

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

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

Importancia de la prevención de patología cardiovascular en los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Importance of cardiovascular disease prevention among faculty
members of the medical school at the Catholic University of Santiago de
Guayaquil

Luis Alberto Oviedo Pilataxi

luis.oviedo01@cu.ucsg.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9954-5806>
Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

Rosa Elizabeth Calderón Molina

rosa.calderon01@cu.ucsg.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0000-0391-4842>
Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

Olga Argentina Muñoz Roca

Olga.munoz@cu.ucsg.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-2543-0157>
Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

Sylvia Asuzena Hidalgo Jurado

sylvia.hidalgo@cu.ucsg.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3298-7626>
Universidad Católica de Santiago de
Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4862>

Artículo recibido: 21 de julio de 2025

Aceptado para publicación: 20 de noviembre
de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4862>

Importancia de la prevención de patología cardiovascular en los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Importance of cardiovascular disease prevention among faculty members of the medical school at the Catholic University of Santiago de Guayaquil

Luis Alberto Oviedo Pilataxi

luis.oviedo01@cu.ucsg.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9954-5806>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

Rosa Elizabeth Calderón Molina

rosa.calderon01@cu.ucsg.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-0391-4842>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

Olga Argentina Muñoz Roca

Olga.munoz@cu.ucsg.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-2543-0157>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

Sylvia Asuzena Hidalgo Jurado

sylvia.hidalgo@cu.ucsg.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3298-7626>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Guayaquil – Ecuador

Artículo recibido: 21 de julio de 2025. Aceptado para publicación: 20 de noviembre de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Las enfermedades cardiovasculares constituyen una de las principales causas de morbilidad en la población adulta, siendo los docentes un grupo particularmente vulnerable debido al estrés laboral, el sedentarismo y la edad. Identificar factores de riesgo y condiciones clínicas en este grupo permite implementar estrategias preventivas desde el ámbito institucional. Describir las características clínicas y los principales diagnósticos cardiovasculares en docentes con antecedentes o riesgo de enfermedad cardíaca de una institución educativa. Estudio descriptivo, de corte transversal, realizado en una población de 500 docentes, de los cuales se logró evaluar a 82. Se aplicaron valoraciones clínicas, antropométricas y antecedentes patológicos personales. Los datos se analizaron mediante frecuencias y porcentajes, sin inferencia estadística por limitaciones del tamaño muestral. La muestra estuvo conformada por 49% hombres y 51% mujeres, con un rango de edad predominante entre 50 y 59 años. El 28,21% de los hombres y 51,22% de las mujeres no presentaron alteraciones clínicas. Entre los hombres con patología, se evidenció 45% bloqueo de rama, 27% cardiopatía isquémica, 14% arritmias y 14% sobrecarga auricular. En mujeres, 75% presentó bloqueo de rama, 15% arritmias y 10% cardiopatía isquémica y sobrecarga auricular. En cuanto al índice de masa corporal, 44% presentó sobrepeso, 28% obesidad grado I y 16% normo peso. El 63% refirió no tener antecedentes patológicos, mientras que 30% reportó uno y 7% dos antecedentes, principalmente hipertensión, diabetes y cáncer. Los hallazgos reflejan una alta prevalencia de sobrepeso y alteraciones cardiovasculares, lo que


resalta la necesidad de fortalecer programas de promoción y prevención en la salud docente.

Palabras clave: prevención, patología, cardiovascular, docentes

Abstract

Cardiovascular diseases are among the leading causes of morbidity in adults. Teachers represent a particularly vulnerable group due to occupational stress, sedentary lifestyle, and age. Identifying risk factors and clinical conditions in this population is essential for designing institutional prevention strategies. To describe the clinical characteristics and main cardiovascular diagnoses in teachers with a history or risk of heart disease at an educational institution. A descriptive, cross-sectional study was conducted in a population of 500 teachers, of whom 82 were evaluated. Clinical, anthropometric, and personal pathological antecedents were assessed. Data were analyzed using frequencies and percentages, without statistical inference due to sample size limitations. The sample consisted of 49% men and 51% women, predominantly aged 50–59 years. Clinical evaluation showed that 28.21% of men and 51.22% of women had no pathological alterations. Among men with cardiovascular conditions, 45% presented bundle branch block, 27% ischemic heart disease, 14% arrhythmias, and 14% atrial overload. In women, 75% showed bundle branch block, 15% arrhythmias, and 10% ischemic heart disease and atrial overload. Regarding body mass index, 44% were overweight, 28% had grade I obesity, and 16% had normal weight. In terms of medical history, 63% reported no antecedents, 30% one antecedent, and 7% two, the most frequent being hypertension, diabetes, and cancer. Findings reveal a high prevalence of overweight and cardiovascular alterations, highlighting the need to strengthen institutional health promotion and disease prevention programs for the teaching population.

Keywords: prevention, pathology, cardiovascular, teachers

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

Cómo citar: Oviedo Pilataxi, L. A., Calderón Molina, R. E., Muñoz Roca, O. A., & Hidalgo Jurado, S. A. (2025). Importancia de la prevención de patología cardiovascular en los docentes de la facultad de medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (5), 3915 – 3927. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i5.4862>

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (2018) reportó que las enfermedades cardiovasculares ocuparon el tercer lugar de mortalidad en Ecuador, demostrando que el 19,8% de la población presentaba hipertensión arterial, de los cuales el 17% tenía hipertensión descontrolada y el 56,3% no recibía tratamiento farmacológico. Con esta evidencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública (2019) implementan la iniciativa HEARTS, con el fin de reducir los eventos cardiovasculares mediante la capacitación de profesionales de la salud. Hasta 2022, según datos del MSP, 130.591 pacientes habían sido reclutados en este programa.

En Ecuador, las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte, alcanzando en 2019 el 26,49% del total de defunciones en personas entre 18 y 69 años. Este grupo poblacional presenta al menos tres factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles: presión arterial elevada, hiperglicemia y dislipidemias (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Para su prevención, la OPS impulsó campañas dirigidas a la detección de factores de riesgo, antecedentes familiares, sedentarismo y obesidad. Asimismo, el MSP, con el apoyo de la estrategia HEARTS desde 2017, busca reducir la mortalidad prematura por causas cardiovasculares, estableciendo como meta una reducción del 30% hacia el 2030 (Organización Mundial de la Salud, 2019).

La prevención de enfermedades cardiovasculares constituye una decisión de vida, ya que el corazón es el órgano encargado de bombear sangre oxigenada y nutrientes a los tejidos corporales. Su adecuado funcionamiento permite realizar las actividades de la vida diaria, preservar la energía y disminuir el riesgo de complicaciones graves. Por el contrario, cualquier alteración interna o externa puede comprometer su desempeño, predisponiendo al individuo a una mayor morbimortalidad si no se detecta y trata a tiempo.

El riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares aumenta principalmente por una alimentación poco saludable, caracterizada por el bajo consumo de frutas y verduras y el elevado consumo de sal, azúcares y grasas. Dichos hábitos contribuyen al sobrepeso y la obesidad, considerados los principales factores de riesgo (Organización Mundial de la Salud, 2021). Asimismo, la inactividad física incrementa el riesgo: se estima que entre un 20% y 30% de las personas sedentarias tienen mayor probabilidad de morir prematuramente en comparación con quienes realizan suficiente actividad física (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Este factor también se asocia con otras enfermedades crónicas no transmisibles como cáncer y diabetes. Otros elementos de riesgo incluyen la edad, el sexo, los antecedentes familiares y el tabaquismo (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Todos estos factores pueden prevenirse o controlarse mediante el mantenimiento de un estilo de vida saludable. La prevención de enfermedades cardiovasculares requiere acciones integradas de la comunidad, acompañadas de intervenciones coordinadas por instituciones de salud, con participación activa de las instituciones educativas de nivel superior. Dichas acciones deben incluir valoraciones periódicas, educación en salud, difusión de información confiable y promoción de cambios culturales y de creencias que, en muchos casos, se originan en el núcleo familiar e incluso desde la gestación (Organización Panamericana de la Salud, 2018b).

La detección oportuna de manifestaciones clínicas, junto con el tratamiento farmacológico adecuado, permite evitar la progresión de la enfermedad y reducir complicaciones graves a lo largo de la vida. En este sentido, las estrategias de prevención deben centrarse en la modificación de factores de riesgo: alimentación, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, control del peso y manejo del estrés. La adopción de hábitos de vida saludables disminuye la presión arterial elevada, el colesterol, la obesidad y la diabetes, con el objetivo de reducir la mortalidad y el impacto en la calidad de vida de las personas, favoreciendo además la reinserción laboral, social y familiar.

Mejorar los hábitos de vida y disminuir los riesgos en pacientes con diagnóstico de enfermedad cardiovascular debe representar para la población en riesgo una señal de alerta sobre la importancia de la prevención. Diversos estudios han demostrado que hasta un 90% de los infartos podrían prevenirse mediante la modificación de factores de riesgo como la hipertensión arterial, dislipidemias, obesidad, tabaquismo, sedentarismo y dieta inadecuada (Organización Mundial de la Salud, 2021; Yusuf et al., 2004)

En este marco, la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 32 establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, cuyo cumplimiento está relacionado con el acceso a otros derechos fundamentales como la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social y un ambiente sano. Además, la Carta Magna enfatiza que la provisión de los servicios de salud debe regirse por principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con un enfoque de género y generacional (Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador, 2021)

En concordancia con lo anterior, se desarrolló un estudio sobre valoración cardiológica en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, cuyo principal objetivo fue evaluar las condiciones cardiovasculares de este grupo poblacional. Se aplicó un diseño descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo con muestreo probabilístico, que incluyó la valoración a 82 docentes. Para la recolección de datos se utilizaron encuestas y observación directa, considerando tanto factores modificables (alimentación, actividad física, consumo de tabaco y alcohol, obesidad, estrés) como factores no modificables (edad, sexo, antecedentes familiares).

La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades cardiovasculares deben ser asumidas como un compromiso conjunto entre la comunidad, las instituciones educativas y el sistema de salud. El rol de las universidades, especialmente aquellas vinculadas a las ciencias de la salud, es fundamental en la formación de profesionales con conciencia preventiva y en la implementación de programas de control dirigidos a su personal docente y administrativo (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

En este sentido, la valoración cardiológica preventiva constituye una estrategia esencial para identificar factores de riesgo modificables y establecer planes de acción oportunos, que incluyan controles médicos periódicos, educación en nutrición, programas de actividad física y acompañamiento psicológico (Organización Mundial de la Salud, 2021). De esta manera, no solo se favorece el bienestar de los individuos, sino que también se promueve la disminución de la morbimortalidad cardiovascular a nivel nacional, objetivo que se alinea con la estrategia global de reducción de enfermedades crónicas no transmisibles impulsada por la OMS y la OPS.

Asimismo, garantizar el acceso a estos programas de prevención y promoción de la salud responde a lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, que reconoce la salud como un derecho fundamental y exige al Estado, en conjunto con las instituciones sociales y educativas, la generación de políticas y acciones orientadas al buen vivir, la equidad y la justicia social (Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador, 2021)

De este modo, la integración de esfuerzos entre el sector académico y el sistema de salud no solo fortalece la atención a docentes con diagnóstico cardiovascular, sino que también contribuye a la creación de una cultura preventiva, indispensable para reducir el impacto de estas patologías en la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2021)

En este contexto, se desarrolló un estudio sobre valoración cardiológica en la prevención de patologías cardiovasculares en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCSG. El diseño metodológico fue descriptivo, cuantitativo, transversal y prospectivo, con un muestreo no

probabilístico. La población estuvo conformada por 82 docentes, quienes fueron evaluados mediante encuesta estructurada y observación directa.

El objetivo principal fue determinar las condiciones cardiovasculares de los docentes, con la finalidad de lograr una detección oportuna de riesgos, así como reforzar los cuidados esenciales en aquellos que ya se encuentran bajo tratamiento farmacológico. Además, se buscó incidir en el cambio de hábitos de vida, promoviendo la prevención de complicaciones graves como el infarto agudo de miocardio y los accidentes cerebrovasculares (Sánchez-Chaparro et al., 2006).

Considerando que las enfermedades cardiovasculares constituyen patologías crónicas degenerativas de alto impacto, se concluye que la implementación de medidas preventivas sostenidas es fundamental. Estas deben incluir estrategias alcanzables, como el apoyo institucional continuo, educación en salud y monitoreo periódico por parte de las autoridades universitarias (Ministerio de Salud Pública, 2022). Asimismo, resulta prioritario organizar campañas de prevención y actividades de seguimiento en intervalos regulares, con la participación activa del talento humano académico. Dichas acciones no solo fortalecen la detección y el manejo temprano, sino que también se orientan a mejorar la calidad de vida de los docentes y a consolidar una universidad promotora de salud (Organización Mundial de la Salud, 2021).

METODOLOGÍA

Enfoque metodológico: Cuantitativo, descriptivo, transversal

Proceso y técnicas de investigación empleadas para la recolección y análisis de información

Técnicas: Encuesta y Observación indirecta.

Instrumentos: Cuestionario de 4 preguntas con respuestas de alternativas múltiples. Matriz de observación directa: conformada por algunos criterios en relación con la valoración cardiológica.

Para el análisis de la información, se aplicó el programa Excel, reflejando los resultados en tablas y gráficos.

Población y muestra

La población estuvo conformada por 82 docentes de diferentes Facultades de la Universidad Católica, debido a que la recolección de datos se realizó en etapa de vacaciones de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud. No se tomó muestra se trabajó con toda la población. Sin embargo, cabe destacar que aproximadamente un total de 12 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud asistieron a la valoración en la localidad de la Asociación de profesores de la UCSG y Consultorio de Nutrición.

El procedimiento para la recolección de datos se llevó a cabo previo la solicitud de consentimiento informado a una población de 82 docentes, los mismos que aceptaron la valoración. Partiendo de una matriz de datos basados en el marco conceptual de las patologías cardiovasculares, considerando: características personales, medidas antropométricas tales como: peso, talla, perímetro abdominal. Realizando el registro de presión arterial Se realiza un estudio para valorar las condiciones cardiovasculares en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

DESARROLLO

Se realiza un estudio para valorar las condiciones cardiovasculares en docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud. De los 82 docentes valorados el 49% estuvo representado por hombres y 51% mujeres. El rango de edad es de 50 a 59 años. Representados por condiciones clínicas normales:

hombres 28,21%, mujeres 51,22%. Diagnosticados con enfermedad cardiovascular: hombres 45% bloqueo de rama; 27% cardiopatía isquémica; 14% arritmias; 14% sobrecarga auricular. Mujeres: 75% bloqueo de rama; 15% arritmias; 10% cardiopatía isquémica y sobrecarga auricular. Patología por IMC: 44% sobrepeso; obesidad grado I, 28%; 16% normo peso. Patologías por relación con antecedentes patológicos personales: 63% no tienen; 30% menos antecedentes; 7% con 2 antecedentes siendo los más frecuentes: hipertensión arterial, diabetes y cáncer.

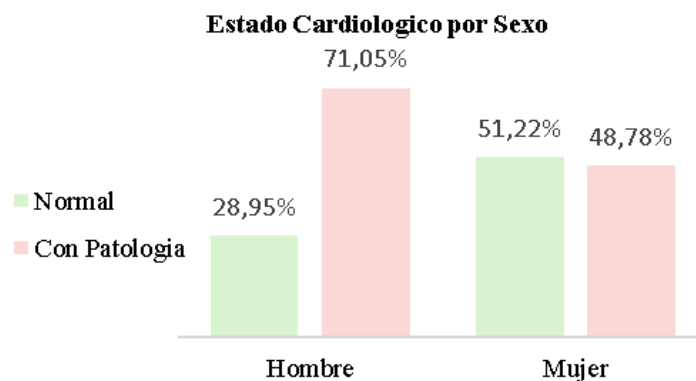
El procedimiento para la recolección de datos, se llevó a cabo previo la solicitud de consentimiento informado a una población de 82 docentes, los mismos que aceptaron la valoración. Partiendo de una matriz de datos basados en el marco conceptual de las patologías cardiovasculares, considerando: características personales, medidas antropométricas tales como: peso, talla, perímetro abdominal. Realizando el registro de presión arterial.

Fueron encuestados y valorados un total de 82 docentes, en base al cuestionario de preguntas y la matriz de observación directa.

RESULTADOS

Gráfico 1

Patologías cardiológicas en relación al sexo

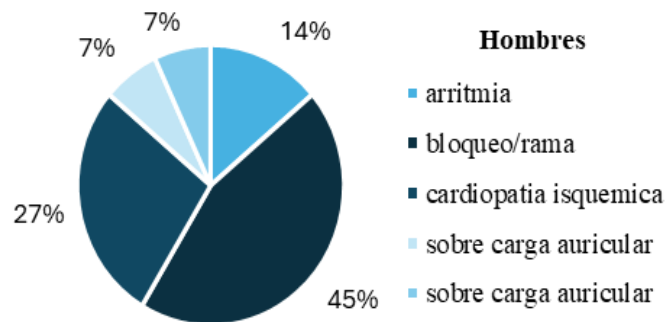


Fuente: elaboración propia.

En base a los datos obtenidos después de la encuesta tomando en cuenta las variables de sexo y patología cardiológica, con un valor $p=0.04$ hay evidencia estadística para afirmar la relación entre el sexo y las patologías cardiovasculares.

Gráfico 2

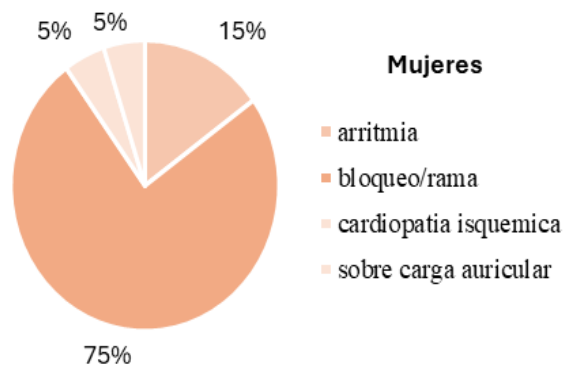
Patología en hombres



Fuente: elaboración propia.

Gráfico 3

Patologías en mujeres

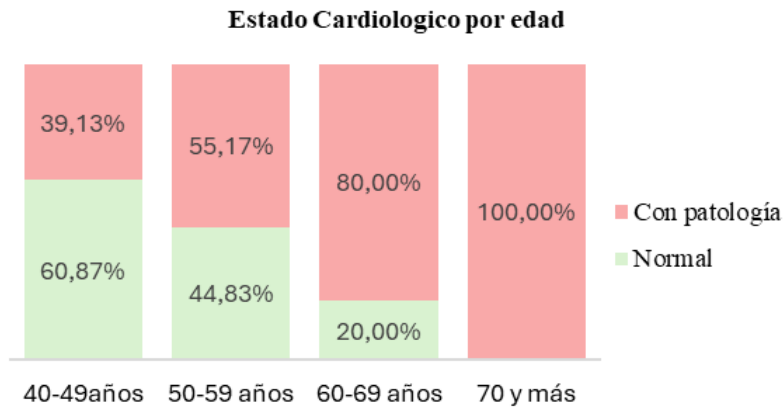


Fuente: elaboración propia.

Se asume que el 60% del total de la población tiene alguna patología, siendo que por cada 2 mujeres hay 4 hombres con este tipo de patologías. En general el total de casos con patologías, se observa que la más frecuente es el bloqueo de rama (56%), hipertrofia ventricular (2%) y sobre carga auricular (6%). Con estos resultados se deduce que 7 mujeres por cada 10 presentan algún tipo de patología y 5 hombres por cada 10 lo presentan, en estos últimos los casos más frecuentes son los de cardiopatía isquémica en donde, 1 por cada 10 la presentan y 3 hombres por cada 10 la tienen. No existe una diferencia significativa en los grupos que presentaron arritmia cardíaca

Gráfico 4

Patología cardiológica en relación a la edad

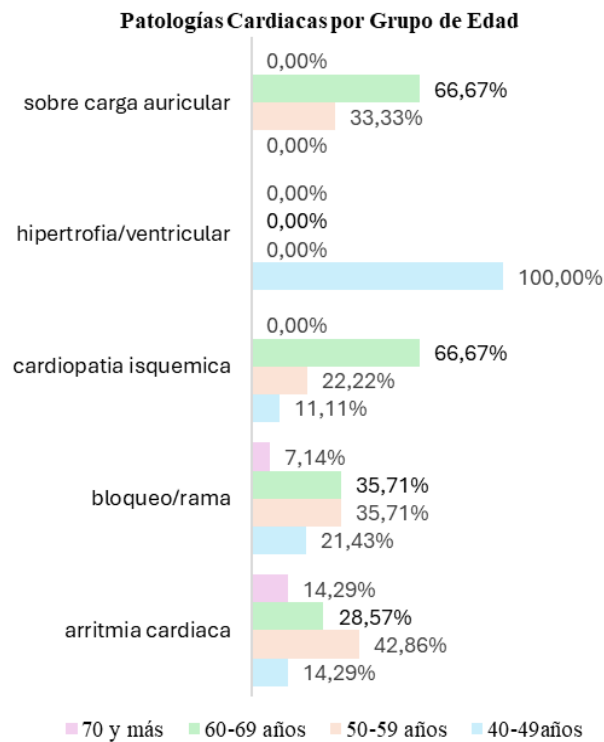


Fuente: elaboración propia.

En los primeros rangos de edad no se identificaron patologías cardiovasculares, existiendo solo un docente relacionado con esta categoría con un valor de $p=0,01$.

Gráfico 5

Patologías cardiacas por grupo de edad

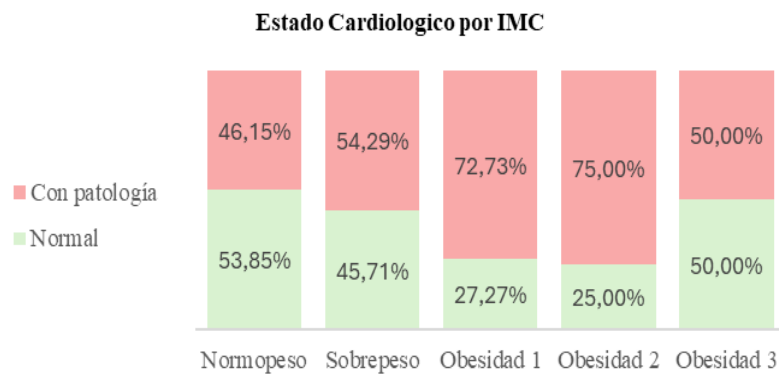


Fuente: elaboración propia.

Analizando la frecuencia por edad, observamos que a medida que el individuo tiene más años está presente una o más patologías cardiovasculares, se evidencia en el grupo de 40-49 años; 4 de cada 10 valorados presentan una patología. En el grupo de 50-59 años; 5 de cada 10 evaluados presentan alguna patología, el rango de 60-69 años, 8 de cada 10 lo presentan y la población de más 70 años; 1 por cada 1 individuo tiene una patología cardiovascular. Los resultados obtenidos reflejan que la arritmia cardíaca está presente en las edades de 40-49 años; bloqueo de rama entre 50-59 años; 59 a 60 años cardiopatía isquémica al igual que sobrecarga ventricular, solo un docente del rango de edad entre 70 años y más, presentó hipertrofia ventricular.

Gráfico 6

Patologías cardiológicas en relación al Índice de masa corporal (IMC)

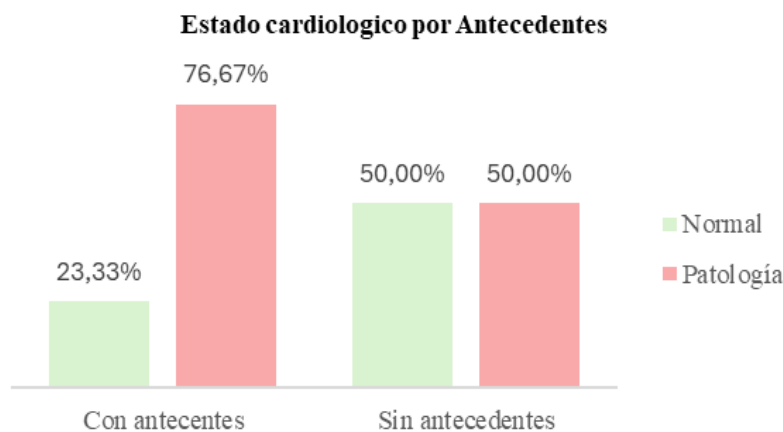


Fuente: elaboración propia.

La población encuestada y evaluada en su gran mayoría tienen sobrepeso en un 44%, obesidad 28%; llamando la atención que solo el 16% de los 80 docentes valorados presentan normo-peso. La relación del IMC con determinada patología llega a un valor de $p=0,60$.

Gráfico 7

Patología cardiológica relacionada a los antecedentes patológicos personales



Fuente: elaboración propia.

El 63% de docentes valorados no presentan relación con este indicador, un 30% tiene un antecedente y el 7% 2 antecedentes patológicos. De toda la población estudiada 30 individuos presentan antecedentes y el más frecuente es la hipertensión arterial, 4 individuos entre diabetes, cáncer y patología cardiovascular, por lo tanto, se llegó a concluir que esta comparación corresponde a un valor $p=0.02$, existiendo una evidencia de que estas variables sí están relacionadas. Por lo tanto 8 de cada 10 individuos presentan antecedentes patológicos personales

DISCUSIÓN

Elizalde, en su estudio sobre Riesgo Cardiovascular en la Universidad Católica, afirma que la edad es un indicador clave para presentar patología cardiovascular. Comparado con los resultados obtenidos en el presente estudio, la relación existente se asocia principalmente a los hábitos de vida, como la obesidad y el sobrepeso, lo que incrementa el riesgo cardiovascular de manera significativa (Lozano-Casanova et al., 2023). Coincidiendo con este autor, en la población analizada se observó que el riesgo es inminente cuando estos factores están presentes.

Asimismo, Elizalde (2023) señala que existe una tendencia mayor de patologías cardiovasculares en el sexo masculino; sin embargo, en los sujetos observados en esta investigación se identificó que las mujeres presentan con mayor frecuencia arritmias, mientras que los varones son más propensos a desarrollar cardiopatía isquémica, hallazgos que resultan consistentes con lo descrito en estudios previos (Organización Mundial de la Salud, 2021)

Los indicadores de sobrepeso y obesidad también representan un hallazgo relevante. La encuesta nacional de salud y nutrición ESANUT (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2019) reporta que el 64,8% de la población ecuatoriana presenta exceso de peso. En contraste, en este estudio se encontró que la obesidad grado I y II alcanzan el 71% de los docentes evaluados, lo que evidencia una tendencia creciente de este trastorno metabólico y, por ende, del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Estos resultados representan una diferencia relevante con lo reportado en la ESANUT, dado que en los docentes analizados la prevalencia de obesidad llegó al 72,73% al 75%, lo que resalta la vulnerabilidad de esta población.

Por otro lado, un estudio realizado en la Universidad Católica de Cuenca refiere que, además de la presencia de desórdenes cardiovasculares, existen antecedentes patológicos asociados como hipertensión arterial y malnutrición, siendo más prevalentes en el sexo masculino y en el grupo de 55 años en adelante (Balcázar-Rueda et al., 2022). Estos resultados coinciden con los hallazgos de la presente investigación, donde las comorbilidades como hipertensión y obesidad estuvieron presentes, aunque con variaciones en cuanto a la distribución por sexo. En consecuencia, puede afirmarse que la presencia de sobrepeso y obesidad en diferentes grados está estrechamente vinculada a los hábitos de vida de los sujetos estudiados, lo que constituye un factor de riesgo modificable sobre el cual deben dirigirse las estrategias de prevención.

Roa y Tenesaca, en su estudio sobre dislipidemia y riesgo cardiovascular, refieren que los trastornos del corazón ocurren principalmente por una alimentación poco saludable, caracterizada por el bajo consumo de frutas y verduras y el alto consumo de sal, azúcares y grasas. Esta inadecuada alimentación contribuye al desarrollo de obesidad y sobrepeso, factores que incrementan el riesgo cardiovascular. De igual manera, señalan que la inactividad física, que se encuentra entre un 20% y 30% de la población, constituye un factor determinante no solo para la enfermedad cardiovascular, sino también para la aparición de cáncer y diabetes (Roa et al., 2023).

Los resultados de este estudio guardan relación con los hallazgos obtenidos en la investigación actual, donde se identificó que aproximadamente el 75% de la población docente presenta sobrepeso u obesidad, lo cual representa un riesgo elevado de padecer enfermedades cardiovasculares. Por lo

tanto, se puede concluir que la población estudiada se encuentra en una situación de alta vulnerabilidad, lo que exige la implementación de estrategias preventivas urgentes.

Limitaciones del estudio

Cobertura de la muestra: Aunque la población total correspondía a 500 docentes, únicamente se logró valorar a 82 participantes (16,4%). Esta diferencia limita la representatividad de los hallazgos y la posibilidad de generalizarse a la totalidad de la población estudiada.

Sesgo de selección: La no participación de un número considerable de docentes puede generar sesgo, ya que quienes no fueron evaluados podrían presentar características clínicas diferentes a las registradas.

Restricciones logísticas y de tiempo: Factores relacionados con disponibilidad de los docentes, horarios académicos y limitaciones en recursos humanos dificultaron completar la muestra planeada.

Diseño transversal: El estudio se desarrolló en un único momento de medición, lo que no permite establecer seguimiento ni evaluación de las condiciones cardiovasculares detectadas.

Extrapolación limitada: Los resultados deben interpretarse con cautela, dado que reflejan principalmente la situación de los docentes participantes, y no necesariamente la de toda la población de la institución.

RECOMENDACIONES

Programas preventivos y de promoción de la salud: Dado que una proporción significativa de docentes presenta bloqueo de rama y patologías asociadas al IMC (44% sobrepeso y 28% obesidad grado I), se recomienda implementar programas de control de peso, actividad física regular y orientación nutricional para disminuir el riesgo cardiovascular.

Tamizaje y control periódico Se sugiere realizar controles cardiológicos periódicos, especialmente en el grupo etario de 50 a 59 años, donde predomina la presencia de alteraciones como cardiopatía isquémica, arritmias y sobrecarga auricular, con énfasis en docentes con factores de riesgo personales como hipertensión y diabetes.

Estrategias de género y edad: Al evidenciarse mayor prevalencia de bloqueo de rama en mujeres (75%) y de cardiopatía isquémica en hombres (27%), se recomienda desarrollar estrategias preventivas diferenciadas por sexo y edad.

Prevención secundaria: Para los docentes diagnosticados con enfermedades cardiovasculares, debe fortalecerse la adherencia terapéutica, educación en autocuidado y acompañamiento psicosocial, dado que el estrés laboral puede agravar las condiciones crónicas.

Políticas institucionales de salud laboral: La institución debería considerar pausas activas, jornadas de control médico, convenios con centros de salud y campañas de promoción cardiovascular para reducir los riesgos entre su personal docente.

Investigación futura: Ampliar el estudio a una muestra mayor y en diferentes contextos educativos, para contrastar los hallazgos y establecer la relación entre factores ocupacionales, antecedentes patológicos y enfermedades cardiovasculares.

CONCLUSIÓN

La valoración cardiológica realizada a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud evidenció una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovasculares, entre ellos sobrepeso, obesidad, hipertensión y antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares.

Se identificó que los hábitos de vida, como alimentación inadecuada y sedentarismo, son determinantes clave en la aparición y progresión de las patologías cardiovasculares, confirmando la relación entre factores modificables y riesgo cardiovascular.

Los hallazgos muestran diferencias por sexo en la presentación de enfermedades: los varones presentaron mayor predisposición a cardiopatía isquémica, mientras que las mujeres presentaron con mayor frecuencia arritmias, lo que evidencia la necesidad de estrategias de prevención diferenciadas.

La detección oportuna de condiciones cardiovasculares y el monitoreo de factores de riesgo permiten establecer intervenciones tempranas, fomentando cambios en los hábitos de vida y el cumplimiento de tratamientos farmacológicos, lo que contribuye a disminuir la morbimortalidad y mejorar la calidad de vida de los docentes.

La implementación de programas institucionales de prevención y promoción de la salud, que incluyan educación, controles médicos periódicos y seguimiento continuo, es fundamental para consolidar una cultura preventiva en el ámbito académico.

Se concluye que la población docente estudiada constituye un grupo vulnerable, por lo que es necesario reforzar estrategias educativas, nutricionales y de actividad física, orientadas a modificar factores de riesgo y prevenir complicaciones cardiovasculares graves.

REFERENCIAS

Balcázar-Rueda, E., Gerónimo, E., Vicente-Ruiz, M. A., & Hernández-Chávez, L. (2022). Factores de riesgo cardiovascular en docentes universitarios de ciencias de la salud. *Salud Quintana Roo*, 10(37), 7-12.

Elizalde Farfán, L. J., & Loján Bustamante, J. S. (2023). Riesgo cardiovascular mediante Escala Globorisk en docentes mayores de 40 años. Universidad Católica de Cuenca –Campus. Cuenca. 2022. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/17231>

Instituto Nacional de Estadística y Censos, de E. y. (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut-2019/>

Lozano-Casanova, M., Martínez-Sanz, J. M., Sospedra, I., Hurtado, J. A., Ortiz-Moncada, R., Laguna-Pérez, A., & Norte, A. (2023). Prevalence of Cardiovascular Risk Factors in a University Population: Differences Between Faculty, Administrative Staff and Students. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 27(2), 135-143. <https://doi.org/10.14306/renhyd.27.2.1895>

Ministerio de Defensa Nacional del Ecuador. (2021). CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2019). Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a la nutrición en el ciclo de vida. <https://www.salud.gob.ec/prevencion-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-asociadas-a-la-nutricion-en-el-ciclo-de-vida/>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Enfermedades no transmisibles. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). Enfermedades cardiovasculares—OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Actividad física—OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>

Roa, Y., Tenesaca, A., & Suárez, J. B. (2023). Dislipidemia y riesgo cardiovascular en pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista Vive*, 6(18), 713-725. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.257>

Yusuf, S., Hawken, S., Ounpuu, S., Dans, T., Avezum, A., Lanas, F., McQueen, M., Budaj, A., Pais, P., Varigos, J., Lisheng, L., & INTERHEART Study Investigators. (2004). Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): Case-control study. *Lancet (London, England)*, 364(9438), 937-952. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)17018-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)17018-9)

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 