



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN POBLACION
LABORAL Y SU IMPACTO EN SALUD OCUPACIONAL**

**CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN THE WORKING
POPULATION AND THEIR IMPACT ON OCCUPATIONAL
HEALTH**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN SALUD OCUPACIONAL**

AUTORA

LIC. JESSICA ERIKA CRIOLLO CAYETANO

ASESORA

MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA - PERU

2021

ASESORA DEL TRABAJO ACADEMICO

MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.

A mis padres, por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyan.

A mis hijos Almendra y Elián, por ser la razón de que me levante cada día esforzándome por el presente y el mañana, son mi principal motivación.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la especialidad por guiarme en el proceso de la presente monografía.

FINANCIAMIENTO

Financiamiento propio.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

La suscrita Jessica Erika Criollo Cayetano estudiante de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería, Programa de Segunda Especialidad en Enfermería, Especialidad: Salud Ocupacional, con la Monografía titulada: “Factores de riesgo cardiovascular en población laboral y su impacto en salud ocupacional”.

Declara:

Todos los criterios, opiniones, análisis e interpretaciones de resultados, conclusiones vertidas en el presente trabajo de investigación son de absoluta responsabilidad de la autora.

Jessica Erika Criollo Cayetano.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

I.	INTRODUCCION	1
	Objetivo general	5
	Objetivos específicos	5
II.	CUERPO DE LA MONOGRAFIA	6
	2.1.METODOLOGIA	6
	Selección del tema	6
	Búsqueda	6
	2.2.RESULTADOS	7
III.	CONCLUSIONES	13
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	14

ANEXOS

RESUMEN

La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en todo el mundo y es la responsable de discapacidades y gastos excesivos para su control o tratamiento. Se considera un trastorno de origen multifactorial, agrupados éstos en modificables y no modificables. Asimismo, los factores de riesgo cardiovascular incluyen aspectos socioeconómicos entre las que se encuentran condiciones medioambientales y laborales. Por lo tanto, es fundamental revisar su comportamiento en la población activa, ya que juegan un papel importante dentro de la productividad de un país, ante ello la enfermera especialista en Salud Ocupacional ejerce una función relevante en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. **Objetivo:** Describir la evidencia científica sobre los factores de riesgo cardiovascular en población laboral y su impacto en salud ocupacional. **Metodología:** Estudio de revisión documental, descriptivo y retrospectivo. **Resultados:** Se realizó la búsqueda bibliográfica de 25 artículos de revistas de enfermería indexadas entre los años 2009 y 2020, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, en las bases de datos REDIB, SCIELO, DIALNET, REDALYC y MEDIGRAPHIC en idiomas español y portugués. **Conclusión:** Dentro de la evidencia científica encontrada, se destaca que los factores de riesgo cardiovascular modificables tienen una alta presencia en la población trabajadora, por consiguiente, es necesario que las personas identifiquen de manera oportuna los factores de riesgo que conllevan a padecer enfermedades cardiovasculares y que además estén dispuestos a generar cambios de estilos de vida.

Palabras clave: factores de riesgo, enfermedad cardiovascular, trabajadores, síndrome metabólico, salud ocupacional (DeCS).

ABSTRACT

Cardiovascular disease is the leading cause of death worldwide and is responsible for disabilities and excessive costs for its control or treatment. It is considered a disorder of multifactorial origin, grouped in modifiable and non-modifiable. Likewise, cardiovascular risk factors include socioeconomic aspects, including environmental and labor conditions. Therefore, it is essential to review their behavior in the active population, since they play an important role within the productivity of a country, in light of this the occupational health specialist nurse plays a relevant role in health promotion and prevention of disease. **Objective:** To describe the scientific evidence on cardiovascular risk factors in the working population and their impact on occupational health. **Methodology:** Retrospective, descriptive and documentary review study. **Results:** A bibliographic search of 25 articles from nursing journals indexed between 2009 and 2020 was carried out, the inclusion and exclusion criteria were applied in the REDIB, SCIELO, DIALNET, REDALYC and MEDIGRAPHIC databases in Spanish and Portuguese languages. **Conclusion:** Within the scientific evidence found, it is highlighted that modifiable cardiovascular risk factors have a high presence in the working population, therefore, it is necessary for people to identify in a timely manner the risk factors that lead to suffering from cardiovascular diseases and who are also willing to generate changes in lifestyles.

Key words: risk factors, cardiovascular disease, workers, metabolic syndrome, occupational health (DeCS).

I. INTRODUCCION

Las Enfermedades no transmisibles (ENT) representan la mayor causa de defunciones en el mundo y van presentándose en los adultos a edades más tempranas. Siendo las enfermedades cardiovasculares (ECV) las causantes de alrededor de 18 millones de muertes, seguidas del cáncer con 9 millones (1).

Las ECV constituyen un problema de salud pública de primer orden y un motivo importante de discapacidad con gran repercusión en los costos asistenciales que ello conlleva para la sanidad. En el Perú la prevalencia de la hipertensión arterial es mayor en Lima con un 14,2%. La menor prevalencia se registró en la Selva y en la Sierra con un 10% y 10,6% respectivamente (2).

La mayoría de las ECV pueden prevenirse actuando sobre factores de riesgo modificables como son: la obesidad, la depresión, el estrés, la ansiedad, el alcoholismo, el consumo de tabaco, dislipidemias y el sedentarismo; utilizando estrategias de salud mediante programas de estilos de vida y trabajo saludables, dirigidas especialmente a personas que desempeñan una ocupación fortaleciendo además la productividad de un país (3).

Por otro lado, existe evidencia científica que relaciona ciertas condiciones de trabajo con las ECV. Durante la evolución humana, social y económica teniendo como base de estos cambios a la revolución industrial, se dio también como consecuencia un desequilibrio en los hábitos alimentarios de los trabajadores, en las organizaciones y jornadas laborales, en las costumbres saludables, es decir implicó una aceleración de la rutina diaria lo que trajo a su vez la aparición de ENT. Además, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) alerta de que las jornadas de trabajo prolongadas

aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares (4).

En el 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que más de 650 millones de personas eran obesos. El sobrepeso y la obesidad son factores importantes de riesgo que conllevan a ENT, como las ECV, la Diabetes; la osteoartritis y algunos tipos de cánceres como del endometrio, mama, próstata, colon entre otros (5).

De igual modo, el consumo del alcohol y el cigarro, ejercen mayor impacto sobre la salud cardiovascular. En el Perú, el abuso y la dependencia al alcohol es la tercera causa de pérdidas económicas por muerte o discapacidad. Es una droga de mayor consumo y socialmente aceptada en todos los grupos; uno de sus componentes es el etanol, el cual es un agente toxico que tiene efectos agudos y crónicos sobre el sistema cardiovascular y aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos (6).

Cada año más de 7.9 millones de personas fallecen a causa del cigarro. Más de 6.9 millones de estas defunciones se deben al consumo directo y alrededor de 1,2 millones consecuencia de la exposición involuntaria al humo del cigarro (7).

En la región de las Américas, el tabaco es responsable de 900.000 muertes por año, y están asociadas con el 11% de las muertes causadas por ECV (8). En Perú, el 8% de la población en general comienza el consumo de tabaco antes de los 18 años de edad, lo que significa que están expuestos a sufrir serios daños a su salud debido al peligro de la nicotina (9).

Otro aspecto por considerar está relacionado con la falta de actividad física, el cual es un factor de riesgo potencialmente modificable y que debería recibir mayor atención

para disminuir la prevalencia de las ECV en la sociedad. La disminución de la actividad física se debe parcialmente a la pasividad durante el tiempo de descanso y al sedentarismo en el trabajo y vivienda (10).

Adicionalmente, en las últimas décadas hemos presenciado el desarrollo del Síndrome Metabólico (SM), considerado como una importante forma de evaluar riesgo para desarrollar ECV y Diabetes. Los criterios de diagnóstico son: perímetro abdominal por encima de los valores normales, presión arterial elevada, niveles altos de triglicéridos, niveles bajos del colesterol HDL y glucosa plasmática elevada en ayunas. Por lo general, el SM triplica el riesgo de desarrollar ECV (11).

La población mundial se ve afectada por este SM en un 20-25%. Investigaciones sitúan la prevalencia en el Perú alrededor del 16,8% en población adulta. Siendo mayor en la costa, incluyendo Lima, con un 22% (12).

En nuestro país, el Seguro Social de Salud (Es Salud) a través del Programa Reforma de Vida (PRV) contribuye activamente con el cuidado integral de la salud de los trabajadores en las entidades empleadoras. Se viene tamizando desde el año 2012 a la población adulta con la finalidad de identificar tempranamente factores de riesgo que conllevan a desarrollar ENT. La intervención busca el cambio de hábitos inadecuados, formando una red social de apoyo, liderada por ellos mismos y a la vez se transforma en un llamado para cambiar paradigmas en la búsqueda de la salud y en el logro de la felicidad. Para ello, el PRV tiene una visión holística del cuidado de la salud, se basa fundamentalmente en el entender que toda persona para desarrollarse como tal, tiene necesidad de tres alimentos importantes: Alimentación Celeste, Alimentación Terrestre y Alimentación Humana (14).

En el periodo 2017, se logró intervenir a 733 entidades empleadoras de diferentes rubros empresariales, tamizando un total de 123 734 trabajadores asegurados a nivel nacional. De ellos se logró diagnosticar al 48% de trabajadores (59 142) con síndrome metabólico pre mórbido, sobrepeso y obesidad; donde se evidencio un predominio de casos en el sexo masculino que laboraban dentro del sector salud, educación, producción, comercio y actividades administrativas de entidades financieras y municipios (14).

Al cierre del año 2017, participaron un total de 36 336 trabajadores en los talleres sobre temas de estilos de vida saludables, de los cuales 5 441 llegaron a mejorar su condición de salud y 9 880 trabajadores lograron ser controlados. Se hizo la formación de 917 líderes en salud y se designó a 365 empresas como Entidades Amigas de la Salud. También se realizó el concurso nacional de entidades amigas de la salud para el premio Sumak Kawsay “Vivir en armonía”, teniendo como ganadores en el 1er puesto a la Entidad “Financiera RAIZ” de la Red Asistencial Juliaca, en el 2do puesto a la empresa “Panadería San Jorge” de la Red Desconcentrada Almenara y en el 3er puesto la “Institución Educativa de la Libertad” de la Red Asistencial Huaraz (14).

Frente a esta problemática, en donde se muestra un importante predominio a nivel mundial de los riesgos cardiovasculares en la población trabajadora, la necesidad de aplicar programas de prevención de las ENT es evidente.

La presente revisión documental permitirá recoger evidencia de los factores de riesgo cardiovascular en población laboral, generará aporte teórico-práctico y servirá como fuente de información al área de la Enfermería en Salud Ocupacional con el propósito final de fomentar intervenciones de salud integral en los trabajadores para prevenir,

controlar y reducir la incidencia de ECV incentivando la adopción de estilos de vida saludable: educar sobre los beneficios del ejercicio y la actividad física regular, alimentación saludable, manejo adecuado del estrés, suspensión completa del alcoholismo o tabaquismo y control del peso corporal. Recordar que cuidar de sí mismo es esencial, tanto para sentirse bien en el ambiente de trabajo como para cuidar mejor de otros.

OBJETIVO GENERAL

Describir la evidencia científica de los factores de riesgo cardiovascular en población laboral y su impacto en Salud Ocupacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar en la evidencia disponible los factores de riesgos cardiovasculares modificables y no modificables en población laboral.
- Caracterizar en la evidencia disponible la prevalencia o frecuencia de los factores de riesgo cardiovascular en población laboral.
- Identificar en la evidencia disponible las estrategias de intervención para prevención de ECV en población laboral.

II. CUERPO DE LA MONOGRAFIA

2.1. METODOLOGIA

La revisión documental permitió el estudio del tema de manera lógica y ordenada, en donde se sintetizaron resultados de múltiples fuentes bibliográficas (páginas webs, artículos científicos, libros) para dar respuesta a una situación problemática del campo de la especialidad en Salud Ocupacional y se utiliza como diseño metodológico la investigación documental descriptiva y retrospectiva.

❖ Selección del tema

Se extrajeron aquellas publicaciones con los siguientes criterios de inclusión: artículos de revistas científicas indexadas, cuantitativas, revisiones sistemáticas, integrativas o bibliográficas, en idioma español y portugués; publicadas entre los años 2009 y 2020. Los criterios de exclusión fueron: artículos sobre relato de experiencias, artículos sobre casos clínicos, artículos cuyos autores no son profesionales de enfermería, artículos con dificultades para el acceso.

❖ Búsqueda

Se realizó la búsqueda de la información en bases de datos como Redib, Scielo, Dialnet, Redalyc y Medigraphic con la ayuda de las palabras claves.

La investigación fue realizada usando los operadores boléanos AND y OR, se utilizaron las siguientes palabras clave (DeCS) *“factores de riesgo”, “enfermedad cardiovascular”, “trabajadores”, “síndrome metabólico”* y *“salud ocupacional”*. En las bases de datos electrónicas la búsqueda fue utilizando los descriptores “factores de riesgo” and “enfermedad cardiovascular” and “trabajadores” and “salud ocupacional” or “síndrome metabólico”. En esta búsqueda se localizaron 45 artículos, de los cuales

fueron escogidos 25 aplicando los criterios de inclusión y exclusión, asimismo, fueron seleccionados primero por el título, luego por los objetivos y resultados, y finalmente por la lectura del texto completo. Tal como se muestra en el algoritmo de búsqueda bibliográfica (Anexo N° 1).

2.2. RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados acerca de la caracterización de evidencias científicas:

Respecto a la distribución por los países de origen de los 25 artículos científicos utilizados para esta revisión documental, se puede observar que México concentra el mayor número de publicaciones representando el 32% del total, seguido por Colombia con el 20%, Brasil con el 16 %, España con el 12% y finalmente Cuba, Chile, Perú, Ecuador y Venezuela que representan el 4% cada uno (Grafico N° 1).

Sobre la distribución de los artículos científicos en las diferentes bases de datos, el mayor número de publicaciones se encuentra en la base Scielo equivalente al 40%, seguido por Redalyc y Medigraphic con el 20% cada uno, Dialnet con el 16% y finalmente REDIB con el 4% (Grafico N°2).

En relación con el año de publicación de los 25 artículos, se puede observar que la publicación más antigua data del año 2009 y la más reciente del año 2020. El mayor número de artículos son del 2018 representando un 20%; seguida del 2015 representando un 16%; los años 2017, 2016, 2014 y 2012 cada uno representa un 12% y finalmente los años 2009 y 2020 representan un 4% cada uno (Grafico N°3).

En cuanto a la distribución de las publicaciones según idioma de los artículos científicos de esta revisión documental, el 96% se encontraban en español y el 4% en portugués (Tabla N°1).

Referente al diseño metodológico utilizado en los artículos científicos, se observa que las 25 publicaciones son de abordaje cuantitativo representando el 100% (Tabla N°2).

Teniendo en cuenta los objetivos formulados se identifican en las publicaciones científicas las variables empleadas. Para el análisis de este estudio, se revisó investigaciones realizadas en países de Latinoamérica y en España. Los factores de riesgo cardiovascular son: historia familiar, edad, sexo, obesidad, síndrome metabólico, depresión, estrés, ansiedad, consumo nocivo del alcohol, dietas malsanas, consumo de tabaco, dislipidemias y el sedentarismo.

González, encontró en una muestra de estudio con docentes universitarios, que el 100% presenta sobrepeso, el 62% ingiere alcohol, el 45% tiene perímetro abdominal por encima de lo normal, el 44% es sedentario, el 41% tiene estrés, el 37 % presenta historia familiar de ENT, el 28% tiene presión arterial elevada y el 15% tiene dislipidemias. Por lo que señala la importancia de implementar programas de vigilancia epidemiológica de promoción y prevención del riesgo a nivel organizacional, que conlleven al mejoramiento de las condiciones de salud de los trabajadores (15). Hoyos, encontró como factores de riesgo cardiovascular más prevalentes al sedentarismo, obesidad abdominal y dislipidemias en los empleados funcionarios de una institución universitaria de Manizales. Así mismo, coincide con la investigación realizada por González, haciendo énfasis en que enfermería debe contribuir con intervenciones que garanticen la autogestión de la salud, con el fin de lograr un verdadero cambio en los estilos de vida (16).

Igualmente, Sáenz y Balcázar, encontraron que la prevalencia del sedentarismo, antecedentes heredofamiliares, sobrepeso, obesidad, dislipidemias, malos hábitos alimentarios, estrés y ansiedad son factores de alto riesgo cardiovascular en docentes universitarios (17, 18).

Norte, encontró en los trabajadores universitarios españoles: sedentarismo en un 55,7% y obesidad en un 22,5 %. Destacando el cumplimiento de la recomendación del consumo de aceite de oliva, considerándose este alimento como protector del riesgo de ECV según la evidencia científica (19).

Prieto, refiere que entre los factores de riesgo cardiovascular de tipo comportamental identificados en los trabajadores de una institución educativa se encontró que el 66% viven estresados, el 64% tiene una dieta rica en carbohidratos y grasas saturadas, el 47% no realiza actividad física alguna y el 43% consume bebidas alcohólicas semanalmente. Por lo tanto, es necesario que se realicen intervenciones participativas de construcción simultánea con el trabajador que permita lograr aprendizajes significativos y de reflexión sobre este riesgo (20).

Por otro lado, Reino señala que existe relación directa entre el estrés y la enfermedad cardiovascular en los trabajadores de salud. Encontrando como factores de riesgo cardiovasculares: índice de masa corporal por encima de lo normal representando un 75,8%; dislipidemias con 61,1%, estrés con 44,4% y presión arterial elevada con un 3,7%. Por lo que recomienda vigilancia epidemiológica y educación en estilos de vida saludables (21). Gualpa, menciona que los factores de riesgo cardiovascular modificables de mayor prevalencia en profesionales de enfermería son sedentarismo con 60,3%; sobrepeso 54,8%, antecedentes familiares de ECV 42,5%, obesidad con

17,8%, dislipidemias con 15,3%, presión arterial elevada con 13,7% y glucosa elevada en ayunas con 1,4%. Razón por la cual, refiere que es sumamente urgente trabajar en la promoción de estilos de vida saludables, para evitar que estos factores puedan convertirse en predecesores de otras patologías que incrementan el riesgo cardiovascular (22).

Bottoli y Kotekewis nos demuestran que los factores de riesgo cardiovasculares más prevalentes en el personal de enfermería son: la historia familiar, el sobrepeso, la obesidad, la presión arterial elevada, el sedentarismo, el estrés y las dislipidemias. Indicando que se debe adoptar programas para facilitar la promoción de salud hacia un estilo de vida más sano desde la infancia (23, 24).

Nieves, Araujo, Martínez y Sifuentes coinciden con el estudio de Bottoli. Demuestran que la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular es alta entre el personal de enfermería y que resulta ser necesario que el personal identifique la presencia de factores de riesgo y que además esté dispuesto a generar cambios tendientes a reducirlos o eliminarlos. (25, 26, 27, 28). Tamayo, detectó síndrome metabólico en el 28% de los profesionales de enfermería y el 40 % padecían de un nivel alto de estrés. Recomendando tomar medidas de prevención primaria y secundaria (29). Herruzo, demuestra que la prevalencia del SM en trabajadores de ámbito sanitario fue del 18,7%, significativamente más elevada en hombres que en mujeres (30). López, logró detectar presión arterial elevada en el 10,4% y niveles altos de glucosa en el 2,1% de los trabajadores sanitarios. Razón por la cual, es importante el sistema de vigilancia epidemiológica de Riesgo cardiovascular (31). Kramer y Álvarez enfatizan la necesidad de organizar actividades preventivas, de educación y difusión en las

instituciones de salud para dar más credibilidad a nuestras actividades como personal de salud, así como de instalar en la agenda pública el tema de la promoción de la salud en ambientes laborales (32,33).

Aguilar, menciona que el 18% de los profesionales de enfermería tiene riesgo de presentar síndrome metabólico. También sugiere desarrollar intervenciones educativas sobre temas de estilos de vida saludables y que se continúen las investigaciones para el desarrollo de síndrome metabólico en otros profesionales de la salud abordando también otros indicadores como las dislipidemias (34). Álvarez, demuestra que en los trabajadores de un hospital la prevalencia de dislipidemias es del 58,8%; consumo de alcohol 37,8%; obesidad y sobrepeso 36,5%; inactividad física 35,7% y tabaquismo es del 21%. Datos que sirvieron para conocer la realidad de su población laboral y poner en práctica las actividades de promoción de la salud (35).

Valdivieso, nos demuestra que los trabajadores de un instituto nacional de salud presentan nivel de riesgo cardiovascular global alto, entre ellos está el incremento de la edad, el sexo masculino, el sobrepeso, la presión arterial elevada y el consumo de tabaco. (36). Vivan, refiere que en su población de estudio presentaron Síndrome Metabólico el 38,1% de los trabajadores de enfermería. También constato que existe correlación entre la ansiedad, el estrés y el Síndrome Metabólico. De tal modo, es importante realizar investigaciones futuras y adoptar estrategias para la promoción de la salud ocupacional (37). Paulino, demuestra que los factores de riesgo del historial familiar, estrés y sedentarismo fueron los más frecuentes y presentes en más de la mitad de los profesionales de enfermería. Por lo que es necesario la vigilancia de la salud de estos profesionales (38).

Finalmente, en Perú, Menacho menciona que el factor de riesgo cardiovascular modificable más predominante en la población asegurada adscrita de la Red Asistencial EsSalud Huánuco es el síndrome Metabólico con un 35,16%. Considerando la importancia de modificar muchos estilos de vida en los trabajadores (39).

El profesional de enfermería especialista en Salud Ocupacional provee y otorga servicios en el cuidado de la salud de los trabajadores; enfocándose en vigilancia de la salud, promoción, prevención, asistencia, gestión, formación e investigación dentro del contexto de un ambiente de trabajo seguro y saludable, incorporando estrategias que permitan bienestar.

Por ello, considerando que una de las actividades prioritarias es la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; no se debe pasar por alto el tema las Enfermedades No Transmisibles (ENT).

III. CONCLUSIONES

- Se considera que existe una alta prevalencia de factores de riesgo que conllevan a enfermedades cardiovasculares en población laboral (considerando la realidad en los rubros empresariales: salud y educación).
- Dentro de los factores de riesgo cardiovascular destacan los antecedentes familiares, el sobrepeso, la obesidad, la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el estrés, el síndrome metabólico; por último, el consumo de alcohol y tabaco.
- Algunas condiciones laborales, como el trabajo por turnos alteran el ritmo circadiano, el sueño y el equilibrio trabajo /vida, lo que influye en el incremento del riesgo para desarrollo de ECV.
- El profesional de enfermería especialista en Salud Ocupacional debe hacer énfasis en la identificación oportuna y disminución de factores de riesgo modificables, realizando intervenciones educativas sobre temas de estilos de vida saludables manteniendo el autocuidado de la salud de los trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Enfermedades no Transmisibles; 2018 [citado 1 jun 2018]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles; 2015 [citado may 2016]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1357/libro.pdf
3. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Enfermedades Cardiovasculares; 2017 [citado 17 may 2017]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-cvds>
4. OIT: Organización Internacional del Trabajo [Internet]. Ginebra/Washington: Jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares; 2021 [citado 17 may 2021]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>
5. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Obesidad y Sobrepeso; 2018 [citado 16 feb 2018]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

6. Fernández E, Sabán J, Fabregate M, Fabregate R. Epidemiología de la enfermedad cardiovascular. En: Sabán RJ. Control global del riesgo cardiometabólico. Madrid: Díaz de los Santos; 2012. p. 31-78.
7. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Tabaco; 2019 [citado 26 jul 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
8. OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra/Washington: Consumo de Tabaco; 2018 [citado 31 may 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4044:disminuye-el-consumo-de-tabaco-pero-se-debe-hacer-mas-para-protger-a-las-personas-y-reducir-las-muertes-por-enfermedades-cardiacas-que-generan-fumar-y-la-exposicion-a-su-humo&Itemid=1062
9. MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. Perú: Consumo de Tabaco; 2019 [citado may 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peru-el-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-a-los-15-anos-de-edad>
10. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Actividad Física; 2018 [citado 23 feb 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
11. Lizarzaburu Robles JC. Síndrome Metabólico: Concepto y aplicación práctica. An Fac Med Lima. Perú; 2013. p.74-75.

12. Lizarzaburu Robles JC. Síndrome metabólico: Concepto y aplicación práctica. An Fac Med Lima. Perú; 2013. p. 315-320.
13. ESSALUD: Seguro Social de Salud [Internet]. Perú: Programa Reforma de Vida, Sumak Kawsay “Vivir en armonía”; 2016 [citado set 2016]. Disponible en: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003523_pdf.pdf
14. ESSALUD: Seguro Social de Salud [Internet]. Perú: Programa Reforma de Vida, Sumak Kawsay “Informe Técnico Anual”; 2017 [citado 2017]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/gcps/programa_de_reforma_de_vida/Estadisticas/INFORME_DE_REFORMA_DE_VIDA_2017.pdf
15. González G, Pabón Y, Meza N. Factores de riesgo cardiovascular en docentes universitarios. Rev Nac de Inv Memorias [Internet]. 2012 [citado el 30 de Abr 2012]; 10(18):129-136. Disponible en: https://www.academia.edu/27738928/Factores_de_riesgo_cardiovascular_en_docentes_universitarios
16. Hoyos C, Jiménez M, Valencia M, Valencia C, Rodríguez J. Factores de riesgo cardiovascular modificables y agencia de autocuidado en funcionarios de una institución universitaria de la ciudad de Manizales, Colombia. Rev Arch Med [Internet]. 2015 [citado el 10 de Nov 2015]; 15(2):266-280. Disponible en: <http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/814/1372>
17. Sáenz J, Muñoz M, Hinojos E, De la Torre M. Riesgo cardiovascular en los empleados de la universidad autónoma de Chihuahua, México. Rev Enferm

- glob [Internet]. 2011 [citado en Ene 2011]; 10(21):1-10. Disponible en:
<https://revista.nutricion.org/PDF/saenzcarrasco.pdf>
18. Balcázar E, Gerónimo E, Vicente M, Hernández L. Factores de riesgo cardiovascular en docentes universitarios de ciencias de la salud. Rev Salud Quintana [Internet]. 2017 [citado en Sep 2017]; 10(37):7-12. Disponible en:
https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/37/articulos_pdf/2%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20CARDIOVASCULAR.pdf
19. Norte A, Sansano M, Martínez J, Sospedra I, Hurtado J, Ortiz R. Estudio de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en trabajadores universitarios españoles. Rev Nutr Hosp [Internet]. 2016 [citado el 02 de Mar 2016]; 33(3):644-648. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n3/21_original20.pdf
20. Prieto B, Amaya M. Estrategia educativa en salud cardiovascular para trabajadores de una institución educativa. Rev Salud Uninorte Colom [Internet]. 2014 [citado en Feb 2014]; 30(1):44-51. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/817/81730850006.pdf>
21. Reino J, Chamorro J. Riesgo cardiovascular y nivel de estrés laboral en trabajadores de salud de una ESE. Rev Col Salud Ocup [Internet]. 2015 [citado en Jun 2015]; 5(2):10-15. Disponible en:
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4894/5033
22. Gualpa M, Sacoto N, Gualpa M, Cordero G, Álvarez R. Factores de riesgo cardiovascular en profesionales de Enfermería. Rev Cub de Med Int [Internet].

- 2018 [citado en Mar 2018]; 34(2):1-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n2/a05_%20468.pdf
23. Bottoli C, Moraes M, Goldmeier S. Factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de enfermería en un centro de referencia en el sur de Brasil. Rev Cien y Enferm [Internet]. 2009 [citado el 06 de Ago 2009]; 15(3):101-109. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000300011
24. Kotekewis K, Ribeiro R, Ribeiro B, Martins J. Enfermedades crónicas no transmisibles y el estrés de los trabajadores de enfermería de unidades quirúrgicas. Rev Enferm Glob [Internet]. 2017 [citado el 01 de Abr 2017]; 16(46):295-304. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200295
25. Nieves E, Hernández A, Aguilar N. Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2011 [citado en Jun 2011]; 19(2):87-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112e.pdf>
26. Araujo R, Trejo P, Orozco C, Mollinedo F, Piña H, Hernández F, Barrios J. Factores de riesgo cardiovascular según la etapa de cambio conductual en personal de enfermería. Rev Cuid [Internet]. 2012 [citado el 12 de Nov 2012]; 3(3):349-354. Disponible en: <http://oaji.net/articles/2015/1539-1441115831.pdf>

27. Martínez L, Landeros M, Cortes F, Betancourt M, Venegas M. Riesgo cardiovascular en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención hospitalaria según Framingham. Rev Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2014 [citado en Abr 2014]; 22(1):13-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en141c.pdf>
28. Sifuentes A, Sosa E, Pérez A, Parra F. Riesgo cardiovascular del personal de enfermería en el área quirúrgica. Rev Nutr clín diet hosp [Internet]. 2016 [citado el 01 de May 2016]; 36(3):45-52. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100005
29. Tamayo E, Estévez R, Basset I, Pérez M, Ángeles G. Riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería adscritos a una unidad de cuidados intensivos. Rev Iberoamericana de las Ciencias de la Salud [Internet]. 2018 [citado en Dic 2017]; 7(14):1-18. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/69>
30. Herruzo B, Martin J, Molina G, Romero M, Sanz J, Moreno R. Promoción de la salud en el lugar de trabajo. Hábitos de vida saludable y factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de ámbito sanitario en atención primaria. Rev Iberoamericana Asoc Esp Med Trab [Internet]. 2017 [citado en Mar 2017]; 26(1):9-21. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552017000100002

31. López M, Holguín V, Montenegro M. Estilos de vida y riesgo cardiovascular en trabajadores de un laboratorio multinacional de Cali, Colombia. Rev Colombiana de Salud Ocupacional [Internet]. 2014 [citado el 22 de Ene 2014]; 4(1):9-14. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4886/4171
32. Kramer V, Adasme M, Bustamante J, Jalil J, Navarrete C, Acevedo M. Agregación de factores de riesgo cardiovascular y conciencia de enfermedad en trabajadores de un hospital universitario. Rev Méd Chile [Internet]. 2012 [citado en May 2012]; 140(1):602-608. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000500007
33. Álvarez N, Naguce M, Ceballo P. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del issste. Rev Horizonte Sanitario [Internet]. 2015 [citado en Ago 2015]; 14(2):71-74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5305249>
34. Aguilar S, Santes M, Del Ángel E. Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 y síndrome metabólico entre profesionales de enfermería. Rev Med UV [Internet]. 2018 [citado el 20 de Nov 2018]; 18(2):53-65. Disponible en: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol18_num2/articulos/Factores-AO.pdf

35. Álvarez L, Frías J, Fernández J, Díaz M. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular de un hospital terciario de Madrid. Rev Asoc Esp Med Trab [Internet]. 2020 [citado en Dic 2020]; 29 (4): 257-392. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-274.pdf>
36. Valdivieso J, Bustamante R, Amador F, Del Toro R, Galindo A. Evaluación del riesgo cardiovascular global en trabajadores del instituto nacional de salud. Rev Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2018 [citado en Mar 2018]; 19(3):30-35. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst183d.pdf>
37. Vivan P, Ribeiro R, Palucci M, Martins J, Cruz M, Dalmas J. Prevalencia del síndrome metabólico entre trabajadores de enfermería y su asociación con estrés ocupacional, ansiedad y depresión. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 [citado el 04 de Mar 2015]; 18(8):1-6. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/es_0104-1169-rlae-0383-2573.pdf
38. Paulino M, Álvarez C, Farias C, Torres K, Azevedo D, Paiva R. Evaluación del riesgo cardiovascular en el personal de enfermería de un Hospital de Cardiología. Rev Mex de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2017 [citado en Jul 2017]; 25:6-13. Disponible en: <http://www.index-f.com/rmec/25pdf/2506.pdf>
39. Menacho L, Damaso B, Loza C. Prevalencia del síndrome metabólico en trabajadores activos en la Red Asistencial de EsSalud en Huánuco. Rev Med Hered [Internet]. 2011 [citado en Jun 2011]; 22(2):54-62. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000200003

ANEXOS

Anexo 1

ALGORITMO DE BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA

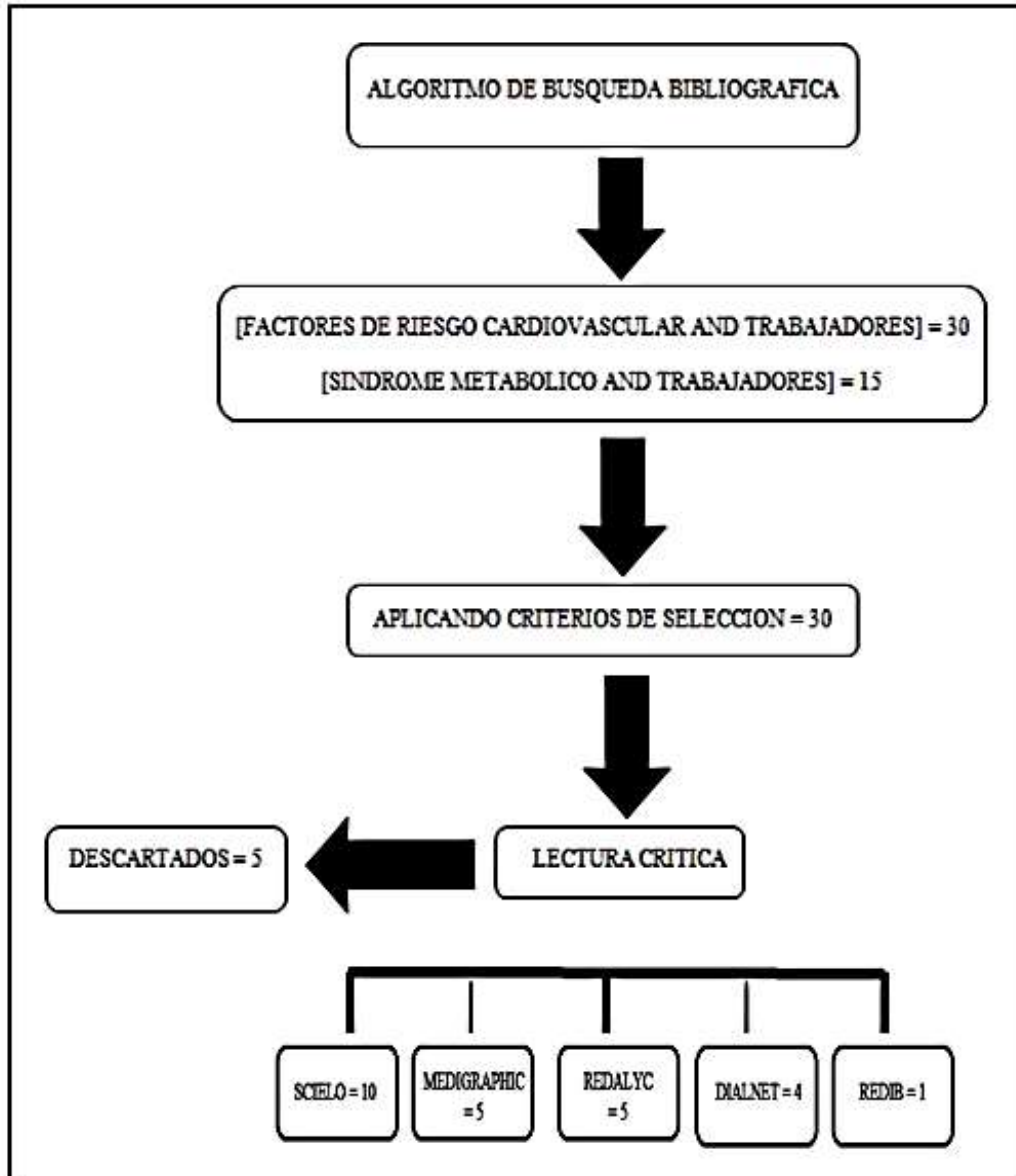


GRAFICO N° 1

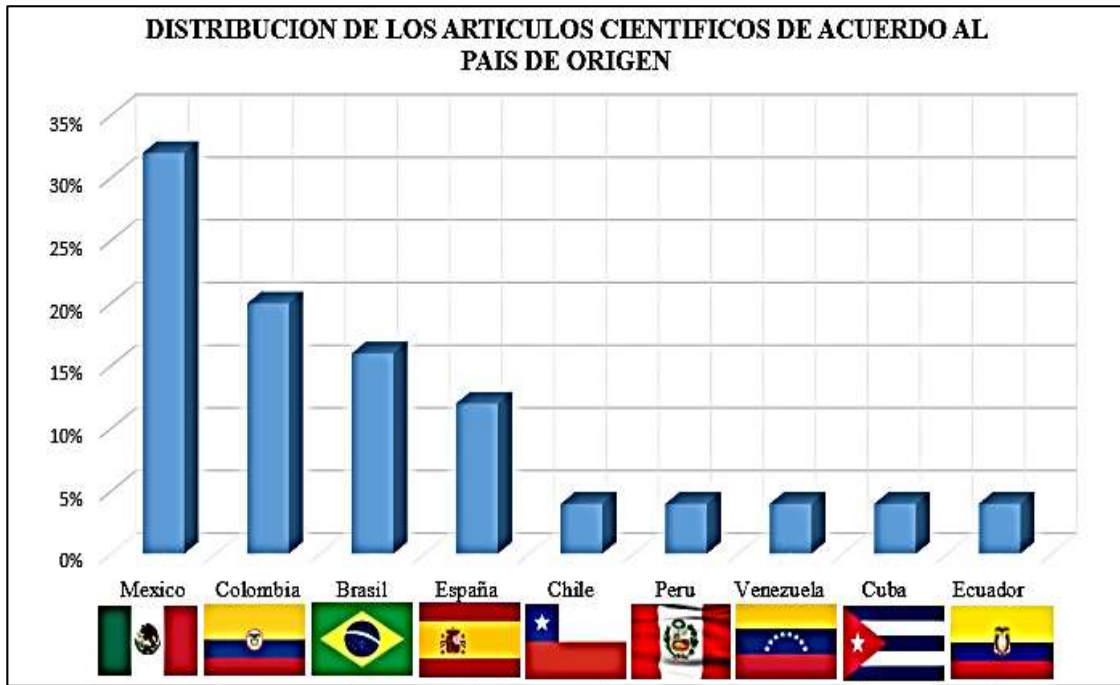


GRAFICO N° 2

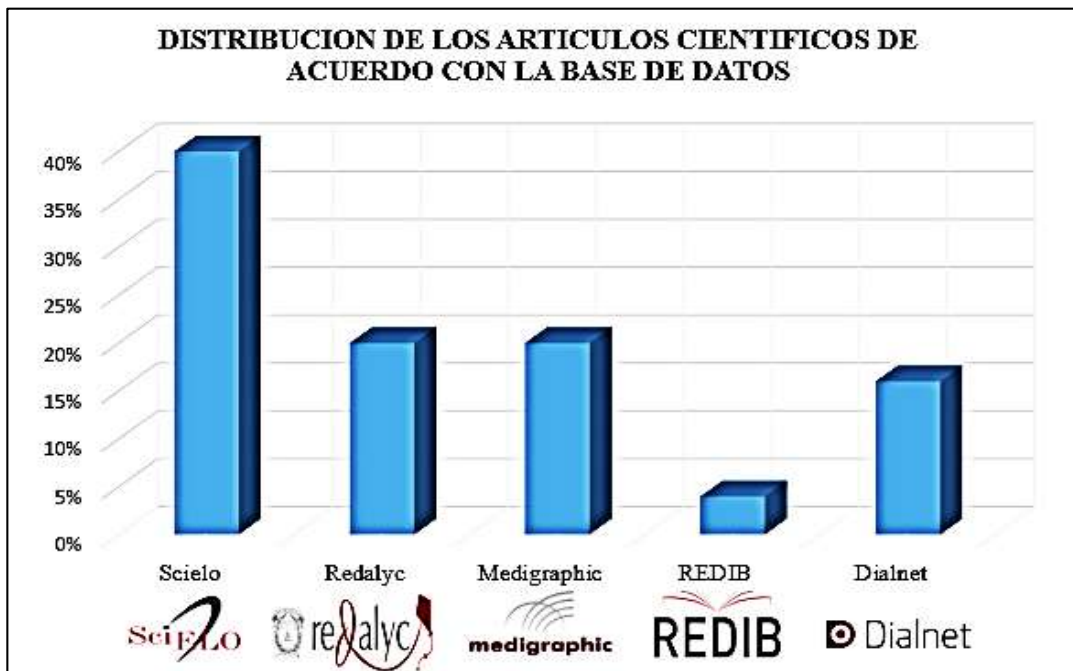


GRAFICO N° 3

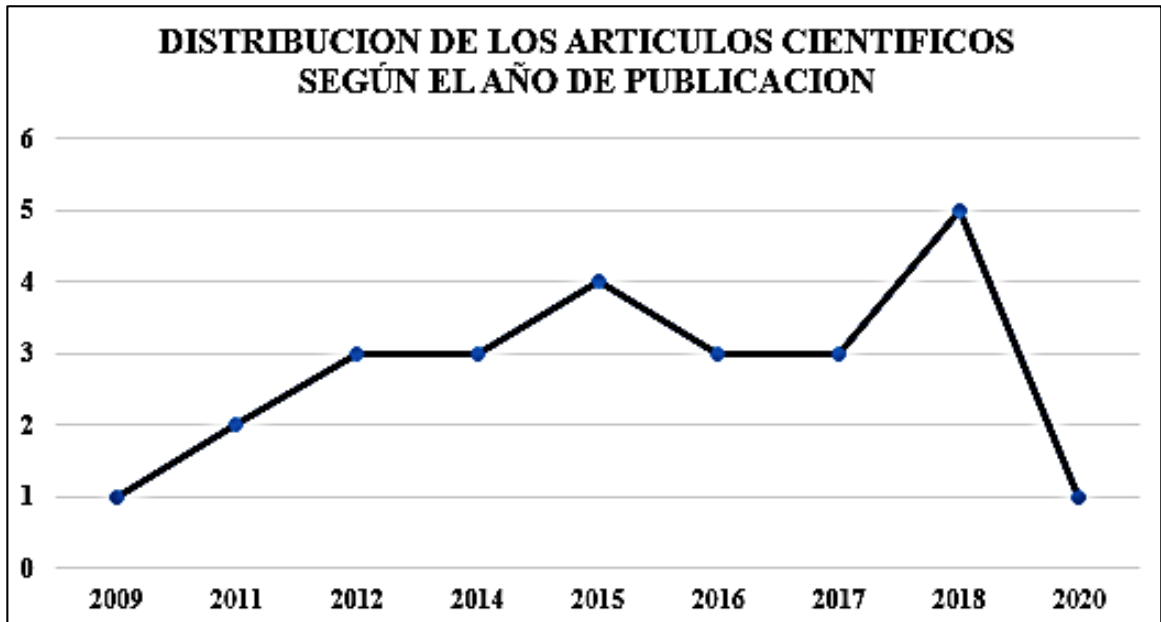


TABLA N° 1

DISTRIBUCION DE LOS ARTICULOS CIENTIFICOS SEGÚN IDIOMA

IDIOMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Español	24	96%
Portugués	1	4%
TOTAL	20	100%

TABLA N° 2

**DISTRIBUCION DE LOS ARTICULOS CIENTIFICOS SEGÚN EL DISEÑO
METODOLOGICO**

DISEÑO METODOLOGICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Abordaje Cuantitativo	25	100%
TOTAL	25	100%

Anexo 2

INSTRUMENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

1.- Identificación de autor/es

Nombre/s:

Profesión: () Enfermera (o)

Nivel de formación: () Estudiante () Pregrado () Especialista () Maestría () Doctorado
() Pos-doctorado

Nº total de autores: _____

2.- Base de Datos

() SCIELO () CUIDEN () REDALYC () BBS () SCOPUS () LATINDEX

Otros: _____

3.- Acceso a publicación de la investigación completa

() Bases de Datos online

() Otros: _____

4.- Datos relacionados con la publicación

Tipo de publicación: () artículo

Título:

Revista: _____

Año de publicación: _____

Vol. _____ Nº. _____ Páginas _____

Disponible en: _____

País de origen del artículo: _____

Idioma: () inglés () español () portugués

5.- Población: _____

6.- Muestra: _____

7.- Lugar de realización de la investigación: _____

8.- Objetivo(s) de la investigación: _____

9.- Diseño metodológico*(es posible seleccionar más de una opción de respuesta)

9.1 Abordaje cuantitativo

() Investigación experimental

() Investigación cuasi-experimental

() Investigación no-experimental

() De tipo transversal

() De tipo longitudinal

Otros: _____

9.2 Abordaje cualitativo

() Etnografía

() Fenomenología

() Teoría fundamentada

Otros: _____

9.3. Otros tipos

() Revisiones narrativas

() Revisiones integrativas

() Revisión sistemática

Otros: _____

10.- Instrumentos usados

Nombre: _____

Validado para cual idioma:

11.- Análisis de los datos

12.- Principales resultados:

13.- Conclusiones de la investigación

14.- ¿Cuál es el conocimiento nuevo resultante de la investigación? (entre las lagunas-vacíos de conocimiento presentadas en la introducción y como el estudio presentado contribuye para el avance de la ciencia e/o innovación tecnológica).

