

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Factores Determinantes de la Salud Cardiovascular en la Vejez: Un Análisis de Correspondencias Múltiples

**Determinants of Cardiovascular Health in Old Age: A Multiple
Correspondence Analysis**

Devis Geovanny Cedeño Mero

devis.cedeno@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7079-7970>

Instituto Superior Tecnológico

Universitario España

Ambato – Ecuador

Josselin Lizbeth Enríquez Cadena

Josselin.enriquez@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-0233-3713>

Instituto Superior Tecnológico

Universitario España

Ambato – Ecuador

Giselle Verónica Rueda Sandoval

giselle.rueda@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-7778-823X>

Instituto Superior Tecnológico

Universitario España

Ambato – Ecuador

Evelin Lizbeth Moya Jiménez

evelin.moya@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-1185-8451>

Instituto Superior Tecnológico

Universitario España

Ambato – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4104>

Artículo recibido: 04 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 28 de junio de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4104>

Factores Determinantes de la Salud Cardiovascular en la Vejez: Un Análisis de Correspondencias Múltiples

Determinants of Cardiovascular Health in Old Age: A Multiple Correspondence Analysis

Devis Geovanny Cedeño Mero¹

devis.cedeno@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7079-7970>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España
Ambato – Ecuador

Giselle Verónica Rueda Sandoval

giselle.rueda@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-7778-823X>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España
Ambato – Ecuador

Evelin Lizbeth Moya Jiménez

evelin.moya@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-1185-8451>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España
Ambato – Ecuador

Josselin Lizbeth Enríquez Cadena

Josselin.enriquez@iste.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-0233-3713>

Instituto Superior Tecnológico Universitario España
Ambato – Ecuador

Artículo recibido: 04 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 28 de junio de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La salud cardiovascular es un aspecto clave en el bienestar de los adultos mayores, especialmente en zonas rurales donde el acceso a servicios de salud puede ser limitado. Este estudio buscó identificar los factores que afectan negativamente la salud cardiovascular, incluyendo antecedentes médicos, hábitos alimenticios, actividad física, consumo de sustancias nocivas y el estado emocional, y establecer su relación con la salud cardiovascular. Se utilizó un enfoque cuantitativo, diseño experimental, de alcance descriptivo y modalidad de campo, con una muestra de 150 adultos mayores en Santa Rosa, Ambato, Ecuador. Se aplicó un cuestionario de 19 preguntas con una confiabilidad interna de $\alpha = 0.718$. Los resultados mostraron que el 54.7% desconoce su situación de salud, el 27.7% tiene hipertensión, el 5.3% diabetes y el 4.7% colesterol elevado. En cuanto a antecedentes familiares, el 8.7% reporta hipertensión y el 8.0% diabetes. En hábitos alimenticios, el 28.7% no consume alimentos bajos en sal y el 26.0% no reduce las grasas. En actividad física, el 42.0% realiza menos de 4 horas de ejercicio semanal, y el 64.0% presenta alteraciones en el sueño. En el ámbito emocional, el 51.3% se muestra irritable, el 38.0% tiene síntomas depresivos y el 40.0% pierde interés en sus actividades diarias. El análisis de correspondencia múltiple reveló que los antecedentes médicos personales (diabetes, hipertensión, colesterol) se relacionan principalmente con antecedentes

¹ Autor de correspondencia.

familiares, dificultades en el sueño y el consumo de alcohol y tabaco, mientras que el estado emocional, la alimentación y la actividad física presentaron menos asociación.

Palabras clave: enfermedades cardiovasculares, salud cardiovascular, adultos mayores, hipertensión arterial, factores de riesgo

Abstract

Cardiovascular health is a key aspect of the well-being of older adults, especially in rural areas where access to health services may be limited. This study sought to identify factors that negatively affect cardiovascular health, including medical history, dietary habits, physical activity, consumption of harmful substances, and emotional state, and to establish their relationship with cardiovascular health. We used a quantitative approach, experimental design, descriptive scope and field modality, with a sample of 150 older adults in Santa Rosa, Ambato, Ecuador. A 19-question questionnaire was applied with an internal reliability of $\alpha = 0.718$. The results showed that 54.7% did not know their health situation; 27.7% had hypertension, 5.3% diabetes and 4.7% high cholesterol. Regarding family history, 8.7% reported hypertension and 8.0% diabetes. In terms of eating habits, 28.7% do not consume foods low in salt and 26.0% do not reduce fat. In terms of physical activity, 42.0% exercise less than 4 hours per week, and 64.0% have sleep disturbances. Emotionally, 51.3% were irritable, 38.0% had depressive symptoms and 40.0% lost interest in their daily activities. The multiple correspondence analysis revealed that personal medical history (diabetes, hypertension, cholesterol) was mainly related to family history, sleep difficulties and alcohol and tobacco consumption, while emotional state, diet and physical activity showed less association.

Keywords: cardiovascular diseases, cardiovascular health, older adults, high blood pressure, risk factors

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Cedeño Mero, D. G., Rueda Sandoval, G. V., Moya Jiménez, E. L., & Enríquez Cadena, J. L. (2025). Factores Determinantes de la Salud Cardiovascular en la Vejez: Un Análisis de Correspondencias Múltiples. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (3), 2199 – 2213. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4104>

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que las enfermedades cardiovasculares o más conocidas por sus siglas como ECV, son aquellas alteraciones producidas en el corazón y de los vasos sanguíneos que rigen a este órgano (OMS, 2012). En la actualidad estos tipos de patologías de origen cardíaco son la principal causa de muerte en los países que se encuentra en desarrollo, cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa, según datos de la OMS del 2008 al 2010 se produjeron 57 millones de defunciones en el mundo, de las cuales unas 36 millones de estas fueron el resultado enfermedad cardíaca siendo la cardiopatía coronaria y la afección cerebrovascular las principales causas de fallecimiento (Marín y Gómez, 2020).

En la región de las Américas, las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la principal causa de mortalidad, así como de carga de enfermedad y discapacidad. En 2019, aproximadamente 2 millones de personas fallecieron debido a estas patologías, entre los países con las tasas de mortalidad más altas se encuentran Haití, Guyana, Surinam, República Dominicana, Bahamas, Honduras y Granada (Organización Panamericana de Salud, 2021).

Es por ello, que para Chevez (2021) la aparición de estas enfermedades tiene una estrecha relación de tipo causal con los factores de riesgo, debido a que estos constituyen un elemento predictivo en el desarrollo de estas patologías. Desde este punto, un factor de riesgo para las ECV constituye una característica no solamente de orden biológico sino también cultural producto de malos estilos de vida que lleva al individuo a ser propenso a padecer una patología cardiovascular (Cruz et al., 2021).

Los variados factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular se las ha catalogado en dos grandes grupos: una denominada no modificables en las que no se puede actuar para su prevención en las que se encuentra el género, edad, antecedentes hereditarios y familiares y las modificables que son las de mayor interés para su intervención y prevención aquí se engloba la obesidad, la hipercolesterolemia, incremento de colesterol, aumento de la presión arterial, el consumo de tabaco y la diabetes mellitus, también elementos psicosociales en las que se menciona el exceso constante del estrés, la falta de actividad física o sedentarismo (Lago et al., 2022; Chambergro et al., 2022)

Estos factores de riesgo producen una alta vulnerabilidad individual en las personas sumándole a esto vivir en zonas rurales y urbanas con bajos recursos económico, difícil acceso a los servicios de salud, carencia de los servicios básicos, poca atención por parte de los familiares y estilos de vida desfavorables conlleva a desarrollar a tan temprana edad muertes prematuras y altos índice de discapacidad (Mesías et al., 2023; Pérez et al., 2021; Tejada et al., 2020).

Es evidente que lo fundamentado anteriormente expone la problemática de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en adultos mayores, siendo esta alarmante, ya que esta población enfrenta múltiples condiciones que aumentan su vulnerabilidad. Entre los principales factores se encuentran la hipertensión, la diabetes, el sedentarismo, el tabaquismo y una dieta inadecuada. Además, el envejecimiento natural del sistema cardiovascular y la presencia de enfermedades crónicas agravan estos riesgos. La combinación de estos elementos no solo incrementa la incidencia de enfermedades como infartos y accidentes cerebrovasculares, sino que también representa un desafío para los sistemas de salud, que deben implementar estrategias efectivas de prevención y manejo para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Lo expuesto plantea un problema científico que requiere una solución efectiva. Por ello, se ha establecido como objetivo identificar los factores determinantes de la salud cardiovascular en una población de adultos mayores que residen en la zona rural de Santa Rosa-Ambato. Estos factores incluyen antecedentes médicos personales y familiares, hábitos alimenticios, actividad física, consumo de sustancias nocivas y estado emocional. La intención del estudio es comprender qué situaciones

afectan negativamente la salud cardiovascular de esta población y con ello poder desarrollar estrategias que ayuden a mitigar estos riesgos.

METODOLOGÍA

La presente investigación adoptó un enfoque mixto, combinando elementos cuantitativos y cualitativos. En el ámbito cuantitativo, se utilizaron datos estadísticos para analizar factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, tales como antecedentes médicos personales y familiares, hábitos alimenticios, actividad física, consumo de sustancias nocivas y estado emocional. Por otro lado, el aspecto cualitativo incluyó una descripción detallada de las características de la población de adultos mayores de la parroquia Santa Rosa.

El diseño de investigación es experimental, ya que se buscó manipular variables relacionadas con los factores de riesgo cardiovascular para observar sus efectos. Además, tiene un alcance descriptivo, ya que su principal objetivo fue evaluar en profundidad el grupo de adultos mayores y clasificar los factores de riesgo cardiovascular más relevantes para este estudio. La modalidad de estudio es de campo, realizada con los adultos mayores y con la colaboración de los promotores de salud de las comunidades El Quinche, Miñarica, Centro de Santa Rosa y Juan Benigno Vela, todas pertenecientes a la parroquia rural de Santa Rosa-Ambato. Esta modalidad de investigación facilitó la recopilación de datos fiables y de fuentes primarias.

Población y muestra

La población de interés del estudio fue la Parroquia Santa Rosa de la ciudad de Ambato, la cual está compuesta por una población total de 30,000 habitantes. La muestra para este estudio consistió en 150 adultos mayores, todos con edades superiores a 65 años. La selección de los participantes se efectuó mediante un muestreo por conveniencia, teniendo en cuenta la facilidad de acceso y la disponibilidad de los participantes. Estos adultos mayores fueron reclutados de los grupos de trabajo de los promotores de Salud ubicados en diversas comunidades como: El Quinche, Miñarica, Centro de Santa Rosa y Juan Benigno Vela que forman parte del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de Santa Rosa – Ambato, Ecuador.

Criterios de inclusión

Ser adultos mayores con edades superiores a 65 años.

Residir en la zona rural de Santa Rosa, Ambato.

Haber aceptado participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

No haber firmado el consentimiento informado.

Presentar condiciones físicas o haber sometido a operaciones quirúrgicas que dificulten la movilidad y hagan imposible la colaboración en el estudio.

Criterios de salida

Los criterios de salida se aplicarán en los siguientes casos:

Participantes que deseen abandonar el estudio voluntariamente.

Instrumentos

Se elaboró un cuestionario con el propósito de conocer diversos factores de riesgos que pueden estar involucrado en la aparición de enfermedades cardiovasculares, el cuestionario estuvo conformado por 19 preguntas que tuvieron dirigidas a conocer sobre datos sociodemográficos (nombre, edad, número de cédula, género, nivel de estudio, edad, estado civil, nivel sociodemográfico), antecedentes médicos personales y familiares, hábitos alimenticios (alimentación balanceada, dieta baja en sal y grasas), actividad física (ejercicio realizado a la semana), hábitos del sueño (dificultades para quedarse o permanecer dormido durante la semana), hábitos tóxicos (consumo de bebidas alcohólicas y consumo de tabaco), estado emocional (satisfacción con la vida, irritabilidad, felicidad, aumento o disminución de energía, abandono de las actividades previas).

Para asegurar la validez y fiabilidad del cuestionario utilizado, se llevó a cabo el análisis de fiabilidad en el programa estadísticos Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, mediante la utilización del coeficiente de Alfa de Cronbach, se obtuvo un valor de 0.718 lo que indica una consistencia interna aceptable entre las preguntas del cuestionario (Fig. 1). Por lo que a continuación se muestra la estadística de fiabilidad:

Tabla 1

Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
,718	19

Nota: se evidencia el estudio de fiabilidad mediante el Alfa de Cronbach procesado en el programa SPSS, obteniendo una puntuación de 0,718 con un total de 19 elementos que conforman las preguntas de la encuesta desarrollada. Elaboración Propia.

Análisis de los Datos

Se utilizó para el procesamiento de la información el programa Microsoft Office 365 ProPlus Excel para el diseño de la base de datos con toda la información recopilada, una vez tenida la base de datos limpia en Excel, se realizaron análisis descriptivos mediante distribución de frecuencias y estadísticos de resumen. Además, como análisis estadístico multivariante se utilizó el Análisis de Correspondencias Múltiples (ACM) en el software SPSS versión 26, el cual permitió estudiar diversos factores de riesgos cardiovasculares categóricas obtenidas del cuestionario administrado a los participantes.

RESULTADOS

Con respecto a los datos sociodemográficos de la muestra seleccionada en la Tabla 2, se puede evidenciar que con respecto al género el mayor porcentaje de los participante son del género femenino con 99 (66.0%) personas, seguido del género masculino con 51 (34.0%) personas.

Por otro lado, en el estado civil el 50.7% (76) son casados, seguido del 32.0% (48) viudo, 12.7% (18) soltero, 4.0% (6) divorciado y por último apenas el 0.7% (1) es unión libre.

En lo que respecta al nivel de estudio alcanzado, el mayor porcentaje de adultos mayores que representa un 38.7% (58) alcanzó la primaria incompleta, seguido de la primaria completa con 29.3% (44) al igual que el sin estudios con 29.3% (44), apenas el 2.7% (4) estudiaron algunos años la

secundaria y ninguna persona 0.0% (0) ha culminado la secundario ni mucho menos ha cursado estudios superiores.

Tabla 2

Datos Sociodemográficos

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	51	34.0%
Femenino	99	66.0%
Total	150	100%
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	18	12.7%
Casado	76	50.7%
Divorciado	6	4.0%
Unión Libre	1	0.7%
Viudo	48	32.0%
Total	150	100%
Nivel de Estudio	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudios	44	29.3%
Primaria Completa	44	29.3%
Primaria Incompleta	58	38.7%
Secundaria Completa	0	0.0%
Secundaria Incompleta	4	2.7%
Superior	0	0.0%
Total	150	100%

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 2, que describe los Antecedentes médicos personas el 54.7% (82) de los adultos mayores desconocen si padecen o no alguna enfermedad, seguido con el 27.7% (37), refieren tener presión arterial alta (hipertensión), el 10.7% (16) manifiestan no presentar ninguna enfermedad, el 5.3% (8) tienen diabetes mellitus y apenas el 4.7% (7) colesterol alto.

Por otro lado, en los antecedentes médicos familiares el 76.0% (114) refieren que ningún miembro de su familia posee alguna enfermedad cardiovascular, sin embargo, el 8.7% (13) algún familiar ha sido diagnosticado con presión arterial alta (hipertensión), el 12.0% (12) algún miembro de la familia tiene diabetes mellitus y apenas el 4.7% (7) de los familiares como antecedentes médicos tienen el colesterol alto.

Tabla 3

Antecedentes Médicos Personales y Familiares

Antecedentes Médicos Personales	Frecuencia	Porcentaje
Colesterol Alto	7	4.7%
Presión Arterial Alta	37	27.7%
Diabetes mellitus	8	5.3%
Ninguna	16	10.7%
No sabe	82	54.7%
Total	150	100%
Antecedentes Médicos Familiares	Frecuencia	Porcentaje
Colesterol Alto	7	4.7%
Presión Arterial Alta	13	8.7%

Diabetes mellitus	12	8.0%
Ninguna	114	76.0%
No sabe	4	2.7%
Total	150	100%

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 3 que hace énfasis a los hábitos alimenticios, en primer lugar, en relación a si la alimentación de los adultos mayores es balanceada es decir en la que se incluya alimentos como proteína, frutas y verduras el 57.3% (86) expresaron que estos tipos de alimentos a veces los incluyen en su alimentación, por otro lado, el 37.3% (56) consideran que su alimentación si es balanceada y con el 5.3% (8) su alimentación no es balanceada.

En cuanto a si la alimentación es baja en sal, en la misma tabla se evidencia que el 45.3% (68) consideran que en la preparación de sus alimentos se cuidan en la cantidad de sal, por otro lado, 28.7 (43) refieren no cuidarse en la cantidad de sal en sus comidas, y el 26.0% (39) refirieron cuidarse a veces en la cantidad de sal que utilizan en sus comidas.

En lo que se refiere a si su alimentación es baja en grasa, en la misma tabla 3 se evidencia que el 37.3% (56) refieren que algunas veces han controlado la ingesta de grasas en sus alimentos, por otro lado, el 36.7 (55) si se cuidan en utilizar en sus alimentos una baja cantidad de grasas y por último el 26.0% (39) refieren no consumir alimentos bajo en grasas.

Tabla 4

Hábitos Alimenticios

Alimentación Balanceada	Frecuencia	Porcentaje
Si	56	37.3%
No	8	5.3%
A veces	86	57.3%
Total	150	100%
Alimentos bajos en Sal	Frecuencia	Porcentaje
Si	68	45.3%
No	43	28.7%
A veces	39	26.0%
Total	150	100%
Alimentos bajos en grasas	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	36.7%
No	39	26.0%
A veces	56	37.3%
Total	150	100%

Fuente: elaboración propia.

En relación con la actividad física en la tabla 4 hace mención de las horas a la semana en que el adulto mayor hacer ejercicio físico, evidenciando que un 58.0% (87) refieren que hacen más de 4 horas a la semana ejercicio, por el contrario, el 42.0% (63) realizan menos de 4h horas a la semana ejercicio físico.

Tabla 5

Actividad Física

Hora a la semana de ejercicio físico	Frecuencia	Porcentaje
+ de 4 horas a la semana	87	58.0%
- de 4 horas a la semana	63	42.0%
Total	150	100%
¿Prefiere pasar viendo televisión o realizar ejercicio físicos?	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	74.7%
No	112	25.3%
Total	150	100%

Fuente: elaboración propia.

En lo que respecta a las dificultades en los hábitos del sueño, en la tabla 6 que hace mención a las dificultades para quedarse o permanecer dormido el 38.7% (58) manifiestan tener de 1 a 4 días a la semana dificultades para conciliar el sueño, por otro lado, el 36.0% (54) refirieron no presentar dificultades para dormir durante toda la semana, por el contrario, el 25.3% (38) comentaron que todos los días de la semana presentan dificultades para dormir.

Tabla 6

Dificultades en el Sueño

Dificultades para quedarse o permanecer dormido	Frecuencia	Porcentaje
Ningún día	54	36.0%
De 1 a 4 días a la semana	58	38.7%
Todos los días de la semana	38	25.3%
Total	150	100%

Fuente: elaboración propia.

En relación con la tabla 7 que hace mención del consumo de alcohol y tabaco durante el mes, el 88.0% (132) manifestaron ninguna vez durante el mes consumir bebidas alcohólicas, el 8.7% (13) consumen una a dos veces bebidas alcohólicas al mes, el 2.0% (3) refieren consumir bebidas alcohólicas todas las semanas y apenas el 1.3% (2) casi todos los fines de semanas consumen bebidas alcohólicas.

En la misma tabla 6 en lo que se refiere al consumo de tabaco el 94.7 (142) expresaron no consumir ninguna vez durante la semana tabaco, por el contrario, apenas el 5.3% (8) refirieron consumir una a dos veces al mes.

Tabla 7

Hábitos Tóxicos: Consumo de Alcohol y Tabaco Durante el Mes

Consumo de Bebidas Alcohólicas	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna vez	132	88.0%
Una a dos veces al mes	13	8.7%
Casi todos los fines de semana	2	1.3%

Todos los fines de semana	3	2.0%
Total	150	100%
Consumo de Tabaco	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna vez	142	94.7
Una a dos veces al mes	8	5.3%
Casi todos los fines de semana	0	0.0%
Todos los fines de semana	0	0.0%
Total	150	100%

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 8 que describe el estado emocional de los adultos mayores, en primer lugar, con respecto a la satisfacción que siente por la vida el 73.3% (110) manifestaron sentirse satisfecho con su vida, por el contrario, el 26.7% (40) no están satisfecho con su vida.

En relación con la pregunta si se molesta o irrita con facilidad el 51.3% (77) no presentan reacciones de irritabilidad, por el contrario, el 48.7 (73) consideran que la mayor parte del día se muestran irritables. En la misma tabla 7 en lo que se refiere a que, si se siente feliz la mayor parte del día, el 62.0% (93) de los participantes si consideran sentirse feliz, por el contrario el 38.0% (57) manifestaron sentirse con bajo estado de ánimo durante todo el día. Con respecto al nivel de energía el 56.0% (84) de los adultos mayores consideran sentirse lleno de energía durante el día, por el contrario, el 44.0% (66) mencionaron sentirse debilitados, fatigados y sin energía durante el día.

Por último, en relación con la disminución o abandono de intereses o actividades previas, el 60.0% (90) describieron no presentar pérdida de sus intereses o actividades, por el contrario, el 40.0% (60) si considera que últimamente ha disminuido e inclusive han abandonado sus actividades que realizaban constantemente.

Tabla 8

Estado Emocional

Satisfacción con la Vida	Frecuencia	Porcentaje
Si	110	73.3%
No	40	26.7%
Total	150	100%
Se molesta o irrita fácilmente	Frecuencia	Porcentaje
Si	73	48.7%
No	77	51.3%
Total	150	100%
Se siente feliz la mayor parte del día	Frecuencia	Porcentaje
Si	93	62.0%
No	57	38.0%
Total	150	100%
Se siente lleno de energía	Frecuencia	Porcentaje
Si	84	56.0%
No	66	44.0%
Total	150	100%
Disminución o abandono de intereses o actividades	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	40.0%
No	90	60.0%
Total	150	100%

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 9 se observa la existencia de 2 dimensiones, con autovalores de 7,742 para la primera dimensión y 7,007 para la segunda, las cuales permite establecer la proporción de información del modelo que es explicada por cada una de ellas. La dimensión 1 se encuentra explicada principalmente por: antecedentes médicos familiares, hábitos alimenticios, actividad física, hábitos del sueño, hábitos tóxicos y estado emocional, por otro lado, la dimensión 2 es explicada por los antecedentes médicos personales.

Tabla 9

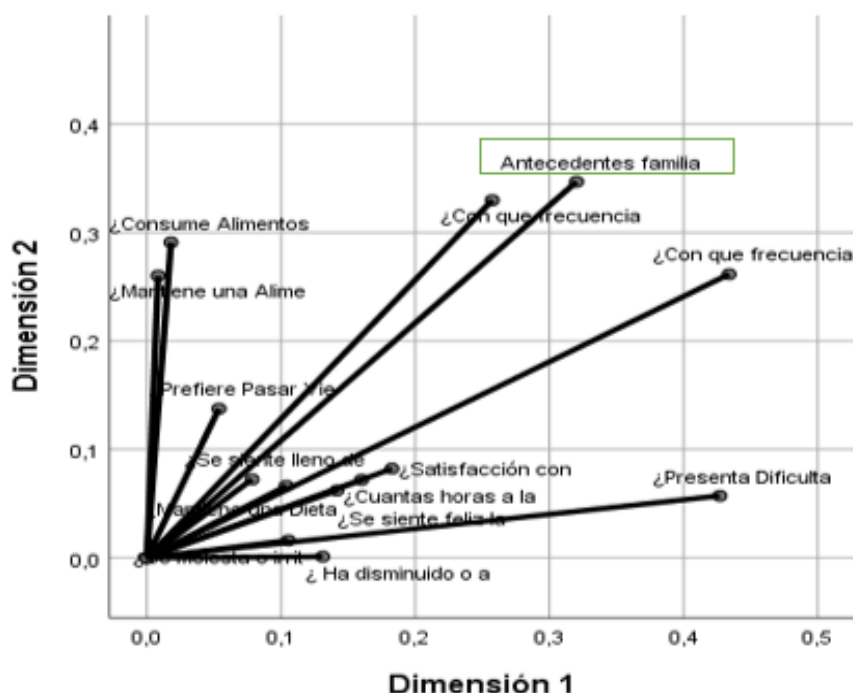
Medidas Discriminantes. Análisis de Correspondencias Principales

	Dimensión		Media
	1	2	
Antecedentes familiares	,320	,347	,333
¿Mantiene una Alimentación balanceada?	,008	,260	,134
¿Mantiene una Dieta baja en sal?	,104	,066	,085
¿Consume Alimentos bajos en grasas?	,018	,291	,154
¿Cuántas horas a la semana realiza ejercicios físicos?	,160	,072	,116
¿Prefiere Pasar Viendo televisión o realizar ejercicio físicos?	,054	,137	,096
¿Presenta Dificultades para dormirse?	,427	,057	,242
¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas durante el mes?	,434	,261	,348
¿Con que frecuencia consume tabaco durante el mes?	,257	,330	,294
¿Satisfacción con la vida?	,183	,082	,132
¿Se molesta o irrita fácilmente?	,105	,016	,061
¿Se siente feliz la mayor parte del día?	,142	,062	,102
¿Se siente lleno de energía?	,078	,072	,075
¿Ha disminuido o abandonado sus intereses o actividades previas?	,131	,001	,066
Total, activo	7,742	7,007	7,375

Nota: Como se observa en la tabla 8 en la dimensión 1 en las variables como antecedentes familiares, dificultades para dormirse, consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco posee mayor capacidad explicativa y por ende son las más importante, por otro lado, en la dimensión 2 como antecedentes familiares, consumo de alimentos bajos en grasa, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco son las más relevantes en esta categoría.

Gráfico 1

Gráfico de las Medidas Discriminante del Análisis de Correspondencia Múltiple



Nota: en el gráfico 1 se observa que la variable antecedentes familiares es la variable líder en el ranking de las variables explicativas, evidenciando una mayor inclinación hacia la dimensión 1, seguido de la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

DISCUSIÓN

La salud cardiovascular en adultos mayores es un tema de creciente interés en la investigación, y los hallazgos del presente estudio en Santa Rosa, Ambato, Ecuador, ofrecen una perspectiva valiosa que se alinea con estadísticas recientes en poblaciones similares. Dentro de nuestra indagación se encontró que el 64% de los participantes reportaron alteraciones en el sueño, un dato que coincide con el documento de Martínez et al. (2020), que reportó un 62% de problemas de sueño en adultos mayores en Colombia. Este dato resalta la importancia de la calidad del sueño como un factor crítico en la salud cardiovascular, dado que la falta de sueño adecuado se ha asociado con un mayor riesgo de hipertensión y otras patologías cardiovasculares (Martínez et al., 2020).

Además, el estado emocional de los adultos mayores mostró un 51.3% de irritabilidad y un 38% de síntomas depresivos. Estos resultados son consistentes con lo mencionado por Gómez et al. (2021), quienes encontraron que la depresión y la ansiedad son prevalentes en esta población y están asociadas con un aumento en el riesgo de enfermedades de origen cardiovascular. Esto propone que las intervenciones de salud pública deben integrar estrategias que aborden tanto la salud física como mental de los adultos mayores (Gómez et al., 2021).

En relación con los hábitos de consumo, se identificó el alcohol y tabaco como factores de riesgo reveladores. Esto se alinea con la investigación de Pérez et al. (2022), que obtuvo el 45% de los adultos mayores de su muestra con consumo, lo que se correlacionó con un aumento en la incidencia de patologías cardiovasculares. La necesidad de implementar programas de educación y concienciación sobre los efectos nocivos de estos hábitos es evidente, especialmente en poblaciones vulnerables (Pérez et al., 2022).

Por otro lado, la alimentación y la actividad física son componentes fundamentales en la prevención de morbilidad. En nuestro análisis, se observó que muchos adultos mayores no mantenían una alimentación balanceada, lo que coincide con los resultados de López et al. (2023), quienes encontraron que el 70% de los adultos mayores en su muestra no cumplían con las recomendaciones dietéticas, contribuyendo así a la aparición de problemas cardiocirculatorios. Asimismo, la falta de actividad física regular, reportada por un porcentaje significativo de nuestros participantes, es equidistante con la investigación de Ramírez et al. (2023), que destacó que solo el 30% de los adultos mayores realizan ejercicio regularmente, un factor clave para el control del peso y la salud del corazón (Ramírez et al., 2023).

Adicionalmente, el estudio de Torres et al. (2021) subraya la importancia de los antecedentes familiares en la predisposición a enfermedades cardiovasculares, un aspecto que también se observó en nuestra investigación. La historia familiar puede influir en la percepción de riesgo y en el comportamiento de salud de los individuos (Torres et al., 2021). Esto es relevante, ya que la identificación de estos antecedentes puede ser primordial para el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento.

La investigación de Fernández et al. (2022) destaca la relación entre el estrés y la salud cardiovascular en adultos mayores, sugiriendo que el manejo del estrés es crucial para mejorar la salud general de esta población. Esta afirmación complementa nuestros resultados sobre el estado emocional y su impacto en la salud cardiovascular (Fernández et al., 2022).

Finalmente, el estudio de Salazar et al. (2023) enfatiza la necesidad de intervenciones integrales que aborden no solo los factores físicos, sino también los emocionales y sociales, para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Esto se vuelve de vital importancia para reducir la incidencia de enfermedades cardiovasculares en esta población (Salazar et al., 2023).

En este contexto, los resultados de nuestra intervención son coherentes con la literatura reciente, lo que refuerza la necesidad de abordar de manera integral los factores de riesgo asociados con la salud cardiovascular en adultos mayores. Es menester que las intervenciones de salud pública consideren todos estos parámetros, para mejorar la calidad de vida y reducir la incidencia de morbilidad asociada al corazón en la población en general.

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio evidencian que la salud cardiovascular en adultos mayores está influenciada por una combinación de factores médicos, emocionales y de estilo de vida. Es fundamental que los profesionales de la salud reconozcan esta interrelación para implementar intervenciones efectivas que aborden no solo los aspectos físicos, sino también el bienestar emocional de los pacientes.

Por otro lado, los resultados demuestran la alta proporción de adultos mayores que desconocen su estado de salud, por lo que resalta la necesidad de programas educativos sobre salud cardiovascular, por lo que sería fundamental y necesario que el personal de salud y promotores que direccionan a los adultos mayores de Santa Rosa, desempeñen un papel proactivo en la educación de los pacientes sobre la hipertensión, diabetes y hábitos saludables, promoviendo la autogestión y el seguimiento de su salud.

Así mismo, el estudio permitió observar una falta de actividad física y hábitos alimenticios inadecuados entre la población estudiada, por lo que sería esencial que se fomente la adopción de estilos de vida saludables mediante estrategias de promoción de la salud, incluyendo la planificación de dietas equilibradas y la incorporación de ejercicios adecuados a la capacidad física de los adultos mayores.

Por último, el análisis de los resultados permitió determinar que los antecedentes familiares y el estado emocional son variables significativas en la salud cardiovascular, por lo que una recomendación sería la realización de una evaluación integral del paciente, en la que se incluya la identificación de factores de riesgo emocionales, permitiendo un enfoque más personalizado y efectivo en el cuidado y manejo de la salud cardiovascular en la población geriátrica.

REFERENCIAS

- Chambergó, D., Velit, B. y Cueva, A. (2020). Prevalencia de enfermedades cardiovasculares en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Perú. *Revista mexicana de angiología*, 48(3), 84-89. Epub 23 de agosto de 2021. <https://doi.org/10.24875/rma.20000012>
- Chevez, D. (2020). Factores de riesgo cardiovascular. *Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos*, 4(1), 22-25. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i1.108>
- Cruz, N., Briones, A., Bezares, V., Toledo, M., y León, J. (2021). Factores de riesgo cardiovascular en población indígena y mestiza en chiapas. *Revista de salud pública y nutrición*, 20(4), 31- 47.
- Fernández, A., López, M., & Martínez, J. (2022). Estrés y salud cardiovascular en adultos mayores: un enfoque integral. *Revista de Psicología y Salud*, 14(2), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.rps.2022.02.005>
- Gómez, A., Pérez, M., & Ramírez, T. (2021). Salud mental y riesgo cardiovascular en adultos mayores. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(1), 12-20. <https://doi.org/10.1016/j.jgp.2021.01.003>
- Lago, O., Martínez, M., Ferreiro, J., Ledesma, M., Duarte, K. y Ferreiro, O. (2022). Prevalencia de la hipertensión arterial y sus factores de riesgo en Pinar del Río. *Salud Ciencia Tecnología*. 2:149. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022149>
- López, R., Martínez, J., & Torres, S. (2023). Hábitos alimenticios en adultos mayores y su impacto en la salud cardiovascular. *Nutrición y Salud*, 10(4), 200-210. <https://doi.org/10.1016/j.nus.2023.04.005>
- Marín, R. y Gómez, O. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Revista Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Martínez, J., Gómez, A., & López, R. (2020). Prevalencia de problemas de sueño en adultos mayores en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 345-352. <https://doi.org/10.1016/j.rsp.2020.03.002>
- Mesías, M., Santana, B. & Cañarte, A. (2023). Enfermedades isquémicas del corazón y factores de riesgo en la población adulta mayor de Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 7(1), 653-671.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2012). Prevalen Altas Tasas de Hipertensión Arterial y Diabetes en el Mundo. <http://www.un.org/spanish/News/story.asp?NewsID=23458#.UztLAWwUXIU>
- Organización Panamericana de Salud (2021). La carga de las enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas, 2000-2019. Portal de Datos de NMH. <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>
- Pérez, M., Ramírez, T., & Torres, S. (2022). Consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores y su relación con ECV. *Salud y Bienestar*, 18(2), 78-85. <https://doi.org/10.1016/j.syb.2022.02.004>
- Pérez, V. (2021). Desarrollo de un sistema informático para la identificación de necesidades humanas alteradas, fragilidad y estados de salud en adultos mayores de 65 años que viven en la comunidad. [Tesis Doctoral, Universidad Jaime]. Repositorio Institucional Universidad Jaime [https://tesisenred.net/bitstream/handle/108603/672239/2021_Tesis_Perez%20Can to_Victo r.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesisenred.net/bitstream/handle/108603/672239/2021_Tesis_Perez%20Can%20to_Victor.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ramírez, T., López, R., & Martínez, J. (2023). Actividad física en adultos mayores: un estudio de prevalencia. *Revista de Actividad Física y Salud*, 5(1), 45-53. <https://doi.org/10.1016/j.rafs.2023.01.001>

Salazar, J., Torres, M., & Fernández, R. (2023). Intervenciones integrales para la salud cardiovascular en adultos mayores. *Revista de Salud Pública y Prevención*, 19(1), 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.rsp.2023.01.007>

Tejeda, Y., Choquehuanca, G., Goicochea, E., Vicuña, J., y Guzmán, O. (2020). Perfil clínico-epidemiológico del síndrome metabólico en adultos atendidos en el hospital I Florencia de Mora EsSalud. *Horizonte Médico*, 20(4), e1168. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.0>

Torres, S., Martínez, J., & Gómez, A. (2021). Antecedentes familiares y riesgo cardiovascular en adultos mayores. *Revista de Cardiología Geriátrica*, 8(3), 150-158. <https://doi.org/10.1016/j.rcg.2021.03.004>

Zambrano, A., & López, M. (2024). Impacto de la calidad del sueño en la salud cardiovascular de adultos mayores. *Journal of Sleep Research*, 28(1), 1-10. <https://doi.org/10.1111/jsr.13245>

Zúñiga, R., & Fernández, A. (2023). La relación entre la actividad física y la salud cardiovascular en adultos mayores. *Revista de Medicina y Salud Pública*, 12(2), 90-98. <https://doi.org/10.1016/j.rms.2023.02.003>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 