



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Estilo de vida y riesgo cardiovascular en profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista en
Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular**

Presentado por:

Ortiz Lizana, Norma

Código ORCID: 0000-0001-6277-9409

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Código ORCID: 0000-0001-5905-2399

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Ortiz Lizana, Norma, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Estilo de vida y riesgo cardiovascular en profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022", Asesorado por el Docente Dr. Gamarra Bustillos, Carlos, DNI N° 04015847, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0487-9406>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:221638946, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Ortiz Lizana, Norma
 DNI N° 42700839



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
 DNI N° 04015847

Lima, 20 de Noviembre de 2022

DEDICATORIA:

A Dios por ser el inspirador para cada uno de mis pasos dados en mi convivir diario.

A mi madre y padre que, con su demostración de amor y ejemplo, me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A mis hermanas, por su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tienen en mí.

AGRADECIMIENTO:

A mi asesor de tesis Dr. Carlos Gamarra Bustillos, por su valiosa guía y asesoramiento a la realización de la misma. Y a mis docentes de la especialidad por la motivación a la investigación.

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5905-2399>

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Secretario : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Vocal : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Índice de contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenido	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
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. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodología	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6

1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Estilos de vida	11
2.2.1.1. Estilo de vida en los profesionales de salud	11
2.2.1.2. Estilo de vida en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular	12
2.2.1.3. Dimensiones	12
2.2.1.4. Importancia del estilo de vida en profesionales de salud	14
2.2.2. Riesgo cardiovascular	14
2.2.2.1. Enfermedades cardiovascular	15
2.2.2.2. Dimensiones del riesgo cardiovascular	16
2.2.3. Teorías de la Enfermería	18
2.3. Formulación de hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
3. METODOLOGÍA	22

3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32
Anexos	40
Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo 2: Operacionalización de variables	44

Anexo 3: Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I)	52
Anexo 4: Cuestionario sobre los factores de riesgo cardiovasculares	54
Anexo 5: Scores de Framingham	56

Resumen

Introducción: Los profesionales de la salud también están sujetos a un riesgo cardiovascular, debido a un mayor estrés físico y mental, una mala ingesta dietética y estar predispuestos a un índice de masa corporal no saludable. Esto es producto de los horarios de trabajo por turnos para brindar atención las 24 horas del día, lo que podría alterar los ritmos sociales y biológicos.

Objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima 2022. **Métodos:** El estudio será observacional, correlacional y transversal. La población y muestra estará conformada por 135 profesionales de la salud (56 enfermeras, 15 técnicos, 55 médicos y 10 tecnólogos) del servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del hospital Guillermo Almenara Irigoyen. El instrumento para medir el estilo de vida será el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender y para determinar el riesgo cardiovascular se utilizará una calculadora creada por la OMS basadas por las tablas de Framingham. Asimismo, para el análisis de los datos obtenidos se empleará el paquete estadístico SPSS.

Palabras claves: Estilos de vida, Factores de riesgo, Riesgo cardiovascular, Personal de salud.

Abstract

Introduction: Health professionals are also subject to cardiovascular risk, due to increased physical and mental stress, poor dietary intake and being predisposed to an unhealthy body mass index. This is a product of shift work schedules to provide care 24 hours a day, which could disrupt social and biological rhythms. **Objective:** To determine the relationship between lifestyle and cardiovascular risk in the health professional of the Cardiology and Vascular Surgery Service of the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital, Lima 2022. **Methods:** The study will be observational, correlational and cross-sectional. The population and sample will be made up of 135 health professionals (56 nurses, 15 technicians, 55 doctors and 10 technologists) from the Cardiology and Vascular Surgery service of the Guillermo Almenara Irigoyen hospital. The instrument to measure lifestyle will be the Nola Pender Lifestyle Profile Questionnaire (PEPS-I) and a calculator created by the WHO based on the Framingham tables will be used to determine cardiovascular risk. Likewise, for the analysis of the data obtained, the SPSS statistical package will be used.

Keywords: Life Style, Risk Factors, Cardiovascular Diseases, Health Personnel.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos como la cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, enfermedad arterial periférica y una serie de otras afecciones cardíacas y vasculares que constituyen la causa de muerte más común en todo el mundo afectando a millones de personas (1). En 2017, las ECV causaron aproximadamente 17,8 millones de muertes en todo el mundo, lo que corresponde a 330 millones de años de vida perdidos y otros 35,6 millones de años vividos con discapacidad (2,3). Asimismo, a nivel mundial, los riesgos cardiovasculares más frecuentes son la hipertensión arterial (13,1%), el nivel alto de colesterol (11,1%), la diabetes (8,9%) y la obesidad (6,9%) (4).

Referente al estilo de vida, la OMS lo define como la conducta de vida que tiene una persona y lo práctica voluntariamente a lo largo de su vida (5), pero también es considerado un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares debido a que la falta de actividad física, una dieta no saludable, el consumo nocivo de tabaco y alcohol ocasionan sobrepeso, obesidad, diabetes, altos niveles o valores de presión arterial, colesterol y triglicéridos (6). Actualmente, mejorar el estilo de vida de las personas es una piedra angular de la prevención primaria y el tratamiento de la obesidad y las ECV, es decir, es una meta difícil de lograr (7). Por otro lado, Nola Pender, creadora del Modelo de Promoción de la Salud, propuso que para evaluar el estilo de vida de una persona, no solamente se debe considerar la actividad física y la nutrición sino la

responsabilidad en salud, la autorrealización, el soporte interpersonal y el manejo del estrés (8).

Los profesionales de la salud también están sujetos a un riesgo cardiovascular (9), debido a un mayor estrés físico y mental, una mala ingesta dietética y estar predispuestos a un índice de masa corporal no saludable (10). Esto es producto de los horarios de trabajo por turnos para brindar atención las 24 horas del día, lo que podría alterar los ritmos sociales y biológicos (11). Incluso, el haber pasado por la situación de la COVID-19 ocasionó que los trabajadores de salud tengan un estilo de vida no saludable (12). Según las estadísticas internacionales, en Paraguay, el 74,17% de los profesionales en salud presentó un estilo de vida poco saludable y el 91% tuvo un bajo riesgo cardiovascular (6). En México, el 73,8% de las profesionales de enfermería tuvo un estilo de vida regular y el 66.1% presentó bajo riesgo cardiovascular (13).

A nivel nacional, el Ministerio de salud (MINSA) en conjunto con el Instituto Nacional de Salud (INS) informaron que las enfermedades cardiovasculares son uno de los principales problemas en salud y prioridades en investigación hasta el 2023 (14). En el año 2020, en un estudio realizado en pacientes hospitalizados se mostró que las ECV más frecuentes son falla cardíaca (51,6%), cardiopatías congénitas (24,0%), fibrilación auricular (17,5%) e infarto agudo de miocardio (14,6%) (15). No obstante, esta condición puede ser prevenible y tratada sólo si se mejora el estilo de vida (16). Además, en Perú se muestra que el 67,6% de los profesionales de salud tuvo un estilo de vida inadecuado y el 70,4% presentó un riesgo cardiovascular elevado (17).

Los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen son trabajadores que laboran en un Instituto de Salud Especializado y, por ende, todos deben contar con la especialidad o tener experiencias de atender a pacientes con ECV. Además, estos profesionales son capacitados constantemente sobre estas enfermedades para brindar una atención de calidad (18). Por lo tanto, son el modelo a seguir de los pacientes y los encargados de promover una salud saludable. Sin embargo, no todos los profesionales tienen estilos de vida saludables debido a que trabajan horas extras y en ocasiones tienen dos o tres trabajos en diferentes instituciones, ocasionando estrés y una mala calidad de sueño. Asimismo, por la alta demanda de pacientes que requieren una atención especializada, no comen a sus horas, lo cual origina un aumento en el apetito, sensibilidad a la insulina, incremento de la presión arterial y aumento de los niveles de colesterol. Ante lo señalado formulamos el siguiente problema. Ante lo señalado se formula el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión responsabilidad del estilo de vida en salud con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión nutrición del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascul ar del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad física del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascul ar del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión soporte interpersonal del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascul ar del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión autorrealización del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascul ar del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo del estrés del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascul ar del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascul ar del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión responsabilidad en salud del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascul ar del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

Determinar la relación entre la dimensión nutrición del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

Determinar la relación entre la dimensión actividad física del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

Determinar la relación entre la dimensión soporte interpersonal del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

Determinar la relación entre la dimensión autorrealización del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

Determinar la relación entre la dimensión manejo del estrés del estilo de vida con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En el Perú, las enfermedades cardiovasculares son consideradas la tercera prioridad nacional de investigación según la Resolución Ministerial 658-2019/MINSA debido a que es un problema que afecta a la población y se requieren estrategias preventivas basados en evidencia científica para poder reducirla. Los profesionales de salud son un ejemplo a seguir y son quienes promueven salud a los pacientes, familia y comunidad, pero ellos también son propensos a enfermarse. En el Perú se creó la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo para promover la vigilancia

ocupacional, sin embargo, no se especifica concretamente las acciones que podrían ayudar a la identificación de los trabajadores con mayor riesgo a un estilo de vida no saludable (19). Considerando la relevancia del tema, en el Perú, existen pocos estudios que determinen la relación entre el estilo de vida con el riesgo cardiovascular en enfermeros que trabajan en un hospital especializado. Asimismo, este estudio es importante porque consideró el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Este modelo ha sido utilizado por los enfermeros para comprender comportamientos saludables y desarrollar acciones de promoción de la salud que traen beneficios significativos para la calidad de vida de las personas. Busca fundamentar el concepto de promoción de la salud en acciones que mantengan o intensifiquen el bienestar de las personas. Por último, el modelo permite construir una base sólida para la práctica clínica de los enfermeros, posibilitando planificar, implementar intervenciones y evaluar sus acciones para el control de la salud

1.4.2 Metodológica

La investigación seguirá un enfoque cuantitativo con alcance correlacional. Asimismo, se emplearán instrumentos validados a nivel nacional (12,20). Otra relevancia metodológica es respecto a la población y lugar del estudio, porque será el primer estudio que se realizará a nivel nacional en profesionales de salud, con función asistencial, del servicio cardiología y cirugía vascular del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen que actualmente es considerado como un Instituto de Salud Especializado III-2.

1.4.3 Práctica

Teniendo en cuenta que el personal de salud hace todo lo posible para brindar una atención excepcional a sus pacientes, a menudo no priorizan su propio cuidado personal. Por eso a partir de los hallazgos se beneficiarán tanto el establecimiento de

salud como el personal de salud y sus pacientes que atiende, para ello, las autoridades del hospital deben crear políticas que promuevan una vigilancia nutricional y un estilo de vida saludable en sus trabajadores para evitar el ausentismo laboral y evitar pérdidas económicas. Por otro lado, se pretende mejorar la salud y por ende la calidad de vida del personal de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se llevará a cabo en el mes de diciembre del 2022.

1.5.2 Espacial

El presente estudio se realizará en el servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el mismo es una institución de seguridad social de salud (EsSalud) que se encuentra en el distrito de la Victoria.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis de la presente investigación serán los profesionales de salud que trabajan con funciones asistenciales del servicio de cardiología y cirugía vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Codas, et al., (6) en el 2018 en su investigación presentaron 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, Paraguay”. El estudio fue observacional de corte transversal con una muestra de 302 profesionales de la salud. El instrumento utilizado para identificar el estilo de vida fue un cuestionario y para determinar el riesgo cardiovascular se empleó la calculadora ASCVD Risk Estimator. Para analizar los datos se utilizó el paquete estadístico Epi Info 7. De toda la muestra, el 74,17% presentó un estilo de vida poco saludable y el 91% tuvo un bajo riesgo cardiovascular. Además, hubo relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de la salud (valor $p < 0,0001$) (6).

Martinez, (13) en el 2019 realizó una investigación que tuvo como objetivo “determinar la asociación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el personal de enfermería que labora en el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto de la ciudad de San Luis Potosí”. Se realizó un estudio correlacional con un diseño de corte transversal donde participaron 195 enfermeras. Para determinar el estilo de vida de las profesionales se utilizó como instrumento el cuestionario PEPSII (estilo de vida promotor de la salud) y para el riesgo cardiovascular se empleó la tabla de predicción de riesgo AMR B de la OMS. Para analizar los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18. En relación a los resultados, el 73,8% de las profesionales de enfermería tuvo un estilo de vida regular y el 66.1% presentó bajo riesgo cardiovascular. Además, el nivel de estilo de vida se relacionó con el riesgo cardiovascular en las enfermeras ($p = < 0.01$) (13).

Yaguachi, et al., (23) en el 2021 tuvieron como objetivo “Determinar los estilos de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular que presentan los trabajadores de la Salud”. Se realizó un estudio descriptivo con corte transversal en el cual participaron 130 profesionales de la salud. Se utilizó como instrumento el cuestionario FANTÁSTICO para determinar el estilo de vida de los trabajadores y el score de Framingham para identificar el riesgo cardiovascular. Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 23 para analizar los datos. De todo el personal de salud, el 33,8 % tuvo un estilo de vida malo y el 88,5 % presentó un bajo riesgo cardiovascular (23).

Mayorido, (24) en el 2021 tuvo como objetivo “Evaluar la asociación entre estilo de vida y riesgo cardiovascular en el personal médico de la UMF/HGR 220, Toluca 2020”. Este estudio fue prospectivo observacional con corte transversal en el que participaron 54 médicos. Para identificar el estilo de vida se empleó como instrumento el cuestionario FANTÁSTICO y para determinar el riesgo cardiovascular se utilizó la escala Globorisk. Para el análisis de los datos obtenidos se empleó el paquete estadístico IBM SPSS. Con respecto a los resultados, el 11 % de los profesionales tuvo un estilo de vida regular y el 44,5 % presentó un moderado riesgo cardiovascular. Además, hubo una relación significativa entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales (valor $p < 0,0001$) (24).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vidarte, (17) el 2020 tuvo 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, de abril a junio de 2016”. Realizó un estudio correlacional de corte transversal donde participaron 105

profesionales de salud. El instrumento utilizado para conocer el estilo de vida fue el cuestionario Fantástico y para identificar el riesgo cardiovascular se empleó una ficha de datos donde incluía los datos antropométricos (Circunferencia de cintura en el hombre y la mujer). Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 26. Los resultados muestran que el 67,6% de los profesionales de salud tuvo un estilo de vida inadecuado y el 70,4% presentó riesgo cardiovascular. También, se halló que no hubo una relación significativa entre los estilos de vida con el estado nutricional del personal de salud con riesgo cardiovascular ($p=0,645$) (17).

Díaz-Carrion y Failoc-Rojas (21) el 2020 realizaron un estudio que tuvo como objetivo “determinar los factores asociados a los estilos de vida no saludables de los profesionales de la salud en un hospital de Chiclayo”. Este estudio fue descriptivo de corte transversal con una muestra de 238 profesionales. Se utilizó como instrumento un cuestionario sobre prácticas y creencias sobre el estilo de vida. Se empleó el paquete estadístico STATA versión 14.1 para el análisis de los datos obtenidos. De todo el personal de salud, el 44,6 % tenía sobrepeso y obesidad y el 58,7% presentó un estilo de vida no saludable. Además, se encontró una relación significativa entre tener sobrepeso u obesidad y ser fumador con los estilos de vida no saludables (21).

Avellaneda, et al., (22) el 2017 tuvieron como objetivo “determinar la relación entre los estilos de vida y el riesgo cardiovascular en el Personal de Salud de| Servicio de Emergencia de la Micro Red Chilca, provincia de Huancayo”. Se realizó un estudio de tipo correlacional y de diseño transversal en el cual participaron 25 profesionales de salud. Para determinar el estilo de vida se utilizó como instrumento el cuestionario y

para el riesgo cardiovascular se empleó las tablas de predicción del riesgo cardiovascular de la OMS/ISH. Para analizar los datos obtenidos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22. Con respecto a los resultados, el 72% de los profesionales tuvo un estilo de vida no saludable, el 36% presentó un riesgo cardiovascular moderado y el 32% un riesgo cardiovascular leve (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Estilo de vida

El estilo de vida es la conducta o forma de vivir de una persona que es influenciado por distintos factores vinculados con la salud, este puede ser un factor protector si se relaciona con el bienestar y a una mejora en salud; o un factor de riesgo si se asocia con enfermedad y morbilidad (8).

2.2.1.1 Estilo de vida en los profesionales de salud

Son patrones de conducta que tiene el profesional de salud ante las actividades que realiza de manera cotidiana en el hospital. Asimismo, la práctica de un estilo de vida saludable reduce el riesgo de que los profesionales presenten algún tipo de enfermedad prevenible, así como también, los hace más eficiente en su día a día en el trabajo (25).

2.2.1.2 Estilo de vida en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular

Son comportamientos habituales que el profesional de la salud del servicio de cardiología y cirugía lleva a cabo de manera voluntaria y consciente durante su turno. La práctica de un estilo de vida saludable permite que el profesional mantenga un adecuado estado de salud e incremente su proactividad en el servicio. Asimismo,

existen diferentes factores que pueden afectar el estilo de vida del profesional en el servicio como la carga emocional, la doble jornada de trabajo, la condición del servicio, el sedentarismo y el sobrepeso u obesidad (6,25).

2.2.1.3 Dimensiones

Nola Pender creó el cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-1), el cual se divide en seis dimensiones (26,27):

- **Nutrición:** Es el comportamiento alimentario de una persona que incluye la frecuencia y la cantidad de alimentos que ingiere (27).
- **Nutrición en los profesionales de salud:** Es la ingesta habitual de alimentos en distintas porciones por parte del profesional de salud (26,27)
- **Nutrición en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular:** Es la conducta alimentaria que lleva a cabo el profesional del servicio de cardiología y cirugía vascular con respecto a la ingesta de alimentos que pueden ser saludables (26,27).
- **Ejercicio:** Es la disposición y regularidad para llevar a cabo alguna actividad física (27).
- **Ejercicio en los profesionales de salud:** Son actividades físicas que producen un gasto energético en el profesional de salud (26,27).
- **Ejercicio en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular:** Es cualquier actividad que realiza el profesional de salud en el servicio de cardiología y cirugía vascular, el cual implica cualquier movimiento muscular (26,27).
- **Responsabilidad en salud:** Es el interés que una persona tiene en su propia salud adoptando conductas saludables (27).

- Responsabilidad en salud en los profesionales de salud: Es la importancia que le da el profesional a su propia salud, preocupándose por mantenerla o mejorarla (26,27).
- Responsabilidad en salud en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular: Es la toma de conciencia de lo importante que es el cuidado de la vida por parte del profesional de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular (26,27).
- Manejo del estrés: Son estrategias que ayudan a lidiar o tolerar el estrés (27).
- Manejo del estrés en los profesionales de salud: Son actividades que el profesional de salud realiza para relajarse y minimizar el estrés (26,27)
- Manejo del estrés en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía cardiovascular: Son estrategias que tiene el profesional para resolver alguna situación estresante que se presente en el servicio de cardiología y cirugía cardiovascular (26,27).
- Soporte interpersonal: Capacidad que tiene una persona para socializar y comunicarse de una forma asertiva (27).
- Soporte interpersonal en los profesionales de salud: Es la disposición que presenta el profesional de salud para socializar y trabajar de manera asertiva (26,27).
- Soporte interpersonal en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía cardiovascular: Es la capacidad y disposición que tienen los profesionales para trabajar en conjunto y de una forma eficaz en el servicio de cardiología y cirugía cardiovascular (26,27).
- Autorrealización: es la realización de la propia persona como ser humano (27).

- Autorrealización en los profesionales de salud: Es la satisfacción del logro de los objetivos que plantea el profesional de salud (26,27).
- Autorrealización en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía cardiovascular: Es el logro de los objetivos realizado por el profesional en el servicio de cardiología y cirugía cardiovascular, el cual lo lleva de orgullo y satisfacción (26,27).

2.2.1.4 Importancia del estilo de vida en profesionales de salud

Un estilo de vida saludable ayuda a minimizar el riesgo de padecer alguna enfermedad y es un indicador de un alto nivel de calidad de vida (21,28). Además, el estilo de vida que lleva un profesional de salud puede afectar en el tipo de atención que brinda. Asimismo, un estilo de vida no saludable se relaciona con el ausentismo laboral, donde el profesional no cumple con sus actividades en el trabajo ocasionando una disminución en la calidad de atención que se le da a un paciente (28).

2.2.2 Riesgo cardiovascular

Es la probabilidad que tiene una persona de presentar alguna enfermedad cardiovascular en un tiempo de 10 años y puede ser determinado a través del score de Framingham (13).

2.2.2.1 Enfermedades cardiovasculares

Las ECV son un conjunto de desórdenes del corazón y los vasos sanguíneos como (1):

- Insuficiencia cardíaca: Ocurre cuando el corazón no tiene la fuerza necesaria para bombear la cantidad de sangre que el cuerpo necesita. La causa principal es la lesión de los músculos del corazón por infartos de miocardio previos. Asimismo, las

consecuencias de esta enfermedad son la disminución del flujo sanguíneo a los tejidos, congestión pulmonar y shock cardiogénico (29).

- **Hipertensión arterial:** Trastorno en el que las paredes de la arteria presentan frecuentemente una presión elevada por la fuerza que ejerce la sangre contra ellas. Lo que ocasiona la hipertensión arterial se relaciona con el estilo de vida, siendo sus factores de riesgo el sobrepeso y la obesidad, el exceso de sal en las comidas y el consumo exagerado de bebidas alcohólicas. Las consecuencias principales de esta enfermedad son el accidente cerebrovascular e insuficiencia renal (29).
- **Hiperlipidemia:** Es cuando hay un incremento anormal de colesterol en la sangre trayendo como consecuencia la aparición de aterosclerosis. Asimismo, lo que ocasiona la hiperlipidemia es la mala alimentación donde el consumo de grasas es elevado (29).
- **Infarto de Miocardio:** Es la obstrucción del flujo de sangre en la arteria coronaria, impidiendo el paso de la sangre hacia los distintos órganos. Esta enfermedad es ocasionada por un estilo de vida no saludable, aterosclerosis, insuficiencia cardíaca e hipertensión. Asimismo, las consecuencias son la congestión pulmonar, angina de pecho inestable y arritmias (29).
- **Angina de pecho:** Aparece cuando los vasos sanguíneos del corazón se obstruyen parcialmente y se reduce el flujo sanguíneo. Suele aparecer por estrés, emociones intensas y actividad física intensa. Además, las personas que suelen sufrir de angina de pecho tienen el riesgo de sufrir un infarto de miocardio (29).
- **Trastornos del ritmo cardíaco:** Son latidos anormales que se producen en el corazón, estas pueden ser muy rápidas (taquicardia), irregulares o muy lentas (bradicardia). Las causas son una mala alimentación, falta de actividad física, consumo de tabaco

y padecer alguna enfermedad cardiovascular. Asimismo, la consecuencia principal es el accidente cerebrovascular (29).

- **Valvulopatias cardiacas:** Son enfermedades que afectan las válvulas del corazón, impidiendo que se abran y cierren de manera normal. Las causas de esta patología son las enfermedades congénitas cardiacas, trastornos por envejecimiento y endocarditis infecciosa (29).
- **Afecciones cardiacas congénitas:** Son malformaciones que se producen en el corazón y están presentes desde que el individuo nace. Los principales factores de riesgo de esta enfermedad son la genética, presentar rubéola durante el embarazo, estar expuesta a alcohol y tabaco durante el embarazo e ingerir medicamentos no autorizados por el médico. Asimismo, entre las consecuencias está la arritmia, endocarditis, accidente cerebrovascular, hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca (29).

2.2.2.2 Dimensiones del riesgo cardiovascular

- **Variables Fisiológicas:** Son valores que pueden estar sujetos a cambios continuos que reflejan el estado fisiológico (Niveles de presión arterial y presencia de diabetes) (20).
- **Variables Fisiológicas en los profesionales de salud:** Son valores que pueden variar frente a algún problema que atraviesa el profesional de salud, así como la presión arterial, la frecuencia cardiaca y la presencia de diabetes las cuales manifiestan como se encuentra el estado fisiológico del profesional (20,30).
- **Variables Fisiológicas en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía cardiovascular:** Son valores que cambian de manera continua por una situación de estrés, calma o ansiedad que atraviesa el profesional en el servicio de cardiología y cirugía cardiovascular. Estas variaciones que pueden ser medidas a

través del examen físico o con algún instrumento muestran los cambios que ocurren en el organismo del profesional y se pueden ver reflejados en la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la respiración o presencia de diabetes (20,30)

- Antecedentes personales: Es la información personal de un individuo (Edad, tabaquismo y sexo) (20).
- Antecedentes personales en los profesionales de salud: Es la información personal del profesional de salud con el cual se puede identificar su edad, sexo, y si presenta el hábito de fumar (20,31)
- Antecedentes personales en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía cardiovascular: Es la información individual del profesional de salud que trabaja en el servicio de cardiología y cirugía cardiovascular como la edad, el sexo y el hábito de fumar. Asimismo, en el servicio hay profesionales que son adultos jóvenes - maduros y predomina el sexo femenino. Con respecto al hábito de fumar por parte del profesional en el servicio, deberían practicar un estilo de vida saludable por ser parte del área de la salud; sin embargo, hay algunos profesionales que tienen el hábito de fumar (20,31).
- Parámetros de laboratorio: es un rango establecido para especificar los valores adecuados de alguna muestra (Nivel de HDL y colesterol total) (20).
- Parámetros de laboratorio en los profesionales de salud: Son valores que se toman de referencia e indica si la muestra de sangre del profesional de salud que determina el nivel de HDL y de colesterol es normal o no (20)
- Parámetros de laboratorio en los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía cardiovascular: Son valores ya determinados y evidencia si la muestra sanguínea tomada del profesional de salud que pertenece al servicio de cardiología y cirugía vascular se encuentra entre el rango adecuado o no. Esto depende del estilo

de vida que llevan los profesionales cuando se encuentran de turno en el servicio, puesto que normalmente no hay un hábito adecuado en la nutrición lo que ocasiona un nivel de HDL y colesterol no adecuados. En tiempos de pandemia, los trabajadores de salud del servicio eran evaluados de manera regular por los encargados de salud ocupacional para determinar alguna alteración en las pruebas de laboratorio; sin embargo, hoy en día ya no lo realizan (20,25).

2.2.3 Teorías de la Enfermería

Modelo de promoción de la salud Nola Pender

Nola Pender fue una enfermera que propuso el modelo de Promoción de la Salud, en base a su interés por incrementar su conocimiento en el área de la optimización de la salud humana (32). Este modelo se construyó a partir de la teoría de Albert Bandura que trata sobre el aprendizaje social y el modelo sobre valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El modelo de promoción de la salud posibilita comprender el comportamiento de las personas en relación a la salud y está orientado a promover conductas saludables; además, tiene la intención de mostrar cómo la interacción de la persona con el entorno varía para llegar al estado de salud deseado ya que es influenciado por distintos factores. La experiencia previa o los factores personales que pueden ser biológicos, psicológicos y socioculturales, así como también el conocimiento, las emociones y las creencias los cuales abarcan los beneficios de alguna acción que una persona percibe de manera anticipada, la percepción negativa de una persona sobre alguna acción, la percepción de la capacidad que tiene uno mismo para la realización de alguna conducta, los pensamientos negativos o positivos hacia algún comportamiento, las influencias personales y las influencias situacionales

pueden tener un efecto para que la persona se comprometa para un plan de acción con la finalidad de que pueda adoptar una conducta saludable (32,33).

Teoría autocuidado

Dorothea Orem fue una enfermera teórica que creó la teoría del déficit del autocuidado, la cual está conformada por 3 teorías relacionadas: La teoría del autocuidado, la teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. La teoría que se relaciona al presente trabajo de investigación es la teoría del autocuidado. El autocuidado es una conducta que es aprendida por un individuo para afrontar algún factor que pueda afectar en su desarrollo o bienestar. Esta teoría presenta tres requisitos que se debe llevar a cabo para cuidar de uno mismo: *el requisito de autocuidado universal*, el cual demanda toda persona para proteger su funcionamiento general como persona humana, *el requisito de autocuidado del desarrollo*, el cual se lleva a cabo cuando ocurre algún proceso de desarrollo o una situación natural que afecta en el desarrollo del individuo (embarazo), y *el requisito de autocuidado de desviación de la salud*, en el que ocurre una alteración en la salud que implica realizar cambios en el estilo de vida (traumatismo) (34,35). Este modelo del autocuidado fomenta la independencia del individuo ya que quien lo inicia y lo orienta es el mismo individuo haciendo que el cuidado sea voluntario (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi = Existe relación significativa entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

H₀ = No existe relación significativa entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

La dimensión responsabilidad en salud se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

La dimensión nutrición se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

La dimensión actividad física se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

La dimensión soporte interpersonal se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

La dimensión autorrealización se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

La dimensión manejo del estrés se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Hipotético - Deductivo, este método de investigación es debido a que se buscará resolver el problema de la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022 mediante una hipótesis de investigación (36).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del presente trabajo será el cuantitativo porque buscará hallar la hipótesis usando la estadística (36).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será la aplicada debido a que esta resolverá el problema de determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022 (36).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será de tipo correlacional debido a que se aplicarán los cuestionarios de los conocimientos y las prácticas sobre la administración de medicamentos

inotrópicos en un momento determinado (36). Será correlacional porque determinará la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 135 profesionales de salud (56 enfermeras, 15 técnicos, 55 médicos y 10 tecnólogos) que pertenecieron al Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.

La muestra estará constituida por el total de la población a través de un censo.

Criterios de inclusión:

- Profesional de salud que realice actividades asistenciales.
- Profesionales que acepten participar en el estudio con la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesional de salud que no realice actividades asistenciales.
- Profesionales que no acepten participar en el estudio y no tengan la firma del consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Estilo de vida

Variable 2: Riesgo cardiovascular

A continuación, se presentarán las tablas de operacionalización de las variables

Tablas de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estilo de vida	Son acciones que permiten que el organismo esté óptimo para reducir el riesgo de presentar enfermedades (37).	Acciones que desarrolla el profesional de salud sobre nutrición, actividad física, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y autorrealización (37).	Nutrición	Alimentos que consume Dietas Horarios de alimentos	Cualitativa politémica ordinal
			Actividad física	Tipo de actividad Horarios de ejercicios	
			Responsabilidad en salud	Chequeos médicos Preocupación por su salud	
			Manejo de estrés	Relajación Control del estrés	
			Soporte interpersonal	Pasatiempo Expresión de sus sentimientos	
			Autorrealización	Autoestima Optimismo Logros	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Riesgo cardiovascular	Riesgo de tener una enfermedad cardiovascular en un periodo 10 años (1).	Es el riesgo que tienen los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Guillermo Almenara Irigoyen sobre las variables fisiológicas, antecedentes personales y parámetros de	Variables Fisiológicas	Nivel de presión arterial	Cualitativa Politémica Leve: P.A>120/80 mmHg < de 130/90 mmHg Moderada: P.A>130/90mmHg, <160/100mmHg Severa:

		laboratorio usando una calculadora de riesgo cardiovascular de la OMS (1,38)			P.A>160/100mmHg
				Presencia de diabetes	Cualitativa No Dicotómica Glicemia por encima 110 mg/dl en ayuna Glicemia por debajo 110 mg/dl en ayuna
			Antecedentes personales	Edad	Cualitativa No Dicotómica Adulto: 26 a 59 años Adulto Maduro: 60 años y más
				Tabaquismo	Cualitativa No Dicotómica No Fumador: persona que ha dejado de fumar hace los últimos 6 meses Fumador: persona que ha fumado dentro de los últimos 6 meses
				Sexo	Cualitativa No Dicotómica Masculino Femenino
			Parámetros de laboratorio	Nivel de HDL	Cualitativa No Dicotómica En varones <40 mg/c en mujeres <50mg/c En varones >40 mg/c en mujeres >50mg/c
				Colesterol total	Cualitativa No Dicotómica Colesterol >200mg/dl Colesterol <200mg/dl

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se aplicará la técnica de encuesta usando como instrumentos dos cuestionarios para medir el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Para la aplicación de estos se requerirá de un tiempo de 30 minutos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento para medir el estilo de vida será el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender realizada en 1996. Este instrumento fue utilizado por Mercado en el 2021 (39). Dicho instrumento consta de 48 preguntas divididas en seis dimensiones. Cada respuesta tomará los siguientes valores rutinariamente (4 puntos), frecuentemente (3 puntos), a veces (2 puntos) y nunca (1 punto). La evaluación final será de la siguiente forma (Ver anexo 2):

- Saludable (121-192)
- No saludable (48-120)

El instrumento para medir el riesgo cardiovascular será a través de una calculadora creada por la OMS para una población latinoamericana, incluyendo Perú basadas por las tablas de Framingham fue utilizado por Vargas y Rayme en el 2018 (20) y Galindo en el 2020 (37). Dicho instrumento consta de seis pasos divididos en tres dimensiones. La evaluación final será de la siguiente forma (Ver anexo 4 y anexo 5):

- Riesgo bajo (<10%)
- Riesgo moderado (10 a <20%)
- Riesgo alto (20 a <30%)
- Riesgo muy alto ($\geq 30\%$)

3.7.3. Validación

Estilos de vida

El instrumento se validó por Nola Pender, de igual forma Mercado lo hizo una validez externa con seis jueces expertos (39).

Riesgo cardiovascular

El instrumento es válido al ser comprobado en distintos países según la OPS (38).

3.7.4. Confiabilidad

Estilos de vida

El instrumento sobre los estilos de vida al ser ya validado, de igual forma Mercado realizó un Alfa de Cronbach de 0.849 por lo que es un instrumento confiable (39).

Riesgo cardiovascular

El instrumento es confiable al ser comprobado en distintos países según la OPS (38).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En primera instancia se presentará el proyecto al comité de ética y de investigación de la Universidad Norbert Wiener para su registro y aprobación. Posteriormente, se pedirá permiso al área de docencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Luego se pedirá permiso al jefe del servicio del servicio de cardiología y

cirugía vascular para establecer las fechas y horarios para recolectar los datos en el 2022.

Análisis de datos

Luego que se recolecte los datos, se creará una base de datos en el programa de Microsoft Excel. Posterior a ello se verificará los datos para transferirlos al programa SPSS para su análisis e interpretación. Se utilizará el Rho de Spearman para analizar estadísticamente la relación de las dos variables principales.

3.9. Aspectos éticos

Se considerará los cuatro principios bioéticos aplicados a la investigación:

Principio de autonomía: Se realizará utilizando un consentimiento informado donde cada uno de los participantes tiene la autonomía de participar o no en la investigación. Del mismo modo, de poder desistir si este lo desea.

Principio de beneficencia: Al obtener los resultados, estos se divulgarán al personal de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular con la finalidad de seguir mejorando su estilo de vida y prevenir el riesgo cardiovascular.

Principio de no maleficencia: El presente trabajo no presenta ningún riesgo que pueda afectar al personal de salud en su salud o cualquier otra área.

Principio de justicia: El personal de salud no será discriminado para participar en el trabajo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)

N°	Ejecución de acciones en el calendario 2022	2022			Entregable
		Oc t	Nov	Di c	
1.	Identificación del problema.				Proyecto aprobado
2.	Revisión de literatura científica.				Manuscrito para su revisión
3.	Formulación, planteamiento de objetivos de la investigación.				Informe de revisión
4.	Presentar propuesta de estudio al Comité de Ética.				Acta de aprobación
5.	Procesamiento del recojo de datos.				Reporte mensual
6.	Diseñar mecanismos del análisis inferencial.				Reporte estadístico
7.	Redactar el manuscrito de investigación.				Informe final
8.	Presentar la investigación.				Aprobación final

4.2. Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
USB	35.00	1	35.00
Internet	40.00	5	200.00
Útiles de oficina	2.00	20	40.00
Reproducción ofimática	3	135	405.00
Consultorías			
Consultora metodológica	275.00	1	275.00
Consultora estadística	1000.00	1	1000.00
TOTAL			

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Cardiovasculares [Internet].

Ginebra: OMS; 2017 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en:

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

2. Mensah GA, Roth GA, Fuster V. The global burden of cardiovascular diseases and risk factors: 2020 and beyond. *Journal of the American College of Cardiology*. 2019;74(20):2529-2532. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.10.009> [open in new](#)
3. Roth GA, Abate D, Abate KH, Abay SM, Abbafati C, Abbasi N, et al. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*. 2018;392(10159):1736-1788. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32203-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32203-7)
4. Crea F. The burden of cardiovascular risk factors: A global perspective. *European Heart Journal*. 2022;43(30):2817-2820. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac430>
5. Organización Panamericana de la Salud. Guía de entornos y estilos de vida saludables en comunidades indígenas leucas [Internet]. Yamaranguila: OPS; 2016 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Cudas M, Chamorro LI, Figueredo MA, Achucarro DD, Martínez VG. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. 2018;5(1):12-24. DOI: 10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05(01)12-024

7. Chatterjee A, Gerdes MW, Martinez S. eHealth initiatives for the promotion of healthy lifestyle and allied implementation difficulties. In 2019 International Conference on Wireless and Mobile Computing, Networking and Communications (WiMob). 2019:7-14. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ayan-Chatterjee-11/publication/337787675_eHealth_Initiatives_for_The_Promotion_of_Healthy_Lifestyle_and_Allied_Implementation_Difficulties/links/603e06b94585154e8c6e2460/eHealth-Initiatives-for-The-Promotion-of-Healthy-Lifestyle-and-Allied-Implementation-Difficulties.pdf
8. Carranza RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas SA, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista cubana de enfermería. 2019;35(4):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf194g.pdf>
9. Cavagioni L, Geraldo AM. Cardiovascular risk among health professionals working in pre-hospital care services. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(2):395-403. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000200018>
10. Kuan PX, Chan WK, Chua PF, Yeo JJP, Sapri FE, Bujang MA, et al. Lifestyle factors associated with cardiovascular risk among healthcare workers from the tertiary hospitals in Sarawak. Malaysian family physician: the official journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia. 2020;15(1):15-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7136671/pdf/MFP-15-15.pdf>
11. Shan Z, Li Y, Zong G, Guo Y, Li J, Manson JE, et al. Rotating night shift work and adherence to unhealthy lifestyle in predicting risk of type 2 diabetes: results

- from two large US cohorts of female nurses. *Bmj.* 2018; 363:1-10. DOI: 10.1136/bmj.k4641
12. Leon PL, Loza MG, Vega JR. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. *Revista cubana de enfermería.* 2021;37(1):1-15. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043/682>
13. Martinez LA. Estilo de vida y riesgo cardiovascular en personal de enfermería hospitalario [Tesis de maestría]. Queretaro: Universidad Autonoma de Queretaro; 2017. Disponible en: <http://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/1563/1/RI005024.pdf>
14. Ministerio de Salud. Prioridades de investigación en salud en Peru 2019-2023 [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_658-2019-MINSA.PDF
15. Chambergo-Michilot D, Velit-Rios B, Cueva-Parra A. Prevalencia de enfermedades cardiovasculares en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Perú. *Revista mexicana de angiología.* 2020;48(3):84-89. DOI: <https://doi.org/10.24875/rma.20000012>
16. Saturno D, Castillo M, Brea K, Figueroa F, Medina H, Moreno N. Enfermedad cardiovascular y obesidad. *Revista salud vive.* 2018;1(1):59-67. Disponible en: http://192.99.145.142:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1574/Articulo_No._4_REVISTA_SALUD_VIVE_No_1_Vol._1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Vidarte CE. Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del hospital AGV-Cusco [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2020. Disponible en: https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/697/VIDARTE%20SIERRA_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Seguro Social de Salud. Hospital Almenara de EsSalud fue categorizado a Instituto de Salud Especializado [Internet]. Lima: EsSalud; 2015 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-almenara-de-essalud-fue-categorizado-a-instituto-de-salud-especializado/>
19. Instituto Nacional de Salud. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Lima: INS; 2011 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Ley%2029783%20SEGURIDAD%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>
20. Vargas JD, Rayme FM. Valoración del riesgo cardiovascular en profesionales de la salud que laboran en el área administrativa. Enero-Julio. Año 2018 [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3927/Valoracion_VargasGutierrez_Josue.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2020;19(5): 1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600012

22. Avellaneda RE, Mucha RM, Soto JJ. Estilos de vida en relación con el riesgo cardiovascular en el personal de salud del servicio de emergencia de la microred Chilca-Huancayo, 2017 [Tesis de especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3590>
23. Yaguachi RA, Troncoso LV, Correa K, Poveda CL. Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. *Nutr Clin Diet Hosp.* 2021;41(3):19-27. DOI: 10.12873/413yaguachi
24. Mayorido AL. Estilo de vida y su asociación con el riesgo cardiovascular en el personal médico de la UMF/HGR 220, Toluca 2020 [Tesis de especialidad]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2021. Disponible en: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/110903/ANA%20LAURA%20MAYORIDO%20BARRIENTOS%20_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Rafael RC, Paredes A. Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. *Revista científica de Ciencias de la Salud.* 2016;9(2):39-46. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/229/229
26. Mogollon FS, Becerra LD, Ancajima JSA. Estilos de vida saludable en estudiantes de pregrado. *Revista Conrado.* 2020;16(75):69-75. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n75/1990-8644-rc-16-75-69.pdf>
27. Díaz-Sánchez R, Arias-Torres D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. *Rev. esp. nutr. comunitaria.* 2022;28(2):1-11. Disponible en:

https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020_ORIGINAL.pdf

28. Echevarria KP, Romero HE, Sellan GN, Mendez EM. Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. Revista Salud y Bienestar Colectivo. 2020;4(1):44-58. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/72/47>
29. Organización Mundial de la Salud. Evite los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares No sea una víctima, protéjase [Internet]. Ginebra: OMS; 2005 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43402/9243546724_spa.pdf
30. Cobo D, Daza P. Signos vitales en pediatría. Rev Gastrohnutp. 2011;13(1):58-70. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/5810/15%20signos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Martínez-Gurrión LA, Landeros-López M, Cortés-Mendoza F, Betancourt-Esparza MC, Venegas-Cepeda ML. Riesgo cardiovascular en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención hospitalaria según Framingham. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2014;22(1):13-16. Disponible en: <http://www.index-f.com/rmec/22pdf/22-13.pdf>
32. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria. 2011;8(4):16-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>

33. Peraza CX, Benítez FJ, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *MediSur*. 2019;17(6):903-906. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n6/1727-897X-ms-17-06-903.pdf>
34. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería [internet]. Colombia: Universidad del Cauca; 2012 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
35. Naranjo Y, Concepcion JA, Rodriguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espirituana*. 2017;19(3):1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. 6ta ed. México DF:McGrawHill Education;2014.
37. Galindo JA. Estilos de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_7a7a835c9b12827c29066928a9d4ca5f/Details
38. Organización Panamericana de la Salud. Instrucciones para el uso de la calculadora [Internet]. Washington: OPS; 2019 [citado el 11 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/cardioapp/web/#!/description>
39. Mercado ME. Síndrome de burnout y estilos de vida en los profesionales de la salud en el Hospital Ramiro Priale Huancayo 2019. Huánuco 2021 [Tesis de

especialidad]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. Disponible en:
<http://200.37.135.58/handle/123456789/2750>

40. Álvarez A. Las tablas de riesgo cardiovascular: Una revisión crítica. Medifam. 2021;11(3):20-51. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/medif/v11n3/revision.pdf>

Anexo 1. Matriz de Consistencia

TÍTULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Estilo de vida y Riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y cirugía vascular del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima 2022	<p><u>Problema General</u></p> <p>¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima 2022?</p>	<p><u>Objetivo General</u></p> <p>Identificar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima 2022.</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>El estilo de vida se relaciona con el riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima 2022.</p>	<p><u>Variable 1: Estilo de Vida</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad en salud • Nutrición • Actividad Física • Soporte interpersonal • Autorrealización • Manejo del estrés <p><u>Variable 2: Riesgo Cardiovascular</u></p>	<p><u>Tipo de investigación</u></p> <p>Estudio correlacional transversal cuantitativo</p> <p><u>Población</u></p> <p>La población conformada por profesionales de salud</p>

	<u>Problemas específicos</u>	<u>Objetivo específicos</u>	<u>Hipótesis específicos</u>	Variables Fisiológicas Antecedentes personales Parámetros de laboratorio	de enfermeras, médicos y personal de pertenencia Cardiológica en el año Se tomará muestra de la población por lo que se aplicará para obtener muestra
	<p>(1) ¿Cuál es la frecuencia del estilo de vida del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?</p> <p>(2) ¿Cuál es la frecuencia del riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?</p> <p>(3) ¿Cuál es la relación entre la dimensión responsabilidad en salud con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?</p> <p>(4) ¿Cuál es la relación entre la dimensión nutrición con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?</p>	<p>(1) Identificar la frecuencia del estilo de vida del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(2) Identificar la frecuencia del riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(3) Identificar la relación entre la dimensión responsabilidad en salud con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(4) Identificar la relación entre la dimensión nutrición con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(5) Identificar la relación entre la dimensión actividad física con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(6) Identificar la relación entre la dimensión soporte interpersonal con el riesgo cardiovascular</p>	<p>(1) la dimensión responsabilidad en salud se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(2) La dimensión nutrición se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(3) La dimensión actividad física se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(4) La dimensión soporte interpersonal se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(5) La dimensión autorrealización se relaciona con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(6) La dimensión manejo del estrés se relaciona con el riesgo cardiovascular</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Variables Fisiológicas • Antecedentes personales • Parámetros de laboratorio 	<p>de enfermeras, médicos y personal de pertenencia Cardiológica en el año</p> <p>Se tomará muestra de la población por lo que se aplicará para obtener muestra</p>

	<p>Irigoyen, Lima 2022?</p> <p>(5) ¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad física con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?</p> <p>(6) ¿Cuál es la relación entre la dimensión soporte interpersonal con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?</p> <p>(7) ¿Cuál es la relación entre la dimensión autorrealización con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022?</p> <p>(8) ¿Cuál es la relación entre la dimensión manejo del estrés con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio</p>	<p>del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(7) Identificar la relación entre la dimensión autorrealización con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p> <p>(8) Identificar la relación entre la dimensión manejo del estrés con el riesgo cardiovascular del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p>	<p>del profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.</p>	
--	--	--	---	--

	de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen, Lima 2022?				
--	--	--	--	--	--

Anexo 2 Operacionalización de variables

Variable 1: Estilo de vida

Definición operacional: Acciones desarrolladas por los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Guillermo Almenara Yrigoyen encaminadas a mantener un funcionamiento óptimo del organismo, así como conservar o restablecer la salud y minimizar el riesgo de presentar enfermedades, el cual será medido mediante el cuestionario

PEPS-I (37). Se interpreta en saludable (121 a 192 puntos) y no saludable (48 a 120 puntos) (37).

Matriz operacional de la variable 1

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Nutrición	Es el comportamiento alimentario de una persona que incluye la frecuencia y la cantidad de alimentos que ingiere (27).	Se define sobre los alimentos que consume, sus dietas y horarios.	Alimentos que consume Dietas Horarios de alimentos	Cualitativa politómica ordinal
Actividad física	Son actividades físicas que producen un gasto energético en el profesional de salud (26,27).	Se define según el tipo de actividad física que realiza el profesional y sus horarios de ejercicios.	Tipo de actividad Horarios de ejercicios	
Responsabilidad en salud	Es el interés que una persona tiene en su propia salud adoptando conductas saludables (27).	Se define sobre su cuidado al realizarse sus chequeos médicos y la preocupación que tiene sobre su salud.	Chequeos médicos Preocupación por su salud	
Manejo de estrés	Son actividades que el profesional de salud realiza para relajarse y minimizar el estrés (26,27).	Se define cómo el profesional maneja su estrés mediante la relajación y su control.	Relajación Control del estrés	
Soporte interpersonal	Es la disposición que presenta el profesional de salud para socializar y trabajar de manera asertiva (26,27).	Se define con el pasatiempo que tiene el profesional y cómo expresa sus sentimientos.	Pasatiempo Expresión de sus sentimientos	
Autorrealización	Es la satisfacción del logro de los objetivos que plantea el profesional de salud (26,27).	Se define sobre su autoestima, su optimismo y logros que tiene el profesional.	Autoestima Optimismo Logros	

Variable 2: Riesgo cardiovascular

Definición operacional: Es el riesgo que tienen los profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del hospital Guillermo Almenara Irigoyen de padecer un episodio cardiovascular grave, mortal o no, en un periodo de 10 años, el cual será evaluado mediante la Calculadora de riesgo cardiovascular de la OMS. Se interpreta en riesgo bajo (<10%), riesgo moderado (10 a <20%), riesgo alto (20 a <30%) y riesgo muy alto ($\geq 30\%$) (1,38).

Matriz operacional de la variable 2

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Variables Fisiológicas	Son valores que pueden variar frente a algún problema que atraviesa el profesional de salud, así como la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la presencia de diabetes las cuales manifiestan como se encuentra el estado fisiológico del profesional (20,30).		Nivel de presión arterial	Cualitativa Ordinaria Politémica Leve: P.A>120/80 mmHg < de 130/90 mmHg Moderada: P.A>130/90mmHg <160/100mmHg Severa: P.A>160/100mmHg
			Presencia de diabetes	Cualitativa Nominal Dicotómica

				<p>Glicemia por encima de 110 mg/dl en ayuno</p> <p>Glicemia por debajo de 110 mg/dl en ayuno</p>
Antecedentes personales	Es la información personal del profesional de salud con el cual se puede identificar su edad, sexo, y si presenta el hábito de fumar (20,31).	Se define sobre la edad del profesional y si tiene antecedentes de tabaquismo y el sexo de la persona.	Edad	<p>Cualitativa Nominal Dicotómica</p> <p>Adulto: 26 a 59 años</p> <p>Adulto Maduro: 60 años o más</p>
			Tabaquismo	<p>Cualitativa Nominal Dicotómica</p> <p>No Fumador: persona que ha dejado de fumar hace los últimos 6 meses</p> <p>Fumador: persona que ha fumado dentro de los últimos 6 meses</p>
			Sexo	<p>Cualitativa Nominal Dicotómica</p> <p>Masculino</p> <p>Femenino</p>
Parámetros de laboratorio	Son valores que se toman de referencia e indica si la muestra de sangre del profesional de salud que determina el nivel de HDL y de colesterol es normal o no (20).	Se define sobre la medición del HDL y el colesterol total.	Nivel de HDL	<p>Cualitativa Nominal Dicotómica</p> <p>En varones <40 mg/dl o en mujeres <50mg/dl</p> <p>En varones >40 mg/dl o en mujeres >50mg/dl</p>
			Colesterol total	Cualitativa Nominal

				Dicotómica Colesterol total >200mg/dl Colesterol total <200mg/dl
--	--	--	--	--

Anexo 3. Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I)

Instrucciones:

- Marque con una X en el casillero que considere correspondiente, según la frecuencia con la que realices un hábito, siendo:

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

Nº	Pregunta	1	2	3	4
1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas.				
2	Refieres al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.				
3	Te quieres a ti misma(o).				
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana.				
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que elevan tu presión arterial).				
6	Tomas tiempo cada día para relajarte.				
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (ml en sangre).				
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida.				
9	Crees que estás creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas.				
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales.				
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida.				
12	Te sientes feliz y contento(a).				
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
14	Comes tres comidas al día.				
15	Lees revistas, folletos, artículos o libros sobre cómo cuidar tu salud.				
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales.				
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida.				
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos.				

19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservantes).				
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud.				
21	Te proyectas hacia el futuro.				
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión (virtual o presencial).				
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida.				
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti.				
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción.				
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas y verduras crudas).				
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación.				
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud.				
29	Respetas tus propios éxitos.				
30	Revisa tu pulso durante el ejercicio físico.				
31	Pasas tiempo con amigos cercanos.				
32	Haces medir tu presión arterial y conoces el resultado.				
33	Asistes a programas educativos (virtual o presencial) sobre el mejoramiento del medio ambiente en el que vives.				
34	Ves cada día como interesante y desafiante.				
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir.				
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida.				
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo.				
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia los otros.				

40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir.				
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.				
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos.				
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.				
44	Eres realista en las metas que te propones.				
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios).				
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal (virtual o presencial).				
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, amigos).				
48	Creer que tu vida tiene un propósito.				

Anexo 4. Cuestionario sobre los factores de riesgo cardiovasculares

Instrucciones:

- Llene los siguientes ítems:

Edad:

Sexo: Hombre () Mujer ()

Niveles de colesterol total:

Nivel de HDL:.....

Nivel de DLD:.....

P.A:

Nivel de triglicéridos:.....

Antecedentes personales:

¿Padece de diabetes? Sí () No ()

¿Padece de Hipertensión Arterial? Sí () No ().

Ud fuma: Sí () No ()

Anexo 5. Scores de Framingham

(Riesgo de "hard CHD" o "eventos duros")

PASO 1

EDAD		
PUNTUACIÓN		
	Hombre	Mujer
30-34	-1	-9
35-39	0	-4
40-44	1	0
45-49	2	3
50-54	3	6
55-59	4	7
60-64	5	8
65-69	6	8
70-74	7	8

PASO 5

HDL COLESTEROL		
PUNTUACIÓN		
	Hombre	Mujer
<35	2	5
35-44	1	2
45-49	0	1
50-59	0	0
>60	-2	-3

PASO 2

DIABETES		
PUNTUACIÓN		
	Hombre	Mujer
NO	0	0
SÍ	2	4

PASO 6

PRESIÓN ARTERIAL HOMBRES		
Sistólica	Diastólica	
	<80	80-84 85-89 90-99 >100
<120	0 Ptos.	
120-129	0 Ptos.	
130-139		1 Pto.
140-159		2 Ptos.
>160		3 Ptos.

PASO 3

FUMADOR/A		
PUNTUACIÓN		
	Hombre	Mujer
NO	0	0
SÍ	2	2

PASO 4

Colesterol total		
PUNTUACIÓN		
	Hombre	Mujer
<160	-3	-2
160-199	0	0
200-239	1	1
240-279	2	1
>280	3	3

PASO 6

PRESIÓN ARTERIAL MUJERES		
Sistólica	Diastólica	
	<80	80-84 85-89 90-99 >100
<120	-3 Ptos.	
120-129	0 Ptos.	
130-139		0 Ptos.
140-159		2 Ptos.
>160		3 Ptos.

Quando la P.A. sistólica y diastólica aportan distinta puntuación se utiliza el mayor de los valores.

TABLA PARA LA CUANTIFICACIÓN DEL RIESGO EN FUNCIÓN DE LA PUNTUA-

Riesgo de ECV grave o eventos "duros" (10 años)		
PUNTOS	Hombres	Mujeres
0	2%	1%
1	2%	1%
2	3%	2%
3	4%	2%
4	5%	2%
5	6%	2%
6	7%	2%
7	9%	3%
8	13%	3%
9	16%	3%
10	20%	4%
11	25%	7%
12	30%	8%
13	45%	11%
14	>45%	13%
15	>45%	15%
16	>45%	18%
>17	>45%	>20%

(Fuente: cita bibliográfica 40)