



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR**

**FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DE CONSULTA
EXTERNA DE CARDIOLOGÍA EN UN HOSPITAL DE HUARAL - 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGÍA Y
CARDIOVASCULAR**

**PRESENTADO POR:
LIC. GUTIÉRREZ VENEGAS WENDY ESTEFANÍA**

**ASESORA:
MG. PRETELL AGUILAR ROSA MARÍA**

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicada especialmente a Dios por darnos fortaleza para seguir especializándome en mi profesión a lo largo del camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a mi familia por haber entendido el propósito de realizar este trabajo, apoyarnos en todo sentido y aceptar compartir con nosotros las actividades necesarias en su realización.

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR ROSA MARÍA

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca
Vocal : Mg. Ruby Cecilia Palomino Carrión

INDICE GENERAL

Índice General	2
Índice de Anexos	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. MATERIALES Y METODO	12
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	17
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de Variable	24
ANEXO B: Instrumento de Recolección de Datos	25
ANEXO C: Consentimiento Informado	28

I. INTRODUCCION

Las Enfermedades cardiovasculares (ECV) son un conjunto de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades cardiovasculares tienen un gran impacto social, debido a que son la principal causa de muerte a nivel mundial; considerando que anualmente mueren más personas por ECV que por otras causas. Las estimaciones del año 2015, refieren que fallecieron 17,7 millones de personas por esta causa, esto representa un 31% de todas las muertes registradas a nivel global, cifras que van en aumento, sin poderse estudiar a fondo el problema y actuar sobre él (1).

En Estados Unidos, según la American Heart Association en el año 2017, reportan que los fallecimientos por ECV, como causa subyacente de mortalidad, representan más de 801.000 casos. Esas cifras equivalen a una de cada tres muertes en Estados Unidos. Las ECV cobran más vidas que todos los cánceres y enfermedades crónicas. Aproximadamente 92.1 millones de habitantes de Estados Unidos viven con alguna enfermedad cardiovascular o sus secuelas a nivel de sistema nervioso central. Los cálculos de los gastos directos e indirectos de enfermedades cerebro vasculares ascienden a más de 316 mil millones de dólares, esto incluye gastos de salud y pérdida de productividad (2).

Las ECV siguen siendo un problema económico a nivel mundial, ya que, generan un gran costo en la atención de las mismas. Si se actúa en este problema, se podría desviar recursos económicos e invertirlos en programas educativos o de prevención de dichas patologías. Un reciente estudio de la firma de Auditoría Internacional Deloitte realizado en el año 2015, preparado para América Latina, nos dice que, en el Perú, se pierden 2,900 millones de soles al año por enfermedades cardíacas, dejando claro el elevado costo económico y social que ocasionan estas patologías (3).

A nivel nacional, las ECV se encuentran entre las tres principales causas de mortalidad, según el Ministerio de Salud (MINSA) (4) (5). Hay 396.650 personas que padecen de algún grado de insuficiencia cardiaca y 2.028 peruanos murieron a causa de estas patologías (6).

Aproximadamente el 75% de los fallecimientos por enfermedades cardiacas ocurren en países en vías de desarrollo. Existen proyecciones que para el 2030, 23.6 millones de personas morirán, primordialmente debido a cardiopatías y accidentes cerebrovasculares (ACV) (7).

La muerte por enfermedades infecciosas ha presentado una tendencia a la baja en las últimas décadas. En la medida que los países más pobres mejoren sus sistemas de salud incrementen su calidad y que esto lleve a la reducción de enfermedades infecciosas y parasitarias. Por el contrario, las ECV siguen en incremento con respecto al número de muertos en los países en vías de desarrollo, afectando no solo a personas mayores, sino a jóvenes también (8).

El alto riesgo cardiovascular es mayor en la costa, en comparación con la sierra o la selva; y las ciudades con mayor desarrollo económico y urbano es donde se puede ver que el riesgo cardiovascular se eleva notoriamente (9).

Un factor de riesgo cardiovascular (FRCV) está definido como una característica biológica, condición y/o modificación del estilo de vida que aumente el riesgo de ser afectado o de fallecer debido a una enfermedad cardiovascular en individuos que lo presentan en un cierto período (6).

Al considerarse una posibilidad, la presencia o ausencia de los factores de riesgo no descarta la probabilidad de desarrollar una enfermedad posteriormente, por lo tanto, su presencia no necesariamente implica que aparezca o no la enfermedad (10).

Las ECV tienen factores de riesgo modificables y no modificables, los que se definen como a continuación: factores modificables son aquellos que se pueden intervenir y generar cambios mediante la prevención y los no modificables son aquellos

factores propios presentes en la persona que no se pueden alterar, entre los modificables tenemos la hipertensión arterial, la alimentación, la actividad física, tabaquismo, el consumo de alcohol, el colesterol, la diabetes, el tiempo y tipo de recreación, el estrés, y entre los no modificables como: la edad, el sexo, la herencia genética y los antecedentes familiares. Se contempla, la edad como factor de riesgo no modificable, ya que, a medida que las personas envejecen simultáneamente lo hace su corazón, por lo cual, las personas adultas mayores son las primeras en sufrir una enfermedad cardiovascular. De ahí que la Fundación Española del Corazón, señala que la insuficiencia cardiaca duplica su incidencia desde los 40 o 45 años (11).

Con relación al sexo, el masculino presenta elevado riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular al contrario que el femenino; así lo sostienen Claver (12) y Gómez (13) en sus investigaciones, pues consideran a las hormonas femeninas (estrógeno, progesterona) como cardio-protectores. Dicho efecto protector, determina que la posibilidad de sufrir una enfermedad cardiaca en la mujer aumente con el inicio de la menopausia.

Sobre la herencia genética, a partir de diferentes investigaciones se ha analizado que hay una concentración de patologías cardiovasculares en algunos genotipos y fenotipos, motivo por el cual se sospecha de la existencia de una posible causa genética (14) (15).

Un factor de riesgo modificable muy importante es la hipertensión arterial (HTA), donde se observe la elevación de los valores de presión arterial por encima de 140/90 mm Hg, convirtiéndose en un factor de riesgo cardiovascular y en un problema primario de salud pública en los países en desarrollo. Las personas que presentan una presión arterial dentro de 130/80 y 139/89, corren dos veces más el riesgo a padecer de hipertensión arterial que las personas con valores menores. Su causa es desconocida, en el 90% de los casos denominándose como hipertensión arterial esencial, presentando influencia hereditaria, muy diferente a la hipertensión arterial secundaria, originada directamente por causas establecidas (16).

Con respecto al colesterol se observa que es un factor de riesgo significativo. Se sabe que en aquellos individuos con valores de colesterol sérico por encima de 240 mg/dl, su riesgo para sufrir un infarto se duplica con respecto a los individuos que mantienen cifras de 200 mg/dl o menos. Otra causa de vital importancia se refiere a la incapacidad de las células para absorber el colesterol y debido a su acumulación se adhiere a la pared arterial, produciendo que el lumen de la arteria se estreche y se formen placas ateroscleróticas. Aquellos individuos que presentan diabetes, tienen mayor riesgo de ser afectados por alguna enfermedad cardiovascular, motivo por el cual, la prevención de la diabetes es primordial; esto se da cuando la glucosa se eleva a nivel sanguíneo, generando un deterioro de los vasos sanguíneos acelerando la aterosclerosis, desencadenando una cardiopatía diabética; asimismo la diabetes es causal del desarrollo de diferentes patologías como la retinopatía diabética y enfermedades cerebrovasculares (17).

Salud: Condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social (18).

Los hábitos alimentarios inadecuados son unos de los desencadenantes más importantes que predisponen a la aparición de los factores de riesgo cardiovascular entre los que tenemos a la obesidad, diabetes, hipertensión y dislipidemia (18).

Sueño, lo recomendable es 7 horas al día; dado que existen estudios que vinculan el sueño y la mortalidad de manera sólida (18).

Estrés es la reacción del organismo frente a un suceso determinado que ocasiona una activación inmediata e intensa y que predispone a la persona para la acción. Si relacionamos el stress con otros factores de riesgo como por ejemplo la diabetes, hipertensión, tabaquismo, entre otros puede provocar ciertas enfermedades cardiovasculares (18).

La práctica de actividad física de manera frecuente es de gran ayuda. La American Heart Association sugiere la realización de ejercicios aeróbicos en un periodo que oscila entre media hora y una hora al día para disminuir de manera significativa el riesgo de infarto cardiaco (18).

El tabaco es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, ya que las patologías coronarias son tres veces mayores que en los no fumadores. La probabilidad de verse afectado por una enfermedad del corazón está relacionada a la cantidad de cigarrillos consumidos al día y al número de años de este hábito (18).

El consumo moderado de alcohol es en promedio 1 a 2 bebidas por día para los varones y de 1 bebida por día para las mujeres. Sobrepasar este consumo podría generar problemas cardiovasculares, como hipertensión, accidentes cerebrovasculares, arritmias y cardiomiopatía (18).

Se han realizado múltiples estudios sobre factores de riesgo entre los que podemos citar:

Pérez y colaboradores, en su estudio realizado en Madrid en el 2017 con el objetivo “determinar los factores de riesgo y su impacto en las enfermedades cardiovasculares”. Estudio tipo epidemiológico, descriptivo y transversal. Observo que las enfermedades cardiovasculares afectaron aproximadamente a la décima parte de la población. Halló que la prevalencia de infarto de miocardio fue 2,3 %, angina 2,4 %, ictus 2,1 %. Concluyendo que el 10% de la población española sufre de algún tipo de patología cardiovascular, los factores de riesgo más importantes fueron el sedentarismo, HTA, y otros problemas metabólicos (19).

En el estudio de Vera y Colaboradores, realizado en el 2017 en un centro penitenciario en España, con el objetivo “Describir los principales factores de riesgo cardiovascular”. En el que se encontró que el principal factor de riesgo fue el tabaquismo (82%), y como factores predisponentes fueron genéticos (46,3%) y el sedentarismo (38%). Llegando a la conclusión que los factores mencionados son los más frecuentes en esta población (20).

Almonacid C y colaboradores, en el 2016, en su investigación tipo descriptivo transversal en la cual evaluaron los factores de riesgo que se asociaron a enfermedad cardiovascular en jóvenes universitarios de Bogotá. Con el objetivo “Identificar los factores de riesgo cardiovascular en el grupo referido”. Los autores encontraron el principal factor de riesgo fue el consumo de alcohol (96.1%), y que dicho consumo se

relacionaba con el aumento de tensión arterial. La presencia de sedentarismo (63.8%) y el tabaquismo (48.1%) no presentaron diferencias marcadas en comparación con otros estudios. Llegando a la conclusión que Los estudiantes universitarios tienen como factores de riesgo cardiovascular al consumo de alcohol, el tabaquismo y el sedentarismo (21).

López M, en su estudio realizado en los trabajadores de una mina de Codelco. Santiago en el año 2015, con el objetivo “caracterizar los factores de riesgo cardiovascular” Este estudio tipo Descriptivo, transversal. El autor halló los siguientes factores estaban presentes en la población estudiada 31,55% consumo de tabaco, 80,87% de sedentarismo, 47,69% de HTA, 86,54% de sobrepeso u obesidad (22).

Ortega L, realizó un estudio en la Ciudad de Piura en el año 2019, con el objetivo “determinar los factores predisponentes a enfermedades cardiovasculares”. Hallaron que dentro de los factores no modificables el 80% presentan algún antecedente familiar. Dentro de los modificables se encontró que el 90% poseía algún grado de sedentarismo, el 50% tiene una dieta inadecuada, el 75% consume de manera eventual alcohol y el 80% presentaba alteraciones en su peso (23).

Pampa M, en un estudio realizado en Trujillo durante el 2017. El cual pretendía “determinar el riesgo cardiovascular en los pacientes que acuden a consulta externa”. Dicho estudio de tipo Cuantitativo, descriptivo de corte transversal (24).

Vásquez N, en su estudio realizado en Lima en el año 2015. Con el objetivo “determinar los factores de riesgo cardiovascular que predisponen al desarrollo de afección cardíaca”. Encontró que los Factores no modificables estaban presentes en un 76% y los modificables en un 68%, llamando la atención entre sus hallazgos el consumo de sustancias psicoactivas y el estrés en lo que corresponde a factores de riesgo modificables (18).

Gotelli J, en su estudio realizado en el Hospital Nacional Dos de Mayo en Lima en el 2015. Con el objetivo “determinar el conocimiento sobre factores de riesgos cardiovascular modificables en pacientes hipertensos”. Donde hallaron que casi el 60% de los pacientes conocía sobre los factores de riesgos cardiovascular modificables, dando cabida a las intervenciones preventivo promocionales en este campo. (25).

Las ECV son la causa primordial de fallecimiento en todo el mundo. Anualmente mueren más personas por patologías cardiovasculares que por otras enfermedades. Este problema se puede modificar y controlar, identificando los factores de riesgo cardiovasculares y actuar en ellos, para evitar o disminuir la muerte prematura en las personas que padecen dicha enfermedad. Por ende, la investigación ayudará a conocer los factores de riesgo cardiovasculares en pacientes que acuden a consulta de cardiología en la Provincia de Huaral, ya que hasta el momento no hay estudios previos que hayan hecho un análisis de esta situación, lo que permitirá intervenir en cada uno de ellos, basándose en la promoción y prevención de las enfermedades cardiovasculares, y de esta manera poder actuar, contribuyendo a disminuir las cifras de muerte, y evitar que siga siendo un problema social y económico.

Es importante realizar el presente trabajo a fin de que sus resultados, permitan implementar actividades con mayor énfasis en el primer nivel de atención, con el fin de lograr cambios en el comportamiento de los pacientes y así evitar que puedan padecer una enfermedad cardiovascular.

Problema General:

¿Cuáles son los factores de riesgo cardiovasculares en los pacientes de consulta externa de Cardiología en un Hospital de Huaral – 2020?

Objetivo General:

Determinar los factores de riesgo cardiovasculares en los pacientes de consulta externa de Cardiología.

Objetivos Específicos:

1. Identificar los factores de riesgo modificables en los pacientes de consulta externa de Cardiología.
2. Identificar los factores de riesgo no modificables en los pacientes de consulta externa de Cardiología.

II. MATERIALES Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación será de enfoque cuantitativo, permitirá medir y analizar la variable de estudio, el método de estudio será descriptivo, se va a describir y analizar la variable de estudio, para luego identificar los factores de riesgo cardiovasculares. El diseño de la investigación será de corte transversal, los datos se recolectarán en un momento dado (26).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de Huaral es urbana rural, el 79.3% se encuentra en la zona urbana de la costa y solo el 20.7% en la sierra.

La población estará constituida por 300 pacientes que asisten al consultorio externo de Cardiología, durante el mes de noviembre del 2020.

El tamaño de la muestra se calculará con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

$q = (1 - p)$ = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Parámetro	Valor
N	300
Z	1.960
P	50.00%
Q	50.00%
e	5.00%

Obteniéndose como resultado: 168,70

Se trabajará como una muestra de 169 pacientes.

Criterios de inclusión:

- Edad de 40 a 60 años
- Pacientes de ambos sexos
- Grado de Instrucción: Secundaria Completa y/o universitaria
- Pacientes que firmen el consentimiento informado para participar en la investigación
- Pacientes que asistes por primera vez a la consulta de cardiología

Criterios de exclusión:

- Pacientes con enfermedad coronaria
- Pacientes menores de 40 y mayores de 60 años
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado para participar en la investigación
- Pacientes analfabetos

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio presenta una variable: Factores de riesgo cardiovascular. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, su escala de medición es ordinal.

Definición Conceptual de la variable Factores de Riesgo

Cardiovascular: Una característica biológica, condición y/o modificación del estilo de vida que aumente el riesgo de ser afectado o de fallecer debido a una enfermedad cardiovascular en individuos que lo presentan en un cierto período (6).

Definición Operacional de la variable Factores de Riesgo

Cardiovascular: Se define como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de verse afectado por una enfermedad o lesión cardiovascular. Estos factores pueden ser modificables y no modificables con la salud de la Población.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica que se utilizará en la investigación será la entrevista, se aplicará una encuesta en la cual se obtendrá la información necesaria que permitirá medir la variable de estudio.

2.4.1 Instrumento de Recolección de Datos:

Se utilizará un Cuestionario del trabajo de investigación de Vásquez N (24). Aplicado en el Perú durante el año 2015, es un cuestionario tipo Licker, el cual presentara las siguientes partes Introducción, instrucciones, datos generales (3 preguntas), datos específicos, los mismos que permitirán identificar los factores de riesgo no modificables, que constan de 3 ítems, entre los que tenemos Antecedentes Familiares de Enfermedades como Diabetes, Enfermedad cardiaca, Accidente Cerebrovascular, y los modificables, que constan de 45 Ítems agrupados en 6 secciones entre las que tenemos, salud, alimentación, descanso/sueño, ejercicios, consumo de sustancias psicoactivas, estrés.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinación previa para la recolección de datos:

Se realizará los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director del Hospital San Juan Bautista de Huaral con el fin de obtener facilidades y autorización para la ejecución. Posteriormente se llevará a cabo la coordinación con la Jefa de Enfermeras y el Jefe de Departamento de Medicina, para la aplicación del instrumento, previo consentimiento informado.

2.5.2 Aplicación de Instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizará 3 veces a la semana, que son los días que hay consultorio de cardiología, se les informará a los pacientes el objetivo del estudio, la importancia del mismo y en que podría contribuir en su salud, los que se deseen apoyar en la investigación se les hará firmar el consentimiento informado respectivo para la realización de la encuesta. Por cada paciente se tomará entre 15 a 20 minutos para desarrollar la encuesta.

2.5.2 Métodos de Análisis de Estadístico:

Se aplicará la estadística descriptiva para el procesamiento de datos que serán ingresados al programa de Excel. Los resultados se diseñarán a través de tablas y gráficos de frecuencia, donde se realizará la discusión y presentación de resultados.

2.5.3 Aspectos Éticos:

En la presente investigación se contará con las respectivas autorizaciones y permisos del comité de ética. Se pedirá la autorización respectiva a los

participantes mediante un consentimiento informado, para cuidar la integridad y cumplir con los principios bioéticos (27) (28).

Principio de Autonomía: En la presente investigación se le hará conocer a cada uno de los participantes el objetivo del estudio y se les solicitará su autorización para la realización del mismo.

Principio de Beneficencia: La presente investigación será de beneficio, ya que con los resultados obtenidos se logrará conocer los factores de riesgo cardiovascular, y así poder actuar en ellos y evitar posibles complicaciones, así mismo poder intervenir en las estrategias sanitarias para mejorar sus estilos de vida.

Principio de No Maleficencia: Se explicará a los pacientes que su participación en el estudio no implica ningún riesgo para su salud, y que sus resultados serán confidenciales.

Principio de Justicia: Cada participante será tratado con respeto y cordialidad, sin hacer distinción de raza, sexo, condición social o religión

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	x	x	x																					
Búsqueda bibliográfica	x	x	x																					
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	x	x	x																					
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación	x	x	x																					
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación	x	x	x																					
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación							x	x																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo							x	x																
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							x	x																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos										x	x													
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										x	x													
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										x	x													
Elaboración de los anexos										x	x	x												
Presentación y sustentación del proyecto																				x	x			
Trabajo de campo																					x	x		
Redacción del informe final: Versión 1																							x	x

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2020					TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
Equipos						
1 CPU	1500					1500
USB	30					30
Útiles de escritorio						
Bolígrafos	5	5				10
Papel A4				12	12	24
Material Bibliográfico						
Libros	60	60				120
Copias	30	10	50			90
Impresiones			40	40	40	120
Espiralado				10		10
Otros						
Consumo de Internet	30	30	30	30	30	150
Movilidad		40	40	40	40	160
Alimentos	10	10	10	10	10	50
Llamadas	20					20
Recursos Humanos						
Digitadora	20	20	20	20	20	100
Imprevistos*					100	100
TOTAL	1705	175	190	162	252	2484

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Notas descriptivas. Enfermedades cardiovasculares. [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. American Heart Association. Resumen de Estadísticas. Enfermedad del corazón y ataque cerebral. [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: https://professional.heart.org/idc/groups/ahamah-public/@wcm/@sop/@smd/documents/downloadable/ucm_491392.pdf
3. Perú Informa. Enfermedades cardíacas en cifras de Perú. [revista en Internet] 2018 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: <http://www.peruinforma.com/enfermedades-cardiacas-cifras-peru/>
4. Pan American Health Organization. Perú: Cardiovascular diseases profile [Internet]. Perú: PAHO; [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=27864&lang=en.
5. Perú 21. Enfermedades al corazón. Informe revela todo lo que gasta el Perú y cómo se pueden evitar. [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/enfermedades-corazon-informe-revela-gasta-peru-evitar-68227>
6. Arrieta F, Iglesias P, Pedro-Botet J, Tébar F, Ortega E, Un.biola A et al. Diabetes mellitus y riesgo cardiovascular: recomendaciones del Grupo de Trabajo Diabetes y Enfermedad Cardiovascular de la Sociedad Española de Diabetes (SED, 2015). *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*. 2015;27(4):181-192
7. Organización Mundial de la Salud OMS. Enfermedades Cardiovasculares: ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares? Ginebra: MS. [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/

8. Gómez, Luis. Las enfermedades cardiovasculares: un problema de salud pública y un reto global. Bogotá. [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/626>
9. Mayta Calderó, Morales Moreno, Cárdenas Rojas, Mogollón Lavi, Armas Rodriguez, Neyra Arismendiz, Ruiz Mori. Determinación de riesgo cardiovascular y edad vascular según el score de Framingham en pacientes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000200005
10. Guijarro Herraiz C, Brotons Cuixart C, Camaralles Guillem F, Medrano Albero M, Moreno Gonzales J, Pinto Sala X, et al. Primera Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica en España: Prevención cardiovascular en la atención primaria 2011 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; Editorial Medline. [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/prevencionCardiovascular.pdf>
11. Sanabria-Ferrand P, González L, Urrego D. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio Exploratorio. Universidad Militar Nueva Granada Bogotá Colombia. Rev Med 2007; 15 (2): 207-17
12. Las mujeres y la enfermedad cardiovascular. Texas Heart Institute. [revista en Internet] 2016 [acceso 20 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/HSmart/women_sp.cfm 9.
13. Claver García L. Riesgo cardiovascular en la mujer. [tesis en Internet]. [Pamplona]: Universidad Pública de Navarra. 2014 [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: <http://academicae.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/11232/LauraClaverGarcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Mansur A, Favarato D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na região metropolitana de São Paulo. Arquivos Brasileiros de Cardilogia. [Internet]. 2012]; 99(2): 755-761. [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: <https://www.ingentaconnect.com/content/doi/0066782x/2012/00000099/00000002/art00032> 11.
15. Muniz L, Schneider B, Silva I, Matjasevch A, Santos I. Accumulated behavioral risk factors for cardiovascular diseases in Southern Brazil. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2012; No 46(3): 534-542. [acceso 18 de julio del 2019].. Disponible en [http://www. Scielo.br/scielo.php? script](http://www.Scielo.br/scielo.php?script)
16. Enfermedades vasculares y del corazón [Internet]. Cuídate Plus – Diario Medico; [revista en Internet] 2015 [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: <http://www.cuidateplus.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-delcorazon/factores-de-riesgo-cardiovascular.html>.
17. Enfermedades vasculares y del corazón [Internet]. Cuídate Plus – Diario Medico; [revista en Internet] 2015 [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: <http://www.cuidateplus.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-delcorazon/factores-de-riesgo-cardiovascular.html>.
18. Vásquez Nilda. Factores de riesgo cardiovascular en pacientes de consulta externa de cardiología del Hospital Cayetano Heredia. Lima. [revista en Internet] 2015 [acceso 25 de junio del 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6297/Vasquez_bn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Pérez Yolanda, Soto Ana. Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares. Madrid. [revista en Internet] 2015 [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/ANA%20SOTO%20GARCIA.pdf>
20. Vera Enrique, Lázaro Rocío. Factores de Riesgo Cardiovascular en adultos jóvenes en un centro penitenciario. España. [revista en Internet] 2017 [acceso 26 de

julio del 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/1135-5727-resp-92-e201807037.pdf>

21. Almonacid C, Camarillo M, Murcia Z, Medina C, Rebellón J, Mendieta H. Evaluación de factores de riesgo asociados a enfermedad cardiovascular en jóvenes universitarios de la Localidad Santafé Bogotá. Colombia. [revista en Internet] 2016 [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v14n25/v14n25a04.pdf>

22. López Marcelo. Factores de Riesgo Cardiovascular en Trabajadores de la División el teniente de Codelco. Chile, Santiago. [revista en Internet] 2015 [acceso 26 de julio del 2019]. Disponible en: http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/382/Tesis_Marcelo+Lopez.pdf;jsessionid=45E7997FCF8A7D676ADCD9279B4C753C?sequence=1

23. Ortega Luz. Factores predisponentes a Enfermedades Cardiovasculares en el Personal administrativo de las facultades de Ciencias de la Salud y Zootecnia de la Universidad Nacional de Piura. Piura. [revista en Internet] 2019 [acceso 26 de julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1730/ENF-ORT-COR-2019.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

24. Pampa María. Predicción de Riesgo Cardiovascular en Pacientes atendidos en Consultorio Externo del Hospital Belen. Trujillo. [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de junio del 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/970/Prediccion_PampaEspinoza_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Gotelli Jasmín. Conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular modificables en pacientes hipertensos de servicios de Medicina del HNDM. Lima. [revista en Internet] 2015 [acceso 25 de junio del 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5885/Gotelli_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta Ed. México DF. 2010 editorial McGraw-Hill

27. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011; 36(2): 98-104. [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>

28. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009; 55(4): 230-233. [acceso 18 de julio del 2019]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf.

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TITULO: FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL – 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y SU ESCALA DE MEDICION	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores de Riesgo Cardiovasculares	Tipo de variable según su naturaleza:	Una característica biológica, condición y/o modificación del estilo de vida que aumente el riesgo de ser afectado o de fallecer debido a una enfermedad cardiovascular en individuos que lo presentan en un cierto período (6).	Se define como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de verse afectado por una enfermedad o lesión cardiovascular. Estos factores pueden ser modificables y no modificables con la salud de la Población.	Factores No modificables: Factores propios presentes en la persona que no se puede modificar (edad, sexo, herencia genética y antecedentes familiares). (11)	- Sexo	(3)	Ausentes 0 Presentes 1 - 2	Si No
	Cualitativa				- Edad			
				- Grado de Instrucción	(3)			
				- Herencia Genética o Antecedentes Familiares				
Escala de medición: Ordinal				Factores modificables: Factores que se pueden intervenir y generar cambios mediante la prevención (alimentación, descanso/sueño, ejercicios, stress). (11)		- Salud	(7)	
				- Alimentación	(9)			
				- Descanso/ sueño	(4)			
				- Ejercicios	(8)			
				- Consumo sustancias Psico activas	(8)			
- Stress	(9)							

ANEXO B: Instrumento de Recolección de Datos

**CUESTIONARIO
FACTORES DE RIESGO**

I. PRESENTACION

Sr(a) o Srta:

Buenos días, soy la Licenciada Wendy Gutiérrez Venegas, egresada de la Segunda Especialidad de Enfermería en Cardiología y Cardiovascular de la Universidad Norbert Wiener, actualmente me encuentro realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo cardiovasculares en los pacientes de consulta externa de Cardiología en un Hospital de Huaral.

Este cuestionario tiene por finalidad identificar los factores de riesgo, presentes en su vida su respuesta nos ayudará a promover cambios saludables en su vida para contribuir a disminuir riegos de enfermar.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Marque con una X la respuesta que crea conveniente. No existen respuestas buenas ni malas, por favor responda con total honestidad.

III. CONTENIDO

DATOS GENERALES

1. GENERO MASCULINO FEMENINO
2. EDAD AÑOS
3. GRADO INSTRUCCIÓN:
- | | | |
|------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| PRIMARIA | COMPLETA <input type="checkbox"/> | INCOMPLETA <input type="checkbox"/> |
| SECUNDARIA | COMPLETA <input type="checkbox"/> | INCOMPLETA <input type="checkbox"/> |

FACTORES NO MODIFICABLES				
		SI	NO	
1	Antecedentes Familiares de Enfermedad			
a	Diabetes			
B	Enfermedad Cardiaca			
C	Accidente Cerebrovascular			

FACTORES MODIFICABLES		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NUNCA
A. Salud				
1	Tomo en cuenta la importancia de las influencias genéticas en el riesgo de enfermedad coronaria			
2	Le doy importancia al aspecto hereditario en los trastornos coronarios			
3	Realizo control médico cada año			
	Creo importante el control médico			
	Me controlo la presión arterial			
4	Voy al médico para mi control encontrándome sano			
5	Realizo control, glucosa, triglicéridos.			
	Me controlo el colesterol			
6	Considero que el control de peso no tiene importancia en la salud			
7	Hago algo para mantener controlado mi peso			
B. Alimentación				
8	Me preocupo por la calidad de mi alimentación			
9	El Cumplir con un horario para el consumo de mis principales comidas me tiene sin cuidado			
10	Evito consumir sal en los alimentos, así como azúcar			
11	Consumo Cereales, papas, legumbres			
12	Consumo (pan).			
13	Consumo Verduras			
14	Consumo Frutas			
15	Consumo Leche y derivados lácteos			
16	Consumo Carnes rojas (vacuno, cerdo)			
C. Descanso/Sueño				
17	Duermo al menos 7 horas diarias			
18	Utilizo pastillas para dormir			
19	El descanso carece de prioridad en mi vida			
20	Mis días son muy agotadores			
D. Ejercicios				
21	Practico actividad física o deportiva			
22	Practico menos de 1 vez por semana			
23	Practico 2.- 3 veces por semana			
24	Practico menos de 30 minutos			
25	Practico más de 30 minutos			
26	Me falta tiempo para hacer ejercicios			
27	le presto poco interés a los ejercicios			
28	Realizo caminatas			

E. Consumo sustancias Psico activas				
29	Le encuentro relación al consumo de tabaco y alcohol, con las enfermedades del corazón			
30	El Consumo de café con moderación, considero que es un buen estimulante que no causa daño cardiovascular			
31	consumo café de 1 a 3 tazas de café			
	Consumo más de 3 tazas de café al día			
32	Beber licor de vez en cuando no es dañino para la salud			
33	Consumo licor más de 2 veces por semana			
34	Considero que el cigarro es dañino para la salud			
35	Fumo. Cigarrillos todos los días			
36	Fumo Cigarrillos algunos días			
F. Stress				
37	Mi estado de ánimo por lo general es fuerte			
38	Reacciono con agresividad con facilidad			
39	Me irrito fácilmente llegando hasta la furia o agresión			
40	Incluyo momentos de descanso en mi vida diaria			
41	Me doy tiempo para asistir a paseos			
42	Participo de reuniones familiares			
43	Gusto de reunirme con amigos			
44	Me comunico fácilmente			
45	Me cuesta comunicarme			

ANEXO C: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Se le invita a participar de este estudio de investigación en salud. Antes de decidir su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Factores de Riesgo Cardiovascular en pacientes de consulta externa de cardiología en un Hospital de Huaral.

Nombre de la persona a cargo de la Investigación:

GUTIERREZ VENEGAS, Wendy Estefanía

Propósito del estudio: Determinar los factores de riesgo cardiovasculares en los pacientes de consulta externa de Cardiología en un Hospital de Huaral.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en....., correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Huaral,del 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante