

# FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ADULTOS JÓVENES

## CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN YOUNG ADULTS

<sup>1</sup>Pedro Fernando Faicán Rocano

<sup>2</sup>Katherine de los Ángeles Cuenca León

<sup>3</sup>Jacinto Eugenio Pérez Ramírez

<sup>4</sup>Jaime Eduardo Lima Pinos

DOI: <https://doi.org/10.26495/svs.v10i2.2726>

### RESUMEN

La presencia de elementos de alarma cardiovascular en personas jóvenes guarda estrecha relación con estilos de vida, alimentación inadecuada, influencia tecnológica de un mundo globalizado, hacen que se desarrollen sociedades con tendencia a enfermar fácilmente y elevar las tasas de morbimortalidad de patologías cardiovasculares. **Objetivo:** Analizar la frecuencia de factores de riesgo cardiovascular en la población adulta joven y su desarrollo de patologías crónicas no transmisibles como: hipertensión arterial esencial, diabetes mellitus, síndrome metabólico, dislipidemia, etc. **Metodología:** Se ejecutó una revisión bibliográfica obtenidos de bases científicas como PubMed, Medline, Web of Science, Elsevier, BioMed, en idioma español, inglés. El criterio de selección se desarrolló mediante una matriz de sistematización, criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Se destacaron una serie de factores en la población estudiada donde prevalecen la utilización de sustancias tóxicas como el bebidas alcohólicas y cigarro, deficiente formación nutricional, obesidad, sedentarismo, sumado a estos, aquellos componentes imposibles de modificar como la herencia, edad y sexo. **Conclusión:** Factores que ponen en peligro la salud cardíaca y vascular han aumentado considerablemente en la población adulta joven, predisponiéndoles a padecer enfermedades cardiovasculares a una edad temprana. La combinación de estos factores de riesgo con factores biológicos, como la herencia, la edad y el género, crea un panorama preocupante para la salud cardiovascular de esta población.

**PALABRAS CLAVE:** factores de riesgo, enfermedad cardiovascular, adultos jóvenes, estilo de vida saludable (DeCS)

### ABSTRACT

The presence of cardiovascular alarm elements in young people is closely related to lifestyles, inadequate diet, technological influence of a globalized world, societies with a tendency to get sick easily and to increase morbidity and mortality rates increase the morbimortality rates of cardiovascular pathologies. **Objective:** To analyze the frequency of cardiovascular risk factors in the young adult population and their development of young adult population and their development of chronic non-communicable pathologies such as: essential arterial hypertension, diabetes mellitus, metabolic syndrome, dyslipidemia, etc. **Methodology:** A literature bibliographic review was carried out, obtained from scientific databases such as PubMed, Medline, Web of Science, Elsevier, BioMed, in Spanish, English and English and Spanish. The selection criteria were developed by means of a systematization matrix, inclusion and exclusion. **Results:** A number of factors were highlighted in the population studied where the use of toxic substances such as alcoholic beverages and cigarettes, nutritional deficiency, obesity, sedentary lifestyle, added to these, those

<sup>1</sup> Docente de la Universidad Católica de Cuenca carrera de Medicina; [pedro.faican@ucacue.edu.ec](mailto:pedro.faican@ucacue.edu.ec); 0000-0001-7887-7417

<sup>2</sup> Docente de pregrado y posgrado de la Universidad Católica de Cuenca; [kcuencal@ucacue.edu.ec](mailto:kcuencal@ucacue.edu.ec); 0000-0002-7816-0114

<sup>3</sup> Docente de la Universidad Católica de Cuenca; [jacinto.perez@ucacue.edu.ec](mailto:jacinto.perez@ucacue.edu.ec); 0000-0002-3685-1590

<sup>4</sup> Médico por la Universidad Católica de Cuenca; [washo\\_8918@hotmail.com](mailto:washo_8918@hotmail.com); 0009-0009-2114-9975

components impossible to modify such as heredity, age and sex. Conclusion: Factors that endanger cardiac and vascular health have increased considerably in the young adult population, predisposing them to young adult population, predisposing them to cardiovascular disease at an early age predisposing them to cardiovascular disease at an early age. The combination of these risk factors, such as heredity, age, and gender, have increased significantly in the young adult population, predisposing them to cardiovascular disease at an early age.

**KEY WORDS:** Risk factors, cardiovascular disease, young adults, healthy lifestyle.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de desórdenes y siguen siendo la principal causa de muerte en los Estados Unidos y a nivel mundial, mortalidad atribuible asociado a factores de riesgo como: obesidad, hipertensión, enfermedad renal crónica, dislipidemia y diabetes mellitus (1). El impacto a nivel sanitario ha ido creciendo cada vez debido a diferentes causas destacando entre ellas al envejecimiento y evolución de alteraciones ateroscleróticas (2). En el 2020, 119.858 personas murieron en España por enfermedades cardiovasculares y sigue siendo la primera causa de mortalidad (3). En Colombia según el Departamento Administrativo Nacional de estadística (DANE), la enfermedad isquémica cardiaca representó en el país el 17% de la totalidad de casos de mortalidad (4).

Un factor de riesgo es un término acuñado en 1961 por el Dr Thomas R. Dawbwe (autor del framingham heart study) que implica aumento de posibilidades de que ocurra un evento en particular (5). En el desarrollo de factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares destacan factores modificables como: tabaco, alimentación poco saludable, consumo nocivo de alcohol e inactividad física y factores fisiológicos: presión arterial elevada, así como niveles elevados en sangre de colesterol y glucosa (6).

Con la nueva tendencia que la población ha adquirido en relación con los hábitos alimenticios desde tempranas edades, es la población adulta joven la expuesta condenando a la población del futuro a padecer irremediamente enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidad, enfermedad renal, etc, alterando el normal funcionamiento orgánico constituyéndose en un problema de salud pública mundial.

En la población adulta joven, la incidencia y prevalencia de enfermedades cardiovasculares han aumentado, sin un diagnóstico oportuno, lo que puede derivar en complicaciones con desenlaces fatales (7).

El denominado síndrome metabólico era muy común hace algunos años a partir de los 50, sin embargo, se ha demostrado una prevalencia creciente en adultos jóvenes (20 a 39 años), vinculada al aumento considerable de sobrepeso y obesidad, resultado de una falta de actividad física, alimentación desordenada (rica en grasas saturadas) y hábitos tóxicos (alcohol y tabaco); todos estos cambios están relacionados con los nuevos roles a nivel social y familiar (8).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador en el año 2019 reportó que la mortalidad por problemas cardiovasculares alcanzó más del 26% de la totalidad de defunciones, el INEC en el año 2021 presenta cifras que reflejan una tasa de mortalidad de un 22% por idénticas causas (9) (10). Varios estudios indican que la crisis de las ECV concuerda con la prevalencia elevada de sus

principales factores de riesgo como sobrepeso u obesidad, hipertensión, hiperglucemia, consumo de tabaco y el consumo de sal en promedio 9gr/día (11).

Aquino Bécker en su trabajo de campo “Frecuencia de factores de riesgo cardiovascular en médicos jóvenes del hospital de Clínicas” San Lorenzo Paraguay, concluye que ésta frecuencia fue alta predominando el antecedente familiar de enfermedad cardiovascular, el comportamiento estilista, sedentario y preobesidad y obesidad (12).

Vera *et al.*, propuso un trabajo observacional, descriptivo, transversal y analítico sobre factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de un centro penitenciario”, en Castellón I, España y manifestaba que los hombres con un 82,9% y las mujeres con un total de 17,1% presentaban desde tempranas edades factores que ponen en peligro de desarrollar de patología cardiovascular, los mismos que se disponían como sigue: tabaquismo 82,0%; dislipidemia 21,5%; hipertensión 15,1%; obesidad 13,2%; diabetes mellitus 2,0%; hipertrigliceridemia 16,6%; sedentarismo 38,0%. Otros: como tipo alimenticio 72,2%, psicológico 79,5% y el uso de cocaína 58,0% (13).

En un estudio realizado por Garrido Raad en Antioquía, Colombia, titulado "Análisis de los factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios de modalidad presencial y a distancia: una valoración de los modos de vida y la relación con las alteraciones del peso", se encontró que el estudiantado presenta niveles preocupantes de riesgo cardiovascular.

Este riesgo se relaciona fundamentalmente con una dieta deficiente en nutrientes, un bajo nivel de actividad física y hábitos sedentarios.

El estudio también identificó un riesgo cardiovascular moderado directamente relacionado a condiciones socioculturales, involucrando malos hábitos de drogas socialmente permitidas (bebidas alcohólicas, cigarro).

Estas condiciones afectan las necesidades básicas de los estudiantes durante su ciclo vital, impactando negativamente en su salud y rendimiento académico (14).

En un estudio descriptivo realizado por López-Panata *et al.* en la parroquia Izamba, Tungurahua, se evaluaron los factores de riesgo cardiovascular en 30 personas comprendido entre los 20 y 39 años.

El estudio encontró que el 59% de los participantes eran mujeres.

Un 39% de los participantes tenía antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular crónica, destacando la HTA (16%), la diabetes mellitus (14%) y la hipercolesterolemia (9%) las más comunes.

Otros factores de riesgo encontrados fueron el tabaquismo (25%), el sobrepeso (12%) y la obesidad (4%).

El 71% de los participantes presentó un riesgo nutricional debido al consumo excesivo de grasas, bebidas gaseosas, carbohidratos y sal. Además, el 93% de los participantes tenía hábitos nocivos como el consumo de café, alcohol y tabaco. Finalmente, el 20% de los participantes no realizaba actividad física (15).

En otro estudio realizado en Ecuador por Potosi *et al.* (2019) evidenció que la población adulta joven presenta algunos factores asociados entre sí: como incremento de la circunferencia de la cintura (obesidad abdominal) presenta el 55,05%; incremento en los niveles de tensión arterial prevalece en el 6,85%, presencia de hipertrigliceridemia en sangre mayor a 150mg/dl con un porcentaje de 29,95%; resistencia a la insulina que genera un incremento de azúcar en sangre mayor a 126mg/dl en un 40,15% y finalmente un 42,15% presentan bajos niveles de HDL en sangre (16)

Por todo lo expuesto el objetivo principal fue: Analizar los factores de riesgo cardiovascular en la población adulta joven y su relación con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. Los objetivos específicos fueron identificar qué factores de riesgo cardiovascular prevalecen de acuerdo

a condiciones sociodemográficas y determinar estrategias de promoción y prevención de éstos en la comunidad adulta joven.

## **METODOLOGÍA**

Para analizar los factores que ponen en riesgo los sistemas vascular y cardiaco en la población adulta joven y su concordancia con enfermedades crónicas no transmisibles, se efectuó una revisión cualitativa de la bibliografía.

Se buscaron artículos en bases de datos científicas como PubMed, Medline, Web of Science, Scielo, Elsevier y BioMed, publicados en el último quinquenio.

Las palabras clave utilizadas fueron "factores de riesgo", "enfermedad cardiovascular", "adultos jóvenes" y "estilo de vida saludable".

Se usó operadores booleanos ("and", "or") como descriptores de salud en la terminología clave empleada para obtener resultados relevantes y actualizados.

Se incluyeron artículos en español e inglés y se consideraron aquellos con evidencia científica sólida, indexación adecuada, información completa y fuentes confiables.

Se excluyeron artículos sin evidencia científica, sin indexación, con información deficiente, de fuentes no confiables o trabajos de pregrado.

Los estudios seleccionados se evaluaron mediante una matriz de información que recopiló datos como autor, año, discusión y conclusiones.

Finalmente, se crearon tablas en Microsoft Excel para analizar y comparar la información recopilada

## **Investigación y selección de estudios**

Para identificar y seleccionar estudios relevantes sobre el proyecto a estudiar y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles, se utilizó destrezas de búsqueda sistemática en bases de datos actualizada.

Se consultaron un total de 55 fuentes bibliográficas, distribuidas de la siguiente manera:

- PubMed: 10 (16,66%)
- Elsevier: 5 (8,33%)
- Scielo: 28 (46,66%)
- BioMed: 5 (8,33%)
- Revistas de guías y manuales de práctica clínica: 7 (11,66%)

La información obtenida se resumió en tablas que muestran las principales prevalencias y factores de riesgo asociados al tema de estudio.

El proceso de selección de estudios se llevó a cabo en seis etapas:

### 1. Identificación del tema y formulación de preguntas de investigación:

- ¿Cuál es la frecuencia de factores de riesgo cardiovascular en la población adulta joven?
- ¿Cómo se relacionan estos factores con la presencia de patologías de larga data no transmisibles como presión arterial elevada, diabetes mellitus, síndrome metabólico y dislipidemia?

### 2. Aplicación de criterios de inclusión y exclusión:

- Principios de inclusión:
  - Artículos originales relacionados con factores de riesgo cardiovascular
  - Publicación de artículos en idioma español o inglés
  - Con manuscritos completos disponible en línea
- Principios de exclusión:
  - Artículos de revisión, meta análisis o estudios de casos
  - Artículos no disponibles en línea
  - Artículos en idiomas diferentes al español o inglés.

### 3. Selección de estudios:

- Se realizó una lectura inicial del resumen de cada artículo para determinar su relevancia.
- Los artículos seleccionados fueron revisados en profundidad para evaluar su calidad y rigor científico.

### 4. Evaluación de estudios:

- Se evaluó la metodología, resultados y conclusiones de cada estudio.
- Se identificó la fortaleza y las debilidades de cada estudio.

### 5. Interpretación de resultados:

- Se sintetizaron los resultados de los estudios seleccionados.
- Se identificaron las tendencias y patrones en los datos.

### 6. Discusión y síntesis de conocimiento:

- La discusión se estableció en base a la evidencia científica proporcionada por la literatura existente.
- Se formularon conclusiones y recomendaciones para futuras investigaciones.

Para finalizar se compararon los datos obtenidos con otras investigaciones que permita estructurar el artículo final.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las enfermedades cardiovasculares representan un importante problema de salud pública a nivel mundial, siendo la principal causa de muerte en adultos. La revisión bibliográfica reveló que los factores de riesgo cardiovascular que prevalecen en los adultos jóvenes destacan el sedentarismo, el sobrepeso y la obesidad, por lo tanto, están relacionados a padecer en el futuro patologías crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, cardiopatías y trastornos metabólicos entre ellos la diabetes mellitus.

En conjunto con estas comorbilidades hace que aparezcan complicaciones graves y acorta la esperanza de vida.

Los hallazgos de este estudio coinciden con los de investigaciones previas que han demostrado la alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en personas adultas jóvenes. Es preocupante que otros factores se presenten en etapas tempranas de la vida, aumentando significativamente el riesgo de desarrollar ECV a largo plazo.

Un importante número de estudios considera al consumo de cigarrillo un factor primordial involucrado no solo con el desarrollo de enfermedades respiratorias, sino también las coronarias y vasculares. Fumar duplica o triplica el riesgo de padecerlas e incluso está relacionado como factor predisponente de cáncer.

La buena noticia es que la mayoría de los factores de riesgo cardiovascular son modificables. La adopción de un estilo de vida saludable que incluya actividad física regular, una dieta balanceada y el abandono del tabaquismo, pueden reducir considerablemente el riesgo

La propuesta de estrategias de políticas públicas que propongan esquemas y regímenes de promoción en la salud con impactos positivos en el rol de la prevención de estas enfermedades.

En un trabajo sistemático sobre la prevalencia de factores de riesgo metabólico en estudiantes universitarios latinoamericanos, Badillo Meléndez encontró que la prevalencia de sobrepeso/obesidad en este grupo era superior al 20%.

La prevalencia de obesidad y sobrepeso a nivel mundial alcanza niveles alarmantes, según la OMS. Se estima que el 13% de la población mundial padece de obesidad, mientras que el 52% presenta sobrepeso.

Esto representa al estudiantado universitario de América Latina mayor prevalencia a desarrollar patologías crónicas no transmisibles como las ya descritas en apartados anteriores.

Los factores que influyen al desarrollo de sobrepeso y obesidad en los estudiantes universitarios son diversos, englobando dietas deficientes, ausencia de actividad deportiva y el estrés.

Es importante que las universidades implementen estrategias para promover estilos de vida saludables en sus estudiantes, como campañas de educación nutricional, programas de actividad física y servicios de apoyo psicológico (17).

En un estudio de Reverte-Villarroya donde investigó la aparición de causales de riesgo vascular en personas adultas jóvenes y adultos mayores que padecieron ictus isquémico, se encontró que las bebidas alcohólicas y la obesidad fueron más prevalentes en la población joven. Este hallazgo es importante porque sugiere que los adultos jóvenes pueden tener un mayor riesgo de ictus isquémico debido a estos factores de riesgo y al tratarse de una enfermedad grave que puede causar discapacidad e incluso la muerte. Por lo tanto, es importante que las personas de todas las edades sean conscientes de los factores de riesgo de esta enfermedad y tomen medidas para reducirlos (18).

Dentro del grupo de factores de riesgo cardiovascular, los menos comunes fueron la alimentación inadecuada, el consumo de bebidas alcohólicas, los triglicéridos elevados y el historial familiar.

En cuanto a la distribución geográfica, se observó una mayor prevalencia de estos factores en los sectores urbanos que en los rurales. Por ejemplo, la población urbana presenta un mayor índice de sedentarismo y una dieta desequilibrada, especialmente rica en carbohidratos. Sin embargo, el consumo de alcohol es similar en ambas zonas, con una prevalencia del 54%.

En relación con las poblaciones indígenas, estudios como el de Mindiola Lina en Brasil sugieren que la aparición de enfermedades crónicas se asocia con comorbilidades como la hipertensión arterial y el sobrepeso/obesidad. En contraste, en Chile, se evidenció una mayor incidencia de factores de riesgo sociodemográficos en mujeres mayores de 70 años dentro de la misma población indígena. Por su parte, en Colombia, se identificaron como factores de riesgo para diabetes en la población indígena el sexo femenino, la actividad física irregular, los antecedentes familiares y un índice de masa corporal elevado (19) .

Varios estudios han encontrado que los adultos jóvenes en América Latina tienen un alto riesgo de desarrollar factores de riesgo cardiovascular.

Brito Núñez, por ejemplo, encontró que los indígenas de entre 40 y 49 años tienen un riesgo elevado de diabetes mellitus, y este riesgo aumenta aún más en los mayores de 64 años.

López-Panata et al. también encontraron que el sexo femenino es más propenso que el masculino a presentar factores de riesgo cardiovascular, como el sobrepeso, obesidad y el sedentarismo. En su estudio, encontraron que el 59% de los pacientes con estos factores eran mujeres. La historia familiar fue un factor de riesgo importante, con un 39% de pacientes que tenían datos clínicos de hipertensión arterial (HTA) o diabetes mellitus (DM). El tabaquismo fue el factor de riesgo modificable directo más prevalente, con un 25% de los pacientes que fumaban.

El sobrepeso y la obesidad también fueron comunes, con un 12% y un 4% de los pacientes, respectivamente.

Existen muchas intervenciones que pueden ayudar a los adultos jóvenes a reducir su riesgo de desarrollar estos factores de riesgo, como:

- Adoptar una dieta saludable en todos los estratos de edad
- Hacer ejercicio regularmente
- Dejar de fumar
- Controlar el peso
- Manejar el estrés

Al tomar medidas para reducir su riesgo de factores de riesgo cardiovascular, los adultos jóvenes pueden mejorar su salud y reducir su riesgo de enfermedades crónicas en el futuro.

En un estudio cuasi-experimental, Portillo-García y Méndez implementaron un esquema didáctico basado en las estrategias del “Espacio Libre de Humo de Tabaco”, en una unidad médico familiar. El objetivo del programa era capacitar y orientar a la población sobre los peligros que conlleva el fumar tabaco a los fumadores activos y pasivos. El programa tuvo un gran éxito en cuanto a la concientización sobre los efectos adversos para la salud del tabaquismo. Los participantes del programa aprendieron sobre los efectos negativos que impacta en las personas que no fuman pero que conviven junto a un fumador. Como resultado del programa, muchos participantes dejaron de fumar y otros redujeron significativamente su consumo de cigarrillos. Este estudio demuestra que los

programas educativos pueden ser una herramienta eficaz para reducir el tabaquismo y mejorar la salud pública (21).

La autora Virginia Cuevas en su trabajo factores asociados a la intención de disminuir el consumo de alcohol en personas con consumo riesgoso en un hospital universitario de Bogotá determinó que los participantes mayores de 30 años tenían mayor intención de disminuir el consumo de alcohol y tenían una mayor percepción de los beneficios, pero en los de estrato socioeconómico alto se asoció con menor intención de cambio (22)

En un artículo titulado "¿Qué es la medicina del estilo de vida y por qué la necesitamos?", Izcue José y Cordero Ma. José abordan la importancia de esta disciplina como una herramienta empleada como medio para precautelar el desarrollo enfermedades. Los autores destacan que la medicina del estilo de vida se está insertando en los currículos de estudio de las carreras de medicina de todo el mundo. En estas universidades, los estudiantes reciben formación en medicina culinaria, con un enfoque en la alimentación saludable. Esta formación les permite a los futuros médicos educar a sus pacientes sobre cómo mejorar sus estilos de vida y, en consecuencia, su salud.

La medicina que trata sobre las nuevas formas de vida se fundamenta en la idea de que gran parte de los estilos de vida, como la alimentación, la actividad física, el sueño y el control del estrés, logran disminuir significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. Al abordar estos factores, los médicos pueden ayudar a sus pacientes a prevenir o controlar enfermedades de carácter crónico como diferentes formas de diabetes, cardiopatías isquémicas, eventos cerebrovasculares y el cáncer.

La medicina del estilo de vida es un enfoque holístico de la atención primaria de salud que se centra en la prevención y el bienestar del paciente. Es una herramienta valiosa que puede ayudar a las personas a vivir vidas más largas y saludables (23)

#### **Conclusiones:**

- La presencia de patologías que prevalecen en el nuevo milenio y que mantendrán una tendencia al alza como lo son las cardiovasculares y más aún en personas adultas jóvenes siguen estrechamente relacionadas con la presencia de diversos elementos considerados de peligro para la salud, pero que, se pueden modificar algunos y otros que no.
- Los factores que se pueden modificar e intervenir están el uso y abuso de sustancias nocivas como bebidas alcohólicas y el cigarrillo, una dieta poco saludable, el sobrepeso y la obesidad y el sedentarismo.
- Los factores de riesgo que no se pueden modificar sobresalen la edad, el género y herencia familiar.
- En la población adulta joven es preocupante hoy por hoy destacar la presencia cada vez en mayor proporción de factores de riesgo cardiovascular lo que aumenta el peligro de que terminen desarrollando enfermedades crónicas que no se transmiten entre ellas la hipertensión arterial esencial, diabetes mellitus, síndrome metabólico y la dislipidemia.
- Es imperiosa la necesidad como profesionales de la salud implementar políticas públicas que impulsen a todo el equipo de salud a trabajar en prevención y vigilancia de estos elementos que ponen en peligro la salud de nuestra población productiva del Ecuador.



Recomendaciones:

- Fortalecer los programas de salud preventiva existentes: El Ministerio de Salud Pública (MSP) debe potenciar sus programas de salud para reducir la incidencia de factores de riesgo cardiovascular en las personas adultas jóvenes.
- Implementar medidas de autocuidado: Es fundamental fomentar en la población estrategias alimentarias saludables, incentivar la práctica deportiva regular y prescindir de malos hábitos sociales (tabaquismo y alcohol).
- Regular el consumo de productos nocivos: Se deben aplicar restricciones y regulaciones al consumo de estos productos, entre ellas bebidas con alto contenido de azúcar, alimentos procesados y productos con alto contenido de grasas saturadas y trans.
- Es necesario realizar acciones participativas que informen y eduquen a la gente con el propósito de sensibilizar sobre los efectos adversos para la salud que ocasionan estos factores.
- Crear áreas específicas para la práctica deportiva al aire libre y el disfrute de la naturaleza como parques, ciclovías y áreas verdes.
- Desarrollar políticas públicas enfocadas en la prevención que promuevan cambios en las formas de vida con estilos saludables y como tal prevengan la manifestación de patologías crónicas no transmisibles.
- Implementar campañas de promoción de salud que promuevan condiciones ideales en la población adulta joven, con la intención de reducir la prevalencia de enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida.

Consideraciones adicionales:

- Es importante abordar la problemática de manera integral, considerando tanto los factores individuales como los sociales y ambientales que intervienen en la salud de la población.
- Se requiere la colaboración de diversos sectores de la comunidad encabezando el gobierno local, instituciones de salud, organismos no gubernamentales, el sector privado para alcanzar resultados alentadores en la prevención de este grupo de enfermedades.
- La inversión en promoción de salud y la prevención de enfermedades es fundamental para garantizar población sana y en el país.

**REFERENCIAS**

1. Vardhmaan JM, Abdul Mannan KMM, Ariss RM, Vaughan EM. Tendencias Demográficas y regionales de la mortalidad relacionada con las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus en los Estados Unidos de 1999 a 2019. *THE AMERICAN JOURNAL OF MEDICINA*. 2023 Mayo; 136(7).
2. Pérez Castellanos R, Piedra Garcés M, García Montalvo E, Francisco Pérez J. Factores de riesgo cardiovascular en adultos del Policlínico Docente "Primero de Enero". *Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García"*. 2021; 9(3).

3. Orozco Beltrán D, Brotons Cuixart C, Banegas Banegas J, Gil Guillén V. Recomendaciones preventivas cardiovasculares. Actualización PAPPS 2022. Atención Primaria. 2022 octubre ; 54(1).
4. Rodríguez-Velásquez , Ramos de la Cruz E, Jattin-Balcázar J, Gómez-Rojas. Predicción del índice de mortalidad por enfermedad cardiovascular mediante la caminata al azar probabilística. Rev. Salud Pública. 2022; 24(5).
5. Lira MT. Estratificación de riesgo cardiovascular: conceptos, análisis crítico, desafíos e historia de su desarrollo en Chile. REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES. 2022; 33(5).
6. Organización Mundial de la salud, American Heart Association, Organización Panamericana de la Salud. Hábitos y estilo de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. HEARTS: Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. 2019.
7. Peña Merlano E, Fernandez Gutierrez A, Navarro Quiroz R. Asociación entre biomarcadores inmunológicos con el riesgo cardiovascular en adultos jóvenes. Ciencia e innovación en Salud. 2022 agosto; e(156).
8. Potosí Villarreal , Realpe Sandoval , León Revelo G. Riesgo metabólico en adultos jóvenes de las parroquias El Chical, Maldonado y Tobar Donoso del cantón Tulcán. Horizontes de Enfermería Universidad Politécnica Estatal del Carchi. 2019 Oct;(9).
9. Ministerio de Salud Pública. MSP previene enfermedades cardiovasculares con estrategias para disminuir los factores de riesgo. Ministerio de Salud Pública: noticias destacadas. 2020 Septiembre.
10. INEC. Estadísticas Vitales. Registro Estadístico de Defunciones generales de 2021. Estadísticas vitales. Quito: INEC; 2022. Report No.: 2022.
11. Ordunez P, Tajer C, Gaziano. La aplicación HEARTS: una herramienta clínica para el manejo del riesgo cardiovascular y la hipertensión en atención primaria de salud. PAN AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH. 2022; 46(46).
12. Aquino Bécker EJ, Montiel C, Ortiz Galeano I. Frecuencia de factores de riesgo cardiovascular en médicos jóvenes del Hospital de Clínicas. Revista Virtual Sociedad Paraguaya de Medicina. 2022 marzo; 9(2).
13. Vera-Remartinez E. Factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de un centro penitenciario. Revista Española de Salud Pública. 2018; 92(e201807037).
14. Garrido Raad D, Correa Garibello A, Puentes Cruz F, Lotero Vasquez. Análisis de los factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios de modalidad distancia tradicional: una evaluación de los estilos de vida y la relación con la obesidad. Revista Sinergia. 2023; 1(13).

15. López-Panata , Quishpe Jara G, Villacis-Valencia S. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en adultos jóvenes. Investigación Desarrollo Revista de divulgación científica y cultural. 2022; 16(1).
16. Gordillo Alavarado M, Guerrero Salazar M. Prevención del síndrome metabólico en adultos en la Fundación Sra. Cleotilde Guerreo sector Isla Trinitaria, Guayaquil. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2023; 5(4).
17. Badillo-Meléndez R, Rangel-Caballero L, Martínez-Rueda R. Prevalencia de factores de riesgo metabólico en estudiantes universitarios latinoamericanos: una revisión sistemática. Rev. Salud Pública. 2021 Abril; 23(3).
18. Reverté-Villarroya S, Suñer-Soler R, Sauras-Colón E, Zaragoza-Brunet J. Ictus isquémico y factores de riesgo vascular en el adulto joven y el adulto mayor. Estudio retrospectivo en base comunitaria (2011-2020). Atención Primaria. 2023 marzo; 55.
19. Mindiola LM, Ortega-Bolaños J. Factores de riesgo asociados a diabetes mellitus en comunidades indígenas de cuatro países (Argentina, Brasil, Colombia y Chile) en el periodo 2010-2020. Rev. Salud Pública. 2022 Abril; 24(3).
20. Brito-Nuñez , Cedeño-ondón J, Pérez-Arciniega E. Riesgo de diabetes mellitus según el cuestionario Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISC) en indígenas Warao de Barrancas de Orinoco, Monagas, Venezuela. Rev. Salud Pública. 2022; 24(4).
21. Portillo Garcia Z, Méndez Fernández E, Arciga Vázquez G. Espacio libre de humo de tabaco. Efecto su implementación en una Unidad Médico Familiar Número 2- México. Revista de Toxicología. 2019; 36(2).
22. Cuevas V, Peñaloza M, Olejua P. Factores asociados a la intención de disminuir el consumo de alcohol en personas con consumo riesgoso en un hospital universitario de Bogotá D.C, Colombia. Revista de la Facultad de Medicina Colombia. 2023; 71(2).
23. Izcue J, Cordero MJ, Plaza. ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? Revista médica clínica las Condes. 2021 enero; 32(4).