en el año 2030 morirán cerca de 23,6 millones de personas por enfermedades cardiovasculares y se pronostica que seguirán siendo la principal causa de muerte a nivel global. (Arends, 2017).

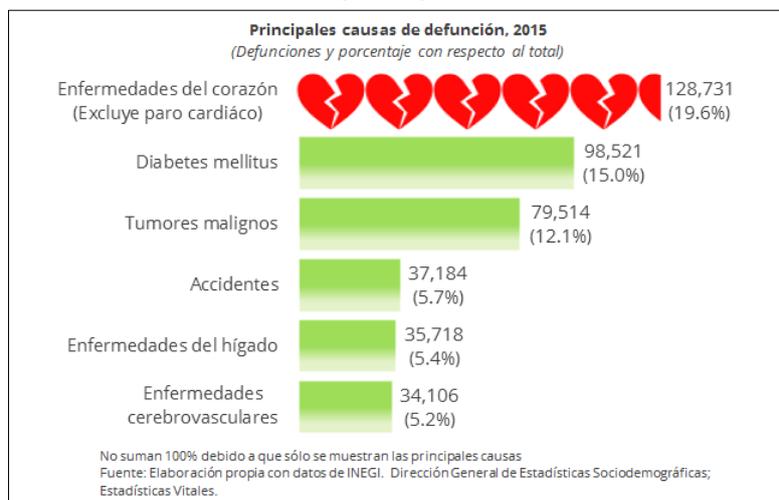
Gráfica N 2: Distribución de las causas de muertes de las enfermedades cardiovasculares a nivel mundial hasta el año 2012:



Fuente: enfermedades-cardiovasculares-como-problema-de-salud-publica

Por otra parte, en México, las enfermedades del corazón representaron casi 20% de las defunciones totales en el país en 2015, de acuerdo con información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), como se observa en la siguiente gráfica (Procuraduría Federal , 2017).

Gráfica N 3: Distribución de las principales de muertes en México (2015)



Fuente: Procuraduría Federal del Consumidor Documentos.

1.1.1 Problema de investigación

Según la Organización Mundial de la Salud registra para el año 2015, que 17,7 millones de personas fueron decesos por enfermedades cardiovasculares, esto equivale al 31% de todas las muertes registradas en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2020). Por ende se debe llevar una alimentación más saludable equilibrada, practicar ejercicios regularmente o abandonar el tabaco, es decir, llevar una vida más saludable. A esta realidad mundial no escapa Panamá, que ha reportado fatalidades debido a estas enfermedades cardiovasculares como se describe anteriormente.

El Censo Nacional de Salud Preventiva llevado por el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social en Panamá, a finales de agosto de 2018 habiendo censado cerca de 580.000 mil personas, mostró un 36% de prevalencia de hipertensión arterial, 13% para diabetes mellitus, 38% hiperlipidemia, 45% para obesidad o sobrepeso, 4% para enfermedades renal crónica. (Victoria & Haujhton, 2019).

Es por ello que surge las siguiente interrogante:

- Pregunta general

¿Cuáles son los factores de riesgos incidentes en enfermedades cardiovasculares de los adultos mayores en la comunidad de Bijagual, David?

Los subproblemas que se derivan de la pregunta principal son las siguientes:

- ¿Cuáles son los tipos de factores de riesgo con mayor incidencia para desarrollar enfermedades cardiovasculares?

- ¿Qué tipo de enfermedades cardiovasculares presentan los adultos mayores de 40 años en la comunidad de Bijagual?

1.2 Justificación

Esta investigación es importante porque las enfermedades cardiovasculares ocupan unas de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Se está realizando con el fin de que las personas vean la importancia de cambiar los estilos de vida, ya que, se ha observado que un grupo de personas de la comunidad de Bijagual, que han presentado problemas cardiovasculares, fue el motivo a realizar esta investigación, para conocer los estilos de vida estas personas de igual forma conocer que los cuidados que se deben de tener al tener alguna de estas enfermedades.

Cabe destacar que algunas limitaciones que encontraremos en esta investigación son los estudios de campo para corroborar información de la comunidad debido a la situación actual (pandemia). Como otra limitante que puedo tener es que las personas quizás no quieran participar de las encuestas por temor a reconocer que necesitan cambiar los estilos de vidas que llevan. Otra limitante es que no todas las personas tienen acceso al internet para realizar los talleres virtuales.

Como aporte primordial es tener una comunidad con estilos de vida saludables en pro de las futuras generaciones por medio de grupos de trabajos y talleres virtuales.

El presente trabajo de investigación es viable, puesto que se dispone del tiempo y el acceso a los hogares, ya que, resido en el mismo corregimiento y conozco a las personas a las que realizare las encuestas, y de igual forma se cuenta con el recurso económico para llevar a cabo esta investigación. Se espera que pueda ser de gran apoyo para próximas investigaciones y de beneficio para la comunidad.

1.3 . Hipótesis

Para que se logre comprobar luego de haber realizado el análisis y la tabulación de datos se plantea la siguiente hipótesis:

- Hi: Los factores de riesgos inciden en enfermedades cardiovasculares de los adultos mayores en Bijagual David.
- Ho: Los factores de riesgos no inciden en las enfermedades cardiovasculares de los adultos mayores en Bijagual David.

1.4. Objetivos de la investigación

A continuación, se plantean los objetivos de investigación que son los que van a dirigir esta investigación para el análisis de los resultados.

1.4.1 Objetivo General

- Evaluar los factores de riesgos que inciden con mayor frecuencia en la progresión de enfermedades cardiovasculares en adultos mayores de la comunidad de Bijagual 2020.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los tipos de factores de riesgos que inciden en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en adultos mayores de la comunidad de Bijagual, 2020.
- Determinar la evidencia de enfermedades cardiovasculares que se hacen presentes en la comunidad de Bijagual

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Adultez media

Cabe destacar que la adultez media es que aquella que abarca desde los años 40 hasta los 65 donde las personas presentantan una serie de cambios y características. La adultez media, comprende el rango de edad entre 40 a los 65 años y se designa como la fase de la crisis de productividad versus estancamiento debido al declive de las energías, ya que se viene de una mayor energía en el que se consigue, la plena autorrealización (Pampalia, Martorell, y Duskin, 2017)

2.1.1 Determinantes sociales

Existen diversos factores o determinates que influyen en la evolución o el desarrollo de diversas enfermedades y en la salud de la población en lo que se puede mencionar los antecedentes sociales, factores económicos, la calidad de vida de las personas entre otros para ellos tenemos la siguiente cita.

En 1974 se publicó un estudio epidemiologico denominado LALONDE de Canada donde se expuso las causas de muerte y enfermedad, de los cuales se caracterizan en cuatro grandes determinantes de la salud, que son: el medio ambiente, estilos de vida, biologia humana y la atención sanitaria. Se definen según el presente autor (Aguirre, 2011) como:

- Medio ambiente: relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos y químicos, socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común.
- Estilos de vida: Se correlaciona a los hábitos personales, tipos de alimentación, acción física, adicciones y otras conductas poco saludables, etc.
- Biologia humana: Constituye a los aspectos fisiologicos, genéticos y cronologicos propias de las personas.

- La atención sanitaria: Constituye de la atención hospitalaria que atienden a las personas esta incluye parámetros de la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud.

Los determinantes sociales de la salud se conciben como las circunstancias sociales de las personas que habitan y desarrollan una ocupación, que impactan sobre la salud. De manera que se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales se traducen en consecuencias para la salud. Estos son sujetos al establecimiento de políticas públicas susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas. (Paris, 2019).

2.1.2. Escenarios de vida

Los escenarios de vida son el contexto cotidiano de las personas, donde éstas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones se derivan de las circunstancias socioeconómicas y del entorno físico, y puede generar consecuencias en la salud, en gran medida fuera del vigilancia inmediata del individuo (osman, 2012).

Las condiciones de vida de las personas las podemos ver reflejadas en diferentes aspectos o factores como lo son: los determinantes sociales, empleo, salario y vivienda. Ya que todo esto influye para que las personas tengamos un buen estado de salud o libre de enfermedades.

2.2. Enfermedades cardiovasculares

2.2.1 Definición

Las enfermedades cardiovasculares son cuando el corazón sufre alguna alteración u ocurre un daño en algunos de los vasos sanguíneos o arterias (Tarrago, Miguel, Cruz, y Santiesteban, 2012). Estas a su vez se consideran según otros autores, como las patologías que afectan tanto al sistema circulatorio y al corazón. Dentro de se mencionan: cardiopatía coronaria (infarto de miocardio), enfermedad cerebrovascular (apoplejía), la hipertensión arterial,

enfermedad vascular periférica, insuficiencia cardíaca, cardiopatía reumática, congénita y miocardiopatías (Diario Medico y Correo Farmacéutico, 2020).

2.2.2 Causas de las enfermedades cardiovasculares

Se ha documentado que una de las primordiales causas de estas enfermedades es la acumulación excesiva de grasas en las arterias debido a una mala alimentación. “La patología de base de las enfermedades cardiovasculares es la aterosclerosis, una enfermedad inflamatoria que se caracteriza por la acumulación de lípidos, células inflamatorias y tejido fibroso en las arterias” (Brotons, 2011, p. 4).

2.2.3. Estrategias de Prevención

La estrategia de prevención conduce el establecimiento de medidas que previene los factores modificables, entre ellos se encuentran el colesterol elevado y la obesidad. Para lograr controlar estos factores, el paciente debe cambiar su estilo de vida para llevar un estilo de vida más saludable. Se debe atender la alimentación, incorporando ejercicios físicos a su día a día o renunciar a fumar y de ingerir bebidas alcohólicas, entre otros (Diario Medico y Correo Farmacéutico, 2020). Esta cita apoya en la investigación para reforzar que existen muchos factores donde podemos prevenir para no padecer de este tipo de enfermedades.

2.3 Riesgos de las enfermedades cardiovasculares

2.3.1 concepto

El riesgo se registra como una probabilidad de ocurrencia de efectos cardiovasculares y se denomina factor de riesgo cardiovascular (FRCV). Este evento de riesgo se considera a la particularidad biológica, condición o modificación del modo de vida que acrecienta la probabilidad de padecer o de morir por cualquier causa de una enfermedad cardiovascular en aquellos individuos que lo presentan a medio y largo plazo (Brotons, 2011).

2.3.2. Clasificación

Según estudios los factores de riesgos se clasifican en diversos grupos los cuales se detallan a continuación:

a) Factores biológicos:

Se pueden desarrollar por causas genéticas o físicas dentro de ellos se encuentran la edad y género. Además de los socioeconómicos y demográficos.

- **Edad:** La edad puede afectar la acción cardíaca y por ende aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares. El grupo de edad de más frecuencia son los adultos mayores de 65 años (cuatro de cada cinco muertes debidas a una enfermedad cardíaca se producen en personas en este rango de edad).
- **Género:** de acuerdo al género las tasas de mortalidad son mayores en los hombres comparado a las de las mujeres, sin embargo, la incidencia se da más en estas últimas. Las mujeres ostentan un factor de protección, entre ellas las hormonas sexuales (estrógenos), después de la menopausia el riesgo aumenta. Debe considerarse que la preeclampsia y la hipertensión arterial (HTA) relacionada con el embarazo, se relacionan a un mayor riesgo de ECV en el futuro. Y las mujeres con síndrome de ovario poliquístico tendrán mayor riesgo de desarrollar diabetes.
- **Nivel educativo y posición socioeconómica:** las personas con una mínima preparación educativa e insuficientes ingresos suelen acudir tarde a los centros de salud, y por tanto presentan más problemas en diagnosticar síntomas o no poseen los recursos necesarios para la atención de la salud.

b) Factores conductuales:

- **Tabaquismo:** Se considera uno de los factores de riesgo más citado en las guías de actuación de las sociedades cardiológicas internacionales. El papel de ésta con las ECV se establece de forma directa con la cantidad de la antigüedad del hábito fumador y cigarrillos consumidos en un día. Si la edad en la que se empieza a fumar es menor a los 15 años el riesgo se incrementa.
- **Dieta:** Los hábitos no saludables referente a la alimentación altos en grasas favorecen a la probabilidad de desarrollar una enfermedad cardiovascular. Se ha documentados en las publicaciones que incluir ciertos tipos de alimentos en el día a día, facilitan mantener los niveles normales de colesterol y se reduca la obesidad. Por ejemplo, se menciona el consumo de pescados y la dieta mediterránea con factores de protección omega 3 y omega 6.
- **Inactividad física:** Se ha descrito que los individuos que no hacen ejercicios tienen mayor riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular comparada a las personas que hacen ejercicio diariamente; ya que el hacer ejercicio de forma regular fortalece el miocardio y que las arterias sean más elásticas.
- **Alcohol:** se ha documentado que el abuso de alcohol puede aumentar los triglicéridos, cáncer, la presión arterial y otras enfermedades.
- **Antecedentes familiares por trastornos cardíacos:** Se ha demostrado que las patologías cardiovasculares son más habituales en ciertos grupos raciales y étnicos. Por ejemplo, en la raza negra, los casos de hipertensión son más peligrosos comparada a otras, y en consecuencia presentan un riesgo significativo de ECV (Sotto, 2017). Por otra parte, en la misma investigación se habla de algunas

enfermedades como base para complicación de estas enfermedades.

c) Enfermedades de base:

Se consideran las enfermedades base a las que son propia de la persona por su edad y daño fisiológico, dentro de ellos tenemos: la hipertensión arterial, colesterol elevado, presencia de patología cardíaca, diabetes y obesidad. Estos se pueden esclarecer de la siguiente manera:

- Hipertensión arterial: Se considera uno de los factores de riesgo más notorios debido a que se asocia al 70 % de los ictus.
- Colesterol elevado: Los altos niveles de colesterol en sangre favorece la probabilidad de sufrir una patología cardíaca.
- Diabetes: La hiperglucemia se considera un factor de riesgo independiente y relacionado de manera coherente con la hipertensión arterial.
- Obesidad: Se considera que el exceso de masa corporal por encima de un IMC superior a 30, eleva el colesterol y causar presión arterial alta (Sotto, 2017).

CAPÍTULO III

CAPITULO 111: MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se especifican la técnica y procedimientos para la recolección de datos y poder presentarlos en los resultados.

3.1. Diseño de Investigación y tipo de estudio

El tipo de investigación es cuantitativa, no experimental, transversal, es decir, cuantitativo que parte de lo general a lo particular donde se podrá obtener resultados a través de los instrumentos tipo encuesta. No experimental porque las variables independientes tienen más validez y es transversal porque permite la observación y recopilación de datos de las diferentes variables en la población de estudio en un tiempo determinado.

Esto lo establece Hernández, Fernández y Baptista, (2014) el Enfoque cuantitativo “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p 37)

El estudio es tipo exploratorio, ya que es la primera vez que se realiza una investigación sobre los factores de riesgos incidentes en enfermedades cardiovasculares de los adultos mayores en la comunidad de Bijagual. Descriptivo porque ayuda a medir las variables compiladas en la investigación, correlacional porque permite comparar la relación que existe entre las variables estudiadas y es explicativo ya que brinda respuestas a problemas encontrados durante la investigación.

3.2 Población o universo

El trabajo de investigación se realizó en la comunidad de Bijagual a una población de 40 personas entre hombres y mujeres mayores de 40 años, por ser una población relativamente grande se hizo un muestreo estadístico para sacar el tamaño de la muestra para realizar las encuestas.

- Sujeto o muestra

El sujeto de este trabajo de investigación es de 25 personas de ambos sexos mayores de 40 años que viven en la comunidad de Bijagual el cual fueron escogidos al azar.

La muestra que se escogió es de tipo aleatoria no probabilística por conveniencia del investigador. De la que se escogieron 25 personas mayores de 40 años. ya sea de sexo femenino o masculino. es no probabilístico porque cualquiera persona puede contestar la encuesta siempre y cuando cumpla con las características requeridas para este estudio.

- Criterios de inclusión:

Hombres y mujeres con acceso a internet y a medios tecnológicos, con una categoría de edad de 40 años, residentes en la comunidad de Bijagual, David.

- Criterios de exclusión:

Individuos de comunidades aledañas a la comunidad de Bijagual; como también personas menores de 40 años y mayores de edad de la comunidad, Bijagual, de igual manera aquellos que no cuenten con acceso a medios tecnológicos y los que no estén dispuestos a participar en la investigación.

3.3 Identificación de variables

Variable es “una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (Hernández, et al. 2014, p.138). A continuación, se explican las variables tanto dependientes como independientes con sus respectivas definiciones.

- Variable independiente

Factores de Riesgos

- Definición conceptual

Los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) se consideran una características biológicas o conductas que, en personas que las presentan, aumentan la probabilidad de padecer una ECV o morir por esa causa.

Los factores de riesgo se pueden clasifican en:

- Factores no modificables son elementos propios de la persona, la que siempre poseerá ese factor de riesgo y no es posible alterar o eliminarlo.
- Factores modificables: se consideran a los factores que pueden ser transformados o eliminados a través de cambios en el estilo de vida.

- Definición operacional

Los factores de riesgos se han utilizado como variable independiente a su vez se clasifican en indicadores como: género, edad, raza, herencia, sueño, obesidad, sedentarismo, actividad física, hábitos alimentarios inadecuados, estrés, tabaquismo, abuso de alcohol, valores normales de la presión arterial, prevención de la actividad física y controles médicos.

- Variable Dependiente

Enfermedades Cardiovasculares

- Definición conceptual

La enfermedad cardiovascular se considera una afección que sucede cuando los altos niveles de colesterol y grasas se alojan en las paredes de arterias y produce las placas. Con el tiempo, la placa puede constreñir los vasos sanguíneos y ocasionar problemas en todo el cuerpo. Si una arteria resulta obstruida, esto puede llevar a que se presente un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular.

- Definición operacional

Los indicadores que se aplican para medir las enfermedades cardiovasculares son la presencia de: cardiopatía coronaria (CHD, por sus siglas en inglés), insuficiencia cardíaca, arritmias, arteriopatía periférica, La presión arterial alta (hipertensión), accidente cerebrovascular, la cardiopatía congénita. se estableció la dimensión y para el indicador se plantearon: Enfermedades Cardiovasculares, Diabetes, La presión arterial alta (hipertensión), Arterioesclerosis que corresponde a 1 ítems en escala de Likert con 5 puntos, con el propósito de identificar las medidas que realizan para impedir la existencia de las afecciones crónicas no transmisibles y con ello respondiendo a los objetivos específicos implantados al inicio de la investigación.

3.4 Instrumento y Recolección de datos.

Un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información. (.Arias, 2012, pág. 69).

Es por ello, que como instrumento para la recolección de datos se hace uso de la encuesta con el fin de obtener la información requerida por la investigación acerca de los factores de riesgos que inciden en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares.

Se define la encuesta como una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos, o en relación con un tema en particular. (.Arias, 2012).

- Análisis de Fiabilidad del Instrumento

Cuadro N° 1. Resultado de fiabilidad de la encuesta.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.736	11

Fuente: Datos extraídos del programa SPSS Statistics 21

En la validez del instrumento se utilizó el alfa de Cronbach con el 0,736 que demuestra que el instrumento es válido y confiable en su constructo.

Cuadro N° 2. Validez del Instrumento

Varianza total explicada									
Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	3.356	30.511	30.511	3.356	30.511	30.511	3.254	29.580	29.580
2	3.011	27.371	57.882	3.011	27.371	57.882	2.382	21.653	51.232
3	1.503	13.663	71.545	1.503	13.663	71.545	1.924	17.488	68.721
4	1.263	11.483	83.028	1.263	11.483	83.028	1.574	14.307	83.028
5	.838	7.617	90.645						
6	.595	5.410	96.055						
7	.270	2.456	98.510						
8	.164	1.490	100.000						

9	- 1.001E -013	- 1.009E -013	100.000						
10	- 1.002E -013	- 1.014E -013	100.000						
11	- 1.003E -013	- 1.027E -013	100.000						
Método de extracción: Análisis de Componentes principales.									

Fuente: Datos extraídos del programa SPSS Statistics 21

Para poder validar el instrumento, se realizó un análisis factorial donde la varianza total explicada dio como dato final un porcentaje acumulado de 83.028 probando así, la validez para su constructo.

3.5 Procedimiento

Esta investigación se realizó a través de diferentes fases:

- Primera fase

Como primera fase se obtuvo lo que fue la escogencia del tema y buscar si existía información necesaria como apoyo a la investigación.

- Segunda fase

Consiste en lo que fue la elaboración de lo que es el primer capítulo y buscar información. Se desarrolló la situación actual, los objetivos, el problema, la hipótesis y la justificación en la cual se analizaron cuatro aspectos importantes; conveniencia porque y para que se realiza la investigación, relevancia social a que personas va a beneficiar.

- Tercera fase

En esta fase se realiza lo que es el marco teórico, el cual representa los temas importantes que se desarrollaran dentro de la investigación.

- Cuarta fase

Se da la presentación del tema a la Profesora Iris y el mismo es inscrito en la Universidad y corregidos los objetivos.

- Quinta fase

Aquí se detalla el marco metodológico que incluye en síntesis el diseño de la investigación, el tipo de estudio según su enfoque, la población con la cual se va a encuestar o entrevistar, la cantidad de sujeto, el tipo de muestra y se definen las variables, se desarrolla como se va a llevar el instrumento para recolectar los datos y para luego clasificar los problemas encontrados.

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La población seleccionada estuvo conformada por adultos de la comunidad de Bijagual, corregimiento de Bijagual, Distrito de David en la Provincia de Chiriquí. Donde la población estimada para el estudio son 40 personas mayores de 40 años, donde la muestra es de 25 personas debido a que fue escogida de manera aleatoria y por conveniencia debido a que es un pueblo que no se tiene acceso a un internet y debido a la situación que se está viviendo.

4.1 Datos generales de la población estudiada.

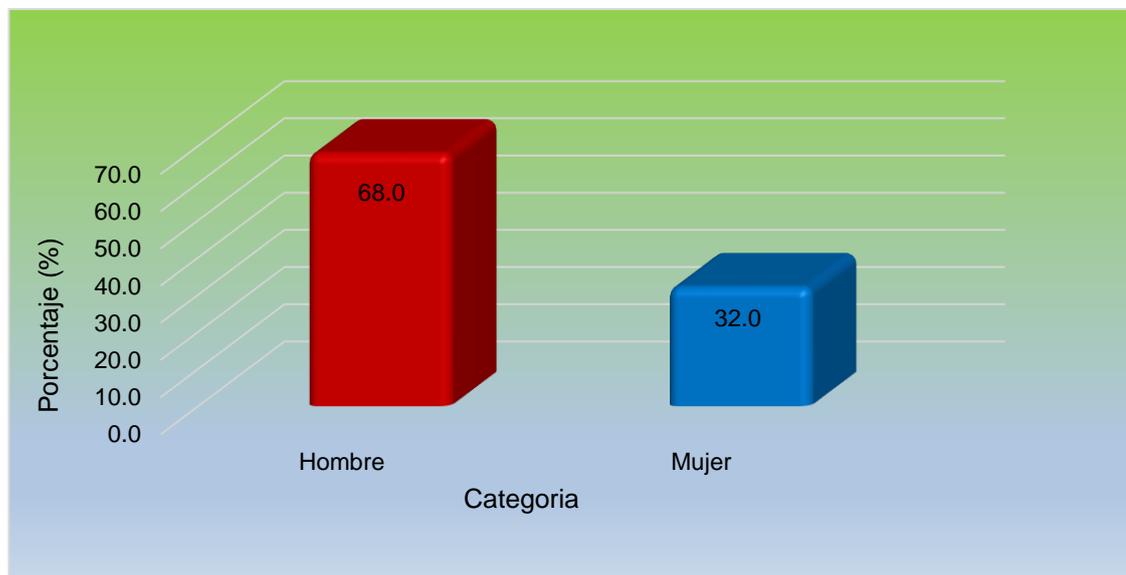
Con base a la muestra seleccionada al azar, los resultados de la encuesta se presentan a continuación:

Cuadro N° 3. Población de Comunidad de Bijagual según el género.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Hombre	17	68
Mujer	8	32
Total	25	100.0

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

Gráfica N°4: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el género



Fuente Cuadro N° 3, 2020

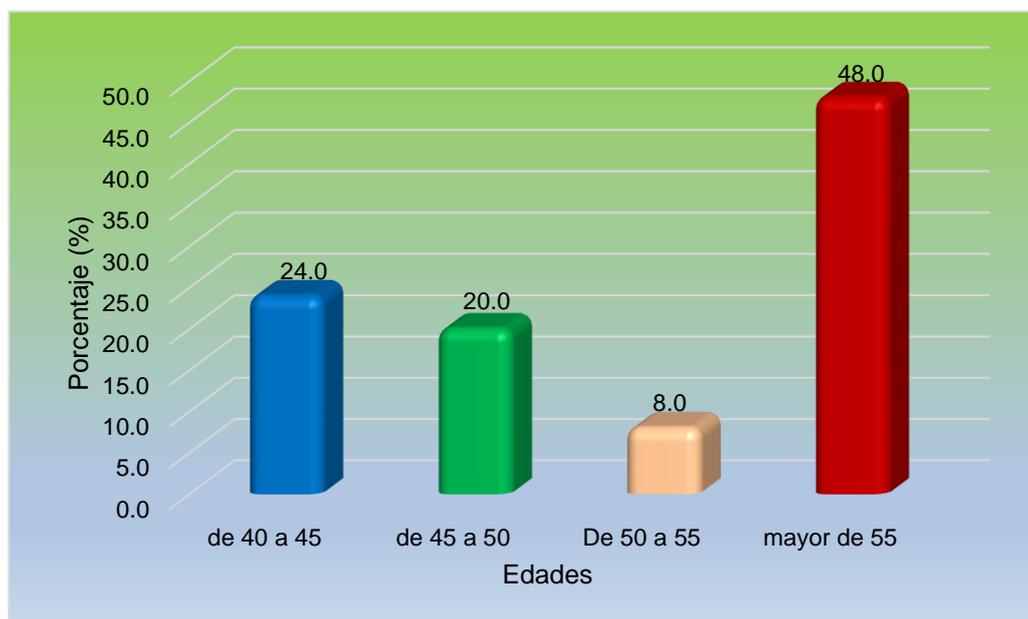
Se registra que el 68% de los encuestados son hombres y el 32% mujeres. Estos datos indican que 6 de cada 10 encuestados pertenecen al género masculino y la proporción es consistente con el índice de masculinidad de la provincia de Chiriquí de 1,03 hombres por cada mujer (Instituto de Estadística y Censo, 2012).

Cuadro N° 4. Población de Comunidad de Bijagual según la edad.

Años	Frecuencia	Porcentaje (%)
de 40 a 45	6	24.0
de 45 a 50	5	20.0
De 50 a 55	2	8.0
mayor de 55	12	48.0
Total	25	100.0

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

Gráfica N°5: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según la edad.



Fuente; Cuadro N° 4, 2020

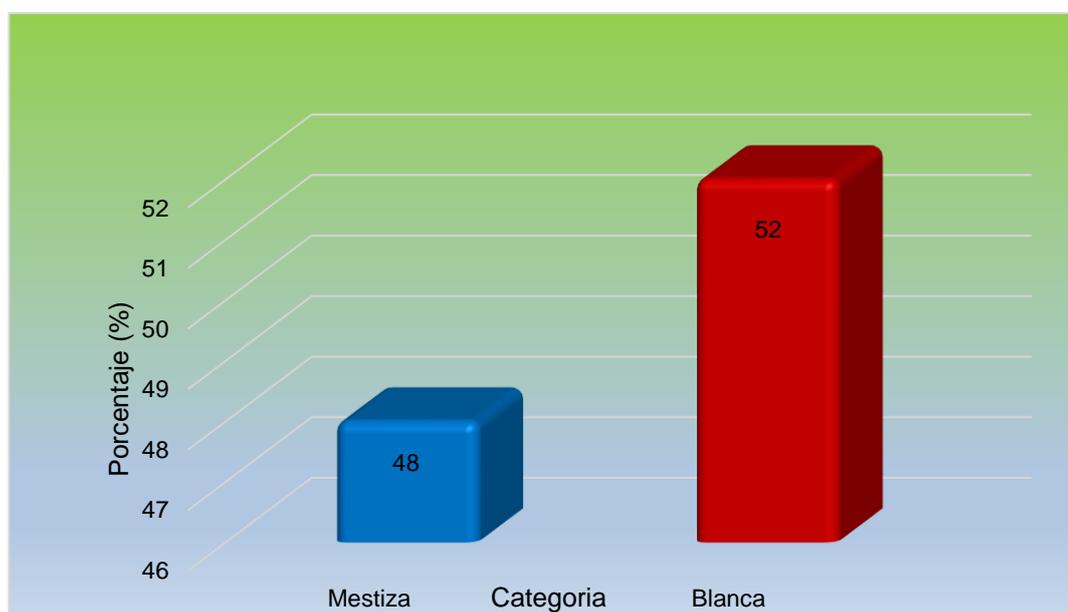
Se registra que el 48% de los encuestados tiene una edad mayor de 55 años, 24% entre 40 a 45 años, 20% de 45 a 50 años y 8% de 50 a 55 años. Estos datos indican que 5 de cada 10 encuestados tiene una edad mayor de 55 años debido a que la edad es un factor determinante de padecimiento de enfermedades crónicas como las cardiovasculares.

Cuadro N°5: Población de Comunidad de Bijagual según el tipo de raza.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Mestiza	12	48
Blanca	13	52
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

Gráfica N°6: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el tipo de raza.



Fuente: Cuadro N°5, 2020

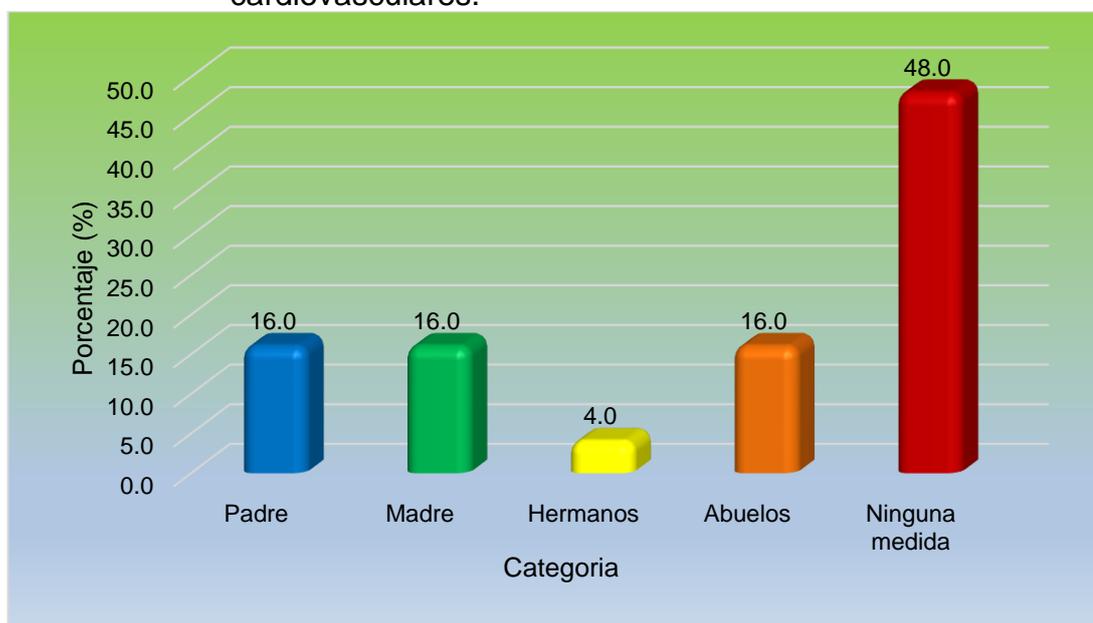
Se registra que el 52% de los encuestados se considera de raza blanca y el 48% mestiza. Estos datos indican que 5 de cada 10 encuestados es de raza blanca o caucásica. Se considera que la raza son las características que tiene una persona y sus respectivas costumbres y creencias. Las clasificaciones raciales para la salud pueden dar explicación a las diferentes etnias de los grupos humanos a su vez ha sido asociada con diferentes enfermedades y en la que pueden ser susceptibles.

Cuadro N°6: Población de la Comunidad de Bijagual según los antecedentes familiares con problemas cardiovasculares.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Padre	4	16.0
Madre	4	16.0
Hermanos	1	4.0
Abuelos	4	16.0
Ninguna medida	12	48.0
Total	25	100.0

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

Gráfica N°7: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según antecedentes familiares con problemas cardiovasculares.



Fuente: Cuadro N° 6, 2020

Se registra que el 48% de los encuestados en ninguna medida tiene antecedentes de enfermedades cardiovasculares, en cambio el 16% responde que los abuelos, 16% los padres, 16% madre y el 4% los hermanos. Estos datos indican que 5 de cada 10 encuestados no tiene antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares y el resto de los encuestados explica que un familiar dentro del parentesco dentro del cuadro de consanguinidad lo que puede ser un factor genético relacionado al riesgo de padecer estas enfermedades.

El corazón es el primer órgano que se forma y funciona en el embrión como un tubo primitivo, de tal forma que todos los eventos subsecuentes en la vida de un organismo dependen de su funcionalidad. Las mutaciones heredadas en los genes que intervienen en el desarrollo cardioembrionario, pueden provocar una enfermedad cardíaca congénita, que es la forma más común de defectos humanos del nacimiento (1% de todos los nacimientos), o anomalías en el corazón adulto que son la causa más prevalente de morbi-mortalidad en el mundo industrializado. (Cruz, 2005, p.3)

Es reconocido que estas enfermedades suelen ser hereditarias. Por ejemplo, si los padres o hermanos padecieron de un problema cardíaco o circulatorio antes de los 55 años, la persona tiene un mayor riesgo cardiovascular que alguien que no tiene esos antecedentes familiares. Los antecedentes familiares

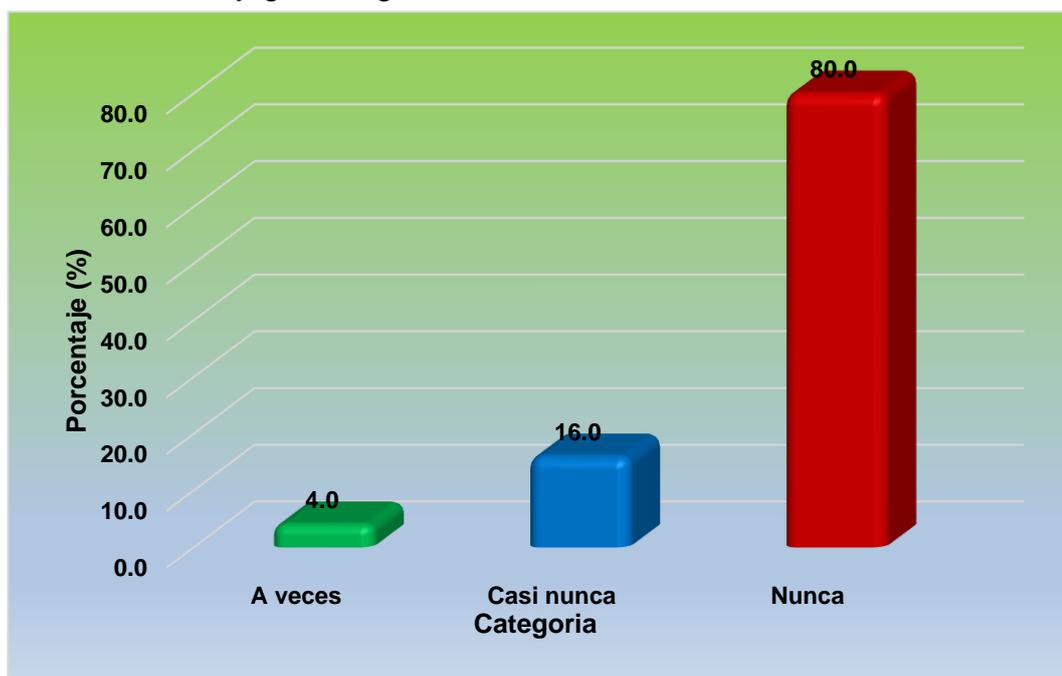
es muy importante conocerlos desde edades tempranas porque nos permite conocer patologías heredadas por algún miembro familiar. Estudios demuestran que el componente genético influye directamente en el desarrollo de enfermedades coronarias.

Cuadro N° 7. Población de la Comunidad de Bijagual según el estado de obesidad durante su vida.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
A veces	1	4.0
Casi nunca	4	16.0
Nunca	20	80.0
Totales	25	100.0

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

GRAFÍCA N°8: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el estado de obesidad durante su vida.



Fuente: Cuadro N°7, 2020

Se registra que el 80% de los encuestados nunca ha padecido obesidad a lo largo de su vida, 16% casi nunca y el 4% a veces. Estos datos indican que 8 de cada 10 encuestados no ha padecido obesidad durante su periodo de vida.

Cuadro N° 8. Población de la Comunidad de Bijagual según el consumo de sustancia nocivas (tabaco u otra droga).

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Casi nunca	4	16
Nunca	21	84
Totales	25	100

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

GRAFÍCA N°9: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el consumo de sustancia nocivas (tabaco u otra droga)



Fuente: Cuadro N°6, 2020

Se registra que el 84% de los encuestados no consume tabaco u otra droga y 16% casi nunca. Estos datos indican que 8 de cada 10 encuestados no consume tabaco u otra droga y 2 en un momento de su vida pudieron fumar de manera ocasional ya sea en la adolescencia o edad adulta.

Cuadro N°9: Población de la Comunidad de Bijagual según el consumo de alcohol.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
A veces	14	56
Casi nunca	3	12
Nunca	8	32
Totales	25	100

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

GRAFÍCA N°10: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el consumo de alcohol.



Fuente: Cuadro N°9, 2020

Se registra que el 56% de los encuestados a veces consume alcohol, el 32% nunca consume y el 12% casi nunca o rara vez. Estos datos indican que 5 de cada 10 encuestados consumen alcohol de manera ocasional, estos datos son consistentes con la realidad nacional, que evidencia que Panamá es el segundo país con mayor consumo de alcohol per cápita en hombres (11.2 litros de alcohol) y el primero en consumo de alcohol en las mujeres (4.7 litros de alcohol), con esta cantidad de consumo de alcohol se puede identificar que el patrón de consumo que presenta el país es alto (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Cuadro N°10. Población de la Comunidad de Bijagual según sintomatología de estrés.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
A veces	21	84
Casi nunca	1	4
Nunca	3	12
Total	25	100

Fuente de datos: (Miranda, 2020)

Gráfica N°11: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según sintomatología de estrés.



Fuente: Cuadro N°10, 2020

Se registra que el 84% de los encuestados a veces padecen de estrés, el 12% nunca y el 4% casi nunca o rara vez. Estos datos indican que 8 de cada 10 encuestados manifiesta estrés debido a trabajo o problemas familiares, lo que se considera un factor que tiene su impacto a la salud específicamente las enfermedades cardiovasculares.

El estrés es un trastorno emocional que puede llegar a ser un problema crónico que afecta el corazón debido a este provoca que se acelere y altera la presión arterial donde puede hasta provocar la muerte o dañar de por vida el órgano. El estrés se ha considera el precursor de la mayoría de las enfermedades cardiovasculares en individuos susceptibles: fallas miocárdicas e isquemia

cerebral (ictus), es marcada la influencia de los ciclos endocrinos en la enfermedad cardiovascular (Fernandez, 2009).

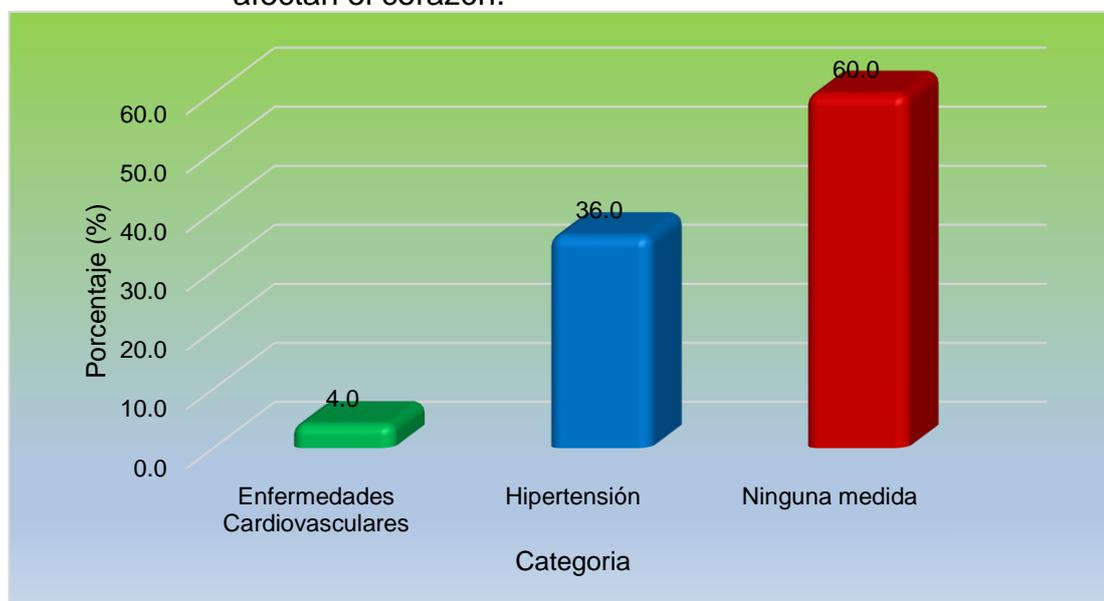
Para continuar con la cita el autor escribe lo siguiente el estrés obliga al corazón a trabajar más intensamente. Las coronarias, que nutren al músculo cardíaco, requieren mayor aporte energético. Además, la sangre se espesa y las arterias se vuelven menos reactivas o elásticas; se acumulan así sustancias nocivas en su pared, de forma que la sangre circula con mayor dificultad.

Cuadro N°11: Población de la Comunidad de Bijagual según el padecimiento de algunas enfermedades que afectan el corazón.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Enfermedades Cardiovasculares	1	4.0
Hipertensión	9	36.0
Ninguna medida	15	60.0
Total	25	100.0

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

GRAFICA N°12: Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el padecimiento de algunas enfermedades que afectan el corazón.



Fuente: Cuadro N°11, 2020

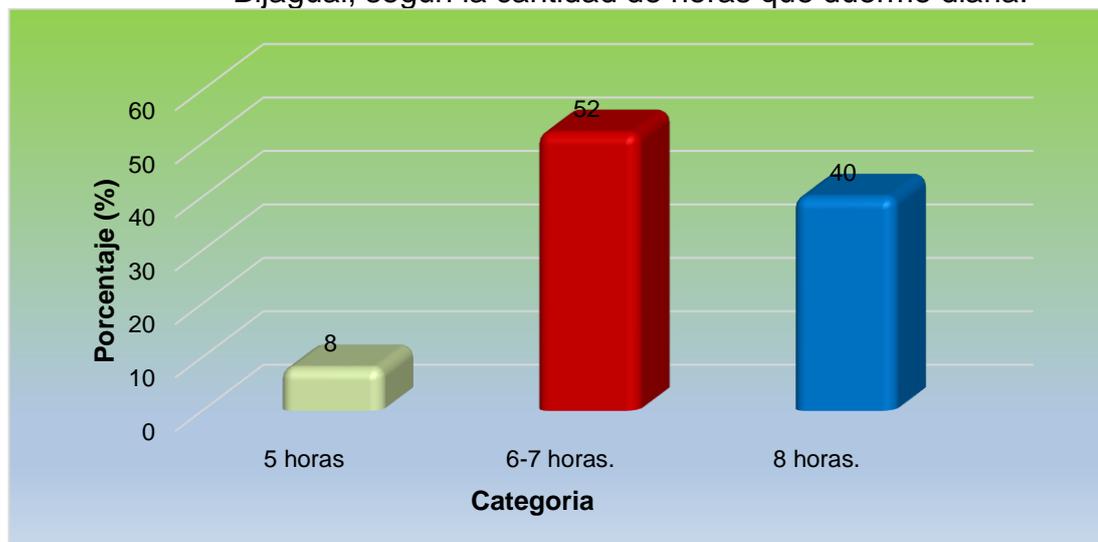
Se registra que el 60% de los encuestados en ninguna medida padece de una enfermedad cardiovascular, el 36% padece de la hipertensión arterial y 4% enfermedades cardiovasculares. Estos datos indican que 6 de cada 10 encuestados no padece enfermedades cardiovasculares y el restante padece algunas de las patologías cardiovasculares siendo significativo la hipertensión arterial.

Cuadro N°12. Población de Comunidad de Bijagual según la cantidad de horas que duerme diaria.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
5 horas	2	8
6-7 horas.	13	52
8 horas.	10	40
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

Gráfica N°13. Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según la cantidad de horas que duerme diaria.



Fuente: Cuadro N°12, 2020

Se registra que el 52% de los encuestados manifiesta que duerme en un rango de 6 a 7 horas, 40% duerme 8 horas y el 8% 5 horas. Estos datos indican que 5 de cada 10 encuestados duerme en un tiempo menor al requerido para mantener al ser humano en óptimas condiciones físicas y mentales. Según estudios previos la falta de sueño aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular al incrementar los factores de riesgo vinculados a esta

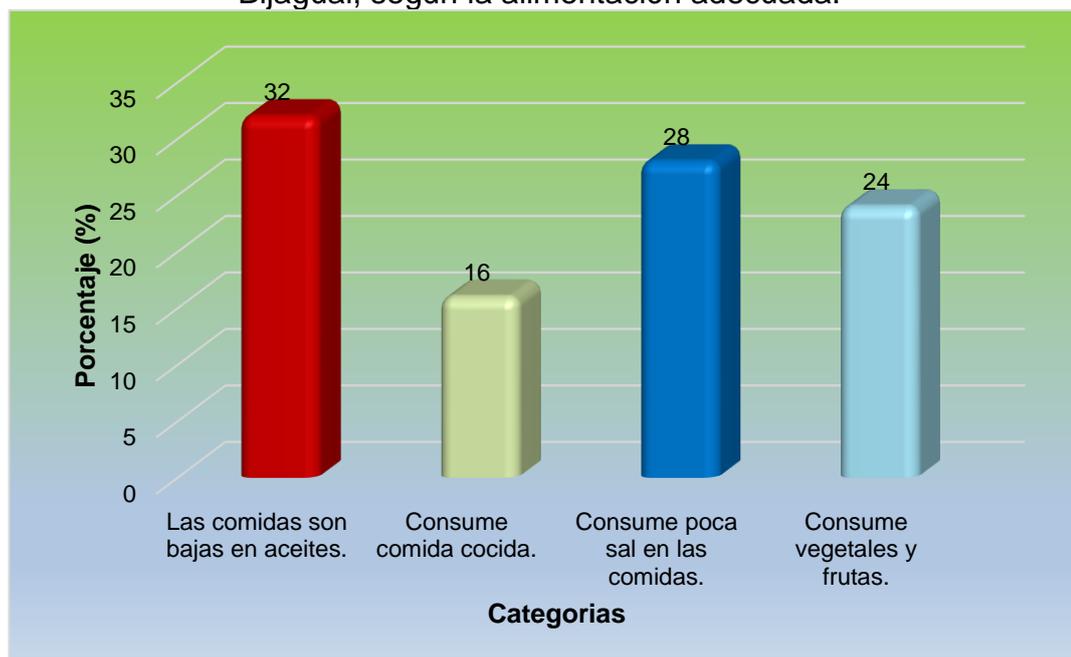
enfermedad, como los niveles de glucosa, la presión arterial, la inflamación y la obesidad. (Domínguez, 2019) p.1

Cuadro N°13. Población de la Comunidad de Bijagual según la alimentación adecuada.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Las comidas son bajas en aceites.	8	32
Consume comida cocida.	4	16
Consume poca sal en las comidas.	7	28
Consume vegetales y frutas.	6	24
Total	25	100

Fuente: Datos recolectados con el instrumento aplicado, 2020

GRAFÍCA N°14 Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según la alimentación adecuada.



Fuente: Cuadro N°13., 2020

Se registra que el 32% de los encuestados consumen comidas bajas en grasas, 28% consume poca sal en las comidas, 24% consume vegetales y frutas, 16% consume comida cocida. Estos datos indican que los encuestados mantienen un alimentación sana y muy variada que le aporta los nutrientes requeridos para sus labores diarias.

4.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis estadísticas: Las hipótesis estadísticas de la prueba de Chi cuadrado son:

- Ho: Los factores de riesgos no inciden en las enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores de 40 años.
- Ha: Los factores de riesgos inciden en las enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores de 40 años.

Criterio de aceptación de las hipótesis:

- Se acepta Ho, si la probabilidad de significancia es mayor o igual a 0,05.
- Se acepta Ha, si la probabilidad de significancia es menor de 0,05.

Análisis y decisión:

Cuadro N° 14: Resultado de la prueba de Chi cuadrado.

Estadísticos	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.741 ^a	2	.690
Razón de verosimilitudes	1.095	2	.578
Asociación lineal por lineal	.078	1	.779
N de casos válidos	25		

Fuente: Datos extraídos del programa SPSS Statistics 21

Con el 95% de confianza se obtuvo una probabilidad de 0,690 que obliga aceptar la hipótesis nula, que evidencia que los factores de riesgo no inciden en la presencia de enfermedades cardiovasculares en la muestra de adultos de la población de Bijagual. Esto se puede explicar debido a que el 56% tenía de la muestra solo presenta un factor de riesgo, que es el consumo de alcohol.

De estos solo el 35% padecía hipertensión arterial, el 4% enfermedad cardiovascular y el 60% restante no presentaba ninguna enfermedad cardiovascular. Lo que evidencia que 5 de cada 10 encuestados presenta un factor de riesgo y de estos 2 presentan una enfermedad cardiovascular en la población adulta de Bijagual.

CONCLUSIONES

Esta investigación se realizó con el fin de determinar cuáles son los factores de riesgos de las enfermedades cardiovasculares que existen en la población de adultos mayores de 40 años en la comunidad de Bijagual, donde se pudo concluir lo siguiente después de haber hecho el análisis es lo siguiente:

- Cada 5 de 10 encuestados tiene una edad mayor de 55 años debido a que la edad es un factor determinante de padecimiento de enfermedades crónicas como las cardiovasculares.
- Los antecedentes familiares son otro factor de riesgo que afecta la población ya que, la consanguinidad es un factor genético relacionado al riesgo de padecer estas enfermedades.
- Los datos indican que 6 de cada 10 encuestados no padece enfermedades cardiovasculares y el restante padece algunas de las patologías cardiovasculares siendo significativo la hipertensión arterial.
- Muchas personas a pesar de conocer que el cigarrillo afecta el corazón lo siguen fumando y de igual manera consumen alcohol u otras sustancias que son nocivas para la salud.
- Una adecuada alimentación desde la edad temprana y la práctica de hábitos y estilos de vida saludable, serán la salud del adulto mayor, evitando complicaciones y la muerte a edades tempranas.

LIMITACIONES

En el presente estudio se detallan las limitaciones y las recomendaciones para que las misma sean tomadas para futuros estudios en la comunidad de Bijagual.

- La falta de publicaciones de estudio previo a nivel nacional.
- Las encuestas para identificar las conductas individuales en algunas ocasiones llenadas por terceras personas.
- Falta de disponibilidad de algunas personas de la muestra estadística.
- No todas las personas tienen acceso a internet.

RECOMENDACIONES

Luego de haber realizado las conclusiones en las que se llegó después de haber culminado esta investigación se puede recomendar lo siguiente:

- Promover giras de control de la salud y asistencia médica para un control de las enfermedades crónicas no transmisibles como son las cardiovasculares.
- Realizar campañas de prevención del cigarrillo ya que es nocivo para salud de las personas tanto activas como pasivas del consumo.
- Implementar actividades recreativas donde participen jóvenes como adultos para incentivarlos a la actividad física como estilo de hábitos saludables.
- Promover el estudio de este tema en otras comunidades.
- Educar a la población sobre la importancia de reducir el riesgo de desarrollar estas enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

Procuraduría Federal . (27 de FEBRERO de 2017). **Gobierno de Mexico.**

Obtenido de Gobierno de Mexico:
<https://www.gob.mx/profeco/documentos/no-rompas-mas-tu-corazon-salud-cardiovascular>

.Arias, F. (2012). ***El Proyecto de Investigacin 6ta.Edicin.*** Venezuela: EPISTEME. Obtenido de El Proyecto de Investigacin 6ta.Edicin.

Acosta, D. L. (2017). *scolar* . Obtenido de *scolar* :
https://scholar.google.com.pa/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=%22Factores+de+riesgo+con+mayor+incidencia+en+el+desarrollo+de+enfermedades+caridovasculares+de+adultos+mayores+de+40&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3D-WUNxmAaymMJ

Aguirre, M. V. (octubre- noviembre de 2011). **factores determinantes de la salud: importancia de la prevención.** 4. Obtenido de factores determinantes de la salud: importancia de la prevención :
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011

Arends, M. M. (enero de 2017). **Las enfermedades Cardiovasculares como problema de salud pública.** Obtenido de Las enfermedades Cardiovasculares como problema de salud pública:
<https://www.slideshare.net/0510merly/las-enfermedades-cardiovasculares-como-problema-de-salud-pblica-1>

Baptispa, H. F. (2014). *Metodología de la Investigación.* Obtenido de **Metodología de la investigación:**

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Brotóns, J. L. (17 de noviembre de 2011). **atención primaria** . Obtenido de atención primaria: <http://www.elsevier.es/ap>

Cruz, D. A. (diciembre de 2005). **Genética y biología molecular de las cardiopatías congénitas y adquiridas**. *SciELO Analytics*, 3. Obtenido de Genética y biología molecular de las cardiopatías congénitas y adquiridas.:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402005000400016

Diario Medico y Correo Farmacéutico. (2020). **Cuidado y Prevención en salud** . Obtenido de Cuidado y Prevención en salud : <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/factores-de-riesgo-cardiovascular.html>

Domínguez, O. y. (15 de ENERO de 2019). **Redacción Médica** . Obtenido de Redacción Médica : <https://www.redaccionmedica.com/secciones/cardiologia/dormir-menos-de-6-horas-aumenta-el-riesgo-de-sufrir-una-enfermedad-cardiaca-8676>

Fernandez. (2009). Libro de la salud cardiovascular del Hospital Clínico. En D. C. Alonso, **El estrés en las enfermedades cardiovasculares** (págs. 2-3). madrid. Obtenido de https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap66.pdf

- Fundación del Corazon. (31 de enero de 2019). **Insuficiencia Cardíaca** .
Obtenido de <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/3311-insuficiencia-cardiaca-la-enfermedad-cardiovascular-que-no-consigue-disminuir-la-mortalidad.html>
- Hernández, J. (2010). **Avances en promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas en Costa Rica**. *Rev Costarr Salud Pública*, 19(1), 48-55. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n1/a09v19n1.pdf>
- Instituto de Estadística y Censo. (2012). **Censo de Población de Panamá**. Panamá: Contraloría General de la República de Panamá. Obtenido de www.inec.gob.pa
- Maria Socarrás y Miriam Bolet. (2010). *scholar .google.com.pa*. Obtenido de [scholar .google.com.pa: https://scholar.google.com.pa/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=investigaciones+relacionadas+a+los+estilos+de+vida+y+las+enfermedades+cardiovasculares&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3D8dFTdazJwXsJ](https://scholar.google.com.pa/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=investigaciones+relacionadas+a+los+estilos+de+vida+y+las+enfermedades+cardiovasculares&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3D8dFTdazJwXsJ)
- Ministerio de Salud. (2018). **Estado de salud de Panamá**. Dirección de Salud Pública. Obtenido de www.minsa.gob.pa
- MINSA . (2017). *MINISTERIO DE SALUD* . Obtenido de Ministerio de Salud : <http://www.minsa.gob.pa/noticia/enfermedades-cardiovasculares-entre-las-principales-causas-de-muerte-en-panama>.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). **informe de Situación Regional sobre el alcohol y la Salud en las Américas**. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.

- Organización Mundial de la Salud. (17 de mayo de 2017). **Enfermedades cardiovasculares**. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- Organización Mundial de la Salud. (9 de diciembre de 2020). **Las diez principales causas de defunción**. Obtenido de Centro de Prensa: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- osman. (2012). **definición** . Obtenido de Definición: <https://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=12052>
- Pampalia, G., Martorell, R., & Duskin, A. (2017). **Adultez intermedia**. Obtenido de [Adultez intermedia: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.ucn.edu.co/virtualmente/escuelafamilia/Documents/Documentos/2013/octubre/SintesisAdultoIntermedio.pdf&ved=2ahUKEwi5sqDI2ebrAhXOpFkKHeXSC5sQFjAlegQIDxAI&usg=AOvVaw0QMUHh5LGHp-KM9g83vgwS](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.ucn.edu.co/virtualmente/escuelafamilia/Documents/Documentos/2013/octubre/SintesisAdultoIntermedio.pdf&ved=2ahUKEwi5sqDI2ebrAhXOpFkKHeXSC5sQFjAlegQIDxAI&usg=AOvVaw0QMUHh5LGHp-KM9g83vgwS)
- Paris, E. (2019). **Determinantes sociales en Salud**. Obtenido de [determinantes sociales en Salud: https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/](https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/)
- Pitty, A. (14 de noviembre de 2019). **Repositorio udelas**. Obtenido de [repositorio udelas: http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/287](http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/287)
- Quevedo, J. (2014). **Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en población laboral de la Comunidad de Madrid**. Tesis Doctoral,

Universidad Complutense de Madrid, Facultad De Medicina. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/29773/1/T35998.pdf>

Rubinstein, C. &-R. (2010). **Revista Panamericana de Salud Publica** .

Socarrás, M., & Bolet, M. (2010). **Alimentación saludable y nutrición en las enfermedades cardiovasculares.** *Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas*, 29(3), 353-363. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v29n3/ibi06310.pdf>

Sotto, A. (junio de 2017). **Factores de riesgos.** Obtenido de factores de riesgos:

https://scholar.google.com.pa/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=%22Factores+de+riesgo+con+mayor+incidencia+en+el+desarrollo+de+enfermedades+cardiovasculares+de+adultos+mayores+de+40&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DCirfH5dZ9NYJ

Tarrago, E., Miguel, P., Cruz, L., & Santiesteban, Y. (2012). **Factores de riesgo y prevención de la cardiopatía isquémica.** *Correo Científico Médico*, 16(2), 1-16. Obtenido de <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/505>

ANEXOS

ANEXO N°1
CUADRO DE
OPERACIONALIZACION DE LAS
VARIABLES

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
Identificar los tipos de factores de riesgos presentes en los adultos mayores de 40 años, de la comunidad de Bijagual David.	Independiente: Tipos de factores de riesgo	Factores no modificables	Herencia de primer grado (padres o hermanos). Antecedentes Sexo. Edad. Raza	1. ¿Qué edad tiene? 2. ¿Cuál es su raza? 3. ¿Tiene algún antecedente familiar con problemas cardiovasculares?	Encuesta
		Factores Modificables	Obesidad. Tabaquismo. Sedentarismo. Diabetes Alcohol Estrés.	4. Es usted una persona obesa. 5. Es usted un fumador. 6. Realiza actividad física. 7. Consume alcohol. 8. Sufre de estrés.	
Determinar la presencia de las enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores de 40 años, de la comunidad de Bijagual David.	Dependiente Enfermedades Cardiovasculares		Cardiopatía coronaria (CHD, por sus siglas en inglés). Insuficiencia cardíaca. Arritmias Arteriopatía periférica. La presión arterial alta (hipertensión). Accidente Cerebrovascular. Cardiopatía congénita. Infarto. Arterioesclerosis.	9. Sufre de algunas de estas enfermedades.	
Describir las causas de las enfermedades cardiovasculares en los adultos mayores de 40 años, de la comunidad de Bijagual David.	Sub variable dependiente Causas de enfermedades cardiovasculares	Estilos de vida no saludables. Niveles elevados de colesterol en la sangre.	Sueño adecuado. Alimentación saludable.	10. Cuantas horas duerme. 11. Mantiene una alimentación adecuada.	

ANEXO N°2 ENCUESTA

Encuesta

Tema de tesis: FACTORES DE RIESGO INCIDENTES EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. ADULTOS MAYORES EN BIJAGUAL DAVID.

Observación: Esta encuesta para uso Universitario como instrumento de estudio de tesis. No es necesario escribir su nombre ni documento de identificación.

Selecciones su género.

A. Mujer

B. Hombre.

1. Qué edad tiene.
 - A. de 40 a 45
 - B. de 45 a 50
 - C. de 50 a 55
 - D. mayor de 55

2. Tipo de raza.
 - A. Blanca
 - B. Negra
 - C. Indígena
 - D. Mestiza
 - E. Otros

3. Tiene algún antecedente familiar con problemas cardiovasculares.
 - A. Abuelos
 - B. Padre
 - C. Madre.
 - D. Hermanos.
 - E. Otros. _____ .

4. Ha mantenido un estado obeso a lo largo de su vida.
 - A. Nunca
 - B. Casi nunca
 - C. A veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre

5. consume usted tabaco u otra droga?
 - A. Nunca
 - B. Casi nunca
 - C. A veces
 - D. Casi siempre
 - E. Siempre

6. Realiza actividad física.
 - A. Nunca

- B. Casi nunca
- C. A veces
- D. Casi siempre
- E. siempre

7. Consume alcohol.

- A. Nunca
- B. Casi nunca
- C. A veces
- D. Casi siempre
- E. siempre

8. Padece usted de alguna sintomatología de estrés.

- A. Nunca
- B. Casi nunca
- C. A veces
- D. Casi siempre
- E. Siempre

9. Padece usted alguna de estas enfermedades.

- A. Enfermedades Cardiovasculares.
- B. Diabetes
- C. La presión arterial alta (hipertensión).
- D. Arterioesclerosis.

10. Cuantas horas diarias duerme.

- A. 3-4 horas.
- B. 5 horas.
- C. 6-7 horas.
- D. 8 horas.
- E. Más de 8 horas.

11. Mantiene una alimentación adecuada.

- A. Consume poca sal en las comidas.
- B. Las comidas son bajas en aceites.
- C. Consume vegetales y frutas.
- D. Consume comida cocida.

ENCUESTA EN FORMULARIO DE GOOGLE

The image shows a Google Forms interface in a web browser. The browser's address bar displays the URL: https://docs.google.com/forms/d/1BTaUpUF6UamTREvYQjt6cYFOhpHu_6dtc7FCLrJNeFs/edit. The browser's tab bar shows several open tabs, including 'Aplicaciones', 'http://www.unachi...', 'Moodle Universida...', 'Latina Learning Site...', 'Google Académico', 'Admisión Inscripció...', 'CACECHI, R.L. | Coo...', and 'Otros n'. The form's title is 'FACTORES DE RIESGO INCIDENTES EN ENFERMEADES CARDIOVASCULARES. ADULTOS MAYORES EN BIJAGUAL DAVID'. Below the title, there is a disclaimer: 'Los datos son solamente para preparación académica no tiene que colocar nombre ni ningún tipo de identificación que lo vaya involucrar. INDICACIONES: En el cuestionario hay diversas escalas de las cuales se espera su disponibilidad en colaboramos.' The form contains three questions: 1. '¿Cuál es su género?' with radio button options for 'Hombre' and 'Mujer'. 2. 'En la actualidad dentro de qué rango de edad te encuentras.' with a radio button option for 'de 40 a 45'. The form is currently in 'Preguntas' mode, and there are 25 'Respuestas' (responses) recorded. A purple 'Enviar' button is visible in the top right corner.

Url:

https://docs.google.com/forms/d/1BTaUpUF6UamTREvYQjt6cYFOhpHu_6dtc7FCLrJNeFs/edit

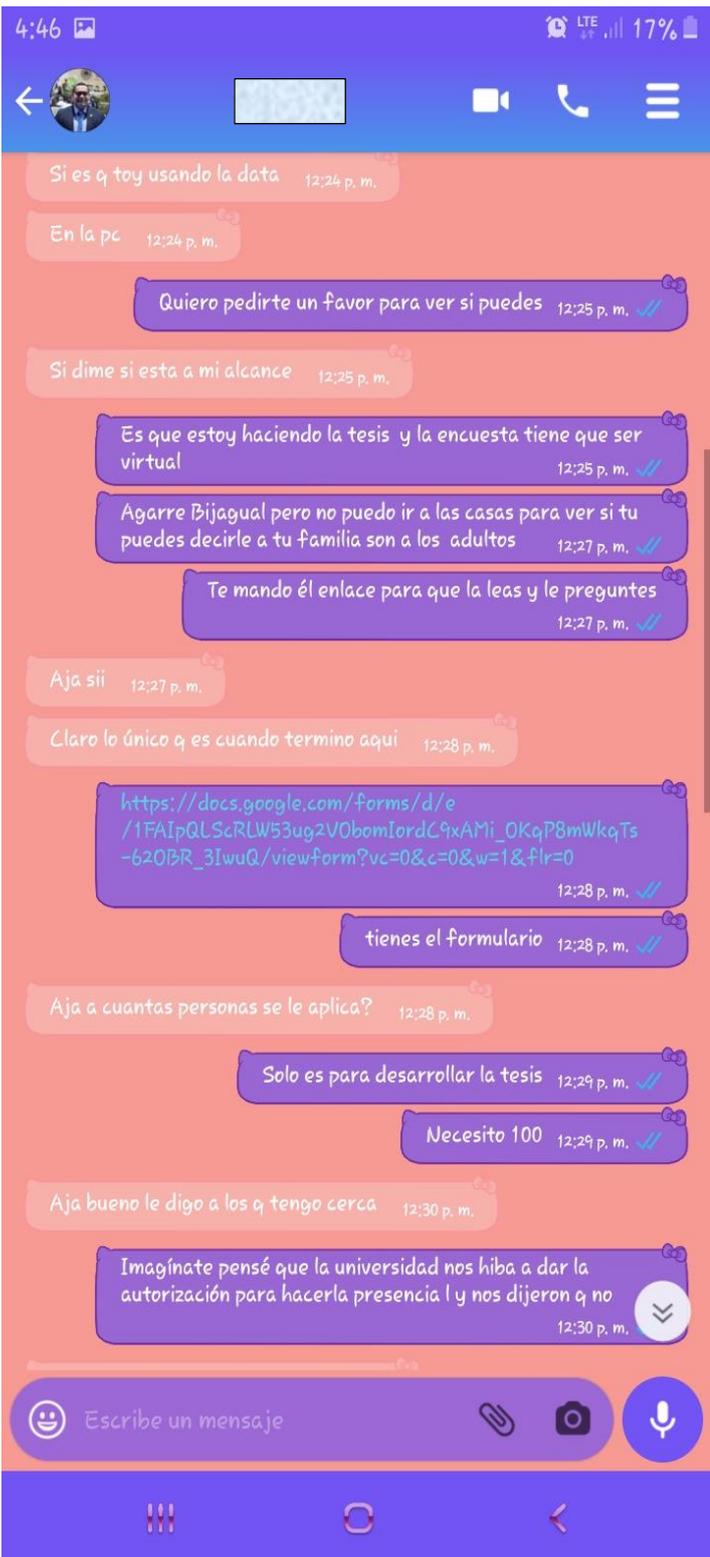
ANEXO N°3
BASE DE DATOS DE EXCELL

ANEXON°4 EVIDENCIAS

Imágenes

Conversación con algunos de los encuestados de la Comunidad de Bijagal.





4:46

LTE 17%



Si es q toy usando la data 12:24 p. m.

En la pc 12:24 p. m.

Quiero pedirte un favor para ver si puedes 12:25 p. m.

Si dime si esta a mi alcance 12:25 p. m.

Es que estoy haciendo la tesis y la encuesta tiene que ser virtual 12:25 p. m.

Agarre Bijagual pero no puedo ir a las casas para ver si tu puedes decirle a tu familia son a los adultos 12:27 p. m.

Te mando él enlace para que la leas y le preguntes 12:27 p. m.

Aja sii 12:27 p. m.

Claro lo único q es cuando termino aqui 12:28 p. m.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScRLW53ug2VObomIordC9xAMi_OKqPBmWkqTs-620BR_3IwuQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0 12:28 p. m.

tienes el formulario 12:28 p. m.

Aja a cuantas personas se le aplica? 12:28 p. m.

Solo es para desarrollar la tesis 12:29 p. m.

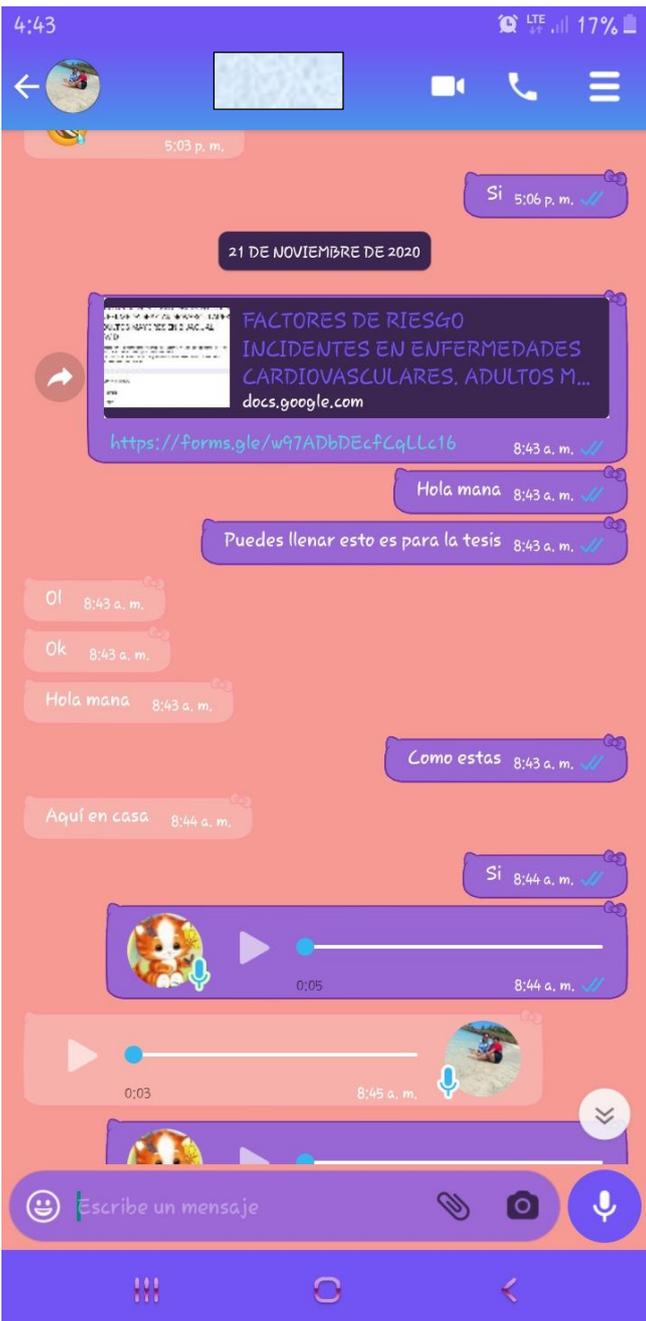
Necesito 100 12:29 p. m.

Aja bueno le digo a los q tengo cerca 12:30 p. m.

Imagínate pensé que la universidad nos iba a dar la autorización para hacerla presencia l y nos dijeron q no 12:30 p. m.

Escribe un mensaje





ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°	Descripción	Página
Cuadro N°1	Resultado de la fiabilidad de la encuesta	33
Cuadro N°2	Validez del Instrumento	33
Cuadro N°3	Población de Comunidad de Bijagual según el género	37
Cuadro N°4	Población de Comunidad de Bijagual según la edad.	38
Cuadro N°5	Población de Comunidad de Bijagual según el tipo de raza	39
Cuadro N°6	Población de la Comunidad de Bijagual según los antecedentes familiares con problemas cardiovasculares	40
Cuadro N°7	Población de la Comunidad de Bijagual según el estado de obesidad durante su vida.	42
Cuadro N°8	Población de la Comunidad de Bijagual según el consumo de sustancia nocivas (tabaco u otra droga).	43
Cuadro N°9	Población de la Comunidad de Bijagual según el consumo de alcohol.	47
Cuadro N°10	Población de la Comunidad de Bijagual según sintomatología de estrés.	44
Cuadro N°11	Población de la Comunidad de Bijagual según el padecimiento de algunas enfermedades que afectan el corazón.	46
Cuadro N°12	Población de Comunidad de Bijagual según la cantidad de horas que duerme diaria.	47
Cuadro N°13	Población de la Comunidad de Bijagual según la alimentación adecuada	48
Cuadro N°14	Resultado de la prueba de Chi cuadrado	49

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica N°	Descripción	Página
Gráfica N 1	Distribución de las Insuficiencia cardiaca, la enfermedad cardiovascular que no consigue disminuir la mortalidad.	16
Gráfica N 2	Distribución de las causas de muertes de las enfermedades cardiovasculares a nivel mundial hasta el año 2012:	17
Gráfica N 3	Distribución de las principales de muertes en México (2015)	17
Gráfica N° 4	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el género	38
Gráfica N° 5	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según la edad.	39
Gráfica N° 6	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el tipo de raza	40
Gráfica N° 7	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según antecedentes familiares con problemas cardiovasculares	41
Gráfica N° 8	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el estado de obesidad durante su vida.	42
Gráfica N° 9	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el consumo de sustancia nocivas (tabaco u otra droga)	43
Gráfica N° 10	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el consumo de alcohol.	44
Gráfica N° 11	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según sintomatología de estrés.	45

Gráfica N° 12	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según el padecimiento de algunas enfermedades que afectan el corazón.	46
Gráfica N° 13	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según la cantidad de horas que duerme diaria.	47
Gráfica N° 14	Distribución porcentual de la población de la comunidad de, Bijagual, según la alimentación adecuada.	48