MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS

"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

POSTGRADO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

ESTILO DE VIDA SALUDABLE COMO FACTOR DETERMINANTE EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES. COMUNIDAD LOS AMARILLOS. MIRANDA – VENEZUELA. 2022.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de: Especialista en Gestión en Salud Pública

Autora: Carlota Acuña
Tutor: Julio César Castronuño

Maracay, noviembre 2022

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon

Maracay, 28 de Octubre del 2022

Ciudadanos

Miembros de la Comisión Coordinadora del

Postgrado de: Gestión en Salud Pública

Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"

Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leido y analizado el **Trabajo Especial de Grado o Trabajo de Grado,** titulado: **Estilo de vida saludable como factor determinante para la prevención de Enfermedades Cardiovasculares. Comunidad los Amarillos. Municipio Guaicaipuro. Estado Bolivariano de Miranda. Venezuela 2022**, realizado por el ciudadano/a: **Carlota Acuña**, para optar al Título de (Especialista, Magister) en: **Especialista en Gestión en Salud Pública**; por cuanto considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,

Julio César Castronuño Gonzalez

Nombres y Apellidos del Tutor

C.I. Nº:33.620.691

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO O TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: **Gestión en Salud Pública**, para examinar el **Trabajo Especial de Grado O Trabajo de Grado** presentado por: **Carlota Acuña,** Cédula de identidad Nº **10.801.392** bajo el titulo: **ESTILO DE VIDA SALUDABLE COMO FACTOR DETERMINANTE EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES COMUNIDAD LOS AMARILLOS . MIRANDA- VENEZUELA-2022.**, con la tutoría **Julio Cesar Castronuño**, titular de la cédula Nº **33.620.691,** con fin de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en **Gestión en Salud Pública,** dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leido como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 15 de **Noviembre** de **2022** a las 11 0am para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de **Maracay**, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobado, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Julio Cesar Castronuño
C.I: 33.620.691.
Jurado

María Leal
C.I. 7256838
Jurado

Ariel Pérez
C.I: 7231774
Presidente del Jurado

DEDICATORIA

El presente Trabajo Especial de Grado, lo dedico principalmente al Sagrado Corazón de Jesús y a San Miguel Arcángel, por su protección y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mi mamá por haberme apoyado, pese a las adversidades e inconvenientes, por sus consejos que hicieron de mí una mejor persona para alcanzar mis sueños y metas.

A mis hijas quienes son mi mayor bendición y a mi nieta que representa el futuro y la esperanza de la familia.

Finalmente quiero dedicar mi Trabajo Especial de Grado a mi esposo, por apoyarme cuando más lo necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias mi vida, siempre te llevo en mi corazón.

RECONOCIMIENTO

Mi reconocimiento a todos los docentes que conforman la familia del Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”, del Posgrado Gestión en Salud Pública, que con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional, en especial a la profesora Dra. Nelisa Miguelena y al profesor Dr. Ariel Pérez, por guiar mi investigación y formar parte de otro objetivo alcanzado.

De igual manera, mi reconocimiento a mis colegas, por compartir ésta etapa de mi vida, en la cual pudimos establecer lazos de compañerismo y amistad dentro de la diversidad de pensamientos.

Por ultimo y no menos importante, a todas las personas que colaboraron en mi investigación en especial a la Comunidad los Amarillos.

LISTA DE CONTENIDO

ACTA DE VEREDICTO……iii
RECONOCIMIENTO..... v
LISTA DE CONTENIDO..... vi
LISTA DE TABLAS vii
RESUMEN..... viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCIÓN..... 1
OBJETIVOS..... 10
METODOLOGÍA..... 11
RESULTADOS 14
DISCUCIÓN 17
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS..... 19
ANEXO..... 22
1.1 Mapa Satelital..... 22
1.2 Historia Clínica Individual..... 23
1.3 Consentimiento Informado..... 24
1.4 Cuestionario FANTASTICO..... 25

LISTA DE TABLAS

1. Tabla N° 1. Distribución de frecuencia. Característica sociodemográfica. Comunidad Los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022.
2. Tabla N° 2. Distribución de frecuencia. Antecedentes Patológicos Familiares (APF), Antecedentes Patológicos Personales (APP), Índice de Masa Corporal (IMC), y Presión Arterial (PA). Comunidad los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022.
3. Tabla N° 3. Distribución de frecuencia. Instrumento encuesta. FANTASTICO Comunidad los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022.

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

AUTORA: Carlota Acuña
TUTOR: Julio Castronuño
2022 NOVIEMBRE

RESUMEN

El presente trabajo de investigación estuvo enmarcado dentro del paradigma cuantitativo, de campo, nivel descriptivo y corte transversal, cuyo objetivo fué evaluar el estilo de vida saludable como factor determinante en la prevención de enfermedades cardiovasculares, la misma se realizó en la Comunidad los Amarillos, ubicada en el Estado Miranda – Venezuela. 2022. La población estuvo conformada por 275 pacientes mayores de 35 años, por lo que se aplicó un muestreo de tipo probabilístico, quedando la muestra representada por 82 pacientes. A través del instrumento historia clínica individual y cuestionario FANTASTICO, se determinó que, el grupo etario representativo fue de 60 a 64 años, sexo femenino que representaron el 60%, nivel de escolaridad primaria con 46%, nivel de ocupación dependiente laboral 55%, la muestra de estudio refirió APF y APP predominando la enfermedades cardiovasculares, el IMC (Kg/m2) relacionado a la obesidad representó el 44%, la PA > o = 140/90 mmhg para un 59%, así mismo en cuanto al estilo de vida saludable, el valor más relevante fué, "algo bajo, podrías mejorar" para un 41% del total de la muestra de 82 encuestados. Por lo que se concluyó que la muestra en estudio tiene un bajo estilo de vida saludable, por lo tanto están en riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Por lo que se recomienda implementar políticas públicas, que permitan el acceso a la educación, trabajo y salud, establecer un plan de desarrollo sostenible, para la promoción de un estilo de vida saludable que permita la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

Área de Investigación: Salud Pública
Línea de Investigación: Ciudadanía, Participación y Salud Colectiva
Descripción de contenido: Estilo de vida saludable, Enfermedades cardiovasculares, promoción de la salud, Prevención de enfermedades

MINISTRY OF POPULAR POWER FOR HEALTH
AUTONOMOUS SERVICE INSTITUTE OF HIGHER STUDIES
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADUATE IN PUBLIC HEALTH MANAGEMENT

AUTHOR: Carlota Acuña
TUTOR: Julio Castronuño
YEAR: 2022

ABSTRACT

The present research work was framed within the quantitative, field, descriptive level and cross-sectional paradigm, whose objective was to evaluate the healthy lifestyle as a determining factor in the prevention of cardiovascular diseases, it was carried out in the Los Amarillos Community, located in Miranda State - Venezuela. 2022. The population consisted of 275 patients over 35 years of age, for which a probabilistic sampling was applied, leaving the sample represented by 82 patients. Through the individual clinical history instrument and the FANTASTICO questionnaire, it was determined that the representative age group was 60 to 64 years, female sex that represented 60%, primary school level with 46%, level of employment dependent occupation 55%, the study sample reported APF and APP, cardiovascular diseases predominating, BMI (Kg/m2) related to obesity represented 44%, BP > or = 140/90 mmHg for 59%, likewise in terms of style of healthy life, the most relevant value was "somewhat low, you could improve" for 41% of the total sample of 82 respondents. Therefore, it was concluded that the sample under study has a low healthy lifestyle, therefore they are at risk of suffering from cardiovascular diseases. Therefore, it is recommended to implement public policies that allow access to education, work and health, establish a sustainable development plan, for the promotion of a healthy lifestyle that allows the prevention of cardiovascular diseases.

Fields or Research Area: Social participation in health
Line of research: Participation and collective health
Content description: Healthy lifestyle, Cardiovascular diseases, health promotion, Disease prevention

INTRODUCCIÓN

Él estilo de vida se encuentra relacionado con la manera en que las personas actúan en su vida cotidiana, en los diferentes hábitos y rutinas del comportamiento, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define los estilos de vida saludables como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. En este sentido se considerar a un conjunto de patrones que se establecen a lo lago de la vida y que se proyectan de manera directa en la salud, que pueden ser favorable o desfavorable, por lo tanto, la promoción de la salud, es un determinante para proporciona a los individuos los medios necesarios en su auto cuidado, asumiendo con responsabilidad su estado de salud y por consiguiente su estilo de vida saludable, ya que, un estilo de vida poco saludable es causal de múltiples enfermedades, que pueden disminuir la esperanza de vida.

Dentro de este orden de ideas, para establecer la importancia de promover el estilo de vida saludable, los investigadores, Arocha y Castellano (2018), propusieron diseñar una intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables, de los adultos mayores con factores de riesgo coronario en el Consultorio Médico de la Familia. Placetas. Cuba, el estudio concluyó que la intervención educativa influyó de forma positiva en el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida saludables, en el grupo etario entre los 66-70 años del sexo masculino con factor de riesgo coronario, de igual manera, en el estudio realizado por Maestro (2019), considero la importancia de un estilo de vida saludable eficaz contra el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en la obesidad. España, el cual concluyó que, un estilo de vida saludable basado principalmente en la combinación de una dieta sana y la práctica de ejercicio, son fundamentales en la prevención del desarrollo de enfermedades cardiovasculares en adultos con obesidad.

Así mismo Mayayo (2018), consideró analizar la relación y la repercusión de los factores sociales y estilos de vida con el riesgo cardiovascular. España, para elaborar un plan de educación para prevenir las enfermedades cardiovasculares, este análisis de las investigaciones, muestra una relación entre factores sociales, estilos de vida y riesgo de enfermedad cardiovascular, siendo mayor conforme aumenta la edad, especialmente en hombres y clases sociales más desfavorecidas. Por lo tanto, podemos establecer que existe una relación entre el estilo de vida y las enfermedades cardiovasculares, siendo importante la promoción y prevención de sus determinantes como lo son los factores no modificables; tales como la edad, el sexo, la raza y determinantes genéticos y los factores modificables como; sedentarismo, obesidad, tabaquismo, alcohol y estrés.

En este sentido, la OMS (2021) hace referencia en su boletín informativo sobre la obesidad y el sobrepeso las cifras registradas del 2016, donde más de 1.900 millones de personas mayores de 18 años tenía sobrepeso, de ahí 650 millones presentaban obesidad, en tal sentido plantea realizar campañas permanentes para promover y evitar el sedentarismo, incentivando la actividad física, el ejercicio y el disfrute del tiempo libre, disminuyendo el Índice de Masa Corporal (IMC-kg/m^2) a un nivel óptimo saludable, cabe destacar, que el cumulo excesivo de grasa a nivel corporal, puede sobrecargar el corazón, siendo perjudicial para la salud, su prevalencia actualmente en todo el mundo es muy elevada, la obesidad es principalmente causada por la adquisición de malos hábitos, en especial una alimentación poco saludable, por lo que se ha demostrado que una alimentación balanceada permite una mejor calidad de vida, se recomienda el consumir de una porción de cada grupo de alimentos, estimular el hábito de consumo de frutas, vegetales y verduras, ayudan a las fibras musculares y nerviosas y aumentan nuestro sistema inmunológico.

Otro causal que determina el estilo de vida y representa un factor determinante para las enfermedades cardiovascular, es el tabaquismo, el cual sigue siendo un problema de salud a nivel mundial, por lo que muchos han sido los esfuerzos por hacer campaña de su uso nocivo para la salud, el consumo de tabaco es considerado un tipo de adicción, por la dependencia a la nicotina, clasificada dentro del Manual Diagnostico y Estadístico de los trastornos Mentales (DSM IV) de la American Psychiatric Association (2009), una enfermedad crónica sistémica que pertenece al grupo de las adicciones, por otra parte, es uno de los factores de riesgo de muerte evitable con mayor importancia a nivel mundial, en tal sentido la OMS (2018) considera que el consumo del tabaco es responsable de la mortalidad del 15% de las defunciones por enfermedades cardiovasculares. Se ha demostrado que el abandono del consumo de tabaco, la reducción de la sal en la dieta, el consumo de más frutas y verduras, la actividad física regular y evitar el consumo nocivo de alcohol reducen el riesgo de enfermedad cardiovascular.

En este mismo orden de ideas, asociado al tabaquismo se encuentra el consumo de alcohol, debido al comportamiento social estos hábitos están vinculado, en tal sentido MedlinePlus (2022), considera que el alcohol es un depresor del sistema nervioso central, siendo una droga que hace más lenta la actividad cerebral y la capacidad de respuesta, puede cambiar el estado de ánimo, perder el autocontrol y ocasionar problemas de memoria, por otra parte el consumo de alcohol incrementa el riesgo de cardiopatías hipertensivas, esta asociado a la calcificación coronaria produciendo aumento en la presión vascular, rigidez en el musculo cardiaco lo que puede conllevar a un infarto del miocardio, así como ocasionar vómitos, ulceras gástricas que pueden estar acompañadas de sangrados digestivos, accidentes como caídas con la consecuencia de traumatismos hasta la muerte, todo esto en dependencia de la concentración de alcohol en sangre, que puede estar alrededor del 0.08% que equivalen a 5 tragos o más en pocas horas, aparte de los problemas que genera su consumo excesivo para la salud, también puede ocasionar problemas intrafamiliares, en el trabajo y con los amigos.

Otro factor que forma parte del estilo de vida y que influye en las enfermedades cardiovasculares, son los trastornos del sueño, los cuales alteran el estado de animo y generan fatiga, siendo una alteración generalmente asociado al estrés, esta problemática es común en muchas personas, así mismo, según publicación en INSPIRA (2021), considera que la falta de sueño pueden tener consecuencias tanto leves como graves, para nuestra salud mental, la falta de sueño está relacionada con los cambios de humor, con problemas más serios como la depresión y la ansiedad, por otra parte la falta de sueño influye en las enfermedades cardiovasculares, principalmente con la hipertensión arterial ya que la falta de sueño genera alteraciones orgánicas que descompensan las cifras tensionales, por lo tanto la falta de hábitos del sueño reparador, es un determinante en el proceso del desarrollo o descompensación de las enfermedades cardiovasculares.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) constituyen uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo, ya que se cobran aproximadamente 17,9 millones de vidas cada año, más de cuatro de cada cinco muertes por ECV se deben a ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares y un tercio de estas muertes ocurren prematuramente en personas menores de 70 años, de acuerdo con el Informe del Estado Global en Salud de la Organización Mundial de la Salud (2011), las enfermedades crónicas no transmisibles fueron la causa del 63 % (36 millones) del total (57 millones) de muertes ocurridas en el mundo en el año 2008, ahora bien, el monitoreo de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS, 2020), se estima que en el 2016 murieron 41 millones de personas en el mundo a causa de Enfermedades no Transmisibles (ENT), lo que equivale al 71% de todas las defunciones. La mayoría de esas muertes se debieron a, enfermedades cardiovasculares (17,9 millones de muertes), cáncer (9,0 millones), enfermedades respiratorias crónicas (3,8 millones) y diabetes (1,6 millones).

En este sentido, el informe de Global Health Observatory (2022), considera que el número de adultos de 30 a 79 años con hipertensión ha aumentado de 650 millones a 1.280 millones en los últimos treinta años, según el primer análisis mundial exhaustivo de las tendencias en la prevalencia, detección, tratamiento y control de la hipertensión, casi la mitad de estas personas no sabían que tenían hipertensión. En relación a ésta problemática el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, considera que, "Estas nuevas estimaciones son otro recordatorio de que debemos intensificar rápidamente la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles". La población mundial representa una tendencia de crecimiento de las personas de mayor edad, por lo que, según Naciones Unidas se calcula que la población mayor de 65 años se duplicará para 2050, con una consecuente repercusión económica en la salud, la cual se triplicará, se espera que la patología coronaria y el fallo cardíaco aumenten un 200% en los próximos 20 años.

Por otra parte la Organización Panamericana de la salud (OPS) en su informe "La carga de las enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas, 2000-2019 considera que, las enfermedades cardiovasculares (ECV) siguen siendo la principal causa de mortalidad y carga de enfermedad y discapacidad en la Región de las Américas, en tal sentido, en el 2019, murieron a causa de las enfermedades cardiovasculares 2.0 millones de personas, en Estados Unidos, la ECV ocupa el tercer lugar de causa de muerte cada año, se estima que 700 mil casos por ECV son por infarto y 100 mil son Hemorrágicos ya sea intraparenquimal o subaracnoidea y esto produce alrededor de 175.000 defunciones al año, por lo que tomaron la decisión de promover un estilos de vida saludable, la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares estandarizadas por edad varían sustancialmente entre países, desde 428,7 muertes por 100.000 habitantes en Haití a 73,5 muertes por 100 .000 habitantes en Perú. Los países con el nivel más alto de tasas de mortalidad por ECV estandarizadas por edad son: Haití, Guyana, Surinam, República Dominicana, Honduras, Granada y las Bahamas.

En Venezuela según el anuario de mortalidad del año 2013, del Ministerio del Poder popular para la Salud (MPPS), refiere que, la primera causa de muerte fueron las cardíacas, 30.899 muertes en el año, lo que representó el 20,6 % de todas las muertes, por otra parte en el anuario de mortalidad del 2016, hubo un total de fallecidos de 190.474 defunciones por diferentes causas, dentro de las veinticinco primeras causas de mortalidad diagnosticadas, las enfermedades del corazón son la primera causa de muerte, con un 38.048 que representan el 19,98% de todas las muertes, cabe destacar que existe mayor índice de mortalidad de las enfermedades cardiovasculares en varones que en hembras a diferencia de las enfermedades cerebrovasculares que el índice es mayor en hembras que en varones, en el Estado Miranda según anuario de mortalidad en Venezuela del 2016, de las diez primeras causas de mortalidad diagnosticada, la primera causa es las enfermedades del corazón con 4.479 que representan el 19,80%, la tercera cauda son las enfermedades cardiovasculares con 1.376 fallecidos para un 6,08% y la décima causa de mortalidad son, otras enfermedades hipertensivas con 358 fallecidos que representan 1,58%.

En este sentido, en los Fundamento de las Normas de los Programas de Salud, Viceministerio de Redes de Salud Colectiva (2012), establece la coordinación de los 18 Programas de Salud y lineamientos teórico-filosófico, que se consideran como base para la ejecución de cada programa, siendo uno de ellos el programa Cardiovascular, para la promoción y prevención de esta problemática, por lo tanto, las políticas de salud que crean entornos propicios para que las opciones saludables sean asequibles y estén disponibles son esenciales para motivar a las personas a adoptar y mantener comportamientos saludables. Según el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, Diciembre 2006, se oficializan los cambios que condujeron a consolidar la "Estrategia de Intervención CAREM*",* integrando los programas de Cardiovascular, Cáncer, Renal y Endocrino-Metabólico con visión integralista, para la ejecución de acciones conjuntas de promoción de la salud, prevención, atención integral y vigilancia epidemiológica de estas Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en el país.

El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), específicamente, en el nivel de atención primaria, enfatizó en la potenciación de la Red Integrada de Salud, para los cinco (5) programas priorizados por el MPPS, siendo el quinto programa priorizado las enfermedades crónicas no transmisibles, de ellas las cardiovasculares, a través del "Programa de Salud Cardiovascular". Tomando en cuenta, el objetivo general del programa de salud cardiovascular, de los fundamentos y normas de los programas de salud, del Ministerio del Poder Popular para la Salud (2012), que considera necesario: "Contribuir al logro del mayor nivel de salud integral de individuos y colectivos, promoviendo la calidad de vida y salud, previniendo las Enfermedades Cardiovasculares y sus Factores de Riesgo en la población sana, así como tratar integralmente a la población con Enfermedades Cardiovasculares, en el contexto de la Estrategia Integrada CAREMT (Cardiovascular, Renal, Endocrino metabólico, Musculoesquelético, Visual, Antitabáquico)". De lo cual su estrategia principal es la "Promoción para la transformación cultural de modos, condiciones y estilos de vida saludables".

En Venezuela la salud es un derecho, los cuales están contemplados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Oficial Extraordinaria N° 36.860 de fecha 30 de diciembre de 1.999, el Estado es el garante de esos derechos y de ahí el Ministerio del Poder Popular para la Salud, emite las distintas normativas para cumplir con el objetivo principal que es la Salud del Pueblo Venezolano, de igual manera protegen a sus ciudadanos de forma individual y colectiva, promoviendo el buen vivir, sin distinción alguna entre sus ciudadanos, procurando la equidad e igualdad de derechos. En tal sentido el Estado ha considerado como pilar dentro de sus deberes, la protección y derechos de todas las personas que habitan en el territorio nacional, con una atención integral para el pleno disfrute de sus capacidades, identificar a las personas con mayor riesgo por estilos de vida no saludables y garantizar que reciban el tratamiento adecuado con la finalidad de prevenir muertes prematuras.

De igual modo, el acceso a los servicios sanitarios en todos los establecimientos de atención primaria de la salud es esencial para garantizar que quienes lo necesiten reciban tratamiento y asesoramiento oportuno, para actuar en el estilo de vida de la población, como principal garante de derechos fundamentales, plantea en su, Capítulo V De los Derechos Sociales y de las Familias, en su artículo 83 refiere que, "El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. (…)". Igualmente en su artículo 84 plantea que, "El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. (…)". Además en su artículo 85, plasma que, "El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. (…)".

Por otra parte, en el Plan de la Patria 2019-2025, se considera como tema central cambiar la sociedad, generar un nuevo asiento para dar el salto cualitativo sobre la base de las condiciones creadas en estos primeros 18 años, el período 2019-2025, con el horizonte temporal en las metas y direccionalidad histórica de 2030, que adicionalmente coinciden con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de Naciones Unidas y donde nuestro país es referente, por lo tanto plantea:

> "Garantía de acceso y atención 100% a la salud como necesidad y no como mercancía: Barrio Adentro 100%, sistema de salud integral, farmacéuticos, salud preventiva. Debemos profundizar el desarrollo de la salud y educación pública de calidad, pertinencia y cobertura al 100% de la población. Salud + medicinas: reactivación del aparato de la salud y atención integral del pueblo. Activación integral del sistema 0800-SALUD. Nueva red de distribución de medicamentos."

Por último, Tomando en cuenta el estilo de vida de la población y sus determinantes, que influyen en las enfermedades cardiovasculares, las cuales son la primera causa de muerte en el mundo, así como en Venezuela y en el Estado Miranda, que afectan la esperanza de vida e incidir en la discapacidad que influye en el desarrollo de la sociedad, que generan un gasto tanto para el Estado como a sus familiares, siendo una enfermedades prevenibles, si se promueven los estilos de vida saludable de la población, me formule la siguiente interrogante, ¿Cuál es el estilos de vida en la población mayor de 35 años de la Comunidad los Amarillos?, por lo tanto surgió, el propósito de esta investigación para, evaluar el estilo de vida saludable como factor determinante en la prevención de Enfermedades Cardiovasculares. Comunidad los Amarillos. Miranda. Venezuela – 2022.

OBJETIVOS

Objetivos Generales

Evaluar el estilo de vida saludable como factor determinante en la prevención de Enfermedades Cardiovasculares. Comunidad los Amarillos. Miranda. Venezuela – 2022.

Objetivos Específicos

1) Caracterizar sociodemográficamente, a la muestra en estudio mayor de 35 años, comunidad los Amarillos. Miranda. Venezuela – 2022.
2) Identificar los factores de riesgos para las enfermedades cardiovasculares, en la muestra en estudio mayor de 35 años, comunidad los Amarillos. Miranda. Venezuela – 2022.
3) Determinar el estilo de vida saludable, en la muestra en estudio mayor de 35 años, comunidad los Amarillos. Miranda. Venezuela – 2022.

METODOLOGÍA

Área y Tipo de Investigación

El modelo de investigación paradigma Positivista bajo el un enfoque cuantitativo, fue de diseño observacional, de campo, nivel descriptivo y corte transversal. La misma se realizó en la Comunidad Los Amarillos ubicada en el Municipio Guaicaipuro del Estado Miranda – Venezuela, durante el año 2022.

Población y Muestra

La población estuvo conformada por 275 pacientes mayores de 35 años, por lo que se aplicó un muestreo probabilístico, para una muestra de 82 pacientes que representan el 30%.

Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para alcanzar el primer y segundo objetivo se realizó la historia médica a cada una de las personas seleccionadas, donde se tomó en cuenta los siguientes datos: edad, sexo, nivel de escolaridad y ocupación, así mismo se agruparon datos relevantes para alcanzar el segundo objetico tales como, Antecedentes Patológicos Familiares (APF), Antecedentes Patológicos Personales (APP), Índice de Masa Corporal IMC (Kg/m^2) y Presión Arterial (PA). Por otra parte, para alcanzar el tercer objetivo se aplicó un instrumento de recolección de datos, a través de la encuesta escrita, conformado por una serie de preguntas cerradas, reconocido como "El cuestionario FANTASTICO", el cual, fue un instrumento diseñado en 1984, en el departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Hamilton, Ontario (Canadá), considerado una herramienta de apoyo a los profesionales en el contexto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para permitir identificar y medir los estilos de vida de una población en particular, ha sido traducido, adaptado y evaluado psicométricamente en Colombia, Cuba, México y Venezuela.

El instrumento FANTASTICO, cuenta con 30 preguntas, distribuidas en 10 dimensiones, representadas por aquellas interrogantes que facilitaron conocer un panorama general del estilo de vida: F: familiares y amigos, A: asociatividad y actividad física, N: nutrición, T: toxicidad A: alcohol, S: sueño y estrés, T: tipo de personalidad y actividades, I: imagen interior, C: control de la salud y sexualidad y, finalmente, O: orden (como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas; uso cinturón de seguridad y tengo claro el objetivo de mi vida), las preguntas se respondieron en base a una escala de 0 a 2 puntos, en la que: 0: Casi nunca; 1: Algunas veces; 2: Siempre. El rango de puntuación es de 0 a 120 puntos: 0-46: Estás en zona de peligro; 47-72: Algo bajo, podrías mejorar; 73-84: Adecuado, estas bien; 85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto y 103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico.

Plan de Análisis de Datos

El análisis estadístico se realizó en el programa Microsoft Excel 2010, agrupando los datos de mara ordenada, aplicando estadística descriptiva de frecuencias absolutas y frecuencia relativa, utilizando los datos obtenidos de los instrumentos de recolección tal como, la historia clínica individual la cual dio respuesta al primer y segundo objetivo de la investigación y el instrumento encuesta FANTASTICO que dio respuesta al tercer objetivo, siendo aplicados a una muestra de 82 pacientes mayores de 35 años, toda la información se plasmó en tablas de frecuencia, se realizó el análisis de los datos más relevantes y se procedió a su interpretación, para establecer las recomendaciones, permitiendo evaluar el estilo de vida saludable como factor determinante en la prevención de enfermedades cardiovasculares. Comunidad los Amarillos. Miranda. Venezuela – 2022.

Consideraciones Bioéticas

Se realizó el consentimiento informado, con la debida notificación a las personas encuestadas sobre el objetivo y finalidad de la investigación, una vez aceptado el propósito del estudio por parte de los encuestados, se les mostro respeto a

su autonomía bajo los principios de beneficencia y no maleficencia, sin emitir juicios de valor que pudieran incomodar o afectar su integridad, respondiendo a sus dudas e interrogantes de manera clara y precisa sin influir en su respuesta.

RESULTADOS

Tabla N° 1. Distribución de frecuencia. Característica sociodemográfica. Comunidad Los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022.

Variable		fa	fr
EDAD	35 a 44	18	22
	45 a 59	19	23
	60 a 64	24	29
	65 años y más	21	26
SEXO	Masculino	33	40
	Femenino	49	60
ESCOLARIDAD	Primaria	38	46
	Secundaria	25	30
	Universitario	18	22
	Iltrado	1	1
OCUPACIÓN	Cuenta propia	24	29
	Dependiente	45	55
	Desempleado	13	16

Fuente: Instrumento, Historia clínica individual

Considerando los resultados de la en la tabla N° 1. Distribución de frecuencia. Característica sociodemográfica Comunidad Los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022. Se puede observar que de la muestra de 82 pacientes objeto de estudio mayor de 35 años, el grupo etario representativo es de 60 a 64 años, para un total de 24 pacientes que representan el 29%, cuyo sexo domínate es el femenino, con 49 pacientes que representan el 60%, así mismo el nivel de escolaridad fue primaria con 38 pacientes que representa el 46% y por ultimo un nivel de ocupación dependiente laboral con 45 pacientes que representan el 55% de la muestra.

Tabla N° 2. Distribución de frecuencia. Antecedentes Patológicos Familiares (APF), Antecedentes Patológicos Personales (APP), Índice de Masa Corporal (IMC), y Presión Arterial (PA). Comunidad los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022.

Variable		Fa	Fr
APF	Respiratorio	15	18
	Cardiovasculares	35	43
	Endocrinológico	19	23
	Renal	3	4
	Neurológico	5	6
	Oncológico	4	5
	Desconoce	1	1
APP	Respiratorio	18	22
	Cardiovasculares	26	32
	Endocrinológico	18	22
	Renal	4	5
	Neurológico	3	4
	Oncológico	2	2
	No refiere	11	13
IMC (Kg/m^2) 18.5 - 24.9	Peso saludable	12	15
IMC (Kg/m^2) 25.0 - 29.9	Sobre peso	34	41
IMC (Kg/m^2) 30.0 o más	Obesidad	36	44
PA	> o = 140/90 mmhg	48	59

Fuente: Instrumento, Historia clínica individual

Considerando los resultados de la en la tabla N° 2. Distribución de frecuencia. Antecedentes Patológicos Familiares (APF), Antecedentes Patológicos Personales (APP), Índice de Masa Corporal (IMC Kg/m2), y Presión Arterial (PA). Comunidad los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022. Se puede observar que de la muestra de 82 pacientes objeto de estudio mayor de 35 años, refieren APF cardiovasculares con 35 pacientes que representan el 43%, así mismo 26 pacientes refieren APP cardiovasculares que representan el 32%, por otra parte el IMC (Kg/m^2) en el rango de 30.0 o más relacionado a la obesidad con 36 pacientes que representan el 44%, por ultimo 48 pacientes presentan PA > o = 140/90 mmhg que representan el 59% del total de la muestra.

Tabla N° 3. Distribución de frecuencia. Instrumento encuesta. FANTASTICO Comunidad los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022.

Puntaje final Instrumento FANTASTICO	Fa	Fr
103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de Vida Fantástico.	0	0
85-102: Buen trabajo, estas en el camino correcto	24	29
73-84: Adecuado, estas bien.	22	27
47-72: Algo bajo, podrías mejorar.	34	41
0-46: Estás en zona de peligro.	2	2
Total	82	100

Fuente: Instrumento encuesta. FANTASTICO

Considerando los resultados de la tabla N° 3. Distribución de frecuencia resultado del Instrumento FANTASTICO. Comunidad los Amarillos. Estado Miranda. Venezuela – 2022, con relación a la población de 82 pacientes objeto de estudio mayor de 35 años nos dice que, en los resultados de la encuesta en cuanto al estilo de vida saludable, el valor de mayor relevancia fue, "algo bajo, podrías mejorar" con un rango de valor de 47-72 puntos de los cuales 34 pacientes se encontraron en este parámetro representando el 41% del total de la muestra de 82 encuestados.

DISCUCIÓN

Como resultado de la característica sociodemográfica, se puede observar que el grupo etario representativo es de 60 a 64 años, cuyo sexo domínate es el femenino, con 49 pacientes que representan el 60% de la muestra, en tal sentido el estudio coincide con los autores, Arocha y Castellano (2018) de Cuba, en el cual su grupo etario fue entre 66-70 años, con mayor afectación del sexo masculino, a diferencia de mi estudio que fue el sexo femenino, estos autores propusieron diseñar una intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables de los adultos mayores coronario, por otra parte, el nivel de escolaridad en mi estudio, fue primaria que representa el 46%, el cual no coincidiendo con el estudio de los autores Cordon y Lizano (2017) de Perú, cuyo nivel de instrucción fue bachiller con el 23%, estos autores propusieron estudiar los factores de riesgos asociados a las enfermedades cerebrovasculares hemorrágicas, por último, el nivel de ocupación en mi estudio fue dependiente laboral con 45 pacientes que representan el 55%, esta variable no fue tomada en cuenta por los autores.

Seguidamente, podemos identificar los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, donde se observó que la muestra de 82 pacientes objeto de estudio mayor de 35 años, refirieron APF cardiovasculares que representó el 43% de la muestra, así mismo refirieron APP cardiovasculares que representó el 26%, por otra parte los datos obtenidos en el estudio, según el IMC (Kg/m^2) en el rango de 30.0 o más relacionado a la obesidad se observaron 36 pacientes para un 44%, por ultimo 48 pacientes presentaron PA > o = 140/90 mmhg siendo el 59% del total de la muestra, estos datos son similares a otros autores, como Saturno, et al (2018), quienes consideraron estudia la relacionar de las enfermedades cardiovasculares y la obesidad, en pacientes que acuden a la consulta de cardiología Valencia/Venezuela, el resultado del estudio determinó que la Hipertensión Arterial, fue la patología con mayor prevalencia, afectando a todos los grupos etarios, de ambos sexos y el índice de masa corporal predominante fue el sobrepeso.

Por otra parte, los resultados del cuestionario FANTASTICO, para determinar estilo de vida saludable, el valor más relevancia fue, “algo bajo, podrías mejorar” con un rango de valor de 47-72 puntos de los cuales 34 pacientes se encontraron en este parámetro representando el 41% del total de la muestra, el estudio realizado por los autores López, Sueldo, Gutiérrez y Angulo, (2016), sobre el análisis de la confiabilidad del test FANTASTICO para medir Estilo de Vida Saludable en trabajadores evaluados por el programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud. Perú, no coincidió con los resultados de mi investigación, debido a que el estudio arrojo que el 37% se encontraban en el rango “buen trabajo, estas en el camino correcto” con un valor de 85 – 102puntos.

En consecuencia, podemos concluir que la muestra de 82 pacientes de la Comunidad los Amarillos mayores de 35 años, se encuentran en el grupo etario de 60 a 64 años representando el 29%, siendo el sexo femenino predominante para un 49%, lo que presenta una tendencia de las personas de mayor edad y el riesgo por sexo de las enfermedades cerebrovasculares, con una consecuente repercusión económica en la salud, en el mismo orden de ideas, refleja poca preparación académica que dificulta el conocimiento, la importancia de tener un estilo de vida saludable, su autocuidado y optar a un empleo calificado que le permitan mejor su ingreso, por otra parte existe el predominio de enfermedades cardiovasculares tanto en Antecedentes Patológico Familiares como en Antecedentes Patológico Personales, que incrementan el riesgo de discapacidad o muerte prematura por esta causa, así mismo se encuentran en el parámetro de obesidad y cifras tensionales elevadas.

Por lo tanto es necesario implementar políticas públicas en la comunidad, que permitan el acceso a la educación, trabajo y salud, establecer la ejecución de acciones conjuntas de prevención y atención integral en concordancia al plan de desarrollo sostenible, para la promoción de un estilo de vida saludable que permita la prevención de las enfermedades cardiovasculares.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS

Arocha, J y Castellano, K. (2018). *Intervención Educativa sobre estilos de vida saludables en adultos mayores con factores de riesgo coronario mayores.* Policlínico Docente Norte/Medicina General Integral, Placetas, Cuba. Disponible en: http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/paper/download/521/898 [consultada el 03/11/2022]

Betancurth, D. Vélez, C y Jurado. L. (2014). *Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi.* Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2015; 31 (2): 214-227. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200003 [Consultada 03/11/2022]

Cedeño, A. (2020). *Estilos de vida saludables desde la perspectiva en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial en el Centro de Salud Tipo B 2 del Distrito de Esmeraldas*. Previo a la obtención del título de Magister en Salud Pública, mención Atención Integral en Urgencias y Emergencias. Ecuador. Disponible en: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2870/1/Cede%C3%B1o%20Qui%C3%B1onez%20Angelica%20Irasema%20.pdf [Consultada el 03/11/2022]

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Gaceta Oficial N° 36.860. República Bolivariana de Venezuela, (Extraordinaria), 30 -12-1.999. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf [Consultada el 03/11/2022]

Cordon, I. y Lizano, E. (2017). *Factores de riesgo asociados a la enfermedad cerebrovasculares hemorrágicas en el Hospital Nacional Ramiro Prielé Prialé de Huacayo 216-217*. Universidad Nacional del Centro del Perú. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu,pe /bitstream/handle/2.500.12727/ [Consultada el 03/11/2022]

DSM-IV. (2015). TR Trastornos relacionados con sustancias. Disponible en: https://www.uv.es/=choliz/DSMIVadicciones.pdf. [Consultada el 03/11/2022]

Estadísticas Sanitarias Mundiales. (2020). *Monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible*. [World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Licencia. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: https://apps.who.int/iris/handle/10665/338072 [Consultada el 03/11/2022]

INSPIRA. (2021). *La relación entre el sueño y el estrés*. Disponible en: https://www.inspirapr.com/post/la-relacion-entre-el-sueno-y-el-estres [consultada el 03/11/2022]

López, M. Sueldo, Y. Gutiérrez, C. Angulo, Y. (2016). *Análisis de la confiabilidad del test FANTASTICO para medir Estilo de Vida Saludable en trabajadores evaluados por el programa "Reforma de Vida" del Seguro Social de Salud.* (EsSalud). Revista Peruana de Medicina Integrativa.2016; 1(2):17-26. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876372 [Consultada el 03/11/2022]

López, J. Rodríguez, R. Munguia, C. Hernández, J y Casas, E. (2000). *Validez y fiabilidad del instrumento «FANTASTIC» para medir el estilo de vida en pacientes mexicanos con hipertensión arterial.* Instituto Mexicano del Seguro Social. México. Atención Primaria. Vol. 26. Núm. 8. 15 de noviembre 2000. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656700787191 [Consultada el 03/11/2022]

Maestro, M. (2019). *Eficacia del estilo de vida saludable sobre la obesidad y las enfermedades cardiovasculares en la obesidad*. Trabajo de fin de grado en Enfermería. Universidad de Valladolid. España. Disponible en: https://uvadoc.uva.es/handle/10324/40918 [consultada el 03/11/2022]

Mayayo, M (2018). *Factores sociales, estilo de vida y enfermedades cardiovasculares: un Plan de Educación para la Salud*. Trabajo de fin de grado de Enfermería. Universidad de Navarra. España. Disponible en: https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/29565/TFG%20FINAL%20Marta%20Del%20Carmen%20Mayayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consultada el 03/11/2022]

MedlinePlus. (2022). *Alcohol*. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000494.htm [consultada 03/11/2022]

Ministerio del Poder Popular para la Salud (2013). *Anuario de Mortalidad.* República Bolivariana de Venezuela. Disponible en: https://www.ovsalud.org/wp-content/uploads/Anuario-Mortalidad-2013.pdf [consultada 03/11/2022]

Ministerio del Poder Popular para la Salud. (2015). Memoria y Cuenta. Anuario 2016. Caracas-Venezuela. Disponible en: https://academianacionaldemedicina.org/publicaciones/div/republica-bolivariana-de-venezuela-anuario-de-mortalidad-2016/ [consultada 03/11/2022]

Ministerio del Poder Popular para la Salud. (2012). Fundamento de las Normas de los Programas de Salud. Viceministerio de Redes de Salud Colectiva. Caracas-Venezuela. Disponible en: https://issuu.com/maiquim.floresm./docs/fundamentos_de_las_normas_-_program/75 [Consultada el 03/11/2022]

OPS. *La carga de las enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas.* (2000-2019). Portal de Datos de NMH. Organización Panamericana de la Salud; 2021. Disponible en: https://www.paho.org/es/enfermedades-no-transmisibles-salud-mental/portal-datos-enfermedades-no-transmisibles-salud-0 [consultada 03/11/2022]

Plan de la Patria (2019-2025). Venezuela. Disponible en: https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-la-patria-2019-2025-de-venezuela [Consultada el 03/11/2022]

Ramírez, R. Agredo, R. (2012). *Fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos.* Rev. Salud Pública; 14(2):226-37. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642012000200004&script=sci_abstract&tlng=es [Consultado el 03/11/2022]

Reglamento Orgánico del Ministerio del Poder Popular para la Salud (2006). "Estrategia de Intervención CAREM". Venezuela. Disponible: https://joelcaraballo.files.wordpress.com/2013/03/reglamento-organico-del-mpps-gaceta-oficial-nc2ba-38-591-del-26-de-diciembre-de-20061.pdf [Consultada el 03/11/2022]

Saturno, D. Castillo, M. Brea, K. Figueroa, F. Martínez, M. Medina, H y Moreno N. (2018). *Enfermedades cardiovasculares obesidad*. Revista Salud vive, volumen 1, Nro. 1, 59-67. Universidad de Carabobo. Departamento de Salud Pública. Valencia/Venezuela. Disponible en: https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/5 [Consultada el 03/11/2022]

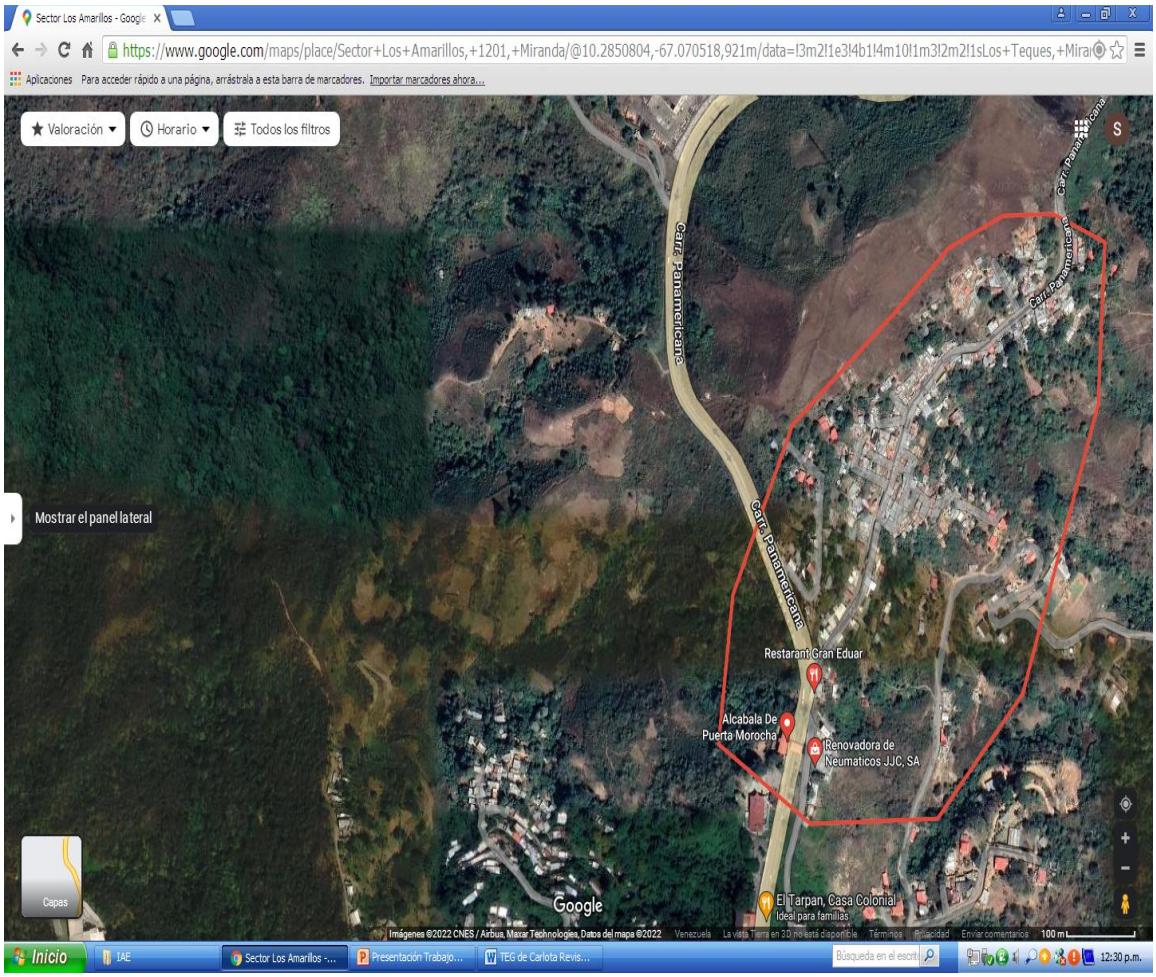
World Health Organization. (2021). Obesidad y sobrepeso. Disponible en: https://scholar.google.co.ve/scholar?q=World+Health+Organization.+(2021).+Obesidad+y+sobrepeso.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart [consultada 03/11/2022]

World Health Organization. (2022). *Global Health Observatory. Disponible en:* https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019 [consultada 03/11/2022]

ANEXO

1.1 Mapa Satelital

Mapa Satelital Comunidad Los Amarillos, Carretera Panamericana Km 34 Puerta Morocha, Estado Miranda. Venezuela. 2022



1.2 Historia Clínica Individual

FECHA: / / HISTORIA CLÍNICA INDIVIDUAL

Nombres y Apellidos:			
Cédula de identidad:	Edad: años	Sexo: F M	Nacionalidad:
Fecha de nac.:	Lugar de nac.:	Teléfono:	
Dirección de habitación:			
Nivel educativo:			

ANTECEDENTES FAMILIARES

Alérgicos, Asma Bronquial	Padre: Madre:
Cardiovasculares: HTA, IM, Cardiopatías, otros.	Padre: Madre:
Endocrinológicos: Diabetes, Tiroideos, otros.	Padre: Madre:
Neurológicos: Convulsiones, Enfermedades mentales.	Padre: Madre:
Cáncer, TBC.	Padre: Madre:
Nefropatías, hepatopatías, otros.	Padre: Madre:

ANTECEDENTES PERSONALES

Perinatológicos	
Alérgicos	
Hospitalizaciones:	
Quirúrgicos	
Traumatológicos	
Respiratorios	
Neurológicos	
Otros	

EXAMEN FISICO

Datos antropométricos			**Signos vitales**			**Agudeza visual**	
Talla:	Peso:	IMC:	F. Resp.:	F. Card.:	P.A.:	OD:	OI:

_____

Firma y sello

1.3 Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Ante todo reciba un cordial saludo, me dirijo a usted para hacer de su conocimiento y solicitar su colaboración para ser parte del estudio, que se estará realizando con la finalidad de conocer el estilo de vida saludable. Prevención de Enfermedades Cardiovasculares. Comunidad los Amarillos. Municipio Guaicaipuro. Estado Bolivariano de Miranda. Venezuela 2022. Se realizará una historia clínica Individual y se aplicara un cuestionario, con la finalidad de dar cumplimiento a los objetivos de investigación, con este estudio, espero fortalecer y promover la salud en la comunidad para disminuir la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares.

En este sentido, se solicita su consentimiento informado, previo al estudio con la debida notificación, sobre el objetivo y fin del estudio, respetando su autonomía y cuidando la información suministrada por los encuestados.

Firma conforme.

N°	Nombre y Apellido	CI	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

1.4 Cuestionario FANTASTICO

