

Global prevalence of dyslipidemias and risk factors in obese youth.

Prevalencia mundial de dislipidemias y factores de riesgo en jóvenes obesos.

Autores:

Quiroz-Villafuerte, Viviana Marianela
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Licenciada en Enfermería y Magíster, Docente de la Carrera de enfermería,
Facultad Ciencias de la Salud
Jipijapa – Ecuador



viviana.quiroz@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-9678-3614>

Guacho-Zavala, John Byron
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Egresado de la carrera de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



guacho-john9794@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-3722-0395>

Rodríguez-Lino, Mayerlin Lissette
UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ
Egresada de la carrera de Laboratorio Clínico
Jipijapa – Ecuador



rodriguez-mayerlin9084@unesum.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-1262-8562>

Citación/como citar este artículo: Quiroz, V, Guacho, J, y Rodríguez, M. (2023). Prevalencia mundial de dislipidemias y factores de riesgo en jóvenes obesos, MQRInvestigar, 7(3), 1081-1095.

<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.1081-1095>

Fechas de recepción: 01-JUN-2023 aceptación: 18-JUL-2023 publicación: 15-SEP-2023



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

La obesidad es un problema de salud pública debido a su asociación al desarrollo de diversas enfermedades crónicas, entre los cuales destacan la aparición de dislipidemias, patologías endocrino-metabólicas y cardiovasculares. El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia de dislipidemias y los factores de riesgo en jóvenes obesos. Se realizó un estudio de tipo documental descriptivo lo cual va desde el año 2015-2023. Mediante la búsqueda de información de bases de datos científicas como Scielo, Google Académico, Redalyc y Dialnet. Se utilizó una totalidad de 91 artículos luego de la aplicación de criterios de inclusión o exclusión. Los estudios seleccionados son provenientes de diferentes países los cuales manifiestan datos sobre la prevalencia mundial de dislipidemias y factores de riesgo en jóvenes obesos. Se emplearon términos MeSH para facilitar la búsqueda de información como obesidad, estilo de vida, sobrepeso, dislipidemia, obesidad en jóvenes. Como resultado se pudo lograr evidenciar que la prevalencia de dislipidemia en los pacientes jóvenes a nivel mundial posee cifras elevadas en relación a los diversos países estudiados, además se puede determinar la existencia de diversos factores de riesgo que contribuyen de manera frecuente al aumento de casos en esta población, entre los cuales destacan malos hábitos alimenticios, sedentarismo, alcohol, tabaco, así como la presencia de patologías que predisponen a la aparición de dislipidemias. La relación entre dislipidemias y obesidad contribuye de forma inminente al desarrollo de otras patologías de tipo crónico como la aparición de diabetes mellitus y problemas a nivel cardiovascular relevantes.

Palabras claves: Obesidad, sedentarismo, nutrición, control médico, factores de riesgo.

Abstract

Obesity is a public health problem due to its association with the development of various chronic diseases, among which the appearance of dyslipidemias, endocrine-metabolic and cardiovascular pathologies stand out. The objective of research was to determine the prevalence of dyslipidemia and risk factors in obese youth. A descriptive documentary study was carried out, which goes from the year 2015 to 2023. by searching for information from scientific databases such as Scielo, Google Scholar, Redalyc and Dialnet. A total of 75 articles were obtained after applying the inclusion or exclusion criteria. The selected studies come from different countries, which show data on the global prevalence of dyslipidemia and risk factors in obese youth. MeSH terms were used to facilitate the search for information on obesity, lifestyle, overweight, dyslipidemia, obesity in young people. As a result, it was possible to demonstrate that the prevalence of dyslipidemia in young patients worldwide has high figures in relation to the various countries studied, in addition, the existence of various risk factors that frequently contribute to the increase in cases in this population, among which stand out bad eating habits, sedentary lifestyle, alcohol, tobacco, as well as the presence of pathologies that predispose to the appearance of dyslipidemia. The relationship between dyslipidemia and obesity imminently contributes to the development of other chronic pathologies such as the appearance of diabetes mellitus and relevant cardiovascular problems.

Keywords: Obesity, sedentary lifestyle, nutrition, medical control, risk factor.

Introducción

Las dislipidemias según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), son alteraciones en los niveles de grasa de la sangre y dañinos para la salud. Es un término genérico que denomina cualquier situación en concentraciones anormales del colesterol, Por ejemplo, estas son enfermedades cardiovasculares, es la principal causa de muerte por enfermedades no transmisibles a nivel mundial con el (48%), seguidas del cáncer (21%), y en las enfermedades respiratorias crónicas (12%). Son un factor de riesgo bien reconocido por las enfermedades cardiovasculares que se constituyen en un problema de salud pública. (JC, . 2017)

Las dislipidemias se pueden clasificar según sus causas primarias o secundarias. En la que se destacó alrededor del 70%, las dislipemias detectadas son secundarias, estando posible su corrección parcial o su total a través del tratamiento de la enfermedad de base. A nivel mundial, la prevalencia de dislipidemia aumenta en los países en vías de desarrollo como Ecuador, Venezuela, Brasil, México y Bangladesh. (Rascón & Sánchez, 2017)

La dislipidemia aterogénico que a menudo acompaña a la obesidad también se asocia al síndrome metabólico y a las enfermedades cardiovasculares. En la transición de la adolescencia a edad adulta parece ser un período que producen cambios importantes en los estilos de vida que contribuyen al desarrollo de la obesidad, se han prestado poca atención a esta etapa de transición. (Rascón & Sánchez, 2017)

La organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser nocivo para la salud. En 2016, más de 1900 millones de personas mayores de 18 años tenían sobrepeso y más de 650 millones de ellas eran obesas. Según los datos del 2018, la obesidad está aumentando en los países de bajos y medianos ingresos, especialmente en las áreas urbanas. Ha aumentado casi un 50% desde el año 2000. (Nejat, Polotsky, & Pal, 2019;)

La obesidad establece un problema de salud pública que se lo conoce como la “Epidemia del siglo”, la que se han señalado como una gran cantidad de recursos económicos y humanos para su manejo, e control y prevención. Es un difícil problema de salud pública para su asociación con el riesgo de desarrollar diversas enfermedades crónicas. (Lizarburu Robles, 2018,) (Miguel, Castillo, Nancy, Pajita, & Daniel., 2017)En decisiva, la obesidad se da por el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, este proyecto se determinará los factores de riesgos a los que están expuestos los jóvenes hoy en día por la poca información sobre esta enfermedad. (Cohen, 2018;) La utilización de los procesos metabólicos básicos y el consumo de energía con la actividad física. Hay muchos factores que aumenta la tendencia de una persona que padezca de obesidad y trastornos endocrinos. (Barkley, Cross, & Major, 2016)

La magnitud de este problema y la situación se torna aún más preocupante, debido a que la obesidad no discrimina y afecta a cualquier persona sin considerar edad, sexo, raza o nivel

socioeconómico; incluso a la población infantil, al sufrir cambios en los estilos de vida asociados a las urbanizaciones, y a la variabilidad economía y el desarrollo tecnológico, en la que se han visto afectada, por un constante incremento de casos en los niños obesos.

Dentro de otras alteraciones asociadas a la obesidad se puede surgir a temprana edad que son el incremento en la producción y concentración de colesterol; con la mayor probabilidad de sufrir aterosclerosis y sucesos vasculares coronarios, igualmente a la autoperpetuación del tejido adiposo, por lo tanto en cuanto mayor sea la cantidad de tejido adiposo, será mayor también el número de factores neuroendocrinos que son producidos por una mayor producción de adipocitos maduros y una mayor capacidad de almacenamiento de grasa. (Salud, 2014.) en los 40 y 70% de los niños que padecen la obesidad siguen siendo obesos el resto de sus vidas, los cuales se convertirá en individuos con gran riesgo potencial para soportar las enfermedades crónicas no transmisibles, y se las considera como las primeras causas de mortalidad del país. (Juonolo, y otros, 2019;)

Sí un adolescente es obeso o tiene sobrepeso depende claramente de su contextura, sexo, tamaño y edad, se indica que un joven esta con sobrepeso si su peso es 10% a un 20% mayor que el ideal. Un adolescente obeso quiere normalizar su peso debe someterse a un tratamiento de comidas dietéticas acompañado de un plan de ejercicios, para esto requiere de numerosa fuerza de voluntad, Al recibir apoyo y motivación por parte de sus padres y familiares se hace indispensable. (Téllez, P.C, Cruz, & Verdalet, 2019)

En Ecuador según el programa mundial de alimentos cada año mueren 22.671 personas y se estima que para el 2030 aumentará a 35.690 muertes causada por enfermedades crónicas no transmisibles como DMT2, HTA, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades isquémicas del corazón.

En Manabí, los factores de riesgo asociados a la obesidad en los niños son de acuerdo del nivel socio-económico, Los niños que presentan sobrepeso, se estima que el sexo predominante es el femenino en relación al masculino, dentro del grupo de edades que se prevalece es de 2 a 4 años en la que ha sido más expuesto a sufrir sobrepeso (Lizarburu Robles, 2018,). En Manabí, el aumento de la tasa de obesidad se debe a los nuevos hábitos y estilos de vida que las mujeres han introducido en el mundo laboral, a un ritmo de vida más acelerado y al aumento de viviendas en ruinas, por lo que cuando no hay tiempo suficiente para cocinar, pasan a comer comidas precocinadas con alto contenido calórico o una dieta desequilibrada, pasando así de la dieta mediterránea a la comida rápida. Otra consecuencia de todo esto es el aumento del sedentarismo entre los niños, ya que se descuida el ejercicio diario por el uso diario excesivo de videojuegos, acceso a internet y horas de televisión.

Las dislipidemias en la implementación de las medidas de prevención primaria y secundaria de la enfermedad cardiovascular y las estrategias dirigidas a la identificación de factores de riesgo. (Bevaqua, 2016). Por ello, se plantea ¿Cuál es la prevalencia de dislipidemia y los factores de riesgo en jóvenes obesos?

Metodología

Diseño y tipo de Estudio

En el presente trabajo se realizó una investigación de diseño documental descriptivo en la que se facilitó el desarrollo de dislipidemias y los factores de riesgo en jóvenes obesos.

Esta investigación se va describir con la finalidad de dar a conocer los hábitos de vida, tanto de alimentación como de actividad física, para poder disminuir la ingesta, y aumentar la actividad física.

Estrategia de búsqueda

Para esta búsqueda de información se utilizaron bases de datos científicos SciELO, Google Académico, Pubmed, Redalyc, Dialnet. Se utilizaron artículos de diferentes países y se escogieron cuya investigación se haya en: prevalencia mundial de dislipidemias y factores de riesgo en jóvenes obesos. Para una búsqueda más agradable, se utilizaron los términos en MeSH: obesity, estilo de vida, sobrepeso, dislipidemias, obesidad en jóvenes.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Artículos científicos de obesidad
- Población con personas jóvenes
- Revisiones originales.
- Paginas oficiales en idiomas inglés y español
- Revistas indexadas

Criterios de exclusión

- Estudios con resultados no concluyentes
- Estudios con poblaciones adultos, adultos mayores y niños menores de 5 años
- Resúmenes
- Tesis

Consideraciones éticas

Este trabajo investigativo se da por estudios bibliográficos basado en la búsqueda de información verificada, que incluye como consideraciones éticas a los que se aplica en la investigación. Teniendo en cuenta esta investigación respeta los derechos del autor, evita los plagios y conserva las citas bibliográficas según la referencia Vancouver (Citas y elaboración de bibliografía: el plagio y el uso ético de la información: Estilo Vancouver, 2023).

Proceso de selección y síntesis de la información

En este trabajo se incluyeron 100 artículos, de los cuales 91 son los que resultan de interesante para esta investigación, en lo que se tomó en cuenta año del artículo, metodología, conclusión y recomendación.

Identificación de estudios a través de bases de datos

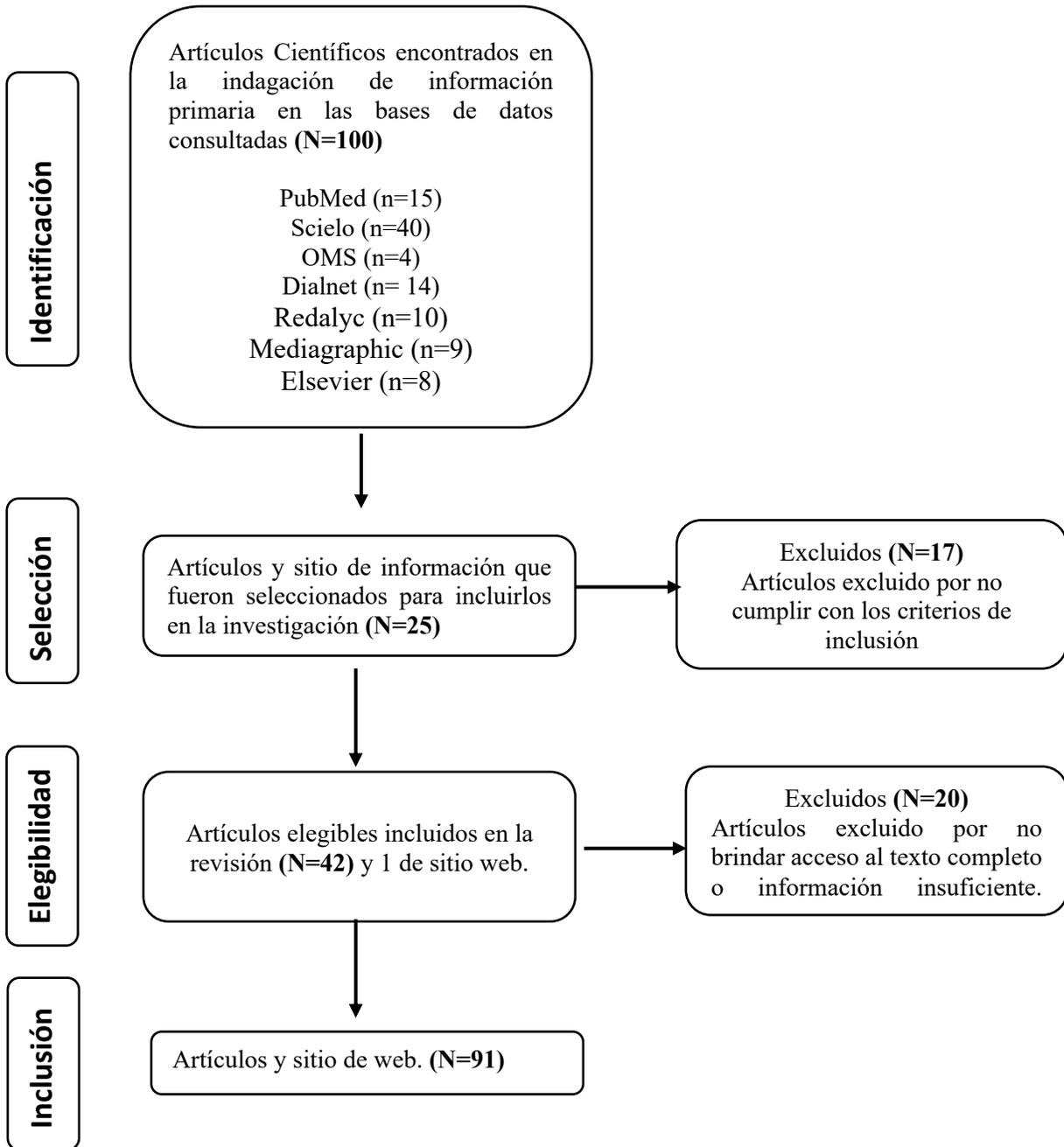


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA utilizado para la selección de artículos. Estrategia de búsqueda y selección del material científico para el desarrollo de la revisión.

Resultados

Tabla 1. Prevalencia de las dislipidemias en los jóvenes a nivel mundial.

Region/País	Edad	Año de publicacion	Tipo de estudio	Población	Prevalencia	Ref
Ecuador	10-20	2018	Estudio retrospectivo, observaciona cuantitativa y de corte transversal	150	29%	(López, 2020)
Venezuela	18-29	2018	Estudio descriptivo, no experimental, y transversal.	214	86%	(Gotera, 2019)
Trujillo	13-20	2019	Estudio analítico, transversal y retrospectivo.	140	95%	(Sanchez Medina, 2019)
Venezuela	16-20	2021	Estudio descriptivo, transversal.	212	26,40%	(Peláez, 2021)
España	15 - 29	2021	Estudio descriptivo.	90	10%	(Candás Estébanez, 2018)
Venezuela	12- 17	2021	Estudio observacional, descriptiva y de corte transversal.	123	59,3%	(Muñoz, 2021)
Peru	15 - 25	2022	Estudio observacional, de corte transversal.	140	18,33%	(Diaz, 2023)
Ecuador	10-18	2023	Estudio de revisión sistemática.	399	45,50%	(Bermudez Ramirez, Solis Muñoz, & Pincay, 2023)
Ecuador	18-23	2023	Estudio transversal, analítico.	120	23,14%	(chavez, 2023)
España	6 - 19	2023	Estudio bibliográficas y sistemáticas.	193	19%	(Noreña Peña, 2018)

ANALISIS E INTERPRETACION (TABLA 1)

En los datos obtenidos, se muestra la mayor prevalencia de cada uno de los países. El país con más prevalencia de dislipidemias es Trujillo con un 95 %, seguido de Venezuela con 86% y Ecuador con un menor porcentaje de dislipidemias con un 29%.

Tabla 2. Factores de riesgo de dislipidemia.

Región/País	Año de publicación	Título del estudio	Tipo de estudio	Tipo de Población Edad	Factores de riesgo de dislipidemia	Ref.
Colombia	2018	Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes con dislipidemia afiliados al sistema de salud	Estudio retrospectivo	15-25	Enfermedad cardíaca isquémica o cerebro vascular y cursan con sobrepeso u obesidad	(Machado Alba & Machado Duque, 2020)
Ecuador	2019	Dislipidemia como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular	Estudio explicativo, descriptivo.	18-24	Sedentarismo, el aumento de índice de masa corporal, obesidad	(Borbor Sánchez, 2022)
Venezuela	2020	Dislipidemia como factor de riesgo cardiovascular: uso de probióticos en la terapéutica nutricional	Estudio descriptivo	10	Disminuyeron los niveles séricos de Colesterol Total y LDL-col,	(Carrero González, y otros, 2020)
Ecuador	2020	Dislipidemia y estado nutricional en adultos mayores urbanos de la sierra ecuatoriana	Estudio transversal	15 - 22	Patologías cardiovasculares y cerebrovasculares;	(Jorge Sapunar, 2018)
Ecuador	2020	Prevalencia y factores de riesgo de dislipidemias: un estudio de la situación actual	Diseño narrativo documental.	17 - 24	En la actualidad las personas han comenzaron a realizar actividades físicas y llevar una alimentación sana.	(Moreira Cevallos, López Bailón, Moreira Loor, & Castro Jalca, 2022)
México	2020	Prevalencia de dislipidemias en adolescentes de 12 a 17 años	Estudio Transversal	12- 17	Altos en los niveles séricos en colesterol, triglicéridos en mujeres	(Moctezuma Padrón, 2018)
Venezuela	2020	Factores de riesgo cardiovascular en adolescentes	Estudio descriptivo	15 - 18	Factores de riesgo cardiovascular como dislipidemias, sobrepeso/obesidad, hipertensión arterial, inactividad física y tabaquismo.	(Duin Balza & Sosa Canache, 2018)
Perú	2020	Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles	Estudio descriptivo, transversal, correlacional	16 - 20	Evaluar el impacto de programas e intervención que se implementen en la región.	(Palomino, 2020)
Colombia	2020	Dislipidemias y estilos de vida en jóvenes	Estudio transversal	17- 26	En los estilos de vida poco saludable se evidencian factores de riesgo en los jóvenes	(Álvarez Ramírez, López Peláez, & Meneses Urrea, 2020)
Ecuador	2022	Prevalencia y factores asociados a la dislipidemia en los adultos	Estudio transversal	15-24	Sobrepeso y obesidad	(López Ruiz, 2020)

ANÁLISIS E INTERPRETACION (TABLA 2)

En la Tabla 2 se muestran dentro de las investigaciones de los diferentes artículos publicados sobre los factores de riesgo de las dislipidemias, en la cual nos indica los riesgos que cumple cada joven dentro de la obesidad.

Tabla 3. Los riesgos de dislipidemia en jóvenes obesos

Región/País	Año de publicación	Título del estudio	Edad	Complicaciones más frecuentes	Ref.
Lima	2017	Obesidad y riesgo de enfermedad cardiovascular	15-22	Exceso de la adiposidad visceral se encuentra asociado con una plétora de disfunciones metabólicas	(Bryce Moncloa, Alegría Valdivia, & Martín, 2017)
Cuba	2017	Prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes	15 - 19	Incrementa el flujo de los ácidos grasos libres al hígado, lo que provoca esteatosis hepática.	(Martínez, 2017)
Colombia	2020	Asociación de obesidad y dislipidemia con el riesgo de progresión a deterioro con el riesgo de progresión a deterioro cognitivo leve y demencia	10 - 25	Colesterol alto o bajo pueden llevar a DCL y a demencia.	(MD, 2020)
Tarqui	2020	Prevalencia de sobrepeso, obesidad y dislipidemia en trabajadores de salud del nivel primario	17 - 30	Consideraron colesterol total (CT) elevado > 200 mg/dl, LDL-C > 100 mg/dl, HDL-C bajo	(Tarqui Mamani, Gómez Avellaneda, & Tarqui Mamani, 2017)
Mexico	2020	Prevalencia de depresión y dislipidemia en un grupo de adolescentes obesos mexicanos	10 - 19	Cifras de colesterol (≥ 200 mg/dl) 59) y 41% cifras normales; 41% resultó con triglicéridos ≥ 150 mg/dl y 59% con niveles normales.	(Angulo Valenzuela, Delgado Quiñones, Urióstegui Espíritu, & José, 2016)
Venezuela	2020	Asociación entre indicadores antropométricos y dislipidemia en adolescentes y adultos jóvenes	14 - 21	Presentó dislipidemia en los adolescentes.	(Muñoz Cordero, 2021)
Jalisco	2020	Situación de la obesidad y el sobrepeso en niños y jóvenes del estado de Jalisco	12 - 19	Casi 4 de cada 10 adolescentes presenta sobrepeso u obesidad.	(Villanueva Duque, Torres Rodríguez, & Mota García, 2020)
Piura	2020	Dislipidemias, glicemia y su asociación con indicadores antropométricos en escolares	12 - 17	Asociación entre obesidad y perímetro abdominal alterado.	(Araujo, 2020)
Ecuador	2022	Determinación de los factores de riesgo asociados a síndrome coronario agudo en pacientes jóvenes	16 - 21	Diabetes mellitus, y presento antecedente de XVIII enfermedad coronaria, y obesidad.	(Espinoza Chávez, 2022)
Venezuela	2022	factores de riesgo cardiovascular asociados con el estrés oxidativo en adolescentes con sobrepeso y obesidad	13 - 19	Estrés oxidativo en pacientes con sobrepeso y obesidad, estadísticamente significativo y se asociación con el IMC, la urea y la colesterolemia total.	(Hincapié, 2020)

ANÁLISIS E INTERPRETACION (TABLA 3)

En la tabla 3 indica un resultado acerca del riesgo de dislipidemia en jóvenes obesos los cuales están asociada a complicaciones en los pacientes en donde los estudios certifican que la mayoría de casos son pacientes con enfermedades como la diabetes, o exceso de grasas saturadas.

Discusión

Las dislipidemias y la obesidad son variables que aumentado hoy en día a nivel Mundial. Las alteraciones metabólicas-Lipídicas deben ser diagnosticados y tratados para disminuir los riesgos cardiovasculares, cerebrovasculares y de otros órganos (Peláez, 2021). Sin embargo, no obstante, un desequilibrio entre la ingesta y la actividad física es una de las principales causas de la ME, en los factores ambientales y familiares son exclusivamente un riesgo para el desarrollo de ME en niños y adolescentes. Transmitido que las interacciones entre padres e hijos se puede afectar el comportamiento de los niños y adolescentes como la elección de alimentos y el nivel de actividad física, entorno familiar juega un papel crucial en la obesidad infantil. Por lo tanto, un ambiente obeso génico es contribuyente a la sobrealimentación y al sedentarismo en los niños, ya que se obtiene menos autonomía durante la fase del desarrollo y están influenciados por las señales ambientales familiares. Dentro de Los hallazgos demostraron que deben tener unas conductas alimentarias saludables, y disminuyeron un 10,8% el riesgo de sobrepeso y obesidad en los niños y adolescentes, de esta misma línea un estudio demostró que vivir con madres con sobrepeso y un hogar monoparental estaba asociado a la obesidad infantil. En otro estudio realizado, se comparó los hábitos alimentarios, comportamiento y perfil HOMA-IR de niños obesos cuyas madres fueron a consulta nutricional habitual, y se observó que la intervención educativa a las madres mejoró los hábitos alimentarios en el hogar y los niveles HOMA-IR de los niños, lo cual puede ser considerado como un manejo adicional en la obesidad infantil. Por lo tanto, el ambiente obeso génico en el hogar alcanza ser un factor de riesgo para la ME, como se logró demostrar en nuestros resultados (Tarqui Mamani, Gómez Avellaneda, & Tarqui Mamani, 2017).

El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia de dislipidemia y los factores de riesgo en jóvenes obesos. Estos hallazgos observaron que se obtuvo que el país más relevante o con alta prevalencia de dislipidemias es en Perú-Trujillo con un 95 %, seguido de Venezuela con 86,90% y Ecuador con un menor porcentaje de dislipidemias con un 29%. Sin embargo, la percepción de los países más desarrollados la variación de peso, en la distorsión del estado nutricional y riesgo a la salud del estado nutricional de sus hijos aumentó considerablemente. La prevalencia de obesidad en niños y adolescentes ha aumentado rápidamente a nivel mundial. Asimismo, la epidemia de obesidad en esta población ha sido un importante problema de salud pública en los países desarrollados, especialmente por las consecuencias a la salud en etapa adulta como enfermedades crónicas, diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Se pudo observar una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en nuestros hallazgos (37,5%), dicha prevalencia es más baja comparada con la última actualización de sobrepeso y obesidad en Chile, que corresponde a un 58,3%. Esto puede explicarse por el alto porcentaje de padres con un nivel educacional universitario, de pre y postgrado, en el cual Chile se relaciona directamente con el nivel socioeconómico y el último con menor prevalencias de sobrepeso y obesidad. Es así con un estudio realizado en Chile, y se observó una menor prevalencia de obesidad en niñas de nivel

socioeconómico medio-alto en grupos etarios comparado con nivel socioeconómico bajo, equivalente a lo observado en nuestra investigación (health, 2019).

La obesidad es una enfermedad metabólica adversa y prevalente que aumenta a un ritmo que no puede ser por factores genético y factores ambientales. Por ende, las dislipidemias son desórdenes de lipoproteínas asociada por los valores anormales lipídicas en la sangre.

Conclusiones

A nivel mundial se realizaron estudios de prevalencia de dislipidemias que reflejan datos muy relevantes y preocupantes sobre esta situación; estas cifras pueden superar los 1900 millones de afectados. En países de América del sur determinando la tasa de Perú-Trujillo con el 95% y siguiéndole Venezuela con prevalencia de un 86%, y Ecuador con una menor prevalencia de 29%; reflejando de esta manera que no solamente la población mayor manifiesta altas tasas de esta entidad.

El aumento de dislipidemias se ve relacionada a la presencia de los factores de riesgos que se han podido identificar en la presencia de malos hábitos alimenticios y el sedentarismo que inducen a la aparición de obesidad, que se han asociado a esta patología.

Los riesgos de dislipidemias en jóvenes obesos que afectan a la población pueden verse asociados en varios países que reflejan la aparición de enfermedades como diabetes mellitus, esteatosis hepática y enfermedad coronaria; debido a la presencia del colesterol y triglicéridos en sangre conllevando a peligros como la presencia de infartos y muertes a nivel mundial, incluyendo otras patologías en los pacientes ya que pueden asociarse a otras entidades como hipertensión, daño renal, entre otras situaciones que comprometen la calidad de vida.

Referencias Bibliográficas

- (2023). Obtenido de Citas y elaboración de bibliografía: el plagio y el uso ético de la información: Estilo Vancouver: https://biblioguias.uam.es/citar/estilo_vancouver
- Álvarez Ramírez, A., López Peláez, J., & Meneses Urrea, L. (noviembre de 2020). . *Dislipidemias y estilos de vida en jóvenes*. (C. L. Cañón, Ed.) Colombia: sello.
- Angulo Valenzuela, R. A., Delgado Quiñones, E. G., Urióstegui Espíritu, L. C., & José, G. (junio de 2016). Prevalencia de depresión y dislipidemia en un grupo de adolescentes obesos mexicanos., *atencion familiar*, 23(2).
- Araujo, M. (Enero de 2020). Dislipidemias, glicemia y su asociación con indicadores antropométricos en escolares Colegio Ignacio Merino. *ALICIA*, 24(3).
- Barkley, E., Cross, P., & Major, H. (jun de 2016). Collaborative learning techniques. *San Francisco: Jossey-Bass*, 88(45).

- Bermudez Ramirez, L. E., Solis Muñoz, B. J., & Pincay, D. (enero de 2023). Dislipidemia como factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y hepáticas en adultos. *MQR Investigar*, 7(1).
- Bevaqua, A. (marzo de 2016). Dislipidemia, obesidad e hipovitaminosis. *SCielo*, 26,(1). Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880457/rcambb_vol26_n1_2016_20_29.pdf
- Borbor Sánchez, M. H. (FEB de 2022). Dislipidemia como factor de riesgo de enfermedad cardiovascular en América Latina. *SCIELO*, 7(4).
- Bryce Moncloa, A., Alegría Valdivia, E., & Martín, S. (abril de 2017). Obesidad y riesgo de enfermedad cardiovascular. *An Fac med.*, 78(2).
- Candás Estébanez, B. (febrero de 2018). Estrategia para el diagnóstico de las dislipidemias. *Rev Lab Clin.*, 1(13). Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Juan-Vella-2/publication/332772741_Estrategia_para_el_diagnostico_de_las_dislipidemias_Recomendacion_2018/links/5dcd2ec3a6fdcc7e137e8ba0/Estrategia
- Carrero González, C. M., Navarro Quiroz, E. A., Lastre-Amell, G., Oróstegui Santander, M. A., González, G. E., Sucerquia, A., & Sierra Carrero, L. L. (febrero de 2020). Dislipidemia como factor de riesgo cardiovascular: uso de probióticos en la terapéutica nutricional. *Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5121/512158734012/html/>
- chavez, v. (enero de 2023). prevalencia de dislipidemias en relacion a sobrepeso y obesidad. *Dialnet*, 6(4).
- Cohen, D. (agost de 2018;). Obesity and the built environment: changes in environmental cues cause energy imbalances. *Int J Obes*, 32(S137-S142.).
- Diaz, S. G. (may de 2023). factores asociados a dislipidemias mixta a pacientes que acuden a centro medico. *Revista Salud y Bienestar Colectivo*, 33(1).
- Duin Balza, A., & Sosa Canache, B. (julio - diciembre de 2018). Factores de riesgo cardiovasculares en adolescentes. *Venezolana de Salud Pública.*, 6(17-25).
- Espinoza Chávez, M. F. (marz de 2022). Determinación de los factores de riesgo asociados a síndrome coronario agudo en pacientes jóvenes. *CIENCIAS MEDICAS*, 78(2).
- Gotera, J. L. (marz de 2019). Comportamiento epidemiológico. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 15(4). Obtenido de https://www.revhipertension.com/rlh_5_2019/14_comportamiento_epidemiologico.pdf
- health, C. (diciembre de 2019). The issue is not food, nor nutrients, so much as processin. *Public Helath Nutrition*, 26(9).
- Hincapié, E. L. (mayo de 2020). factores de riesgo cardiovascular asociados con el estrés oxidativo en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *factores de riesgo cardiovascular asociados con el estrés oxidativo en adolescentes con sobrepeso y obesidad*, 8 (2).
- JC, L. R. (abril de . 2017). concepto y aplicación práctica. *Síndrome metabólico;* vol.74,(n.4,(pp.315-320. ISSN 1025-5583.).

- Jorge Sapunar, N. A.-F. (Octubre de 2018). Alta prevalencia de dislipidemias y riesgo aterogénico en una población infanto-juvenil. *SCIELO*, 146(1112-1122). Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n10/0034-9887-rmc-146-10-01112.pdf>
- Juonolo, M., Magnussen, C., Berenson, G., Venn, A., Burnse, T., & Sabin, M. (jun de 2019;). Childhood adiposity, adult adiposity, and cardiovascular risk factors. *NEJM. Elsevier*, 365(:1876-85.).
- Lizarburu Robles, J. C. (agost de 2018,). Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. *An. Fac. med.*, vol.74, n.4,(pp.315-320. ISSN 1025-5583.).
- López Ruiz, J. C. (Abril de 2020). Prevalencia de dislipidemias en pacientes obesos. *Scielo*, 24(2).
- López, D. J. (MARZ de 2020). Prevalencia de dislipidemias en pacientes obesos. *SCIELO*, 24(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000200211
- Machado Alba, J., & Machado Duque, M. (2020). Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes con dislipidemia, afiliados al sistema de salud en colombia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 30(2).
- Martínez, M. D. (jul de 2017). Prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes. *Rev Cubana Salud Pública*, 43(3).
- MD, J. J. (3 de 2020). Asociación de obesidad y dislipidemia con el riesgo de progresión a deterioro con el riesgo de progresión a deterioro cognitivo leve y demencia: cognitivo leve y demencia: revisión sistemáticarevisión sistemátic. *repertorio de medicina*, 29(2).
- Miguel, Castillo, M., Nancy, Pajita, D., & Daniel. (junio de 2017). La obesidad en el mundo. *An. Fac. med.*, , vol.78, n.2,(pp.173-178. ISSN 1025-5583.).
- Moctezuma Padrón, Á. d. (2018). Prevalencia de dislipidemias en adolescentes de 12 a 17 años . *veracruzana* (1).
- Moreira Cevallos, W. J., López Bailón, A. N., Moreira Loor, C. S., & Castro Jalca, J. E. (mayo de 2022). Prevalencia y factores de riesgo de dislipidemias:. *Revista Científica Higía De La Salud*,, 6(1).
- Muñoz Cordero, R. E. (enero de 2021). Asociación entre indicadores antropométricos y dislipidemia en adolescente y adultos jovenes de caracas. *Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición*, 71(2).
- Muñoz, R. E. (juni de 2021). Asociación entre indicadores antropométricos y dislipidemia en adolescentes y adultos jóvenes de la ciudad de Caracas. *ALAN* , 71(2). Obtenido de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/22_dislipidemia.pdf
- Nejat, E., Polotsky, A., & Pal, L. (abril de 2019;). Predictores de enfermedades crónicas en la mediana edad y más allá:. *los riesgos para la salud de la obesidad. Maturitas*, 65(106-11.).
- Noreña Peña, A. (marz de 2018). Dislipidemias en niños y adolescentes: factores determinantes. *Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(1).

- Palomino, E. E. (Noviembre de 2020). Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en Perú. *SCIELO*, 11(2).
- Peláez, J. L. (mayo de 2021). Dislipidemia y estrés en estudiantes. *Revista de Ciencias Sociales*, 27(5). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/280/28068276006/28068276006.pdf>
- Rascón, M. S., & Sánchez, A. R. (julio de 2017). Guía de lípidos y lipoproteínas. *Editorial Universitaria*, 33(14).
- Salud, O. M. (julio de 2014.). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no trasmisibles,. *oms*, 6(1).
- Sanchez Medina, R. N. (enero de 2019). bajo peso al nacer es factor de riesgo de dislipidemia en adolescentes obesos. . *BASE*, 4(1).
- Tarqui Mamani, C., Gómez Avellaneda, G., & Tarqui Mamani, C. (diciembre de 2017). PREVALENCIA DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DISLIPIDEMIA EN TRABAJADORES DE SALUD DEL NIVEL PRIMARIO. *Revista Duazary*, 14(2).
- Téllez, S., P.C, Cruz, H., & Verdalet, G. (mayo de 2019). Cuidado con el índice glucémico de los alimentos. . *La ciencia y el Hombre*,, 22(, 25-32.).
- Villanueva Duque, J., Torres Rodríguez, L., & Mota García, A. (Diciembre de 2020). Situación de la obesidad y el sobrepeso en niños y jóvenes del estado de Jalisco. *Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco*, 7(3).

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.