



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**“RIESGO CARDIOVASCULAR EN CONDUCTORES DE  
40 A 65 AÑOS PROCEDENTES DE LA EMPRESA DE  
TRANSPORTE PÚBLICO LIMA- CHOSICA 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y  
COMUNITARIA**

**AUTOR:**

**LIC. SANCHEZ SOLIS JORGE ARMANDO**

**ASESOR:**

**Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**

**<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

El presente trabajo está dedicado primeramente a Dios y a mi hija Valentina que son mi fuente y apoyo para seguir avanzando.

## Índice general

I.	INTRODUCCIÓN .....	7
II.	MATERIALES Y METODOS .....	16
III.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	19
IV.	RECURSOS PARA UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO .....	20
	REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS .....	23
	ANEXOS .....	26

## ANEXOS

<b>Anexo A.</b>	Operacionalización de la variable .....	27
<b>Anexo B.</b>	Instrumento de recolección de datos .....	28
<b>Anexo C.</b>	Consentimiento informado .....	29

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el riesgo de cardiovascular en conductores de 45 a 65 años procedentes de la empresa de transporte público lima – Chosica 2021.

**Materiales y métodos:** La investigación tiene una tipificación cuantitativa en un nivel aplicativo, empleando una metodología descriptiva con corte transversal. La investigación se logró con un grupo de trabajadores de 100, la cual estará compuesta por conductores varones de 40 a 65 años de la empresa de transporte Lima - Chosica. Para la recolección de información se utilizó la técnica de la encuesta, con dicha herramienta obtendremos la información necesaria para el estudio, En cuanto al instrumento que nos ayudara para medir la variable que es el riesgo cardiovascular, en este grupo de transportistas con edades de 45 a 65 años será la calculadora de riesgo cardiovascular de la OPS, esta aplicación necesita datos básicos como la edad, peso, sexo e información de hábitos de vida como presión arterial, antecedentes de la enfermedad, colesterol está diseñada para dar una estimación frente al desarrollo de una afección cardiaca en 10 años.

**Palabras claves:** riesgo cardiovascular, presión arterial, hábitos de vida.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the cardiovascular risk in drivers between 45 and 65 years old from the Lima - Chosica 2021 public transport company.

**Materials and methods:** The research has a quantitative typification at an applicative level, using a descriptive methodology with a cross section. The investigation was carried out with a group of 100 workers, which will be made up of male drivers between 40 and 65 years old from the Lima - Chosica Transportation Company. For the collection of information, the survey technique was used, with this tool we will obtain the necessary information for the study, As for the instrument that will help us to measure the variable that is cardiovascular risk, in this group of transporters aged 45 At age 65 it will be the PAHO cardiovascular risk calculator, this application needs basic data such as age, weight, sex and information on lifestyle habits such as blood pressure, history of the disease, cholesterol is designed to give an estimate against development of a heart condition in 10 years .

**Keywords:** cardiovascular risk, blood pressure, lifestyle habits.

## INTRODUCCIÓN

Las patologías del corazón son un grupo de patologías del sistema vascular, pudiendo mencionar la arteroesclerosis, infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular, por dar una idea. El inicio de estas patologías es multicausal, peligro que dan inicio a estas enfermedades como; edad, sexo, diabetes mellitus, tabaco, alimentación deficiente, la vida sedentaria, los antecedentes familiares, enfermedades coronarias a temprana edad, así como los componentes genéticos y étnicos. (1)

De acuerdo con la OMS, las afecciones al corazón es el principal motivo de deceso en conteso global; se evidencio al 2019 fallecieron por esta razón 17.3 mil individuos, representando en 30% en decesos catalogados a nivel mundial; de esta cifra 7.3 millones de esos fallecimientos se debieron a enfermedades relacionas con el corazón y 6.2 millones a problemas Cerebral y vascular. (2)

En América latina; de igual modo, esta circunstancia además se ve en el país, estando en los primeros índices de fallecimientos en relación a enfermedades del corazón; precisamente un 25% de la gente con edades superiores de 40 y un 40% de los superiores de 65 años de vida padecen de alza en su presión vascular alta, dentro de estos el 65 % y 70% padecen peligro de padecer enfermedades al corazón, que pueden llegar a ser no letales o mortales. (3)

Además, tenemos un promedio de vida que se incrementó, el cual está en rangos de los 76 años aproximadamente, por tal motivo se eleva la cantidad de personas con edades superiores al 6.4 % de estos apreciamos más grande la continuidad de patologías degenerativas no trasmisibles. (4). Al enfrentar dichacircunstancia y las novedosas pretensiones en el campo sanitario, el Ministerio de Salud lanzo, doce Lineamientos en Salud, ellos especifican exclusivamente los relacionados a la promoción y prevención de la salud. Mencionamos al primer lineamiento que es Potenciar las tácticas de participación en salud pública y como segundo el fortalecer la atención principal de salud. (5)

Además, en los últimos 50 años, la gente peruana tuvo un desarrollo de precisamente, en particular de los adultos y adultos mayores, en ellos, se haya un gran porcentaje del 76 %, vive en las

zonas de la capital. (6) En la capital se encuentra la mayor parte de la población con el 31% de la gente del País, siendo, un número sustancial que usa todos los días el transporte urbano como exclusivo medio para transportarse.

Tal motivo, el incremento de vehículos ha aumentado en este último tiempo, siendo en número aproximado de máquinas de 25 mil, con la que cuenta el urbano entre combis, ómnibus. Etc., aquellos que se trasladan por la capital, por intermedio de autorizaciones en la provincia del Callao y Lima metropolitana en número aproximado de 500 (7), resultando, una gran parte de ciudadanos que trabaja en el transporte como sostén económico, ósea, conductores de transporte urbano. Generalmente, El Ministerio de Salud no acciona en este trabajo dirigido para este grupo especial de personas en relación con las enfermedades cardíacas, en el 2004, se puso en marcha un plan de salud a nivel general de accidentes de tránsito, proponiéndose objetivos para mejorar su estilo de vida para este grupo de trabajo, pero hasta la actualidad, no trabaja en ello (8).

El estado ha investigado poco o nada de los peligros cardíacos en ciudades particulares como la de los conductores de transporte público, por esto, en este trabajo se expone una mirada diferente con situaciones específicas, buscando detectar los riesgos presentes en este grupo y así poder trabajar en la prevención de enfermedades relacionadas al corazón.

Son patologías enormemente prevalentes y es causa de decesos en varias zonas mundiales, esta muestra una decreciente baja en países de primer mundo, incrementa en las naciones en vías de desarrollo, como el Perú, mientras decrecen las enfermedades de infección o mal nutrición. La patología del corazón se convirtió en un flagelo no transmisible que crea alarmante número. (9)

Las seis primeras causas de mortalidad en todo el Perú, encontramos similitud en 3 de ellas como son, enfermedades de hipertensión o isquémicas, en mayor proporción de casos se presenta en varones y personas de más de 50 años. De acuerdo al lugar de residencia, encontrándose un mayor peligro en ciudades costeras, frente a la sierra o selva y en las personas de residencia rural. (10)



Hay múltiples patologías cardiovasculares, de acuerdo con la Categorización en todo el mundo de Patologías que es el CIE 10°, siendo primordial elegir las de mayor prevalencia en el país. Entre las cuales podemos mencionar a las cardiopatías isquémicas, una designación para un grupo de enfermedades relacionados a una alteración de la vascularidad y la necesidad de la oxigenación de la parte del miocardiaca, básicamente en la función de la perfusión y Se puede deber al aumento de la continuidad o disminución oxígeno, en la mayor parte de casos reportados se produce por la enfermedad producida por la obstrucción de la arteria. Los signos y síntomas son el reflejo de un mal trabajo del transporte de sangre oxigenada al corazón encontrando, se sabe de cuatro enfermedades, las cuales podemos mencionar; cardiopatía isquémica, angina de pecho, infarto de miocardio, muerte súbita cardíaca. Este trabajo de brindar una buena cantidad de volumen para así satisfacer las pretensiones de corazón en diversas situaciones. (11)

La afección que sufre el cerebro con un accidente cerebrovascular radica en un conjunto de síntomas y signos de manera rápida y evolutiva de pérdida de la función del cerebro, sin evidencia causal de su origen. Variara desde la recuperación en un día, hasta la discapacidad cerebral permanente o incluso la muerte, dentro de la función de la enfermedad distinguimos a dos categorías, hemorrágica o isquémica. (12)

La hipertensión arterial, incrementa la presión en la sangre de manera progresiva. Esta no da pistas en el tiempo o son muy vagos. Las consecuencias de la enfermedad hipertensiva las sufren las arterias, produciéndose alteraciones como trombosis nivel cerebral, hemorragias o infartos a nivel del miocardio pudiendo intervenir si es controlado. Los rezagos que deja la enfermedad las padecen las arterias que forman endurecimiento mientras aguantan toda tensión de las arterias de manera seguida, estas se engrosan y dificultan el paso normal de la sangre por ellas, llamado arterosclerosis. Un anuncio emitido por la Nacional Institutes of Health refiere, una cantidad menor que 120 mmHg en la sistólica, una cantidad menor a 80 mmHg en la diastolica es normal, en una situación alterada para la presión diastólica es de 120 mmhg y 139 mmhg y para la presión diastólica es de 80 mmhg y 89mmhg que avizoran un problema de presión futuro. Se brinda un

diagnóstico en la presión arterial elevado cuando se encuentra una presión de 140 mmhg en la diastólica y de más de 90 mmhg en la diastólica. (13)

La súbita alza de manera recurrente de la presión sanguínea conocida como enfermedad cardíaca hipertensiva tiene consecuencias sobre los vasos y sus paredes, se encuentra una situación alterada de funcionabilidad del endotelio de manera normal y en la pared vascular su estructuración cambia, tal situación es llamada remodelado vascular. Esta situación que se presenta en los dos casos donde varía la vascularidad que junta la carga intensa forma parte de la perfusión, capacidad y parte de los diferentes órganos diana, afectando por mencionar al cerebro, riñón y corazón quienes en una situación de hipertensión son los más afectados (14). A lo largo de tiempo, la cardiopatía hipertensiva se diagnosticaba en pacientes de padecimientos de hipertensión que presentaban problemas de atrofia ventriculares o deficiencia cardiovascular. La añadida y estudiada composición celular biológica, ayuda a abrir los conocimientos para la detección de la misma. (15)

La incapacidad de bombear sangre al corazón a un ritmo que ayude a un mejor trabajo para las necesidades del metabolismo tisular se conoce como insuficiencia cardíaca, de padeciendo agudo o insidioso. Parte de las situaciones en su gran mayoría de afección cardíaca puede sostener un trabajo bueno a de las solicitudes básicas periféricas; poco de los casos, la insuficiencia cardíaca hay una enorme solicitud tisular de sangre. Se separa la definición de enfermedades en las del gasto que hace el corazón extra que da como resulta una pérdida de sangre que resulta en una disminución del retorno de la sangre. (16)

Conocemos un modelo presentado en producción de enfermedades, agente-huésped-ambiente presentando por un ex ministro canadiense llamado determinantes de la salud muy utilizado en el los años 80 deja de ser ideal en la actualidad. Cuando las enfermedades de inicio se muestran una alteración permanente de infecciones no siendo trasmisibles esta referencia clásica de los determinantes de salud en varios de los casos se emplea por ser más amplio y de fácil comprensión acomodándose a los componentes que trabajan y modifican en la elaboración de enfermedades recientes. Este esquema de salud se divide en biología humana, estilo de vida, sistema sanitario, medio ambiente, da un balance a

políticas de salud poniendo en comparación los habituales paquetes. Lalonde brindo un reporte , emitido por la new perspective on the health of Canadians, desglosando y ordenando los determinantes de la salud en grupos de cuatro como son los de biología humana( edad, antecedentes familiares) , medio físico(pobreza , el racismo) , estilo de vida(alimentación saludable , ejercicio físico), sistema de salud ( calidad y de fácil acceso),este ministro incidió mucho en la cobertura universal de la salud , que dando los medios adecuados a las personas podían mejorar su salud individual .(17)

Douglas Humberto Noé (18), investigo, “Factores de compromiso cardiovascular en los conductores de la cooperativa de coches Atahualpa de la región de Tulcán Ecuador -2018”. El autor cita a la Organización Mundial de la Salud , en un estudio realizado el 2017 , que la causa de la muerte por enfermedades del de corazón son 17 mil de personas en el mundo, la investigación se llevó a cabo con el objetivo de saber los componentes de compromiso de enfermedades del corazón en los conductores de transporte urbano , la investigación es de método descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, aportaron 62 choferes en la obtención de la información con un instrumento validado, se tomó medidas corporales , peso, talla, tensión arterial y continuidad , historial patológicos de la familia así como los propios , y maneras en general de las personas. El resultado el predominio del género masculino, con edad empezando de los 30 años hasta los 39 años llegando a un 43.5%. El compromiso aludiendo a los componentes más grande episodio en las personas fueron las alteraciones de los lípidos en 57%. En relación con su historial familiar las anomalías en salud surgen mayormente de los padres de los padres, seguido de los hijos, encontrando en la mayoría 56% de la gente anunció peso elevado, el mayor peligros están relacionados con una actividad corporal , nutrición fundamentalmente hidratos de carbono. Se determina que el inconveniente cardiaco muy elevado se relacionado a historial de enfermedades cardiacas y medidas corporales.

Julio César Fernández-Travieso (19), investigo el Trabajo que se titula Trastorno Metabólico y Compromiso Cardiovascular- Centro Nacionalde Indagaciones Científicas Cuba. El estudio comprendió en establecer los trastornos metabólicos la asociación que este tiene con el sistema cardiovascular,como la dislipidemia, todo esto asociado a la resistencia a la insulina. Estos

componentes hacen tener una gran predisposición para la enfermedad o muerte. se busca la modificación de los estilos de vida orientados al mejoramiento físico llevando un adecuado control de sus elementos para el compromiso de enfermedades cardiacas como la , hipertensión arterial o la diabetes mellitus. Este estudio tiene como objetivo que se conozca cuáles son los trastornos metabólicos, su proceso de enfermedad y su incidencia reforzando de mejor forma la prevención y el correcto manejo. Se determina que la mitigación para frenar el síndrome metabólico es el control de componentes de la vida cotidiana para que así no se verá afectado el sistema vascular.

Deiby Susan Abasto Gonzales (20), “Prevalencia de causantes al compromiso acompañados a un trastorno metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba-Bolivia 2018”. En sus resultados el historial de los causantes del compromiso junto a Trastorno del metabolismo fue, consumo de cigarro 20.3% seguido de ingesta de bebidas alcohólicas 63.8% y a la poca ingesta de tubérculos y frutas 94.2% acompañado de una vida con poca actividad física 65.7% , sobrepeso 47.8% , el peso elevado al 37.7%, circunferencia del abdomen 37.7% , presión sanguínea de las arterias elevada 36.4%, control de glucosa 43.9%, ineficiente recepción de la insulina 47.8%, grasa total en sangre 56.1%, triglicéridos 66.7% y colesterol 60.6%.

Concluyendo que el trastorno del metabolismo históricamente presente en los transportistas urbanos de la zona sur en la provincia boliviana Cochabamba 79.3% junto al tiempo de labores, situaciones del trabajo o antecedentes.

Albert Quijada Fernández, Ruth Vilma Cortez, publicaron (21), “Factores de compromiso cardiovascular modificables en conductores de transporte público Compañía de Transportes Santo Cristo de Pachacamilla S.A. julio-agosto 2017. “. Su estudio determino la causa del compromiso cardiaco que pueden cambiar en este grupo de trabajo público de la Compañía Santo Cristo de Pachacamilla SA. Su investigación fue descriptiva y de corte transversal. El grupo de estudio se confirmó por 90 conductores que trabajan en la compañía que efectuaron con los criterios a ser seleccionados. Utilizándose el cuestionario como instrumento, su validez y confiabilidad fue evaluada Spearman –Brown de coeficiente cuyo valor fue 0,75. Conclusión: la investigación reveló que los

transportistas de edad 47 años , 76.7% están razonados en peso elevado y tipo I obesidad , tenemos también a 64.4% muestran una alta presión en vasos sanguíneos. Personas que consumen altas dosis de sal a sus alimentos fue de 54,4 %, personas que consumen tabaco en 53.3% y personas que consume alimentos en alta cantidad de grasa 51.1% y por último un 83.3% consume bebidas alcohólicas.

Conclusiones: se hallaron varias causas de compromiso cardiovascular que son modificables mencionamos una masa muscular alta, alto consumo de alimentos con exceso de grasa, reflejada en una presión sanguínea excesiva.

Ariana Becerra Asencios, investigo (22), "Calidad de vida en conductores de transporte público de la compañía El ágil S.A - 2020"- Determino la propiedad y características en la vida diariamente en este grupo de la compañía El Rapido S.A. Material y método: La presente exploración es un estudio de enfoque cuantitativo, de interfaz no en fase de prueba, descriptivo y de corte transversal. Lagente se confirmó por 100 conductores competidores. La técnica de recolección de datos fue la encuesta. El instrumento usado fue el cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF, que se compone de 26 elementos y 4 dominios o dimensiones. Resultados: En relación a la características diarias en cuanto su manera de vivir de los choferes urbanos de de una compañía en Lima Norte, podemos encontrar que el 56% (56) presento una calidad de vida regular, seguida de mala con 42% (42) y buena con un 2% (2). Según sus dimensiones, en la ambiental se consiguió una calidad de vida mala con 85% (85), seguido de regular con 15% (15), en relaciones sociales se consiguió una calidad de vida mala con 81% (81), seguido de regular con 10% (10) y buena con 9% (9), la extensión salud física consiguió una calidad de vida mala con 67% (67), seguido de regular con 33% (33) y por último la psicológica consiguió una calidad de vida regular con 66% (66), seguido de mala con 25% (25) y buena con 9% (9). Conclusiones: En relación a nuestro propósito general, predomino la calidad de vida regular, seguido de mala y buena. Según las dimensiones, predominó la calidad de vida mala en la extensión ambiental, relaciones sociales y salud física. En la extensión psicológica predomino la calidad de vida regular.

Soto Huachaca, Lourdes Margot (23), publico Condiciones de salud de los conductores de buses interprovinciales: compañía de transporte turismo civa – 2017. La investigación desea saber el contexto de salud de los choferes urbanos de transporte de viajes de provinciales de la compañía de Turismo. Se hizo una búsqueda descriptiva, cualitativa como enfoque que utilizara herramientas las cuales nos ayudaran a recabar información en la recolección como la encuesta llamada “Encuesta de condiciones de salud” – ETCIVA, El mismo está constituido por 15 ítems. La exhibe obtenida compuesta por un número de 140 trabajadores que conducen los buses de dicha compañía. Después de la evaluación estadístico se determina que hay un desequilibrio en los alimentos, resultando en el 53% del grupo estudiado muestra una deterioro en su salud; en situaciones presentadas se observó una pobre adecuación al ejercicio físico y una merma sustancial en su salud a causa del trabajo realizado.

La patología cardiovascular es la causa de una tercera parte de las muertes en todo el mundo, el predominio está en aumento en las naciones, siendo nuestro país uno de los que más reportes tienen de este grupo de enfermedades asociadas al corazón, estará en la cima de causas de morbilidad y mortalidad. De ahí la importancia de buscar la vinculación que existe con la profesión del conductor se relaciona a estas enfermedades , en consideración de los para el aporte económico para la nación , el casi inexistente investigación que consideran la línea de peligro que están expuestos ante estas enfermedades cardiacas de estos profesionales; son causas que determinan la consideración de hacer este investigación por el cual se va a poder establecer un testimonio sí la profesión del conductor de transporte se inclina a elevar los componentes de peligro en el avance para padecer de enfermedades cardiacas en un grupo de conductores de una compañía de transporte Lima-Chosica .Los efecto nos pueden brindar información considerable para ser puesta en práctica de modo personal, comunitario y de asociación de empresa ; la misma se emplearía en desarrollar métodos y acciones centradas en prevenir estas enfermedades asociadas al corazón , buscando la optimización generalmente de la salud de estostrabajadores.

Con respecto a la justificación de la investigación, las enfermedades cardiacas en la parte más alta de los fallecimientos por enfermedades no transmisibles,

encontrados en fuentes de datos científicos donde se puede observar una cifra de personas muy alta que sufre alguna enfermedad relacionada al corazón con consecuencias altamente lesivas y fatales, en la búsqueda de la información no hallamos la utilización del instrumento dado por la OPS “calculadora de riesgo cardiovascular”. En el Perú existe una reducida investigación sobre este problema y el trabajo con este grupo especial de trabajadores.

La esencia de la profesión de la Enfermería gira en base a la optimización en búsqueda de la excelencia en vida del ser humano, buscando y brindando cuidados y educación para impedir patologías. Hoy en día, la labor primordial es el trabajo preventivo y/o promocional, la cual muchas de las veces no se le da el adecuado lugar, contrario a la parte recuperativa que se lleva la mayor concentración de logística e importancia. Generalmente, es pobre su investigación de enfermedades relacionadas directa e indirectamente a las afecciones que causa una actividad laboral fundamentalmente la de los conductores de transporte público en nuestro estado quienes en la mayor parte del tiempo se enfrentan al tráfico de nuestra capital para lograr alcanzar las pretensiones económicas para satisfacer las necesidades familiares, por tal motivo que hallar las propiedades y formas en que este grupo ocupacional mejore sus características de vida , llevando a lograr acciones para impedir una futura patología buscando reducir las adversidades, de presentarse.

En la situación de las enfermedades cardíacas, es útil e indispensable que el enfermero desarrolle capacidades y conocimientos para guiar a la persona y así potenciar su salud. Por ello, realizar esta exploración es considerable para la carrera de Enfermería. El logro de este estudio está orientado a proveer información actualizada a la profesión de la Enfermería ocupacional, sobre los peligros de desarrollar patologías cardíacas en los conductores que se ocupan del transporte público urbano en nuestro estado.

El objetivo de la investigación es determinar el riesgo cardiovascular en conductores de 40 a 65 años procedentes de la empresa de transporte público lima-Chosica-2021.

# I. MATERIALES Y METODOS

## 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación tiene una tipificación cuantitativa en un nivel aplicativo, empleando una metodología descriptiva con corte transversal (24). Cualitativo midiendo las situaciones capaces de ser medidas; siendo capaz de representar los riesgos por eso es descriptiva y la información se logrará de manera momentánea.

## 2.2 POBLACIÓN

La investigación se logró con un grupo de trabajadores de 100, la cual estará compuesta por conductores varones de 40 a 65 años de la empresa de transporte LIMA - CHOSICA S. A. (ETLICHSA), está se ubica en Ricardo Palma – Huarochirí. Su ruta está compuesta por varios distritos por el este Huarochirí, Lurigancho, Ate Vitarte, por el centro cercado, Breña y oeste por distritos como San Miguel y Callao; durando su recorrido completo 10 horas diarias aproximadamente. La persona que participara en el estudio de investigación, debe cumplir con la edad a estudio (45 a 65 años), debe firmar el consentimiento informado, donde se precisa los objetivos y finalidad del estudio.

## 2.3 VARIABLE DE LA INVESTIGACION

La investigación consiste en una sola variable: Riesgo cardiovascular. Es independiente porque su valor se sustenta de otra; es de atributo, debido a que no es modificable, debido a que tiene cualidad y característica única de la población intervenida.

**Definición conceptual:** El riesgo es originado por un factor siendo teniendo varios rasgos, características o exhibición de un ser humano para que eleve su posibilidad de padecer una afección cardiaca. (25).

**Definición operacional:** Caracterizada por ser única, asociada con una alta posibilidad de experimentar algunas de las enfermedades cardiovasculares en los conductores en edades de 45 a 65 años de la empresa de transporte público de



Lima-Chosica y que se medirán a través de una calculadora de la OPS la cual medirá el riesgo cardiovascular.

## **2.4 INSTRUMENTO Y TECNICA DE MEDICION**

Para la recolección de información se utilizó la técnica de la encuesta, con dicha herramienta obtendremos la información necesaria para el estudio (26).

En cuanto al instrumento que nos ayudara para medir la variable que es el riesgo cardiovascular, en este grupo de transportistas con edades de 45 a 65 años será la calculadora de riesgo cardiovascular de la OPS, esta aplicación necesita datos básicos como la edad, peso, sexo e información de hábitos de vida como presión arterial, antecedentes de la enfermedad, colesterol está diseñada para dar una estimación frente al desarrollo de una afección cardíaca en 10 años (27).

## **2.5 FORMA PARA LA OBTENCION DE INFORMACION**

### **2.5.1. Coordinaciones y autorización para la obtención de información**

Para desarrollar dicho trabajo en el campo se solicitará la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, con ella se gestionará el permiso de acceso al gerente de la empresa Lima-Chosica S.A, para poder abordar a los conductores de dicha empresa.

## **2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Para la realización del estudio de la estadística de la variable se empleara un examen estadístico descriptivo tales como frecuencia relativa, frecuencia absoluta y medida de tendencia central.

## **2.7 ASPECTOS ETICOS**

Para cuidar su intimidad y reserva de las personas participantes tomaremos en cuenta los principios bioéticos, así como un consentimiento en el cual se informa de manera puntual y precisa de todas las personas a ser intervenidas. (28).

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

### **Principio de Autonomía**

Este referido como principio en una libertad de disposición de la persona a ser investigada, ya que debe ser respetada y promovida como objeto de investigación.

Este principio será aplicado en esta investigación, al abordar al padre/madre o apoderado y al escolar participante, el consentimiento y asentimiento informado serán los documentos que plasmen el involucramiento formal de los menores participantes (29).

### **Principio de beneficencia**

Se relaciona a no causar daño a los demás, beneficencia está sujeta a prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros.

Se les brindara información a los padres de familia de los beneficios que se obtendrán como resultado en esta investigación (30).

### **Principio de no maleficencia**

Referido a no causar daño y tener la obligación de disminuir el riesgo de causar un daño.

A cada padre de familia se le explicará que la participación de menor hijo no implicará ningún riesgo hacia su salud.

### **Principio de justicia**

Este principio está referido a su expresión operativa en la ética de la investigación es la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación.

Los participantes de este estudio serán tratados por igual sin preferencia alguna, con un trato de cordialidad y respeto.

## II. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

### TABLA 1

ACTIVIDADES	2020-2021																			
	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X																		
Búsqueda bibliográfica			X	x	X	X	X													
Realización en división introductoria: contexto del problema, marco teórico y antecedentes.						X	X	X	X											
Realización en división introductoria: importancia y justificación						X	X	X	X											
Realización en división introductoria: objetivos						X	X	X	X	X										
Realización de la división de métodos y material: diseño y enfoque						X	X	X	X	X										
Realización de la división de métodos y material: población, muestra y muestreo						X	X	X	X	X										
Realización en división métodos y material: instrumento y técnica de recaudación de información.						X	X	X	X	X										

Realización en división de métodos y material: principios bioéticos						X	X	X	X	X										
Realización en división de métodos y material: análisis de información							X	X	X	X										
Realización de aspectos administrativos									X	X	X	X								
Realización de los anexos									X	X	X	X								
Aprobación del proyecto											X	X	X							
Trabajo de campo												X	X	X	X	X				
Redacción del informe final: Versión 1														X	X	X	X			
Sustentación de informe final																			X	X

#### IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

**TABLA 2**

(Presupuesto y Recursos Humanos)

<b>MATERIALES</b>	<b>2020-2021</b>				<b>TOTAL</b>
	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>	<b>JUNIO</b>	<b>JULIO</b>	<b>S/.</b>
<b>Equipos</b>					
1 laptop	0	0	0	0	0
USB	15				15
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros y lapiz	10				10
Hojas bond A4			15		
<b>Material Bibliográfico</b>					
Textos	45	25			65
Fotocopias	25	25	25	30	105
Impresiones	40	25		35	100
Anillado		10		12	25
<b>Otros</b>					
Movilidad	10	20	20	20	80
Refrigerios	25	15	10	5	50

Comunicación telefónica	30	30	30	30	120
<b>Recursos Humanos</b>					
Personal de digitación	80				80
Situaciones extras		100		100	200
<b>TOTAL</b>	<b>320</b>	<b>250</b>	<b>100</b>	<b>222</b>	<b>850</b>

## REFERENCIAS

1. Lopez Sendon, Bayes de luna Antoni, José. Cardiología Clínica. 1° Ed. Editorial Masson. España. 2003. p 62
2. Organización mundial de la salud. Enfermedades cardiovasculares [citado 4 mayo]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es>
3. Lozano davila, Chavez Samperio Joerge María Esther. La actividad física y el deporte en el adulto mayor [citado 8 julio]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi>
4. Instituto nacional de estadística e informática. Perfil sociodemográfico del Perú. 2° Ed. Editorial INEI. p 42
5. Consejo nacional de la salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud [citado 8 julio]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos>
6. Instituto nacional de estadística e informática. Series Nacionales [citado 8 julio]. Disponible en: <http://series.inei.gob.pe:8080/sirtod-series>
7. Gerencia de transporte urmabo. Situación Actual del Transporte en Lima Metropolitana [citado 13 mayo]. Disponible en: <http://www.gtu.munlima.gob.pe/transporte/estadistica>
8. Ministerio de salud. Plan general estrategia sanitaria nacional de accidentes de tránsito. [citado 8 julio]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ogdn/esp/pdf/>
9. Segura vega, Luis. Factores de Riesgo Cardiovascular en el Perú, Estudio Tornasol. 2018. p 83
10. Ministerio de salud – oficina **general** de estadística e información. Principales causas de mortalidad por sexo Perú – año 2018. [Citado 8 julio] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Mortalidad/Macros>
11. Soto linares, Carlos. Congreso Internacional sobre Envejecimiento y Salud Publica: Epidemiología de las enfermedades crónicas no transmisibles en las personas mayores en el Perú. [citado 8 julio] Disponible en: <http://www.medicina.usmp.edu.pe/investigacion>
12. Abbas , kumar, Mitchell , Fausto. Robbins, Patología humana. 8° Ed. Editorial Elsevier Saunders. España. 2017

13. Stoelting, Robert. Dierdorf, Stephen. Anestesia y enfermedad coexistente. 4° edición. Editorial El Servier. p 1
14. Torres, Luis. Cuidados críticos y emergencias. 1° Ed. Aran Ediciones S.L. Madrid. 2010. p 556
15. Hospital universitario san Ignacio.. Prácticas y procedimientos, guía de práctica clínica. 1°ed. Ediciones Medicas Latinoamericanas S.A. Bogotá. 2003. p 78
16. CArđinali, Daniel. Neurociencia aplicada, sus fundamentos. 1° ed. Editorial Medica Panamerica S.A. Buenos Aires. 2007. p 18
17. Mattson Porth, Carol. Fisiopatología, salud – enfermedad, un enfoque conceptual. 7° ed. Editorial Medica Panamericana. Buenos Aires. 2017. p 513
  
18. Douglas Humberto Noé, Factores de riesgo cardiovascular en los conductores de la cooperativa de automóviles Atahualpa de la ciudad de Tulcán 2018, <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456>
19. Fernández-Travieso Julio César, Síndrome Metabólico y Riesgo Cardiovascular. Revista CENIC. Ciencias Biológicas, vol. 47, núm. 2, mayo-agosto, 2016, pp. 106-119, [https://www.redalyc.org/pdf/1812/Resumenes/Abstract\\_181245821006](https://www.redalyc.org/pdf/1812/Resumenes/Abstract_181245821006)
20. Deiby Susan Abasto Gonzales, Factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en conductores del transporte público en Cochabamba-Bolivia, [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-296620180001](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-296620180001)
21. Quijada Fernández, Factores de riesgo cardiovascular modificables en conductores de transporte público Empresa de Transportes Santo Cristo de Pachacamilla S.A. julio-agosto 2017, <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch>
22. Becerra Asencios, Calidad de vida en conductores de transporte público de la empresa El Rápido S.A., <http://repositorio.uch.edu.pe/handle/uch>
23. Soto Huachaca, Lurdes Margot, Condiciones de salud de los conductores de buses interprovinciales: empresa de transporte turismo civa – 2017, <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1>



24. Grove S, Gray J. Investigación en Enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en evidencia. 7ma ed. Barcelona - España: Elsevier; 2019. 487 p.
25. factores de riesgo cardiovascular, <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/factores-de-riesgo-cardiovascular>
26. Alvira-Martin F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. 2ª ed. Madrid - España: Centro de Investigaciones Socioológicas; 2011. 122 p.
27. calculadora de riesgo cardiovascular [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&)
28. Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 24 de abril de 2018]; 20(2): 232-243. Disponible en: [http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/artic/e/view/232/html\\_1](http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/artic/e/view/232/html_1)
29. Valores del médico para un ejercicio de calidad: el profesionalismo\_ [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322014000500003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322014000500003)
30. <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOG%C3%8DA.p>

## **ANEXOS**

VARIABLE	Variable de acuerdo a su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	EXTENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	Asignación de valores
<b>Riesgo cardiovascular</b>	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, características o exposición de un individuo para que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular	Caracterizada por ser única, asociada con una alta posibilidad de experimentar algunas de las enfermedades cardiovasculares en los conductores en edades de 45 a 65 años de la empresa de transporte público de Lima-Chosica y que se medirán a través de una calculadora de la OPS la cual medirá el riesgo cardiovascular.	<p>Enfermedades cardiovasculares</p> <p>Determinantes de la salud</p>	<p>Cardiopatías isquémicas</p> <p>Accidente cerebrovascular</p> <p>Hipertensión arterial</p> <p>Enfermedad cardíaca hipertensiva</p> <p>Insuficiencia cardíaca</p> <p>Biología humana</p> <p>Medio físico</p> <p>Estil de vida</p> <p>Sistema sanitario</p>	<p>el color verde indica <b>Riesgo Bajo</b></p> <p>el color amarillo naranja indica <b>Riesgo Moderado</b></p> <p>el color rojo, indica <b>Riesgo Alto</b></p>	El instrumento con el cual mediremos será la calculadora de la OPS en el riesgo cardiovascular en 10 años de una manera enfocada pero no definitiva porque de tal manera es el médico especialista de la rama quien de un diagnóstico definitivo. Este instrumento ofrece valores de acuerdo los colores de la semaforización.

## Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

The image displays the interface of the Cardiovascular Risk Calculator. It is divided into two main sections: a branding and title section on the left, and a data entry form on the right.

**Left Panel (Branding and Title):**

- Logos for the **PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION** and the **World Health Organization**.
- A central graphic of a heart with a color gradient from red at the top to green at the bottom, overlaid with a grid.
- The title **CARDIOVASCULAR RISK CALCULATOR** in large, bold, black letters.

**Right Panel (Data Entry Form):**

Enter your information and press Calculate

Gender:	MALE
Age:	40
Smoker:	NO
Systolic blood pressure (mmHg):	120
Diabetic:	NO
Cholesterol (mg/dl):	200

**Calculate**

At the bottom, there is a navigation bar with four options: **Home**, **My Risk**, **My Profile**, and **Help**.

## **Anexo B. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Soy el Licenciado en enfermería Jorge Armando Sánchez Solís, perteneciente a la segunda especialidad de salud familiar y comunitaria de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora y vengo realizando un trabajo de investigación titulado: “Riesgo cardiovascular en conductores de 40 A 65 AÑOS procedentes de la empresa de transporte publico LIMA - CHOSICA – 2021”. Compañía donde usted labora y se llevara a cabo la investigación.

El trabajo empezará con un dialogo donde usted responderá preguntas sobre situaciones a su salud referidas a su salud y como estos alteran su salud del corazón y como contribuyen a la aparición de patologías tales como hipertensión o infartos entre otros. Se le medirá para obtener datos relevantes como, la talla, peso, circunferencia abdominal y presión arterial. Esta actividad será realizada por un tiempo de 15 minutos por trabajador.

Este trabajo a realizar no altera o predispone a algún peligro, para iniciar con las actividades empezaremos por la firma de una autorización para poder trabajar con su persona con el compromiso de una vez concluido con el estudio se pondrá en conocimiento de los resultados así mismo la consejería para elevar su calidad de vida.

La participación de ustedes servirá para llevar y mejorar sus conocimientos en prevención de los causantes de las enfermedades cardiacas sobre todo la relación que tienen dichas enfermedades con la profesión del conductor, este estudio permitirá ayudar a su grupo de trabajo a nivel nacional ya que los estudios de este tipo de enfermedades en su profesión son escasos, confiamos en su absoluta sinceridad y seriedad en el momento de la entrevista.

Tenemos que mencionar que su voluntaria participación no tendrá un valor económico para usted y que la información proporcionada para este este trabajo es reservada y exclusiva para el conocimiento de su persona y la que realiza el estudio.

Es necesario para la investigación que los requisitos de inclusión sean cumplidos a cabalidad como por ejemplo que los participantes tienen deben estar en el rango

de edad de 45 a 65 años, trabajar por lo menos 8 horas como mínimo y estar laborando actualmente.

Una vez aceptada las condiciones para su participación deberá firmar un consentimiento con el cual se autoriza y compromete a la aplicación de las pruebas sin obligación, en caso usted en cualquier momento del estudio quisiera declinar, no está obligado a seguir adelante. Con respecto a alguna duda referente a la investigación, estoy llano a resolver en cualquier momento del estudio sus preguntas o dudas con respecto al estudio.

## DECLARACIÓN VOLUNTARIA

Yo \_\_\_\_\_, conozco de la investigación a realizar y los aportes que se realizara en beneficio de la salud, así como las pruebas a realizarse como también los riesgos que implica la información otorgada. Entendiendo que es un estudio sin costo alguno y que en el momento que yo lo decida puedo declinar de mi participación sin ver afectado mi imagen o estado económico.

Por la declaración estoy en acuerdo con mi participación voluntaria participar en la investigación de: "RIESGO CARDIOVASCULAR EN CONDUCTORES DE 40 A 65 AÑOS PROCEDENTES DE LA EMPRESA DE TRANSPORTE PUBLICO LIMA - CHOSICA - 2021".

Fecha :

-----

Firma

Participante

-----

Firma

investigador