

POLICLÍNICA MUNICIPAL MAJAGUA

Programa de Intervención Educativa para incrementar nivel de conocimientos sobre cardiopatía isquémica en pacientes del municipio Venezuela **Educational intervention program to increase Venezuela municipality patients' knowledge on ischemic cardiopathy**

Migdalia Albelo Rey (1).

RESUMEN

Se realizó un estudio pre-experimental de un solo grupo de estudio (antes–después) con el objetivo de implementar un Programa de Intervención Educativa para incrementar nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela en el período comprendido de diciembre 2005 a diciembre del 2007. El universo de estudio lo constituyeron el total de pacientes diagnosticados con Cardiopatía Isquémica en las áreas de salud objeto de estudio (104 pacientes), a los que se le aplicó una encuesta diseñada al efecto, permitiendo la recopilación de datos primarios, y el seguimiento después de la aplicación del aporte práctico de la investigación. Inicialmente se evidenció que existía desconocimiento sobre la Cardiopatía Isquémica y se logró un incremento significativo desde el punto de vista cognoscitivo luego de la aplicación del Programa de Intervención Educativo.

Palabras clave: ISQUEMIA MIOCÁRDICA, EDUCACION DEL PACIENTE, ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN.

1. Especialista de 1er Grado en MGI. Profesor Asistente. Msc. Urgencias Médicas.

INTRODUCCIÓN

La Cardiopatía Isquémica y específicamente el Infarto del Miocardio Agudo como la forma clínica de mayor mortalidad tiene como elemento etiológico la lesión arteriosclerótica que en el 95% de los casos se asocia a un grupo de factores de riesgo susceptibles de suprimirse como: el hábito de fumar y el sedentarismo; otros grupos susceptibles de modificarse: como la hipertensión arterial, diabetes mellitus e hiperlipidemia, los cuales el Médico de la Familia debe conocer y actuar sobre ello. Cuba, es un país en vías de desarrollo, sin embargo, muchos de nuestros indicadores de salud se acercan a los de países desarrollados. En Cuba a semejanza de países desarrollados las enfermedades Cardiovasculares constituyen, la primera causa de muerte (1). Por tales razones nos enfrentamos al siguiente Problema Científico: ¿Cómo incrementar nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del Municipio Venezuela?

La **Hipótesis científica**, que da respuesta al problema científico elaborado es el siguiente: Si se implementa un Programa de Intervención Educativo, basado en un enfoque estratégico integrador, entonces se incrementara el nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica de los pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela.

OBJETIVOS

General: Implementar un Programa de Intervención Educativo para incrementar nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela.

Específicos:

1. Identificar la necesidad de aprendizaje sobre la Cardiopatía Isquémica en los pacientes diagnosticados y dispensarizados.
2. Elaborar, aplicar y validar el Programa de Intervención Educativo a los pacientes con Cardiopatía Isquémica.
3. Determinar la eficacia del Programa de Intervención Educativo aplicado a pacientes diagnosticados y dispensarizados.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio pre-experimental de un solo grupo de estudio (antes-después), en el cual se aplicó un Programa de Intervención Educativo con el objetivo de incrementar nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela, en el período comprendido Diciembre del 2005 a Diciembre 2007. El Universo estuvo constituido por 104 pacientes de ambos sexos pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela así como la muestra de estudio, representando el 100 % de los pacientes y que cumplieron los siguientes criterios.

Criterio de inclusión

1. Pacientes dispensarizados y diagnosticados pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela. 2-Pacientes que brindaron su consentimiento informado para participar en el Programa de intervención Educativo.3-Vivir en el área perteneciente a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela. 4-Presentar un adecuado nivel cognitivo.

Criterio de exclusión

1. No vivir en el área de salud objeto de la investigación. 2-Diagnosticado con déficit mental. 3-No dar su consentimiento informado.4-Pacientes que no deseen continuar en la investigación.5-Fallecidos.6-Pacientes que se muden de las áreas de salud objeto de la investigación.

Criterio ético: La encuesta se aplicó de forma anónima, en presencia del autor, la hoja se entregó doblada, con lo que se logró privacidad y sinceridad al responder las preguntas. Se hicieron aclaraciones sobre algunas palabras de la encuesta y cada cual respondió lo que conocía.

Metódica: La investigación fue subdividida en 3 etapas: Diagnóstico, Intervención y Evaluación Final.

Etapas de Diagnóstico

Se estableció la comunicación con todos los pacientes involucrado en el estudio para solicitar la participación conciente, lo que quedó validado a través de un documento que fue firmado como constancia de su disposición a participar en el estudio. Para dar cumplimiento al objetivo # 1 se aplicó la encuesta (**Anexo # 1**) en el primer encuentro lo que caracterizó el grupo e identificó el nivel de conocimientos que poseían sobre Cardiopatía Isquémica, esto permitió definir los temas que se impartieron teniendo en cuenta las necesidades de aprendizaje detectadas. La encuesta fue aplicada por la autora lo que permitió la aclaración de las dudas surgidas en relación a los términos o definiciones empleados. Donde existió la necesidad de acudir al paciente en más de una ocasión Se tuvo la responsabilidad de aplicar una prueba piloto en otro grupo de pacientes con características similares fuera de este municipio (Majagua), para comprobar la calidad de la confección de la encuesta. Para caracterizar el grupo se operacionalizaron las variables de la forma siguiente: 15-24 Años 25-59 Años 60-64 Años 65 y más Sexo: masculino y femenino La encuesta contó de **11** preguntas de las cuales **7** estuvieron relacionados con la Cardiopatía Isquémica y se evaluaron según instructivo de evaluación .

Etapas de Intervención

Para dar cumplimiento al objetivo # 3, se procedió a aplicar el Programa de Intervención Educativo elaborado al efecto con 6 actividades escogidas.

1. Presentación del curso y objetivos (Introducción). 2-Definición de Cardiopatía Isquémica, tipos, sintomatología y situación actual. 3-Factores de riesgo. 4-Formas de prevención, tratamiento adecuado. 5- Conducta adecuada para eliminar las repercusiones psicológicas de los pacientes con Cardiopatía Isquémica. 6-Consolidación de conocimientos sobre los temas impartidos.

La población objeto de estudio se distribuyó mediante un muestreo al azar formando 4 subgrupos de estudios de 26 pacientes cada uno para facilitar la aplicación y desarrollo de las técnicas de participación grupal: Lluvia de ideas (brainstorming), lectura eficiente, dramatizaciones, discusión grupal, charlas educativas, entre otros. Las actividades se realizaron en 3 ciclos desarrollados en 1 año y medio, recibiendo cada subgrupo 6 actividades sobre el comportamiento ante una Cardiopatía Isquémica de 45 minutos, con una frecuencia semanal y cada 2 meses.

Etapas Evaluativa (Evaluación Final)

Al concluir el Programa de Intervención Educativo se aplicó la misma encuesta con las mismas características de la evaluación inicial (**Anexo # 1**) 2 meses después de haber culminado el Programa de Intervención Educativo, determinando el nivel de conocimientos alcanzado por los participantes, cumpliendo con el objetivo # 3. Su evaluación por temas permitió recopilar la información sobre los conocimientos acerca de la Cardiopatía Isquémica antes y después de aplicar el Programa de Intervención Educativo. La información se procesó en forma computarizada para lo cual se creó una base de datos en una computadora Pentium IV, utilizando el sistema estadístico SPSS versión 11.5 para Windows, con un nivel de confianza del 95%, un grado de error de 0.05%, se aplicó la prueba Chi-cuadrado de asociación (sin corrección y con corrección). Los resultados se mostraron en tablas, gráficos de distribución, frecuencia y datos de asociación. Las diferencias estadísticas de las variables categóricas se analizaron con un nivel de significación de $P: 0.0000$. Los resultados se analizaron utilizando la información previa del autor y el tutor del trabajo. A través de la justificación de los objetivos y de la información científica, aportada por estudios nacionales e internacionales consultados, se emitieron conclusiones y recomendaciones. Se acotó la bibliografía según el sistema de Vancouver. En nuestro estudio se tuvieron en cuenta el uso de diferentes variables como son:

Variables de estudio

Dependiente: Nivel de conocimientos.

Independiente: Programa de Intervención Educativo. Para cada variable nos planteamos las siguientes hipótesis:

H0: Si se implementa un Programa de Intervención Educativo, no se incrementará el nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela. **H1:** Si se implementa un Programa de Intervención Educativo, entonces se incrementará el nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela.

Definición y Operacionalización de variables

Nivel de conocimientos. De acuerdo a la puntuación total de la encuesta, acerca de los conocimientos de la Cardiopatía Isquémica, se evaluaron los resultados de la forma siguiente:

Conoce, si obtiene 30 puntos ó más.

No conoce, si obtiene menos de 30 puntos.

La sumatoria total de la encuesta fue de 62 puntos. Se consideró aprobado, aquel que obtuvo 30 puntos ó más al responder la encuesta

Programa Educativo. Sistema de actividades diseñado como instrumento para el trabajo en grupo con el objetivo de crear un clima socio-psicológico que favorezca la realización de una actividad determinada (2).

Intervención: Acción que produce un efecto o que se intenta para alterar el curso de un proceso patológico. La intervención educativa se concibe como " el conjunto de técnicas para informar y facilitar la reflexión acerca del estilo de vida, las relaciones interpersonales y la crianza de los hijos ". Dicha intervención va dirigida a la modificación de estilos de pensamientos, creencias y puntos de vistas, que conforman el componente cognitivo de las actitudes (3).

Prevención primaria: Nivel de prevención que tiene el propósito de limitar o evitar la aparición de la enfermedad, mediante el control de los factores causales o de riesgo: predisponentes o condicionantes (4).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La prevalencia de Cardiopatía Isquémica y la cifra de mortalidad atribuible al mismo no han sido históricamente uniformes. Solo 3 pacientes con Cardiopatía Isquémica (3%) tenían alguna información acerca de la definición de Cardiopatía Isquémica y luego del Programa de Intervención Educativo, esta cifra aumento a un (93%) logrando que la mayoría tuviesen conocimiento del tema. En nuestras revisiones bibliográficas no encontramos antecedentes de estudios sobre la definición como tal de Cardiopatía Isquémica. Al comenzar el estudio 82 pacientes (79%) no tenían información acerca de los tipos de enfermedades que se consideran Cardiopatía Isquémica. Posterior a la aplicación del Programa de Intervención Educativo solamente 7 pacientes (7%) no alcanzaron estos conocimientos. Existía desconocimiento acerca de los síntomas de la Cardiopatía Isquémica ante de aplicar el Programa de Intervención Educativo, pues 41 pacientes (39,4%) contestaron bien esta pregunta al iniciar el estudio, mientras que al finalizar el Programa de Intervención Educativo 93 (89,4%) fueron capaces de responder correctamente. Nuestros estudios se corresponden con los realizados por otros autores según las bibliografías revisadas para el enriquecimiento de este trabajo (5). Al analizar los conocimientos que poseen los pacientes sobre los factores de riesgo asociados de la Cardiopatía Isquémica antes y después de aplicado el Programa de Intervención Educativo gráfico # 1 se pudo apreciar que 17 pacientes lograron identificar correctamente los incisos (16,3%) y 87 no lo lograron para un (83,7%) luego de aplicado el Programa de Intervención Educativo en 93 pacientes (89,4%) respondieron correctamente y sólo 11 (10,6%) continuaron sin poderlo hacer. Luego de este análisis se demuestra una vez más que la educación y prevención es fundamental para mantener una buena salud, de ahí la importancia de desarrollar programas bien diseñados para que la población adulta tome en cuenta los diversos factores que inciden en sus vidas, concuerda con trabajos realizados por diferentes autores (6). Según los resultados que muestra el gráfico #2 podemos observar que no existían conocimientos sobre el tema de prevención, porque solamente 42 pacientes tenían conocimientos a los incisos del estudio, representando el (40,4%). Mientras que al finalizar el Programa de Intervención Educativo 93 pacientes, para un (89,4%) fueron capaces de contestar correctamente. Nuestra investigación también se corresponde con los resultados obtenidos por otros autores según la bibliografía consultada (7). Al aplicar las encuestas inicialmente, de los 104 pacientes objeto de estudio solo 38 (36,5%) conocían el tratamiento adecuado ó la conducta que debían adoptar frente a una Cardiopatía Isquémica, mientras que una vez concluido el Programa de Intervención Educativo 96 (92%) respondieron esta pregunta correctamente. Inicialmente 67 pacientes (64%) no conocían la conducta adecuada para eliminar las repercusiones psicológicas de los pacientes con Cardiopatía Isquémica, una vez terminado la aplicación del Programa de Intervención Educativo solo 10 mantuvieron esta conducta, y de forma alentadora 94 (90,4%) manifestaron conocer una conducta adecuada para eliminar las repercusiones psicológicas de los pacientes con Cardiopatía Isquémica. El gráfico #3 muestra el conocimiento en general que tienen los pacientes sobre la Cardiopatía Isquémica para lo cual se evaluó la puntuación total de la encuesta antes y después de aplicado el Programa de Intervención Educativo. Al analizarlo encontramos que un total de 104 pacientes que participaron en el estudio solamente 43 (41,3%) tenían conocimientos generales sobre el tema antes de aplicar el Programa de Intervención Educativo. Sin embargo, después de este logramos que 96 pacientes (92%) conocieran las respuestas, lo que indica que se produjo un incremento en el nivel de conocimientos sobre la Cardiopatía Isquémica. Estos estudios y resultados obtenidos se corresponden con los enunciados por otros autores, de diferentes países, en estudios similares donde también se aplicaron técnicas de Intervención sobre este tema (8). Si bien, el desconocimiento sobre la Cardiopatía Isquémica que encontramos al aplicar la encuesta inicialmente fue alarmante, resultó muy alentador el incremento del mismo una vez culminado el Programa de Intervención Educativo.

CONCLUSIONES

1-Las principales necesidades de conocimientos sobre la Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad estuvieron relacionadas con conceptos asociados a la temática, tipos, factores de riesgo, prevención, tratamiento adecuado y conducta adecuada para eliminar las repercusiones psicológicas de los pacientes con Cardiopatía Isquémica

2-Antes de aplicar el Programa de Intervención Educativo los pacientes tenían desconocimientos sobre la Cardiopatía Isquémica

3-Una vez aplicado el Programa de Intervención Educativo se incrementó significativamente (92%) los conocimientos acerca de la Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela en el período comprendido diciembre del 2005 a diciembre del 2007.

RECOMENDACIONES

1-Aplicar Estrategia de Intervención Educativa a las familias para lograr cambios en la calidad de vida familiar antes que aparezcan los problemas de salud relacionados con la Cardiopatía Isquémica.

2-Incrementar las acciones de promoción de salud y educación sobre la Cardiopatía Isquémica y sus factores de riesgo por parte de nuestros Médicos de la Familia, haciendo particular énfasis en la importancia de controlar aquellos que sean modificables mediante la aplicación de estilos de vida saludables.

3-Continuar profundizando en la eficacia del Programa de Intervención Educativo para perfeccionar sus habilidades y posibles factores que afecten su desarrollo exitoso.

ABSTRACT

A pre-experimental study of a single group of study was carried out (before-after) with the purpose of implementing an educational intervention program in Venezuela Municipality to widen patients' knowledge on Ischemic cardiopathy, from December/2005 to Decenber/2007. The universe of study was constituted by the total of patients with Ischemic cardiopathy in this area (104 patients), who were surveyed to obtained the primary data, being monitored after the application of the practical contribution of this research. Initially, ignorance about Ischemic cardiopathy was noticed and a significant cognitive increase was achieved after the Application of Educational Intervention Program.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Ramírez Rodríguez M, Deldo Pérez G. El problema de la Cardiopatía Isquémica en Cuba. Resumed [serie en Internet]. 2001 [citado 27 Feb 2006]; 14(4): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/res7vol_4_4-01/res02.401.htm

2- Síntes A. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.

3- Cuba. Ministerio de Salud Pública. Subprograma de Atención Comunitaria al Adulto Mayor. [página en Internet]. La Habana: MINSAP; 2001 [citado 13 Sep 2007]. [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: http://www.sld.cu/instituciones/gericuba/paamc/sp_comun_glob.htm

4- Louro BI. La intervención educativa. Ciudad de La Habana: Facultad de Salud Pública; 1995.

5- Jinich H. El clínico y el expediente clínico. Síntomas y signos cardinales de las enfermedades. 3ª ed. México: El Manual Moderno; 2001.

6- Fernández González JM, Fernández Ychaso G. Prevalencia y principales factores de riesgo de Cardiopatía Isquémica en la comunidad. [página en Internet]. 2005 [citado 18 Sep 2007]. [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev5/juanm_fdz.htm

7- Prevención de la Cardiopatía Isquémica. [página en Internet]. 2007 [citado 18 Sep 2007]. [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: http://www.ffis.es/formación/cursos_isciii.php?id=2

8- Master oficial riesgo cardiovascular online. [página en Internet]. 2007 [citado 18 Sep 2007]. [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: http://www.ucam.edu/master_oficial/riesgo_cardiovascular/modulos.htm

ANEXO NO. 1

TITULO: “Programa de Intervención Educativo para incrementar nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes del municipio Venezuela”.

Objetivo: Implementar un Programa de Intervención Educativo para incrementar nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes diagnosticados y dispensarizados con esta enfermedad, pertenecientes a los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela.

Estimado paciente usted está participando en una investigación médica, la misma es anónima y solo será utilizada para una investigación en este tema, por lo que agradeceremos su cooperación.

Encuesta.

1-Edad _____ 2-Sexo _____ 3-Raza _____ 4_Nivel _____ Profesional:
Obrero _____ Servicios _____ Administrativos _____ Técnicos _____ Dirigentes _____
Otros _____

5-Señale con una x, ¿Qué entiende usted por Cardiopatía Isquémica?

a) _____ Es aquella situación en la que una limitación orgánica o funcional del flujo coronario, se constituye en obstáculo al abastecimiento de sangre hacia regiones del tejido cardíaco dependientes de la irrigación del uso afectado. b) _____ No existe afectación del miocardio debido al desbalance existente entre el aporte de flujo sanguíneo coronario y los requerimientos miocárdicos de oxígeno originados por cambios en la circulación coronaria.

6-De las siguientes enfermedades cuales usted considera una Cardiopatía Isquémica. Marque con una x

a) _____ Diabetes mellitus. b) _____ Hipertensión Arterial c) _____ Infarto del Miocardio Agudo. d) _____ Angina de pecho. e) _____ Lepra. f) _____ Lupus Eritematoso Sistémico g) _____ Otras ¿Especifique cuál? _____ h) _____ Ningunas

7-¿Cuáles de los síntomas que se relacionan a continuación corresponden a una Cardiopatía Isquémica?

a) _____ Dolor precordial b) _____ Sensación de muerte inminente. c) _____ Sudoración d) _____ Palpitaciones e) _____ Ansiedad. f) _____ Opresión torácico g) _____ Dolor retoesternal que se irradia al cuello mandíbula, hombro izquierdo o ambos hombros, epigastrio o en el área íter escapular izquierda. h) _____ Anemia i) _____ Prurito (picazón) j) _____ Anorexia (falta de apetito) k) _____ Disfagia (dificultad para tragar) l) _____ Polidipsia (ingestión excesiva de agua) Ll) _____ Poliuria (orinas abundantes) m) _____ Ictericias (coloración amarilla de piel y mucosas) n) _____ Otras ¿Especifique cuál ? _____ o) _____ Ningunas

8_Teniendo en cuenta los siguientes factores de riesgos. Seleccione marcando con una x los que usted considere se corresponda con la Cardiopatía Isquémica

a) Obesidad _____ b) Estrés _____ c) Diabetes Mellitus _____ d) Hipercolesterolemia _____ e) Hipertensión Arterial _____ f) Hábito de fumar _____ g) Sedentarismo _____ h) Frío y el calor extremo _____ i) Otras ¿Especifique cual? _____ j) Ningunas _____

9_De las siguientes variantes, seleccione marcando con una x cuáles considera importante en la prevención de la Cardiopatía Isquémica.

a)-Dieta hiposódica (baja de sal) ___ b) -Dieta hipo grasa (baja de grasas) ___ c) -Dieta hiperproteica (ricas en proteínas) ___ d)-Practicar ejercicios físicos diarios ___ e)-Dieta ricas en vitaminas y minerales ___ f) -Ingestión de 1 taza de ron diarias por las mañana ___ g)-Practicar el hábito de fumar ___ h) -Alcoholismo ___ i) -Sedentarismo ___ j)-Otras ¿Especifique cual? ___ k)-Ningunas ___

10_De las siguientes propuestas, marque con una x cuales usted considera un tratamiento adecuado ante la aparición de una Cardiopatía Isquémica.

a)-Reposo ___ b)-Ejercicio físico diario ___ c)- Administración de oxígeno ___ d)-Aliviar el dolor con la administración de nitroglicerina (Nitritos) ___ e)-Aspirina ___ f)-Esteroides (prednisona) ___ g)-Morfina (opiáceos) ___ h)-Otras ___ ¿especifique cual? ___ i)-Beta bloqueador (Atenolol). j)-Ningunas ___

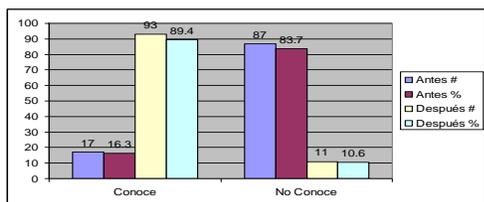
11-De los siguientes enunciados cuales usted considera una conducta adecuada para eliminar las repercusiones psicológicas de los pacientes con Cardiopatía Isquémica.

- a) ___ Es cuestión única de los médicos la mejoría o cura de ellos. b) ___ Debemos ayudarlos y comprenderlos pues son seres humanos necesitados del apoyo. c) ___ Son personas que pudieron haberlo evitado y ahora las cosas son más difíciles, pues siempre estuvieron sometidos a factores de riesgo y nunca hicieron nada para eliminarlos. d) ___ Junto a ellos podemos evitar que otras personas se enfermen ayudándolo a cambiar su estilo de vida y elevando la calidad de vida de estos pacientes. e) ___ Con los conocimientos que usted tiene en la actualidad acerca de esta enfermedad podría usted contribuir a que otras personas no se enfermen.

ANEXO NO. 2 GRÁFICOS

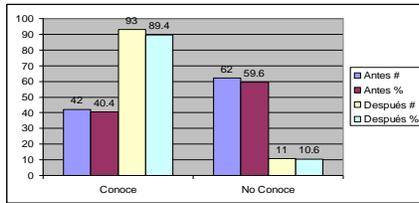
TITULO: "Programa de Intervención Educativa para incrementar nivel de conocimientos sobre Cardiopatía Isquémica en pacientes del municipio Venezuela".

Gráfico #1: Nivel de conocimientos que poseen los pacientes sobre los factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica antes y después de aplicado el Programa de Intervención Educativo, en los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela



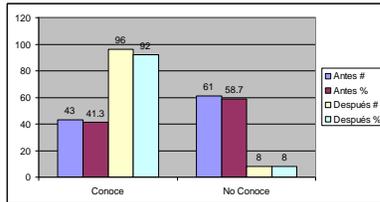
Fuente: Encuesta P: 0.0000 $\alpha = 0.05$

Gráfico # 2: Nivel de conocimientos que poseen los pacientes sobre la prevención de la Cardiopatía Isquémica antes y después de aplicado el Programa de Intervención Educativo, en los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela.



Fuente: Encuesta P: 0.0000 $\alpha = 0.05$

Gráfico# 3: Nivel de conocimientos en general que poseen los pacientes sobre la Cardiopatía Isquémica antes y después de aplicado el Programa de Intervención Educativo, en los Consejos Populares Urbanos del municipio Venezuela.



Fuente: Encuesta P: 0.0000 $\alpha = 0.05$