



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Estilo de vida y riesgo cardiovascular en el profesional de enfermería que  
labora en un hospital nacional de Lima – 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular

**Presentado por:**

**Autora:** Trujillo Espinoza, Julissa

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-3313-7708>

**Asesora:** Mg. Zavaleta Gutiérrez, Violeta

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-2132-2071>

**Lima – Perú**

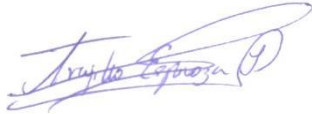
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Julissa Trujillo Espinoza egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ESTILO DE VIDA Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA - 2024”**. Asesorado por la docente: Mg. Violeta Zavaleta Gutiérrez, DNI 08198551 ORCID: 0009-0001-2132-2071, tiene un índice de similitud de (20%) (veinte)% con código OID: 14912:432583632 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

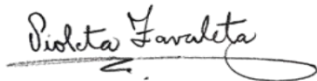
Así mismo:

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 del autor

Lic, Julissa Trujillo Espinoza  
DNI: 47649657



.....  
Firma

Mg. Violeta Aideé Zavaleta Gutiérrez  
DNI: 08198551

Lima, 21 de febrero del 2025

“Estilo de Vida y Riesgo Cardiovascular en el Profesional de Enfermería que  
labora en un Hospital Nacional de Lima - 2024”

### Dedicatoria

Este proyecto lo dedicaré al creador de todo quien me brinda fuerza y mucha energía para seguir avanzando con mis objetivos.

### Agradecimiento

Agradezco a las personas de mi alrededor que influyen en mí de forma positiva que me apoyaron de alguna forma en cumplir con mis objetivos, mi familia quien siempre está junto y a todas aquellas personas que aportaron un grano de arena para el término de este proyecto.

**Jurados**

**Presidente: Dr. José Gregorio Molina Torres**

**Secretario: Mg. María Mercedes Hidalgo Falcon**

**Vocal: Mg. Ruby Cecilia Palomino Carrión**

## Índice de contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenido	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1.	1
1.2. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problema específico	4
1.3. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Practica	6
1.5. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
1.5.1. Temporal	7

1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1.	9
2.1.1. Antecedentes internacionales:	8
2.1.2. Antecedentes nacionales:	9
2.2. <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
2.2.1. Estilo de vida	12
2.2.1.1. Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas	12
2.2.1.2. Estilo de vida en el profesional de enfermería	12
2.2.1.3. Dimensiones de las variables estilo de vida	12
2.2.2. Riesgo Cardiovascular	15
2.2.2.1. Definición conceptual vinculante	15
2.2.2.2. Dimensiones de la variable riesgo cardiovascular	15
2.2.2.3. Rol del enfermero para prevenir el riesgo cardiovascular	16
2.2.3. Teoría de enfermería relacionada	17
2.3.	21
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas	18
3. METODOLOGÍA	19
3.1.	23

3.2.	23	
3.3.	23	
3.4.	23	
3.5.	24	
3.6.	24	
3.7.	27	
3.7.1.	Técnica	23
3.7.2.	Descripción de instrumentos	23
3.7.3.	Validación	24
3.7.4.	Confiabilidad	24
3.8.	29	
3.9.	29	
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1.	Cronograma de actividades	26
4.2.	Presupuesto	27
5.	REFERENCIAS	28
	ANEXOS	34
	Anexo 1: Matriz de consistencia	35
	Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	36
	Anexo 3. Consentimiento informado	38

## Resumen

**Introducción:** El estilo de vida se encuentra estrechamente vinculado con adquirir patologías no transmisibles en el ser humano, el riesgo cardiovascular es el más frecuente y mortal, el profesional de enfermería no está exceptuado de adquirirla sobre todo si no sigue acciones saludables como el de realizar ejercicio, consumir alimentos saludables, actividades de socialización en su tiempo libre entre otros. **Objetivo:** “Determinar la relación entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular en las enfermeras que laboran en un hospital nacional de Lima - 2024”. **Métodos:** Se sigue el método hipotético - deductivo, aplicada con enfoque cuantitativo, corte transversal, nivel correlacional, y de diseño no experimental. La población y muestra es de 298 enfermeros de un turno rotativo, se aplicará un cuestionario para conocer su estilo de vida, consta de 14 preguntas, y para el riesgo cardiovascular el Score de Framingham, estos serán sometidos a la prueba estadística de Pearson los cuales los resultados que arroje serán analizados con programas estadísticos como el SPSS 27. Estos serán representados y discutidos en tablas y figuras.

**Palabras clave:** estilo de vida, riesgo cardiovascular, enfermería, hospital, profesional

## **Abstract**

**Introduction:** Lifestyle is closely linked to acquiring non-communicable pathologies in humans, cardiovascular risk is the most frequent and deadly, the nursing professional is not exempt from acquiring it, especially if he does not follow healthy actions such as exercise, the consumption of healthy foods, socialization activities in his free time, among others.

**Objective:** "To determine the relationship between lifestyle and cardiovascular risk in nursing professionals working in a national hospital in Lima - 2024". **Methods:** The hypothetical-deductive method is followed, applied with a quantitative approach, cross-section, correlational level, and non-experimental design. The population and sample is 298 nurses of a rotating shift, a questionnaire will be applied to know their lifestyle, it consists of 14 questions, and for cardiovascular risk the Framingham Score, these will be subjected to the Pearson statistical test, which the results will be analyzed with statistical programs such as SPSS 27. These will be represented and discussed in tables and figures.

**Keywords:** lifestyle, cardiovascular risk, nursing, hospital, professional

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento de problema**

La probabilidad de que las personas adquieran alguna enfermedad cardiovascular va en incremento por la ingesta de alimentos no saludables, poca ingesta de verduras y frutas, una dieta elevada en sodio, grasas y carbohidratos, además de la ausencia de actividad física en su estilo de vida y lo que los hace más propensos de fallecer de forma prematura entre un veinte y treinta por ciento en relación de aquellas que si lo hacen (1).

Existen muchos estudios de investigación acerca de la relación estilo de vida, considerando solo la alimentación como riesgo de enfermedad cardiovascular, se afirma que tiene una importancia significativa en la aparición o prevención de estas, aunque existen alimentos sobre todo los procesados que no se ha establecidos si son beneficiosos o dañinos para la salud (2).

De igual forma el Colegio Americano de Cardiología y la Asociación Americana de Cardiología (ACC/ AHA) dan énfasis al estilo de vida nutricional sosteniendo que debería existir un incremento del consumo de frutas, menestras, frutos secos, vegetales y cereales para prevenir el acumulo de grasa en las arterias. (3).

Así mismo, en el año 2019 se dedujo que 17.9 millones de seres humanos dejaron de vivir como consecuencia de alguna patología cardiaca y vascular, esto representa el 32% de fallecimientos a nivel mundial, dentro del cual el 85% fue por infarto de miocardio agudo y accidente cerebro vascular. Episodios que pudieron ser prevenidos si se hubiese detectado a tiempo los factores predisponentes o adquiridos por el estilo de vida (4).

Para afrontar esta situación crítica, la OPS inició la Iniciativa Hearts en las Américas, una variación regional de la Iniciativa Global Hearts de la OMS, programa completo para reducir el riesgo cardiovascular en las personas, que en la actualidad se aplica en 2095 instituciones de salud de 22 naciones pertenecientes al continente americano. Este programa tiene como objetivo reducir la morbilidad y mortalidad por patologías cardíacas y vasculares brindando sobre todo consejos para mejorar o mantener un estilo de vida saludable (5).

Otra iniciativa es la de la OPS junto con el financiamiento de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) crearon la calculadora electrónica de riesgo cardiovascular, aplicación que puede usarse en celulares y computadoras en base a los lineamientos del estudio Framingham. Esta herramienta es gratuita y sirve para detectar el riesgo cardiovascular, y a la vez brinda recomendaciones basados en la Iniciativa Hearts de las Américas (6).

En nuestro país desde el 2019 existe 208 instituciones de salud pertenecientes al 1er nivel de atención en Lima Metropolitana y 10 provincias de Perú que están ligadas con la iniciativa Hearts de las Américas. El Programa está enfocado en prevenir la hipertensión arterial, esto debido a que 1 de cada 5 habitantes de 15 años a más manifiesta hipertensión arterial, se considera esta afección como predisponente al riesgo cardiovascular; por lo que se debe fomentar buenas prácticas saludables dando énfasis en la dieta diaria y el incremento de ejercicio físico (7).

El Ministerio de Salud informó de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2021), que en nuestro país el 50.8 % de habitantes mayores de 60 años son más propensos a desarrollar patología cardiovascular, este riesgo se manifiesta más en zonas urbanas con un 56.3% y con mayor incidencia en el sexo femenino con un 68.8% (8).

También, de enero a noviembre del 2024 el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR) EsSalud (Seguro Social de Salud), informa que tienen registrados más de dos mil infartos en ciudadanos menores de 50 años, situación que se ve más frecuentemente en post pandemia. También afirman que el 80% de la mortalidad sucede por alguna patología cardiovascular prevenible (9).

A pesar de que el profesional de enfermería dentro de sus múltiples funciones es la encargada de promover el estilo de vida saludable, sin embargo, no lo practica para su propio bienestar físico, psíquico y social, a pesar de ser la primera en promocionar y prevenir las enfermedades transmisibles y no transmisibles en toda la población de nuestro país (10).

Este proyecto será aplicado en un nosocomio nacional de Lima donde hubo un caso reciente (febrero 2024), fue hallada una enfermera inconsciente en el Servicio de Cirugía, durante su jornada laboral, la llevaron al área de trauma shock donde los médicos determinaron que sufrió un accidente cerebrovascular isquémico; padecía de hipertensión arterial la cual no fue diagnosticada hasta el incidente, refieren sus compañeros cercanos la enfermera no tenía un estilo de vida saludable.

Este hecho me sensibilizo y es el motivo de realizar este proyecto es para conocer el estilo de vida de los enfermeros y determinar si tienen riesgo cardiovascular para esto, se aplicará la “calculadora de riesgo cardiovascular” que identifica a los individuos que podrían sufrir un evento cardiovascular en 10 años y así poder cambiar su estilo de vida a tiempo. Según los resultados podrían generarse estrategias como charlas, exámenes preventivos, talleres de ejercicios físicos, implementar las pausas activas durante el trabajo dirigidas al profesional de enfermería; posteriormente podría ampliarse a todo el personal de la institución.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima - 2024?

### **1.2.2. Problema específico**

a. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “hábitos alimenticios” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima - 2024?

b. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “hábitos tóxicos” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024?

c. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “estrés y características asociadas” con el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024?

d. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “características generales” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

“Determinar la relación entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular en las enfermeras que laboran en un hospital nacional de Lima - 2024”

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

a. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos alimenticios” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

b. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos tóxicos” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

c. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “estrés y características asociadas” con el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

d. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “características generales” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Este estudio se basa en datos conceptuales e investigaciones que fundamentan las variables, para esto se revisó fuentes bibliográficas en general, se encontró que hay poca información acerca de estas variables relacionadas con el profesional de enfermería, por lo que este trabajo beneficiara a la comunidad de enfermeros, los cuales les preocupa más su crecimiento personal y profesional restándole importancia al cuidado de su salud. Se toma el autocuidado como teoría de Dorotea Orem donde nos dice, “el individuo es capaz de cuidarse de forma autónoma y que el profesional de enfermería ayuda al desarrollo y a mejorar sus habilidades”, sin embargo, se observa que el profesional no realiza su autocuidado estando en riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares las cuales dan como resultado las limitaciones físicas y complicaciones mortales por no llevar un estilo de vida saludables.

### **1.4.2. Metodológica**

En lo metodológico, es aplicado, de diseño correlacional, observacional que contiene información valiosa ya que se seleccionó instrumentos validados y fiables para la recopilación de datos. Este estudio aportara pequeñas respuestas a futuras interrogantes en su línea de investigación acerca de la salud y el estilo de vida.

### **1.4.3. Practica**

Este proyecto es justificable y necesario, puede haber más enfermeras con riesgo a enfermedades cardiovasculares debido a su estilo de vida, mayor estrés laboral, recarga de trabajo y una mala alimentación. El tema por tratar es de valor practico pues los resultados obtenidos serán presentados a las jefaturas encargadas del hospital nacional, el cual podrán actuar oportunamente para prevenir el riesgo cardiovascular del profesional de enfermería que labora en su sede y así puedan modificar su estilo de vida a tiempo mediante la implementación de un programa donde se enfocara en: nutrición, hábitos saludables y ejercicio físico, para eso se coordinara con diversas áreas como salud ocupación, terapia física y rehabilitación, laboratorio, nutrición, entre otros para su elaboración completa y oportuna. Este estudio puede realizarse a nivel de todo el personal en forma periódica.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente trabajo de investigación se realizará durante los meses de febrero y marzo del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

El trabajo se aplicará en un hospital nacional de Lima – Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población y muestra será conformada por enfermeros (as) que trabajan en el hospital nacional de Lima en un solo turno rotativo.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales:

Yaguachi et al. (11), 2021 en Ecuador, efectuaron una pesquisa cuyo fin fue “Determinar la relación entre estilo de vida y riesgo cardiovascular en servidores del Hospital Provincial Martín Icaza de Babahoyo”. Es un estudio, descriptivo, cuantitativo, correlacional de corte transversal. Tuvo como población a 130 trabajadores. Utilizaron 2 instrumentos; el Fantástico para identificar el estilo de vida, que fue validado y con prueba piloto Alfa de Cronbach de 0.94, así mismo usaron el score de Framingham para determinar el riesgo cardiovascular. Tuvieron como resultado que la mitad de la población estudiada (69.2%) tenía una inadecuada ingesta de alimentos, 56.9% ingería alcohol; 89.2% no consumir tabaco y el 80% sabía manejar sus momentos de estrés. En cuanto al IMC el 27,7% se encontraba dentro de los parámetros normales; 3,8% estaba con un buen porcentaje en acumulación de grasa; perímetro de cintura era normal en el 30.8%. Llegaron a la conclusión que su población estudiada mostro un riesgo cardiovascular bajo y la dimensión más marcada que se observo fue el consumo de tabaco y alcohol ( $p < 0,0001$ ).

Suarez et al. (12), 2019 en Colombia, realizaron la investigación para “Determinar los estilos de vida relacionados con los factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de ciencias de salud”, el estudio fue cuantitativo, descriptivo transversal, donde usaron un muestreo probabilístico. Su población estudio fue de 3070 universitarios de Ciencias de la

Salud perteneciente a la ciudad de Barranquilla; utilizaron un cuestionario de la OMS para la recolección de datos para la variable vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas que predisponen al riesgo cardiovascular, constaba de 58 interrogantes cerradas, abiertas y una Escala de Likert, donde se evaluó los factores sociodemográficos, la ingestión de alimentos, ejercicio físico, la ingesta de alcohol y tabaco. Tuvieron como resultado que el 8.1% de estudiantes de Fisioterapia y 7.5% Instrumentación quirúrgica se encontró la evidencia de consumo de tabaco en relación de factores de riesgo y estilo de vida. El alcohol tuvo más incidencia en Fisioterapia (35.1%) y Medicina (23.3%). La ausencia de actividad física con 56.3% en estudiantes de enfermería, seguido por Fisioterapia con 54.1% y Medicina con 47.1%. El consumo de alimentos ricos en grasa tuvo un porcentaje de 30% y 28.3% para Enfermería e Instrumentación quirúrgica, el consumo de bebidas tóxicas como gaseosas obtuvo el 30% y en bebidas energizante el 28.3% y enfermería con 30%. Llegaron a la conclusión que los universitarios de esta universidad de Barranquilla manejan un estilo de vida que conllevaran a patologías cardiovasculares con las dimensiones ausencia de ejercicio físico y la nutrición no saludable en los participantes del área de Enfermería y Fisioterapia.

Arroyo et. al. (13), 2019 en Barranquilla, su pesquisa tuvo como fin “Determinar los factores de riesgo cardiovascular presentes en trabajadores de la salud en el Hospital Universidad del Norte, en Soledad, en el segundo semestre de 2019”. Realizaron un estudio descriptivo transversal. Tuvo una muestra de 187 participantes, el cual fue sustraída de la base de datos del Hospital de estudio en el mes de abril del 2019. Usaron el Score de Framingham. Sus resultados fueron los riesgos modificables como obesidad y sobrepeso con

un 60.3%, los cuales más propensos a adquirir algún factor de riesgo cardiovascular a diferencia del 37.9% restante con un OR = 2.5 y un IC de 1.3 – 4.6; con una probabilidad de 0.005. seguido del perímetro de cintura con QR = 4.4, IC 2.1 – 9.1 y una probabilidad de 0.0006. Llegaron a la conclusión que se debería añadir un programa de riesgo cardiovascular a cargo del área de salud ocupacional donde este haya estrategias de prevención y seguimiento a las enfermedades cardiovasculares de los que laboran en esta universidad.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales:**

Zuni et. al. (14), 2019 en Lima, fin de su pesquisa fue “Determinar los factores asociados a riesgo cardiovascular en pacientes del Departamento de Medicina del Hospital Sergio E, Bernales (HSEB)”. En su estudio transversal, descriptivo y observacional eligieron de forma probabilística a 83 usuarios dentro de su población de 105 pacientes del servicio de medicina. Usaron una ficha de recolección de información propia el cual fue validada, tuvieron como resultado que el mayor porcentaje estudiado era del sexo femenino con un 53% con una edad promedio de 54.5 años. Los factores de riesgos más resaltantes fueron: La obesidad y sobrepeso con 13.3% y 30.1%, hipertensión arterial y diabetes con 34.6% y 65.5%, antecedente de infartos de miocardio 38.5%, hipercolesterolemia 34.4%, sedentarismo 50%, alimentos ricos en carbohidratos 56.6%, grasas 32.5%, comida chatarra 44.6% y en grado de ansiedad mayor 32.5% y menor 54.2%. Concluyeron en su estudio que el incremento de casos de riesgo cardiovascular se ve en las mujeres de 50 años a más a diferencia del masculino, estando presente como factor la alimentación, el sobrepeso,

sedentarismo, afecciones asociadas como diabetes mellitus e hipercolesterolemia, ansiedad menor y presión normal alta.

Guerrero y Lecarnaque (15), 2022 en Lima, efectuaron su pesquisa cuyo fin fue “Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y enfermedad cardiovascular en personas que acuden a un centro de salud del PNAS”. En su estudio de enfoque descriptivo y corte transversal que fue aplicado en usuarios que se atendían en el centro de salud I-3 “Amakella” y a las personas con las que se presentaban. La muestra de estudio fue de 400 personas, la recolección de datos fue a través de una encuesta que constaba de 18 preguntas que juicio de expertos lo valido además se realizó cálculo de Alfa de Cronbach de 0.96. tuvieron como resultado que la población estudiada en su mayoría eran mujeres con 66.3% de edad promedio 46.8 +/- 16.2 años. Después de aplicada el instrumento, tuvieron como nota promedio de 4.52. Llegaron a la conclusión que la población encuestada tenía conocimiento deficiente sobre el riesgo cardiovascular y los factores que lo modifican.

Garay (16), 2023 en Lima, en su estudio de investigación tuvo como objetivo “Determinar la prevalencia de los factores de riesgo según las actualizaciones internacionales y el riesgo cardiovascular según la escala de Framingham en adultos menores de 74 años atendidos en el Hospital II Ramón Castilla en el periodo enero-diciembre 2023”. Realizó un estudio descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo en su muestra estudiada de 259 fichas clínicas, La ficha fue basado en el Score de Framingham donde considero las variables de HTA, consumo de tabaco, alteraciones de lípidos en sangre, edad, obesidad, diabetes y

riesgo cardiovascular. Tuvo como resultado de las fichas revisadas, el 51.37% tuvo un riesgo cardiovascular bajo, el 18.14% alto y el 30.5% moderado. La prevalencia de factores de riesgo fueron obesidad e hipertensión con 42.5% y 61%, dislipidemias 34.4%, diabetes 41.3%, consumo de tabaco 18.9% y edad 33.2%. Llegando a la conclusión de que el 51.37% de las historias clínicas revisadas tuvo un riesgo cardiovascular bajo. Dentro de ello las variables más resaltantes fueron la edad y el tabaquismo.

Al realizar la búsqueda de evidencia científica de 5 años anteriores hubo una limitante porque no se encontró trabajos de investigación sobre las variables de estudio vinculadas con el profesional de enfermería. Por lo cual se realizó la búsqueda científica que estén relacionadas con el entorno, actividad y educación donde enfermería se encuentra vinculada.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Estilo de vida**

#### **2.2.1.1. Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas**

El estilo de vida son situaciones cotidianas, conductas y comportamientos, procesos que se heredan de generación en generación, hábitos que realiza un individuo o comunidad. Estos están regidos por situaciones de riesgo y/o situaciones que protegen la salud, los cuales también son influenciados por nuestro entorno social y no solo por como actuamos o reaccionamos de forma individual (17).

La forma como afrontamos la vida es el resultado que se ha ido recogiendo de forma general, este comprende la forma de vivir “existir en el planeta”, observado en la forma en como nos comportamos, en las costumbres que adoptamos, adaptándonos en el lugar donde habitamos, el entorno, la economía y la forma como nos relacionamos con otras personas. Según Perea (2004) en otras palabras de descripción el estilo de vida es la forma, modo y manera de sobrevivir (18).

#### **2.2.1.2. Estilo de vida en el profesional de enfermería**

La ausencia laboral del personal de salud está muy relacionada con un estilo de vida no saludable que adopta y tiene efectos negativos en su actividad diaria que desempeña en el cuidado del paciente. Lo cual puede bajar de nivel cuidado como enfermera en la calidez y calidad de sus acciones en la entidad donde labora. Algunas repercusiones de estos hábitos pueden llevar a la enfermera a faltas frecuentes, la negligencia en algún procedimiento y falta

de concentración, sobre todo esto que la podría llevar a un mayor riesgo de contaminarse con residuos biológicos, físicos y químicos dentro del área hospitalaria (19).

### **2.2.1.3. Dimensiones de las variables estilo de vida**

#### **a. Hábitos alimenticios**

Los hábitos alimenticios son costumbres que adquiere el ser humano durante la vida en cuanto a ingesta de alimentos, en tiempo remotos estos eran para evitar una mala nutrición y poder prevenir enfermedades no transmisibles. Sin embargo, este se vio afectado por el aumento de producción, el crecimiento de productos procesados, el crecimiento de la urbanización acelerada y la modificación en el estilo de vida que lleva el ser humano. En la actualidad la población ingiere más alimentos ricos en carbohidratos, calorías, grasas y sal y a su vez muchas no ingieren frutas, vegetales ni fibra dentro de sus hábitos alimenticios (20).

Profesionales expertos afirman que los alimentos caracterizados como comida rápida no favorecen a nuestra salud y deberían retirarlo de sus hábitos alimenticios, esto debido a su alta concentración de calorías en una pequeña porción de contenido. Se vuelven dañinas para la salud si se convierten en un hábito continuo, dando lugar a un aumento de energía y ayudando a subir de peso. Para mantener un crecimiento y desarrollo normal la alimentación debe ser de acuerdo con la edad, género y la constancia de ejercicio físico que lleva cada ser humano (21).

#### **b. Hábitos tóxicos**

Los hábitos tóxicos son acciones que tiene como costumbre realizar el ser humano de manera cotidiana a pesar de que esto causa daño físico y psicológico. Entre estas acciones las más comunes tenemos el consumo sustancias toxicas como el alcohol y tabaco (22).

En nuestro presente el consumo de alcohol es aceptada de forma social, e incluso se considera como un vínculo de socialización en distintos grupos. Este es un problema de salud pública y social debido a sus complicaciones en su ingesta excesiva como el de los trastornos neuropsiquiátricos y de las patologías no trasmisibles como las afecciones cardiovasculares (23).

De igual forma el tabaco sustancia permitida debido a su bajo presupuesto. Este hábito es una de casusas mortales de países muy desarrollados el cual se puede prevenir. Su composición es altamente dañina para la salud del ser humano. El consumo de este es un factor que agrava la hipertensión arterial y aneurisma abdominal. También está comprobado que induce la acumulación de grasa en las arterias a nivel cardiaco, periférica y cerebral (24).

### **c. Estrés y características asociadas**

El estrés es una respuesta de afrontamiento o de escape ante algún peligro para nuestra existencia o nuestra autoestima, Este estado trae síntomas perjudiciales para nuestro organismo, como el corazón que se acelera para mandar oxígeno a través de la sangre a todo nuestro organismo. La presencia de palpitaciones, aumento de la frecuencia cardiaca e incluso un infarto de miocardio agudo podría desencadenarse si no se toma las medidas asertivas ante estas situaciones de estrés (25).

Es por esta razón que debemos controlar las emociones que se presentan cuando se está bajo mucho estrés. Algunas actividades que se puede realizar para disminuir y saber

afrontar este estado es el de aprovechar el tiempo de manera oportuna, no ser perfeccionista, practicar ejercicios activos y de relajación, ser positivo, ingerir alimentos saludables, sonreír, dormir las horas necesarias sintiéndose descansado y escuchar música (26).

#### **d. Características Generales**

El sexo femenino en años anteriores fue subestimado en cuanto a su riesgo a contraer alguna enfermedad cardiovascular y contrariamente los hombres tenían el mayor índice de algún evento cardiovascular. En la actualidad ambos sexos están propensos a desarrollar alguna enfermedad cardiovascular. Lo único que tendría alguna variable entre ambos es el tratamiento (27).

Cuanto mayor edad tenga la persona sufrirá cambios en la función cardiovascular, como la contractibilidad que es mucho menor con relación a cuando éramos jóvenes. En general todos estos cambios que ocurren por el pasar de los años pueden llevar a desarrollar alguna enfermedad del corazón. Uno de los desencadenantes principales de estas patologías es la arterioesclerosis que no se detecta a tiempo (28)

### **2.2.2. Riesgo Cardiovascular**

#### **2.2.2.1. Definición conceptual vinculante**

El enunciado riesgo es muy antiguo como la propia existencia de la humanidad. Se puede decir que se describe como la probabilidad de perder algo (o alguien) o de obtener un resultado no favorable, peligroso o negativo. (29).

Las patologías cardiovasculares se generan por los malos hábitos y/o cualidades biológicas junto al estilo de vida, los cuales van a incrementar la probabilidad de adquirir o

fallecer a causa de alguna patología que afecte al corazón o sistema circulatorio, no obstante, la ausencia de estas no elimina la posibilidad de desarrollar estas enfermedades mientras pasen los años, y la práctica de riesgos tampoco nos dice que aparecerá (30).

Las enfermedades cardiacas y vasculares son las que complican al corazón y a los vasos sanguíneos; dentro de este grupo podemos encontrar a la hipertensión arterial, infarto de miocardio agudo, enfermedad cerebro vascular, enfermedad vascular periférica, insuficiencia cardiaca congestiva, cardiopatía congénitas y miocardiopatía (31).

#### **2.2.2.2. Dimensiones de la variable riesgo cardiovascular**

##### **- Indicadores clínicos**

Los indicadores clínicos son variables susceptibles que pueden medir el estado de salud o los cambios de este en una persona o un grupo determinado. Al realizar el estudio de estos, se determina si hay variaciones respecto a en los valores normales, el equipo de salud realizara intervenciones para corregir los problemas de salud que se hallen (32).

Uno de ellos es glucosa basal, da el resultado de concentración de glucosa en sangre, la cual es obtenida a través de los alimentos que ingerimos como los alimentos ricos en azúcar y harina que tiene como función primordial de brindarnos energía. La glucosa usa a la insulina (hormona) para que pueda metabolizar el azúcar en los tejidos. Esta hormona actúa cuando hay un incremento de glucosa en la sangre (33).

Otro indicador es el colesterol, molécula no reemplazable que desempeña actividades importantes como la de estructurar y metabolizar. No obstante, la acumulación en exceso en

nuestro organismo y la presencia de este en el torrente sanguíneo causara depósitos de grasa en las paredes arteriales causando alguna patología cardiovascular aterosclerótica (34).

#### - **Indicadores antropométricos**

Los indicadores antropométricos se usan para la identificación de riesgo, evaluación nutricional o salud del individuo, también para la exoneración de algunos tratamientos, etc., este puede ser influenciado por la salud o nutrición, más una que la otra y viceversa; incluso en algunas ocasiones es utilizado de forma indirecta como un indicador socioeconómico (35).

Los indicadores son perímetro de la cintura, la grasa corporal representado en porcentaje y el índice de masa corporal (IMC), están fundamentados en las proporciones de masa corporal/peso y poseen parámetros como la grasa corporal que es dado en porcentajes tanto para el sexo masculino como femenino. El IMC es una fórmula empleada por los profesionales de la salud para determinar el grado de obesidad de las personas, así como su estado general. Una clasificación elevada de índice de masa muscular es asociada a un gran riesgo de mortalidad por la presencia de enfermedades del corazón (36).

#### **2.2.2.3. Rol del enfermero para prevenir el riesgo cardiovascular**

El profesional de enfermería tiene como reto el cuidado de la salud cardiovascular que afrontan las personas en sus distintas etapas, debe reconocer y conocer el tema y orientarlo según la condición de vida, salud y entorno de la población a la que se dirige. (37).

Enfermería para prevenir las enfermedades cardiovasculares debe realizar una evaluación precoz de los factores que favorece el riesgo y ejecutar actividades preventivas. Esto abarca la educación del usuario, la consejería de cambios en sus hábitos, costumbres y la realización de exámenes para detectarlas en sus etapas iniciales. Podemos decir que la

participación de este profesional es vital para la identificación temprana de factores predisponentes (38).

### **2.2.3. Teoría de enfermería relacionada**

Dorothea E. Orem en su teoría déficit del autocuidado está vinculado con 3 subteorías que son: los sistemas de enfermería, del déficit del autocuidado y autocuidado. Propone que el auto cuidarnos es una acción del ser humano de carácter modificable que es aplicada por las personas y es de libre decisión con el propósito preservar su existencia, buen estado de salud, crecimiento y desarrollo. El autocuidado debe ser continuo, debe ser aprendido y aplicado durante el tiempo dependiendo en que etapa de vida se encuentre el ser humano. La enfermera tiene como responsabilidad de proporcionar ayuda a las personas que tengan riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, hacer que adopten estilos de vida saludables, que realicen ejercicios diariamente, caminatas, eviten el consumo de sustancias tóxicas, etc., prácticas que no lo realizan para su persona por falta de motivación, bajo mucho estrés, sobrecarga de horas laborales, consumo de sustancias tóxicas entre otras actividades restándole importancia a los riesgos cardiovasculares del futuro (39).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**HiE1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos alimenticios” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

**HiE2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos tóxicos” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

**HiE3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida en su dimensión “estrés y características asociadas” con el riesgo cardiovascular

presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

**HiE4:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida en su dimensión “características generales” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

Se aplicará el método hipotético deductivo, apoyándonos en conocimientos generales vinculados con el planteamiento de problema y será aplicado para generar hipótesis, que serán comprobadas para observar la relación que existe entre las variables de estudio (40).

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

Los datos serán recolectados estadísticamente y presentadas en cuadros estadísticos descriptivos e inferenciales, este trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo (41).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Debido a que serán recopilados para proponer actividades de prevención al problema en cuestión será de tipo aplicada. También, esto ayudara a cambiar los estilos de vida del profesional de enfermería y el posible riesgo cardiovascular en el hospital estudio (40).

#### **3.4. Diseño de investigación**

Ya que no será manipulado ninguno de los participantes y los datos se recopilarán en un tiempo determinado, este estudio es de corte transversal y no experimental. De tipo descriptivo, ya que detallara las variables a estudiar. Además, es un estudio correlacional, ya que se verificará posibles relaciones entre las variables (41).

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

Mi población y muestra es de 298 que trabajan en turnos rotativos de un hospital nacional de Lima, tomando en cuenta algunos criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- Enfermero(a) trabajador de turnos rotativos en el área asistencial.
- Enfermero(a) que esté vinculado mediante un contrato con el hospital nacional.
- Enfermero(a) que firme el consentimiento informado de la investigación.
- Enfermero(a) mayor de 50 años.

#### **Criterios de exclusión**

- Enfermero(a) que se encuentre trabajando en el área administrativa, consultorio externo o sala de operaciones.
- Enfermero(a) sin vínculo laboral con el hospital.
- Enfermero(a) que no firme el consentimiento de participación.
- Enfermero(a) menos de 50 años.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Tabla 1.- Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<p><b>V1</b></p> <p><b>Estilo de vida en el profesional de enfermería que trabaja en un hospital</b></p>	<p>El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales. Según Perea (2004) en su forma más llana el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir (18).</p>	<p>Son hábitos y costumbres que se adquiere a través de los años e influenciado por el entorno en que se rodea el profesional de enfermería que labora en un hospital, medido por un cuestionario con 14 preguntas relacionadas al riesgo cardiovascular asignado un puntaje específico a cada respuesta mencionando 4 dimensiones.</p>	<p>Hábitos alimentarios</p> <p>Hábitos tóxicos</p> <p>Estrés características asociadas</p> <p>Características generales</p>	<p>- Consumo de frutas con cáscara o enteras -Consumo de verduras crudas -Consumo de comida rápida y grasas saturadas -Consumo de alimentos procesados</p> <p>Consumo de bebidas alcohólicas Consumo de cigarrillos</p> <p>Dormir bien y sentirse descansado Manejo de estrés y tensión Relajación en el tiempo libre Satisfacción en el trabajo Llevar trabajo a su casa Trabajo de oficina en fines de semana Actividad física</p> <p>Sexo Edad (años)</p>	Ordinal	<p>Malo: &lt;60% Regular: 60-69% Bueno: 70-84% Excelente: &gt;85%</p>



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

#### **3.7.1. Técnica**

Son actividades por realizar con el fin de recoger, sistematizar, registrar y ordenar los datos obtenidos de las variables a estudiar, se empleará la encuesta, mediante la aplicación de dos cuestionarios tipo preguntas cerradas y escala.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

**Instrumento 1.-** Medirá la variable 1 el cual tiene como nombre “Fantástico” (modificado) cuestionario con preguntas cerradas para ver el estilo de vida. Originalmente está compuesto por 9 dimensiones y conformados por 25 preguntas, después de la validación quedo solo 14 interrogantes referentes a riesgo cardiovascular. De la pregunta 1 al 7 identifica la dimensión estrés y sus características asociadas, el 8 control de salud, 9 actividad física, del 10 al 12 nutrición, 13 y 14 hábitos tóxicos. A cada pregunta se le asigno un puntaje; donde de No = 1 y Si = 2 en las interrogantes 1, 2, 3, 4, 5, 9, 11 y 12, y el puntaje contrario en el 6, 7, 8, 10 y 13 a diferencia de la pregunta 14 que asigna un puntaje 1 a cualquier alternativa y 2 a no consumo. La escala valorativa será: malo igual o menor al 60%; regular entre 60 - 69%; bueno 70-80% y excelente igual o mayor a 85%. El tiempo estimado para la aplicación será de 15 minutos (11).

**Instrumento 2.-** Medirá la variable 2, el score de riesgo cardiovascular de Framingham es una herramienta basada en el estudio del corazón de Framingham el cual fue proporcionado por la Asociación Estadounidense del Corazón y el Colegio Estadounidense

de Cardiología. El score nos ayudara a medir la posibilidad de sufrir un infarto de miocardio en aproximadamente 10 años en el futuro, según las ecuaciones de cohorte agrupadas y evaluando factores como sexo, edad, presión arterial, diabetes y el tabaquismo se aplica en personas mayores de 20 años. Este asigna un puntaje específico a cada uno de ellos diferenciando el género con grupos etarios, resultados de laboratorio, rangos de presión arterial y antecedentes personales, agrupando al paciente en niveles de riesgo cardiovascular muy alto igual o menos al 40%, alto entre 20 – 40%, moderado 10 – 20%, ligero 5 – 10% y bajo menor a 5%. El tiempo estimado para la aplicación de este instrumento será de 20 minutos (42).

### **3.7.3. Validación**

**Instrumento 1.-** La encuesta estilo de vida fue elaborado por Yaguachi (12) quien tuvo su validación por juicio de expertos (4 nutricionistas clínicos) y realizo con 30 trabajadores su prueba piloto.

**Instrumento 2.-** Validez de criterio, el Framingham Risk Score ha sido validado en los Estados Unidos, en ambos géneros, tanto en europeos como en afroamericanos y modificado para las Américas.

### **3.7.4. Confiabilidad**

**Instrumento 1.-** Se aplico el Alfa de Cronbach teniendo un resultado de 0.94 que indica una “confiabilidad excelente”.

**Instrumento 2.-** El estudio de Framingham, estudio de cohorte observacional aplicado en la población iniciado por la Salud Pública de EE. UU. desde el año 1948 para iniciar la investigación de forma prospectiva la epidemiología y los causantes de riesgo patológicos cardíacos y vasculares. Este en a través de los años se convirtió en un proyecto conjunto de la Universidad de Boston y el Instituto Nacional Cardíaco, Pulmonar y Sanguíneo.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de datos luego de la obtención de datos de las variables y dimensiones, serán almacenados en un contenedor digital construido sobre Excel 2024, Se empleará el paquete estadístico SPSS versión 27 para aplicar estadísticas descriptivas, usando frecuencia y figuras para su análisis. De acuerdo con la naturaleza de cada variable se analizará de forma descriptiva junto a medidas de frecuencia (número y porcentaje). Al finalizar se realizará la fórmula estadística de Pearson para poder corroborar las hipótesis.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Beneficencia:** Al identificar el riesgo cardiovascular en el profesional de enfermería, se le brindará dietas nutricionales saludables, pautas para el mayor aprovechamiento del tiempo ocio y complementar en sus actividades las pausas activas durante su jornada laboral, evitando que sufra alguna enfermedad cardiovascular.

**No Maleficencia:** En la aplicación del proyecto no implicará ningún riesgo para el profesional de enfermería.

**Autonomía:** Será una decisión autónoma el participar, si el participante se siente incómodo al responder las preguntas puede retirarse en cualquier momento, La identidad de

todos los participantes es anónima. Brindare consentimiento informado detallando el objetivo y el diseño de la investigación en la que se encuentran participando.

**Justicia:** Los participantes tendrán el mismo trato, sin distinción género, edad, estatus social o raza.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

<b>Descripción 2024 y 2025</b>	<b>Octubre</b>	<b>Noviembre</b>	<b>Diciembre</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>
1. Confeccionar el plan de tesis					
2. Exhibir el plan de tesis ante el asesor					
3. Aprobación de las herramientas de medición					
4. Cosecha de datos en campo					
5. Exhibir el informe de tesis					
6. Sostener la tesis					

## 4.2. Presupuesto

<b>DETALLE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO POR UNIDAD</b>	<b>COSTO FINAL</b>
<b>1. RECURSOS HUMANOS</b> Asesor	<b>1</b>	<b>400.00</b>	<b>400.00</b>
<b>2.SERVICIOS</b>			
Internet	<b>12</b>	<b>0.50</b>	<b>100.00</b>
Biblioteca virtual	<b>1</b>	<b>30.00</b>	<b>30.00</b>
Electricidad	<b>1</b>	<b>50.00</b>	<b>150.00</b>
<b>3. INSUMOS</b>			
Laptop	<b>1</b>	<b>2.200.00</b>	<b>2.200.00</b>
USB	<b>1</b>	<b>50.00</b>	<b>50.00</b>
Lapiceros	<b>2</b>	<b>2.00</b>	<b>2.00</b>
Hojas	<b>100</b>	<b>0.10</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>			<b>3.032.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Washington, D.C - USA: OPS; 2023 [Consultado el 2 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
2. Berciano S, Ordovás J. Nutrición y salud cardiovascular. Rev. Esp. Cardio. [Internet]. 2014; 67(9):38–47. [Consultado el 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es-nutricion-y-salud-cardiovascular-articulo-S0300893214003091-pdf-file>
3. Ballone A. Immersion program in lifestyle medicine and its effects on cardiovascular risk factors. Rev. Facul. Med. Hum. [Internet]. 2021;22(1):120–126. [Consultado el 1 de noviembre 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n1/2308-0531-rfmh-22-01-120.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2021 [acceso 2 de noviembre de 2024]. 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))
5. Martínez R, Soliz P, Campbell N, Lackland D, Whelton P, Ordúñez P. Hearts en las Américas. Rev. Pan. Sal. Púb. [Internet]. 2023; 47. [Citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://journal.paho.org/es/numeros-especiales/hearts-americas>
6. Organización Panamericana de la Salud. Calculadora de riesgo cardiovascular [Internet]. Washington, D.C - USA: OPS; 2021 [Consultado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://apps.apple.com/us/app/paho-who-cardiovascular-risk/id918099010?ls=1>

7. Ministerio de Salud. Minsa: Más de 200 establecimientos de salud se suman a la iniciativa Hearts para prevenir enfermedades cardiovasculares [Internet]. Lima: Minsa; 2021. [Consultado el 4 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490275-minsa-mas-de-200-establecimientos-de-salud-se-suman-a-la-iniciativa-hearts-para-prevenir-enfermedades-cardiovasculares>
8. Ministerio de Salud. El 50.8 % de personas de 60 años a más tienen muy alto riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares [Internet]. Lima; 2022. [Consultado el 5 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/campa%C%Bas/-encuesta->
9. Seguro Social de Salud. Incor EsSalud alerta sobre el aumento de infartos en menores de 50 años. [Internet]. Lima: Gob.pe; 2024. [Consultado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1050383-incor-essalud-alerta-sobre-el-aumento-de-infartos-en-menores-de-50-anos>
10. Hernández I, Valencia A. Efectos de la promoción de estilo de vida saludable en los médicos generales del Instituto Oncológico Nacional marzo- abril 2021. Rev. Med. Hum. URP [Internet]. 2022;22(1):25–9. [Consultado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4123/5490>
11. Alarcón R, Troncoso L, Correa K, Poveda C. Lifestyle, nutritional status and cardiovascular risk in health workers. Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria. Rev. Nut. [Internet]. 2021;41(3):19–27. [Consultado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.revistanutricion.org/articles/lifestyle-nutritional-status-and-cardiovascular-risk-in-health-workers.pdf>

12. Suarez M, Navarro M, Caraballo D, López L, Recalde A. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes ciencias de la salud. Ene. [Internet]. 2020; 14(3). [Consultado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14307.pdf>
13. Arroyo N, Bula D, De LA Hoz A, Rodríguez L. Factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud en el Hospital Universidad Del Norte en el primer semestre de 2019. [Tesis para optar el grado de Medico]. Barranquilla: Universidad del Norte; 2019. Disponible en: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9100/139826.pdf?sequence=1>
14. Zuni K, More B, Fernández C, García B, Ruiz J, Pérez V. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes hospitalizados en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019;19(4):68–73. [Consultado el 22 de julio de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000400011&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312019000400011&script=sci_abstract)
15. Guerrero I, Lecarnaque C. Nivel de conocimiento sobre riesgo y enfermedad cardiovascular en un establecimiento del primer nivel de atención en Lima, Perú. [Tesis para optar el título de profesional Médico Cirujano]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13043>
16. Garay M. Prevalencia de factores de riesgo y riesgo cardiovascular según escala de Framingham en adultos menores de 74 años atendidos en el Hospital II Ramón Castilla en el periodo enero- diciembre 2023. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023. Disponible en: [www.repositorio.usac.edu.gt](http://www.repositorio.usac.edu.gt)

17. Wong de Liu C. Estilos de vida. Sal. Pub. I. [Internet]. 2012. [Consultado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://saludpublica1.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
18. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Educere. [Internet]. 2010;14(48):13–19. [Consultado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>
19. Echeverría K, Romero H, Sellan G, Méndez E. Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. Rev. Sal. Bie. Col. [Internet]. 2020; 4,44–58. [Consultado el 9 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://Orcid.Org/0000-0002-0877-0339>.
20. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [Internet]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [Consultado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
21. Oliva O, Fragoso S. Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. Ride. [Internet]. 2013; 4(7), 176-199. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150315010.pdf>
22. Ramos D, Robinson F, Casanova A, Prampen M, Hinojosa D. Enfoque ciencia-tecnología innovación-sociedad de los profesionales de salud para la lucha contra los hábitos tóxicos. Rev. Inf. Cie. [Internet]. 2021;101(2). Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3597>
23. Ahumada J, Gámez M, Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai [Internet]. 2017; 13(2), 13-24. [Consultado del 13 de noviembre]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

24. Fraternidad-Muprespa. Hábitos tóxicos [Internet]. Madrid; Fraternidad-Muprespa; 2019. [Consultado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.fraternidad.com>
25. Barrio J, García M, Ruiz I, Arce A. El estrés como respuesta. Infad. [Internet]. 2006. [Consultado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
26. García J. 10 consejos esenciales para reducir el estrés. Psicología Clínica [Internet]. 2016. [Consultado el 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/consejos-reducir-estres>
27. García M. Cardiovascular risk factors from a sex and gender perspective. Rev Colomb Cardiol. [Internet]. 2018; 2(S1): 8–12. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-pdf-S0120563317302498>
28. National Institute on Aging. La salud del corazón y el envejecimiento [Internet]. United State: National Institute on Aging; 2018. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/corazon/salud-corazon-envejecimiento#:~:text=El%20envejecimiento%20puede%20causar%20cambios%20en%20el%20coraz%C3%B3n,estr%C3%A9s%20como%20lo%20hac%C3%ADa%20cuando%20era%20m%C3%A1s%20joven.>
29. Echemendía B. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Infomed [Internet]. 2011; 49. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
30. Lobos J, Brotons C. Factores de riesgo cardiovascular y atención primaria: evaluación e intervención. Aten. Primaria [Internet]. 2011; 43(12): 68–77. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656711004689>

31. Gualpa C, Sacoto N, Gualpa M, Cordero R, Alvarez R. Factores de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería Cardiovascular risk factor in nursing professionals. *Infomed*. [Internet]. 2018; 34. [Consultado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
32. Belloso E. Nuevos indicadores clínicos La calidad de vida relacionada con la salud. *Med. Buen. Aires*. [Internet]. 2003; 63:172–178. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://medicinabuenaosaires.com/revistas/vol63-03/2/nuevosindicadores.pdf>
33. Revista Online AEDN. Glucosa Basal, Todo Sobre sus Valores y Causas. *aedn* [Internet]. 2017. [Consultado el 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.aedn.es/glucosa-basal/>
34. Maldonado O, Ramírez I, García J, Ceballos G, Méndez E. Colesterol: Función biológica e implicaciones médicas. *Rev. Mex. Cienc.* [Internet]. 2012. [Consultado el 14 de noviembre]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmcf/v43n2/v43n2a2.pdf>
35. Kaufer M, Toussaint G. Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [Internet]. 2008; 65: 502–18. [Consultado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v65n6/v65n6a9.pdf>
36. Lopategueti E. Determinación del índice de masa corporal (índice de quetelet). [Internet]. *Experimentos de laboratorio en fisiología del ejercicio*, 2008. [Consultado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://www.saludmed.com/LabFisio/Lab-F-Men1.html>

37. Herrera E, Céspedes V, Flórez M. La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular: análisis de concepto. *av. enferm.* [Internet]. 2014; 147-153. [Consultado el 14 de noviembre]. Disponible en: <http://scielo.org.co/pdf/aven/v32n1/v32n1a15.pdf>
38. Aliaga V, Pola S, Frago A, Sanjuán M, Navascues C, García C. El papel clave de los enfermeros para la promoción de la prevención de enfermedades y la educación de hábitos de vida saludables. *Rev. Sanit. Inves.* [Internet]. 2019;24(2):139-55. [Consultado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-papel-clave-de-los-enfermeros-para-la-promocion-de-la-prevencion-de-enfermedades-y-la-educacion-de-habitos-de-vida-saludables/>
39. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Eme.* [Internet]. 2017; 19. [Consultado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
40. Hernández R, Fernández C, Baptista Lucio M. *Metodología de la Investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
41. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica [Internet]. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020 [Consultado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
42. National Heart Lung Blood Institute. Framingham Heart Study (FHS). [Internet]. EE. UU: Nacional Heart Lung Blood Institute; 1948 [Consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/science/framingham-heart-study-fhs>

**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima - 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> a. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “hábitos alimenticios” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima - 2024? b. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “hábitos tóxicos” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024? c. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “estrés y características asociadas” con el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024? d. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida en su dimensión “características generales” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> “Determinar la relación entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima - 2024”</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos alimenticios” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024. b. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos tóxicos” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024 c. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “estrés y características asociadas” con el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024. d. Establecer la relación entre el estilo de vida en su dimensión “características generales” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente importante entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024. Ho: No existe relación estadísticamente importante entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> HiE1: Existe relación estadísticamente importante entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos alimenticios” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024. HiE2: Existe relación estadísticamente importante entre el estilo de vida en su dimensión “hábitos tóxicos” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024. HiE3: Existe relación estadísticamente importante entre el estilo de vida en su dimensión “estrés y características asociadas” con el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024. HiE4: Existe relación estadísticamente importante entre el estilo de vida en su dimensión “características generales” y el riesgo cardiovascular presente en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estilo de vida Dimensiones: - Hábitos alimentarios - Hábitos tóxicos - Estrés y características asociadas - Características generales</p> <p><b>Variable 2:</b> Riesgo cardiovascular Dimensiones: - Indicadores clínicos - Indicadores antropométricos</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de investigación:</b></p> <p><b>Método:</b> hipotético deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental, transversal</p> <p><b>Alcance:</b> correlacional Población/muestra censal: 206 enfermeros</p>

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### Instrumento 1

#### Cuestionario para medir el **estilo de vida** como factor de riesgo cardiovascular en el profesional de enfermería de un hospital, Yaguachi (12)

Este cuestionario recoger información sobre el estilo de vida que lleva el profesional de enfermería en un hospital en un turno rotativo. Se agradece la colaboración a llenar este cuestionario con plena libertad.

**Nombre:** ..... **Edad:**.....

**Ocupación y área donde labora:** .....

1. Duermo bien y me siento descansado  
Si ( ) No ( )
2. Soy capaz de manejar el estrés o la tensión mi vida  
Si ( ) No ( )
3. Me relajo y disfruto de mi tiempo libre  
Si ( ) No ( )
4. Parece que ando acelerado  
Si ( ) No ( )
5. Me siento satisfecho con mi trabajo o mis actividades  
Si ( ) No ( )
6. Llevo tareas del trabajo a mi casa  
Si ( ) No ( )
7. Frecuentemente los fines de semana hago trabajos de la oficina  
Si ( ) No ( )
8. Uso excesivamente medicamentos que me indican con o sin receta médica  
Si ( ) No ( )
9. Realizo Actividad Física por lo menos por lo menos 30 minutos 5 veces por semana  
Si ( ) No ( )
10. A menudo consumo mucha sal, alimentos enlatados, comida rápida, chatarra o con mucha grasa  
Si ( ) No ( )
11. Consumo por lo menos de 3 a 4 frutas con cáscara al día  
Si ( ) No ( )
12. Consumo por lo menos de 2 a 3 tazas de vegetales crudos o ensalada al día  
Si ( ) No ( )
13. ¿Fumo cigarrillos?  
Si ( ) No ( ) ¿Cuántas Unidades?..... (Diario/Semanal)
14. Cuando ingiero bebidas alcohólicas lo hago  
Solo en fiestas ( ) 2-3 veces/ semana ( ) Todos los días ( ) No consumo ( )

## Instrumento 2

Score para medir el **riesgo cardiovascular** en el profesional de enfermería, Framingham (12)

## SCORE DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Factor de riesgo			Puntos a asignar		Puntos	Calcular el riesgo		
			Masculino	Femenino		Puntos	RCV absoluto	
							Masculino	Femenino
<b>EDAD</b> años cumplidos	<34		-1	-9		0	2%	1%
	35-39		0	-1		1	2%	1%
	40-44		1	0		2	3%	2%
	45-49		2	3		3	4%	2%
	50-54		3	6		4	5%	2%
	55-59		4	7		5	6%	2%
	60-64		5	8		6	7%	2%
	65-70		6	8		7	9%	3%
	70-74		7	8		8	13%	3%
<b>TABAQUISMO</b>	NO		0	0		9	16%	3%
	SI		2	2		10	20%	4%
<b>DIABETES</b> (Glicemia en ayunas >126 mg/dl)	NO		0	0		11	30%	7%
	SI		2	2		12	35%	8%
<b>COLESTEROL TOTAL</b> mg/dl	<160		-3	-2		13	45%	11%
	160-199		0	0		14	45%	13%
	200-239		1	1		15	>45%	15%
	240-279		2	2		16	>45%	18%
			<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>		17	>45%	>20%
<b>COLESTEROL HDL</b> mg/dl	<35		2	3				
	35-44		1	2				
	45-49		0	1				
	50-59		0	0				
	>60		-2	-3				
<b>PRESIÓN ARTERIAL</b> en mmHg	<b>S</b> <b>i</b> <b>s</b> <b>t</b> <b>ó</b> <b>l</b> <b>i</b> <b>c</b> <b>a</b>	<120	<b>D</b> <b>i</b> <b>a</b> <b>s</b> <b>t</b> <b>ó</b> <b>l</b> <b>i</b> <b>c</b> <b>a</b>	<80	0	-3		
		120-129		80-84	0	0		
		130-139		85-89	1	1		
		140-159		90-99	2	2		
		>160		>100	3	3		

RCV	PUNTAJE
Muy alto	>40%
Alto	20-40%
Moderado	10-20%
Ligero	5-10%
Bajo	<5%

### Anexo 3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores : Trujillo Espinoza, Julissa  
 Título : “Estilo de vida y riesgo cardiovascular en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima- 2024”

Propósito del Estudio: Se le invita a participar al estudio llamado: “Estilo de vida y riesgo cardiovascular en el profesional de enfermería que labora en un hospital nacional de Lima- 2024”. Este estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Trujillo Espinoza, Julissa*.

Su ejecución ayudara/ permitirá una línea de investigación para futuros investigadores sobre el tema.

**Procedimientos:**

Si usted decide participar en este estudio se le solicitara lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Se guardara la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Comité que validó el presente estudio, 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](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO:** Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante**  
**Nombre:**  
**DNI:**

---

**Investigadora**  
**Nombres:**  
**DNI:**

## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>Universidad Wiener on 2024-01-19</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2023-04-07</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-02-27</b> Submitted works	<1%
6	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2024-10-25</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-04-13</b> Submitted works	<1%