



Universidad del Sureste Escuela de
Medicina

Grado.3 Grupo. B
Fisiopatología

Cuestionarios de riesgo cardiovascular

DR. RODRIGUEZ ALFONZO MARCO POLO

Alumno:

Diego Lisandro Gómez Tovar.

Comitán de Dominguez, Chiapas.

26-09-20

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE SUS FRCV

N.º Caso:

Edad: Sexo: F M Estado Civil: S C V D Nivel de estudios: Sin Estudios Primarios Medios Universitarios

Antecedentes de C.I.:

Motivo de Ingreso: Fecha de ingreso:

Peso: Talla:

1.- ¿Alguna vez un médico, enfermera, farmacéutico u otra persona le ha tomado la TA?

Sí NO NS/NC

2.- ¿Recuerda las cifras de TA?

...../..... NO NS/NC

3.- ¿Cree que tiene la TA alta?

Sí NO NS/NC

4.- ¿Algún médico le controla la TA?

Sí NO NS/NC

5.- ¿Toma tratamiento con medicamentos ?

Sí NO NS/NC

6.- ¿Recuerda el nombre de los medicamentos?

..... NO NS/NC

7.- ¿Hace dieta baja en sal ?

Sí NO NS/NC

8.- ¿Alguna vez un médico u otro profesional de la salud le ha controlado el colesterol ?

Sí NO NS/NC

9.- ¿Recuerda si le dijeron que lo tenía elevado?

Sí NO NS/NC

10.- ¿Algún médico le controla los niveles de colesterol?

Sí NO NS/NC

11.- ¿Toma tratamiento con medicamentos?

Sí NO NS/NC

12.- ¿Recuerda el nombre de los medicamentos?

..... NO NS/NC

13.- ¿Hace dieta pobre en grasas?

Sí NO NS/NC

14.- ¿Alguna vez un médico, enfermera, farmacéutico u otra persona le ha mirado las cifras de glucosa o azúcar en sangre?

Sí NO NS/NC

15.- ¿Recuerda la cifra de glucosa?

..... NO NS/NC

16.- ¿Cree que tiene la glucosa elevada, que es diabética/o?

Sí NO NS/NC

17.- ¿Algún médico le controla la Diabetes?

Sí NO NS/NC

18.- ¿Toma tratamiento con medicamentos ?

Sí NO NS/NC

19.- ¿Recuerda el nombre de los medicamentos?

..... NO NS/NC

20.- ¿Hace dieta para controlar la diabetes?

Sí NO NS/NC

21.- ¿Hace algún tipo de ejercicio regularmente? ¿Cuál?

..... NO NS/NC

22.- ¿Controla su peso corporal?

Sí NO NS/NC

23.- ¿Es fumador/a activo/a?

Sí NO NS/NC

24.- ¿Desde cuándo?

.....

25.- ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

.....

26.- ¿Después de este ingreso piensa dejar de fumar?

Sí NO NS/NC

27.- ¿Cree que necesitará ayuda?

Sí NO NS/NC

questionario 1

Cuestionario 2

riesgo cardiovascular en adultos

¿Qué edad tienes?

- a) Menos de 45 años
- b) Entre 46 y 55 años
- c) Entre 56 y 65 años
- d) Más de 66 años

¿Cuánto te mide el perímetro de la cintura?

- a) Menos de 70 cm
- b) Menos de 80 cm
- c) Más de 82 cm
- d) Más de 88 cm

¿Existen casos de infarto y/o ictus en tu entorno familiar más cercano (padre, madre, hijos o hermanos)?

- a) No
- b) Sí, antes de los 70 años
- c) Sí, antes de los 55 años
- d) Sí, antes de los 40 años

¿Cuál es tu nivel de colesterol total?

- a) Menos de 160 mg/dl

- b)** Entre 160 y 200 mg/dl
- c)** Entre 200 y 280 mg/dl
- d)** Más de 280 mg/dl

5 /¿Cómo tienes la tensión arterial?

- a)** Menos de 120 mmHg
- b)** Entre 120 y 140 mmHg
- c)** Entre 140 y 160 mmHg
- d)** Más de 160 mmHg

6/¿Alguna vez te ha parecido tener un infarto o lo has tenido?

- a)** Nunca
- b)** Una vez
- c)** Alguna vez
- d)** Varias veces

7 /¿Has sentido alguna vez presión en la zona del pecho durante más de diez minutos?

- a)** Nunca
- b)** Alguna vez
- c)** A menudo

8 /¿Eres fumadora?

- a)** No
- b)** Sí, pero fumo menos de 10 cigarrillos al día
- c)** Sí, fumo entre 10 y 20 cigarrillos al día
- d)** Sí, fumo más de 20 cigarrillos al día

9/¿Te consideras una persona estresada a nivel personal o laboral?

- a)** Vivo tranquila y sin estrés
- b)** De vez en cuando estoy sometida a presiones

c) Con frecuencia me siento estresada

d) Vivo estresada continuamente

10 /¿Haces ejercicio de forma regular?

a) Sí, mínimo dos o tres veces por semana

b) Sí, mínimo una vez por semana

c) Sí, mínimo una vez al mes

d) No, no practico ningún deporte

11 /¿Tu dieta habitual incluye alimentos bajos o altos en grasas?

a) Mi dieta incluye solamente alimentos bajos en grasas

b) Habitualmente mi dieta es baja en grasas, aunque de vez en cuando cometo algún "pecado"

c) Consumo alimentos altos en grasas de forma habitual

d) Mi dieta es, definitivamente, alta en grasas

Fuentes

Questionario 1

. Defunciones según la causa de muerte. Avance de resultados 2005. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. [consultado el 10 de junio de 2007]. Disponible en: <http://www.ine.es/inebase/index.html>.

2. Marrugat J, Medrano M.J, Tresseras R. La cardiopatía isquémica como causa principal de muerte en España: Realidad epidemiológica, necesidades asistenciales y de investigación. *Clin Invest Arterioscl*. 2001; 13:262-70.

3. López Suárez A, Elvira González J, Beltrán Robles M, Alwakil M, Saucedo JM, Bascañana Quirell A et al. Prevalencia de obesidad, diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia y síndrome metabólico en adultos mayores de 50 años de Sanlúcar de Barrameda. *Rev Esp Cardiol*. 2008;61:1150-8.

4. Novella B, Alonso M, Rodríguez-Salvanés F, Susi R, Reviriego B, Escalante L et al. Incidencia a diez años de infarto de miocardio fatal y no fatal en la población anciana de Madrid. *Rev Esp Cardiol*. 2008;61:1140-9.

Questionario 2

Galán, A. M. (2018). Valoración del riesgo cardiovascular. ¿ Qué tabla utilizar?. *Atención primaria*, 32(10), 586-589