UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA

Factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

De La Peña Huanuire, Alma Patricia (ORCID: 0000-0001-8211-9432)

Mamani Quina, Noemi Magdalena (ORCID: 0000-0001-7211-1015)

ASESORA:

Mgtr. Rodríguez Rojas, Blanca (ORCID: 0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LIMA _ PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por guiarnos por el camino correcto y permitirnos alcanzar nuestra tan anhelada meta y a nuestras familias.

A nuestros padres, Wilfredo De La Peña y Carmen Huanuire en el cielo que son mi fortaleza y todo lo aprendido y Elena Quina por todo su apoyo.

A nuestras hijas Dehalmira Yabar De La Peña y Nami Elizabeth Vargas Mamani, por su apoyo, compañía y comprensión a lo largo de este camino que fue culminar nuestra carrera

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a todas nuestras familias por su apoyo incondicional y buenos deseos.

Gracias a Javier S. compañero de vida por su amor y apoyo, con cariño Patricia.

A mi amiga querida e incondicional Alma Patricia, gracias por su amistad durante todos estos años, con aprecio Noe.

A mi amiga querida e incondicional Noemí Magdalena por su valiosa amistad de muchos años, con aprecio Patricia.

Gracias a todos nuestros Docentes, Licenciadas en Enfermería por sus enseñanzas, en especial a la Dra. Mery Chancolla Mamani y Mgtr. Deisy Muñoz Barriga.
También a nuestra asesora Mgtr. Blanca Rodríguez Rojas, por ser guía en nuestro trabajo de investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria ii
Agradecimiento iii
Índice iv
Índice de tablas v
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
I. INTRODUCCIÓN 1
II. MARCO TEÓRICO 6
III. METODOLOGÍA 10
3.1 Tipo y diseño de investigación 10
3.2 Variables y operacionalización 10
3.3 Población y muestra 10
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 11
3.5 procedimiento 11
3.6 Método de análisis de datos 12
3.7 Aspecto ético 12
IV. RESULTADOS 13
V. DISCUSIÓN 19
VI. CONCLUSIONES 21
VII. RECOMENDACIONES 22
REFERENCIAS 23
ANEXOS 27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Determinar la Asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021 13

Tabla 2 Identificar las características sociodemográficas y el sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021 15

Tabla 3 Identificar las características de las conductas y hábitos en el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021, ...16

Tabla 4.....18

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo comparativo de corte transversal con diseño no experimental y se realizó con el propósito de determinar la asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del hospital Goyeneche Arequipa 2021.La población estuvo constituida por 75 personas adultas de 30 a 60 años de edad. Para la recolección se aplicó un cuestionario y se controló peso y talla de los pacientes para obtener su IMC. En el análisis estadístico de resultados para establecer la asociación de las variables fue atravesó de la prueba del Chi Cuadrado en el programa SPSS versión 25. Se determinó que el 68% de los encuestados no tienen sobrepeso, mientras que el 32% tiene sobrepeso.

Se concluyó finalmente que los factores de riesgo cardiovascular asociados al sobrepeso son el fumar y tener patologías previas en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología.

Palabras clave: Factores de riesgo, cardiovascular, sobrepeso

ABSTRACT

The present research work is of a descriptive comparative cross-sectional type with a non-experimental design and was carried out with the purpose of determining the association between cardiovascular risk factors and overweight in adult patients treated in an outpatient cardiology office of the Goyeneche Arequipa 2021 hospital. The population consisted of 75 adults between 30 and 60 years of age. For the collection, a questionnaire was applied and the weight and height of the patients were controlled to obtain their BMI. In the statistical analysis of the results to establish the association of the variables, the Chi Square test was used in the SPSS version 25 program. It was determined that 68% of the respondents are not overweight, while 32% are overweight.

It was finally concluded that the cardiovascular risk factors associated with being overweight are smoking and having previous pathologies in adult patients seen in an outpatient cardiology office.

Keywords: Cardiovascular, risk factors, overweight.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo las enfermedades cardiovasculares son las que ocupan el primer lugar en cifras de mortandad, el segundo lugar se da por enfermedades oncológicas, siendo que estas se producen a raíz de los denominados factores de riesgo cardiovasculares qué mayormente se ve en la edad avanzada con precedentes de hipertensión arterial, tabaquismo, el sobrepeso y entre otros que afectan negativamente al bienestar cardiovascular. Cobra relevancia el aumento en los últimos años de los trastornos metabólicos y nutricionales, como el sobrepeso.[1]

El sobrepeso ha ido convirtiéndose en una terrible amenaza para la salud humana alrededor del mundo.[2] El principal factor de riesgo cardiovascular que incide más en personas que poseen riesgos cardiovasculares es el sobrepeso. Existen investigaciones epidemiológicas que demuestran que el factor más riesgoso para las enfermedades cardiovasculares es justamente el sobrepeso y además las personas que lo padecen poseen una menor calidad de vida.[3]

Según la OMS los datos reflejan que en el 2016 las personas que tenían sobrepeso eran más de 1900 millones de personas que sobrepasaban los 18 años de edad.[4] Así mismo en el año 2018, más de 39 900 millones de niños entre 1 a 5 años tenían sobrepeso.[5] La OMS asevera que la principal causa de este sobrepeso es un desbalance entre las calorías que se gastan y las calorías que se consumen, lo que demuestra que a nivel mundial se consumen alimentos altos en energía, los cuales contienen azúcares y grasas a niveles elevados, al ser consumidos disminuyen la actividad física, y aumenta cada vez más el sedentarismo, debido a las modernas formas de trabajo, la comodidad del transporte y el aumento de la urbanización.[6]

De Acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se estima que un ser humano presenta sobrepeso cuando su IMC está entre el rango de 25.0 y 29,9. De esta manera, la OMS siempre ha promovido que un IMC alto puede aumentar los riesgos de padecer enfermedades no transmisibles como lo son las patologías cardiovasculares, entre otras.[7]

En el Perú según el boletín epidemiológico del año 2019 las enfermedades cardiovasculares ocupan el 30% de mortalidad total. De acuerdo con el estudio

situacional de salud de Arequipa del año 2019 las enfermedades cardiovasculares ocupan el puesto número 21 en cuanto a la morbilidad de Arequipa.[8]

Gracias a los estudios de Tornasol I y II, realizados en el 2005 y el 2010 por la Sociedad Peruana de Cardiología, se ha podido analizar la realidad acerca de los condicionantes que predisponen a las personas a sufrir cardiopatías, mismos que fueron identificados a partir de análisis evaluativos en miles de individuos en cada estudio, [9] siendo que alrededor de 6 mil participantes proceden de tierras serranas, por lo que se presentan los siguientes resultados:

Tabaquismo, sobrepeso y sedentarismo:

Los factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, y según los estudios también lo son el tabaquismo, sobrepeso y sedentarismo.[10]

El tabaquismo se redujo de 24.9% a 22.2% (en mujeres de 11.7% a 9.4%, y varones de 39.1% a 36%) en la región andina. Las cantidades de cigarrillos que se consumen en Huancayo y Cajamarca no disminuyeron.[11]

Además, el sobrepeso aumentó de 9% a 10.4% (en mujeres de 11.7% a 12.1% y varones de 6.8 a 8.9). En la sierra es menos la población con sobrepeso comparado con otras regiones, siendo con más frecuencia en las mujeres.[12]

En la sierra el sedentarismo incrementa los niveles de sobrepeso, en dos estudios similares las mujeres obtienen un 67.4% y 66.4%, frente a los varones 35.5% y 36.9%) y para los que hacen ejercicios de 1 a 3 veces por semana los niveles de sobrepeso se redujeron de 41.1% a 35.4%.

Hoy en día el incremento de la enfermedad coronaria isquémica es preocupante y la realización de programas de prevención cardiovascular para evitar en la sierra de nuestro país es necesaria para reducir los casos de sobrepeso.[14]

Por lo antes mencionado se planteó la siguiente interrogante:

Problema general:

- ¿Cuál es la asociación que existe entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021?

- ¿Cuáles son las características de las conductas y hábitos en el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021?

- ¿Cuántos son los casos de sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021?

Objetivo general:

- Determinar la asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021.

Objetivos específicos;

- identificar las características sociodemográficas en el sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021.

- identificar las características de las conductas y hábitos en el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021.

- Identificar los casos de sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021.

Hipótesis general:

- Existe asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021. H0: No existe asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes

adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa - 2021.

Hipótesis específicas:

- Hipótesis 1 Ha: las características sociodemográficas de los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso son significativas en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021; H0: Las características sociodemográficas de los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso no son significativas en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021.

- Hipótesis específica 2 Ha: Existe relación entre las conductas y hábitos en los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021; H0: No existe relación entre las conductas y hábitos en los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021.

- Hipótesis específica 3 Ha: Existe relación entre el sobrepeso y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021; H0: No existe relación entre el sobrepeso y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021.

El estudio es justificable por su importancia al determinar los diferentes factores de riesgo cardiovascular y como repercuten en el sobrepeso, siendo este el motivo principal por lo que este trabajo de investigación busca conocer los determinantes de enfermedades cardiovasculares en pacientes recurrentes a consultorio externo de cardiología del hospital Goyeneche, ya que en la actualidad no disponemos de estos datos: así mismo concretar con estos resultados implementar en el futuro las medidas preventivas promocionales correspondientes. Desde el enfoque teórico se justifica al determinar la asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso. Desde el enfoque práctico, determinar la asociación de los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio de cardiología, la investigación permitirá obtener información veraz y confiable referente a la influencia de los factores de riesgo y el sobrepeso. Desde el enfoque metodológico el presente trabajo de investigación aportará información para la población y futuras investigaciones.

II. MARCO TEÓRICO

Al desarrollo del estudio investigativo se revisaron investigaciones a nivel nacional e internacional que analizan las variables planteadas en este estudio. Por lo cual presentamos los siguientes antecedentes:

- Arroyo O, en el 2017 de la ciudad de Iquitos presentaron la siguiente investigación, determinar la incidencia de Factores de Riesgos para padecer cardiopatías en Adultos Jóvenes estudiantes de Medicina de la UNAP. Su estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. Concluyendo su estudio con la presencia factores de riesgo altamente incidentes que predisponen a los estudiantes a padecer futuras cardiopatías, teniendo su mayor manifestación en el sedentarismo, antecedentes familiares con cardiopatías y baja calidad de la dieta.[15]

- Aguilar Y, en el 2011 de la ciudad de Lima Chosica presentaron la siguiente investigación determinar prevalencia y factores de riesgo cardiovascular vinculados a la hipertensión. Su estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. Como conclusión se encontró que el 25% de adultos del hospital José Augusto Tello de Chosica presenta hipertensión arterial, además predomina la HA de grado I en un 18.5%, como factores de riesgo relacionados se encontraron el grado de cuadro depresivo, la edad, estado nutricional, el sexo, habito nocivo relacionado al tabaco, obesidad central y nivel socioeconómico.[16]

- Laura J, en el 2016 de la ciudad de Arequipa presentaron una investigación con el propósito de determinar el Riesgo Cardiovascular de Pacientes atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Su estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. Obtuvieron que el tabaquismo con 29.9% es el factor de riesgo predominante en la población de estudio. Se obtuvo además que el 34.59% son los hombres la mayoría, y respecto a los grupos etarios, quienes conforman la mayoría de la población fumadora se encuentran los pacientes de 74 a 79 años con 19.6 %. [17]

- Callo M, en el 2018 de la ciudad de Arequipa presentaron la siguiente investigación determinar Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a la Hipertensión Arterial en Adultos Mayores atendidos por el Centro de Salud Pampa Inalámbrica. Su estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. Se concluyó que el nivel de actividad física practicada en el trabajo es el principal factor predisponente (P= 0.042), seguido por el antecedente familiar (P= 0.000), y el colesterol elevado (P= 0.026), mismos que repercuten de forma significativa para presentar hipertensión arterial. Por otro lado, hay diferencia estadística entre el hábito de fumar (P= 0.007) y la hipertensión arterial, siendo la primera un comportamiento nocivo. Mientras que respecto al perímetro de abdomen en varones (P= 0.693) y damas (P= 0.132), e IMC (P= 0.817) no presentar diferencia estadística con la hipertensión arterial.[18]

- Guerra S, en el 2017 de la ciudad de Arequipa presentaron la siguiente investigación sobre el sobrepeso y obesidad, hipertensión y dislipidemia como factores de riesgo cardiovascular en operadores de vehículos menores asistidos en la clínica Pulso. Su estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. Como conclusión, son la Dislipidemia, Hipertensión el sobrepeso y la Obesidad condiciones per juiciosas más frecuentes para la mayoría de conductores, pero no representan un riesgo cardiovascular elevado en nuestra población de estudio.[19]

- Aguilera F, en el 2016 de la ciudad de Santiago presentaron la siguiente investigación, determinar el Perfil epidemiológico de los participantes del Programa de actividad física para la prevención y control de factores de riesgo cardiovasculares del Cesfam de Maipú. La investigación es transversal, descriptiva correlacional. Como unidad de estudio se buscó la participación de varones y mujeres, la mayoría con una edad entre 55 y 71 años (50%). Como conclusión, son la hipertensión arterial, sobrepeso, reumatológicas, diabetes, dislipidemias, la edad con expresión de la menopausia en dama, y la edad superior a los 45 años en caballeros,

factores de riesgo más significativos para la población estudiada. En tanto, una condición física adecuada representa un factor protector para la mayoría. El estudio realizado refiere un pilar referente de las condiciones de salud en esta población, condición que debe mejorarse considerando las recomendaciones señaladas, para valorar el resultado de la intervención por medio de la actividad fisica.[20]

- Del Castillo M. en el 2014 en la ciudad Granada presentaron la siguiente investigación Sobrepeso Obesidad y Factores de Riesgo Cardiovascular en Mujeres Menopáusicas. Su estudio fue transversal, descriptivo, correlacional. Como conclusión, las mujeres de 60 a 69 años tienen un riesgo cardiovascular más alto. Por el contrario, las mujeres que conservan un peso corporal apropiado tienen un riesgo más bajo (4.4%), y un sobrepeso y obesidad del 9.9% de riesgo a los 65 años. [21]

- Moreno L. en el 2009 en Bogotá Colombia realizo un estudio de investigación con objetivo de identificar la prevalencia de los principales factores de riesgo de enfermedad cardiovascular y riesgo cardiovascular en pacientes con hipertensión arterial, concluye que el 92.7% de los pacientes con hipertensión también presentan factores de riesgo que pueden ser cambiados. El enfoque integral del paciente hipertenso considera a la evaluación del riesgo cardiovascular global como parte fundamental. Es aconsejable evaluar rutinariamente el perímetro abdominal a fin de conocer otros factores de riesgo cardiovascular.[22]

- Zugasti A. y Moreno B. en el 2005 en la ciudad Madrid España presentaron la siguiente investigación, Obesidad como factor de riesgo cardiovascular. Concluyeron que el 13,2 % de varones y el 17,5 % de mujeres son personas obesas, lo que quiere decir que casi 6 000 000 de españoles lo padecen, siendo en Galicia, Andalucía y Canarias más frecuente. De las personas con sobrepeso y obesas, el 26 % tiene más de dos factores de riesgo cardiovasculares.[23]

La teoría de Nola J. Pender sustenta el cuidado del área de enfermería para con los pacientes con algún riesgo cardiovascular. Esta teoría sigue perfeccionándose y extendiéndose en relación a su propiedad de explicar la asociación entre los factores considerados influyentes para los cambios de la conducta sanitaria. El modelo se sostiene en la educación sanitaria orientada a la población.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”[24]

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Investigación básica, conocida también como pura, es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo puesto que se describe con certeza sus variables y se describe el fenómeno con mayor grado de precisión: se establecen diferencias y similitudes entre el evento en estudio y los fenómenos previos.

Diseño de investigación**:** No experimental descriptivo, de corte transversal, se caracteriza porque se muestra la exposición y la ocurrencia del fenómeno de interés en una población bien identificada, en un momento determinado.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Factores de Riesgo cardiovascular

Definición conceptual: Es una condición que se asocia a una mayor probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular

Definición operacional: Para determinar los factores de riesgo cardiovascular se realizaron encuestas a pacientes atendidos en consulta ambulatoria del consultorio de cardiología del Hospital Goyeneche.

Variable 2: Sobrepeso

Definición conceptual: Es el peso por encima de lo que se considera saludable.

Definición operacional: Para determinar el sobrepeso se utilizó el índice de masa corporal (IMC) que se obtiene dividiendo el peso en kilogramos entre la talla en metros elevado al cuadrado.

3.3 Población y muestra

La población estuvo constituida por 75 pacientes que asistieron al consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche en el mes de agosto de 2021 Según la cantidad de pacientes que fueron atendidos.

Se consideró algunos elementos de criterios de inclusión y exclusión para determinar la población

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Usuarios que acudieron por consulta externa al servicio de cardiología del Hospital Goyeneche
- Usuarios que hayan dado su consentimiento para apoyar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que hayan sufrido un infarto
- Pacientes que tengan un diagnostico confirmado
- Todos los usuarios que no cumplan los criterios de inclusión
- usuarios de otros servicios.

Muestra: se trabajó con toda la población que fueron 75 pacientes.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el proceso de recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta cuya finalidad es recolectar datos de las variables de factor de riesgo cardiovascular bajo las siguientes dimensiones: factor de riesgo cardiovascular y de la segunda variable: el sobrepeso. Como instrumento se realizó el cuestionario.

Instrumento

Como instrumento se utilizó el cuestionario que contiene 12 preguntas validadas.

3.5 procedimiento

En primer lugar, se cursó una solicitud al jefe de consultorio de cardiología del Hospital Goyeneche del departamento de Arequipa, obteniendo la autorización respectiva para la aplicación del cuestionario, luego se procedió a explicar a los participantes la finalidad de la investigación, también se les e4xplico los beneficios de la información sobre el sobrepeso y el riesgo cardiovascular como factores de riesgo.

Se procedió a aplicar las encuestas, cada día durante el mes de agosto entre 4 a 5 usuarios por día durante el mes de agosto 2021.

3.6 Método de análisis de datos

Luego se procedió a vaciar los resultados al Excel y elaborar la matriz de datos, luego se procedió a realizar el análisis estadístico a través del programa SPSS V.26, para luego hacer la presentación de los resultados en las tablas estadísticas.

3.7 Aspecto ético

El estudio se desarrolla y fundamenta en 3 convicciones:

Principio de Autonomía: Los participantes que acuden a consulta externa de cardiología del Hospital Goyeneche brindaron su consentimiento informado para participar del estudio. Se respetó la decisión de colaboración. Se protegió y aguardo la información y diagnósticos brindados por los mismos.

Principio de beneficencia: De acuerdo a la convicción de este principio nuestro propósito final es beneficiar a la población de estudio, adquiriendo datos verídicos respecto a los factores de riesgo cardiovascular en la misma y en un próximo grupo poblacional.

Principio de no maleficencia: Nuestro estudio no está orientado a dañar al grupo poblacional y muestra elegida, siendo que se respeta el anonimato y privacidad de la información obtenida. De igual forma, se busca generar conocimiento en base a lo observado. La información adquirida no será publicada de ninguna forma ni en ningún medio.

Principio de justicia: A nivel salud, se tiene la frase "justicia distributiva", que hace referencia a un reparto o disposición de bienes de forma equitativa, dando a cada uno lo que le pertenece, lo que merece, lo justo y lo necesario. De esta forma es el presente estudio se brinda una atención equitativa a todos los participantes voluntarios.

IV. RESULTADOS

4.1. Presentación de la interpretación de resultados.

Tabla 1

Determinar la Asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021

Factores de riesgo cardiovascular		Chi-cuadrado de Pearson	Valor OR	Intervalo de confianza al 95%	
				Inferior	Superior
Datos demográficos	Edad	0.283	.-	.-	.-
	Sexo	0.572	1.371	0.458	4.108
	Tipo de trabajo	0.252	.-	.-	.-
	Estado civil	0.258	.-	.-	.-
Conductas y Hábitos	Razón de ventajas para Patología (Si / No)	0.04	2.80	1.03	7.60
	Razón de ventajas para Ejercicio (No / Si)	0.714	1.20	0.45	3.24
	Razón de ventajas para Fumar = Si/No	0.01	3.43	2.39	4.91
	Razón de ventajas para Bebe alcohol (Si / No)	0.714	1.20	0.45	3.24
	Razón de ventajas para Fruta zumo (No / Si)	0.600	1.313	0.475	3.626
	Razón de ventajas para Verduras (No / Si)	0.334	1.792	0.543	5.907
	Razón de ventajas para Pescado (No / Si)	0.964	1.026	0.319	2.981
	Razón de ventajas para frutos secos (No / Si)	0.218	0.530	0.191	1.466
	Razón de ventajas para harinas azúcar (Si / No)	0.601	0.747	0.251	2.228
	Razón de ventajas para carnes rojas (Si / No)	0.731	0.833	0.294	2.359

Los factores de riesgo cardiovascular asociados al sobrepeso son el fumar y tener patologías previas, en cambio la edad, sexo, tipo de trabajo, estado civil, ejercicio, beber alcohol, consumir frutas, verduras, pescado, frutos secos, harinas y azúcar y carnes rojas no están asociados a padecer sobrepeso.

En la tabla 1 la edad no está asociada al sobrepeso con un p=0.283, siendo este no significativo; el sexo no está asociado al sobrepeso con un p=0.572, siendo este no significativo; el tipo de trabajo no está asociada al sobrepeso con un p=0.252 siendo este no significativo; El estado civil no está asociada al sobrepeso con un p=0.258 siendo este no significativo.

El tener una patología está asociada al sobrepeso p=0.04, y el OddsRatio >1 y el intervalo de confianza no contiene a 1, lo que demuestra que tener una patología es un factor de riesgo que incrementa en 2.8 veces más la probabilidad de tener sobrepeso. El ejercicio no está asociada al sobrepeso p=0.714 y el OddsRatio >1 y el intervalo de confianza contiene al uno, lo que demuestra que el ejercicio no es significativo para tener sobrepeso. Fumar está asociado al sobrepeso p=0.01, y el OddsRatio >1 y el intervalo de confianza no contiene a 1, lo que demuestra que fumar es un factor de riesgo, y este incrementa en 3.43 veces la probabilidad de tener sobrepeso. El consumo de alcohol no está asociado al sobrepeso p=0.714, y el OddsRatio >1 y el intervalo de confianza contiene a 1, lo que demuestra que consumir alcohol no es significativo para tener sobrepeso. El consumo de frutas y zumos no está asociado al sobrepeso p=0.600, y el OddsRatio >1 y el intervalo de confianza contiene a 1, lo que demuestra que consumir frutas y zumos no es significativo para tener sobrepeso. El consumo de verduras no está asociado al sobrepeso p=0.334 y el OddsRatio >1 y el intervalo de confianza contiene a 1, lo que demuestra que consumir verduras no es significativo para tener sobrepeso. El consumo de pescado no está asociado al sobrepeso p=0.964 y el OddsRatio >1 y el intervalo de confianza contiene a 1, lo que demuestra que consumir pescado no es significativo para tener sobrepeso. El consumo de frutos secos no está asociado al sobrepeso p=0.218 y el OddsRatio <1 y el intervalo de confianza contiene a 1, lo que demuestra que consumir frutos secos no es significativo para tener sobrepeso. El consumo de harinas y azúcar no está asociado al sobrepeso p=0.601 y el OddsRatio <1 y el intervalo de confianza contiene a 1, lo que demuestra que consumir harinas y azúcar no es significativo para tener sobrepeso. El consumo de carnes rojas no está asociado al sobrepeso p=0.731 y el OddsRatio <1 y el intervalo de confianza contiene a 1, lo que demuestra que consumir carnes rojas no es significativo para tener sobrepeso.

Tabla 2

Identificar las características sociodemográficas y el sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021

		Sobrepeso		Sin sobrepeso		Total	
Edad	Jóvenes (18-29)	2	67%	1	33%	3	
	Adultos (30-59)	13	27%	35	73%	48	
	Adulto mayor (60 y más)	8	33%	16	67%	24	
	Total	23	31%	52	69%	75	100%
Sexo	Femenino	18	34%	35	66%	53	
	Masculino	6	27%	16	73%	22	
	Total	24	32%	51	68%	75	100%
Tipo de trabajo	Dependiente	0	0%	4	100%	4	
	Independiente	17	30%	40	70%	57	
	Empleado	5	50%	5	50%	10	
	Obrero	2	50%	2	50%	4	
	Total	24	32%	51	68%	75	100%
Estado civil	Casado	14	45%	17	55%	31	
	Conviviente	3	25%	9	75%	12	
	Divorciado	6	75%	2	25%	8	
	Soltero	0	0%	16	100%	16	
	Viuda	1	13%	7	88%	8	
	Total	24	32%	51	68%	75	100%

De acuerdo a lo observado en la tabla de datos demográficos, se tiene respecto a la edad que, el 67% de jóvenes tiene sobrepeso y el 33% no tiene sobrepeso; de los adultos, el 27% tiene sobrepeso y el 73% no; de los adultos mayores, el 33% tiene sobrepeso y el 67% no. En relación al sexo, el 34% de mujeres tiene sobrepeso, mientras que el 66% no lo tiene, así también el 27% de hombres lo padece y el 73% no. Respecto al tipo de trabajo, el 100% de participantes con un trabajo dependiente no tiene sobrepeso; de los participantes con trabajo independiente el 30% lo padece y el 70% no; de los participantes empleados, el 50% tiene sobrepeso y el otro 50% no, al igual que los participantes obreros. Con relación al estado civil, el 45% de casados tiene sobrepeso y el 55% no; de los convivientes, el 25% lo padece y el 75% no; de los divorciados, el 75% tiene sobrepeso mientras que el 25% no lo tiene; de los solteros el 100% no tiene sobrepeso; y de viudos el 13% lo padece y el 88% no.

Tabla 3

Identificar las características de las conductas y hábitos en el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021,

Conductas y Hábitos		Sobrepeso		Sin sobrepeso		Total	
Patología	Si	14	45.2%	17	54.8%	31	100%
	No	10	22.7%	34	77.3%	44	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Ejercicio	No	10	34.5%	19	65.5%	29	100%
	Si	14	30.4%	32	69.6%	46	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Fuma	Si	3	100.0%	0	0.0%	3	100%
	No	21	29.2%	51	70.8%	72	100%
	Total	51	32.0%	24	68.0%	75	100%
Alcohol	Si	10	34.5%	19	65.5%	29	100%
	No	14	30.4%	32	69.6%	46	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Fruta o zumo	No	9	36.0%	16	64.0%	25	100%
	Si	15	30.0%	35	70.0%	50	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Verduras frescas o cocidas	No	6	42.9%	8	57.1%	14	100%
	Si	18	29.5%	43	70.5%	61	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Consume pescado	Si	18	32.0%	38	68.0%	56	100%
	No	6	32.0%	13	68.0%	19	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Come frutos secos	No	14	27.5%	37	72.5%	51	100%
	Si	10	41.7%	14	58.3%	24	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Consume harinas y azúcar	Si	17	30.0%	39	70.0%	56	100%
	No	7	37.0%	12	63.0%	19	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%
Consume carnes rojas	Si	16	31.0%	36	69.0%	52	100%
	No	8	35.0%	15	65.0%	23	100%
	Total	24	32.0%	51	68.0%	75	100%

En la tabla N°3 se observa que el 23% de los encuestados con sobrepeso no poseen patologías previas, mientras que el 45% si poseen patologías previas; esto en contraposición del 77% sin sobrepeso, no poseen patologías previas y un 55% sin

sobrepeso y con patología previas.

Se observa también que el 30% de las personas con sobrepeso realizan ejercicio, mientras que el 34% no; también el 70% de las personas sin sobre peso realizan ejercicio y el 66% no lo hacen. Se ve también que el 100% de las personas con sobrepeso fuman, mientras que un 29% respondió que no lo hacen, en contraste de los 71% de encuestados sin sobre peso que no fuman. Así mismo con respecto al consumo de alcohol el 34% de las personas con sobrepeso consumen y el 30% no lo hacen; así como el 66% de las personas sin sobrepeso lo consumen y el 70% no. Con respecto al consumo de frutas y zumo, el 30% de las personas con sobrepeso consumen y el 36% no, el 70% de las personas sin sobre peso consumen y el 64% no.

También se aprecia que el 30% de las personas con sobre peso come verduras frescas ensaladas o cocidas y el 43% no lo hace, con respecto a las personas son sobrepeso, el 70%lo hace y el 57% no. Con relación al consumo de pescado, el 32% de las personas con sobrepeso consumen y el otro 32% no; así como el 68% de las personas sin sobrepeso consumen y el otro 68% no lo hace. Con relación al consumo de frutos secos el 42% lo hace y el 27% no lo hace de los que poseen sobrepeso, de los que no tienen sobrepeso, el 58% lo hacen 73% no lo hace. También se observa que el 30% de las personas con sobrepeso consumen harinas y azúcar, mientras que el 37% no; del mismo modo el 70% de las personas sin sobrepeso consumen harinas y azucares mientras que el 63% no lo hace. Finalmente se observa el consumo de carne, el 31% de las personas con sobrepeso consumen y el 35% no; así como el 69% de las personas sin sobrepeso consumen y el 65% no lo hacen.

Tabla 4

Identificar los casos de sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021.

Pacientes	f	%
Sobrepeso	24	32%
Sin sobrepeso	51	68%
Total	75	100%

En los resultados de la tabla podemos apreciar que el 68% de los encuestados no tienen sobrepeso, mientras que el 32 % tiene sobrepeso.

V. DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos se tiene que en función al objetivo general es determinar la asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche. Se obtiene que los factores de riesgo cardiovascular asociados al sobrepeso son el fumar y tener patologías previas, en cambio la edad, sexo, tipo de trabajo, estado civil, ejercicio, beber alcohol, consumir frutas, verduras, pescado, frutos secos, harinas y azúcar y carnes rojas no están asociados a padecer sobrepeso.

Respecto al primer objetivo general, referido a identificar las características sociodemográficas en el sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche, se tiene que respecto a la edad que, el 67% de jóvenes tiene sobrepeso y el 33% no tiene sobrepeso; de los adultos, el 27% tiene sobrepeso y el 73% no; de los adultos mayores, el 33% tiene sobrepeso y el 67% no. En relación con el sexo, el 34% de mujeres tiene sobrepeso, mientras que el 66% no lo tiene, así también el 27% de hombres lo padece y el 73% no. Respecto al tipo de trabajo, el 100% de participantes con un trabajo dependiente no tiene sobrepeso; de los participantes con trabajo independiente el 30% lo padece y el 70% no; de los participantes empleados, el 50% tiene sobrepeso y el otro 50% no, al igual que los participantes obreros. Con relación al estado civil, el 45% de casados tiene sobrepeso y el 55% no; de los convivientes, el 25% lo padece y el 75% no; de los divorciados, el 75% tiene sobrepeso mientras que el 25% no lo tiene; de los solteros el 100% no tiene sobrepeso; y de viudos el 13% lo padece y el 88% no.

Respecto al segundo objetivo específico que buscaba identificar las características de las conductas y hábitos en el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche. Se obtuvieron como resultados que el 23% de los encuestados con sobrepeso poseen patologías, mientras que el 45% no poseen ninguna patología; esto en contraposición del 77% sin sobrepeso, pero con patologías y un 55% sin sobrepeso y sin patología. Se observa también que el 30% de las personas con

sobrepeso realizan ejercicio, mientras que el 34% no; también el 70% de las personas sin sobre peso realizan ejercicio y el 66% no lo hacen. Se ve también que el 100% de las personas con sobrepeso fuman, mientras que un 29% respondió que no lo hacen, en contraste de los 71% de encuestados sin sobre peso que no fuman. Así mismo con respecto al consumo de alcohol el 34% de las personas con sobrepeso consumen y el 30% no lo hacen; así como el 66% de las personas sin sobrepeso lo consumen y el 70% no. Con respecto al consumo de frutas y zumo, el 30% de las personas con sobrepeso consumen y el 36% no, el 70% de las personas sin sobre peso consumen y el 64% no. También se aprecia que el 30% de las personas con sobre peso come verduras frescas ensaladas o cocidas y el 43% no lo hace, con respecto a las personas son sobrepeso, el 70%lo hace y el 57% no. Con relación al consumo de pescado, el 32% de las personas con sobrepeso consumen y el otro 32% no; así como el 68% de las personas sin sobrepeso consumen y el otro 68% no lo hace. Con relación al consumo de frutos secos el 42% lo hace y el 27% no lo hace de los que poseen sobrepeso, de los que no tienen sobrepeso, el 58% lo hacen 73% no lo hace. También se observa que el 30% de las personas con sobrepeso consumen harinas y azúcar, mientras que el 37% no; del mismo modo el 70% de las personas sin sobrepeso consumen harinas y azucares mientras que el 63% no lo hace. Finalmente se observa el consumo de carne, el 31% de las personas con sobrepeso consumen y el 35% no; así como el 69% de las personas sin sobrepeso consumen y el 65% no lo hacen.

Respecto al tercer objetivo específico que buscaba Identificar los casos de sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche. En el estudio se halló que el 68% de los encuestados no tienen sobrepeso, mientras que el 32 % tiene sobrepeso.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó la asociación entre los factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021, llegándose a establecer que los factores de riesgo cardiovascular asociados al sobrepeso son el fumar y tener patologías previas, en cambio la edad, sexo, tipo de trabajo, estado civil, ejercicio, beber alcohol, consumir frutas, verduras, pescado, frutos secos, harinas y azúcar y carnes rojas no están asociados a padecer sobrepeso.

Segunda: Se identificaron las características sociodemográficas en el sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021, con lo cual se determinó que respecto a la edad que, el 67% de jóvenes tiene sobrepeso y el 33% no tiene sobrepeso; de los adultos, el 27% tiene sobrepeso y el 73% no; de los adultos mayores, el 33% tiene sobrepeso y el 67% no.

Tercera: Se identificó las características de las conductas y hábitos en el sobrepeso en pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021, llegándose a establecerse que el 23% de los encuestados con sobrepeso poseen patologías, mientras que el 45% no poseen ninguna patología; esto en contraposición del 77% sin sobrepeso, pero con patologías y un 55% sin sobrepeso y sin patología.

Cuarta: Se Identificó los casos de sobrepeso de los pacientes adultos atendidos en consultorio externo de cardiología del Hospital Goyeneche Arequipa – 2021, llegándose a establecer que el 68% de los encuestados no tienen sobrepeso, mientras que el 32 % tiene sobrepeso.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: se recomienda incentivar medidas con la intención de suprimir o disminuir el hábito de fumar tabaquismo.

Se recomienda a los pacientes con patología cardiovascular (hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, enfermedad coronaria etc. Que tengan un control estricto del peso como parte de su evaluación a sí mismo a incentivar medidas higiénico dietéticas para alcanzar un peso normal.

Segunda: se recomienda a los jóvenes a incentivar medidas higiénico dietéticas para controlar su peso así mismo a los pacientes adultos seguir manteniendo su estilo de vida saludable.

Tercera: se recomienda a los pacientes con sobrepeso o sin sobrepeso a mantener un estilo de vida saludable.

Cuarta: se recomienda a los pacientes que mantengan, que promuevan, sus medidas higiénico-dietéticas para mantener su peso ideal.

REFERENCIAS

1. Segura L, Agustí R. Y Ruiz E. revista peruana de cardiología. 2011; vol. 37 (1): 19 – 27. [revista virtual]. [citado 2019 enero]. Disponible en: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/rpc/v37n1/a3.pdf

2. QUIROZ R. Determinación del riesgo cardiovascular según la calculadora AHA/ACC ASCVD 2013 en pacientes de una clínica ocupacional de Arequipa, 2020 – 2021. [Tesis]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2021.

3. LOPEZ F. Y CORTES M. Revista española de cardiología – obesidad y corazón. 2011; vol. 64 (2): 87 – 169. [resista virtual]. [citado 2018 octubre]. Disponible en: https://www.revespcardiol.org/es-obesidad-corazon-articulo-S0300893210000667

4. Organización médica colegial de España. La OMS avisa de que los casos de obesidad se han triplicado en todo el mundo desde 1975. [Online]. 2020. Madrid, España: Médicos y pacientes.com; 2020 marzo 04. [citado 2018 noviembre]. Disponible en: - http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-avisa-de-que-los-casos-de-obesidad-se-han-triplicado en-todo-el-mundo-desde-1975.

5. QUIROZ R. Determinación del riesgo cardiovascular según la calculadora AHA/ACC ASCVD 2013 en pacientes de una clínica ocupacional de Arequipa, 2020 – 2021. [Tesis]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2021.

6. RODRÍGUEZ F. Revista española de cardiología. 2024; vol. 57 (2): 167 – 170. [revista virtual]. [citado 2018 noviembre]. Disponible en: http://www.revespcardiol.org/es/epidemiology-of-heart-failure/articulo/13057268/

7. Segura L, Agustí R. Y Ruiz E. revista peruana de cardiología. 2011; vol. 37 (1): 19 – 27. [revista virtual]. [citado 2019 enero]. Disponible en: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/rpc/v37n1/a3.pdf

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Factores de Riesgo de las Enfermedades crónicas no transmisibles. En: Perú: Situación de Salud de la población Adulta Mayor, 2012. 2013, Capitulo 5: 93-128. Disponible en: http://www.cuidateplus.com/enfermedades/enfermedades vasculares-y-del corazón/factores-de-riesgo.

9. Navarrete. C, Cartes. R. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en comunidades pehuenches, Chile. Rev. Med. Electrón. [Online]. 2014

10. MARIO MONTOYA TORO – Fundamentos de Medicina en CARDIOLOGIA, Quinta Edición, TEMA –HIPERTENCION ARTERIAL; capitulo dieciséis – pagina (238).

11. Obesidad y riesgo de enfermedad cardiovascular. [online]. Disponible en: SciELOwww.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025

12. OPS/OMS. Perú – Enfermedades Cardiovasculares, principales causa y prevención. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3109:la-mejor-medicina-para-el-corazon-es-la-prevencion&Itemid=900.

13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Condiciones de Riesgo Cardiovasculares. En: Perú: Situación de Salud de la población Adulta Mayor, 2012. 2013, Capitulo 2: 53-78.

14. OMS. Prevención de las enfermedades cardiovasculares. Guía de bolsillo para la estimación y el manejo del riesgo cardiovascular. Ginebra; 2008.

15. ARROYO O. Prevalencia de Factores de Riesgos Cardiovasculares en Adultos Jóvenes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad

Nacional de la Amazonia Peruana. [Tesis]. Amazonas, Perú: Universidad Nacional de la Amazonia; 2017.

16. AGUILAR Y. Prevalencia y factores de riesgo cardiovascular asociados a la hipertensión arterial en pacientes del servicio de medicina del Hospital José Augusto Tello. [Tesis]. Chosica, Lima: Universidad Ricardo Palma; 2011.

17. LAURA J. Riesgo Cardiovascular de Pacientes Hospitalizados del Servicio de Medicina del Hospital Honorio Delgado Espinoza. [Tesis]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2016.

18. CALLO M. Factores de Riesgo Cardiovascular asociados a la Hipertensión Arterial en Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica. [Tesis]. Arequipa, Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2018.
19. GUERRA S. obesidad, hipertensión y dislipidemia como factores de riesgo cardiovascular en conductores de vehículos examinados en la clínica Pulso. [Tesis de maestría]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de santa maría; 2017.
20. AGUILERA F. Perfil epidemiológico de los participantes del Programa de actividad física para la prevención y control de factores de riesgo cardiovasculares del Cesfam de Maipú. [Tesis]. Santiago, Chile: Universidad de chile; 2016.
21. CASTILLO M. Sobrepeso Obesidad y Factores de Riesgo Cardiovascular en Mujeres Menopáusicas. [Tesis doctoral]. Granada, DEL España: Universidad de Granada; 2014.
22. MORENO L. prevalencia de los principales factores de riesgo de enfermedad y riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial. [Tesis]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2009.

23. ZUGASTI A. y MORENO B. Obesidad como factor de riesgo cardiovascular. [Tesis doctoral]. Madrid, España: universidad de la Rioja; 2005.

24. Nola Pender. El cuidado. [online]. Blogger; 2012. Disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html

25. Fernández Carlos. Metodología de la investigación científica. México. Mc Graw Hill 2003.

26. Sampieri Hernández. Metodología de la investigación científica México Mc Graw Hill 2006.

27. Mendoza Paulina Metodología de la investigación México Mc Graw Hill 2005.

28. Falcón Herrera. Análisis del dato estadístico (Guía didáctica) Caracas Universidad Boliviana de Venezuela (2005).

ANEXOS

Anexo 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO

Nuestros nombres son Alma Patricia De La Peña Huanuire y Noemí Mamani Quina, somos estudiantes de Enfermería y estamos realizando una investigación sobre, Factores de riesgo cardiovascular y el sobrepeso en pacientes adultos, a fin de obtener información relevante sobre los factores de riesgo.

Estimada(o): A continuación, se presenta una serie de preguntas, las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) la respuesta que considere correcta. Su participación será voluntaria y sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Se utilizará los principios éticos.

CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS

1. **Edad:** ……
2. **Sexo** ( ) M ( ) F
3. **Tipo de trabajo**

   ( ) Empleado

   ( ) Obrero

   ( ) Independiente

   ( ) Dependiente
4. **Estado civil**

   ( ) Soltera (o)

   ( ) Casada (o)

   ( ) Conviviente

   ( ) Viudo (o)
5. **¿Tiene usted familiares directos con alguna de las siguientes patologías?**

( ) SÍ. ( ) NO

Enfermedad coronaria. ( ) SÍ. ( ) NO

Infarto de miocardio. ( ) SÍ. ( ) NO

Enfermedad arterial periférica. ( ) SÍ. ( ) NO

Presión Alta o Hipertensión Arterial ( ) SÍ. ( ) NO

Diabetes mellitus. ( ) SÍ. ( ) NO

Dislipidemias (Problemas de colesterol y triglicéridos). Si. ( ) NO ( )

Accidente cerebro vasculares (Derrame/Isquemia cerebral) Si ( ) NO ( )

CONDUCTAS Y HABITOS

1. **¿Con que frecuencia hace ejercicio físico?**

   ( ) Nunca

   ( ) Diario

   ( ) Interdiario

   ( ) Una vez por semana

2. **¿Usted fuma?**

   ( ) No

   ( ) Si, cuantos cigarrillos al día ( )

3. **Respecto al consumo de bebidas alcohólicas, marque según se identifique:**

   ( ) No consume bebidas alcohólicas

   ( ) Bebe de forma moderada, en el marco de determinados acontecimientos sociales cumpleaños, fiesta de graduación, matrimonio, etc.

   ( ) Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva, con frecuencia bebe hasta la embriaguez.

4. **Respecto al tipo de alimentación, marque SÍ o NO según su hábito alimenticio:**

   Toma una fruta o un zumo natural todos los días SÍ ( ) NO ( )

   Toma verduras frescas (ensaladas) o cocinadas regularmente una vez al día. SÍ ( ) NO ( )

   Consume pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana).SÍ ( ) NO ( )

   Toma frutos secos (almendras, nueces, castañas, etc.) con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana). SÍ ( ) NO ( )

   Consume principalmente harinas y azúcar SI ( ) NO ( )

   Consume principalmente carnes rojas SI ( ) NO ( )

CUESTIONARIO DE SOBREPESO

¿Cuánto pesa?_____

¿Cuánto mide?_____

¿Tiene problemas de sobrepeso?

SI ( ) NO ( )

¿Desde cuándo tiene problemas de peso?

( ) Infancia

( ) A dolencia

( ) Edad adulta

¿Su sobrepeso es debido a algún estresor en su vida?

SI ( ) NO ( )

Caso de ser debido a algún estresor:

( ) Muerte de un ser querido

( ) Accidente propio o de conocidos

( ) Perdida del trabajo

( ) ¿En qué consistió?.....

Anexo 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO ATRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

I.- OBSERVACIONES:

En el texto hay sugerencia, al igual que en indicadores en la operacionalización de variables

II.- OPINION DE APLICACIÓN:

- Aplicable (X)
- Aplicable después de corregir ( )
- No aplicable( )

III.- DATOS DEL EVALUADOR:

- Apellidos y nombres del juez evaluador: Pinto Portugal José Roberto
- DNI: 41663957
- Especialidad del evaluador: CARDIÓLOGO
- **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión especifica del constructo

NOTA: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

SE VALORA:	1 = la respuesta positiva	0= respuesta negativa

José Roberto Pinto Portugal
MEDICO - CARDIÓLOGO
CMP. 4931 RNE. 30196

SELLO Y FIRMA

I.- OBSERVACIONES:

En el texto hay sugerencia, al igual que en indicadores en la operacionalización de variables

II.- OPINION DE APLICACIÓN:

- Aplicable (X)
- Aplicable después de corregir ( )
- No aplicable( )

III.- DATOS DEL EVALUADOR:

- Apellidos y nombres del juez evaluador: PUMA FLORES JOSUE
- DNI: 45336288
- Especialidad del evaluador: CARDIÓLOGIA
- **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión especifica del constructo

NOTA: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

SE VALORA:	1 = la respuesta positiva	0= respuesta negativa

Dr. Jozue Puma Flores
MÉDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
CMP. 70662

SELLO Y FIRMA

I.- **OBSERVACIONES:**

En el texto hay sugerencia, al igual que en indicadores en la operacionalización de variables

II.- **OPINION DE APLICACIÓN:**

- Aplicable (X)
- Aplicable después de corregir ( )
- No aplicable( )

III.- **DATOS DEL EVALUADOR:**

- Apellidos y nombres del juez evaluador: Simborth Luna Javier
- DNI: 29601418
- Especialidad del evaluador: CARDIÓLOGO
- [1] **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

[2] **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión

[3] **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión especifica del constructo

NOTA: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

SE VALORA:	1 = la respuesta positiva	0= respuesta negativa

Dr. Javier Simborth Luna
CARDIÓLOGO
C.M.P. 32348 R.N.E. 14128

SELLO Y FIRMA