

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**UNIDAD DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA**

**Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas  
saludables que realizan los pobladores del AA.HH.  
Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo  
respecto a la prevención de enfermedades  
cardiovasculares del mes de diciembre del 2016**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Cardiológica

**AUTOR**

Lessli Jaramillo Sulca

Lima - Perú

2017

## **DEDICATORIA**

**A Dios por permitir realizar mis objetivos brindándome vida y salud; a mi madre que siempre es y será mi motivo más grande para seguir adelante.**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecida a todos los docentes que me acompañaron durante estos dos años de carrera, enseñando y corrigiendo. A mis compañeros y colegas, los cuáles con los que no sólo se compartió un aula de clases sino de muchas experiencias satisfactorias.

## **RECONOCIMIENTO**

**A mí misma por siempre buscar perfeccionar mis habilidades brindadas en un aula de clases y a mis docentes por hacerlo posible.**

## INDICE

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLOGICO.....	- 10 -
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	- 10 -
1.2. Delimitación de la Investigación.....	- 13 -
1.2.1 Delimitación espacial .....	- 13 -
1.2.2 Delimitación social .....	- 13 -
1.2.3 Delimitación temporal .....	- 13 -
1.2.4 Delimitación conceptual .....	- 13 -
1.3. Problemas de Investigación .....	- 13 -
1.3.1 Problema Principal.....	- 13 -
1.3.2 Problemas Secundarios.....	- 14 -
1.4. Objetivos de la Investigación.....	- 14 -
1.4.1 Objetivo General .....	- 14 -
1.4.2 Objetivos Específicos.....	- 15 -
1.5 Hipótesis y Variables de la Investigación .....	- 15 -
1.5.1 Hipótesis General .....	- 15 -
1.5.2 Hipótesis Secundarias .....	- 16 -
1.5.3 Variables.....	- 17 -
1.6 Metodología de la Investigación.....	- 19 -

1.6.1 Tipo y Nivel de la Investigación .....	- 19 -
1.6.2 Método y Diseño de la Investigación .....	- 19 -
1.6.3 Población y Muestra de la Investigación.....	- 19 -
1.6.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	- 20 -
1.6.5 Justificación e Importancia de la Investigación .....	- 21 -
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>- 23 -</b>
2.1 Antecedentes del problema .....	- 23 -
3.2 Bases Teóricas .....	- 25 -
3.3 Definición de Términos Básicos.....	- 28 -
<b>CAPÍTULO III. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....</b>	<b>- 29 -</b>
4.1 Análisis de Tablas y Gráficos.....	- 29 -
4.2 Discusión de Resultados.....	- 43 -
4.3 Conclusiones.....	- 46 -
4.4 Recomendaciones .....	- 47 -
4.5 Fuentes de Información .....	- 48 -
<b>ANEXOS .....</b>	<b>- 49 -</b>
Anexo 1: Encuesta.....	- 50 -
Anexo 2: Matriz de consistencia .....	- 55 -
Anexo 3: Juicio de expertos .....	- 57 -

## RESUMEN

En el trabajo de investigación Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas saludables que realizan los pobladores de buenos aires del Distrito de Villa María del Triunfo respecto a la prevención de enfermedades cardiovasculares, tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento está relacionado con las prácticas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan a los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima. La variable prácticas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares se divide en tres dimensiones: dieta saludable, actividades físicas y hábitos nocivos. El presente trabajo de investigación se realizará con los pobladores del AA.HH Buenos Aires ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo. Con una población total de 17,664.86 habitantes. Teniendo una muestra de 30 personas adultas de ambos sexos a partir de los 20 años hasta los 50 años que se atiendan en Puesto de Salud de Buenos Aires. Se realizó la prueba de normalidad de datos con Shapiro Wilk demostrando que los datos no siguen una distribución normal y se aplicó el coeficiente de rho de spearman para determinar la relación entre las variables y dimensiones, teniendo que en todos los casos las correlaciones son altas, demostrando de esta manera que efectivamente el nivel de conocimiento si está relacionado con las prácticas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, prácticas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares, dieta saludable, actividades físicas y hábitos nocivos

## **ABSTRACT**

In the research work The level of knowledge and its relation to the healthy practices that the inhabitants of Buenos Aires of the District of Villa Maria del Triunfo do with respect to the prevention of cardiovascular diseases, aims to determine the level of knowledge related to the Practices Healthy prevention of cardiovascular diseases that affect the population of AA.HH. Buenos Aires from the district of Villa Maria del Triunfo - Lima. The variable healthy practices of prevention of cardiovascular diseases is divided into three dimensions: healthy eating, physical activities and harmful habits. This research work will be carried out with the inhabitants of AA.HH Buenos Aires located in the district of Villa Maria del Triunfo. With a total population of 17,664.86 inhabitants. Have a sample of 30 adults of both sexes from 20 to 50 years old who attend the Buenos Aires Health Post. The data normality test was performed with Shapiro Wilk demonstrating that the data did not follow a normal distribution and the rho de spearman coefficient was applied to determine the relationship between variables and dimensions, with all correlations being high, thus demonstrating that the Level of knowledge is in effect related to the healthy practices of prevention of cardiovascular diseases made by the inhabitants of Buenos Aires.

Key words: Level of knowledge, healthy cardiovascular disease prevention practices, healthy eating, physical activity and harmful habits



## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por finalidad demostrar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires; para ello se plantea un objetivo general y tres específicos, las mismas que se derivan en hipótesis demostrando que efectivamente existe relación entre las variables de estudio y las dimensiones: dieta saludable, actividades físicas y hábitos nocivos de la variable prácticas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares; concluyendo que el nivel de conocimiento de enfermedades cardiovasculares si está relacionado con las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires.. Para ello se dividió la tesis en tres capítulos: Capítulo I planteamiento del problema, Capítulo II Marco teórico, Capítulo III Presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones esperando que la presente sea un aporte a sus lectores dejamos a su consideración.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLOGICO**

### **1.1. Descripción de la Realidad Problemática**

La Organización Mundial de la Salud define a las enfermedades cardiovasculares como un grupo de enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos. Son la principal causa de defunción en todo el mundo. Las enfermedades cardiovasculares afectan en mucha mayor medida a los países de ingresos bajos y medianos: más del 80% de las defunciones por esta causa se producen en esos países. Las causas de esta patología están bien definidas y son bien conocidas, entre ellas tenemos los llamados factores de riesgo modificables: alimentación, actividad física y consumo de tabaco. Estos son responsables de aproximadamente un 80% de los casos. (Salud O. M., enero 2015)

Según los datos expuestos en el Congreso Mundial de Cardiología 2008, celebrado hace poco en Buenos Aires, las enfermedades cardiovasculares originan, en la actualidad, el 31 por ciento de las muertes en Latinoamérica. De hecho, las estadísticas indican que 20.7 millones de personas morirán por esta causa durante la primera década del siglo XXI, solamente en América Latina. (Salud O. P., agosto 2008)

El Perú no es ajeno a esta realidad ya que la tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón es de 28.77 por cada 100 mil habitantes, ubicándola en el 3° puesto entre las principales causas de mortalidad por causas específicas del grupo de enfermedades no transmisibles. (Gonzales, 2012)

Este grupo de enfermedades se clasifican en: hipertensión arterial (presión alta); cardiopatía coronaria (infarto de miocardio); enfermedad vascular periférica; insuficiencia cardíaca; cardiopatía congénita; miocardiopatías. (Salud O. M., enero 2015)

El ministerio de Salud de nuestro país a través de la Dirección General de Promoción de la Salud desarrolla el Modelo de Abordaje de promoción de la Salud el mismo que contiene las bases teórico referenciales en promoción de salud para orientar los esfuerzos a nivel de los establecimientos de salud y la sociedad civil en la implementación de iniciativas que contribuyen con crear una cultura de salud y mejorar la calidad de vida en las poblaciones. La promoción de la Salud, cuyo objetivo es proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, se constituye en una prioridad para el sector, por su importancia en el desarrollo social y en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, busca promover la salud de los peruanos como un derecho inalienable de la persona humana y la necesidad de crear una cultura de la salud, que involucra a individuos, familias, comunidades y sociedad en su conjunto de la salud, que involucra a individuos, familias, comunidades y sociedad en su conjunto en un proceso orientado a modificar las condiciones o determinantes en la salud.(5).

Basando esta realidad con la que se puede visualizar en el AA.HH Buenos Aires se ve el déficit de la educación sanitaria hacia los pobladores, donde no hay una adecuada intervención de Enfermería para

la educación de prevención de enfermedades y promoción de la salud. Una vida saludable empieza con una adecuada orientación por parte del personal de salud, paso siguiente es poner en práctica lo aprendido, como es alimentación saludable, actividad física y evitar agentes nocivos.

Adolfo Rubinstein en su estudio titulado: “estimación de la carga de las enfermedades cardiovasculares atribuible a factores de riesgo modificables en Argentina”, donde su objetivo fue estimar la carga de la enfermedad, su proporción atribuible a los principales factores de riesgo cardiovascular modificables y los costos médicos directos por hospitalización, asociados con las enfermedades coronarias (infarto agudo del miocardio y angina inestable) en Argentina. El estudio fue retrospectivo mediante un modelo analítico a partir de los datos de mortalidad en Argentina en 2005 y la prevalencia de los principales factores de riesgo cardiovascular, se estimaron la carga de la enfermedad (años potenciales de vida perdidos APVP y años de vida saludable AVISA perdidos) y los costos de hospitalización por las enfermedades cardiovasculares analizadas. (otros, 2010)

## **1.2. Delimitación de la Investigación**

### **1.2.1 Delimitación espacial**

Es importante el lugar donde se lleva a cabo la investigación porque se evalúa el nivel de conocimiento y el contexto sociodemográfico es una variable interviniente para la presente investigación de gran importancia.

### **1.2.2 Delimitación social**

Es importante porque depende el nivel educativo de las personas que formaran parte de nuestra muestra.

### **1.2.3 Delimitación temporal**

Para el análisis respectivo del resultado de encuestas es importante que participen toda la muestra en un mismo tiempo.

### **1.2.4 Delimitación conceptual**

La falta de información bibliográfica actualizada debilita el marco teórico de la investigación.

## **1.3. Problemas de Investigación**

### **1.3.1 Problema Principal**

¿De qué manera el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las inadecuadas prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima?

### **1.3.2 Problemas Secundarios**

¿De qué manera el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las dietas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima?

¿De qué manera el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las actividades físicas que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima?

¿De qué manera el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con los hábitos nocivos que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima?

## **1.4 Objetivos de la Investigación**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar si el nivel de conocimiento está relacionado con las inadecuadas prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

Determinar si el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las dietas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires.

Determinar si el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las actividades físicas que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

Determinar si el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con los hábitos nocivos que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

## **1.5 Hipótesis y Variables de la Investigación**

### **1.5.1 Hipótesis General**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

### **1.5.2 Hipótesis Secundarias**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y la dieta saludable que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y la actividad física que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y los hábitos nocivos que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo.





VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de Conocimiento de prevención enfermedades cardiovasculares.	<p>Según el filósofo Salazar Bondy asume que es un acto o proceso psíquico que realizamos en cuanto somos conscientes, y consiste en percibir, intuir y observar un hecho, propiedad o cosa del mundo, directamente por medio de los sentidos. Y en la segunda definición afirma que el conocimiento es una formulación de los hechos, los caracteres o las propiedades de los objetos.</p> <p>Lilly Paula Cama en Lima (2004) en su tesis, define conocimiento como la adquisición de información recibida durante toda su vida relacionada a un tema específico, haciendo uso del raciocinio, entendimiento, sabiduría y juicio personal.</p> <p>Dado las definiciones, se puede concluir que el conocimiento es el grado de adquisición de información básica y necesaria con respecto a un tema específico.</p>	Es la evaluación o calificación de los pobladores del AA.HH Buenos Aires del distrito de V.M.T mediante la aplicación de un instrumento donde se medirá el nivel de conocimiento o acerca de las enfermedades; su definición, los tipos, sus signos y síntomas, su tratamiento y su prevención.	<p>Conoce las enfermedades cardiovasculares.</p> <p>Conoce los signos de las enfermedades cardiovasculares.</p> <p>Conoce los síntomas de las enfermedades cardiovasculares.</p> <p>Conoce los factores predisponentes.</p> <p>Conoce el tratamiento a estas enfermedades.</p> <p>Conoce la prevención de estas enfermedades.</p>	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>

## **1.6 Metodología de la Investigación**

### **1.6.1 Tipo y Nivel de la Investigación**

#### **a) Tipo de investigación**

El tipo de investigación es descriptivo correlacional.

#### **b) Nivel de investigación**

El nivel de la investigación es correlacional.

### **1.6.2 Método y Diseño de la Investigación**

#### **a) Método de investigación**

El método de la investigación es cuantitativa porque a partir de una encuesta se recolecta información para luego ser procesada estadísticamente.

#### **b) Diseño de investigación**

El diseño de la investigación es no experimental.

### **1.6.3 Población y Muestra de la Investigación**

#### **a) Población**

El presente trabajo de investigación se realizará con los pobladores del AA.HH Buenos Aires ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo. Con una población total de 1543 habitantes.

## **b) Muestra**

La muestra estará constituida con un total de 30 personas adultas de ambos sexos a partir de los 20 años hasta los 50 años que se atiendan en Puesto de Salud de Buenos Aires; esta muestra se obtuvo del total de personas que poseen historia clínica con dirección de Buenos Aires en el Puesto de Salud.

### **1.6.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **a) Técnicas**

Para la presente Investigación se utilizará la técnica de la entrevista a los adultos que no tengan diagnóstico de alguna enfermedad cardiovascular que asistan regularmente al centro de Salud de Buenos Aires; el formato de la entrevista para la recolección de datos y a través de un conjunto de ítems. El instrumento incluye: presentación, datos generales e instrucciones del entrevistado y la presentación de los 15 ítems de afirmaciones, que constan en respuestas para escribir textualmente y algunas para marcar con un aspa, empleando un promedio de 25 – 30 minutos en su aplicación.

El presente instrumento se realizó de acuerdo a los indicadores definidos en las variables a usar.

## **b) Instrumentos**

Se utilizara como técnica de Investigación a la encuesta y como Instrumento al uso de un Cuestionario.

### **1.6.5 Justificación e Importancia de la Investigación**

#### **a) Justificación**

El presente estudio de investigación se realizará debido a que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte a nivel mundial dentro de las cuales la enfermedad isquémica del corazón, es la que presenta mayor incidencia por cada 100 mil habitantes. Se ha determinado que las causas más importantes para desarrollar esta enfermedad son los llamados factores de riesgos modificables (alimentación, actividad física y hábitos nocivos).

Se sabe que toda prevención empieza en la atención primaria de enfermería, como labor principal educar, promocionar la salud y prevenir enfermedades.

El enfoque va dirigido a la población de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo, donde se observa que existe una falla en la atención primaria de salud del sector. Se requiere poder realizar un programa donde se fomente una vida saludable, la cual consistiría en tres factores claves: disminución del tabaco, dieta saludable y actividad física.

Realizando estas actividades, se quiere disminuir los riesgos modificables que conllevan a las enfermedades cardiovasculares en los pobladores de Buenos Aires.

**b) Importancia**

Es importante la salud de las personas por ello es importante poner en práctica los conocimientos que ayudan a prevenir las enfermedades cardiovasculares, siendo importante conocer cómo influye en conocimiento de consumo de alimentos saludables, realizar actividad física y no tener hábitos nocivos.

**c) Limitación**

La limitación de estudio es explícitamente el conocimiento de enfermedades cardiovasculares.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes del problema

Adolfo Rubinstein en su estudio titulado: “estimación de la carga de las enfermedades cardiovasculares atribuible a factores de riesgo modificables en Argentina”, donde su objetivo fue estimar la carga de la enfermedad, su proporción atribuible a los principales factores de riesgo cardiovascular modificables y los costos médicos directos por hospitalización, asociados con las enfermedades coronarias (infarto agudo del miocardio y angina inestable) en Argentina. El estudio fue retrospectivo mediante un modelo analítico a partir de los datos de mortalidad en Argentina en 2005 y la prevalencia de los principales factores de riesgo cardiovascular, se estimaron la carga de la enfermedad (años potenciales de vida perdidos APVP y años de vida saludable AVISA perdidos) y los costos de hospitalización por las enfermedades cardiovasculares analizadas. Entre otras conclusiones llegó:

*“La mayor parte de la carga de la enfermedad en Argentina por enfermedades cardiovasculares está relacionada con factores de riesgos modificables por lo tanto evitables y podría reducirse mediante intervenciones poblacionales y clínicas basadas en un enfoque de riesgo”*  
(otros, 2010)

A nivel internacional

Juan Carlos Vergottini Sumampa, Argentina, el 2009 realizó un estudio sobre: “Epidemiología, detección y prevención de enfermedades

cardiovasculares e hipertensión arterial en un área alejada de grandes centros urbanos Sumampa, Santiago del Estero.” El objetivo fue determinar la prevalencia de hipertensión arterial en Sumampa y establecer si existen relaciones con diversas variables epidemiológicas.

(6)

Es un estudio epidemiológico, transversal observacional en la localidad de Sumampa (Santiago del Estero), que cuenta con 4.812 habitantes, la muestra fue seleccionada al azar, se estudiaron 457 pacientes entre 18 y 90 años y se evaluó la prevalencia de hipertensión arterial y las relaciones con diferentes variables como: edad, sexo, estado civil, peso, talla, índice de masa corporal, perímetro de cintura y cadera, datos referentes a ocupación, situación económica, grado de educación, actividad física, alimentación, consumo de sal, hábitos tóxicos (alcohol, tabaco), y antecedentes familiares o diagnóstico previo de hipertensión. Las conclusiones fueron entre otras:

*“El estudio muestra una alta (57%) prevalencia de HTA en Sumampa, las mujeres son más hipertensas que los hombres, el nivel educativo de la población estudiada fue bajo e incidió en la prevalencia de la hipertensión arterial sobre todo en mujeres, la obesidad es un factor de riesgo para hipertensión para la muestra, fundamentalmente para las mujeres, los factores dietéticos y el consumo de sal, no fueron variables estadísticamente fiables para extrapolar resultados, el 45% de los pacientes no sabían que eran hipertensos, el 84% de los pacientes tratados no logran controlar la Hipertensión.”(7).*



### 3.2 Bases Teóricas

Según la OMS define a las enfermedades cardiovasculares como un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos. Los ataques al corazón suelen ser fenómenos agudos que se deben sobre todo a obstrucciones que impiden que la sangre fluya hacia el corazón. Los ataques cardiacos suelen tener su causa en la presencia de una combinación de factores de riesgos tales como el tabaquismo las dietas no saludables y la obesidad, la inactividad física, el consumo nocivo de alcohol, la hipertensión arterial, la diabetes y la dislipidemia. La enfermedad subyacente de los vasos sanguíneos a menudo no suele presentar síntomas y su primera manifestación puede ser un ataque al corazón. Los síntomas del ataque al corazón consiste en: dolor o molestia en el pecho, dolor o molestia en el brazo, hombro izquierdo, mandíbula o espalda, además puede haber dificultad al respirar, náusea o vómitos, mareos o desmayos, sudores fríos o palidez.

Según el filósofo Salazar Bondy asume que es un acto o proceso psíquico que realizamos en cuanto somos conscientes, y consiste en percibir, intuir y observar un hecho, propiedad o cosa del mundo, directamente por medio de los sentidos. Y en la segunda definición afirma que el conocimiento es una formulación de los hechos, los caracteres o las propiedades de los objetos.

Lilly Paula Cama en Lima (2004) en su tesis, define conocimiento como la adquisición de información recibida durante toda su vida relacionada a un

tema específico, haciendo uso del raciocinio, entendimiento, sabiduría y juicio personal.

Dado las definiciones, se puede concluir que el conocimiento es el grado de adquisición de información básica y necesaria con respecto a un tema específico.

Según la OPS define a prácticas saludables a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiadas o pautas aconsejables que se adecuan a una adecuada perspectiva, normativa o a un parámetro consensuado, así como también toda experiencia a arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto.

Según la OMS nos define una dieta saludable ayuda a protegernos de la mal nutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, la cardiopatía, los accidentes cerebro vascular y el cáncer. Para tener una alimentación sana es preciso: comer frutas, verduras y legumbres, frutos secos y cereales integrales; limitar el consumo de azúcares libres; limitar el consumo de grasa y limitar el consumo de sal.

La actividad física va a englobar una serie de ejercicios específicos que realiza cada persona de acuerdo a su condición física; según la OMS va a ayudar a reducir el riesgo de sufrir infartos de miocardio porque: ayuda al cuerpo a quemar grasas y azúcares y a mantener el peso adecuado. Reduce la tensión arterial, aumenta la concentración de oxígeno en el

cuerpo, disminuye el estrés, fortalece el músculo cardíaco y los huesos, mejora la circulación sanguínea y el tono muscular.

Los hábitos nocivos van a ser aquellos que van a perjudicar un estilo de vida saludable, dentro de los cuales se resalta el consumo de alcohol y del tabaco. Según la OMS, el consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos, está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, el humo del tabaco contiene numerosas sustancias que dañan los pulmones, los vasos sanguíneos y el corazón. Esas sustancias ocupan en la sangre el lugar del oxígeno que el corazón y el cerebro necesitan para funcionar con normalidad. El consumo de tabaco aumenta de forma considerable la probabilidad de padecer un infarto de miocardio, causa asimismo cáncer y enfermedades pulmonares y perjudica el feto durante la gestación. La inhalación pasiva del humo del tabaco de otros causa tanto daño como si fumara uno mismo.

### **3.3 Definición de Términos Básicos**

Conocimiento; según Mario Bunge define el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados; que pueden ser claros, preciso, ordenados, vago inexacto. Asimismo que puede ser modificable y enriquecido asociando un conocimiento científico y el que nos puede dar las diversas experiencias.

## CAPÍTULO III. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

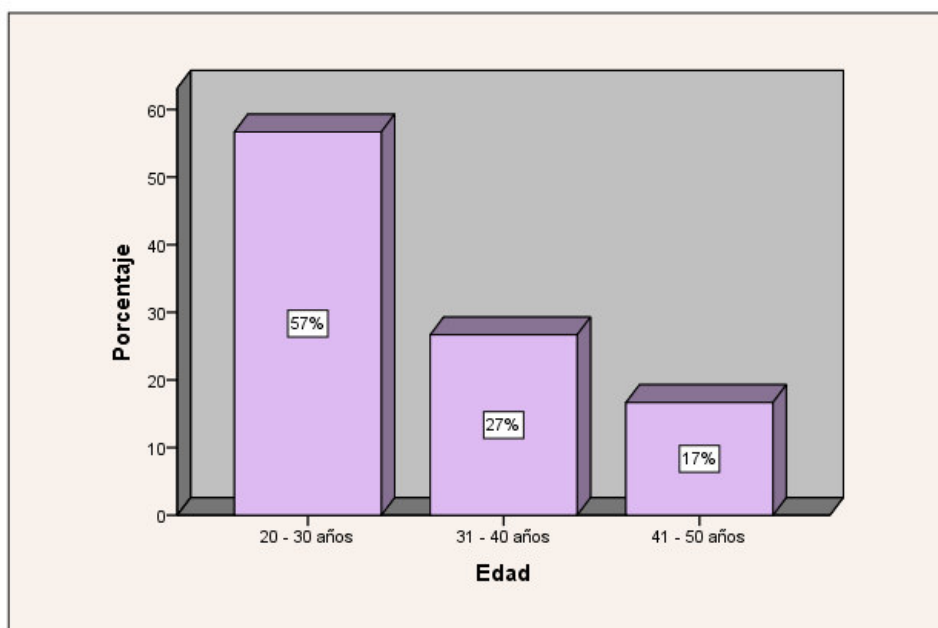
### 4.1 Análisis de Tablas y Gráficos

Tabla N° 01: Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20 - 30 años	17	56,7	56,7	56,7
31 - 40 años	8	26,7	26,7	83,3
41 - 50 años	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta.

Edad



#### Interpretación:

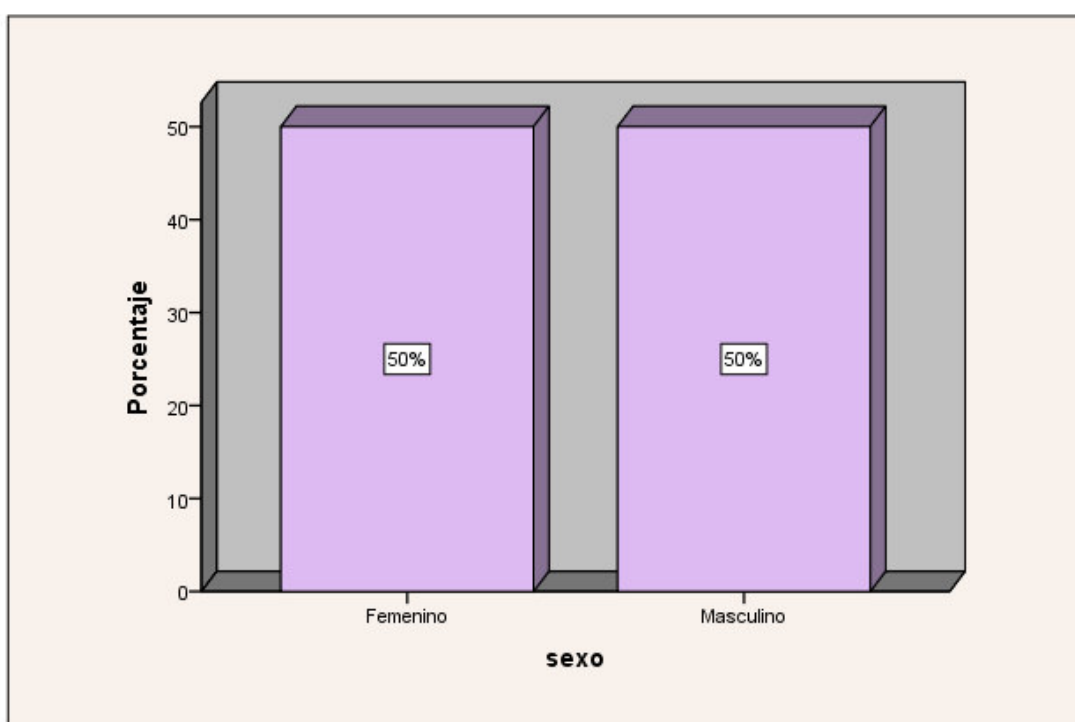
De la encuesta aplicada a los pobladores de Buenos Aires, se tiene que el 57% de pobladores tienen la edad entre 20 a 30 años, el 27% de pobladores tienen la edad entre 31 a 40 años y el 17% de pobladores tienen la edad entre 41 a 50 años.

**Tabla N° 02: Género**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	15	50,0	50,0	50,0
Masculino	15	50,0	50,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta.

**sexo**



**Interpretación:**

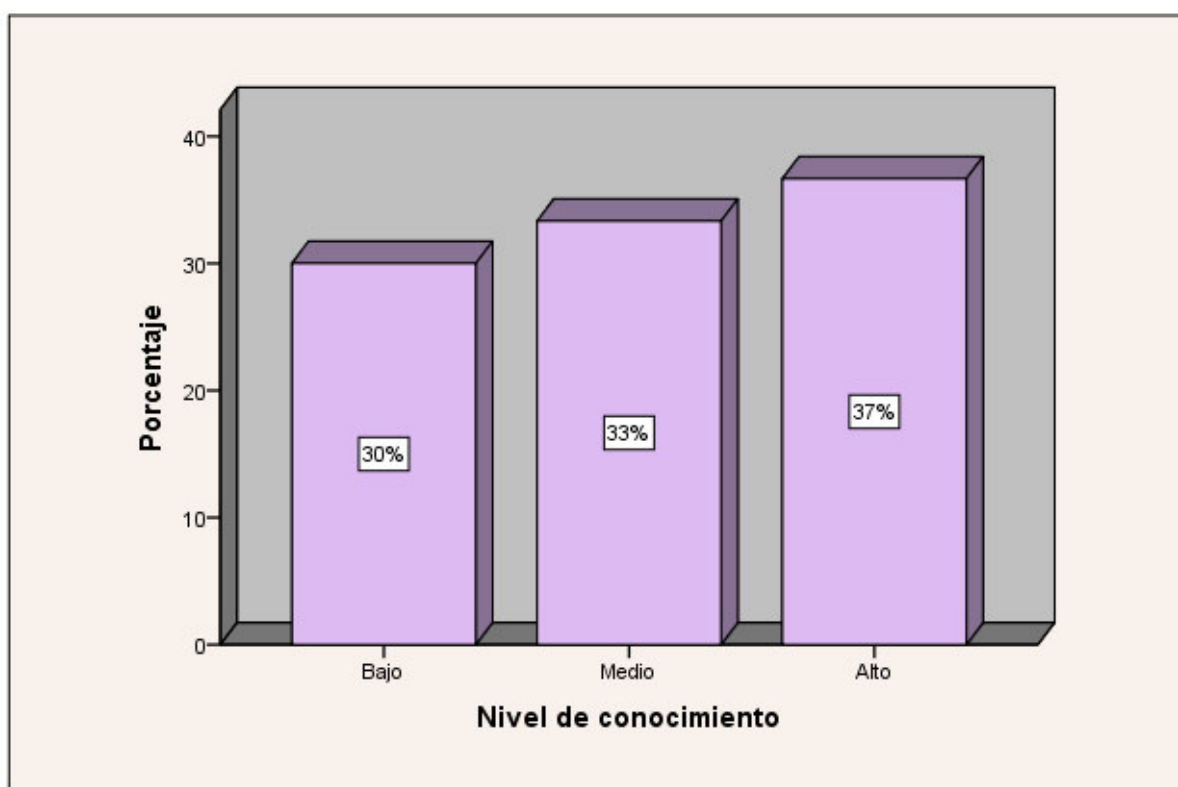
De la encuesta aplicada a los pobladores de Buenos Aires, se tiene que el 50% de los encuestados es del género femenino y el 50% de los encuestados es del género masculino.

**Tabla N° 03: Nivel de conocimiento**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	9	30,0	30,0	30,0
Medio	10	33,3	33,3	63,3
Alto	11	36,7	36,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta.

**Nivel de conocimiento**



**Interpretación:**

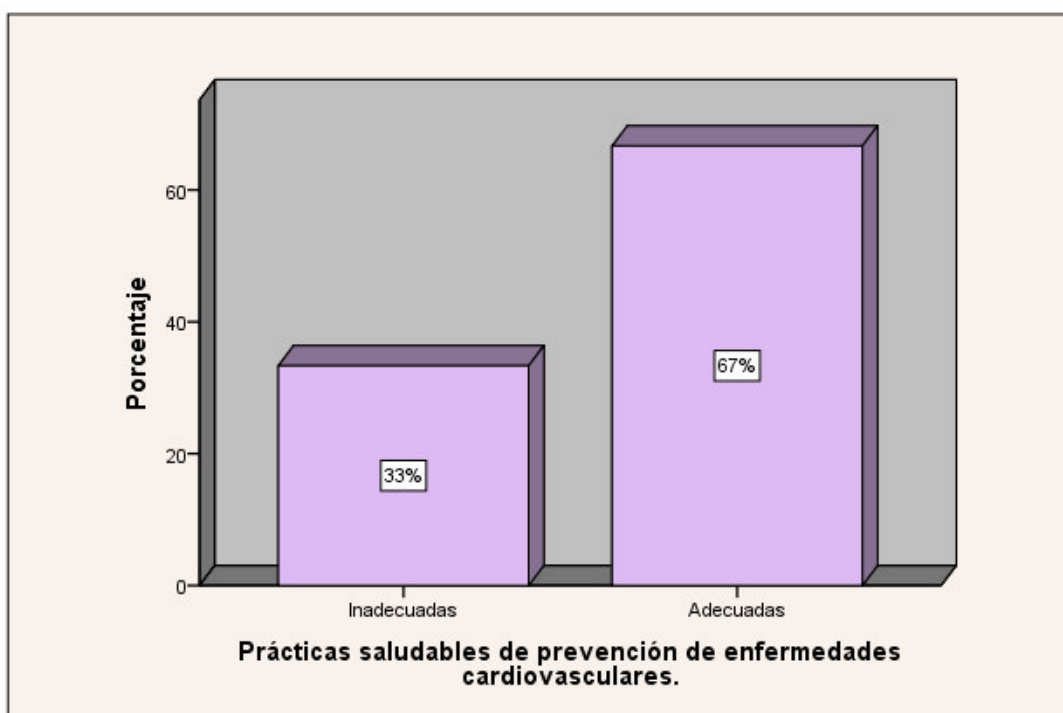
De la encuesta aplicada a los pobladores de Buenos Aires, se tiene que el 37% tienen un nivel alto de conocimiento en relación a la prevención de enfermedades cardiovasculares, el 33% tiene un nivel medio y el 30% tiene un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla N° 04: Prácticas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	10	33,3	33,3	33,3
Adecuadas	20	66,7	66,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta.

**Prácticas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares.**



**Interpretación:**

De la encuesta aplicada a los pobladores de Buenos Aires, se tiene que el 67% realiza prácticas adecuadas en relación a acciones saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares; así mismo se tiene que el 33% realiza prácticas inadecuadas en relación a acciones saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares.

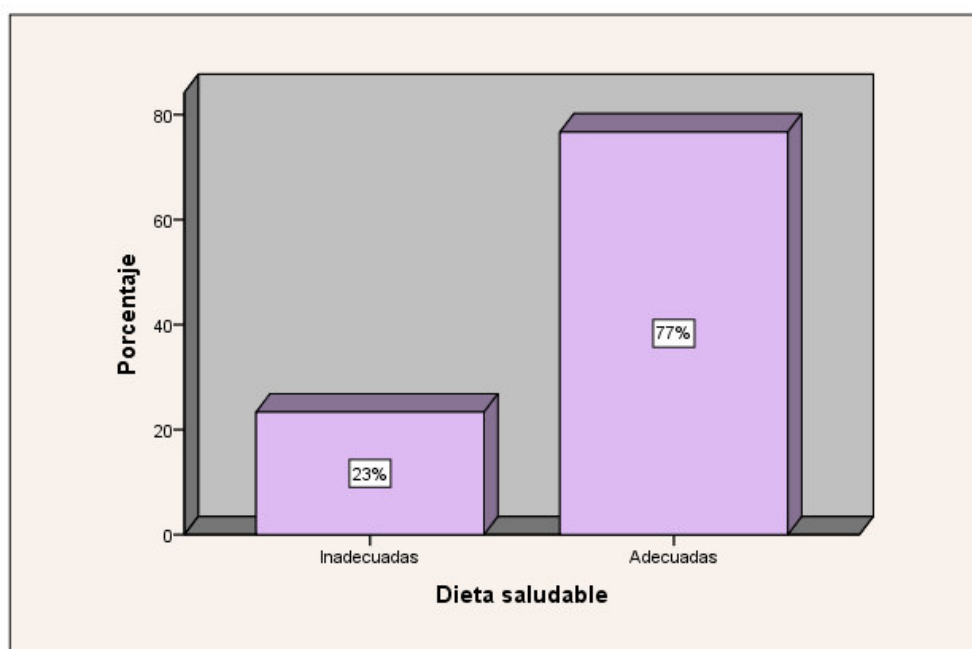


**Tabla N° 05: Dieta saludable**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	7	23,3	23,3	23,3
Adecuadas	23	76,7	76,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta.

**Dieta saludable**



**Interpretación:**

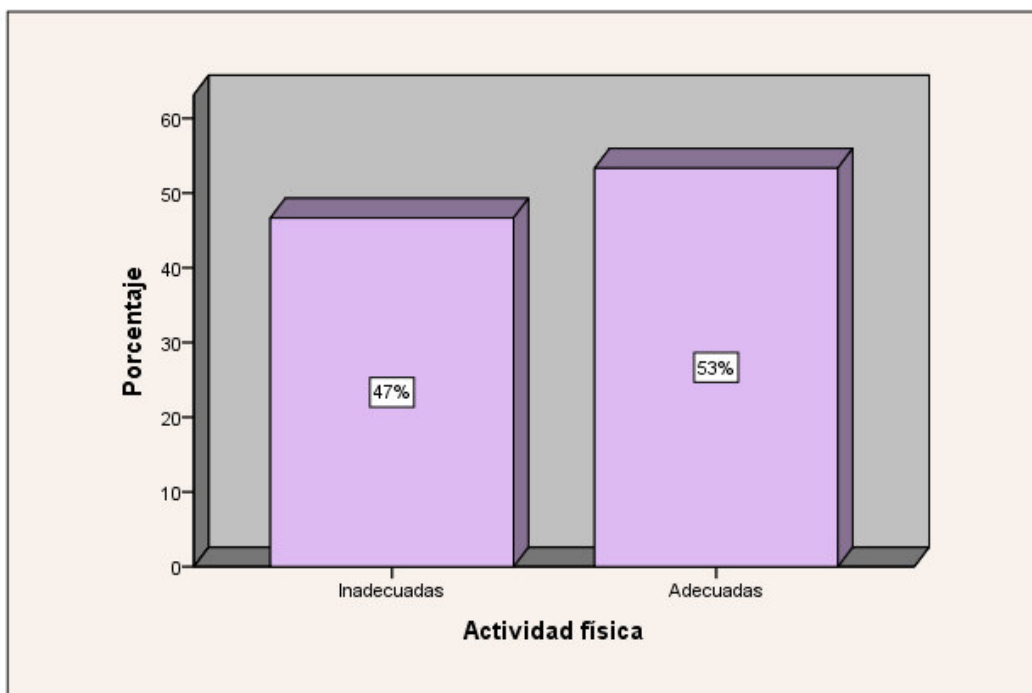
De la encuesta aplicada a los pobladores de Buenos Aires, se tiene que el 77% realiza prácticas adecuadas en relación a la dieta saludable; así mismo se tiene que el 23% realiza prácticas inadecuadas en relación a la dieta saludable.

**Tabla N° 06: Actividad física**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	14	46,7	46,7	46,7
Adecuadas	16	53,3	53,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta.

**Actividad física**



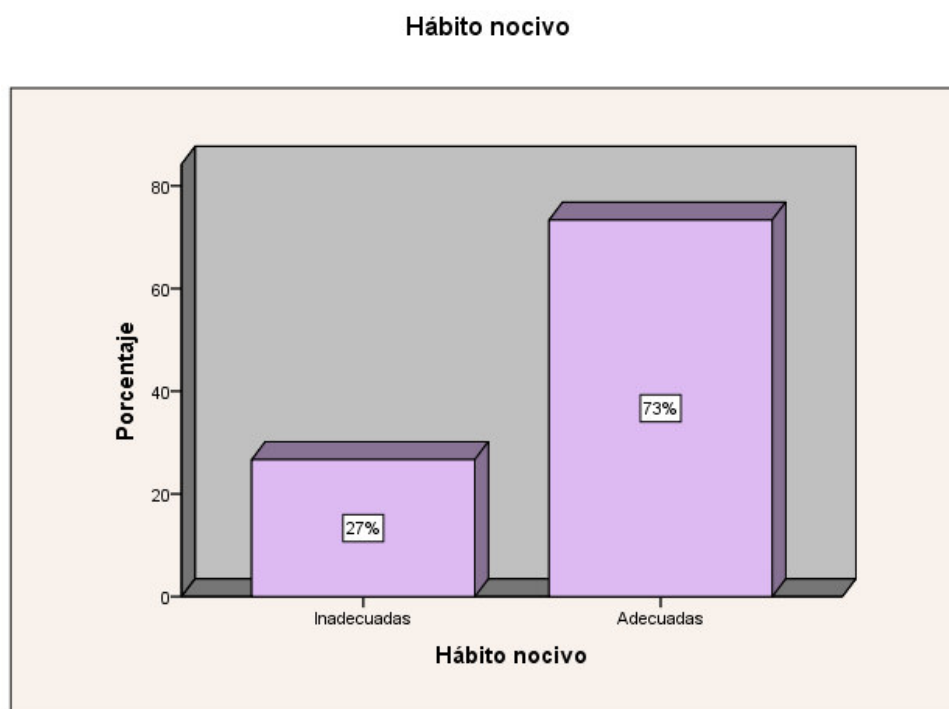
**Interpretación:**

De la encuesta aplicada a los pobladores de Buenos Aires, se tiene que el 53% realiza prácticas adecuadas en relación a la actividad física; así mismo se tiene que el 47% realiza prácticas inadecuadas en relación a la actividad física.

**Tabla N° 07: Hábito nocivo**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	8	26,7	26,7	26,7
Adecuadas	22	73,3	73,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** datos obtenidos de la encuesta.



**Interpretación:**

De la encuesta aplicada a los pobladores de Buenos Aires, se tiene que el 73% realiza prácticas adecuadas en relación al hábito nocivo es decir no fuma ni bebe; sin embargo se tiene que el 27% realiza prácticas inadecuadas en relación a hábitos nocivos es decir si fuman y beben.

### Prueba de Normalidad:

Para la prueba de normalidad de datos se aplicara el Kolmogorov Smirnov debido a que la muestra está constituida por más de 50 datos. Teniendo en todos los casos que el valor de sigma es menor de 0.05; demostrando que los datos no siguen una curva normal por lo tanto para validar las hipótesis se aplicara estadístico no paramétrico siendo la prueba de Rho de Spearman.

**Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra**

		Nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares.	Prácticas saludables	Dieta saludable	Actividad física	Hábito nocivo
N		30	30	30	30	30
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	2,0667	,6667	,7667	,5333	,7333
	Desviación típica	,82768	,47946	,43018	,50742	,44978
Diferencias más extremas	Absoluta	,237	,423	,473	,354	,457
	Positiva	,201	,251	,294	,320	,277
	Negativa	-,237	-,423	-,473	-,354	-,457
Z de Kolmogorov-Smirnov		1,298	2,318	2,590	1,941	2,501
Sig. asintót. (bilateral)		0,039	0,000	0,000	0,001	0,000

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

### Prueba de hipótesis general:

**Ho:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares no está relacionado con las prácticas saludables que realizan los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

**Ha:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las prácticas saludables que realizan los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

### Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

#### Correlaciones

			Nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares	Prácticas saludables
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares	Coeficiente de correlación	1,000	0,520**
		Sig. (bilateral)	.	0,003
		N	30	30
	Prácticas saludables	Coeficiente de correlación	0,520**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,003	.
		N	30	30

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y las prácticas saludables, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.310; es decir a mayor nivel de conocimiento mayor las adecuadas practicas saludables. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 31% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares si está relacionado con las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

#### **Prueba de hipótesis específica 1:**

**Ho:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares no está relacionado con las dietas saludables que realizan a los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

**Ha:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las dietas saludables que realizan a los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

#### **Determinando la correlación con Rho de Spearman:**

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

**Correlaciones**

		Nivel de conocimiento	Dieta saludable
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	0,653**
	Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	0,000
	N	30	30
	Coeficiente de correlación	0,653**	1,000
	Dieta saludable	Sig. (bilateral)	0,000
	N	30	30

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y la dieta saludable, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.653; es decir a mayor nivel de conocimiento mejor consumo de dietas saludables. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 65.3% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que efectivamente el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares si está relacionado con las dietas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

## Prueba de hipótesis específica 2:

**Ho:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares no está relacionado con las actividades físicas que realizan los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

**Ha:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las actividades físicas que realizan los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

## Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

Correlaciones				
		Nivel de conocimiento	Actividad física	
		Coeficiente de correlación	1,000	,360
Nivel de conocimiento		Sig. (bilateral)	.	,051
Rho de Spearman		N	30	30
		Coeficiente de correlación	,360	1,000
Actividad física		Sig. (bilateral)	,051	.
		N	30	30

De los resultados anteriores comprobamos que entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y la actividad física, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.360; es decir a mayor nivel



de conocimiento mayor capacidad de realizar las actividades físicas. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 36% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de  $p=0.051$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que efectivamente el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares si está relacionado con las actividades físicas que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa Maria del Triunfo - Lima.

### Prueba de hipótesis específica 3:

**Ho:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares no está relacionado con los hábitos nocivos que realizan a los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

**Ha:** El nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con los hábitos nocivos que realizan a los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

### Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

Correlaciones			
		Nivel de conocimiento	Hábito nocivo
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000
			0,582**
	Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	.
			0,001
		N	30
			30
		Coeficiente de correlación	0,582**
			1,000
	Hábito nocivo	Sig. (bilateral)	0,001
			.
		N	30
			30

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados anteriores comprobamos que entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y los hábitos nocivos, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.582; es decir a mayor nivel de conocimiento mayor capacidad de no tener hábitos nocivos. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 58.2% entre ambas variables.

Al obtener un valor de significancia de  $p=0.001$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares si está relacionado con los hábitos nocivos que realizan los pobladores de Buenos Aires.

#### **4.2 Discusión de Resultados**

En el trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del Distrito de Villa Maria del Triunfo respecto a la prevención de enfermedades cardiovasculares, tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las prácticas saludables que realizan a los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

Se generó una base de datos, utilizando para la depuración la estadística descriptiva e inferencial, analizando el comportamiento de los resultados,

comprobando la normalidad de datos con la aplicación del estadístico Shapiro Wilk debido a que la muestra estaba conformada por menos de 50 personas, determinando que el valor sigma para las variables y dimensiones salieron menor de 0.05 por lo que se concluye que se debe utilizar estadísticos no paramétricos como rho de spearman para determinar las relación entre variables y dimensiones.

El objetivo general de la presente investigación determinar el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares está relacionado con las prácticas saludables que realizan a los pobladores del AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima, para ello se validó la hipótesis general utilizando se la prueba de correlación de Spearman obteniendo un valor de del coeficiente de correlación de Spearman de 0.520; y además con un 95% de confianza y a su vez el nivel de probabilidad es inferior al nivel de significancia ( $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ), lo cual implica que el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y las Prácticas saludables, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.310; es decir a mayor nivel de conocimiento mayor las adecuadas practicas saludables. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 31% entre ambas variables; de esta manera se demostró lo mencionado en el marco teórico “La mayor parte de la carga de la enfermedad cardiovascular está relacionada con factores de riesgos modificables por lo tanto evitables y podría reducirse mediante intervenciones poblacionales y clínicas basadas en un enfoque de riesgo” (otros, 2010)

De la misma manera se demostró que entre el nivel de conocimiento y la dieta saludable, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.653; es decir a mayor nivel de conocimiento mejor consumo de dietas saludables. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 65.3% entre ambas variables. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que efectivamente el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares si está relacionado con las dietas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

Así mismo que entre el nivel de conocimiento y la actividad física, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.360; es decir a mayor nivel de conocimiento mayor capacidad de realizar las actividades físicas. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 36% entre ambas variables. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.051$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando que efectivamente el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares si está relacionado con las actividades físicas que realizan los pobladores de Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima.

Finalmente, el nivel de conocimiento y los hábitos nocivos, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.582; es decir a mayor nivel de conocimiento mayor capacidad de no tener hábitos

nocivos. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 58.2% entre ambas variables. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.001$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente el nivel de conocimiento si está relacionado con los hábitos nocivos de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires.

### **4.3 Conclusiones**

Se determinó que si existe relación entre el nivel de conocimiento de prevención de enfermedades cardiovasculares y las Prácticas saludables a un nivel de 31%.

Se determinó que si existe relación entre el nivel de conocimiento y la dieta saludable a un nivel de 65.3%.

Se determinó que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actividad física a un nivel de 36%.

Se determinó que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los hábitos nocivos a un nivel de 58.2%.

#### **4.4 Recomendaciones**

Se recomienda al Médico Jefe del Puesto de Salud Buenos Aires ubicado en el AA.HH. Buenos Aires del distrito de Villa María del Triunfo - Lima dar a conocer las causas que originan enfermedades cardiovasculares y poner en práctica para poder prevenirlas a sus pobladores que acudan a la atención médica de dicho Puesto de Salud; mediante charlas informativas y organización de un comité exclusivamente que se encargue de difundir dicha información en lugares donde se reúnan gran cantidad de pobladores de dicho AA.HH.

Asimismo se recomienda la creación de un taller que estimule el llevar una vida saludable, teniendo en cuenta los tres parámetros estudiados en el presente trabajo: dieta saludable, actividad física y erradicación de hábitos nocivos.

Por último agregar que es necesario realizar un seguimiento mensual de pobladores del AA.HH. Buenos Aires que padezcan algún tipo de enfermedad cardiovascular, para poder así realizar un adecuado tratamiento precoz.

#### 4.5 Fuentes de Información

Gonzales, D. F. (2012). *análisis de situación de salud del Perú 2012*. Perú: MINSA. otros, A. R. (2010). Estimación de la carga de enfermedades cardiovasculares atribuible a factores de riesgo modificables en Argentina. *Revista de Salu Pública*, 237-245.

Salud, O. M. (enero 2015). *enfermedades cardiovasculares*.

Salud, O. P. (agosto 2008). buenos aires.

Dirección General de Salud de las personas. *Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las personas adultas mayores*, 2005, Lima. Minsa, 2006

Juan Carlos Vergottini, *“Epidemiología, detección y prevención de enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial en un área alejada de grandes centros urbanos Sumampa, Santiago del Estero. Sumampa, Argentina, el 2009”*.

Bunge, M. *Epistemología*. Barcelona: Editorial Ariel; 1980, p. 16 – 21.



## **ANEXOS**

## Anexo 1: Encuesta

### CUESTIONARIO SEMI ESTRUCTURADO

Presentación: Soy la alumna Lessli Jaramillo Sulca, enfermera de profesión, que se encuentra cursando el 4to ciclo de mi especialidad en Enfermería Cardiológica en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Le presento a continuación un cuestionario elaborado con preguntas sencillas con el objetivo de conocer acerca de cuánto sabe usted acerca de la prevención de enfermedades vasculares y las prácticas saludables que usted realiza; este cuestionario será anónimo y confidencial, sólo será usado con fines de investigación.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y responda a su criterio, en caso de marcar alguna alternativa, hágalo con un aspa.

---

#### A. Datos Generales:

- i. Edad: ....
- ii. Sexo            F ( )            M ( )
- iii. Lugar de Nacimiento: .....
- iv. Ocupación: .....
- v. Grado de instrucción: .....

B. Datos Específicos:

- i. ¿Qué son las enfermedades cardiovasculares para usted?
  
- ii. ¿Cuáles son las enfermedades relacionadas con el corazón?
  
- iii. ¿Conoce usted los signos de las enfermedades cardiovasculares?

Si ( )          No ( )

Si marcó SI, menciónelos:

- iv. ¿Conoce usted los síntomas de las enfermedades cardiovasculares?

Si ( )          No ( )

Si marcó SI, menciónelos:

- v. De los siguientes factores, señale cuáles cree usted que son predisponentes para que sufra de alguna enfermedad cardiovascular:

- a) Edad avanzada
- b) Dieta inadecuada
- c) Realizar deporte
- d) Fumar

- vi. Para usted; ¿Cuál sería el tratamiento para estas enfermedades?
- vii. ¿Tiene alguna idea de cómo prevenir estas enfermedades?
- viii. ¿Cuánto de sal consume diario en las comidas?
- a) 1 cucharadita
  - b) 1 cucharada
  - c) 2 cucharadas
- ix. ¿Cuántos panes consume diariamente?
- a) 1 pan
  - b) 2 panes
  - c) 3 panes
  - d) Más de 4
- x. ¿Con qué frecuencia consume huevos y/o pollo?
- a) Diario
  - b) Interdiario
  - c) 2 veces a la semana
  - d) Semanal
- xi. ¿Cuántas frutas consume habitualmente?
- a) 1 al día
  - b) 2 al día
  - c) Semanalmente
  - d) Mensualmente

xii. ¿Cuántos vasos de agua consume?

- a) 1 vaso diario
- b) 2 vasos diarios
- c) 3 vasos diarios
- d) 4 vasos diarios

xiii. ¿Practica algún deporte?

Si ( )      No ( )

Si marcó SI, menciónelo:

xiv. ¿Con qué frecuencia lo practica?

- a) Diario
- b) Interdiario
- c) Semanal
- d) Mensual

xv. ¿Fuma?

Si ( )      No ( )

¿Con qué frecuencia?

- a) Diario
- b) Interdiario
- c) Semanal
- d) Sólo en ocasiones

xvi. ¿Consume bebidas alcohólicas?

Si ( )      No ( )

¿Con qué frecuencia?

- a) Diario
- b) Interdiario
- c) Semanal
- d) Sólo en ocasiones

**Anexo 2: Matriz de consistencia**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>Problema General</b> ¿De qué manera el nivel de conocimiento está relacionado con las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar si el nivel de conocimiento está relacionado con las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> El nivel de conocimiento está relacionado con las prácticas saludables que realizan los pobladores de Buenos Aires.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Prácticas saludables</p> <p><b>Variable 2:</b> Nivel de Conocimiento de prevención enfermedades cardiovasculares.</p>
<p><b>Problema Específico:</b> ¿De qué manera el el nivel de conocimiento está relacionado con las dietas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires?</p>	<p><b>Objetivo Específico:</b> Determinar si el nivel de conocimiento está relacionado con las dietas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires.</p>	<p><b>Hipótesis Específica:</b> El nivel de conocimiento está relacionado con las dietas saludables de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires.</p>	
<p>¿De qué manera el nivel de conocimiento está relacionado con las actividades físicas de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires?</p>	<p>Determinar si el nivel de conocimiento está relacionado con las actividades físicas de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires.</p>	<p>El nivel de conocimiento está relacionado con las actividades físicas de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires.</p>	
<p>¿De qué manera el nivel de conocimiento está relacionado con los hábitos</p>	<p>Determinar si el nivel de conocimiento está</p>	<p>El nivel de conocimiento está relacionado con los hábitos nocivos de prevención de enfermedades cardiovasculares que</p>	

<p>nocivos de prevención de enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires?</p>	<p>relacionado con los hábitos nocivos de prevención enfermedades cardiovasculares que realizan los pobladores de Buenos Aires</p>	<p>realizan los pobladores de Buenos Aires</p>
--	--	--



### Anexo 3: Juicio de expertos

Ítems	Nº de Juez									P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.020
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.020

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa.

Favorable: 1 (SI)

Desfavorable: 0 (NO)

Respecto a la validez del instrumento existe coherencia interna y consistencia es decir que los ítems miden lo que tienen que medir. En el presente cuadro se puede evidenciar la prueba de correlación de juicio de expertos que para la siguiente investigación se consideró un número de 9.