

Se realizó la primera búsqueda bibliográfica que abordó la definición ramadán and disease. En un segundo momento de la revisión, se ampliaron los términos utilizados para efectuar la búsqueda y se incluyeron aquellos artículos que, a través de diferentes términos, abordara el tema del ramadán y enfermedades cardiovasculares en la cultura musulmana, al final fueron seleccionados nueve artículos.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

RESULTADOS.

Durante el mes de ramadán se producen cambios en la calidad de los patrones alimenticios, debido al consumo de más azúcares, grasas en los diferentes alimentos y proteínas principalmente en dos grandes comidas al día, una en la madrugada y la otra comida al atardecer. Se ha establecido que un determinado nutriente ingerido en un momento inusual puede inducir diferentes efectos metabólicos (Nematy et al. 2012). La tesis de Torres Lara (2014) señala que a la hora de la puesta del sol las mezquitas llaman a sus seguidores a rezar. Los vendedores de dulces y comida aparecen cerca. Los alimentos que más se ven en las mezquitas son elotes, algodones de azúcar, empanadas, te, entre otros. Las comidas de Ramadán suelen consistir en alimentos como: dátiles para él Iftar, pan de Ramadán (pan sin levadura y cubierto de semillas negras, sopa de ramadán (harera), un plato principal de arroz, verduras y carne, postre (gullac, consiste en masa de almidón de maíz, harina de trigo, con granada, leche y frutos secos), te, pastas, entre otros. Por lo que la cantidad de comida ingerida por la noche puede ser una complicación para los musulmanes con enfermedad cardíaca.

Según el estudio de (Chamsi-Pasha, Ahmed & Al-Shaibi, 2014), dice que el ayuno durante el Ramadán no parece aumentar las hospitalizaciones por enfermedades cardíacas. Sin embargo, los pacientes con insuficiencia cardíaca que requiere grandes dosis de diuréticos se le recomiendan no ayunar, sobre todo cuando el Ramadán cae en verano. Los pacientes con hipertensión controlada con seguridad pueden ayunar. Los pacientes con hipertensión resistente deben ser advertidos de no ayunar hasta que se controle su presión arterial.

Otros autores dicen, que durante el Ramadán, los musulmanes ayunan debido a creencias religiosas. Ellos tienen que ayunar siempre que el ayuno no perjudique su salud. Las enfermedades cardiovasculares se producen en gran medida en pacientes procedentes de países islámicos y los médicos recomiendan que estos pacientes no hagan el ayuno debido a posibles problemas médicos (Yousefi et al, 2014).

Según otros estudios el ayuno del Ramadán, un evento prolongado, estricto y estresante, en pacientes cardíacos estables no tiene ningún impacto negativo en el estado clínico (Khafaji, Bener, Osman, Al Merri & Al Suwaidi, 2012).

DISCUSIÓN-CONCLUSIÓN

Según los estudios de (Newaty et al., 2012), al producirse los cambios alimenticios durante el ayuno en Ramadán pueden inducir al sistema metabólico por lo que pueden tener síntomas negativos en los pacientes con enfermedades cardíacas. Aunque los estudios de (Chamsi-Pasha, Ahmed & Al-Shaibi, 2014) aclaran que los pacientes con enfermedades cardíacas seguras y controladas pueden ayunar.

A pesar de ayunar en Ramadán es seguro para todos los individuos sanos, los que tienen varias enfermedades deben consultar a sus médicos y seguir recomendaciones médicas y científicas y sugerimos más investigaciones para determinar si el ayuno en Ramadán es seguro en estos pacientes con enfermedades cardíacas.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

ES UNA REVISIÓN MUY SUPERFICIAL PARA APORTARLE AL PACIENTE ALGUNOS DATOS SOBRE EL AYUNO EN RAMADAN Y LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

PROPONGO INVESTIGAR SI REALMENTE AFECTA A LOS ENFERMOS CARDIOVASCULARES AYUNAR EN RAMADAN.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cano, A., Hermenegildo, C. (2007). Enfermedad cardiovascular. Tiempos médicos: revista de educación médica continuada, ISSN 0210-9999, N° 640, 2007, págs. 33-37

Chamsi-Pasha, H., Ahmed, W. H., & Al-Shaibi, K. (2014). The cardiac patient during ramadan and hajj. Journal of the Saudi Heart Association, 26(4), 212-215. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsha.2014.04.002>

Iglesias, A. G., Alonso, J. L., Sanz, R. Á., & Alonso, T. V. (2014). Factores asociados al control de la presión arterial en la cohorte del estudio del Riesgo de Enfermedad Cardiovascular en Castilla y León (RECCyL). Hipertensión y Riesgo Vascular.

Khafaji, H. A. R. H., Bener, A., Osman, M., Al Merri, A., & Al Suwaidi, J. (2012). The impact of diurnal fasting during ramadan on the lipid profile, hs-CRP, and serum leptin in stable cardiac patients. Vascular Health and Risk Management, 8, 7-14. doi:<http://dx.doi.org/10.2147/VHRM.S22894>

Mehmet, C., Hakan, T., Jülide, Y., Necip, E., Nusret, A., Ferhat, E., Hasan, P., Ramazan, O. (2014). The effects of Ramadan fasting on heart rate variability in healthy individuals: A prospective study. Analolu Karoliyohgi Dergisi 14, 413-416.

Mousavi, M., Mirkarimi, S., Rahmani, G., Hosseinzadeh, E., Salahi, N. (2014). Iranian Red Crescent Medical Journal 16(12), e 7887

Nematy, M., Alinezhad-Namaghi, M., Rashed, M. M., Mozhdehifard, M., Sajjadi, S. S., Akhlaghi, S., . . . Norouzy, A. (2012). Effects of ramadan fasting on cardiovascular risk factors: A prospective observational study. Nutrition Journal, 11, 69. doi:<http://dx.doi.org/10.1186/1475-2891-11-69>

Torres Lara, D.M. (2014) Cocina de Turquía Turquía, entre dos culturas

Yousefi, B., faghfoori, Z., Samadi, N., Karami, H., Ahmadi, Y., Badalzadeh, R., Shafiei-Irannejad, V., Majidinia, M., Ghavimi, H. and Jabbarpour, M. (2014). The effects of Ramadan fasting on endothelial function in patients with cardiovascular diseases, European Journal of Clinical Nutrition, 68, 835-839