



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Jazmín Alejandra Aguilar Hernández

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Guillen Méndez

Nombre de la Licenciatura: nutrición

Cuatrimestre: 6

Lugar y Fecha de elaboración

Introducción y generalidades de las enfermedades cardiovasculares

En México, como en muchos países del mundo, las enfermedades no transmisibles han superado a las infecciosas como principales causas de muerte, entre las cuales destacan las enfermedades cardiovasculares. Esta transición epidemiológica ha sido influida por múltiples factores, como el envejecimiento de la población, el cambio en los patrones alimenticios, el incremento del sedentarismo y el estrés. Las enfermedades del corazón, especialmente la enfermedad cardíaca coronaria, representan un grave problema de salud pública debido a su alta mortalidad y morbilidad. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que las enfermedades cardiovasculares son responsables de aproximadamente un tercio de todas las muertes a nivel global, y en México constituyen la primera causa de fallecimientos desde hace varios años, según datos del INEGI.

Una de las causas fundamentales de las enfermedades cardíacas es la aterosclerosis, un proceso patológico crónico en el cual se acumulan lípidos, células inflamatorias y tejido fibroso en las paredes de las arterias. Estas placas, al crecer, estrechan el lumen arterial y pueden eventualmente romperse, generando coágulos que bloquean el flujo sanguíneo y desencadenan eventos como infartos o embolias. La enfermedad cardíaca coronaria, que afecta a las arterias que irrigan el corazón, está directamente relacionada con la aterosclerosis, y su progresión está influida por múltiples factores, muchos de los cuales son prevenibles o controlables.

Uno de los elementos clave en el desarrollo de estas enfermedades es el metabolismo de las grasas, particularmente el papel que juegan las lipoproteínas en el transporte de lípidos por el torrente sanguíneo. Estas partículas complejas permiten que el colesterol y los triglicéridos, sustancias lipídicas insolubles en agua, circulen por la sangre. Las lipoproteínas de baja densidad (LDL) son las principales responsables del transporte de colesterol hacia los tejidos, pero cuando sus niveles están elevados, el colesterol se deposita en las arterias, favoreciendo la formación de placas. Por otro lado, las lipoproteínas de alta densidad (HDL) tienen un efecto protector, ya que recogen el colesterol excedente de los tejidos y lo devuelven al hígado para su excreción. Un desequilibrio entre estas lipoproteínas es uno de los factores más determinantes del riesgo cardiovascular.

El colesterol y los triglicéridos son grasas esenciales para el organismo, pero sus niveles deben mantenerse dentro de rangos saludables. El colesterol participa en la formación de membranas celulares y la síntesis de hormonas, mientras que los triglicéridos constituyen una fuente importante de energía. No obstante, cuando estas grasas se encuentran en exceso en la sangre, se incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas. Este exceso puede deberse tanto a hábitos de vida poco saludables como a causas genéticas.

Las hiperlipidemias genéticas son trastornos hereditarios que afectan el metabolismo de las grasas y provocan niveles anormalmente altos de lípidos en sangre, incluso desde edades tempranas. Estas condiciones pueden pasar desapercibidas durante años si no se realizan estudios específicos. Un ejemplo de esto es el hipercolesterolemia familiar, un trastorno autosómico dominante que causa elevaciones significativas del colesterol LDL desde la infancia. Las personas con esta condición tienen un riesgo muy alto de sufrir infartos prematuros y otras complicaciones cardiovasculares antes de los 50 años. Otro trastorno común es la hiperlipidemia familiar combinada, que se caracteriza por un aumento simultáneo del colesterol y los triglicéridos, y afecta a varios miembros de la misma familia. Estas condiciones requieren tratamiento médico especializado, y en muchos casos es necesaria la administración de medicamentos hipolipemiantes para controlar los niveles de grasa en sangre.

El diagnóstico de las dislipidemias y otras afecciones relacionadas con las enfermedades cardiovasculares se basa principalmente en estudios de laboratorio, como el perfil lipídico, que mide los niveles de colesterol total, LDL, HDL y triglicéridos. Además, es importante considerar factores como los antecedentes familiares, el estilo de vida y la presencia de comorbilidades como diabetes e hipertensión. En algunos casos, se requieren estudios más complejos o pruebas genéticas para confirmar el diagnóstico y definir el tratamiento más adecuado.

La prevención juega un papel crucial en el manejo de las enfermedades cardiovasculares. La mayoría de los factores de riesgo son modificables y están directamente relacionados con el estilo de vida. Por lo tanto, adoptar una dieta balanceada, rica en frutas, verduras, fibra y grasas saludables, reducir el consumo de alimentos ultra procesados y azúcares refinados, y evitar el consumo excesivo de alcohol son medidas fundamentales. Asimismo, realizar actividad física de manera regular, al menos 150 minutos a la semana, y mantener un peso corporal adecuado pueden reducir significativamente el riesgo de enfermedad cardíaca.

Los factores modificables del estilo de vida incluyen también el tabaquismo, el sedentarismo, el mal manejo del estrés y la falta de sueño reparador. El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo evitables para enfermedades cardiovasculares, ya que contribuye al daño endotelial y a la formación de placas ateroscleróticas. El estrés crónico, por su parte, puede llevar a la liberación sostenida de hormonas como el cortisol y la adrenalina, que elevan la presión arterial y favorecen la inflamación sistémica.

Existen también factores de riesgo controlables mediante intervención médica, como la hipertensión arterial, la diabetes tipo 2 y las dislipidemias adquiridas. Estos factores pueden mantenerse bajo control con medicamentos, seguimiento médico continuo y cambios en los hábitos de vida. Controlar estos aspectos no solo disminuye el riesgo cardiovascular, sino que también mejora la calidad de vida general de las personas.

No obstante, es importante reconocer que existen factores de riesgo inmodificables, como la edad, el sexo y la predisposición genética. A medida que las personas envejecen, el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas aumenta de manera natural. Los hombres tienen mayor riesgo en etapas tempranas de la vida, mientras que las mujeres tienden a desarrollarlas después de la menopausia. Además, los antecedentes familiares de enfermedad cardíaca representan un factor de riesgo importante, ya que muchas condiciones se heredan o comparten componentes ambientales dentro de las familias.

Frente a esta realidad, el reto es doble: por un lado, generar conciencia en la población sobre la importancia de cuidar la salud cardiovascular desde edades tempranas, y por otro, fortalecer el sistema de salud para garantizar el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las dislipidemias y enfermedades cardiovasculares. Iniciativas comunitarias, educación en salud, campañas de prevención y acceso a consultas especializadas son fundamentales para frenar la creciente ola de enfermedades del corazón en México.

En resumen, las enfermedades cardiovasculares representan un grave problema de salud pública, íntimamente ligado a los niveles de colesterol, triglicéridos y al funcionamiento de las lipoproteínas. Las dislipidemias, tanto genéticas como adquiridas, son un factor determinante en el desarrollo de la aterosclerosis y la enfermedad coronaria. La combinación de factores modificables y no modificables exige un enfoque integral para su prevención y manejo. Solo a través de la educación, la concienciación social y el acceso equitativo a servicios de salud podremos disminuir la prevalencia de estas enfermedades y mejorar la calidad de vida de millones de personas en México.