

Prevalencia de dislipidemias en correlación con los factores de riesgos con los jubilados del Club de la Edad Dorada

Prevalence of dyslipidemias correlated with risk factors with golden-age club retirees

Josué Antonio Cardoso-Castillo^{1*}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0593-6444>

Ingrid Gabriela León-Baquerizo⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9206-6629>

Recibido: 29/05/2019

Mónica Lisette Valle-Gurumendi²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0396-9389>

Vanessa Monserrate Vargas-Párraga³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5452-5449>

Aprobado: 28/08/2019

Resumen

Introducción: La dislipidemia se trata de una enfermedad asintomática que refleja una alta concentración de lipoproteínas en la sangre y para ser detectada se debe realizar un conteo de lípidos en la sangre donde se constate puntuaciones anormales de triglicéridos o colesterol. Esta enfermedad tiene distintos factores de riesgo como la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, entre otros. **Objetivo:** analizar la prevalencia de dislipidemias y su relación con los factores de riesgo en los jubilados del Club de la Edad Dorada del Hospital IESS Milagro (Ecuador). **Materiales y métodos:** la investigación tuvo un alcance descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental y transversal y se aplicó un método deductivo. La población fue de 107 jubilados del Club de la Edad Dorada, se usó un censo y se utilizó toda la población. La técnica de recolección de datos fue la encuesta. **Resultados:** la mayoría de adultos mayores tienen obesidad y sobrepeso en distintos grados, fueron diagnosticados con diabetes mellitus por un médico, así como sus niveles de colesterol total, colesterol HDL alto y nivel de presión arterial alta. En sus hábitos alimenticios se encontró: consumo de grasas, carbohidratos en su estilo de vida, consumo de alcohol y tabaco. Además, se apreciaron jubilados que mantienen el sedentarismo lo que podría generar mayores riesgos de padecer enfermedades relacionadas con la dislipidemia. **Conclusiones:** existe una relación estadísticamente positiva entre la prevalencia de la dislipidemia con los factores de riesgo exceptuando los sociodemográficos.

Palabras clave: Dislipidemia; Salud pública; Sedentarismo; Colesterol, Hábitos alimentarios.

Abstract

Introduction: Dyslipidemia is an asymptomatic disease that reflects a high concentration of lipoproteins in the blood. To be detected a blood lipid count must be performed where abnormal triglyceride or cholesterol scores are found. This disease has different risk factors such as high blood pressure, cardiovascular diseases, among others. **Objective:** To analyze the prevalence of dyslipidemias and their relationship with risk factors in the Golden Age Club's retirees of the Hospital IESS Milagro (Ecuador). **Materials and methods:** The research had a descriptive and correlational scope, with a non-experimental and transversal design. A deductive method was applied. The population was one hundred seven (107) the Golden Age Club retired; a census was used for the entire population. The data collection technique was the survey. **Results:** The older adults' majority are obese and overweight to varying degrees; they were diagnosed with diabetes mellitus by a doctor, as well as their total cholesterol levels, high HDL cholesterol and high blood pressure level. In his eating habits, the doctor found consumption of fats, carbohydrates in his lifestyle, alcohol and tobacco consumption. In addition, there were retirees who maintain a sedentary lifestyle, which could generate greater risks of suffering from diseases related to dyslipidemia. **Conclusions:** There is a statistically positive relationship between the prevalence of dyslipidemia with risk factors except sociodemographic.

Keywords: Dyslipidemia; Public health; Sedentary Cholesterol, eating habits.

¹Especialista en Atención Primaria de la Salud Responsable de Epidemiología – Médico en Funciones Hospitalarias. Hospital General Milagro. Ecuador. josuecardosomd@gmail.com

²Doctora en Medicina y Cirugía (Coordinación Prestaciones de Salud) Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: Guayaquil, Guayas, Ecuador. mvalleg@unemi.edu.ec

³Ciencias de la Educación Magister en Educación Personalizada en la Sociedad Digital. monserrate.vargas@educacion.gob.ec

⁴Magíster en Tecnología e Innovación Educativa Docente- Unidad Educativa Provincia de Chimborazo. Ecuador, ingridleonbaquerizo@gmail.com

*Correspondencia: josuecardosomd@gmail.com

Introducción

Villa, Navarro y Villaseñor determinaron que las dislipidemias se refieren a un conjunto de enfermedades que no presentan síntomas notables, donde existe una concentración atípica o alta de lipoproteínas a nivel sanguíneo, para poder detectarlo se debe realizar un conteo en la sangre de lípidos, con dicho resultado se traduce en puntuaciones anormales de colesterol o triglicéridos (1). Para Chiqui *et al.* la dislipidemia cuenta con diversos factores de riesgo como los cardiovasculares, hipertensión arterial esencial, diferentes tipos de cáncer, enfermedades autoinmunes y síndrome de ovario poliquístico (2).

Según la Organización Mundial de la Salud en el Ecuador a raíz del incremento de los índices de obesidad y sobrepeso, el Estado empezó varias iniciativas que ayuden a mejorar la calidad de la alimentación en la población. Se establecieron normativas legales dentro de la Ley de Régimen de la Soberanía Alimentaria, la Ley Orgánica de Salud, la Ley de Defensa del Consumidor y otras complementarias como el Reglamento Sanitario de Etiquetado de Alimentos Procesados (3). Todas estas acciones fueron encaminadas a promover la buena alimentación, informar adecuadamente y de forma oportuna a la población sobre los ingredientes y contenido de grasas totales, calorías y vitaminas de los productos, fomentando la reducción de la sal y azúcares.

La dislipidemia y el tabaquismo son factores de riesgo para que se desarrolle la hipertensión arterial, dando como resultado una posibilidad de llegar a padecer a largo o corto plazo enfermedades cardiovasculares como se demostró en el estudio realizado por Cedeño sobre la hipertensión en relación con el tabaquismo y la dislipidemia en adultos mayores (4).

El estudio demostró que los pacientes de 51 a 60 años tienen mayor frecuencia de hipertensión arterial, la mayoría de pacientes con hipertensión arterial son hombres con el 70%. Se demostró que existe relación de la hipertensión con el tabaquismo ya que el 50% de los pacientes eran fumadores (4). De esta manera se puede resaltar la importancia que tiene el estudio de la dislipidemia y lo indispensable que es que el Estado se preocupe en desarrollar planes o programas que permitan la prevención del colesterol, mediante campañas sobre la adecuada alimentación, hábitos y el hecho de realizar actividad física a fin de contrarrestar los posibles problemas de salud en la población.

Este artículo tiene como objetivo general analizar la prevalencia de dislipidemias y su relación con los factores de riesgos en los jubilados del Club de la Edad Dorada del Hospital IESS Milagro período 2018.

Materiales y Métodos

El estudio de la prevalencia de dislipidemias y la relación que tienen con los factores de riesgos en los jubilados del Club de la Edad Dorada del Hospital IESS Milagro es de gran importancia, ya que las dislipidemias pueden estar relacionadas a diferentes patologías como la diabetes Mellitus (DM2), el Síndrome Metabólico (SM), hipertensión arterial (HTA) y enfermedades cardiovasculares (ECV) o solo ser un hecho aislado. Por lo tanto, es necesario que se conozcan los riesgos a los que están expuestas las personas al no mantener una buena alimentación libre de azúcares y grasa saturada, reducir el consumo de alcohol y tabaco, así como efectuar actividad física por lo menos media hora diaria (5).

Es importante mantener buenos hábitos alimenticios a fin de evitar niveles altos de colesterol en la sangre, debido a esto está asociado a las bajas concentraciones de Lipoproteínas de Alta Densidad (HDL) y a las altas concentraciones de Lipoproteína de Baja

Densidad (LDL) con el incremento de riesgo de enfermedad coronaria y con la arteroesclerosis, que son las enfermedades que más afectan a los adultos mayores. Por ese motivo se busca poder dar a conocer los efectos positivos que tiene el hecho de disminuir los niveles de colesterol mediante la reducción del consumo de comida chatarra y más bien buscar alimentos adecuados, con el propósito de poder prevenir estas enfermedades cuando ya existen manifestaciones y antes de que ocurran.

Los adultos mayores son más propensos a presentar diversas enfermedades como el síndrome metabólico o también conocido como el cuarteto de la muerte, en el cual se manifiesta una asociación de enfermedades como la dislipidemia, obesidad, intolerancia a carbohidratos, hiperuricemia, hipertensión arterial y resistencia a la insulina. Por lo cual, es de suma importancia que las personas reduzcan o eliminen si es posible todos los malos hábitos alimenticios y la vida sedentaria, con la finalidad de poder prevenir futuros problemas de salud crónicos que los lleve a reducir su calidad de vida y pueda provocarles incluso la muerte.

En vista del problema que existe en el país con respecto a la mala alimentación, la vida sedentaria de los habitantes y los altos porcentajes de personas con enfermedades crónicas, representando esto para el Estado en problemas de salud pública; entre sus medios para prevenir el incremento de estas enfermedades, el Estado ha seguido las metas propuestas y recomendaciones que ha brindado la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Plan Regional de las Enfermedades no Transmisibles de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Control de Enfermedades no Transmisibles; además de estar comprometidos a cumplir los objetivos que dispone la Agenda de Desarrollo Sostenible del año 2030, en donde se busca reducir hasta en un tercio de la mortalidad prematura ocasionada por las enfermedades no transmisibles (ENT).

Entre las estrategias que el Estado ha planteado a fin de prevenir las enfermedades no transmisibles y promover la nutrición y desarrollo óptimo durante el ciclo de vida de los habitantes, se encuentra el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025 publicado por el Ministerio de Salud Pública, el cual se basa en ocho lineamientos estratégicos que son la diversidad de alimentos, coordinación intersectorial, lactancia materna, agua segura y sanitaria, monitoreo y evaluación, protección e inclusión social, atención integral y espacios y práctica saludable. Se debe resaltar el hecho que a través de este plan se prioriza los programas, protocolos, normas y guías que están direccionados a brindar atención integral y alimentación saludable a los adultos mayores (6). Entre sus prestaciones a esta población se encuentra la captación de usuarios por medio de la consulta externa en sus distintas maneras, el seguimiento a los adultos mayores dependiendo el factor de riesgo, la atención integral en salud, la consejería y educación en salud, promover un entorno saludable y la responsabilidad ciudadana.

La dislipidemia es un gran problema de salud que se debe atender con la mayor brevedad del caso por parte de las instituciones competentes y el Estado, para poder asegurar a la ciudadanía una mejor calidad de salud y vida, mediante diversas campañas encaminadas a prevenir las distintas enfermedades crónicas que son en su mayoría producto de una la dislipidemia y por otros factores como la falta de actividad física, la mala alimentación y el consumo de alcohol y cigarrillo. Por lo tanto, se reafirma la importancia de este de estudio y se procede a dar paso al siguiente capítulo donde se abordarán distintas teorías e información de previos trabajos sobre la dislipidemia, que son bases fundamentales para esta investigación.

La dislipidemia se caracteriza por ser de origen multifactorial y por tener condiciones patológicas asintomáticas, las cuales son detectadas por concentraciones de colesterol total anormales, colesterol HDL, triglicéridos

y colesterol LDL en la sangre; por esa razón es de gran importancia que se detecte a las personas con dislipidemia, ya que es un factor de riesgo que está relacionado directamente con las enfermedades cardiovasculares (7).

Según Peña *et al.* indicaron que la dislipidemia se refiere a una alteración del metabolismo en donde refleja un aumento de lípidos que se concentran en el torrente sanguíneo lo que ocasiona un sinnúmero de alteraciones, debido a que están constituidos por diversas clases de grasas. Las causantes de obstruir los vasos sanguíneos son las enfermedades lipídicas mixtas, ya que forman ateromas que no permiten una normal irrigación, por lo cual terminan generando enfermedades cardiovasculares (8).

Es necesario resaltar el hecho que la dislipidemia es una enfermedad silenciosa, ya que no presenta síntomas notables y suelen ser detectadas sólo cuando se realiza revisión por causa de otras enfermedades al presentar en su torrente sanguíneo concentraciones anormales de distintas grasas; por lo cual esto se convierte en un factor de riesgo para diversas enfermedades que en los últimos años han ocasionado una tasa alta de mortalidad en el país y el mundo como son la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares.

Para Guarda *et al.* las dislipidemias se caracterizan por ser un conjunto de patologías que reflejan en las concentraciones de lípidos sanguíneos alteraciones que denotan en riesgos significativos para la salud de las personas (9). Saturno explicó que los lípidos no son más que partículas de grasa que son necesarias para que el organismo funcione correctamente y son indispensables para mantener la pared celular íntegra, así como los ácidos biliares, las hormonas esteroides y la síntesis de mielina; además son de gran importancia para que los órganos como corazón y cerebro funcionen adecuadamente, creen reservas de energías y mantengan la temperatura corporal. Los principales lípidos son los triglicéridos y el colesterol, estos

pueden ser cuantificados de dos maneras como unidos a sus proteínas o en forma total y pueden ser clasificados por su densidad y tamaño de las lipoproteínas, que determinan su aterogénico potencial. Las lipoproteínas son lipoproteínas de baja densidad, lipoproteínas de alta densidad, lipoproteínas de muy baja densidad, lipoproteínas de densidad intermedia (IDL), lipoproteína (a) y quilomicrones (10).

Dentro de los estilos de vida es importante hablar del sedentarismo, el cual se refiere a la falta de actividad física de forma regular que se establece como mínimo 30 minutos diarios de ejercicios por un periodo de tres días a la semana. El modo de vida de las personas no es el único causante de la inactividad física sino que se puede dar por la falta de presupuesto para promover esta actividad, la carencia de acceso a espacios abiertos que sean seguros y los escasos conocimientos sobre los beneficios de la actividad física (11). Se considera como una persona sedentaria, las personas que a la semana tienen un gasto por actividad física menor a 2000 calorías. Por otro lado, el sedentarismo o la falta de ejercicio provoca una disminución de la capacidad de adaptación a la actividad física, por lo cual, se empieza un círculo vicioso. Se ha comprobado que el sedentarismo de las personas se ha constituido como unas de las diez causas que provocan discapacidad, morbilidad y mortalidad, por lo que se considera después del tabaquismo como el segundo factor de riesgo para una mala salud (11).

El sedentarismo se ve a diario en las personas que mantienen actividades diarias repetitivas sin desarrollar ningún tipo de ejercicio o actividad que implique el gasto de energía, esto se suele dar a causa de mantener un estilo de vida rutinario como es ir al trabajo, comer, ver televisión y dormir, por lo que no desarrollan ningún tipo de actividad o en otros casos se da por la falta de un espacio adecuado para realizar ejercicios como son los parques, centros deportivos, pero existen casos donde no son conscientes de los problemas que

acarrea el no mantener una vida más activa. Por ese motivo es importante resaltar el hecho que el sedentarismo se ha vuelto un gran problema de salud pública, por lo cual el Estado debe focalizarse en brindar las infraestructuras y equipos necesarios a la población, con la finalidad que puedan empezar a realizar actividades físicas que les permita tener una mejor calidad de vida y salud.

El Hospital Alemán publicó que el sedentarismo está asociado al aumento del riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y predispone a condiciones crónicas como el cáncer, cansancio al caminar, estrés, sobrepeso, problemas osteomusculares, correr, diabetes, elevación de colesterol y obesidad. La forma de poder combatir el sedentarismo es por medio de la actividad física, por lo que las personas sedentarias deben iniciar con pequeñas cantidades de actividad física e ir aumentando la duración, intensidad y frecuencia. Por medio del ejercicio físico las personas reducen la depresión y ansiedad, se reduce los dolores y se mejora la postura, por lo que esto promueve el bienestar psicológico y físico de los individuos (12).

Existen varias enfermedades que tienen como factor de riesgo el sedentarismo, por lo que la falta de actividad física da paso a diversas condiciones crónicas. Por ese motivo es necesario iniciar la práctica de ejercicios regulares que impliquen el uso de los músculos principales durante tiempos de diez minutos con baja frecuencia e intensidad para luego ir aumentando paulatinamente, con lo cual, se puede aumentar los beneficios de realizar la actividad física a medida que se aumenta la cantidad semanal de los mismos.

La Fundación Navarro Viola aseguró que la actividad física se la define como los movimientos corporales que son producto del incremento del gasto energético que es ocasionado por la contracción de los músculos esqueléticos. El movimiento corporal se lo divide en actividad física que mejora la salud y actividad base.

La actividad de base se refiere a las actividades de ligera intensidad que son desarrolladas en la vida cotidiana como levantamiento de objetos ligeros, caminar lentamente y estar de pie, se debe recordar que este tipo de actividad no produce un significativo gasto energético por lo que las personas que lo realizan son consideradas inactivas. La actividad física que mejora la salud se trata de una actividad que se debe añadir a la actividad base para que cause beneficios a la salud, se puede bailar, caminar a paso ligero, hacer yoga, levantar pesas, entre otros. Existe fuerte evidencia que la actividad física en los adultos mayores proporciona menor riesgo de síndrome metabólico, muerte prematura, dislipidemias diversas, enfermedad coronaria, diabetes tipo 2, hipertensión arterial e ictus (13).

La actividad física se trata del gasto energético que tiene una persona por medio de diversos movimientos del cuerpo, con lo cual se busca tener mayores posibilidades de mejora de la salud. Los adultos mayores tienen mayor riesgo de padecer diversas enfermedades que son provocadas por la edad y que a través del ejercicio físico se puede contrarrestar el mismo, pero para esto es necesario que los movimientos corporales se desarrollen adecuadamente para que cumplan con el objetivo. No obstante, se debe hacer una previa actividad que se basa en acciones que permitan entrar en calentamiento del cuerpo, pero que no requieren mucho esfuerzo y combinarla con actividad de intensidad moderada y vigorosa, con lo cual se logra mayor desgaste de energía y por lo tanto ayuda a la salud del adulto mayor.

Para la presente investigación se empleó el censo, debido a que la población es pequeña se escogió a toda la población para que sea investigada, a fin de brindar mayor confiabilidad de los resultados, objeto de estudio estuvo conformada por 107 adultos mayores que registran en la base de datos del Hospital IEES Milagro en el 2018. No se hizo uso del cálculo de la muestra, ya que se hizo un censo en el cual se tomó toda la población para su estudio.

Resultados

Tabla 1. Rango de edad

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
60 a 64 años	26	24,3%
65 a 70 años	35	32,7%
71 a 75 años	25	23,4%
76 a más años	21	19,6%
Total	107	100%

Los jubilados del Club de la Edad Dorada en su mayoría poseen un rango de edad entre 65 a 70 años representado por el 32.7%, mientras que el segundo es la edad entre 60 a 64 años con el 24.3%, el rango de edad con menor porcentaje fueron los jubilados de 76 años en adelante con el 19.6% (14).

Tabla 2. Estado Nutricional

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Normal	23	21,5%
Sobrepeso Grado I	13	12,1%
Sobrepeso Grado II	17	15,9%
Sobrepeso Grado III	25	23,4%
Obesidad	29	27,1%
Total	107	100

Los adultos mayores presentaron en su mayoría un estado nutricional con problemas de obesidad con un porcentaje del 27.1%, seguido del 23.4% con sobrepeso grado III, los menos puntuados fueron el sobrepeso grado I y II. Se evidencia un problema en este aspecto, lo cual se puede deber a diversos factores como el sedentarismo y la alimentación.

Tabla 3. Nivel del Colesterol Total

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Normal	26	24,3%
Alto	69	64,5%
Bajo	12	11,2%
Total	107	100%

Se evidencia que los adultos mayores del Club de la Edad Dorada en su mayoría se ha identificado que el nivel de colesterol total en su sangre es alto con un porcentaje del 64.5%, mientras que la minoría de los jubilados se les identificó niveles bajos en la sangre. Por tanto, se reflejan problemas con respecto al consumo de grasas (15).

Tabla 4. Actividad Física Últimamente

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	51	47,7%
Regular	24	22,4%
Insuficiente	21	19,6%
Nunca	11	10,3%
Total	107	100%

En lo que se refiere a haber realizado actividad física últimamente, la mayoría de los jubilados confirmó que siempre lo hace con el 47.7%, seguido del 22.4% con la opción de regular, mientras que los menores porcentajes se apreciaron en la opción nunca. La ejecución de actividad física se da principalmente por actividades del club que los incentiva a realizar ejercicio.

Tabla 5. Chi Cuadrado sexo - colesterol total

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,958 ^a	2	,138
Razón de verosimilitud	3,750	2	,153
N de casos válidos	107		

a. 1 Casilla (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,04.

Al realizar la comparación entre edad y colesterol total, se pudo observar que los jubilados que se encuentran en una edad comprendida entre los 65 a 70 años tienen mayor nivel de colesterol alto con un total de 21 encuestados, seguido de los adultos mayores de 60 a 64 años con un valor de 19 personas. A través de la prueba chi cuadrado se pudo establecer que la significación asintótica fue mayor a 0.05, por lo tanto, se considera que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas (16).

Discusión y Análisis de Resultados

Se ha podido constatar que la mayoría de jubilados del club objeto de estudio presentan sobrepeso en distintos grados e incluso hay una gran parte que presenta obesidad, esto puede ser debido a que la mayoría de adultos mayores no cumplen con hábitos alimenticios adecuados lo que se evidencia en su diagnóstico. La mayor parte de los encuestados son del sexo femenino siendo el predominante con gran diferencia ante los del otro sexo, siendo en su mayoría de una edad comprendida entre 65 a 70 años, aunque existen pocas personas que tienen más de 75 años que por lo general requieren mayor atención ya que la salud se sigue deteriorando al aumentar la edad, lo que conlleva al apareciendo drástico de los síntomas del envejecimiento, por lo que es esencial que los encuestados mantengan una dieta saludable y actividad física a fin de poder reducir los estragos de la vejez.

A través de los resultados que se hallaron en las encuestas se pudo conocer que la mayoría de jubilados fueron diagnosticados por un profesional con niveles altos de glucosa en la sangre representando esto más de la mitad de los encuestados lo que conlleva a una mayor preocupación ya que estos niveles pueden estar asociados a los niveles de colesterol total alto que presenta el 64% de jubilados, así como los niveles de colesterol HDL alto con el 62.6%, triglicéridos bajos con el 56.1% y

nivel de presión arterial alto el 57.9%, lo que es considerado malo para su salud, por lo que es necesario que empiecen a desarrollar actividad física y una dieta nutritiva y saludable. Es claro el panorama que se puede apreciar hasta el momento sobre el estado actual de los jubilados, lo que denota que requiere una intervención inmediata por parte del hospital, ya que esta situación se vuelve un problema de salud pública preocupante que debe ser tomado en consideración.

Es preocupante ver las cifras que mostraron las encuestas en lo que se refiere a la actividad física, ya que menos de la mitad de los jubilados siempre la realizan, casi una cuarta parte ellos lo hacen de forma regular y casi una quinta parte lo desarrolla de manera insuficiente; a esto se debe agregar el hecho que dentro de su alimentación solo un poco más de la cuarta parte siempre consume verduras, un 13.1% siempre consume frutas y la mayoría lo consume de forma insuficiente, en cambio casi la mitad de los adultos mayores siempre ingiere carbohidratos, frecuentemente consumen lácteos y por último siempre comen carnes y grasas, lo que demuestra comportamientos inadecuados por parte de los encuestados, denotando claramente que mantienen hábitos incorrectos de alimentación, lo que da sentido a sus altos niveles de colesterol total en la sangre y la presencia de diabetes mellitus (17).

Tabla 6. Chi Cuadrado edad - colesterol total

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,935 ^a	6	,685
Razón de verosimilitud	4,064	6	,668
N de casos válidos	107		

a. 5 Casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,24.

Al realizar la comparación entre el estado civil de los encuestados y el colesterol total, se observó que los jubilados en estado casado/a tuvieron niveles de colesterol alto con un total de 39 personas, seguido de los viudos/as con un total de 14 personas. A través de la prueba *chi* cuadrado se pudo determinar que la significación asintótica fue mayor a 0.05, por lo tanto, se considera que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables (18).

Conclusiones

Se concluye que los factores sociodemográficos de los jubilados del Club de la Edad Dorada del Hospital IESS Milagro no tienen una relación con la dislipidemia, esto se pudo comprobar mediante la prueba *chi* cuadrado que mostró una significación asintótica mayor a 0.05, los factores que intervinieron en esta revisión fueron el sexo, la edad, el estado civil y el sector en donde viven encontrando que ninguno de estos aspectos tuvo relación, esto podría deberse a la gran diferencia que existe en la población con respecto al sexo donde fueron dominantes las mujeres, en lo que respecta a las edades de los adultos mayores se pudo deber a que todos se encuentran en una etapa de envejecimiento, por lo cual ya manifiestan diversos problemas de salud, se encontró que la mayoría de personas viven en el sector urbano manifestándose problemas de dislipidemia en los dos sectores por lo que no refleja una relación explícita de la misma.

Con respecto a identificar el estado de salud de los jubilados del Club de la Edad Dorada del Hospital IESS Milagro y su relación con la dislipidemia, se pudo concluir que existe una correlación entre ambas variables, ya que se pudo apreciar en los resultados de la prueba *chi* cuadrado que en el estado nutricional, nivel de glucosa alta, antecedentes familiares y antecedentes personales su significancia asintótica fue menor a lo que se establece. En el estado nutricional se observó que hay mayor

cantidad de jubilados con nivel alto de colesterol total que padecen obesidad y sobrepeso grado III, en el nivel de glucosa se apreció que existía nivel de colesterol total alto que presentaban nivel de glucosa alta, en los antecedentes familiares se encontró que las personas con nivel de colesterol total alto contaban con antecedentes familiares con enfermedades cardiovasculares y en los antecedentes personales los adultos mayores con nivel de colesterol total alto fueron pocas las personas que tenían antecedentes personales por lo que reflejó una significancia asintótica casi al tope de que se establece para que exista una correlación.

Se pudo concluir que al reconocer los estilos de vida entre los jubilados del Club de la Edad Dorada del Hospital IESS Milagro y su asociación con la dislipidemia, se encontró que existe una correlación entre ambas variables, las mismas que incluyen los aspectos de consumo de alcohol, consumo de tabaco y actividad física. En el consumo de alcohol se pudo conocer que las personas con nivel de colesterol total alto siempre habían consumido alcohol, en el consumo de tabaco los adultos mayores con nivel de colesterol total alto siempre habían consumido tabaco y en la actividad física se apreció que los jubilados con nivel de colesterol total normal siempre habían realizado actividad física; por lo cual, se comprueba la relación existente entre las variables estilo de vida y dislipidemia.

Se concluyó que al definir el consumo alimenticio entre los jubilados del Club de la Edad Dorada del Hospital IESS Milagro y su relación con la dislipidemia, se encontró una relación entre las variables comprobada por medio de la correlación de *chi* cuadrado de Pearson con significancia asintótica menor a lo establecido, la variable consumo alimenticio está conformada por el consumo de verduras, consumo de frutas, consumo de carbohidratos, consumo de lácteos, consumo de carnes y consumo de grasas. En el consumo de verduras las personas que siempre han consumido verduras presentaban un nivel

de colesterol total normal, en el consumo de frutas los jubilados que han comido insuficiente cantidad de frutas poseen nivel de colesterol total alto y que las que siempre consumieron frutas tienen nivel de colesterol total normal. En el consumo de carbohidratos los individuos que siempre los han consumido poseen un nivel de colesterol total alto, en el consumo de lácteos los encuestados que lo ingieren frecuentemente muestran niveles de colesterol total alto, en el consumo de carnes los jubilados que siempre lo han ingerido cuentan con nivel de colesterol total alto y en el consumo de grasas los que siempre lo han ingerido presentan la misma condición.

Referencias

- Villa, M., Navarro, M., Villaseñor, T. Neuropsicología. México: Manual Moderno; 2017.
- Chiqui, R., Marcan, C., Lojano, J., Pogo, E., Rojas, J., Bermudez, V., Añez, R. Prevalencia de dislipidemia y factores asociados en la ciudad de Cuenca, Ecuador. Síndrome Cardiometabólico, 2014; 4(2): 1-13.
- Organización Mundial de la Salud. La obesidad infantil es tema central en asamblea de OMS. [Internet]. 2014 [citado 2019 May 19] Disponible en https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1234:mayo-21-2014&Itemid=972
- Cedeño, R. (2018). Hipertensión arterial relacionado con dislipidemias y tabaquismo en pacientes de 40 a 60 años. (Tesis de Grado). Repositorio de la Universidad de Guayaquil.
- Sánchez, M. La obesidad. México: Dirección General de divulgación de la ciencia; 2018
- Ministerio de Salud Pública. Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025. [Internet]. 2018. [Citado 2019 May 19] Disponible en <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocion/index/assoc/HASH01fd.dir/doc.pdf>
- Quintanar, L., Rodríguez, L., Cavazos, M., Valente, B. Manual del Médico Interno de Pregrado. México: Intersistemas; 2016.
- Peña, S., Arévalo, C., Vanegas, P., & Torres, C. (2017). Prevalencia y factores asociados a la dislipidemia en los adultos de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2015-2016. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 36(4), 101-105.
- Guarda, E., Fajuri, A., Paredes, A. Fisiopatología de las enfermedades cardiovasculares. Chile: Ediciones UC; 2016.
- Saturno, G. Cardiología. México: Manual Moderno; 2017.
- Madrid Salud. Sedentarismo y Salud. [Internet], 2018 [citado 2019 May 19] Disponible en: <http://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>
- Hospital Alemán. ¿Cómo combatir el sedentarismo? [Internet], 2019 [citado 2019 Abr 30] Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/hombres/como-combatir-el-sedentarismo/>
- Fundación Navarro Viola. La actividad física en las personas mayores. Guía para promover un envejecimiento activo. [Internet], 2018 [citado 2019 Abr 19] Disponible en: <https://www.fnv.org.ar/wp-content/uploads/2018/06/Actividad-f%C3%ADsica-en-pm-FNV-FIC.pdf>
- Calderón-Cisneros, J., Ortiz-Chimbo, K. M., Alcívar-Trejo, C. Exploratory factorial analysis as a multivariate method for the validation of academic data in virtual platforms. Rev. Lasallista de Investigación, 2018, 15(2): 10–19.
- Alcívar Trejo, C., Calderón Cisneros, J., Raffo Babici, V. Life Quality Protection Rights for Elderly People. Communities of Posorja and Puna. Persona y Bioética, 2018, 22(1), 90–102. <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.1.7>

16. Alcívar, C., Vargas, V., Calderón, J., Triviño, C., Santillán, S., Soria, R., Cardenas, L. El uso de las TIC en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los docentes en las Universidades del Ecuador. *Revista ESPACIOS*, 2019, 40(02).
17. Calderón Cisneros, J., Ortiz Chimbo, K. M., AlcívarTrejo, C., Espinoza Valdez, K. G., Vicente Villardón, J. L. Análisis Multivariante de los Aspectos Emocionales y las Inteligencias Múltiples en la Era Digital. *RISTI: Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, 2019, 234.
18. Villavicencio, S. G. F., Quilligana, R. I. B., Cisneros, J. T. C. Prevalencia de tipos de cáncer de mama en pacientes sometidos a biopsias: Resultados de un plan piloto. *Espirales Revista Multidisciplinaria de Investigación*, 2019, 3(25): 145–159.