



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR MODIFICABLES EN EL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E.  
BERNALES, COMAS 2020**

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

**PRESENTADO POR:  
Lic. ROLANDO GERMÁN GUTIÉRREZ PALOMARES**

**ASESORA:  
MG. YURIK ANATOLI SUÁREZ VALDERRAMA**

**LIMA - PERÚ**

**2021**



## **DEDICATORIA**

A Dios por darnos la oportunidad de seguir continuando con nuestros estudios y así poder seguir ayudando a las personas que me necesitan.  
A mis padres, hermanos y sobrina por todo su cariño, comprensión, apoyo y amor.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de este trabajo. Y agradezco a mi asesora por su valioso aporte en la culminación de esta tesis.

**PRESENTADO POR:**  
**Lic. ROLANDO GERMÁN GUTIÉRREZ PALOMARES**

## **JURADO**

**PRESIDENTE:** Susan Haydeee Gonzales Saldaña

**SECRETARIO:** Uturunco Vera Milagros Lizbeth

**VOCAL:** Arevalo Marcos Rodolfo Amado

## INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
Jurado.....	5
Índice general.....	6
Índice de anexos.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	17
2.1 Enfoque y diseño de investigación.....	17
2.2 Población, muestra y muestreo.....	17
2.3 Variable de estudio.....	17
2.4 Técnica e instrumento de medición.....	18
2.5 Procedimiento para recolección de datos.....	19
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	20
2.7 Aspectos éticos.....	20
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
3.1 Cronograma de actividades.....	21
3.2 Recursos financieros.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A:Operacionalizacion de variable.....	27
ANEXO B:Instrumento de recolección de datos.....	28
ANEXO C: Validez del instrumento por juicio de expertos .....	30
ANEXO D: Tabla de consolidado final evaluación jueces de expertos.....	35
ANEXO E: Determinacion de alfa de Crombach.....	36
ANEXO F: Consentimiento Informado.....	38

## I. INTRODUCCIÓN

### SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La patología cardiovascular viene a ser el principal problema en salud pública, así también se convierte en la primera causa de muerte en el mundo y llega a afectar física, social y emocionalmente la vida del paciente.(1)

Anualmente mueren millones de personas por enfermedad cardiovascular. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2012 fallecieron 17,5 millones de personas, que representa el 31% de los fallecimientos registrados a nivel mundial.(2)

Las enfermedades cardiovasculares van a afectar en gran parte a países subdesarrollados y en vías de desarrollo, que no cuentan con grandes ingresos para financiar infraestructura de primer nivel ni para la contratación de recurso humano capacitado. Según estimaciones para el año 2030, el 23,6 millones de personas fallecerán por alguna patología cardiovascular, en mayor medida por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Se estima que dichas enfermedades seguirán siendo la principal causa de fallecimientos.(3)

En países del continente americano (México, Perú, Venezuela, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Panamá y El Salvador), el predominio de las enfermedades cardiovasculares van a afectar al 89.6 millones de personas, que equivale al 27,7% de la población adulta en Latinoamérica, siendo desencadenadas por las siguientes patologías cardíacas de mayor incidencia como son: el infarto cardíaco, la insuficiencia cardíaca, la fibrilación auricular y la hipertensión arterial.(4)

En nuestro país el 16% de nuestra población, viene siendo afectada por patologías cardiovasculares con un gasto total de 900 millones de dólares; que equivale al 2,1% de todo el gasto destinado a la salud; hay distritos de Lima metropolitana y la región Callao, con índices elevados de mortalidad por patología cardiovascular. Los mas afectados por enfermedad cardiovascular son los adultos y adultos mayores, pero se tiene información que un gran porcentaje de jóvenes van a presentar factores de riesgo que los lleven a desarrollar en algun momento estas patologías cardiovasculares.(4)(5)(6)

Las enfermedades cardiovasculares son promocionadas por factores de riesgo, siendo uno de ellos los modificables y estan delimitadas a medidas de prevención y los factores de riesgo no modificables que se basan en la edad, raza, herencia.(7) Los factores de riesgo modificables de enfermedad cardiovascular tienen buenas estrategias para su prevención, sin embargo el personal de salud, no logra un intervencion adecuada con los pacientes. Solo algunos pacientes son prevenidos con los beneficios de un control oportuno de su peso, presión arterial, glucosa, colesterol y lípidos.(8)

Si las personas no llegan a controlar de manera adecuada estos factores de riesgo en su vida cotidiana, habrá una mayor probabilidad de terminar con alguna enfermedad cardiovascular; ademas de eso, estudios indican que las enfermedades cardiovasculares se están iniciando en edad temprana, afectando a mas jóvenes que se creain libres de estas enfermedades.(9) Al identificar y tomar acciones especificas en contra de estos factores, el riesgo de enfermedad cardiovascular puede ser disminuido de manera significa.(10)

El Hospital Sergio E. Bernales – Comas no ha registrado estadísticamente los factores de riesgos cardiovasculares a los que más está expuesto el profesional de enfermería; sin embargo, se ha evidenciado condiciones de estrés y conductas laborales; agregado a esto, se evidencia el consumo excesivo de alimentos con alto contenido en azúcares procesados, carbohidratos, etc., todas estas condiciones son dañinas para la salud, que llevan al sobrepeso y a la obesidad aumentando el riesgo o actuando como factor contundente, y capaces de acelerar eventos cardiovasculares.

Para la American Heart Association (AHA) los factores de riesgo cardiovascular son aquellos que incrementan el riesgo de padecer patologías cardíacas. Y se van a dividir en modificables (el tabaquismo, el alcoholismo, la dieta, el sedentarismo, el estrés) y no modificables (la edad, el género y a los antecedentes familiares).(11) Los factores de riesgo cardiovascular modificables, son aquellos que nosotros podemos actuar sobre ellos y reducir nuestro riesgo Cardiovascular(12). Entre ellos tenemos el tabaquismo, siendo uno de los principales e importantes factores de riesgo de las enfermedades crónicas, como el cáncer, enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, el consumo desmedido está muy expandido en todo el mundo(13). El alcoholismo, su consumo moderado de alcohol puede ser favorable desde el punto de vista cardiovascular no más de una bebida diaria en el caso de mujeres o dos en el caso de hombres, según la Asociación Americana del Corazón (AHA)(14). La dieta, una dieta saludable nos ayudara a la protección contra la desnutrición. A nivel mundial, las dietas insalubres, la inactividad física son los principales factores de riesgo para la salud(15). La actividad física, viene a ser el cuarto factor de riesgo de muerte más importante a nivel mundial. Las personas con

poca o nula actividad física tienen entre un 20 y un 30% más de probabilidades de morir en edad temprana que las personas que realizan actividad física continua.(16). El estrés, se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente y los recursos disponibles del sujeto(17).

Los factores de riesgo en enfermedad cardiovascular serán construidos en relación al modelo de promoción de la salud de la teórica Nola Pender, quien en su teoría nos habla sobre la relación entre las conductas de salud y el uso de tecnología de la información y la comunicación en salud lo que va a conllevar a elaborar diversas formas de cuidado de enfermería.(18) El modelo de Nola Pender puede ser aplicado en varios aspectos de este estudio como por ejemplo: modificación de conductas de riesgo (concientización de las enfermedades cardiovasculares), modificación de los estilos de vida personales y laborales.(18)

Alicia Ariza y Ladys Bermúdez(19), “Factores de riesgo y estilos de vida relacionados con enfermedad cardiovascular no transmisibles en trabajadores de una clínica de tercer nivel del departamento del atlántico, de agosto del 2017 – junio del 2018”. Barranquilla – Colombia, siendo los resultados los siguientes: el 82,2% alguna vez consumió bebidas alcohólicas, el 29% consumen frutas y el 33,9% verduras. El 50,00% consumen mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas. El 81,4% no practica ningún deporte, ni actividad física. El 40,70% posee sobrepeso, 16,1% tiene obesidad tipo I y el 5,1% tiene obesidad tipo II. El 52% de las mujeres presentan riesgo cardiovascular y el 46,9% de los hombres.

Claudia Orozco y colaboradores(20), “Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud - Mexico 2016”, los resultados

indicaron lo siguiente: La prevalencia en cuanto a los factores de riesgo fueron; hipertensión de 19%, diabetes mellitus 9.6%, dislipidemia 78%, sobrepeso y obesidad 73%; síndrome metabólico (SM) 32.5%, tabaquismo 19%). La probabilidad de sufrir evento cardiovascular en 10 años fue de 10%.

Maria Gualpa y colaboradores(21), “Factores de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería - Ecuador 2018”. Se concluyo lo siguiente: el 42,5 % presentó antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular, el 60,3 % presento riesgo de sedentarismo; el 4,1 % indico que fumaba, el 54,8 % presentó sobrepeso y 17,8 % obesidad.

Marcela Moreira y colaboradores(22), “Evaluación del riesgo cardiovascular en el personal de enfermería de un hospital de cardiología – Brasil 2016”. Se concluye lo siguiente: Los antecedentes familiares, el estrés y el estilo de vida sedentario son los factores de riesgo predominantes en más de la mitad de los profesionales de la salud. Y Solo el 5,23% de las enfermeras técnicas y auxiliares tenían un puntaje de riesgo alto de evento cardiovascular.

IA Buremoh, Akindede A. y Omokhodion FO(23), “Hábitos de estilo de vida y factores de riesgo cardiovascular en enfermeras del University College Hospital, Ibadan, suroeste de Nigeria 2020”. Se concluye lo siguiente: el 44,9% comía alimentos fritos 1-2 veces a la semana, el 42,9% consumía uno o más litros de refresco por semana. La mayoría demostró un alto nivel de conciencia sobre los factores de riesgo cardiovascular como el tabaquismo (78,1%), el consumo de alcohol (76,5%), el sobrepeso / obesidad (75,5%), el colesterol alto en sangre (73,5%), la inactividad física (71,9%) y la diabetes. Mellitus (70,9%). Sin embargo, hubo un bajo nivel de conciencia sobre los factores de riesgo

cardiovascular como la raza (41,3%) y el sexo (34,2%). Una proporción significativamente mayor (70%) de los encuestados que comían alimentos fritos en un promedio de 3 a 6 veces por semana tenían sobrepeso u obesidad ( $p = 0,016$ ). La obesidad también se asoció con antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares ( $p = 0,04$ ).

Sandra Felipe(24), “Estilos de vida y riesgo a enfermedades cardiovasculares en los profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas del Hospital San Juan de Lurigancho – Perú 2017”. Los resultados fueron los siguientes: el 62.5% no presentan riesgo a enfermedades cardiovasculares, y el 37,5% presenta riesgo a enfermedades cardiovasculares así también el 70% presentan estilos de vida sanos y el 29,2% presenta estilos de vida poco saludables.

Clotilde Vidarte(25), “Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del Hospital Adolfo Guevara Velasco – Cusco 2016”. Los resultados indicaron que: el 23.8% tiene estilos de vida adecuados, 67.6% algo bajo, 1.9% de peligro, los estilos de vida inadecuado lo alcanzaron el grupo de 39 años o menos con el 72.8% y el sexo masculino con 85,7%. El 38,1% presentó sobrepeso y 23% obesidad, encontrando que el grupo de 40 a 49 años y el sexo femenino tienen malnutrición por exceso mayor al 60%. El 89,5% tiene una ingesta inadecuada y solo el 10,5% tiene una ingesta adecuada. El 70,4 % presentaron riesgo cardiovascular, los porcentajes aumentan con la edad y es mayor en mujeres.

Ronald Avellaneda; Romina Mucha y Jessica Soto(26), “Estilos de vida en relación con el riesgo cardiovascular en el personal de salud del servicio de emergencia de la Micro red Chilca - Huancayo, 2017”. Los resultados indicaron

lo siguiente: el 72% del personal de salud tienen un estilo de vida poco saludable, de los cuales el 36% presentan un moderado riesgo cardiovascular y el 32% presentan un leve riesgo cardiovascular.

Ysabel Sandoval; Hilda Lastreda y colaboradores(27) “Relación entre nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular y conducta de riesgo cardiovascular referida por las enfermeras - Lima 2015”. Los resultados indicaron lo siguiente: el 56% de enfermeros(as) tiene un nivel de conocimiento medio en relación a los factores de riesgo cardiovasculares modificables, y el 45% con una conducta de alto riesgo.

La importancia de la presente investigación consiste en la disminución de la morbimortalidad y a su vez generar una cultura de prevención con respecto a los factores de riesgo cardiovasculares modificables en el personal de enfermería que labora en el Hospital Sergio Bernales, ya que se observó que muchos profesionales de la salud en especial de los licenciados en enfermería no llevan una dieta saludable, mucho menos realizan actividad física, y por otra parte la gran demanda de pacientes en dicho nosocomio y el escaso personal genera un ambiente de estrés muy elevado, notándose en los cambios de humor constantes, dolores de cabeza y ansiedad son los signos que manifiesta el personal de enfermería al laborar en dicho nosocomio. Por ende todos estos factores van a contribuir a desarrollar con el tiempo problemas cardiovasculares sino se detectan a tiempo. Dicho grupo laboral debería asumir con mayor responsabilidad el cambio en los estilos de vida que se lleva y el cómo podemos cambiar los malos hábitos, no solo alimenticios sino también físicos y emocionales; que en gran parte es lo que determina muchas veces nuestro bienestar.

El estudio se desarrolla debido a la necesidad de conocer el riesgo cardiovascular del profesional de enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, basandonos; en que esta población se desenvuelve en funciones administrativas y asistenciales, estando estas sujetas a una carga laboral excesiva, con horarios amplios de trabajo exhaustivo y estresante. Las situaciones laborales también interfieren en la calidad de vida del profesional de enfermería, y además de esto se puede añadir la situación personal, se potencia la manifestación del deterioro de la salud. Al entregar una orientación sobre la salud de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se va a objetivar las medidas de prevención, contribuyendo así a la mejora del conocimiento previo del equipo de enfermería, ya que, para el manejo de las enfermedades cardiovasculares, se reconoce como primera acción, la adopción de medidas de prevención. Así los factores de riesgo cardiovascular van a servir como alerta de desencadenar una patología cardiovascular, perjudicando la salud del personal de enfermería. Esperamos que, al obtener los resultados, estos lleven al personal de enfermería, a la reflexión sobre aquellos estilos de vida propios que van a perjudicar su salud, lo que se quiere es impulsar la realización de una vida sana y así poder reducir la presencia de los factores de riesgo probables que existan.

Esta investigación tendrá una justificación teórica, ya que brindará información teórica sobre los factores de riesgo cardiovascular modificables, reforzando el conocimiento, con el propósito de proporcionar información actualizada, así como también se tomó como referencia la teoría de Nola Pender donde hace referencia sobre la promoción de la salud, quien indica la relación entre los factores que influyen en las conductas de salud, generando propuestas de

cuidado de enfermería, relacionado con la promoción de la salud. La justificación práctica, permitirá que a partir de los resultados obtenidos se planificarán estrategias de prevención orientadas a mejorar y evitar aquellos factores de riesgo cardiovasculares del personal de enfermería que afectan o deterioran su salud. La justificación metodológica, proporcionará la validez y confiabilidad del instrumento utilizado, los que fueron validados por expertos y de acuerdo a su juicio están aptos para su empleo en la muestra requerida, además pueden ser utilizados por otros investigadores relacionados al área de salud y/o afines. Teniendo como:

#### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores de riesgo cardiovascular modificables en el personal de enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

- Identificar los factores de riesgo modificables (consumo de tabaco, alcoholismo, dieta, actividad física y estrés) en el personal de enfermería del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

## II. MATERIALES Y METODOS

### **2.1 Enfoque y diseño de investigación**

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, porque hará uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados, en cuanto al diseño metodológico es observacional, porque no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir la variable que define en el estudio; es descriptivo, porque se va a centrar en recolectar datos que describan la situación tal y como es. Y es prospectivo de corte transversal, porque se desarrollan en un momento concreto del tiempo(28).

### **2.2 Población, muestra y muestreo**

La población a trabajar será finita, la cual será seleccionada por conveniencia y lo constituirán 180 enfermeras(os) que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales que cumplirán los siguientes criterios de inclusión:

Enfermeros(as) que laboran en el Hospital Nacional Sergio E. y enfermeros(as) que laboren en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales y acepten participar de manera voluntaria en la investigación; y como criterios de exclusión, enfermeros(as) que no laboren en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, enfermeros(as) que se encuentre de licencia por enfermedad, maternidad y/o vacaciones y enfermeros(as) que no acepten participar en la investigación.

Muestreo: será no probabilístico por conveniencia.

### **2.3 Variable(s) de estudio**

Es, factores de Riesgo Cardiovascular Modificables. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual: Se entiende por factor de riesgo cardiovascular modificables a la posibilidad de cualquier persona para sufrir patologías cardiovasculares en un determinado lapso de tiempo y esto depende principalmente de las condiciones y/o modificación de los estilos de vida que aumentan la probabilidad de padecer o de fallecer por cualquier enfermedad cardiovascular(29).

Definición operacional. Se entiende por factor de riesgo cardiovascular modificables a la posibilidad de cualquier persona para sufrir patologías cardiovasculares en un determinado lapso de tiempo y esto depende principalmente de las condiciones y/o modificación de los estilos de vida de las enfermeras(os) del Hospital Nacional Sergio Bernales de Comas, al momento de la valoración de las mismas debido a la presencia de condiciones como el tabaquismo, alcoholismo, dieta, actividad física y estrés, el cual será medido con el cuestionario denominado factores de riesgo cardiovascular modificables en el personal de enfermería.

#### **2.4 Técnica e instrumento de medición**

Se utilizará la encuesta, dicho instrumento creado por Luz Smith Ortega Córdova en el año 2019 en Piura; el cual fue adaptado y consta de 26 ítems, del ítem 1 al 5 referente a tabaquismo, del ítem 6 al 10 referente al alcoholismo, del ítem 11 al 16 referente a la dieta, del ítem 17 al 21 referente a la actividad física, del ítem 22 al 26 referente al estrés laboral y fue sometido a validez y confiabilidad del contenido (7.53 según alfa de Cronbach) por el juicio del experto (5 expertos).

La escala de valoración será tipo Likert (Rensis Likert), teniendo tres (3) opciones de respuesta cuya calificación será: *nunca*, equivale a 1; *a veces*, equivale a 2 y *siempre*, equivale a 3.

Los puntajes se obtendrán del número de preguntas de cada factor modificable, en el tabaquismo los valores de los resultados serán Inadecuado, cuando fuman siempre u a veces y adecuado, cuando nunca fuman. Alcoholismo; inadecuado, cuando toman siempre u a veces y adecuado, cuando nunca toman. Dieta; inadecuada, 14 o menos puntos y adecuada, 15 a más puntos. Actividad física; inactividad, cuando se obtenga 10 o menos puntos y activos, cuando se obtenga 11 a más puntos. Estrés laboral; alto, cuando se obtenga 7 a menos puntos, medio, de 8 a 11 puntos y bajo, mas de 11 puntos.

## **2.5 Procedimiento para recolección de datos**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

El proyecto de investigación será revisado y aprobado por el Comité de Investigación y Ética de Universidad. Se realizarán los trámites respectivos ante la dirección del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Comas 2020 y el departamento de Enfermería de la institución para proceder con la recolección de los datos en los diferentes servicios de dicha institución de salud.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

- a) Se Solicitará permiso a la institución de salud y a la jefa de enfermería para dar inicio con las encuestas programadas el día visitado.
- b) Se abordará al personal de enfermería en cada servicio del instituto nacional del corazón, se procederá a la explicación de la encuesta a realizar.

- c) Se entregará consentimiento informado a aquellos que aceptan realizar la encuesta.
- d) Se aplicará el instrumento.

Al finalizar el trabajo de campo, se procederá a revisar todas las encuestas realizadas, se verificará la calidad del llenado y la codificación respectivamente.

## **2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO**

A través del programa estadístico IBM SPSS versión 25.0 y serán presentados en cuadros y gráficos para una mejor comprensión.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Se asegurará la confidencialidad de los participantes, así mismo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia (30)(31); además, se brindará el consentimiento informado explicado de manera detallada por el investigador(32). Los aspectos bioéticos se explican a continuación:

Principio de autonomía, respeto a las decisiones y libre voluntad para participar en la investigación. El principio de beneficencia, explicación de beneficios indirectos que se darán a través de los resultados de la investigación. Al determinar cuáles son los factores de riesgo cardiovasculares modificables, nos permitirá orientar mejores estrategias de prevención y control. El principio de no maleficencia, participación en el presente estudio no implicará ningún riesgo a su salud e integridad individual y el principio de justicia, no discriminaciones ni preferencias hacia participantes. Igualdad.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

#### 3.1 Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	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																					
Busqueda bibliografica.		X	X																					
Elaboracion de la introduccion: situacion problemática, marco teorico referencial y antecedentes.		X	X																					
elaboracion de la introduccion: importancia y justificacion de la investigacion.		X	X																					
Elaboracion de la introduccion: objetivos de la investigacion.			X	X																				
Elaboracion de materiales y metodos: enfoque y diseño de la investigacion.					X	X																		
Elaboracion de materiales y metodos: poblacion, muestra y muestreo.							X																	
Elaboracion de materiales y metodos: tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.								X																
Elaboracion de materiales y metodos: aspectos bioeticos.									X	X														
Elaboracion de materiales y metodos: metodos de analisis de informacion.										X	X		X											
Elaboracion de los aspectos administrativos del estudio.													X	X	X									
Elaboracion de los anexos.																	X		X	X	X			
Presentacion y sustentacion del proyecto.																							X	
Redaccion y entrega del informe final.																								X

### 3.2 Recursos financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020					TOTAL
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	2000					2000
USB	30					30
<b>Útiles de escritorio</b>						
Bolígrafos	5	5				10
Papel bond A4				12	12	24
<b>Material Bibliográfico</b>						
Libros	60	60				120
Fotocopias	30	10	50			90
Impresiones			40	40	40	120
Espiralado				10		10
<b>Otros</b>						
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
<b>Recursos Humanos</b>						
Digitadora	20	20	20	20	20	100
<b>Imprevistos*</b>					100	100
<b>TOTAL</b>	1705	175	190	162	252	<b>2484</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocha-Nieto LM, Herrera-Delgado C, Vargas-Olano MO. Adherencia al Tratamiento en Rehabilitación Cardíaca: Diseño y Validación de un Programa de Intervención Biopsicosocial. *Rev Colomb Psicol.* 2017;26(1):61–81.
2. Sánchez-Delgado JC, Jácome-Hortúa A, Pinzón S A-FA. Validez de contenido de la escala de barreras para la rehabilitación cardiaca. 2015;170–6.
3. OMS | ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares? WHO [Internet]. 2015 [cited 2019 Jul 2]; Available from: [https://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/es/](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/es/)
4. Pereira-Rodríguez J, Peñaranda-Florez D, Reyes-Saenz A, Caceres-Arevalo K, Cañizarez-Pérez Y. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en América Latina: una revisión de la evidencia publicada de 2010 a 2015. *Rev Mex Cardiol [Internet].* 2015 [cited 2019 Jul 2];26(3):125–39. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmc/v26n3/v26n3a4.pdf>
5. Hernández-Vásquez A, Díaz-Seijas D, Espinoza-Alva D, Vilcarromero S. Análisis espacial de la mortalidad distrital por enfermedades cardiovasculares en las provincias de Lima y Callao. *Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet].* 2016 Mar 23 [cited 2019 Jul 2];33(1):185. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n1/a31v33n1.pdf>
6. Núñez-Robles E, Huapaya-Pizarro C, Torres-Lao R, Esquivel-León S, Suarez-Moreno V, Yasuda-Espinoza M, et al. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y riesgo metabólico en escolares, universitarios y mujeres de organizaciones sociales de base en distritos de Lima, Callao, La Libertad y Arequipa, Perú 2011. *Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet].* 2014 [cited 2019 Jul 2];31(4):652–9. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n4/a06v31n4.pdf>
7. Charles B. Eaton, MD M. Traditional and Emerging Risk Factors for Cardiovascular Disease. *Prim Care Clin Off Pract [Internet].* 2005 Dec 1 [cited 2019 Jul 2];32(4):963–76. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0095454305000849?via%3Dihub>
8. Tsui JI, Dodson K, Jacobson T a. Cardiovascular disease prevention counseling in residency: resident and attending physician attitudes and practices. *J Natl Med Assoc [Internet].* 2004;96(8):1080–3, 1088–91. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2568499/pdf/jnma00177-0076.pdf>
9. Perea Quesada, Rogelia;Hernando Sanz MÁ. Educación para la salud y calidad de vida. 2011;264. Available from: <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499690087.pdf>
10. Barrera D. Factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares según los determinantes de la salud presentes en los choferes de transporte público 2014. Tesis. 2015;5–34. Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4141/Barrera\\_cd.pdf;jsessionid=3F01DDE6741FEBFCDF6FCA3DC14B3138?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4141/Barrera_cd.pdf;jsessionid=3F01DDE6741FEBFCDF6FCA3DC14B3138?sequence=1)
11. LABORALES FPLPDR. Estudio del riesgo cardiovascular en delegados y delegadas de prevencion de la union general de Treballadors de Catalunya. 2016;1:1–56. Available from: [http://www.ugt.cat/download/salut\\_laboral/mútues\\_i\\_vigilància\\_de\\_la\\_salut/estudio\\_riesgo\\_c cardiovascular\\_a4\\_web.pdf](http://www.ugt.cat/download/salut_laboral/mútues_i_vigilància_de_la_salut/estudio_riesgo_c cardiovascular_a4_web.pdf)
12. Lobos Bejarano JM, Brotons Cuixart C. Factores de riesgo cardiovascular y atención primaria: evaluación e intervención. *Aten Primaria [Internet].* 2011;43(12):668–77. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656711004689>

13. OMS | Tabaquismo [Internet]. [cited 2020 Sep 13]. Available from: <https://www.who.int/topics/tobacco/es/>
14. Alcohol y mortalidad en enfermos cardiovasculares - Sociedad Española de Cardiología [Internet]. [cited 2020 Aug 14]. Available from: <https://secardiologia.es/blog/2427-alcohol-mortalidad-enfermos-cardiovasculares>
15. Alimentación sana [Internet]. [cited 2020 Sep 13]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
16. Los riesgos del sedentarismo - Fundación Española del Corazón [Internet]. [cited 2020 Aug 14]. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/blog-impulso-vital/2896-los-riesgos-del-sedentarismo.html>
17. Estrés - Tu Corazón | Fundación Cardiológica Argentina [Internet]. [cited 2020 Sep 13]. Available from: <http://www.fundacioncardiologica.org/20-Estres.note.aspx>
18. Cadena Estrada JC, Ortega YG. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J Pender. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro* [Internet]. 2017 Jan 13 [cited 2020 Aug 16];19(1):107. Available from: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/11843>
19. Alicia Ariza González., Bermúdez L. FACTORES DE RIESGO Y ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON ECNT EN TRABAJADORES DE UNA CLÍNICA DE TERCER NIVEL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, DE AGOSTO DEL 2017 – JUNIO DEL 2018. *Repos UniLibre* [Internet]. 2019;53(9):1689–99. Available from: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/17870/44151351.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Orozco-González CN, Cortés-Sanabria L, Viera-Franco JJ, Ramírez-Márquez JJ, Cueto-Manzano AM. [Prevalence of cardiovascular risk factors in a population of health-care workers]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2016;54(5):594–601.
21. Gualpa Lema M, Sacoto Naspud N, Guallpa González J, Cordero Cordero G, Alvarez Ochoa R. Factores de Riesgo Cardiovascular en Profesionales de Enfermería. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet]. 2018;34(2):1–11. Available from: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/468/182%0Ahttps://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2018/cmi182e.pdf>
22. Paulino Moreira da Silva M, Farias Queiroz de Souza C, Torres Lemes KC, Azevêdo Dantas DN, Paiva de Menezes RM, Cruz Ender B. Evaluación del riesgo cardiovascular en el personal de enfermería de un Hospital de Cardiología. *Rev Mex Enfermería Cardiológica* [Internet]. 2017;25(Esp):6–13. Available from: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=69238>
23. Buremoh IA De, Akindede A, Fo O. Hábitos de estilo de vida y factores de riesgo cardiovascular en enfermeras del University College Hospital , Ibadan , suroeste de Nigeria. *African J Biomed Res* [Internet]. 2020;23:111–8. Available from: <http://www.ojshostng.com/index.php/ajbr/article/view/372>
24. Felipe S. Estilos de vida y riesgo a enfermedades cardiovasculares en los profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas del Hospital San Juan de Lurigancho - 2017. 2017; Available from: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6733/Felipe\\_ps.pdf?sequence=2](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6733/Felipe_ps.pdf?sequence=2)
25. SIERRA CEV. Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del Hospital Adolfo Guevara Velasco – Cusco 2016. *Univ Femenina del Sagrado*

Corazón [Internet]. 2015;101. Available from:  
[http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/697/VIDARTE  
SIERRA\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/697/VIDARTE%20SIERRA_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Celis RA, Lopez RM, Luna JS. Estilos de vida en relacion con el riesgo cardiovascular en el personal de salud del servicio de emergencia de la microred Chilca - Huancayo 2017. Repos Inst Univ Nac del Callao [Internet]. 2017;129. Available from:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3590>
27. Sandoval-Morillo Y, Lastrera-Obregón H, Espinoza-Saravia S, Torres-Deza C. Relación entre nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular y conducta de riesgo cardiovascular referida por las enfermeras. Rev Enferm Hered [Internet]. 2015;8(1):3. Available from: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol8/enero/relacion.pdf>
28. Hernández Sampierí R, Fernández Collado C, Pilar Baptista Lucio D, Francisco S, Juan S, LOUIS S, et al. Metodología de la investigación Cuarta edición [Internet]. Cuarta edi. Mexico: 2006; Available from:  
<https://seminariodemetodologiadelainvestigacion.files.wordpress.com/2012/03/metodologic3ada-de-la-investigac3b3n-roberto-hernc3a1ndez-sampieri.pdf>
29. Cardiovascular G de trabajo DM y E. Diabetes mellitus y riesgo cardiovascular:recomendaciones del Grupo de Trabajo Diabetes y Enfermedad Cardiovascular de la Sociedad Española de Diabetes(SED,2015). Diabetes Mellit Cardiovasc risk Recomm Work Gr diabetes Mellit a [Internet]. 2007;19(3):147–52. Available from: <http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pident=13107031>
30. 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 [acceso 12 de mayo de 2018]; 36(2): 98-104.
31. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233.
32. Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 24 de abril de 2018]; 20(2): 232-243.

# Anexos

## Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
TÍTULO: Factores de riesgo cardiovascular modificables en el personal de enfermería del Hospital Nacional Sergio E Bernales								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores de Riesgo Cardiovascular Modificables	Tipo de variable según su naturaleza:	Se entiende por factor de riesgo cardiovascular modificables a la probabilidad que tiene un individuo de sufrir enfermedades cardiovasculares dentro de un determinado plazo de tiempo y esto va a depender fundamentalmente de las condiciones y/o modificación de los estilos de vida que aumentan la probabilidad de padecer o de fallecer por cualquier enfermedad cardiovascular(29).	Se entiende por factor de riesgo cardiovascular modificables a la probabilidad que tiene un individuo de sufrir enfermedades cardiovasculares dentro de un determinado plazo de tiempo y esto va a depender fundamentalmente de las condiciones y/o modificación de los estilos de vida de las enfermeras(os) del Hospital Nacional Sergio Bernales de Comas, al momento de la valoración de las mismas debido a la presencia de condiciones como el tabaquismo, alcoholismo, dieta, actividad física y estrés, el cual será medido con el cuestionario titulado factores de riesgo cardiovascular modificables en personal de enfermería.	Tabaquismo	El tabaquismo es la adicción al tabaco fumado, provocada principalmente por uno de sus componentes más activos: la nicotina. El consumo habitual de tabaco produce enfermedades nocivas para la salud de la persona que lo consume.	(1), (2), (3), (4), (5)	Inadecuado Adecuado	Siempre o a veces Nunca
	Cualitativa			Alcoholismo	El alcoholismo es una adicción que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física y psicológica del mismo individuo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingestión	(1), (2), (3), (4), (5)	Inadecuado Adecuado	Siempre o a veces Nunca
	Escala de medición: Ordinal			Dieta	Una dieta es el conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos.	(1), (2), (3), (4), (5), (6)	Inadecuado Adecuado	14 o menos puntos. 15 a mas puntos.
				Actividad física	Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.	(1), (2), (3), (4), (5)	Inactividad Activos	10 o menos puntos 11 a más puntos
				Estrés laboral	Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.	(1), (2), (3), (4), (5)	Alto Medio Bajo	7 a menos puntos. 8 a 11 puntos. Mas de 11 puntos.

## Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

### INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

A continuación, se le realizará unas preguntas, a fin de indagar como está usted en el aspecto a los riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares. Las respuestas colocadas en el presente cuestionario serán utilizadas únicamente para fines de investigación en salud, se le agradece de antemano su participación. ¿Está usted de acuerdo?

SI  NO

TITULO DEL INSTRUMENTO: “factores de riesgo cardiovascular modificables en personal de enfermería”

Datos personales

Genero..... Edad.....

Marque con un aspa “X” en la respuesta que crea conveniente.

#### TABAQUISMO

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	COMO ES TU CONSUMO DE CIGARROS			
2	FUMAS EN HORARIO LABORAL			
3	FUMAS CUANDO ASISTES A FIESTAS O REUNIONES SOCIALES			
4	CUANDO ESTAS ESTRESADO SUELES FUMAR			
5	CONSUMES AL MENOS 1 CIGARRILLO AL MES			

#### ALCOHOLISMO

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
6	CONSUME ALCOHOL			
7	EN UNA REUNION SE TE HACE DIFICIL CONTROLAR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS			
8	CONSUMES ALCOHOL DE MANERA EXCESIVA			
9	CONSUMES ALCOHOL EN REUNIONES SOCIALES			
10	DIARIAMENTE USTED ACOMPAÑA SUS COMIDAS CON ALCOHOL			

## DIETA

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
11	EN SU DIETA DIARIA CONSUME VERDURAS			
12	CONSUME GRASAS SATURADAS			
13	CONSUME DIETA BAJA EN SAL			
14	EN SU TRABAJO USTED CONSUME ALIMENTOS SALUDABLES (FRUTAS, VERDURAS, ETC)			
15	CADA CUANTO TIEMPO CONSUME ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO EN GRASAS			
16	CUANDO VA A CONSUMIR SUS ALIMENTOS USTED LE AGREGA UN POCO MAS DE SAL			

## ACTIVIDAD FISICA

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
17	REALIZA CAMINATAS POR 15 MINUTOS O MAS			
18	REALIZA ACTIVIDAD FISICA			
19	EN EL TRABAJO SUS ACTIVIDADES LAS REALIZA DE FORMA SEDENTARIA			
20	REALIZA EJERCICIOS CARDIOVASCULARES (AEROBICOS, SPINNING, ETC)			
21	ASISTE AL GIMNASIO			

## ESTRÉS LABORAL

N°	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
22	SU TRABAJO ES MUY DEMANDANTE FISICA Y PSICOLOGICAMENTE			
23	LUEGO DE LA JORNADA LABORAL TIENE DOLORES DE CABEZA INTENSOS			
24	SE IRRITA O ENFADA MUY RAPIDO			
25	SE SIENTE MUY CANSADO LUEGO DE CADA JORNADA LABORAL			
26	LA RECOMPENSA QUE RECIBE ES ADECUADA A SU ESFUERZO			

## Anexo C: JUICIO DE EXPERTOS

### EXPERTO N° 1

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				90%
Amplitud de contenido			90%	
Redacción de los ítems			90%	
Claridad y precisión				95%
Pertinencia			90%	

VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Buena	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

#### Datos del Experto:

Nombres y Apellido: ISABEL HERNANDEZ USABOAS DE CINTRONIZ

Profesión: LIC ENFERMERA N° Colegiatura: 9915

Cargo: JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Institución: HOSPITAL DE LUNDA

Fecha: 31/08/2020 Firma: 

**EXPERTO N° 2**

Luego de haber las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		80%		
Amplitud de contenido		80%		
Redacción de los ítems		80%		
Claridad y precisión		80%		
Pertinencia		80%		

VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 65%
	Aceptable	70% - 80% ✓
	Buena	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

**Datos del Experto:**

Nombres y Apellido: Paulo Cortés Bullón

Profesión: Lic. en Ingeniería N° Colegiatura: 65392

Cargo: Lic. Exp. en Control de Calidad

Institución: Clinica Delgado - Héroles

Fecha: 31/08/2020 Firma: [Firma]

### EXPERTO N° 3

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		75		
Amplitud de contenido		80		
Redacción de los ítems		75		
Claridad y precisión		80		
Pertinencia		75		

VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 60%
	Aceptable	70% - 80%
	Buena	90% - 90%
	Excelente	80% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y Apellido: Magel Lourdes Díaz

Profesión: lic. enfermería N° Colegiatura: 65391

Cargo: lic. especialista en Emergencia y Trauma

Institución: Clinica San Pablo - Surco

Fecha: 25/08/2020 Firma: [Firma manuscrita]

## EXPERTO N° 4

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			80%	
Amplitud de contenido			80%	
Redacción de los ítems			80%	
Claridad y precisión			80%	
Pertinencia			80%	

VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 25%
	Aceptable	70% - 80%
	Buena	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

### Datos del Experto:

Nombres y Apellido: Catherine Montalvo Melendez

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 78397

Cargo: Trabaja en Centro Quirúrgico

Institución: Hospital María Auxiliadora

Fecha: 21 Agosto 2020 Firma: [Firma manuscrita]

**EXPERTO N° 5**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				85%
Amplitud de contenido			85%	
Redacción de los ítems				90%
Claridad y precisión			80%	
Pertinencia				90%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 50%
	Aceptable	70% - 80%
	Buena	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y Apellido: NATHALY RAMÍREZ SANCHEZ

Profesión: Lic. enfermería N° Colegiatura: 76673

Cargo: Lic. ENE ESPECIALISTA EMERGENCIAS Y DESASTRES

Institución: CLÍNICA BELLAVISTA CALAO

Fecha: 30/08/2010 Firma: [Firma manuscrita]

**Anexo D:**

**TABLA DE CONSOLIDADO FINAL DE EVALUACION DE LOS 5 JUECES DE EXPERTOS**

**La validez de contenido del instrumento fue de**

<b>Profesionales</b>	<b>Congruencia de ítems</b>	<b>Amplitud de contenido</b>	<b>Redacción de los ítems</b>	<b>Claridad y precisión</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>Resultado</b>
<b>Profesional 1</b>	90%	90%	90%	95%	90%	90%
<b>Profesional 2</b>	80%	80%	80%	80%	80%	80%
<b>Profesional 3</b>	75%	80%	75%	80%	75%	77%
<b>Profesional 4</b>	80%	80%	80%	80%	80%	80%
<b>Profesional 5</b>	75%	75%	75%	75%	75%	75%
<b>Resultado final</b>						<b>80.4%</b>

La validez de contenido del instrumento fue de

<b>VALORACION DE LA VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:</b>	<b>Deficiente</b>	0% - 69%
	<b>Aceptable</b>	70% - 80%
	<b>Bueno</b>	<b>80% - 90%</b>
	<b>Excelente</b>	90% - 100%

Anexo E: Determinacion de alfa de Crombach

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1
3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1
4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1	1	1	2	3
5	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1
6	1	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
7	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	3	3	1
8	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	3	3	1
9	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	1
10	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1

## Confiabilidad Alfa de Cronbach

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,753	26

## Anexo F: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION MEDICA.

A usted se le esta invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Titulo del proyecto: .....

Nombre del Investigador:.....

Propósito del estudio:

.....  
.....

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

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

Costos 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 nos era identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o perdida 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 la ....., correo electrónico:.....

Participacion voluntaria: su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACION 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 telefono: fijo o movil o whatsApp	
Correo electronico	
Nombres y apellidos del Investigador	Firma
N° de DNI	
N° de telefono movil	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° de telefono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma
Nombre y apellido:	
N° de DNI:	
N° de telefono:	

Lima,.....de.....del 2020

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

.....  
Firma del participante

