



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE**

**CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

“ESTILOS DE VIDA Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL PERSONAL DE SALUD  
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA, LIMA-2022”

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

Presentado por:

**AUTORA:** DEL RIO SULLON, ROSMERY LIZBETH,

CÓDIGO ORCID: 0000000243342890

**ASESORA:** Mg. TUSE MEDINA, ROSA CASIMIRA

CÓDIGO ORCID: 0000000283830370

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
SALUD Y BIENESTAR

LIMA, PERÚ

2022



### Dedicatoria

A Dios y mi familia por su amor incondicional, por haberme dado un hogar en el que siempre prevaleció el amor y el respeto por ser modelo de esfuerzo y lucha y convertirse en mi mayor motivación para seguir adelante.

Agradecimiento

A Dios y mi familia, así como a  
mis docentes.

ASESORA:

MG. TUSE MEDINA, ROSA CASIMIRA

JURADO

PRESIDENTE: Dra. Susan Haydee Gonzáles Saldaña

SECRETARIA: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

VOCAL : Mg. Wherter Fernando Fernández Rengifo

## Índice

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivo específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Justificación teórica.....	5
1.4.2. Justificación metodológica.....	5
1.4.3. Justificación práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	6
1.5.1. Temporal .....	6
1.5.2. Espacial .....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>7</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.2.1. Definición de Estilo de vida.....	10
2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.....	11
2.2.3. Riesgo Cardiovascular .....	13
2.3. Formulación de la hipótesis .....	14
2.3.1. Hipótesis general.....	14
2.3.2. Hipótesis específicas.....	14
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	<b>16</b>
3.1. Método de la investigación .....	16
3.2. Enfoque de la investigación .....	16
3.3. Tipo de Investigación.....	16
3.4. Diseño de la investigación .....	16
3.5. Población, muestra y muestreo .....	16
3.6. Variables y operacionalización .....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20

3.7.1.	Técnica.....	20
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	20
3.7.3.	Validación.....	22
3.7.4.	Confiabilidad.....	22
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9.	Aspectos éticos.....	23
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>24</b>
4.1.	Cronograma de actividades.....	24
4.2.	Presupuesto.....	25
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>26</b>
6.	ANEXOS	
	Anexo 1. Matriz de consistencia	
	Anexo 2. Instrumento de la primera variable	
	Anexo 3. Instrumento de la segunda variable	
	Anexo 4. Formato de consentimiento informado	
	Anexo 5. Informe del asesor del Turnitin	



## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Según las estadísticas sanitarias mundiales, en el año 2016 fallecieron 41 millones de personas en el mundo a causa de enfermedades no transmisibles (ENT), lo que equivale al 71%, siendo las enfermedades cardiovasculares (17,9 millones de muertes), la principal causa de muerte. Se estima que para 2030 casi 23.6 millones de personas pueden fallecer a causa de esta afección (1,2).

Además, en los países de ingresos bajos y medianos, las enfermedades cardiovasculares siguen siendo las ENT que más vidas cobran entre las personas cuyas edades fluctúan entre 30 y 70 años, La Organización Panamericana de la Salud (OPS), explica que cada año mueren más personas a causa de eventos cardiovasculares (1,2).

Sin embargo, estas enfermedades tienen la probabilidad de prevenirse si se practican estilos de vida saludables mediante la ingesta de una dieta balanceada, ejercicio, manejo del estrés, adecuadas relaciones interpersonales y abordaje de la parte espiritual (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que más del 40% de los países cuentan con menos de 10 médicos, 40 enfermeras por 10 000 habitantes. Dentro del sistema de salud las enfermeras, representan en promedio el 59% de los profesionales sanitarios existiendo una disparidad en cuanto a la distribución (1,4).

En cuanto a estudios de conductas de estilos de vida en profesionales de la salud estos han demostrado un patrón de incumplimiento en torno a la actividad física, comportamiento sedentario, malos hábitos alimentarios, hábitos nocivos, entre otros (5). Para el 2025, se estima según la OMS y la Asociación Americana del Corazón (AHA) la reducción en fallecidos y minusvalía de enfermedades cardiovasculares en un 25%, a partir de la implementación de acciones encaminadas

a fortalecer las prácticas de estilos de vida saludables. La participación de los profesionales de la salud sigue siendo clave para este abordaje (6,7).

Según Cantos y Gema (8), menciona “el síndrome de la fatiga crónica tiene estrecha vinculación con trastornos cardiovasculares”. Asimismo, en un estudio en México se encontró que la prevalencia en personal de salud en cuanto a factores de riesgo es alta, se plantea acciones de intervención afin de disminuir las comorbilidades y los gastos económicos a nivel personal e institucional (9).

Dentro del Análisis de las causas de mortalidad en el Perú 2017, las enfermedades cardiovasculares se encuentran dentro de las primeras causas, teniendo registrado 26,565 personas fallecidas (10). Un estudio realizado en Lima y Callao registra un total de 6444 muertes lo cual evidencia un aumento notorio del riesgo cardiovascular en las personas (11).

El personal de salud, debido al desarrollo de sus actividades laborales, son propensos a la tensión, cansancio, malos hábitos alimenticios y otros que afectan su estilo de vida, esto conduce a incrementar el riesgo cardiovascular (12, 13).

Las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2019 – 2023 establecidas por el Instituto Nacional de salud sostiene que los hospitales son responsables de promover actividades de evaluación permanente al personal de salud para conocer el estado de su personal (14,15).

En la actualidad se evidencia a los Profesionales de la salud que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza patrones inadecuados de alimentación como es el consumo de gaseosas, hamburguesas, de la misma manera refieren la falta de tiempo para realizar ejercicios, así mismo por la cantidad de trabajo, en varias oportunidades descuidan su propia salud, mencionan que tienen mucho malestar corporal, sin embargo no acuden

a un centro de salud por el poco tiempo en varias oportunidades, todo ello contribuye a aumentar el riesgo cardiovascular.

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Problema general

Por lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la relación entre estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

### 1.2.2. Problemas específicos

-¿Cuál es la relación entre nutrición y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.

-¿Cuál es la relación entre ejercicio y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.

-¿Cuál es la relación entre responsabilidad en salud y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.

-¿Cuál es la relación entre manejo de estrés y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.

-¿Cuál es la relación entre soporte interpersonal y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.

-¿Cuál es la relación entre autoactualización y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

### 1.3. Objetivos de la investigación

#### 1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

#### 1.3.2. Objetivo específicos

-Identificar cuál es la relación entre nutrición y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

- Identificar cuál es la relación entre ejercicio y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

- Identificar cuál es la relación entre responsabilidad en salud y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

- Identificar cuál es la relación entre manejo de estrés y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

- Identificar cuál es la relación entre soporte interpersonal y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

- Identificar cuál es la relación entre autoactualización y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

## 1.4. Justificación de la investigación

### 1.4.1. Justificación teórica

Las teorías y modelos de Enfermería permiten que las enfermeras tengan un lenguaje en común así como conceptos claros en base al cuidado enfermero, dentro de ellos tenemos el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender (MPS) el cual busca establecer la relación entre los factores que intervienen en las conductas de salud. Por ende el presente trabajo busca establecer una relación entre las variables en mención, teniendo en cuenta los principios del MPS, fomentando de esta manera la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, influyendo en la modificación de conductas no adecuadas y favoreciendo la adopción de prácticas saludables, de esta manera reducir la mortalidad y morbilidad de enfermedades cardiovasculares, así como la demanda hospitalaria en los profesionales de la salud.

También proporcionará información organizada y real de las variables en mención. De la misma manera, será de utilidad como base bibliográfica para siguientes investigaciones en los diferentes enfoques.

### 1.4.2. Justificación metodológica

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, el cual empleará los métodos básicos del conocimiento científico, que proporcionará un marco metodológico adecuado para direccionar el estudio, esperando sea una importante contribución a la comunidad científica y académica, de esta manera establecerá una relación entre las variables del estudio, obteniendo resultados y conclusiones actualizadas, pertinentes y válidas, que sean consideradas como una evidencia científica que permita establecer mejoras para el cambio.

### 1.4.3. Justificación práctica

Los resultados del estudio proporcionarán conocimientos del personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, de esta manera impulsar e iniciar al desarrollo de una vida más saludable. Además favorecerá a la administración y autoridades del presente hospital para realizar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

## 1.5. Delimitaciones de la investigación

### 1.5.1. Temporal

El desarrollo de esta propuesta investigativa se ejecutará los meses de enero hasta junio del año 2022.

### 1.5.2. Espacial

Se llevará en el hospital Nacional Arzobispo Loayza en la Unidad de Cuidados Intensivos de Lima.

### 1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis será el personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes internacionales

Yaguachi et al. (16), en el 2021 publicaron una investigación con el objetivo “Determinar los estilos de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular que presentan los trabajadores de la Salud”. Realizaron un estudio descriptivo, transversal, donde se utilizó para la recolección de la información el cuestionario Fantástico modificado, así como el score de Framingham para la determinación del riesgo cardiovascular. La muestra estuvo conformada por 82 mujeres y 48 varones. Obteniendo como resultados que el 50% presentó malos hábitos alimentarios, así como consumo de alcohol elevado, también se observó alteraciones en relación al peso corporal, presentando la mayoría sobrepeso, seguido de la obesidad. Concluyendo que la mayoría presentó un estilo de vida malo y un riesgo cardiovascular bajo.

En el 2020, Ghamri et al. (17) realizaron un estudio con el objetivo “Evaluar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular; condiciones médicas, como hipertensión y diabetes mellitus; estrés; y actitudes y barreras contra las opciones de estilo de vida saludables entre los profesionales de la salud en el Hospital Universitario King Abdulaziz”. Trabajo cuantitativo, tuvo una muestra de 400 trabajadores entre personal clínico y no clínico; basado en un cuestionario autoadministrado, el cual fue validado anteriormente en Reino Unido. Dentro de los resultados se observaron tasas significativamente más altas de hipertensión y tabaquismo entre el personal no clínico. Sin embargo, no se observaron otras diferencias significativas en la prevalencia de enfermedades entre los grupos. Concluyendo que ambos grupos presentan estilos de vida deficientes, en términos de bajo cumplimiento de las pautas recomendadas de alimentación y actividad física.

En el 2020, Kuan (18) realizó un estudio con el objetivo “Evaluar los factores de estilo de vida asociados con el riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV) entre los trabajadores de la salud en hospitales terciarios en Sarawak”. El estudio fue cuantitativo, se realizó en 494 trabajadores. Utilizó como instrumento el Cuestionario Indicador Simple de Estilo de Vida (SLIQ). Obteniendo como resultado que el 58,1% se clasificó como de riesgo intermedio para ECV, el 38,5% en la categoría saludable y 3.4% estaban en la categoría poco saludable. Concluyeron que los trabajadores de la salud tenían un riesgo intermedio de desarrollar ECV en el futuro, por lo tanto, existe la necesidad de intervenir en los factores del estilo de vida que contribuyen a la ECV.

Buremoh et al. (19) en el 2020, en Nigeria, relizaron un estudio cuyo objetivo fue “Identificar los hábitos de vida poco saludables adoptados por las enfermeras del University College Hospital (UCH), Ibadan, que podrían predisponer a las enfermedades cardiovasculares (ECV) y evaluar los factores de riesgo cardiovascular entre ellos”. Utilizó como instrumento un cuestionario estructurado. Se obtuvo que alrededor de la terecer parte de los encuestados realizaban ejercicio moderado menos de una vez, la mitad dormía entre 5-6 horas por la noche, asi como comía frituras, agregado al consumo de uno o más litros de gaseosas. Concluyeron que habia una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular como la obesidad, el consumo de frituras y la inactividad fisica entre los enfermeros, asi como fortalecer la promoción de estilos de vida saludables entre las enfermeras.

El 2018, Cudas et al. (20) en su estudio tuvieron como objetivo “Determinar el estilo de vida y su relación con el riesgo cardiovascular y cardiometabólico de profesionales de la salud del Hospital Regional de Encarnación”. Fue un estudio de tipo observacional, prospectivo, descriptivo con una muestra de 430 profesionales. Se utilizaron 3 cuestionarios según las variables del estudio.



Donde la mayoría presentó un estilo de vida poco saludable, así como elevado riesgo en la segunda variable.

#### Antecedentes nacionales:

En el 2021, Matamoros (21) realizó un estudio con el objetivo “Analizar la relación entre estilos de vida y el nivel de riesgo cardiovascular en el personal de salud del Hospital de Lircay, Huancavelica”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo corte transversal correlacional, la población estuvo conformada por 79 personas. Se utilizó dos instrumentos, un cuestionario y una escala.

Vidarte (22), en el 2020, realizó un estudio teniendo como objetivo “Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional según el riesgo cardiovascular en una población que trabajaba en el Hospital Adolfo Guevara Velasco-Cusco”. Estudio cuantitativo en el cual participaron más de 100 personas entre hombres y mujeres, para medir las variables se utilizó la encuesta Fantástico para estilos de vida y el estado nutricional a través de métodos antropométricos. Se obtuvo como resultado que el grupo de personas mayores de 40 años varones presentó estilos de vida inadecuados, así como sobrepeso y obesidad, en comparación con las mujeres de la misma edad, en las cuales se encontró malnutrición por la ingesta inadecuada de alimentos; encontrándose un riesgo cardiovascular alto en este grupo de edad.

El 2020, Galindo (23) realizó un estudio con el objetivo “Determinar la relación entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”. Teniendo un diseño cuantitativo de corte transversal con una muestra de 50 enfermeros. Aplicó como instrumento para evaluar los estilos de vida el cuestionario de Perfil de estilo de vida PEPS-I.

Yaguachi (24) en el año 2021, publicó un estudio con el objetivo “Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular de trabajadores de un hospital”. Estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Se concluye que el estilo de vida saludable de los trabajadores se relaciona con el bajo riesgo cardiovascular; ya que, solo un bajo porcentaje de ellos presenta indicadores antropométricos normales.

En el 2017, Felipe (25) realizó un estudio con el objetivo “Establecer la relación entre estilos de vida y el riesgo a enfermedades cardiovasculares en los Profesionales de Enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital San Juan de Lurigancho”. Estudio cuantitativo donde se utilizó la encuesta. La población la conformaron 45 profesionales. Donde la mayoría no presenta riesgo a enfermedades cardiovasculares, ya que practican estilos de vida saludables, así mismo se evidencia en poca proporción estilos de vida no saludables, asociado en su mayoría al consumo de comidas chatarras.

## 2.2.Bases teóricas

### 2.2.1. Definición de Estilo de vida

De acuerdo con la OMS (26), “el estilo de vida es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

Según Nola Pender (27), “el estilo de vida son conductas promotoras de salud que se manifiestan por acciones dirigidas al logro de resultados de salud positivos” lo plantea en su Modelo de promoción de la salud.

### 2.2.1.1. Tipos de estilo de vida

#### a) Estilo de vida saludable

Son los hábitos que tiene cada persona, de esta manera mantener un bienestar sin afectar su estado basal, manteniendo el confort biológico, así como una relación adecuada en las dimensiones social y laboral (28,29).

#### b) Estilo de vida no saludable

Son conductas ya sean activas o pasivas, que ponen en riesgo el bienestar físico y psíquico, afectando la salud o limitando algunas etapas de vida (30).

Entre estos tenemos:

- Consumo de alimentos con alto aporte de carbohidratos y grasas, como hamburguesas, gaseosas, galletas, frituras.

- No descansar de manera adecuada como mínimo 6 a 8 horas diarias.

- Escasa actividad física que demande ejercicios, movimiento lentos o rápidos.

- El consumir sustancias dañinas como alcohol, cigarro, drogas.

- Mala interacción con las personas

### 2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender permite abarcar el estilo de vida en general, ya que toma en cuenta diferentes indicadores que permiten la comodidad de la persona (31). Es decir propone las dimensiones de la conducta promotora de la salud.

De la misma manera, menciona que hay dos tipos de estilos de vida: saludable y no saludable, los cuales los describe en su instrumento, el cual consta de 6 dimensiones (32).

## Dimensiones

-Responsabilidad en salud, se basa en el compromiso por obtener un bienestar, es decir orientarse y recibir educación del estado de su propia salud, a través de la ayuda de un profesional, promoviendo el autocuidado en la persona y en la familia (31).

-Ejercicio, tiene que ver con la práctica de actividades o ejercicios pasivos o activos, incluyendolos en un plan organizado o como actividades de ocio (31, 33).

-Nutrición, se relaciona con la puesta en práctica de la Guía Pirámide de Alimentos, la cual mejora el bienestar de la persona, fomenta la ingesta de alimentos mencionados en la base y en poca cantidad los de la parte superior (34, 35).

-Autoactualización, hace mención en fortalecer los recursos internos a través de 3 pautas: trascender, que permite la paz interior; conexión, la cual es una manifestación de tranquilidad con uno mismo; por último, desarrollo, conlleva maximizar el potencial humano, logrando un propósito o metas y así poder llegar a la realización de ellas (36).

-Soporte interpersonal, se basa en utilizar a la comunicación y lograr la socialización con las personas, fomentando el intercambio de ideas y sentimientos, favoreciendo la adaptación e integración a la sociedad (36).

-Manejo del estrés: Es poner en práctica herramientas que permitan disminuir la tensión y sobrellevar el estrés (31).

### 2.2.3. Riesgo Cardiovascular

#### Definición:

Según la OMS (38), “es la probabilidad que tiene el individuo de padecer enfermedades cardiovasculares dentro de un tiempo de 10 años”. Este riesgo depende de los factores de riesgos cardiovasculares que estén presentes los cuales incrementan la posibilidad de padecer una enfermedad.

Tenemos factores modificables, en los cuales podemos intervenir y no modificable, los cuales no se puede intervenir (39).

A continuación, se detallan los factores de riesgo considerados:

-Hipertensión arterial: Son valores elevados de la presión arterial normal, su valor normal es cuando los niveles máximos de presión arterial sistólica (máxima) están entre 120-129 mmHg, y los de diastólica (mínima) entre 80 y 84 mmHg y presión arterial normal-alta cuando están entre 130-139 mmhg, y las de diastólica entre 80-89 mmhg. En personas diabéticas, los niveles superiores a 140/85 mmhg también se consideran altos (40).

-Colesterol: El valor normal es menos de 200 mg/dl, se considera alto entre 200 y 240 mg/dl (40,41).

-Tabaquismo: El tabaco a través de su componente la nicotina provoca una adicción masiva a este elemento. También es causal de enfermedades cardiovasculares en comparación con otras sustancias dañinas como el alcohol (42).

-Diabetes: Se considera el nivel de glucosa en ayunas  $> 126\text{mg/dl}$ , esta enfermedad provoca un alto riesgo cardiovascular (43).

-Obesidad: En su mayoría depende de la localización de la grasa, siendo la acumulada en el abdomen la que afecta en mayor medida al corazón. Tenemos dos tipos: la obesidad periférica o ginoide, que es la grasa acumulada en glúteos, muslos y brazos y obesidad central, abdominal o androide, es la grasa acumulada en el abdomen (42).

-Género: Se hace mención que los hombres tienen mayor riesgo cardiovascular, debido a que en la mujer la protege la parte hormonal, siempre y cuando sea antes de la menopausia (43).

-Historia familiar y genética: Este es un factor importante a considerar como antecedente para presentar la posibilidad de padecer de alguna enfermedad (42).

## 2.3. Formulación de la hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima- 2022.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

-Existe una relación significativa entre nutrición y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

-Existe una relación significativa entre ejercicio y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima-2022.

-Existe una relación significativa entre responsabilidad en salud y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

-Existe una relación significativa entre manejo de estrés y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

-Existe una relación significativa entre soporte interpersonal y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.

-Existe una relación significativa entre autoactualización y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima-2022.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1.Método de la investigación**

El método que orientará el desarrollo de esta investigación es el hipotético-deductivo, el cual es fundamental para probar teorías e hipótesis. Es el método característico de las ciencias naturales, a través del cual se emplean procedimientos lógicos-deductivos, que van a permitir planteamientos iniciales que son supuestos o hipótesis que mediante pruebas empíricas de medición deben ser probadas para obtener resultados que permitirán señalar si estas hipótesis son correctas o son refutadas (44).

#### **3.2.Enfoque de la investigación**

La presente investigación será de enfoque cuantitativo, ya que utilizará la recolección de datos para sustentar hipótesis, con apoyo de los números y la estadística, de esta manera lograr probar teorías (45).

#### **3.3.Tipo de Investigación**

Será de tipo básica, debido a que tiene como finalidad la obtención y recolección de datos con el objetivo de construir y aumentar conocimientos de la información previa ya existente (43).

#### **3.4.Diseño de la investigación**

El diseño de la presente investigación será no experimental de corte transversal, ya que, la medición de las variables se llevará a cabo una sola vez en el tiempo que dure la recolección de datos de esta investigación (44).

#### **3.5.Población, muestra y muestreo**

Se planteará trabajar con el total de la población, la cual esta constituido por el 100% (90) del personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional



Arzobispo Loayza, de los cuales 30 son licenciados de Enfermería, 30 médicos y 30 son personal técnico de enfermería.

#### Criterios de inclusión

-Personal de salud que roten en la Unidad de Cuidados Intensivos con un tiempo de antigüedad mayor 6 meses.

-Personal de salud que roten en la Unidad de Cuidados Intensivos con edades entre 40 a 76 años.

-Personal de salud que de su autorización.

#### Criterios de exclusión tenemos:

-Personal de salud con limitaciones físicas, auditivas y/o visuales.

-Personal de salud que se encuentren reemplazando temporalmente.

### 3.6. Variables y operacionalización

Definición conceptual de la variable estilos de vida: Son conductas promotoras de salud que se manifiestan por acciones dirigidas al logro de resultados de salud positivos (27).

Definición conceptual de la variable riesgo cardiovascular: Es la probabilidad que tiene el individuo de padecer enfermedades cardiovasculares en un tiempo de 10 años (38).

**Tabla 1.** Variable 1: Estilos de vida

<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>	
Estilos de vida	Acciones desarrolladas por el personal de salud el cual será medido por el Cuestionario del Perfil del Estilo de Vida (PEPS-I).	Nutrición	*Alimentos incluidos en sus comidas diarias *Tipos de alimentos *Horario de ingesta de alimentos	Ordinal	Saludable (121-192)	
		Ejercicio	*Variedad de actividad *Rol de ejercicios			
		Responsabilidad en salud	*Controles de salud *Interés por el estado de salud			
		Manejo de estrés	*Tranquilidad *Dominar el estrés			No saludable (48-120)
		Soporte interpersonal	*Distracción *Expresión de sentimientos			
Autoactualización	*Autoestima *Optimismo * Logros					

**Tabla 2.** Variable 2: Riesgo cardiovascular

<b>Variable</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Riesgo cardiovascular	Es el riesgo que tiene el personal de salud, será evaluado con la calculadora de riesgo cardiovascular de la OMS.	Edad	Ordinal	Riesgo bajo ( $< 5\%$ )
		Sexo		Riesgo moderado ( $5 \text{ a } < 10\%$ )
		Presión arterial sistólica		Riesgo alto ( $10 \text{ a } < 20\%$ )
		Consumo de tabaco		Riesgo muy alto ( $20 \text{ a } < 30\%$ )
		Antecedente de diabetes Colesterol total en sangre		Crítico ( $\geq 30\%$ )

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizará el cuestionario de Perfil de estilo de vida de Nola Pender en 1996. Dicho cuestionario consta de 48 ítems y consta de seis categorías o dimensiones (nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y autoactualización) (27). (ver Anexo.2)

Los 48 reactivos se subdividen en seis sub escalas:

-Nutrición (6) con 1, 5, 14, 19, 26, 35.

-Ejercicio (5) con 4,13, 22, 30,38.

-Responsabilidad en salud (10) con 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43,46.

-Manejo de estrés (7) con 6, 11, 27, 36, 40, 41,45.

-Soporte interpersonal (7) con 10,18, 24, 25,31, 39,47.

- Autoactualización (13) con 3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48.

Los ítems se valorarán mediante una escala de Likert que va de 1 a 4 donde 1 (N= nunca), 2 (A = algunas veces), 3 (M = frecuentemente), 4 (R = rutinariamente). La sumatoria de los ítems permitirá obtener una valoración de cada dimensión, al consolidarla se obtiene el resultado de los estilos de vida saludable o no saludable.

En cuanto al instrumento para el riesgo cardiovascular se empleará la Calculadora de Riesgo Cardiovascular de la OPS/OMS, la cual se basa en tablas de predicción, donde se utilizan seis datos: edad, sexo, presión arterial sistólica, consumo de tabaco, antecedente de diabetes y colesterol total en sangre. Los items se valorarán de la siguiente manera: el primer dato a informar es si se cuenta o no con el valor de colesterol en sangre. (ver Anexo.3)

a) Si se conoce el valor de colesterol total en sangre:

La calculadora solicitará el ingreso del sexo (masculino o femenino), la edad (valores entre 40 mínimo y 75 años máximo), tabaquismo activo (si o no), diabetes conocida (si o no), y los valores de colesterol total (valor mínimo 140 y máximo 300 mg/dl) y presión arterial sistólica (mínimo 90 y máximo 200mmhg).

b) Si no se dispone del valor de colesterol total en sangre:

La calculadora solicitará el sexo (masculino o femenino), la edad (valores entre 40 mínimo y 75 años máximo), tabaquismo activo (si o no), peso (valores entre 50 kg mínimo y 230 kg máximo) y altura (valores entre 140cm y 230 cm máximo) (41).

El dato de riesgo cardiovascular será un porcentaje que indicará la incidencia esperada con esos factores de riesgo para presentar infarto, accidente cerebrovascular o muerte cardiovascular a 10 años. También del porcentaje, nos permitirá obtenerla clasificación del riesgo en cinco categorías y colores:

Bajo <5%	
Moderado 5% a <10%	
Alto: 10% a <20%	
Muy alto 20% a <30%	
Crítico $\geq$ 30%	

### 3.7.3. Validación

El instrumento PEPS-I perfil de estilo de vida ha sido validado anteriormente por Alanya, en un estudio de investigación que realizó, donde se encontro valores apropiados mediante el juicio de expertos, se utilizó la V de Aiken, este coeficiente presenta valores que van desde 0,00 hasta 1,00, donde el valor 1.00 indicaría el acuerdo máximo entre los jueces en los contenidos evaluados (46).

Para la Calculadora de riesgo cardiovascular se utilizó un algoritmo que simula las anteriores tablas de Framingham. También se realizó validaciones en diferentes etapas así como casos al azar, los cuales fueron seleccionados por personas calificadas, (47).

### 3.7.4. Confiabilidad

El instrumento PEPS-I perfil de estilo de vida ha sido traducido al español y utilizado en poblaciones México-americanos con un índice de consistencia interna de alfa de Cronbach para la escala completa de 0.94 y para las sub escalas de 0.70 a 0.87 (48).

La calculadora de la OMS calcula el riesgo cardiovascular se ha logrado implantar en 21 países de América Latina y el Caribe (49).

## 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se presentará nuestro trabajo al comité de ética de la UPNW para su posterior aprobación. Antes de iniciar con la recopilación de datos, se realizará las gestiones necesarias con autorizaciones para conseguir el ingreso a la institución de salud. La obtención de información se ejecutará en el mes de julio del presente año, los cuestionarios se realizarán de forma personal, posteriormente los datos serán ingresados en la matriz de datos de un archivo Microsoft Excel 2022, luego serán exportados al programa IBM SPSS Statistics versión 24.0, donde se procesarán

y analizarán las tablas y gráficos. Para la verificación de las hipótesis y la correlación de variables se usará la prueba y coeficiente de Rho de Spearman (45).

### 3.9.Aspectos éticos

En el presente estudio se tendrá en cuenta los principios bioéticos que garanticen el respeto, los derechos y la confidencialidad de los participantes seleccionados, se tendrá en cuenta la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. De esta manera proporcionar y garantizar seguridad a los participantes, también se utilizará el consentimiento informado, donde se detallará varios aspectos importantes a los participantes (43). (ver Anexo.4)

Se tendrá en cuenta los siguientes principios:

-Autonomía: Comienza al momento de tener contacto con el personal de salud que formarán parte del estudio, los cuales decidirán libremente si desean participar o no en el estudio.

Los que tomen la decisión de participar firmarán el consentimiento informado.

-Justicia: Dicho principio se evidencia a través de la cordialidad y buen trato hacia los participantes, además de manera igualitaria.

-No maleficencia: Se puede evidenciar cuando se orienta y explica a los participantes que dicho estudio no genera riesgo alguno para la salud, en ningún aspecto.

-Beneficencia: Este principio busca beneficiar a los participantes de la investigación, en nuestro caso al personal de salud y de esta manera fomentar practicas saludables.





## 4.2.Presupuesto

**Tabla 4.** Presupuesto

<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Unid. Med.</b>	<b>Cant.</b>	<b>Costo unit. S/.</b>	<b>Costo total s/.</b>
	<b>Subtotal</b>			<b>48.1</b>	<b>970.0</b>
Elaboración del proyecto de Investigación.	Movilidad local	Pasajes	20	10.0	200.0
	Papel bond 80 gr.	Millar	2	35.0	70.0
	Servicio de internet	Hrs	500	1.0	500.0
	Impresión	Unidad	500	0.1	50.0
	Espiralados	Unidad	15	2.0	30.0
	<b>Subtotal</b>			<b>11.0</b>	<b>120.0</b>
Aplicación de instrumentos de recolección de datos.	Movilidad local	Pasajes	10	10.0	100.0
	Copias de instrumentos de recolección de datos.	Unidad	200	0.1	20.0
	<b>Subtotal</b>			<b>510.1</b>	<b>703.0</b>
Representación de datos.	Asesor Estadístico	Profesional	1	600.0	600.0
	Impresión	Unidad	30	0.1	3.0
	Movilidad local	Pasajes	10	10.0	100.0
	<b>Subtotal</b>			<b>32.6</b>	<b>470.0</b>
Elaboración del informe final (tesis)	Movilidad local	Pasajes	30	10.0	300.0

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2020: monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible. [Internet]. Ginebra; 2020. P. 1-92. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338072>
2. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. [Internet]. [Consultado 09 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. [Internet]. 2020. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1)
4. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. En medio de la pandemia de COVID-19, un nuevo informe de la OMS hace un llamamiento urgente a invertir en el personal de enfermería. Disponible en [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursing-workforce&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursing-workforce&Itemid=1926&lang=es)
5. Bazan N, Laiño F, Valenti C, Echandía N, Rizzo L, Fratin C. Actividad física y sedentarismo en profesionales de la salud. Rev.Ib.CC. Act. Fís. Dep. [internet] 2019; 8(2): 1-12. Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/6458>
6. American Heart Association. Respuestas del corazón. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/consumer-healthcare/answers-by-heart-fact-sheets/respuestas-del-corazon>

7. Sanofi de Perú. Día Mundial del Corazón: 29 de septiembre. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.sanofi.com.pe/es/media/80-por-ciento-de-los-fallecimientos-por-enfermedades-cardiovasculares-son-prevenibles>
8. Cantos A, Gema J. Síndrome de fatiga crónica en el personal de la salud en hospitales. Revista San Gregorio [Internet]. 2019; 33: 127-137. Disponible en: <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i33.928>
9. Rodríguez R, Navarro J, Tello T, Parra I, Saragoza O, Guzman I. Detección de riesgo cardiovascular en trabajadores del sector salud con base en los criterios OMS/JNC 7/ATP III. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017;55(3):300-308. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72978>
10. Direccion de Redes Integradas de Salud Lima Norte. Análisis de situacion de salud. Perú; 2018. Disponible en: <http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/asis-2018.pdf>
11. Hernández A, Díaz D, Espinoza 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;33(1)185-186. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000100031](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000100031)
12. Stress J, Costa P, Hoffmeister E, Negri B, Ercília B, Eduardo C. Estrés en el trabajo de enfermería en hospital de emergencia : análisis usando el Job Stress Escale. Rev Latino-Am Enfermagen [Internet] 2011; 19(5):1-10. 2011;19(5). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500009>
13. De Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-

19. Rev Panam Salud Publica [Internet] 2020;44-64. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>

14. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275320037>

15. Instituto Nacional de Salud Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2015 – 2021 Resumen Ejecutivo Proceso de identificación de prioridades nacionales de investigación en salud 2015-2021. Lima - Perú; 2015. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/definicion-de-prioridades-nacionales-de-investigacion-en-salud-2015-2021>

16. Yaguachi R. Estilo de vida y riesgo cardiovascular en trabajadores del Hospital Provincial Martín Icaza de Babahoyo-Los Ríos-Ecuador, 2015 [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16604?show=full>

17. Ghamri R., Baamir N, y Bamakhrama B. Cardiovascular health and lifestyle habits of hospital staff in Jeddah: A cross-sectional survey. SAGE Open Med. 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7682204/>

18. Kuan P, Chan W, Chua PF, et al. Lifestyle factors associated with cardiovascular risk among healthcare workers from the tertiary hospitals in Sarawak. Malays Fam Physician. 2020;15(1);15–22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7136671/>

19. Buremonh A., Akindele A., y Omokhodion F. Hábitos de estilo de vida y factores de riesgo cardiovascular entre las enfermeras del University College Hospital, Ibadan, suroeste

de Nigeria. Afr. J. Biomed. Res. Vol. 23; 111- 118. Disponible en: <https://ojshostng.com/index.php/ajbr/article/view/855>

20. Codas M., Chamorro L., Figueredo M., Achucarro D., Martínez V. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. marzo 2018; 5 (1):12-24. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/50>

21. Matamoros M. Estilos de vida y nivel de riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital de Lircay, Huancavelica – Perú 2021. [Tesis para optar el título de especialista]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5780>

22. Vidarte C. Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del hospital agv-cusco. [Tesis para optar el grado de Maestra en nutrición y dietética]. Cusco, Perú: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11955/697>

23. Galindo J. Estilos de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2020. [Tesis para optar el título de especialista]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4421/T061\\_46554226\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4421/T061_46554226_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Yaguachi R., Troncoso L., Correa K., Poveda C. Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. Nutr Clín Diet Hosp. 2021; 41(3):19-27. Disponible en: <https://doi.org/10.12873/413yaguachi>

25. 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. [Tesis para optar el título de especialista]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6733>

26. Ceron C, Univ. Salud [online]. 2012, vol.14, n.2, pp.115-115. ISSN 0124-7107. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001&fbclid=IwAR1NapISQyNIxq\\_Fy5K6k44VJXfJhkTRPiFDtXNh3Fvy1E8EQM89FSb\\_b-A](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001&fbclid=IwAR1NapISQyNIxq_Fy5K6k44VJXfJhkTRPiFDtXNh3Fvy1E8EQM89FSb_b-A)

27. Sakraida Tj. Nola J. Pender. El modelo de promoción de la salud. En: Marriner TA, Raile AM. Mosby. Modelos y teorías de enfermería. Barcelona, España. 2003. 5ª. Edición.

28. Caamaño F, Delgado P, Guzmán I, Jerez D, Campos C, Osorio A. La malnutrición por exceso en niños-adolescentes y su impacto en el desarrollo de riesgo cardiometabólico y bajos niveles de rendimiento físico. Nutr Hosp. 2015;32(6):2576– 83. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n6/28originalobesidad08.pdf>

29. Walker, S.N., & Hill-Polerecky, D.M. (1996). Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center.

30. Dossey B, Keegan L, Kolkmeir L, Guzzetta C. Holistic health promotion. 1ª Ed. Maryland; 1989.

31. De Arco O, Puenayan Y, Vaca L, Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. av.enferm. [Internet]. 2019; 37 (2): 227-236. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>.

32. Carranza ERF, Caycho-Rodríguez T, Salinas A, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba Enf. 2019;35(4):1-10. Disponible en: [http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500?fbclid=IwAR3hRFsadec1bkSOumg\\_od2H2obI8uXbSyFoUw\\_swLQjH2gTLX4TLr1dbuY](http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500?fbclid=IwAR3hRFsadec1bkSOumg_od2H2obI8uXbSyFoUw_swLQjH2gTLX4TLr1dbuY)

33. Facts on physical activity. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/physical-activity>

34. Organización Mundial de la Salud (OMS) “Nutrición”, Ginebra, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

35. Organización Mundial de la Salud (OMS)-Organización Panamericana de la Salud (OPS). Nutricion, Ginebra. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>

36. Gonzales Y. Estilo de vida y estrés en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional de Huancayo, 2021. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Peruano Unión; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/4971>

37. Cedeño S, Goicoechea M, Torres E, Verdalles Ú, José A, Verde E, et al. Predicción del riesgo cardiovascular en pacientes con enfermedad renal crónica. Rev la Soc Española Nefrol. 2017;7(3):293–300. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-prediccion-del-riesgo-cardiovascular-pacientes-articulo-S0211699516301540>

38. Portillo I, Flores R, Martínez, M. Calculadoras de riesgo cardiovascular como estrategia preventiva de eventos isquémicos en la población de Latinoamérica. Alerta, Revista

científica del Instituto Nacional de Salud [Internet] 2021; 4(1): 40-47. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/alerta.v4i1.10269>

39. Galpa M, Sacoto N, Gallpa M, Codero G, Álvarez R. Factores de Riesgo Cardiovascular en profesionales de enfermería. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018, 34(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/468>

40. Fundación Española del Corazón. Factores de riesgo. [Internet]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular.html>

41. García M. Factores de riesgo cardiovascular desde la perspectiva de sexo y género. Revista Colombiana de Cardiología [Internet]. 2018, 25: 8-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.11.021>

42. Ordóñez F, Salgado J, Sanz C, Pacheco Y. Riesgo cardiovascular. Medicine Programa de Formación Médica Continuada Acreditado [Internet] 2017; 12 (42): 2477-2484. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.med.2017.10.001>

43. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y construcción del conocimiento. Revista EAN. 2017 Junio; 82(1): p. 179-200. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>

44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. Interamericana Editores SAdCV, editor. México D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.

45. Sanca M. Tipos de investigación científica. Rev. Med. Act. Clin. 2011 Junio; 9(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>



46. Alanya J. Validez y confiabilidad del cuestionario de estilo de vida promotor de salud (PEPS - I) en adolescentes [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2013 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1076>.

47. Organización Panamericana de la Salud. Calculadora de riesgo cardiovascular de la OPS [sede Web]. Washington-Estados Unidos: OPS; 2020 [acceso 14 de mayo de 2020]. 2007;1-3. Disponible en: <https://www.paho.org/cardioapp/web/#/description>

48. Lara, M. Validación de un cuestionario para medir el estilo de vida de los estudiantes Universitarios en el marco de la teoría de Nola Pender (EVEU). Revista Torreón Universitario [Internet]. 2018; 7(19), 38-49. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/torreon.v7i19.7909>

49. Orduñez, Pedro, et al. "La aplicación HEARTS: una herramienta clínica para el manejo del riesgo cardiovascular y la hipertensión en la atención primaria de salud." Revista Panamericana de Salud Pública 46 (2022). Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.46>

## **6. ANEXOS**

Anexo 1. Matriz de consistencia

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p>Problema general</p> <p>-¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>-Determinar la relación que existe entre estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación significativa entre estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima- 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Estilos de vida</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Nutrición</p> <p>-Ejercicio</p> <p>Reponsabilidad en salud</p> <p>-Manejo de estrés</p> <p>-Soporte interpersonal</p> <p>-Autoactualización</p>	<p>-Tipo de investigación</p> <p>Básica</p>
<p>Problema específico</p> <p>-¿Cuál es la relación entre nutrición y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>-Identificar cuál es la relación entre nutrición y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>-Existe una relación significativa entre nutrición y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima- 2022.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Riesgo cardiovascular</p> <p>Indicadores</p> <p>-Edad</p> <p>-Sexo</p>	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El método es hipotético deductivo y diseño transversal- correlacional.</p>

<p>-¿Cuál es la relación entre ejercicio y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.</p>	<p>-Identificar cuál es la relación entre ejercicio y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>	<p>Arzobispo Loayza, Lima-2022. -Existe una relación significativa entre ejercicio y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>	<p>-Presión arterial sistólica -Consumo de tabaco -Antecedentes de diabetes -Colesterol total</p>	<p>Población muestra Contituida por el total de la población que son 90 profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo Loayza.</p>
<p>-¿Cuál es la relación entre responsabilidad en salud y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.</p>	<p>-Identificar cuál es la relación entre responsabilidad en salud y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>	<p>-Existe una relación significativa entre responsabilidad en salud y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>		
<p>-¿Cuál es la relación entre manejo de estrés y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022?.</p>	<p>-Identificar cuál es la relación entre manejo de estrés y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>	<p>-Existe una relación significativa entre manejo de estrés y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima-2022.</p>		
<p>-¿Cuál es la relación entre soporte interpersonal y riesgo cardiovascular en el personal de salud del</p>	<p>-Identificar cuál es la relación entre soporte interpersonal y riesgo cardiovascular en el personal de salud del</p>	<p>-Existe una relación significativa entre soporte interpersonal y riesgo cardiovascular en el personal de salud del</p>		

---

hospital Arzobispo Lima-2022?.	Nacional Loayza,	hospital Arzobispo Loayza, Lima- 2022.	Nacional	hospital Arzobispo Lima-2022.	Nacional Loayza,
--------------------------------------	---------------------	--	----------	-------------------------------------	---------------------

-¿Cuál es la relación entre autoactualización y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Arzobispo Lima-2022.

Nacional  
Loayza,

-Identificar cuál es la relación entre autoactualización y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Arzobispo Loayza, Lima-2022.

Nacional

-Existe una relación significativa entre autoactualización y riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Arzobispo Loayza Lima-2022.

Nacional

---

## Anexo 2. Instrumento de la primera variable

### Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I)

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ) Año cursado: Primero( ) ultimo ( )

Fecha: \_\_\_\_\_

#### Instrucciones:

En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales.

a) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.

b) Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca                      2 = A veces                      3 = Frecuentemente                      4 = Rutinariamente

1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3	Te quieres a ti misma (o)	1	2	3	4
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4
9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida	1	2	3	4
12	Te sientes feliz y contento(a)	1	2	3	4
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estas de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
21	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	1	2	3	4

23	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	1	2	3	4
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	1	2	3	4
29	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
31	Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
34	Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	1	2	3	4
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	1	2	3	4
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro	1	2	3	4
44	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	1	2	3	4
48	Crees que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

### Anexo 3. Instrumento de la segunda variable

#### Calculadora de riesgo cardiovascular

Esta calculadora es desarrollada por la OMS para estimar el riesgo cardiovascular de las personas a 10 años, se requiere ingresar 6 parámetros:

-Género:

-Edad:

-Presión sistólica máxima:

-Diabetes:

-Tabaquismo:

-Colesterol total (mg/dl):

The image displays two side-by-side screenshots of a web-based cardiovascular risk calculator. Both screens feature a header with the title 'Riesgo Cardiovascular', a location dropdown set to 'Perú', and a settings gear icon. A back arrow is visible in the top left of each screen.

**Left Screenshot:** The input fields are arranged in two columns. The left column includes 'Género' (with 'Femenino' selected), 'tabaquismo' (with 'No' selected), and 'Colesterol Total (mg/dl):' (with '200' entered). The right column includes 'Edad' (with '40' entered), 'Diabetes' (with 'No' selected), and 'Presión sistólica (mmHg)' (with '120' entered). A red 'Calcular' button is at the bottom.

**Right Screenshot:** This screen includes an additional field for 'pesos (kg)' with '50' entered and 'Altura (cm):' with '140' entered. The 'Calcular' button is now highlighted in a lighter red color. A progress indicator with five dots is visible at the bottom right.



## Anexo 4. Formato de consentimiento informado

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

A usted se le está invitando a participar a la presente investigación. Antes de decidir si forma parte o no de ella, debe enterarse y conocer cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Estilos de vida y el riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Arzobispo Loayza, Lima- 2022.

**Nombre del investigador principal:** Rosmery Lizbeth Del Rio Sullon

**Propósito del estudio:** Determinar los estilos de vida y el riesgo cardiovascular en el personal de salud del hospital Arzobispo Loayza, Lima- 2022.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de ver los resultados de del estudio lo cual le puede ser útil para su persona y su desempeño profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** No existe ningún riesgo.

**Costo por participar:** Ser parte del estudio no implica hacer algún costo para usted.

**Confidencialidad:** La información que usted brinde estará protegida, se resguardara el anonimato suyo por siempre.

**Renuncia:** Usted puede decidir retirarse del estudio cuando lo desee, aquello no será causa de pena o sanción alguna

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese dudas o consultas durante el desarrollo de la investigación, puede dirigirse a Rosmery Del Rio Sullon (cel: 942449490), quien soy la responsable del estudio.

**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 Dra. Yenny M. Bellido

Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe.

**Participación voluntaria:**

Su involucramiento en esta investigación es voluntario y puede expresar querer ya ser parte de ella cuando lo crea necesario.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas de forma satisfactoria, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar ser parte en el estudio y que finalmente acepto voluntariamente seguir siendo parte de él.

## Anexo 5. Informe del asesor del Turnitin

Revisión Proyecto			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
<b>20%</b>	<b>21%</b>	<b>6%</b>	<b>12%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>15%</b>
<b>2</b>	<b>fundaciondelcorazon.com</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>apps.who.int</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>ruc.udc.es</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unp.edu.pe</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia</b> Trabajo del estudiante		<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Wiener</b> Trabajo del estudiante		<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>123dok.net</b> Fuente de Internet		<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>www.scribd.com</b> Fuente de Internet		
			<b>1%</b>

# Revisión Proyecto

*por Rosmery Del Rio*

---

**Fecha de entrega:** 25-jul-2022 11:46p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1875320112

**Nombre del archivo:** PROYECTO\_DE\_TESIS\_FINAL\_ROSMERY\_hoy.docx (131.3K)

**Total de palabras:** 8516

**Total de caracteres:** 49006