



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD  
“LUIS FELIPE MONCADA”**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**Seminario de graduación para optar al título de licenciada Enfermería en Salud Pública.**

Factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de Salud Pública de II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.

**Autora:**

Br. Jaqueline Antonia Mora Tórrez.

**Tutora:** PhD. Marta Lorena Espinoza Lara.

**Managua, Nicaragua febrero 2022**





UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD  
“LUIS FELIPE MONCADA”**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**Seminario de graduación para optar al título de licenciada Enfermería en Salud Pública.**

Factores de riesgo que predisponen a Enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de Salud Pública de II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.

**Autora:**

Br. Jaqueline Antonia Mora Tórrez.

**Tutora:** PhD. Marta Lorena Espinoza Lara.

**Managua, Nicaragua febrero 2022**

## Contenido

1.	Introducción.....	1
2.	Antecedentes.....	3
2.1.	Antecedentes Internacionales.....	3
2.2.	Antecedentes Nacionales .....	8
3.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
3.1.	Caracterización del Problema .....	15
3.2.	Delimitación del problema.....	15
4.	JUSTIFICACIÓN.....	17
5.	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	19
6.	OBJETIVOS.....	20
6.1.	General:.....	20
6.2.	Específicos: .....	20
7.	MARCO TEÓRICO .....	21
7.1.	Generalidades.....	21
7.2.	Enfermedades Crónicas No Transmisibles. ....	22
7.3.	Factores Sociodemográficos .....	23
7.4.	Factores Personales:.....	26
7.5.	Factores Medioambientales: .....	27
7.6.	Antecedentes Familiares. ....	27
7.7.	Factores de riesgo asociados en la aparición de enfermedades crónicas no transmisible.....	28
7.8.	Mediciones Físicas.....	33
7.9.	Clasificación de la presión arterial.....	34
7.10.	Salud Mental .....	36
7.11.	Tipos de trastornos de ansiedad: .....	37
8.	DISEÑO METODOLÓGICO .....	39
8.1.	Enfoque de investigación.....	39
8.2.	Tipo de estudio.....	39
8.3.	Área de estudio .....	40
8.4.	Criterios de selección.....	40
8.4.1.	Criterios de inclusión.....	40
8.5.	Universo, Muestra y Muestreo.....	41

8.6.	Métodos, Técnicas e Instrumentos de recolección de la información .....	42
8.7.	Procesamiento de la información o plan de tabulación .....	43
8.8.	Presentación de la información .....	44
8.9.	Consentimiento informado .....	44
8.10.	Prueba piloto .....	45
9.	Operacionalización de la variable.....	1
10.	RESULTADO Y ANALISIS .....	1
10.1.	Características sociales y demográficas. ....	1
10.2.	Antecedentes Familiares. ....	7
10.3.	Factores de riesgo: Consumo de tabaco, alcohol, ingesta alimentaria, inactividad física. 9	
10.4.	Variables de medición física: Presión Arterial, Talla y Peso. ....	27
10.5.	Ansiedad, Depresión y Problemas Familiares. ....	29
12.	CONCLUSIONES.....	37
13.	RECOMENDACIONES .....	39
14.	Bibliografía.....	40
9.	ANEXOS .....	42
15.	Cronograma .....	43
16.	Presupuesto .....	45
17.	Tablas y Resultados .....	52
17.1.1.	<i>Características sociodemográficas.</i> .....	52
17.1.2.	<i>Antecedentes Familiares.</i> .....	53
17.1.3.	<i>Factores de Riesgo: consumo de tabaco, alcohol, ingesta alimentaria, inactividad física.</i> .....	53
17.1.4.	<i>Variables de medición física: Presión Arterial, Talla y Peso.</i> .....	57
17.1.5.	<i>Ansiedad, Depresión y Problemas Familiares.</i> .....	57

## Tabla de Gráficas

<b>Gráfica: 1</b> Estado civil de los estudiantes de salud pública II año. ....	1
<b>Gráfica: 2</b> Procedencia de los estudiantes de salud pública II año. ....	2
<b>Gráfica: 3</b> Edad de los estudiantes de Enfermería salud pública. ....	3
<b>Gráfica: 4</b> Sexo de los estudiantes de salud pública II año. ....	4
<b>Gráfica: 5</b> Escolaridad de los estudiantes de salud pública II año. ....	5
<b>Gráfica: 6</b> Etnia de los estudiantes de salud pública II año. ....	6
<b>Gráfica: 7</b> Enfermedades crónicas que padecen los familiares de los estudiantes de II año de salud Pública. ....	7
<b>Gráfica: 8</b> Familiares de los estudiantes de II año Salud Pública que padecen ECNT. ....	8
<b>Gráfica: 9</b> Consumo de cigarrillo en los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	9
<b>Gráfica: 10</b> Edad en la que empezaron a fumar los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año. ....	10
<b>Gráfica: 11</b> Cantidad de veces que consumen cigarrillos los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	11
<b>Gráfica: 12</b> Miembros de las familias de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año que consumen tabaco. ....	12
<b>Gráfica: 13</b> Entorno en el que viven los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	13
<b>Gráfica: 14</b> Consumo de alcohol en los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	14
<b>Gráfica: 15</b> Veces que consumen alcohol los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	15
<b>Gráfica: 16</b> Familiares de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año que consumen alcohol. ....	16
<b>Gráfica: 17</b> Entorno en el que habitan los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	17
<b>Gráfica: 18</b> Tipos de alimentos que consumen los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	19
<b>Gráfica: 19</b> Veces que consumen alimentos insanos los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	21
<b>Gráfica: 20</b> Veces que consumen alimentos sanos los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	22
<b>Gráfica: 21</b> Vasos con agua que consumen los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	23
<b>Gráfica: 22</b> Ingesta de cafeína en los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año. .	24
<b>Gráfica: 23</b> Días de la semana que los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año realizan actividad física. ....	25
<b>Gráfica: 24</b> Tiempo que realizan actividad física los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	26
<b>Gráfica: 25</b> Lectura de presión Arterial de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	27

<b>Gráfica: 26</b>	Calculo de IMC de los estudiantes de enfermería en Salud Publica II año. ....	28
<b>Gráfica: 27</b>	Nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año. .	29
<b>Gráfica: 28</b>	Sentimiento de ansiedad en los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año. ....	30
<b>Gráfica: 29</b>	Reacción que toman los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año al momento de sentirse con ansiedad. ....	31
<b>Gráfica: 30</b>	Sentimiento de depresión de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	32
<b>Gráfica: 31</b>	Reacción de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año al momento de sentirse deprimido.....	33
<b>Gráfica: 32</b>	Manera en que enfrentan los problemas familiares los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	34
<b>Gráfica: 33</b>	Motivo por el que se presentan los problemas familiares en los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año. ....	35
<b>Gráfica: 34</b>	Manera de reaccionar de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año al enfrentar sus problemas familiares. ....	36

## Dedicatoria

- Dedico este loro a **Dios** porque sin su inmensa misericordia para conmigo después de todas las pruebas que he pasado, él me ha dado las fuerzas y la sabiduría necesaria para llegar hasta aquí. ¡GRACIAS DIOS!
- Dedico esta victoria a ti madre de mi alma **Consuelo Torres Hernández**, a ti que eres mi pilar fundamental para salir adelante, tú que siempre has estado a mi lado dándome fuerzas y palabras que confortan mi corazón, TE AMO y este triunfo es más tuyo que mío, hoy podemos decir ¡lo logramos mami!
- Dedico este triunfo hasta el cielo a ti abuela **Juana Hernández Gracias**, siempre estarás en mis recuerdos y en mi corazón yo sé que desde el cielo estas celebrando conmigo, siempre te amare y mantendré presente, MI ANGEL.
- A ti también te dedico esta meta hermano **Douglas Alejandro Tòrrez Torres**, te amo y eres uno de mis motivos para salir adelante, recuerda que siempre estaré para ti. ¡SIEMPRE!
- Dedico este triunfo al amor de mi vida **Franklin Ulices Álvarez Catillo**, por estar a mi lado de la mejor manera, desde antes que clasificara el examen de admisión confiaste en mí, gracias por NUNCA dejar de ser parte de este proceso. ¡TE AMO!

## **Agradecimiento**

- Agradezco primeramente a **Dios**, por darme la sabiduría, fuerza, inteligencia necesaria para llegar hasta la meta, gracias SEÑOR por las pruebas puestas en la vida, eso me ha hecho más fuerte y ha hecho proyectarme muchísimo más el camino de ser profesional.
- Agradezco a mi madre **Consuelo Torres Hernández**, por darme su apoyo incondicional, por confiar en mí, por llevarme hasta donde estoy sola, eres mi mayor orgullo y ejemplo, gracias por no dejar de luchar conmigo; siempre has apoyado mis sueños, gracias por no quitarme los anhelos de ser enfermera y por estar conmigo en todo momento, no me alcanzara la vida para agradecerte. TE AMO MI REYNA.
- Agradezco a mis maestros del **Instituto Politécnico “Luis Felipe Moncada”** por regalarme el pan del saber.
- Agradezco a mi tía **María Antonia Tórrez Hernández**, por sus consejos y apoyarme mucho, la quiero mucho y es como mi segunda mamá, gracias tía por estar siempre en las buenas y malas a mi lado.
- Agradezco a todos mis amigos por estar a mi lado a lo largo de estos procesos buenos y malos; agradezco en especial a **Eliet Paredes Villareal** y **Norwin Traña Mena** por apoyarme en estos momentos de frustraciones jajaja. Los quiero mucho y siempre les estaré agradecida.
- Agradezco a **MSc. Melkin López** por ser un excelente asesor en mi investigación.
- Agradezco a **Andrea Ferrufino** presidente de UNEN-UNAN Managua y **Dayan Marín** por su apoyo para que parte de esto sea posible.



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

“2022: Por más Victorias Educativas”

En calidad de Tutora doy fe de que la investigadora ha retomado las recomendaciones que emitiera el jurado calificador de Seminario de Graduación sobre: **Factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no trasmisibles en los estudiantes de licenciatura de enfermería salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II semestre 2021.**

Realizado por la estudiante:

Jaqueline Antonia Mora Torrez

001-I00198-I018U.

Para optar al título de licenciado en Enfermería Salud pública, a través de la presente doy a conocer que los autores del presente trabajo, han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del seminario de graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de la carrera, en la identificación y análisis y proposición de soluciones del subtema en estudio, demostrando capacidad, creatividad científica y profesional dentro del campo estudiado.

Dra. Marta Lorena Espinoza  
Tutora de Seminario de Graduación

Cc: Archivo

## **RESUMEN**

La presente investigación factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de enfermería, se realizó con el objetivo de determinar los factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de lic. en enfermería en salud pública II año, en el II semestre 2021, esta investigación corresponde a un estudio de alcance descriptivo con un enfoque cuantitativo, Resultado: la muestra en su mayoría fue femenina, la edad que más predomino es de 19-21, son de procedencia urbana, predomina el estado civil soltero, de un nivel educativo universitario y de etnia mestiza. Siendo los antecedentes familiares uno de los principales factores de riesgos, existe un relevante dato en cuanto al consumo de sustancias nocivas y estilos de vida no saludables, teniendo en cuenta las variables de medición: peso y talla, tiene una importante relevancia en cuanto a las clasificaciones del IMC de los 36 estudiantes en estudio, se concluyó con estado de la salud de los estudiantes a nivel de la ansiedad, depresión y problemas familiares, se consolida como un trastorno mental mayor a nivel del estudio realizado ya que los estudiantes sufren constantes cambios emocionales.

**Palabras claves:** Factores de Riesgo, ECNT, Comportamientos, Mediciones Físicas.

## 1. Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Las cuales comprenden patologías cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes mellitus. Los principales factores de riesgo para estas enfermedades son el sobrepeso, la mala alimentación, el sedentarismo, el alcoholismo y consumo de tabaco, los cuales son modificables.

En América Latina los factores de riesgo están presentes en distinta magnitud, por ejemplo, la prevalencia de hipertensión e hipercolesterolemia en algunos países del Caribe llega a valores del 30 al 40% y el estilo de vida sedentario ha sido documentado en un 50 a 90% de la población, dependiendo de la edad y sexo. En el caso del tabaquismo la prevalencia alcanza del 30 al 50% en hombres y del 10 al 30% en mujeres; mientras que a nivel nutricional coexiste la desnutrición infantil con alta prevalencia de obesidad en la población adulta, la cual oscila entre el 30% al 55%.

Se considera de interés investigar los factores de riesgo presentes en la población de la lic. en enfermería salud pública II año, ya que en la actualidad hay profundos cambios en el estilo de vida y de alimentación en la población; donde el consumo de comida rápida ha aumentado en detrimento de la cocina tradicional, la actividad física habitual ha disminuido por el auge de entretenimientos pasivos y se ha registrado un incremento en el consumo del alcohol y tabaco; por lo que los factores de riesgo no deben ser considerados simplemente como aditivos, sino como multiplicadores de diferentes enfermedades.

La presente investigación está sustentado en la problemática de estudio y tiene como objetivo general determinar los factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no Transmisibles en los estudiantes de la licenciatura de enfermería en salud pública II año POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021; con la finalidad hacer una identificación de los comportamientos habituales de las personas como un ser individualista dentro de sus múltiples acciones cotidianas como un ser único, no se puede obviar el proceso de investigación de lo particular como paso necesario para su integración posterior, por lo que decidimos trabajar sobre un factor que consideramos básico en ello: el de las Enfermedades Crónicas No Trasmisibles.

Y así identificar si la población de la lic. en enfermería salud pública II año reconoce la importancia fundamental de reducir el grado de exposición a los factores de riesgo comunes y modificables reconocidos para el desarrollo de las enfermedades no transmisibles como el consumo de tabaco, una inadecuada alimentación, la inactividad física y el abuso en el consumo de alcohol. Ya que la población, al tener alternativas más sanas les permite el adoptar modos de vida que propicien una buena salud.

## **2. Antecedentes.**

Se realizó una revisión bibliográfica de trabajos previos sobre el tema en estudio, constituido por fuentes como: trabajos de grado, resultados de investigaciones institucionales. De tal forma se ha citado 10 referencias de los cuales 5 son antecedentes internacionales y 5 nacionales, considerando documentos científicos actualizados con cinco años o menos, a partir de su publicación. A continuación, se presentan cada uno de ellos:

### **2.1. Antecedentes Internacionales**

Orlando Landrove Rodríguez, Alain Morejón Giraldoni, Silvia Venero Fernández, Ramón Suárez Medina, Miguel Almaguer López, Esther Pallarols Mariño, Isora Ramos Valle, Patricia Varona Pérez, Vivian Pérez Jiménez y Pedro Ordúñez en su artículo publicado en el año 2018 con el *Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba*, el cual tiene como propósito describir la evolución y los factores de riesgo de las ENT en Cuba, principalmente en el período 1990–2015, reseñar las acciones emprendidas por el Ministerio de Salud Pública y destacar los desafíos más importantes para su prevención y control, en este artículo se plantea que las enfermedades no transmisibles (ENT) representan uno de los mayores desafíos para el desarrollo en el siglo XXI, debido al devastador impacto social, económico y de la salud pública que provocan. La información contenida proviene de los datos colectados y publicados por la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, investigaciones sobre los factores de riesgo, otros estudios fundamentados y la documentación de acciones integrales por ende se concluye que la mortalidad en Cuba está determinada por cuatro grandes problemas de salud: enfermedades cardiovasculares, tumores malignos,

enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y diabetes mellitus, que en conjunto causan el 68,0% de los fallecimientos. (Lalonde, 20018)

Nova vol.14 no.25 Bogotá Jan./June 2016, tema: Evaluación de factores de riesgo asociados a enfermedad cardiovascular en jóvenes universitarios de la Localidad Santafé en Bogotá, Colombia, Objetivo. Identificar factores de riesgo cardiovascular en población joven de la Localidad Santafé de Bogotá, Colombia. Métodos. Estudio descriptivo, transversal desarrollado en estudiantes de tres universidades de la Localidad Santafé en Bogotá, con edades comprendidas entre los 16 a 29 años, a quienes se les realizaron exámenes clínicos y paraclínicos y se les aplicó una encuesta de factores de riesgo. Introducción A nivel global cada año fallecen más personas por enfermedades cardiovasculares que por cualquier otra causa, existiendo una clara identificación de los factores de riesgo, modificables y no modificables, que las ocasionan. Resultados. Se estudiaron 747 estudiantes, encontrando que la prevalencia más alta de factores de riesgo estuvo dada por el consumo de alcohol (96.1%), que mostró además relación con el aumento de tensión arterial con la prueba Chi cuadrada. Las prevalencias de sedentarismo (63.8%) y tabaquismo (48.1%) no presentaron diferencias marcadas en comparación con otros estudios, pero el segundo fue el único que se asoció con el aumento de la tensión arterial sistólica ( $P < 0.001$ ) y diastólica ( $P = 0.04$ ). La prevalencia de obesidad fue similar a la hallada en investigaciones anteriores hechas en Colombia (2.3%); de igual manera se encontró asociación entre aquella, la presencia de hipertrigliceridemia ( $P = 0.001$ ) y el incremento en los niveles de glucosa ( $P = 0.01$ ). Los resultados de este estudio indican que los estudiantes universitarios de la Localidad Santafé en Bogotá, tienen como factores de riesgo preponderantes de enfermedad cardiovascular al consumo de alcohol, el

tabaquismo y el sedentarismo. Palabras clave: alcoholismo, Bogotá, factores de riesgo cardiovascular, tabaquismo, hipertensión, universitarios.

Tema: Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de ciencias básicas de la escuela medicina de la universidad pedagógica y tecnológica de Colombia. autores: Ana Yervid Rodríguez universidad pedagógica y tecnológica de Colombia, autores: Cristian Pulido Medina Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Nicolas Reyes Suarez Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Andrés León Aristizábal Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Jonathan Cárdenas Casallas Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Saúl Rivera Damián Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Resumen: Introducción: un estudiante al ingresar al medio universitario generalmente cambia sus hábitos diarios como son: alimenticios, actividad física, consumo de productos como el tabaco y alcohol, lo cual es un aspecto primordial para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECTN). Objetivo: determinar los de factores de riesgo de ECNT en estudiantes de Ciencias Básicas de la Escuela de Medicina de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC). Metodología: se realizó un estudio descriptivo transversal con 80 estudiantes de la Escuela de Medicina de la UPTC; donde se indagó por los hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco, antecedentes personales y familiares. Se tomaron medidas antropométricas y presión arterial. Resultados: de los 80 estudiantes evaluados 47 pertenecían al género masculino y 33 al género femenino, con edades comprendidas entre 16 y 37 años. Se encontró el 10% en estado delgadez, 16,25% con sobrepeso, 7,5% estaban dentro del rango de pre-hipertensión, 16,25% presentaron un perímetro abdominal superior al estándar. Respecto a la encuesta de hábitos alimenticios se encontró que más del 50% de los estudiantes, consumía

productos con alto contenido graso y además no tenían una actividad física significativa. Conclusiones: los principales factores de riesgo que predisponen a padecer ECNT encontrados en los estudiantes fueron: el consumo alimentación poco saludable, la inactividad física y el consumo de alcohol. Lo cual indica la necesidad de establecer programas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad en la población universitaria, con el fin de modificar hábitos y fortalecer factores protectores.

Factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de medicina de la universidad mayor de san Andrés (umsa), la paz - Bolivia 2015, RESUMEN: Objetivo. Determinar la prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de primer año de Medicina, de la Universidad Mayor de San Andrés, gestión 2015. Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son actualmente las principales causas de muerte en el mundo<sup>1</sup>. Bolivia no está ajena a esta realidad, pues también ha sufrido el proceso de transición epidemiológica; convirtiendo a estas enfermedades en la causa del 59% de total de las muertes en nuestro país. Las ECNT incluyen a las enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, diferentes tipos de cáncer, diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedades osteoarticulares. Un alto porcentaje de las ECNT puede prevenirse mediante la reducción de sus cuatro factores de riesgo modificables: sedentarismo, alimentación no saludable, el consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol<sup>1</sup>, que actúan mucho tiempo antes de que se produzca una ECNT. Material y métodos. Estudio descriptivo de corte transversal. Se evaluó 200 estudiantes de primer año de la carrera de Medicina. Se determinó el peso y talla por procedimientos estandarizados, y se aplicó un cuestionario semiestructurado acerca de los factores de riesgo de sedentarismo, consumo de alcohol, consumo de tabaco y estilo

alimentario, que fue auto administrado. Resultados. El 65% de los estudiantes fue de género femenino y el 35% masculino con un promedio de edad de  $19.4 \pm 1.39$  años. El 55.5% fueron residentes de la ciudad de La Paz. La prevalencia de sedentarismo fue de 23% con mayor porcentaje de mujeres, la prevalencia de sobrepeso fue 17%, obesidad 1%, consumo de alcohol 23%, tabaco 20% y tabaquismo pasivo 65%. En la mayoría de los participantes, se evidenció una alimentación "no saludable", caracterizada por bajo consumo de verduras, frutas y agua; además consumo elevado de carne roja, frituras y golosinas. Conclusión. Los factores de riesgo con mayor prevalencia para enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de primer año de la Carrera de Medicina fueron sedentarismo, alimentación no saludable, consumo de tabaco y alcohol. Todos estos factores son prevenibles con estilos de vida saludables. Palabras clave: factores de riesgo, enfermedades no transmisibles, estudiantes universitarios.

Las autoras Sara Daniela González Reyes y Leidy Viviana Páez Nieto en su trabajo monográfico realizado en el año 2018 en Colombia , abordaron el Tema: de Análisis de la gestión del Riesgo en Salud para la Intervención de las Enfermedades Crónicas con el objetivo principal de Analizar la gestión del riesgo en salud como solución al manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles ,la cual muestra que la situación problema se ha identificado, que aunque existen programas de gestión del riesgo basados en la identificación de los factores de riesgo, un programa personalizado e integrado de promoción de hábitos de vida saludable debe ser la base para la minimización de aparición de ECNT pero que no son tomadas en cuenta a la hora de hacer un plan de manejo en atención primaria en las instituciones prestadoras de salud, por lo que generalmente son programas que las personas abandonan o no tienen ningún tipo de valor. Por lo que desde la salud pública el objetivo

principal es lograr disminuir los gastos asociados a la enfermedad, en cualquier tipo de población, cobrando gran importancia desarrollar nuevas estrategias que permitan contribuir al mejoramiento del modelo de gestión de riesgo ya desarrollado. Para llevar a cabo esta monografía se hizo un recorrido legislativo durante la creación del Sistema general de seguridad social en salud en Colombia y su situación actual con la ley estatutaria. Compilando datos epidemiológicos de manera investigativa y detallada acerca de las ECNT en Colombia, mostrando registros de morbilidad y mortalidad, identificando la situación actual, distinguiendo género, edades y poblaciones y llegando a concluir que es de mucha importancia el conocer que la población adulta mayor generará un sobre costo en la forma tradicional de atención, que puede desequilibrar el sistema de atención en salud. En segundo lugar, existe evidencia en la cual los modelos de gestión de riesgo en salud impactaran en el resultado económico final de una manera positiva mejorando las condiciones de salud de la población y disminuyendo los sobrecostos en la misma. La normatividad colombiana ha venido haciendo énfasis en la obligatoriedad de implementar los componentes desde la gestión de riesgo en salud como respuesta a los cambios epidemiológicos propios de la población, y la evidencia de su aplicación en el País es muy poco. (González Reyes & Páez Nieto, 2018)

## **2.2. Antecedentes Nacionales**

Tema: estilos de vida saludables y su asociación con factores personales en estudiantes universitarios UNAN–Managua 2017, autora: Marta Lorena Espinoza Lara. Resumen: Objetivo: Determinar si existe asociación entre los estilos de vida y factores personales en los estudiantes universitarios UNAN- MANAGUA. Metodología: Se analizó una muestra de 753 estudiantes universitarios de 16 a 29 años de primero a quinto año de los

años 2012- 2016. Se usó un diseño analítico con métodos estadísticos de pruebas de asociación de Chi cuadrado para determinar la asociación de variables y análisis de regresión logística para determinar la fuerza de asociación mediante los Odds Ratios (OR) de los factores de riesgo y conocer el valor predictivo de cada una de las dimensiones de los estilos de vida. Resultados: La edad media de los estudiantes del sexo femenino es de 19 y para el sexo masculino es de 20 años, el índice de masa corporal de las estudiantes se encuentra en sobrepeso, el sexo masculino en obesidad grado 1. El 74% de los estudiantes corresponde a la zona urbana, el 52.5% de los estudiantes en estudio no poseen ningún tipo de beca estudiantil, el 90% de los estudiantes no reporta enfermedad auto informada, y el 60% de los estudiantes de ambos sexos poseen estilo de vida inadecuado. No se encontraron diferencia en el estilo de vida según sexo. El análisis bivariado no refleja asociación estadística (valor p mayor que 0.05) entre las variables edad, sexo, índice de masa corporal, procedencia, altura y estilo de vida. En el análisis de regresión logística las variables más significativas encontradas en el modelo fueron nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, autorrealización y estilo de vida de los estudiantes. Conclusión: La mayoría de los estudiantes poseen estilo de vida inadecuado. Los factores personales edad, sexo, índice de masa corporal, procedencia y altura de los estudiantes no se asocian al estilo de vida de estos. En cambio, sí existe fuerte asociación entre las dimensiones nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, autorrealización y estilo de vida de los estudiantes. Palabras clave: estilos de vida, estudiantes, factores personales, universidad.

Managua Nicaragua marzo - septiembre 2016 el cual tiene por objetivo describir los Conocimientos, Percepciones y Prácticas de las personas colaboradoras relacionados con Enfermedades No Transmisibles (ENT) de marzo a septiembre del año 2016. La situación

planteada en este trabajo nos aborda que las Enfermedades No Transmisibles son causadas principalmente por un conjunto de factores de riesgo comunes como el estrés, el tabaquismo, un régimen alimentario poco saludable, la inactividad física, la obesidad y el consumo nocivo de alcohol, entre otros. Sus afectaciones son consideradas como una epidemia, la cual está impulsada por la globalización, los cambios del modo de vida, la educación, el empleo y las condiciones de trabajo, el grupo étnico y el género; la metodología empleada para llevar a cabo esta tesis un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, en el que participaron 43 personas directivas y colaboradoras de las diferentes áreas que conforman el Centro Cultural Batahola Norte, quienes cumplieron con el criterio de inclusión, a quienes se solicitó la participación de forma voluntaria, realizando el llenado del formulario de forma anónima. Para el análisis de la información se utilizó el programa SPSS versión 20.0 llegando a los resultados entre los principales hallazgos se encontraron que el 74% son mujeres, el 72% obtuvo información de las ENT por conferencias. El conocimiento en ENT, se ubicó en la categoría malo. En las percepciones la mayoría tienen una imagen global de las ENT, consideran que se pueden hacer cosas para mejorarlas, identifican la afectación del estado emocional. Sobre las prácticas la mayoría de las personas no fumaban, en una semana típica comen frutas y verduras. Más de la mitad caminaban al menos 10 minutos cada día, la mayoría pasa de cuatro a ocho horas sentada o recostada al día, eran obesos o tenían sobrepeso, la mayor parte con valores de presión sistólica y diastólica normales, la mitad tenían sus valores de glucemia en ayunas alterado. Lo cual llevo a concluir con que el conocimiento malo, cuatro factores riesgo presentes sedentarismo, alto porcentaje de obesidad y sobrepeso, nivel glucemia alto. Se recomendó al equipo de dirección fomentar acciones de promoción y prevención de las ENT incorporando un plan de mejoras de entorno laboral saludable. (2016, 2016)

Ivette Berrios Sandino realizó una monografía en el año 2016 que aborda el Tema: Factores asociados a Enfermedad Renal Crónica (ERC) en pacientes atendidos en el Programa de Crónicos de Enfermedades no Transmisibles del Hospital Teodoro Kint del municipio El Viejo- Chinandega, Nicaragua, 2016 con el objetivo de Describir los factores asociados a enfermedad Renal Crónica (ERC) en pacientes atendidos en el programa de crónicos de enfermedades no transmisibles del Hospital Teodoro Kint del municipio El Viejo- Chinandega, Nicaragua, 2016, en este se plantea la situación problema la cual nos muestra que la enfermedad renal crónica en los últimos años ha tenido un incremento exorbitante, en el cual se ha posicionado entre las primeras causas de muertes, en Nicaragua ocupa el cuarto lugar siendo uno de los departamentos más afectados Chinandega también que esta enfermedad constituye un problema de salud pública a nivel mundial, debido al constante aumento del número de casos en diferentes áreas geográficas. En Nicaragua se encuentra entre las primeras posiciones fatales, siendo la cuarta causa de muerte, con una tasa de mortalidad de 2.4 por cada 1000 habitantes. Esta situación obliga a la prevención de los factores de riesgo y facilitar el diagnóstico temprano de la ERC con vista a evitar su avance o la muerte. Para llevar a cabo esta monografía se empleó el método un estudio descriptivo, cuantitativo. Se tomó una muestra de 126 pacientes con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica registrado en el Programa de Crónicos de Enfermedades no Transmisibles del Hospital Teodoro Kint del municipio El Viejo- Chinandega. Concluyendo Con respecto a las características sociodemográficas la mayoría de pacientes se encontraba en las edades de 50 a más años, sexo masculino, escolaridad primaria, procedencia Rural, estado civil acompañados y de ocupación Agricultores. El Estadio que más predominó fue el Estadio III y dentro de los exámenes de laboratorio que se realizaron fueron creatinina y Ultrasonido renal respectivamente. La mayoría de los pacientes presentaron antecedentes

patológicos personales, siendo la Hipertensión arterial el antecedente más prevalente, dentro de los antecedentes patológicos familiares fue igualmente la hipertensión arterial y en cuanto a los antecedentes personales no patológicos el hábito del alcoholismo prevaleció. Con respecto a los factores ambientales y los hábitos hídricos se encontró que la mayoría de las personas en estudio está expuesta entre 4 a 6 horas, tienen una ingesta de agua entre 1-2 litros y la fuente de agua que más utilizan es agua de pozo. (Sandino, 2016)

Paola Marisol Rojas Guerrero y Verania del Socorro García Gadea en sus tesis realizada en el año 2016 sobre el Tema: de Factores de riesgo relacionados con la Crisis Hipertensiva en pacientes que asisten al área de shock del Hospital Alemán Nicaragüense, Managua, Nicaragua, segundo semestre 2016, con el propósito de Analizar los factores de riesgo relacionados con las crisis hipertensiva en paciente que asisten al área de shock del Hospital Alemán Nicaragüense, Managua, Nicaragua II semestre 2016. La situación problemática planteada en esta tesis es que en el Hospital Alemán Nicaragüense la crisis hipertensiva constituye una causa de consulta frecuente en los servicios de urgencias por lo que se deriva de un alza de la presión arterial que obliga a un manejo eficiente rápido y vigilado de la misma así como también las crisis hipertensivas es una de las condiciones que más se presentan en el área de shock, por ello es el desarrollo de esta investigación que pretende conocer cuáles son los factores de riesgos relacionados con las crisis hipertensivas a través de un estudio que está compuesto por 295 pacientes los cuales se pretende atender en el mes de Noviembre, del corriente año, de este universo de la muestra en estudio, se escogieron 73 pacientes los cuales llenaron los criterios de inclusión, como resultado se obtuvo lo siguiente el estado nutricional de los pacientes se encontró alterado, siendo estos (sobrepeso, obesidad grado I, obesidad grado II) por lo que podemos concluir que es un factor de riesgo en las crisis hipertensiva. Entre los alimentos que consumen podemos mencionar

panes, los moneitos y el café, seguido de las gaseosas, frituras y bebidas enlatadas provocando esto un aumento de la crisis hipertensiva esto es debido a que estos alimentos se encuentran procesados, con grandes cantidades de sal y preservantes. (Rojas Guerrero & García Gadea, 2016)

Los autores Cristhian René Carrillo Ortega, Katherine Gissell Cuarezma García y, Natalia Inmaculada Velásquez Alemán en su Tesis publicada en el año 2019 nos abordaron el Tema: de Factores de riesgo en el desarrollo de diabetes y artritis en adultos mayores que asisten al hogar de ancianos Joaquina Blanco y Rafael Espinoza, Ciudad Sandino-Managua, I Semestre 2019. Con el objetivo de analizar los factores de riesgo en el desarrollo de diabetes y artritis. En esta tesis se plantea que las enfermedades crónicas no transmisibles tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, ambientales y conductuales; estas enfermedades afectan desproporcionadamente los países de bajos ingresos donde se registran más del 75% de las muertes equivalentes a 32 millones a nivel mundial. Estas enfermedades suelen asociarse con los grupos de edad más avanzada entre los 50 y 85 años, donde los adultos mayores son más vulnerables a los factores de riesgo en el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles, en la cual la metodología empleada fue la realización de un estudio retro-prospectivo, de corte transversal, de tipo descriptivo en el hogar de ancianos Joaquina Blanco y Rafael Espinoza, ciudad Sandino, Managua, I Semestre 2019. Se elaboró instrumento el cual, está estructurado en tres secciones: características sociodemográficas, conocimientos que poseen los sujetos de estudio acerca de la temática y factores protectores y agravantes. Para validar los instrumentos se realizó una carta de jueces dirigida a expertos internos de los diferentes perfiles de enfermería con la finalidad de realizar las observaciones necesarias para la mejora del instrumento. En cuanto

a resultados y conclusiones se encontró que el 63% pertenece al sexo femenino, el 34% está entre las edades de 55 a 60 años, el conocimiento de los adultos mayores es reducido en cuanto a sus enfermedades, pero poseen un más conocimiento sobre la diabetes, el 57% tiene acceso a los servicios de salud, el 28% consume alcohol, el 80% consume café con regularidad. (Carrillo Ortega, 2019)

Luego de realizar una búsqueda exhaustiva de forma meticulosa, se encontraron estudios dentro de los últimos cinco años válidos para tomar en cuenta como referencias en el estudio, ya que contaban con información de valiosa importancia, para fundamentos argumentativos sobre nuestra línea de investigación, dado que se trata de un tema con un abordaje abundante en estudios, siendo receptáculos de información de gran ayuda para nuestra investigación.

### **3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **3.1. Caracterización del Problema**

El término enfermedades crónicas no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, que dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados. (OPS, 2017). Esta investigación encaminada a la identificación de factores de riesgos que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en un grupo de estudiantes universitarios de la UNAN-Managua, es de vital importancia debido a que las enfermedades crónicas no transmisibles se han incrementado en la población joven nicaragüense. Lo antes expuesto genera la necesidad de identificar los principales factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de la lic. en enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II semestre 2021, debido a lo que la OMS afirma que las ECNT son de larga duración y por lo general de presión lenta ya que resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, habituales y conductuales. Además, las enfermedades crónicas no transmisibles sin lugar a dudas son de gran importancia, ya que están en claro aumento en el mundo, conformando una epidemia que amenaza el desarrollo socioeconómico de los países, así como la vida y la salud de millones de personas.

#### **3.2. Delimitación del problema**

Actualmente las enfermedades crónicas no transmisibles son la primera causa de muerte y discapacidad prematura en gran parte de países de América Latina y el Caribe. Se estima que el número de personas con diabetes era de 19 millones en el año 2000; que aumentará a 34 millones en el año 2025. El mayor incremento ocurrirá en países en

desarrollo, como consecuencia de los cambios demográficos y de hábitos de la población que, por el proceso de urbanización, industrialización y globalización, propician dietas poco saludables, sedentarismo y tabaquismo, entre otros. En Nicaragua las enfermedades crónicas no transmisibles han tenido un incremento del 15% en el periodo 1997-2002 y causaron el 45% de las muertes notificadas y 67% de las discapacidades en el año 2003.

Por ello surge la necesidad de realizar esta investigación sobre los factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de la licenciatura de enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II semestre 2021, donde son 36 estudiantes; esta población está expuesta aún entorno donde existe el desconocimiento de estilos de vida saludables, como los malos hábitos alimenticios, de actividad física, entre otros que son múltiples factores de riesgo que perjudicarían aún más su salud, al favorecer la probabilidad de aumentar el riesgo de muerte de esta población. Siendo preocupante en el ámbito de la salud lo cual se da la necesidad de promover el autocuidado, así como también el reconocimiento de los diferentes factores de riesgo a los que se encuentran susceptibles; por lo que surge la siguiente pregunta:

#### Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que predisponen las enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de licenciatura en enfermería salud pública II año, II semestre 2021?

#### 4. JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles. (ECNT) son uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud pública, esto se demuestra a través de las elevadas tasas de incidencia y prevalencia que tienen las personas al tratarse de estas enfermedades, a causa de adoptar ciertas conductas insanas, relacionadas directamente a los comportamientos incorrectos que afectan la salud de las personas, tales como sedentarismo, dietas inadecuadas, estrés, tabaquismo, consumo de alcohol y drogas. Siendo así factores de riesgo que originan serios efectos adversos en la calidad de vida de los individuos afectados y de sus familias, por muerte prematura, gasto económico.

La razón que se llevó a seleccionar esta población es que podemos lograr conocer acerca de la situación de salud de los estudiantes y conseguí una detección temprana de jóvenes con enfermedades crónicas no transmisibles y a su vez se pueden mejorar los estilos de vida saludables, por esta situación me planteé como objetivo para esta investigación el determinar los factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de la licenciatura de enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II semestre 2021.

Este estudio tiene como propósito determinar los factores de riesgos que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de la licenciatura de enfermería en salud pública II año, de igual manera proporcionen información para que facilite la identificación de los factores de riesgo el exceso como es el consumo de tabaco, consumo de alcohol, ingesta alimentaria e inactividad física, en la población de enfermería en salud pública, a su vez identificar las variables de medición física como: presión arterial e índice de masa corporal de los estudiantes, esto es muy importante ya que por medio de estos datos

se podrá identificar cómo son los hábitos alimenticios y sus estilos de vida para así poder tener una visión de cómo va la salud de esta población joven.

## 5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- a) ¿Cuáles son los factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021?
- b) ¿Cuáles son las Características sociodemográficas de la población en estudio?
- c) ¿Cuáles son los antecedentes familiares de las enfermedades crónicas no transmisibles de los estudiantes de licenciatura en enfermería en salud pública II año?
- d) ¿Cuáles son los factores de riesgo comportamentales: Consumo de tabaco, consumo de alcohol, inadecuada alimentación e inactividad física, de los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año?
- e) ¿Cuáles son las variables de medición física: Presión arterial e índice de masa corporal en los estudiantes de la licenciatura en enfermería salud pública II año?
- f) ¿Cuál es el estado de Salud desde el punto de vista de la ansiedad, depresión, problemas familiares de los estudiantes de licenciatura en enfermería en salud publica II año?

## 6. OBJETIVOS

### 6.1. General:

Determinar los factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.

### 6.2. Específicos:

- Identificar las principales características sociodemográficas de los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.
- Identificar antecedentes familiares de las enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.
- Identificar factores de riesgo de comportamientos: consumo de tabaco, consumo de alcohol, inadecuada alimentación e inactividad física, en los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.
- Identificar las variables de medición física como: Presión arterial e índice de masa corporal de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en Salud Pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.
- Identificar el estado de Salud: ansiedad, depresión y problemas familiares de los estudiantes de licenciatura de enfermería en salud pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre.

## 7. MARCO TEÓRICO

### 7.1. Generalidades

La epidemia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) está impulsada por la globalización, la urbanización, la situación económica y demográfica, y los cambios del modo de vida. También ejercen una enorme influencia los determinantes sociales de la salud, como los ingresos, la educación, el empleo y las condiciones de trabajo, el grupo étnico y el género. Las fuerzas culturales y del sector privado también desempeñan un papel importante. Por lo tanto, las ECNT constituyen un complejo problema de Salud Pública y un reto para el desarrollo económico.

La carga de muertes prematuras por ECNT es especialmente preocupante: 1,5 millones de personas mueren al año antes de los 70 años de edad, lo cual plantea graves consecuencias para el desarrollo social y económico. Los años vividos con discapacidad y la disminución de la actividad que a menudo preceden a la muerte prematura por ECNT suponen una mayor carga social y económica para las familias, las comunidades y los países.

Además, la población en situación de pobreza se ve afectada desproporcionadamente por estas enfermedades; por ejemplo, casi un 30% de las muertes prematuras por enfermedades cerebrovasculares en la Región se concentran en el 20% más pobre de la población, mientras que sólo un 13% de esas muertes prematuras se producen en el 20% más rico. Las enfermedades crónicas graves tienen por causa factores de riesgos comunes y modificables. Dichos factores de riesgo explican la gran mayoría de las muertes por este tipo de enfermedades a todas las edades, en hombres y mujeres, y en todo el mundo. Entre ellos destacan: Una alimentación poco sana, La inactividad física y El consumo de tabaco.

Cada año, como mínimo: 4,9 millones de personas mueren como consecuencia del tabaco. 2,6 millones de personas mueren como consecuencia de su sobrepeso u obesidad. 4,4 millones de personas mueren como resultado de unos niveles de colesterol total elevados. 7,1 millones de personas mueren como resultado de una tensión arterial elevada. Con el incremento de la expectativa de vida y el consecuente aumento de la proporción de personas de 60 años y más, también se eleva el porcentaje de la población que padece.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) causan el mayor porcentaje de morbilidad y mortalidad en el mundo y en el país; los pacientes que sufren alguna ECNT utilizan más recursos que otros tipos de pacientes, por lo que se ve afectado el ingreso familiar, ya que disminuye el poder cubrir las necesidades básicas del hogar (OMS, OPS, OMS, s.f.)

## **7.2. Enfermedades Crónicas No Transmisibles.**

Las enfermedades crónicas, son enfermedades cuyos síntomas no se resuelven con el paso del tiempo. Por lo general, se originan a una edad temprana, pero tiene que pasar años antes para manifestarse clínicamente y son hoy la principal causa de muerte en todo el mundo (Por Dentro, s.f.)

Las ECNT son aquellas de etiología incierta, multicaules, con largos períodos de incubación o latencia. Extensos períodos subclínicos, prolongado curso clínico, con frecuencia episódica; sin tratamiento específico ni resolución espontánea en el tiempo. A esto se agrega que son de etiología no demostrada fehacientemente (salvo algunos cánceres) y de gran impacto en la población adulta. (Arzamendia, 2011)

Entre las enfermedades crónicas existen las Enfermedades Crónicas No Transmisibles que son constituidas por: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Enfermedades Reumáticas, Cáncer, Asma Bronquial, Enfermo Reumático, Epilepsia, Insuficiencia Renal Crónica, Enfermedad psiquiátrica, Enfermedades de Tiroides, Cáncer de mama, EPOC, Enfermedades Inmunológicas, Obesidad, Osteoporosis, Enfermedades Musculo esqueléticas, entre otras. (OMS, OMS, 2001)

Cabe destacar que en las enfermedades crónicas en Nicaragua se encuentran las siguientes:

1. Hipertensión.	2. Diabetes mellitus.	3. Enfermedades reumáticas.	4. Asma bronquial.	5. Enfermo cardiaco.	6. Epilepsia.
7. Insuficiencia renal crónica.	8. Enfermedades psiquiátricas.	9. Enfermedades tiroideas.	10. EPOC.	11. Enfermedades inmunológicas.	12. Cáncer.
Fuente: (MINSA, 2020)					

### 7.3. Factores Sociodemográficos

**Sexo:** El concepto de sexo, desde la sexología, va más allá de los genitales; hace referencia a toda la estructura corporal. Resulta preciso recalcar que los genitales son muy importantes, pero no son determinantes en la vida de las personas, son sólo una parte del cuerpo. Llegar a ser varón o mujer, lo que sería la identidad sexual, es fruto de un proceso que se inicia en la etapa prenatal. Sin embargo, vivir como hombre o como mujer corresponde al concepto de identidad de género que se definen como la experiencia privada que se deriva de nuestras características biológicas y fisiológicas que a su vez proporciona un sentido de lo que es feminidad y masculinidad (Iglesias, 2011)

El sexo es una variable que más se repite como factor de riesgo en las distintas patologías. Siendo así, es importante hacer uso de la variable donde ya que es posible

observar en que frecuencia significativa de mujeres y hombres se predomina los factores de riesgo a tener las enfermedades crónicas no transmisibles.

Las mujeres viven de seis a ocho años más que los hombres, sin embargo, no llevan una vida más sana. A esa conclusión arribó el informe Las mujeres y la salud: los datos de hoy, la agenda de mañana de la Organización Mundial de la Salud (OMS, OPS, OMS, s.f.).

Según la OMS, las sociedades del mundo entero siguen fallando a la mujer en momentos clave de su vida, particularmente en la adolescencia y la vejez, y exhortó a actuar más allá del sector sanitario para mejorar la salud. (OMS, OMS, 2001)

**Edad:** La edad es el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez. (CUN, 2020). En las etapas de la juventud y adultez, las personas pueden tener el pensamiento frecuente que hacen referencia a no disponer de tiempo suficiente para realizar cuestiones de interés o toman decisiones que perturban su salud; los cuales entre ellos están tomar licor, comer demasiado, que sean sedentarias y esto permite el riesgo de sufrir enfermedades crónicas. Se dice que, entre las edades, la edad mayor a 40 años tiende a acumulación general de factores de riesgo se combina con la tendencia de los mecanismos de reparación celular a perder eficacia con la edad.

Las probabilidades de supervivencia en los adolescentes y jóvenes adultos son una variante, en 2019 la probabilidad más alta de morir daba entre los 10 y 24 años de edad (OMS, OPS, OMS, s.f.)

**Nivel de educación:** Se considera que la noción de “nivel” está relacionada en términos generales con la gradación de las experiencias de aprendizaje y con las competencias que el contenido de un programa educativo exige de los participantes para que éstos puedan adquirir los conocimientos, destrezas y capacidades que el programa se propone impartir. En términos generales, el nivel se refiere al grado de complejidad del contenido del programa. Esto no significa que los niveles de educación constituyen una escalera en la que el acceso de los posibles participantes a cada uno de los niveles depende necesariamente de la aprobación del nivel anterior. Tampoco excluye la posibilidad de que algunos participantes en un determinado nivel puedan haber cursado antes un nivel superior (UNESCO, 1997).

**Estado civil:** Sobrevivir a algunas de las enfermedades cardíacas o circulatorias más comunes pueden verse afectados por el género y estado civil de la persona, el estado civil podría ser considerado con un factor más de riesgo de sufrir y sobrevivir a un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular (Por Dentro, s.f.); el estado civil de las personas deriva de los hechos, actos y providencias que lo determinan de la calificación legal de ellos, los cuales deben ser inscritos en el registro civil. Dicho registro se compone a su vez del registro civil de nacimiento, el de matrimonio y el de defunción y tiene una doble función, probatoria de los hechos que allí se registran e informativa para el Estado. (Olarte, 2018)

**Etnia:** Es una agrupación humana que presenta un conjunto de costumbres diferentes a las del pueblo que se refiere a él. (Larrian, 1993)

**Ocupación:** Se define como aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura. (Gómez, 2010), las ocupaciones también se podrían decir que son las que hacen una descripción de conjuntos de tareas y obligaciones llevados a cabo por o asignados por el individuo en las cuales están:

ama de casa, trabajadora del hogar, estudiante, obrero y entre otras ocupaciones más. Estudiar esta variable permite observar que si la mayoría de los estudiantes, son portadores de padecimientos como el estrés y cuentan con los antecedentes familiares, lo que potencia la desfavorable evolución de las enfermedades crónicas.

**Estimación de ingresos:** Son la cantidad de dinero que ingresa de forma regular, generalmente mensual o anualmente. Los ingresos representan el dinero que ingresa a su hogar personal, generalmente como compensación por el trabajo que ha realizado. Una vez que reste gastos tales como impuestos sobre la renta y contribuciones antes de impuestos, obtendrá su ingreso neto personal. (Faishal, 2020).

En cada hogar, en especial los miembros que padecen enfermedades crónicas no transmisibles generan costos económicos para toda la familia, en lo concerniente al tratamiento de las discapacidades. A veces esta persona sus ingresos no les permite tener una alimentación adecuada o la compra de su medicamento, lo cual esto provoca el aumentar el desarrollo de dichas patologías, por el hecho de la falta de dinero para cubrir estos gastos, también en los bolsillos del sistema sanitario y presupuesto nacional cubren económicamente las enfermedades crónicas no transmisibles.

#### **7.4. Factores Personales:**

Los factores conductuales o del estilo de vida son aquellos factores que se basa en decisiones individuales y personales sobre la práctica de hábitos saludables o nocivos. Estos factores representan cerca del 45% de la salud y entre ellos encontramos los siguientes: (medica, s.f.)

- Alimentación.
- Ejercicio físico.
- Adicciones.
- Conductas de riesgos sexuales.

### **7.5. Factores Medioambientales:**

Un medio ambiente saludable es vital para ‘Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades’.

La salud pública ambiental, que se refiere a la intersección entre el medio ambiente y la salud pública, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, y que incluyen factores físicos, químicos, biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos. Conjuntamente, estas condiciones se denominan determinantes ambientales de la salud.

### **7.6. Antecedentes Familiares.**

Los Antecedentes familiares son una oportunidad para intervenir precozmente y mejorar el control de la hipertensión, la obesidad y la diabetes (OMS, OMS, 2001).

Los antecedentes familiares se definieron como precedentes cuando una persona recordaba tener un familiar directo (padres, abuelos, hermanos o hijos) a quien un profesional de la salud había diagnosticado en algún momento hipertensión, diabetes, ansiedad, depresión, accidentes cerebrovasculares (OMS, OMS, 2001).

Los antecedentes familiares se definieron como precedentes cuando una persona recordaba tener un familiar directo (padres, abuelos, hermanos o hijos) a quien un profesional

de la salud había diagnosticado en algún momento hipertensión, diabetes, ansiedad, depresión, accidentes cerebrovasculares (OMS, OMS, 2001).

Tener antecedentes familiares significa que una persona tiene uno o más parientes biológicos con un determinado problema de salud. Un médico puede estudiar los antecedentes familiares de una persona para tener idea del riesgo de esa persona de tener un determinado problema de salud.

Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzadas; niños adultos ancianos son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen a la ECNT. (OMS, OMS, 2001)

Sea comprobado que tener padres fumadores influye en el inicio del consumo de tabaco en los hijos, los hijos expuestos al humo de cigarrillo desarrollan síntomas de dependencia a la nicotina similares a los que experimentan los adultos. (Condes, s.f.)

Algunos antecedentes familiares tienen más importancia que otros. La importancia de los antecedentes familiares depende de:

- ✓ Lo estrechamente relacionada que esta una persona con los familiares que tienen el problema de salud.
- ✓ La cantidad de parientes que tuvieron o tienen

### **7.7. Factores de riesgo asociados en la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.**

Los factores de riesgo son todos aquellos agentes potencialmente susceptibles de generar un desequilibrio y que aproximan a las personas o lo sitúan en una posición de mayor

vulnerabilidad frente a una posible recaída (SEPD, 2014). Entre los factores existentes que se relacionan con las patologías crónicas no transmisibles están:

✓ **Consumo de sustancia nociva:** el abuso de sustancia es una enfermedad que puede llegar a ser crónica; por lo que puede tener un impacto perjudicial en la salud, en la vida social, laboral y familiar. Entre las sustancias que consiguen desarrollar la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles están:

**Tabaquismo:** El tabaco es una planta originaria del continente americano. Según observó Cristóbal Colón, los indígenas del Caribe fumaban el tabaco valiéndose de una caña en forma de pipa llamada tabaco, de donde deriva el nombre de la planta. Al parecer le atribuían propiedades medicinales y lo usaban en sus ceremonias. La nicotina es la acción de dicha sustancia que acaba condicionando el abuso de su consumo. Se absorbe muy rápidamente tanto en la mucosa de la boca, como en los pulmones, desde donde pasa al aparato circulatorio distribuyéndose por todo el organismo. En 7 segundos llega al cerebro donde se une a los llamados receptores nicotínicos, produciendo un efecto placentero y gratificante para el fumador. Se dice que a través de la sangre la nicotina llega al hígado donde se transforma, dando lugar a diferentes compuestos (metabolitos) antes de ser eliminados del organismo (Henríquez, 2018).

La nicotina produce una serie de efectos en el organismo entre los que destacan:

- ❖ Incremento de la tensión arterial.
- ❖ Incremento de la frecuencia cardíaca (taquicardia).
- ❖ Incremento de la glucemia (azúcar en sangre).
- ❖ Incremento del movimiento intestinal.

El consumo de tabaco continúa siendo una de las de principales causas de morbilidad y mortalidad prevenibles a nivel mundial. Constituye uno de los principales factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles. Ya que la incidencia de la patología coronaria en los fumadores es tres veces mayor que en el resto de la población.

**Alcoholismo:** Es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, ya que va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta droga, sus efectos en el organismo son numerosos y diversos. El etanol, es una potente droga psicoactiva con un número elevado de efectos terciarios que puede afectar de manera grave a nuestro organismo (Deco, 2016). En consecuencia, atribuye como un factor en la adolescencia temprana para la mayoría de los individuos. La adolescencia es reconocida como una etapa crítica, por ser una etapa de transición, donde muchos adolescentes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden desarrollar conductas de riesgo. Las enfermedades no transmisibles que genera esta sustancia entre ellas están: los trastornos cardiovasculares como la hipertensión arterial, miocardiopatía dilatada, alteraciones del ritmo cardíaco, cardiopatía isquémica.

**Inadecuada alimentación:** Se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de ingesta calóricas y de nutrientes de una persona (OMS, OMS, 2001). Ahora bien, puede ser que falten nutrientes esenciales o en su defecto que haya un exceso en algún sentido, que es lo que generará el desequilibrio. Con esto queremos indicar que puede haber malnutrición tanto cuando falta el consumo de algunos alimentos como también cuando existe un exceso. Se dice que los alimentos con alta densidad energética interfieren con los sistemas del control

del apetito. Si bien hay una tendencia a reducir el ingreso inmediato de alimentos tras el aporte de comidas grasosas y azucaradas, no se logra compensar totalmente la sensación de hambre y se produce un exceso de consumo de alimentos (Mejía, 2015).

El consumo de frutas y verduras son alimentos ricos en fibra, vitaminas A, C, E y K, folatos y minerales como el potasio y magnesio. Además, contienen fotoquímicos, especialmente flavonoides, que podrían ser responsables de la mayoría de sus efectos beneficiosos sobre la salud. Como parte de una dieta saludable, las frutas y verduras pueden ayudar a disminuir el riesgo de enfermedades no transmisibles como el sobrepeso o la obesidad, la inflamación crónica, la presión arterial elevada y el colesterol alto. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un consumo mínimo de 400 gramos al día de frutas y verduras para prevenir enfermedades crónicas (CONSALUD, 2021). La importancia de ingerir estos alimentos puede reducir el colesterol, en variedades, cocinadas o frescas, enteras o en zumo y es vital para conseguir un estilo de vida saludable. Las bebidas azucaradas son refrescos azucarados como las bebidas energéticas, los té, café, lácteos, bebidas vegetales o cualquier otra bebida han encabezado la lista de enemigos de la salud. Esto se debe a su relación con el sobrepeso y la obesidad, que lamentablemente la mayoría de las personas busca saciar su sed con bebidas procesadas que contienen grandes cantidades de sacarosa como ejemplo tenemos lo que es la gaseosa.

**Inactividad Física:** También conocida como sedentarismo, es un problema que afecta a un gran número de personas actualmente, ya que venimos de estar confinados y de no movernos de casa. Entre los signos y síntomas están con frecuencia de dolores musculares en espalda, hombros y brazos. También se considera como un factor de riesgo de mortalidad de los más importantes en todo el mundo por lo que está científicamente comprobado que las

personas sedentarias tienen un mayor riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares. Asimismo, por la falta de ejercicio constante puede alterar el perfil glucémico, el perfil lipoproteico e incluso el nivel de vitamina D, la responsable de ayudar al cuerpo a absorber el calcio, uno de los minerales imprescindibles para la formación adecuada de los huesos (ALLIANZ, 2020).

El ejercicio es cualquier actividad que mejora o ayuda a mantener un buen estado de forma y que utiliza la musculatura esquelética para ser realizada. Durante esta actividad el cuerpo gasta mucha más energía que la que gastaría estando en reposo, por lo que supone una forma eficaz de luchar contra el exceso de peso. La intensidad de un ejercicio físico se puede medir en relación a la frecuencia cardíaca que induce en nuestro cuerpo. Normalmente se expresa como porcentaje respecto a la frecuencia cardíaca máxima que nuestro cuerpo podría soportar, un valor que depende de la edad. La duración del ejercicio físico dependerá del tipo de entrenamiento y de los objetivos establecidos. Siempre se recomienda que se invierta un mínimo de 30 minutos por sesión de entrenamiento. Si se realiza una actividad de elevada intensidad, la duración será más corta que si se realiza una actividad de baja intensidad. Se recomienda hacer ejercicio físico aproximadamente tres veces a la semana (Uriarte, 2019).

La importancia de valorar la inactividad física es que nos permite observar si la población de estudio hace uso de esta práctica lo cual una persona sedentaria tiene gran probabilidad de sufrir las enfermedades crónicas no transmisibles por el hecho que el cuerpo necesita estar en movimientos.

## 7.8. Mediciones Físicas

Es la determinación de la proporción entre la dimensión o suceso de un objeto y una determinada unidad de medida. Para poder llevar a cabo la medición de lo que sea, será necesario que tanto la dimensión del objeto como la unidad correspondan a la misma magnitud (Ucha, 2010). En este caso la medición física importante para la toma en las personas que puedan padecer o tiene la enfermedad crónica no transmisible son la presión arterial e índice masa corporal.

**Presión Arterial:** Es la fuerza que la sangre ejerce contra las paredes arteriales. Cuando el médico mide la presión arterial, el resultado se registra con dos números. El primer número, llamado presión arterial sistólica, es la presión causada cuando el corazón se contrae y empuja la sangre hacia afuera. El segundo número, llamado presión arterial diastólica, es la presión que ocurre cuando el corazón se relaja y se llena de sangre. La presión arterial normal para adultos se define como (Normo tensión) una presión sistólica de menos de 120 y una presión diastólica de menos de 80. Esto se indica como 120/80 a menudo, si tienes un valor de presión arterial de 90/60 o menor, se considera presión arterial baja (Hipotensión) y si el primer número (sistólico) es 130 o más alto, pero el segundo número (diastólico) es menos de 80. Este problema se llama hipertensión sistólica aislada, la cual se debe al endurecimiento relacionado con la edad de las arterias principales. Es la forma más común de presión arterial alta en las personas mayores y puede resultar en serios problemas de salud (derrames cerebrales, enfermedades cardíacas, problemas oculares e insuficiencia renal). (NIA, 2018), la toma presión arterial es de mucha importancia mediciones para uso diagnóstico e investigación médica, por lo que se puede valorar a tiempo síntomas que genera una enfermedad crónica no transmisible y así dar tratamiento a inicio de la enfermedad.

### 7.9. Clasificación de la presión arterial.

CATEGORIA	P.A SISTOLICA	P.A DIASTOLICA	SE LEE ASI
NORMAL	MENOR de 120	MENOR de 80	120/80
PRE	120-139	80-89	120/80-139/89
HIPERTENSION	140/159	90/99	140/90
HIPERTENSION	MAYOR de 160	MAYOR de 110	160/100
Referencia: (POLISAL, 2016)			

**Índice de Masa Corporal:** Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. (POLISAL, 2016)

Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas (OMS, OMS, 2001), conocer el índice de una persona ayudara a modificar hábitos que han demostrado que mejoran las cifras de tensión arterial, en general siempre se debe instaurar a la vez un tratamiento farmacológico.

Se distinguen diferentes tipos o grados de obesidad. Se pueden clasificar en función del Índice de Masa Corporal, de la distribución o de la causa. Según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad se clasifica por el IMC de la siguiente manera: (POLISAL, 2016)

- **Infra peso:** IMC Menor de 18.5 (Bajo peso)
- **Grado O:** IMC de 18.5 a 24.9 (Normal o saludable)
- **Grado I:** IMC de 25 a 29.9 (Sobre peso)
- **Grado II:** IMC de 30 a 39.9 (Obesidad)
- **Grado III:** IMC > de 40 (Obesidad mórbida)
- **Grado IV:** IMC > 50 (Obesidad extrema)

**El Sobrepeso:** Se denomina 25-29,9 a un peso excesivo que tratarse del cuerpo que supera el valor indicado como saludable de acuerdo a la altura. Por lo general, el sobrepeso se asocia a un nivel elevado de grasa, aunque también puede producirse por acumular líquidos o por un desarrollo excesivo de los músculos o de los huesos. El sobrepeso vinculado a la grasa corporal, que suele denominarse obesidad, se genera a partir de una ingesta excesiva de alimentos grasos. El organismo requiere de un cierto nivel de grasa para funcionar: cuando dicho nivel se supera y la grasa comienza a acumularse en diversas regiones del organismo, la persona sufre sobrepeso y experimenta diversos tipos de trastornos de salud. La falta de actividad física también incide en el desarrollo de sobrepeso. Cuando un individuo camina con frecuencia, realiza ejercicio de forma cotidiana o practica deporte, consigue quemar grasa; de lo contrario, la grasa se sigue acumulando y se produce el sobrepeso. Sin embargo, no siempre es fácil luchar contra este problema, ya que cada persona puede necesitar un tipo de ejercicio diferente, o bien una frecuencia diferente (Gardey, 2014).

**La Obesidad:** Es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas, en las primeras etapas de la obesidad, la presencia de mínimos desbalances del equilibrio energético puede llevar a una acumulación gradual y persistente de grasa en la composición corporal. También se considera como un grave problema de salud pública, ya que es un factor de riesgo importante para enfermedades no transmisibles, tales como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus tipo 2, los trastornos del aparato locomotor y algunos cánceres (endometrio, mama y colon). El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles aumenta con el mayor grado de obesidad (Moreno, 2012).

#### **7.10. Salud Mental**

La OMS describe la salud mental como un estado de bien estar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad (OMS, OMS, 2001)

**Ansiedad:** La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede ser que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarle a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumadora (medlineplus, s.f.).

### 7.11. Tipos de trastornos de ansiedad:

- **Trastornos de ansiedad generalizada:** las personas con este trastorno se preocupan por problemas comunes de salud, el dinero, el trabajo y la familia.
- **Trastorno de pánico:** Las personas con este trastorno sufren de ataques de pánico. Estos son repentinos y repetidos momentos de miedos intensos sin haber un peligro aparente.
- **Fobia:** Las personas con fobia tiene miedo intenso a algo que presenta poco o ningún peligro real. (medlineplus, s.f.)

**Depresión:** La depresión es una enfermedad clínica severa. Es que sentirse 'triste' por algunos días. Si usted es uno de los más de 19 millones de jóvenes y adultos que tienen depresión, esos sentimientos no desaparecen. Persisten e interfieren con su vida cotidiana.

Los síntomas pueden incluir: (medlineplus, s.f.)

- Sentirse triste o 'vacío'
- Pérdida de intereses en sus actividades favoritas
- Aumento o pérdida del apetito
- No puede dormir o duerme demasiado
- Sentirse muy cansado
- Sentirse sin esperanza, irritable, ansioso o culpable
- Dolores de cabeza, calambre o problemas digestivos
- Ideas de muertes o suicidios

**Problemas familiares:** Existen muchos tipos de familias. Algunas tienen padre y madre y otras tienen sólo uno de ellos. Algunas veces no hay padres y los abuelos crían a sus nietos. Algunos niños viven con familias sustitutas, adoptivas o políticas (medlineplus, s.f.).

Las familias son mucho más que grupos de personas que comparten los mismos genes o la misma dirección. Deben ser una fuente de apoyo y amor. Eso no significa que todos se lleven bien todo el tiempo. Los conflictos son parte de la vida familiar. Muchas cosas pueden conducir a conflictos, tales como enfermedades, discapacidades, adicciones, pérdida del empleo, dificultades en la escuela y problemas maritales. Escucharse y trabajar para resolver los conflictos es importante para fortalecer la familia (medlineplus, s.f.).

## 8. DISEÑO METODOLÓGICO

### 8.1. Enfoque de investigación

La investigación es considerada cuantitativa porque en la recolección de datos para responder las interrogantes, se realizó a base de medición numérica y con análisis estadístico, además en este enfoque se pretende utilizar la lógica o razonamiento deductivo que comienza desde la teoría investigada y así tener expresiones lógicas.

### 8.2. Tipo de estudio

Según el **tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información**, “En los prospectivos se registra la información según van ocurriendo los fenómenos” (Pineda, 1994), esta investigación es de tipo prospectivo, debido a que la información obtenida se registrará según ocurrencia de los hechos.

Según la **secuencia y frecuencia del estudio**, “Una investigación es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

En este caso, el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos” (Pineda, 1994) esta investigación es de corte transversal, puesto que, se estudiaron las variables simultáneamente en un determinado momento, realizando un corte en el tiempo comprendido.

Según el **alcance y análisis de la investigación**, Los estudios descriptivos son la base y punto inicial de los otros tipos y son aquellos que están dirigidos a determinar "cómo es" o "cómo está" la situación de las variables que se estudian en una población. La presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia o incidencia), y en

quiénes, dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno. Dan respuesta a interrogantes (...). (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994), corresponde a un estudio de alcance descriptivo con un enfoque cuantitativo, en el cual se especificaron las características y valores relevantes propios de los Factores de Riesgo que Predisponen las ECNT en los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería en Salud Pública II año, mediante la recolección de datos.

### **8.3. Área de estudio**

“Descripción del área donde se va a realizar la investigación es uno de los aspectos que forman parte del diseño metodológico” (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994).

El área donde se llevó acabo el estudio es la UNAN-Managua que está ubicada de la rotonda universitaria Rigoberto López Pérez 150 mts al Este. Código postal: 663, en el Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada” con los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería en Salud Pública II año.

### **8.4. Criterios de selección**

#### **8.4.1. Criterios de inclusión**

- a) Los estudiantes deben aceptar ser parte del estudio.
- b) Deben ser estudiantes activos de la carrera de enfermería en salud pública II año.
- c) Estudiantes que puedan acceder al formulario en línea al momento de recolectar la información.

#### 8.4.2. Criterios de exclusión

- a) Estudiantes que estén presentes, pero que no son estudiantes activos de la carrera de enfermería salud pública II año.
- b) Personas con incapacidad psicomotora que no puedan colaborar.
- c) Mayores de 25- Menores de 16.

#### 8.5. Universo, Muestra y Muestreo

El universo “Es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación” (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994), esta investigación está constituida por 36 estudiantes activos de la carrera de enfermería en salud pública II año.

La muestra “Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevó a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al todo” (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994).

Para hallar la muestra se utilizó la siguiente ecuación:  $n = \frac{N * Z^2 * S^2}{d^2(N-1) + Z^2 * S^2}$

N= total de la población

n= Tamaño de la muestra

Z<sup>2</sup>= nivel

de confianza

2.58 (99%)

S<sup>2</sup> =

Desviación

estándar (50% de

mi universo)

d= nivel

de precisión

absoluta: 0.001

$$n = \frac{(36)(2.58)^2(18)^2}{(0.001)(36 - 1) + (2.58)^2(18)^2} = \frac{(36)(6.6564)(324)}{(0.001)(35) + (6.6564)(324)} = \frac{77,640}{2,156} = 36$$

El universo de este estudio es de 36 estudiantes y la muestra final obtenida fue de 36, y se organizó con los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año.

## 8.6. Métodos, Técnicas e Instrumentos de recolección de la información

El método utilizado en esta investigación fue la encuesta en la cual se elaboró y se diseñó con preguntas estratégicas para identificarlos factores de riesgos de los estudiantes. Según Pineda, Alvarado, & Canales (1994). El método representa la estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema o cuestión coherente con la definición teórica del mismo y con los objetivos de la investigación. Se le denomina "método" al medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos; en la encuesta en línea.

La "técnica" se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación.

Los instrumentos/utensilios utilizados dependieron del formulario de evaluación, en el caso del instrumento de recolección de datos únicamente se usó, el formato en línea como tal y disponibilidad de internet en los dispositivos celulares.

“El "instrumento" es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información: Entre estos se encuentran los formularios, las pruebas psicológicas, las escalas de opinión y de actitudes, las listas u hojas de control, entre otros”. (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994)

La encuesta consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias. Hay dos maneras de obtener información: registrada en el formulario en línea. Las respuestas son formuladas en línea y no se requiere la presencia del entrevistador. Según (Pineda, Alvarado, & Canales, 1994).

El cuestionario y formulario en línea que se elaboró en la aplicación de Drive y consistió en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Básicamente se considerará la utilización del tipo de preguntas: cerradas. Las preguntas cerradas contienen categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuesta a los participantes, quienes deben acotarse a éstas. Pueden ser dicotómicas (dos posibilidades de respuesta) o incluir varias opciones de respuesta. (Baptista Lucio, Hernández Sampieri, & Fernández Collado, 2010)

### **8.7. Procesamiento de la información o plan de tabulación**

Para realizar el procesamiento de la información de cada instrumento llenado por los encuestados se hizo utilización de la técnica de paloteo, la cual consiste en hacer un conteo de las respuestas de cada ítem en una hoja de manera manual. La información dada se plasmó en tablas simples y asociadas, al igual se utilizaron figuras para su representación y se hará utilizando de la moda y media aritmética para realizar análisis de cada gráfica. De acuerdo a la naturaleza de cada una de las variables según los objetivos específicos planteados, se

retomaron los datos obtenidos, realizando el análisis correspondiente mediante estadístico descriptivo, y se representarán mediante gráficos de barras. Con un nivel de confianza de las pruebas estadística de IC95% y con una validación de prueba estadística  $p \leq 0.005$ .

### **8.8. Presentación de la información**

La presente investigación es objeto de estudio de la clase de Seminario de Graduación en el cual, se pusieron en práctica las técnicas de investigación según los teóricos citados en todo el documento entre esos esta Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio. Se realizó búsqueda de información en sitios web, libros, revistas, artículos, se utilizó una computadora con el sistema operativo Windows 10, programa Microsoft Word 2010.

### **8.9. Consentimiento informado**

Mediante la presente, acepto participar en el proceso de investigación, realizado por la estudiante de la licenciatura de enfermería en salud pública V año: JAQUELINE ANTONIA MORA TÓRREZ. Con el objetivo de **Determinar Factores de riesgo que predisponen a Enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de Salud Pública de II año, POLISAL UNAN-Managua I Semestre 2021.**

Al firmar este consentimiento, hago constar, que he recibido las orientaciones necesarias y se me ha explicado los objetivos e importancia del estudio, en un lenguaje claro y sencillo. De igual forma se confirma que los datos serán usados para fines académicos. Así mismo entiendo que puedo negarme a participar y retirarme en cualquier momento.

Por lo tanto, doy mi aprobación y consentimiento.

### **8.10. Prueba piloto**

Se realizó una prueba piloto con el objetivo de evaluar la aceptabilidad y simplicidad del instrumento, ajustar el proceso de recolección de información. La recolección de los datos de la prueba piloto se realizará durante el día establecido en el Instituto Politécnico de Salud “Luis Felipe Moncada” UNAN-Managua. Se seleccionarán aleatoriamente 15 participantes estudiantes de Enfermería de cualquier año en estudio.

Con la experiencia de la prueba piloto se realizaron pequeños ajustes a la encuesta de recolección de datos y se reformarán conceptos y procedimientos de toma de medidas físicas.

### 9. Operacionalización de la variable

Variable	Sub variable	Indicador	Criterios	Valor	Instrumento
1. Características sociales y demográficas.	1.1 Características Sociales.	1.1.1 Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sotero</li> <li>- Casado</li> <li>- Divorciado</li> <li>- Viudo</li> <li>- Unión de hechos Estables.</li> </ul>	- Si NO	ENCUESTA

	1.2 Características sociodemográficas	1.1.2 Precedencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rural</li> <li>- Urbano</li> <li>- Semi rural</li> </ul>	- Si NO	ENCUESTA	
		1.2.1 Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 16 a 18 años</li> <li>- 19 a 21 años</li> <li>- 22 a 25 años</li> </ul>	- Sí No		
		1.2.2 Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hombre</li> <li>- Mujer</li> </ul>	- Si NO		

		1.2.3 Nivel educativo	- Universitario	- Si NO	ENCUESTA
		1.2.4 Etnia	- Mestizos - Miskitos - Otros	- Si NO	

2. Factores de riesgo: consumo de tabaco, alcohol, ingesta alimentaria, inactividad física.	2.1 Personales	2.1.1 Consumo de Cigarrillos	- Si No	- Si No	ENCUESTA

		<p>2.1.2</p> <p>Consumo de cigarrillos en el día</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más de 5 al día.</li> <li>- Menos de 5 al día.</li> <li>- No fumo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si NO</li> </ul>	
		<p>2.1.3</p> <p>Edad en que empezó a fumar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 16 a 18 años</li> <li>- 19 a 21 años</li> <li>- 22 a 25 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si NO</li> </ul>	ENCUESTA

		2.1.4 Consumo alcohol, tipo.	- Sí No	- Si NO	
		2.1.5 Consumo de alcohol	- todos los días.	- Si NO	

		2.1.6 Alimentos que consume en su vida cotidiana.	- todos los fines de semana. - Solo en ocasiones.	- Si NO	ENCUESTA
--	--	--	--	---------	----------

		<p>2.1.8</p> <p>Veces en que consume alimentos insanos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 vez al día.</li> <li>- Más de una vez al día.</li> <li>- Menos de una vez al día.</li> </ul>	<p>- Si NO</p> <p>- Si NO</p>	<p>ENCUESTA</p>
		<p>2.1.9</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 vez al día</li> </ul>		

		<p>Veces que consume alimentos sanos</p> <p>2.1.10</p> <p>Número de vasos con agua toma al día</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más de una vez al día.</li> <li>- Menos de una vez al día.</li> <li>- 1 a 2 vasos con agua.</li> <li>- 3 a 4 vasos con agua.</li> <li>- 4 a 5 vasos con agua.</li> <li>- 6 a 7 vasos con agua.</li> <li>- No tomo agua.</li> </ul>	- Si NO	ENCUESTA
--	--	--	---	---------	----------

		2.1.11 Tipo de cafeína que toma.	- S No	- Si NO	
		2.1.12 Días de la semana que realiza actividad física	- 1 día - 3 días - 5 días - 7 días - Nunca	- Si NO	
		2.1.13	- 30 minutos	- Si NO	

		Tiempo que realiza actividad física	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 hora</li> <li>- 2 horas</li> <li>- ninguno</li> </ul>		ENCUESTA
		2.1.14 Tiempo en que pasa acostado o sentado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 minutos</li> <li>- 1 hora</li> <li>- 2 horas</li> <li>- siempre</li> </ul>	- Si NO	

	<p>2.2 Ambiental</p>	<p>2.2.1 Miembros de la familia que consumen tabaco</p> <p>2.2.2 Entorno en el que más vives hay</p>	<p>- papá - mamá - abuelo o abuela - herman@ - otros, especifique</p> <p>desarrollo</p>	<p>- Si NO</p> <p>- Si NO</p>	<p>ENCUESTA</p>
--	--------------------------	--	---	-------------------------------	-----------------

		ingesta de cigarrillos		- Si NO	
		2.2.3 Miembros de mi familia consumen alcohol	- papá - mamá - abuelo o abuela - herman@ - otros, especifique	- Si NO	

<p>3. Ansiedad, depresión y los problemas familiares.</p>		<p>2.2.3</p> <p>Entono en el que más vives hay ingesta de alcohol.</p>	<p>desarrollo</p>		<p>ENCUESTA</p>
		<p>3.1.1</p> <p>Te has sentido ansioso o ansiosa alguna vez.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Más de una vez</li> <li>- Siempre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si No</li> </ul>	

	3.1 Ansiedad	3.1.2 Por qué te has sentido ansioso.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Por los estudios.</li><li>- Por el trabajo.</li><li>- Por los problemas familiares.</li></ul>	- Si NO	
--	-----------------	---	---	---------	--

	<p>3.2</p> <p>Depresión.</p>	<p>3.1.3</p> <p>Qué reacción tomas al momento que te sientes ansioso o ansiosa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enojo</li> <li>- Melancolía</li> <li>- Tristeza</li> <li>- Agitación</li> </ul>	<p>- Si NO</p>	
--	------------------------------	---	--	----------------	--

	<p>3.3</p> <p>Problemas familiares</p>	<p>3.2.1</p> <p>Te has sentido deprimido o deprimida alguna vez.</p>	<p>- Más de una vez.</p> <p>- Siempre</p>	<p>- Si NO</p>	
--	--	--	---	----------------	--

		<p>3.2.2</p> <p>Por qué te has sentido ansioso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Por los estudios.</li> <li>- Por el trabajo.</li> <li>- Por los problemas familiares.</li> </ul>	- Si NO	
		<p>3.2.3</p> <p>Que reacción tomas al momento que te sientes deprimida o deprimida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enojo</li> <li>- Estrés</li> <li>- Tristeza</li> <li>- Agitación</li> </ul>	- Si NO	

		3.3.1 Como enfrentas los problemas familiares.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Con calma.</li><li>- Con prudencia.</li><li>- Con estrés.</li><li>- Con rebeldía.</li></ul>	- Si NO	
--	--	---	---	---------	--

		<p>3.3.2</p> <p>Por qué se presentan más los problemas en tu familia.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Por la economía.</li><li>- Un familiar es alcohólico.</li><li>- Aumento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Si NO</li></ul>	
--	--	---	--	---	--

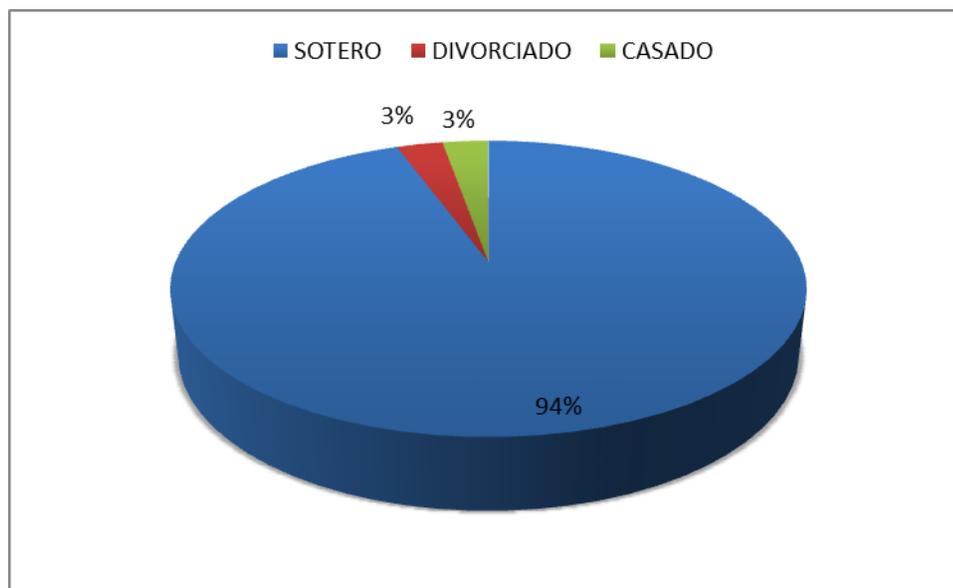
		3.3.3 Que reacción tomas al momento de enfrentar un problema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enojo</li> <li>- Tristeza</li> <li>- Agitación</li> </ul>		
4. Variables de medición física: presión arterial, talla y pasa.	4.1 Presión Arterial	4.1.1 Lectura de presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistólica</li> <li>- Diastólica</li> </ul>	- Si NO	ENCUESTA

	4.2 Medida física	4.2.2 Talla y peso	<ul style="list-style-type: none"><li>- Medida</li><li>- Peso</li><li>- IMC</li></ul>	- Si NO	
--	----------------------	-----------------------	---	---------	--

## 10. RESULTADO Y ANALISIS

### 10.1. Características sociales y demográficas.

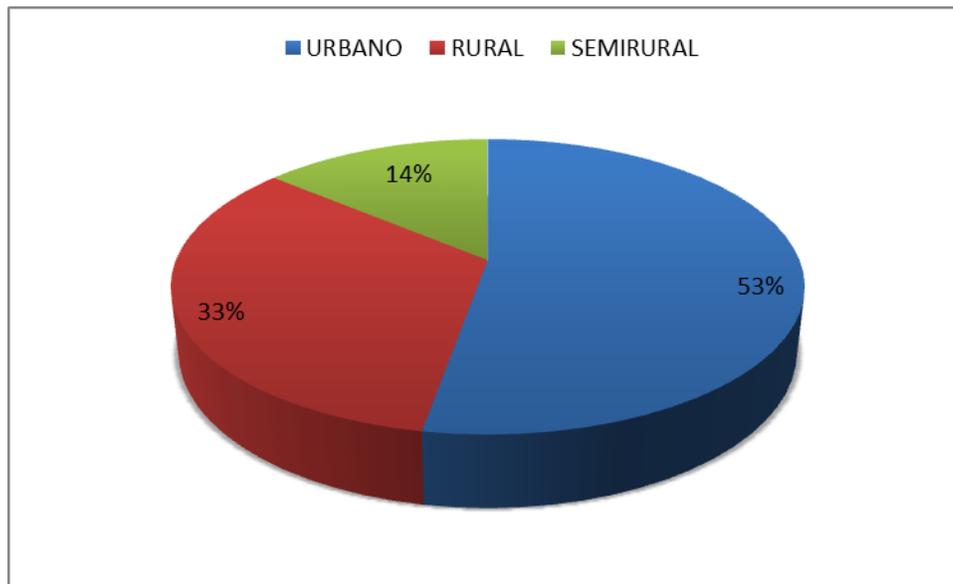
**Gráfica: 1** Estado civil de los estudiantes de salud pública II año.



**Fuente:** Encuesta.

Sobrevivir a algunas de las enfermedades cardíacas o circulatorias más comunes pueden verse afectados por el género y estado civil de la persona, el estado civil podría ser considerado con un factor más de riesgo de sufrir y sobrevivir a un ataque al corazón o un accidente cerebrovascular (Por Dentro). En la presente gráfica se identifica que en la mayoría de los estudiantes en estudio son solteros (94%), un 3% son casados, igualmente el 3% de estudiantes son divorciados.

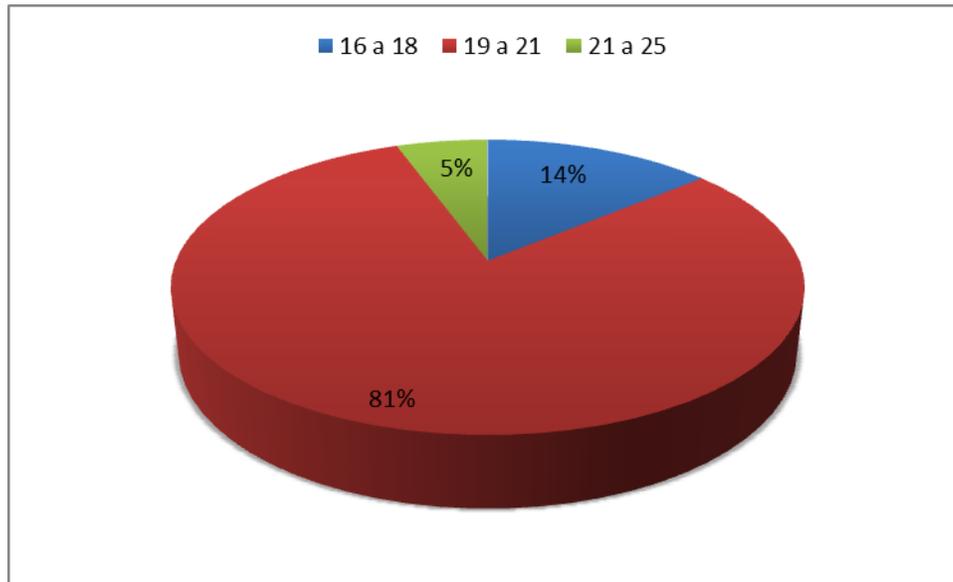
**Gráfica: 2** *Procedencia de los estudiantes de salud pública II año.*



**Fuente:** Encuesta.

Es una agrupación humana que presenta un conjunto de costumbres diferentes a las del pueblo que se refiere a él (Larraín, 1993) En este gráfico podemos identificar que el 53% de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública de II año son procedentes del casco urbano de Nicaragua, el 33% de los estudiantes proviene de la zona rural y el 14% de los mismos viaja de la zona semirural. Es de mucha importancia este dato ya que la mayor parte de los estudiantes proceden de área urbana y esto facilita el acceso a los servicios de salud y asistencia sanitaria.

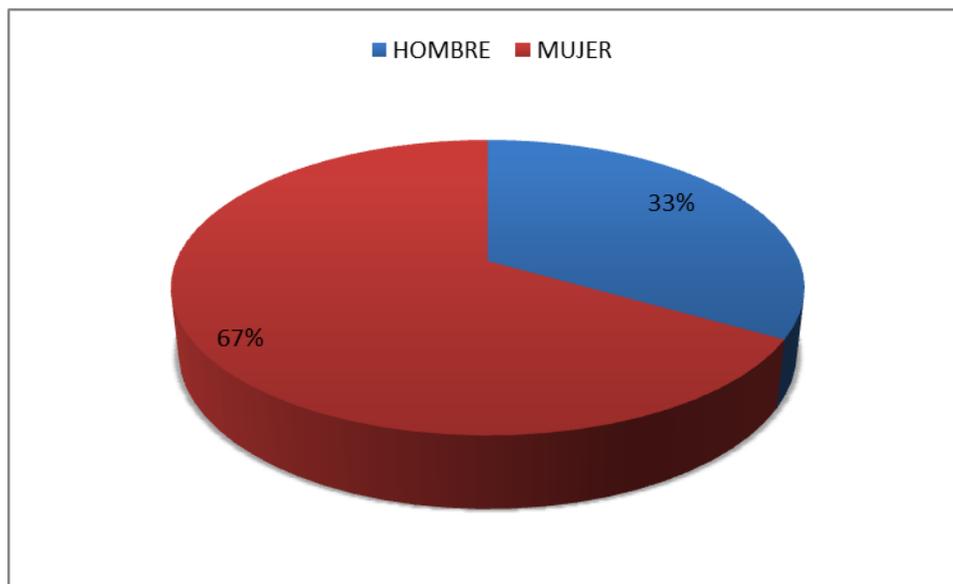
**Gráfica: 3** *Edad de los estudiantes de Enfermería salud pública.*



**Fuente:** Encuesta.

Las probabilidades de supervivencia en los adolescentes y jóvenes adultos son una variante, en 2019 la probabilidad más alta de morir daba entre los 10 y 24 años de edad (OMS, OPS, OMS, s.f.). Esta grafica representa que el 81% de los estudiantes de la Licenciatura en Salud Pública de II año, están entre las edades de 19-21 años de edad, el 14% están entre los 16-18 años de edad y el 5% representan las edades de 22-25 años. Este dato es muy importante ya que la población joven como tal si puede desarrollar enfermedades crónicas, por tanto, en ellos las patologías crónicas, el reto es aún mayor, al tener que convivir con enfermedades crónicas no transmisibles.

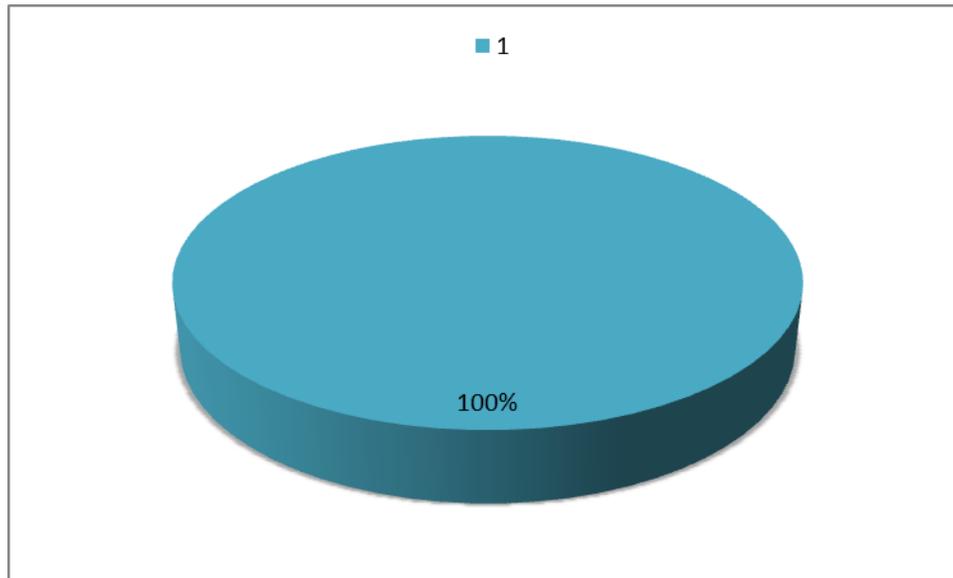
**Gráfica: 4** Sexo de los estudiantes de salud pública II año.



**Fuente:** Encuesta.

El concepto de sexo, desde la sexología, va más allá de los genitales; hace referencia a toda la estructura corporal. Resulta preciso recalcar que los genitales son muy importantes, pero no son determinantes en la vida de las personas, son sólo una parte del cuerpo. Llegar a ser varón o mujer, lo que sería la identidad sexual, es fruto de un proceso que se inicia en la etapa prenatal. Sin embargo, vivir como hombre o como mujer corresponde al concepto de identidad de género que se definen como la experiencia privada que se deriva de nuestras características biológicas y fisiológicas que a su vez proporciona un sentido de lo que es feminidad y masculinidad. (Pellejero Goñi & Torres Iglesias, 2011), En el presente gráfico podemos darnos cuenta que el 67% de los estudiantes de carrera de Enfermería en Salud Pública de II año son mujeres y el 33% son hombres. Por lo cual la OMS refiere que, Las mujeres viven de seis a ocho años más que los hombres, sin embargo, no llevan una vida más sana. A esa conclusión arribó el informe Las mujeres y la salud: los datos de hoy, la agenda de mañana de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

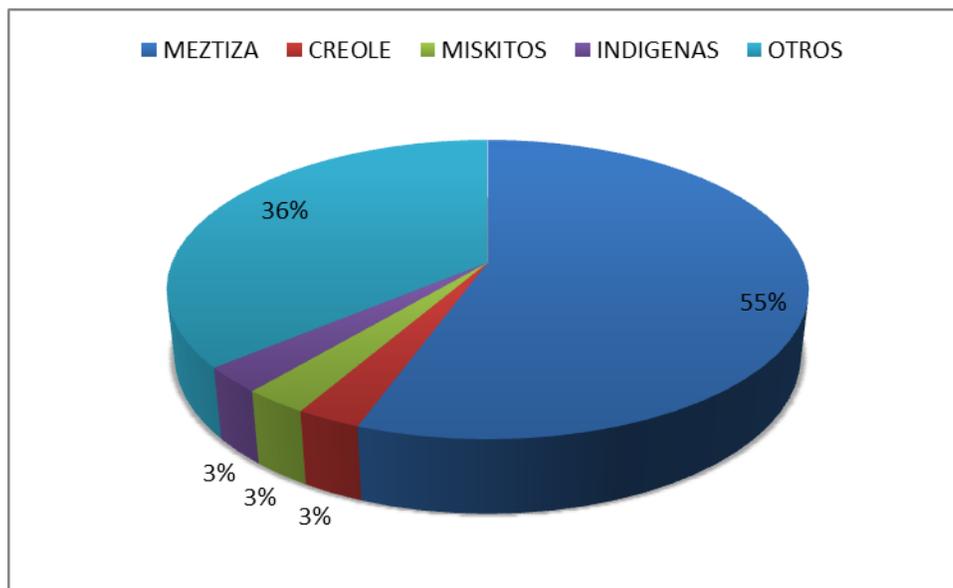
**Gráfica: 5** *Escolaridad de los estudiantes de salud pública II año.*



**Fuente:** Encuesta.

Se considera que la noción de “nivel” está relacionada en términos generales con la gradación de las experiencias de aprendizaje y con las competencias que el contenido de un programa educativo exige de los participantes para que éstos puedan adquirir los conocimientos, destrezas y capacidades que el programa se propone impartir. En términos generales, el nivel se refiere al grado de complejidad del contenido del programa. En este gráfico podemos identificar que el 100% de los estudiantes son universitarios. En la mayoría de los casos el acceso a la educación está relacionado con las mejoras significativas en las condiciones de vida, es por ello que los estudiantes han podido llegar a un nivel académico superior.

**Gráfica: 6** *Etnia de los estudiantes de salud pública II año.*

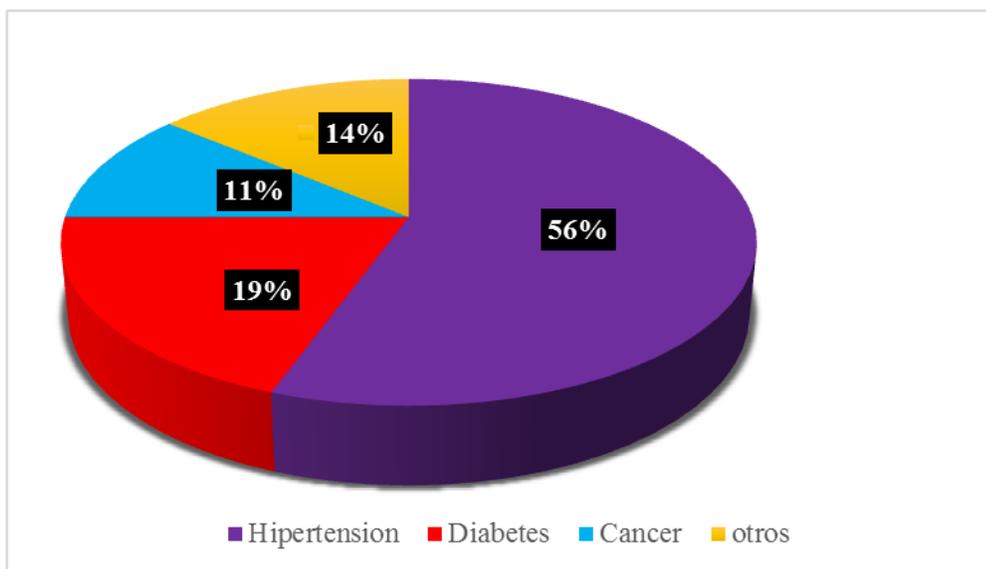


**Fuente:** Encuesta.

Es una agrupación humana que presenta un conjunto de costumbres diferentes a las del pueblo que se refiere a él (Larraín, 1993). En este gráfico podemos identificar que el 55% de los estudiantes de Salud Pública II año son mestizos, el 36% tiene otro tipo de etnia, el 3% son de origen indígena, el otro 3% de proveniente de etnia miskitos y por último el 3% provenientes de etnia indígena.

## 10.2. Antecedentes Familiares.

**Gráfica: 7** *Enfermedades crónicas que padecen los familiares de los estudiantes de II año de salud Pública.*

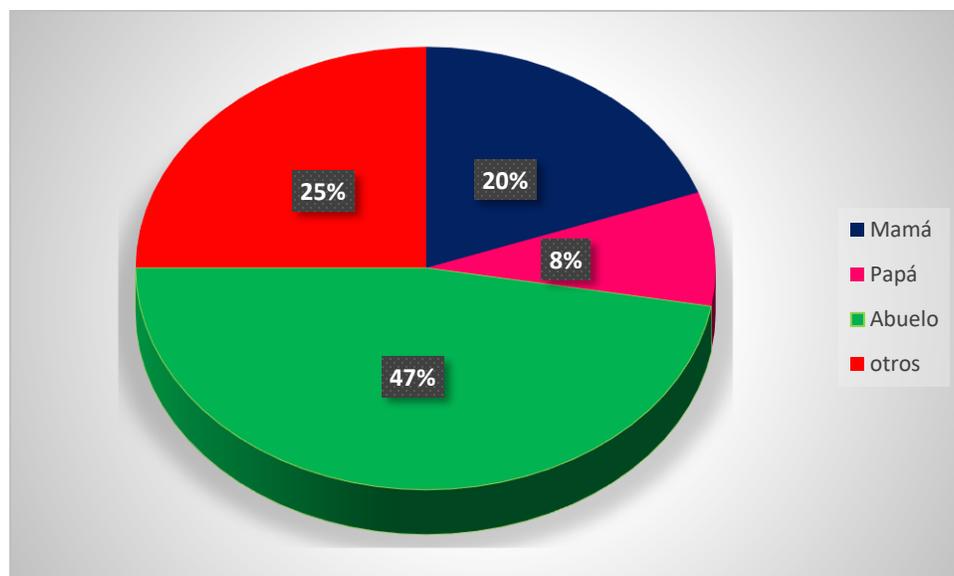


**Fuente:** Encuesta

Los antecedentes familiares se definieron como precedentes cuando una persona recordaba tener un familiar directo (padres, abuelos, hermanos o hijos) a quien un profesional de la salud había diagnosticado en algún momento hipertensión, diabetes, ansiedad, depresión, accidentes cerebrovasculares (OMS, OPS, OMS, s.f.). Esta grafica representa que el 56% de los familiares padecen de Hipertensión, el 19% padecen de Diabetes, 14% otras ECNT y el 11% padecen de cáncer. Los antecedentes familiares son los factores de riesgos claves ya que son enfermedades que padecen los familiares más cercanos, los antecedentes familiares la pueden desarrollar cualquier persona sin distinción de sexo.

**Gráfica: 8** Familiares de los estudiantes de II año Salud Pública que padecen

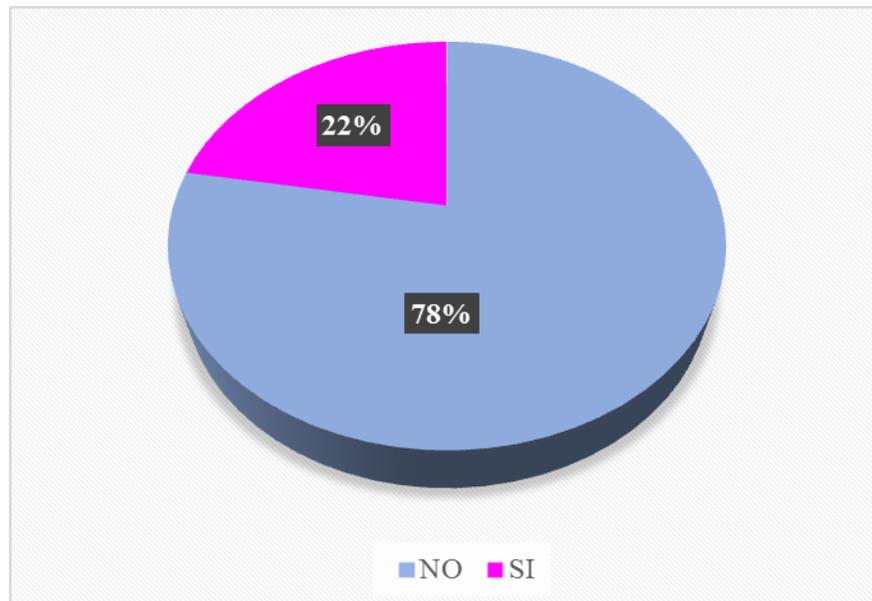
ECNT.

**Fuente:** Encuesta

Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzadas; niños adultos ancianos son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen a la ECNT. (OMS, OMS, 2001). Este gráfico nos indica que el 47% de los familiares con ECNT son los abuelos, el 8% son padres de familia, el 20% son madres y el 25% son otros familiares. Las ECNT afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Las enfermedades crónicas y hereditarias son herencia genética; los seres humanos nos reproducimos de manera sexual, dando lugar a la variabilidad genética, la mitad de la información de las enfermedades crónicas son heredadas por los abuelos.

**10.3. Factores de riesgo: Consumo de tabaco, alcohol, ingesta alimentaria, inactividad física.**

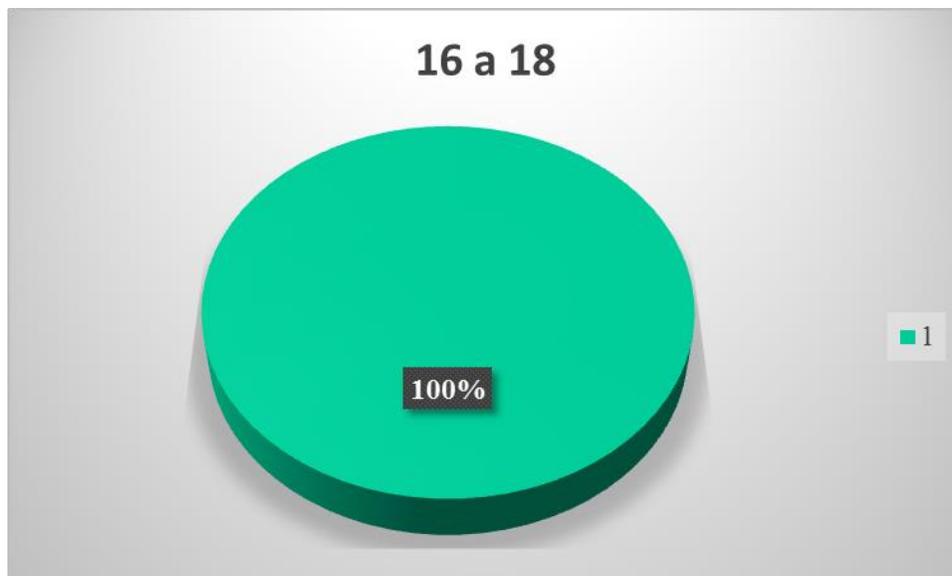
**Gráfica: 9** *Consumo de cigarrillo en los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

El tabaco se cobra más de 7,2 millones de vidas al año y se prevé que la cifra aumente considerablemente el próximo año. (OMS, OMS, 2001). Esta grafica nos refleja que el 78% de los estudiantes de II año en Salud Pública no consumen cigarrillo y 22% si lo hacen. Los comportamientos modificables como el consumo de tabaco aumentan el riesgo de ECNT. Si en su familia hay una o varias de estas características, es posibles que sus antecedentes familiares contengan información importante sobre sus factores de riesgo sobre distintas enfermedades.

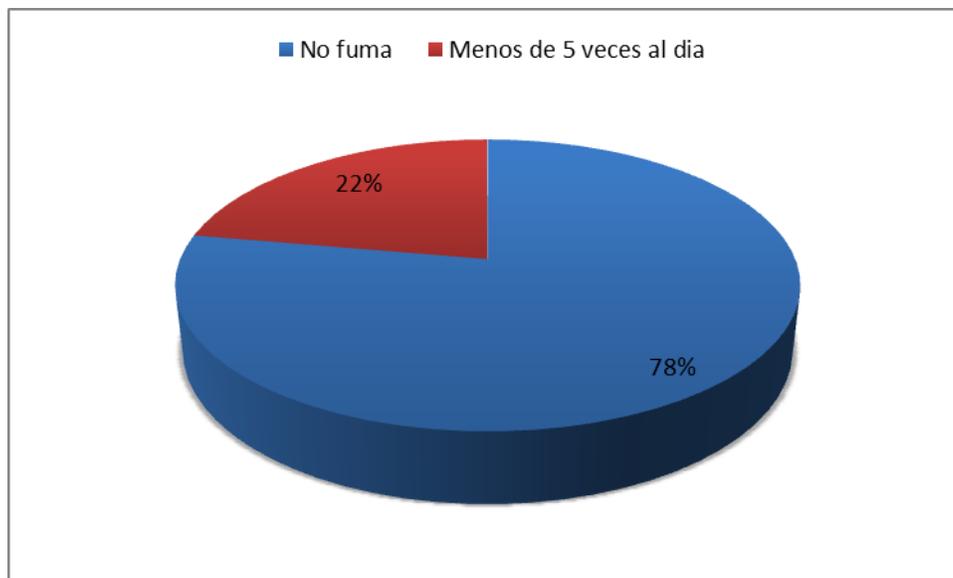
**Gráfica: 10** *Edad en la que empezaron a fumar los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

Todas las muertes atribuidas a las ECNT se producen entre los 30 y 69 años de edad. (OMS, OMS, 2001). Esta grafica se logra identificar que el 100% de los estudiantes no consumen cigarrillo. Analizando la situación en base a conocimientos adquiridos, a edad temprana es poco probable que puedan contraer una ECNT; si no, que lo más probable al continuar con este estilo de vida no saludable pueda desarrollar una de las ECNT a largo plazo de sus vidas.

**Gráfica: 11** Cantidad de veces que consumen cigarrillos los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.

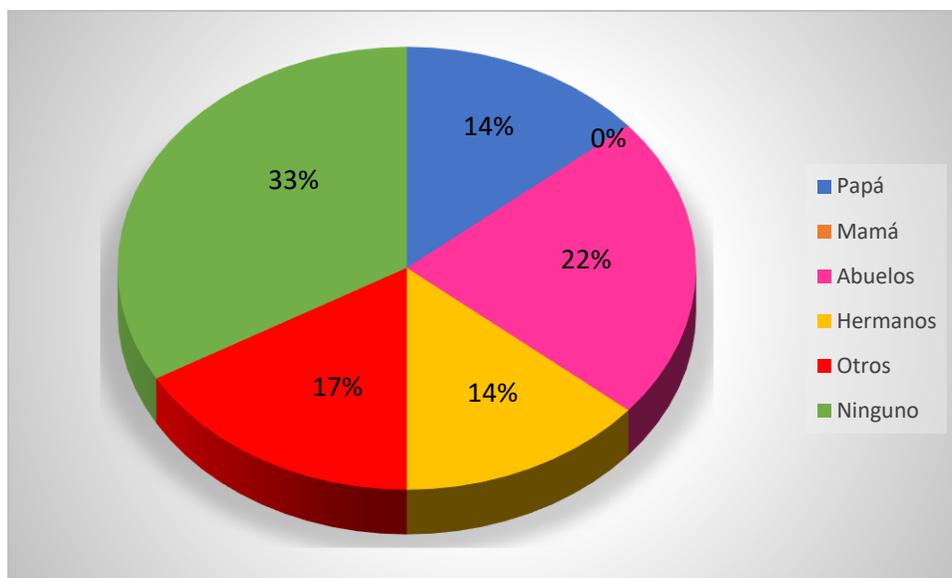


**Fuente:** Encuesta

Sea comprobado que tener padres fumadores influye en el inicio del consumo de tabaco en los hijos (Condes, s.f.). Esta grafica refleja que el 78% de los estudiantes no fuma y el 22% fuma menos de 5 veces al día. Las personas con antecedentes familiares de cierta enfermedad pueden obtener incalculables beneficios si cambian su estilo de vida; no se pueden cambiar los genes, pero si puede cambiar costumbres poco saludables como fumar.

**Gráfica: 12** *Miembros de las familias de los estudiantes de Enfermería en Salud*

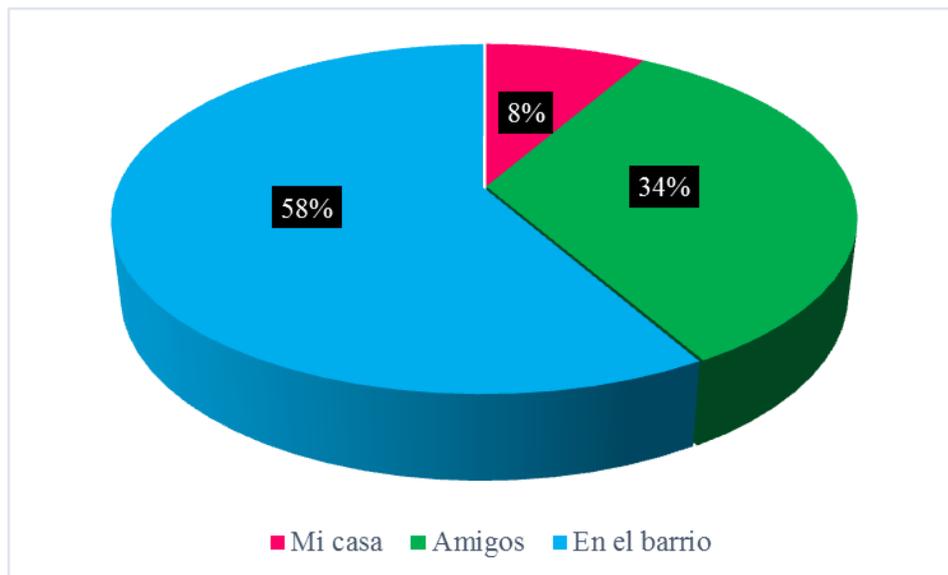
*Pública II año que consumen tabaco.*



**Fuente:** Encuesta

Los hijos expuestos al humo de cigarrillo desarrollan síntomas de dependencia a la nicotina similares a los que experimentan los adultos. (Condes, s.f.). En esta grafica podemos identificar 33% de sus familiares no consume tabaco, el 22% sus abuelos consumen, el 17% otros familiares fuman, 14% de sus hermanos consumen tabaco, el otro 14% son sus padres de familia los que fuman, y sus mamás no consumen tabaco. Por tanto, tienen presente el antecedente de ser fumadores pasivos.

**Gráfica: 13** Entorno en el que viven los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.

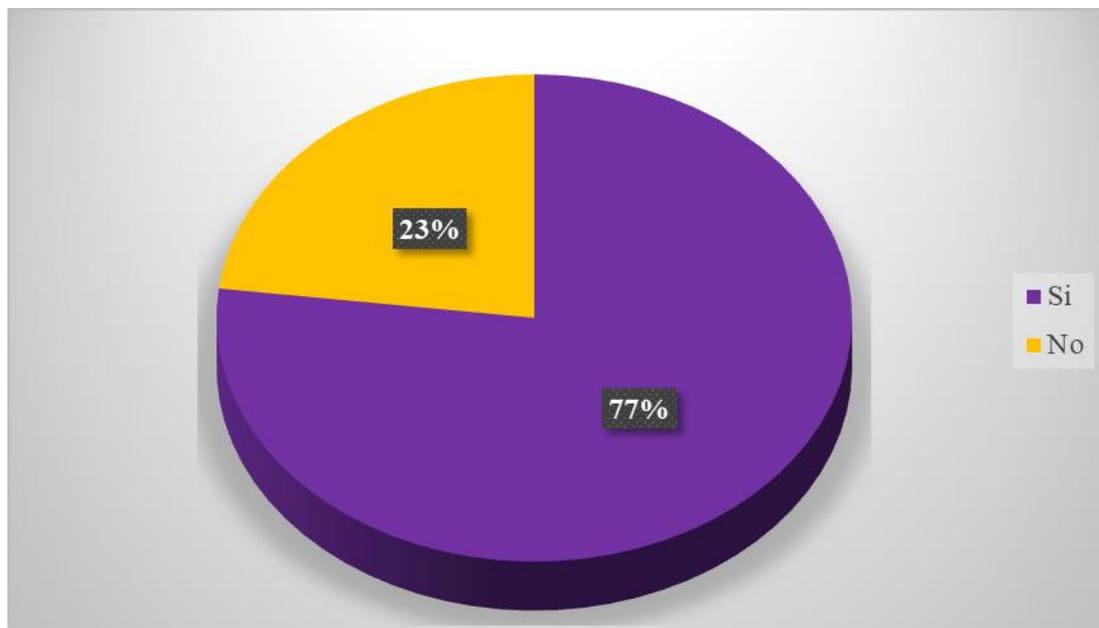


**Fuente:** Encuesta

El tabaco mata hasta a la mitad de las personas que lo consumen, la epidemia del tabaquismo es una mayor amenaza para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo (OMS, OMS, 2001). Tiene antecedentes familiares y en el entorno tienden a ser fumadores pasivos y que a largo plazo pueden desarrollar una ECNT. En esta grafica logramos identificar que el entorno en el que viven los estudiantes hay ingesta de tabaco. Tenemos que el 58% es el barrio en el que habitan, el 34% son sus amigos y el 8% es en su casa. Es de mucha importancia vivir en un lugar libre de humo ya que esto disminuye la dependencia del humo, puesto que esto representa una amenaza para la salud.

**Gráfica: 14** *Consumo de alcohol en los estudiantes de Enfermería en Salud Pública*

II año.

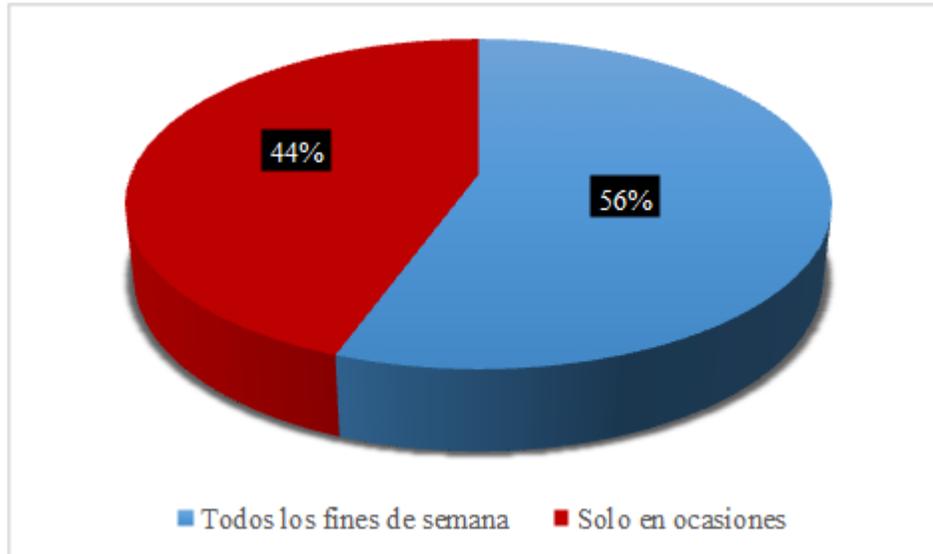


**Fuente:** Encuesta

Más de la mitad de los 3,3 millones de muertes anuales atribuibles al consumo de alcohol se deben a ECNT (OMS, OMS, 2001). Esta grafica refleja que el 77% de los estudiantes consume alcohol y el 23% no lo hace. Los comportamientos modificables como el consumo y uso nocivo del alcohol aumentan el riesgo padecer de una ECNT; es importante recalcar que el consumo abusivo y la dependencia de alcohol puede aumentar las posibilidades de desarrollar una edad adulta.

**Gráfica: 15** *Veces que consumen alcohol los estudiantes de Enfermería en Salud*

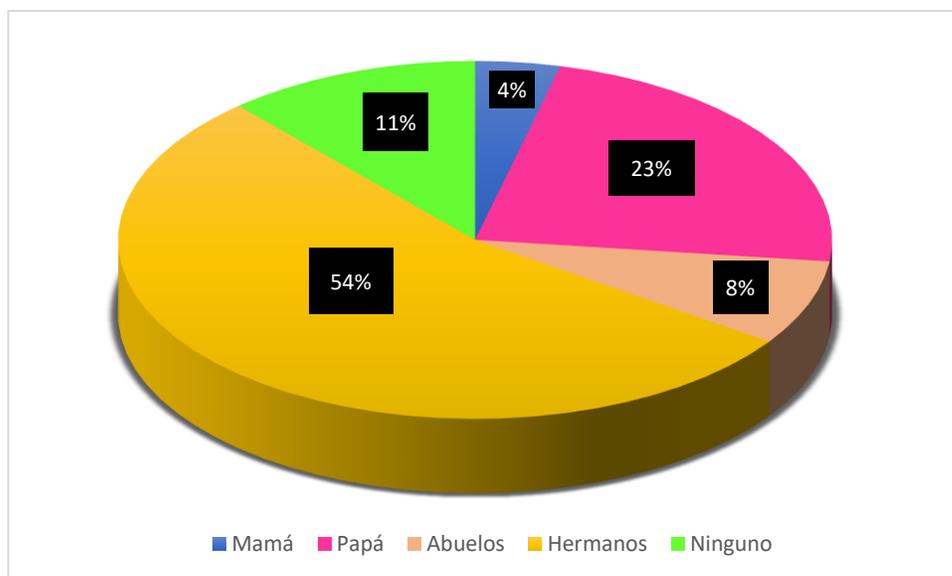
*Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

El consumo excesivo de alcohol es definido como el consumo de cinco copas o más por ocasión en el último mes para los hombres; en el caso de las mujeres, cuatro copas o más por ocasión en el último mes (Mexico, s.f.) En esta grafica podemos identificar que el 56% consume alcohol todos los fines de semana y el 44% consume esta sustancia nociva solo en ocasiones. El consumo nocivo de alcohol causa diversos tipos de lesiones, accidentes y violencias, trastornos mentales y de conducta, problemas gastrointestinales. El alcohol incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades y cuanto mayor consumo haya, mayores son los riesgos.

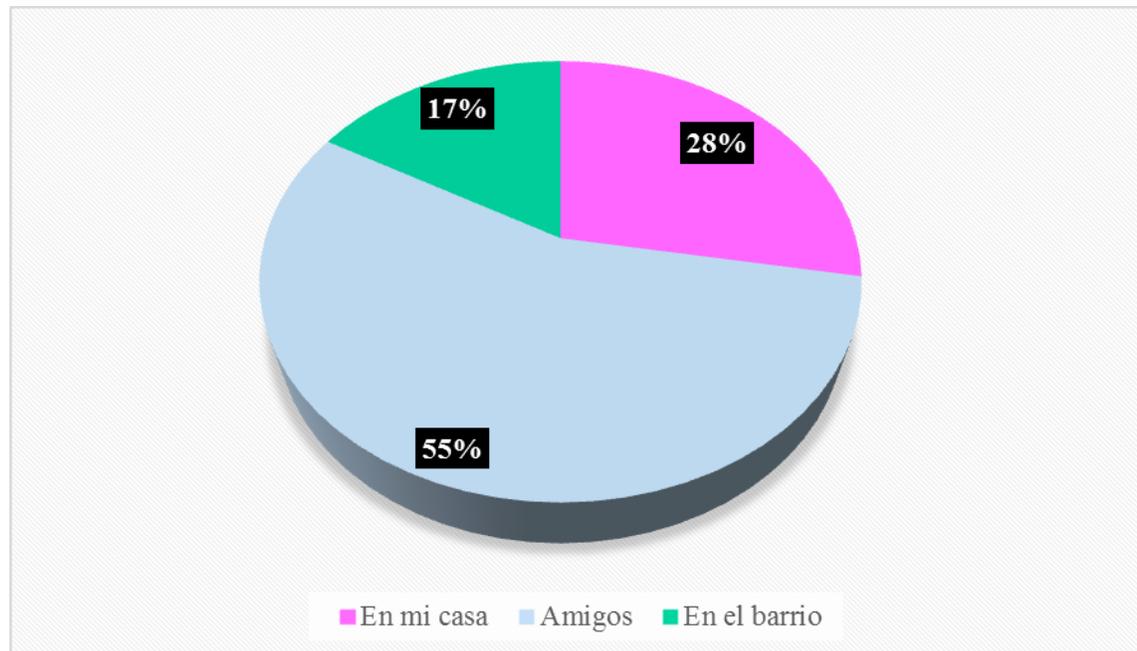
**Gráfica: 16** Familiares de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año que consumen alcohol.



**Fuente:** Encuesta

El consumo de alcohol cumple una función social, muchos jóvenes ingresan en el mundo de las sustancias psicoactivas precisamente por este motivo, es una manera de sentir y pensar en base a algunas premisas socioculturales del grupo al que ellos pertenecen; Un aspecto importante a considerar es que la primera ocasión que los adolescentes beben alcohol casi nunca es el resultado de una decisión personal, sino que suele ser la respuesta a una invitación o presión de algunos miembros de la sociedad, los cuales pueden ser familiares (SCIELO, s.f.) En este gráfico podemos apreciar que el 54% de los hermanos consumen alcohol, el 23% son padre de familia, el 4% son mamás de familia, 8% son sus abuelos y el 11% ninguno de sus familiares consumen alcohol. La influencia de la familia incluyendo a padres y hermanos continúa siendo importante para el desarrollo y estructura firme de la personalidad, y del aprendizaje de mecanismos de afrontamientos y estrategias de asertividad de los estudiantes universitarios.

**Gráfica: 17** Entorno en el que habitan los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.

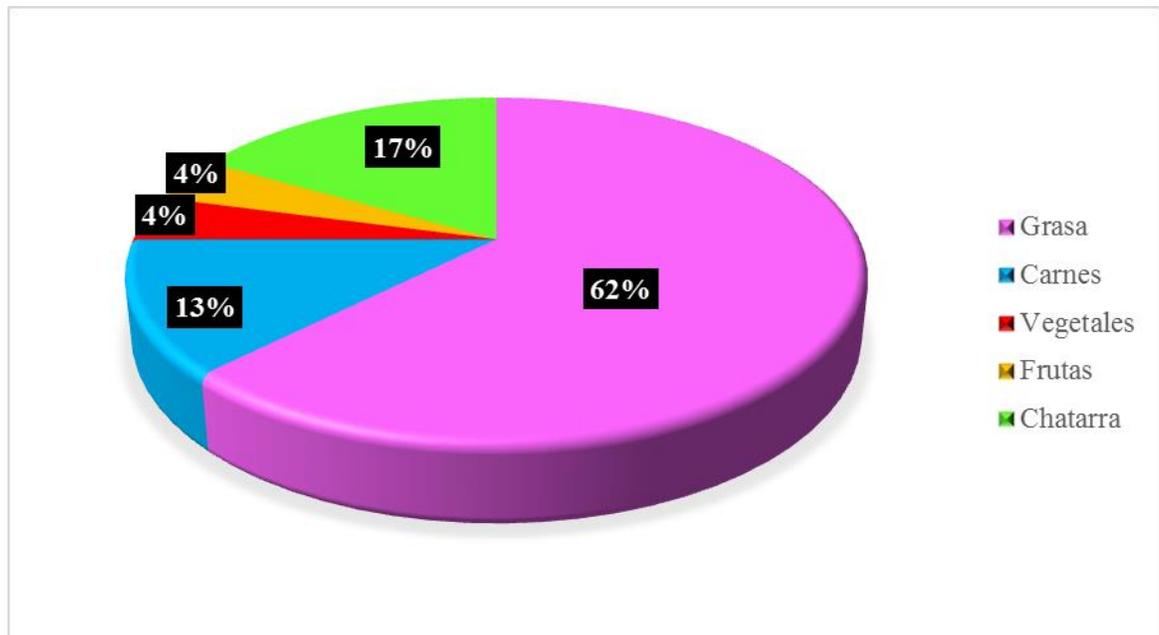


**Fuente:** Encuesta

En este sentido la experiencia por parte del joven suele ser positiva porque le habrá servido para identificarse y ser uno más del grupo, o bien liberarse de la presión social. Este resultado positivo favorece el tránsito de un consumo experimental, a la ingesta frecuente de esta sustancia, especialmente si esta práctica es habitual en el grupo, para posteriormente consolidarse como un hábito o estilo de vida. Como se puede observar, la ingesta de alcohol es parte de la vida social, dado que está presente como vehículo de socialización, en festividades con arraigo cultural, como parte de los acuerdos laborales, sin embargo, la forma en que los jóvenes inician y mantienen esta conducta es una preocupación en salud que forma parte de las agendas del sector salud (SCIELO, s.f.). En esta grafica podemos identificar que los estudiantes de Enfermería en Salud Pública están rodeados de un ambiente toxico. Dado el resultado que el 55% son amigos que consumen alcohol, el 28% el consumo de alcohol es

en sus casas y el 17% es el barrio donde habitan cada uno de ellos. El alcohol es adquirido por los jóvenes en diferentes dimensiones importantes en nuestra sociedad, pasando a constituir una las mayores preocupaciones en el ámbito de la salud.

**Gráfica: 18** *Tipos de alimentos que consumen los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.*

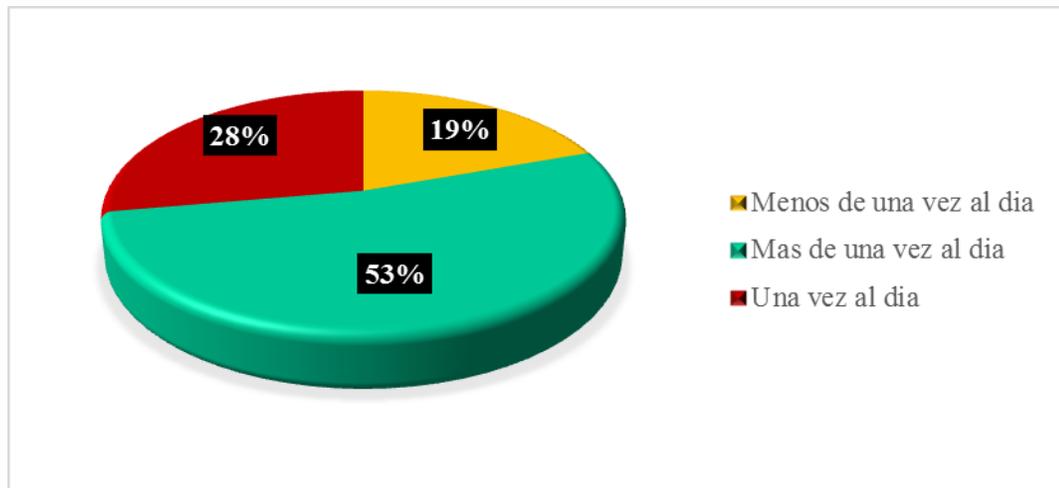


**Fuente:** Encuesta

La conducta alimentaria se adquiere de forma paulatina desde la infancia hasta la adolescencia, siendo el entorno familiar y escolar de una gran importancia a la hora de educar al niño en la alimentación, porque se les debe explicar la necesidad de consumir todo tipo de alimentos y grupos nutricionales y el mejor modo de hacerlo (Webcosultas, s.f.). En esta grafica se logra identificar que los estudiantes tienen una mala alimentación, dado los resultados que el 62% ingiere alimentos altos en grasa, el 17% ingiera comidas chatarras, el 13% se alimenta mucho de carnes y solamente un 8% de ellos se alimentas de vegetales y frutas. Debido a los factores culturales, el ambiente en que vivimos, la influencia de los grupos de amigos y los mensajes procedentes de medios de comunicación y el entorno social en general, es habitual que los adolescentes cometan diversos errores en su conducta

alimenticia, que son posiblemente sobre los que los adultos en su entorno más deberían incidir y vigilar.

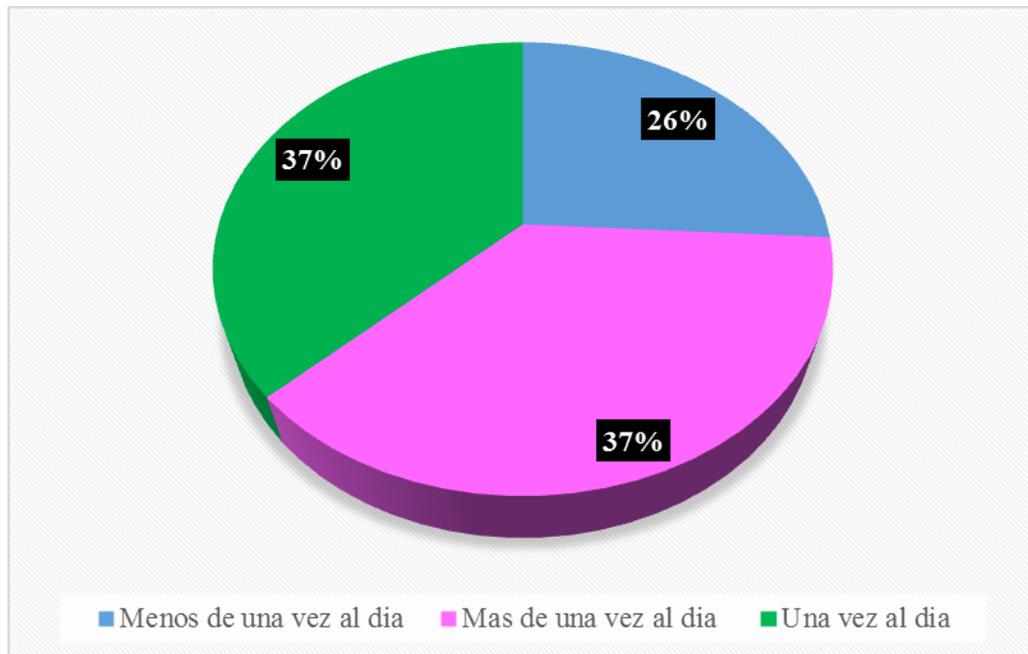
**Gráfica: 19** *Veces que consumen alimentos insanos los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

Los riesgos metabólicos contribuyen a cuatro cambios metabólicos fundamentales que aumentan el riesgo de ECNT; el aumento de la tensión arterial, el sobrepeso y obesidad, la hiperglicemia (aumento de la glucosa en sangre), la hiperlipidemia (aumento de grasa en la sangre) (OMS, OMS, 2001). En esta grafica podemos identificar que el 53% de los estudiantes ingieren alimentos insanos más de una vez al día, el 28% ingiere una vez al día, 19% ingiere menos de una vez al día. Una buena alimentación es uno de los pilares básicos para desarrollar y mantener una buena salud, Además de mantener la salud en buen estado y ser necesaria para garantizar un correcto desarrollo físico y psicológico, la alimentación durante la adolescencia puede ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables que permitan prevenir algunos problemas de salud de la edad adulta.

**Gráfica: 20** *Veces que consumen alimentos sanos los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.*

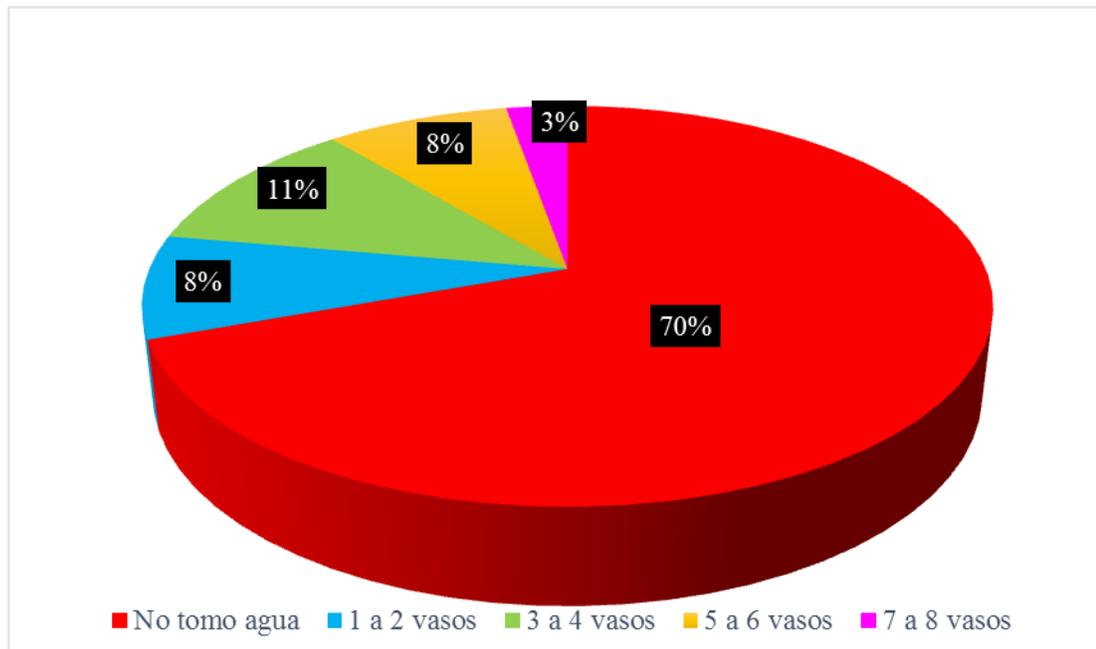


**Fuente:** Encuesta

En términos de muertes atribuibles, el principal factor de riesgo metabólico es el aumento de presión arterial, seguido por el sobre peso y la obesidad (OMS, OMS, 2001). En esta grafica podemos identificar que el 37% de los estudiantes consume alimentos sanos más de una vez al día, el otro 37% lo hace una vez al día y el 26% menos de una vez al día. Es de mucha importancia que los jóvenes tengan un tipo de alimentación balanceada como: Energía, proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales.

**Gráfica: 21 Vasos con agua que consumen los estudiantes de Enfermería en Salud**

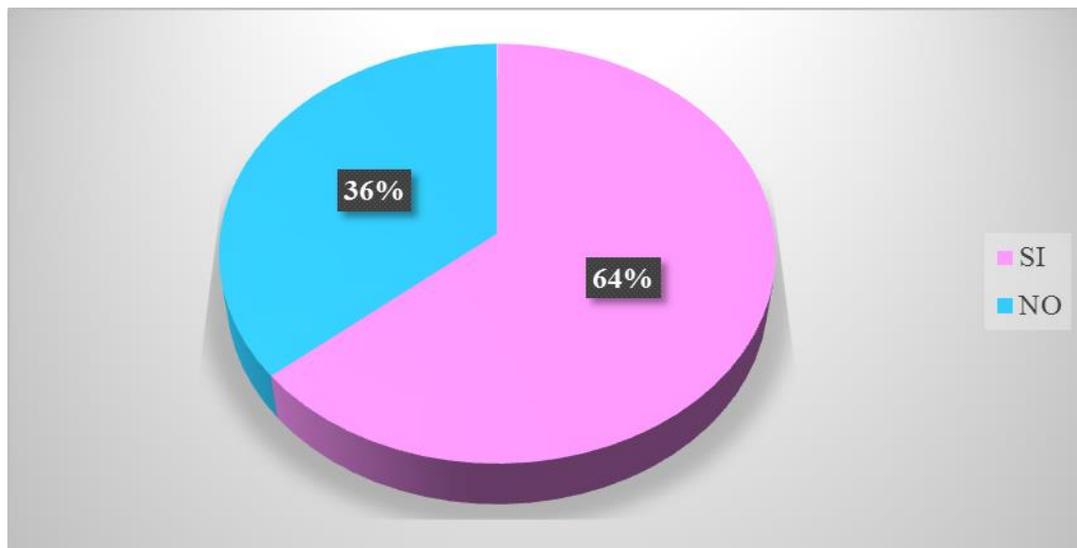
*Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

El agua es fundamental para el correcto funcionamiento de nuestro organismo. Esto, porque cada célula de nuestro cuerpo necesita del agua para funcionar de forma adecuada. De ahí la importancia de mantenerlo bien hidratado, sobre todo en épocas de calor (Condes, s.f.). La presente grafica representa que el 70% de los estudiantes no toman agua, el 11% de 3 a 4 vasos, el 8% 5 a 6 vasos, 8% de 1 a 2 vasos y el 3% 7 a 8 vasos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda beber al menos dos litros de agua al día para mantener el organismo sano e hidratado, pero son varios quienes creen que tomar una bebida cola es igual de beneficioso que beber agua pura. La mayoría de las personas en especial los jóvenes toman bebida azucarada, café para mantenerse hidratados. Sin embargo, el agua, sea embotellada o de filtro, es la mejor fuente de fluidos para el cuerpo.

**Gráfica: 22** *Ingesta de cafeína en los estudiantes de enfermería en Salud Pública II*  
año.

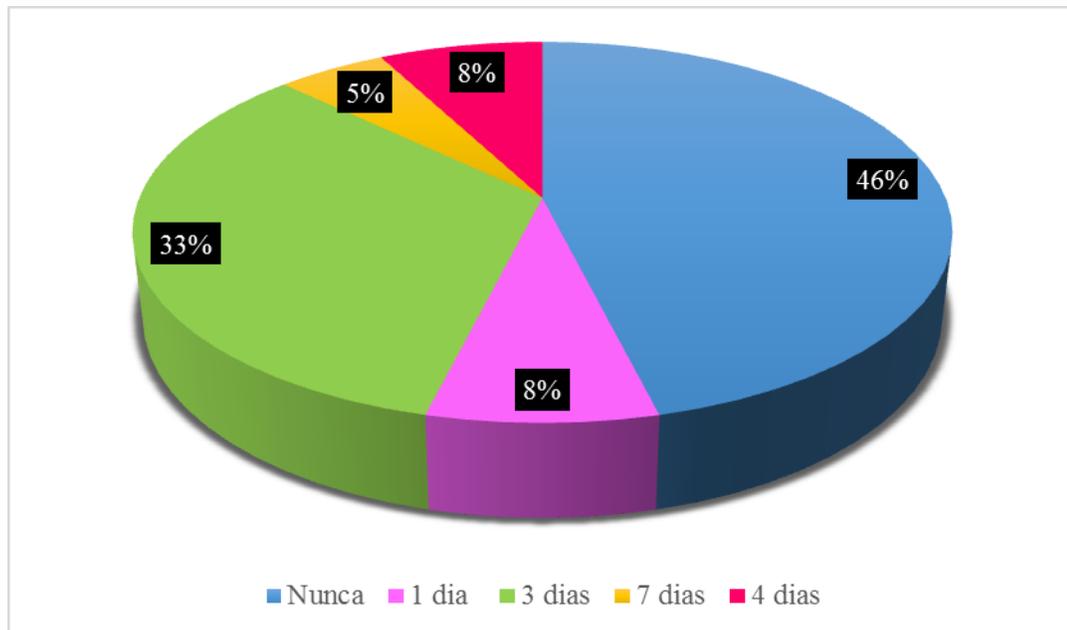


**Fuente:** Encuesta

La cafeína es una sustancia que se encuentra en ciertas plantas. También se puede producir de manera artificial (sintéticamente) y agregarse a los productos alimenticios. Es un estimulante del sistema nervioso central y un diurético (sustancia que le ayuda al cuerpo a eliminar líquidos) (medlineplus, s.f.). Esta grafica representa que el 64% de los estudiantes consume cafeína y el 36% no lo hace. Es de mucha importancia conocer que el consumo de cafeína puede llevar desarrollar una o varias enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes.

**Gráfica: 23** *Días de la semana que los estudiantes de Enfermería en Salud Pública*

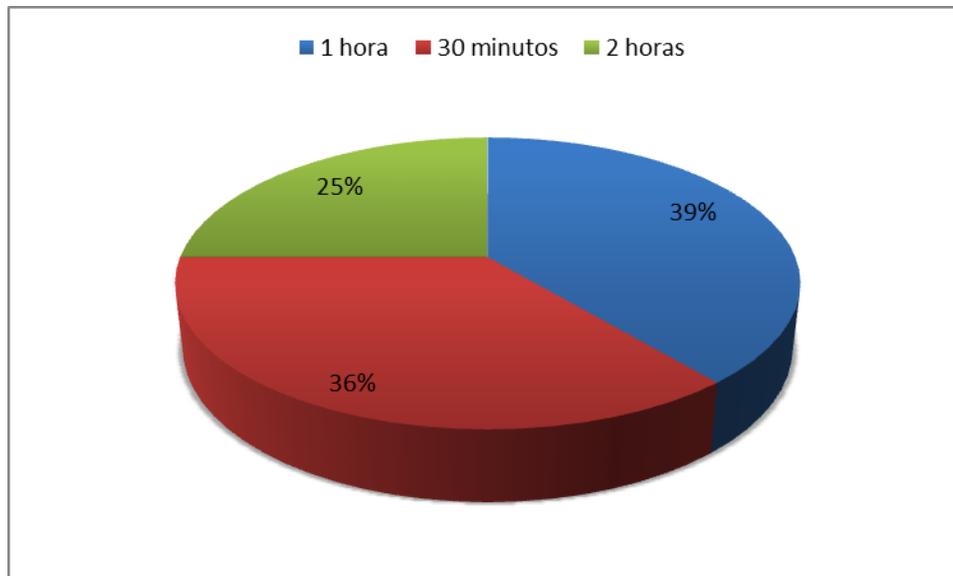
*II año realizan actividad física.*



**Fuente:** Encuesta

Los comportamientos modificables como la inactividad física aumenta el riesgo de desarrollar ECNT; unos 1,6 millones de muertes anuales pueden atribuirle a una actividad física insuficiente (OMS, OMS, 2001) Esta grafica representa que el 46% de los estudiantes nunca realiza actividad física, el 33% lo hace 3 días a la semana, el 8% lo hace 1 día a la semana, 8% lo hace 4 días a la semana, 5% lo hace 7 días a la semana. El realizar ejercicios es de mucha importancia para la salud ya que trae muchos beneficios como el disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, ayuda a combatir el sedentarismo, ayuda a no contraer diabetes, ni hipertensión.

**Gráfica: 24** *Tiempo que realizan actividad física los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.*

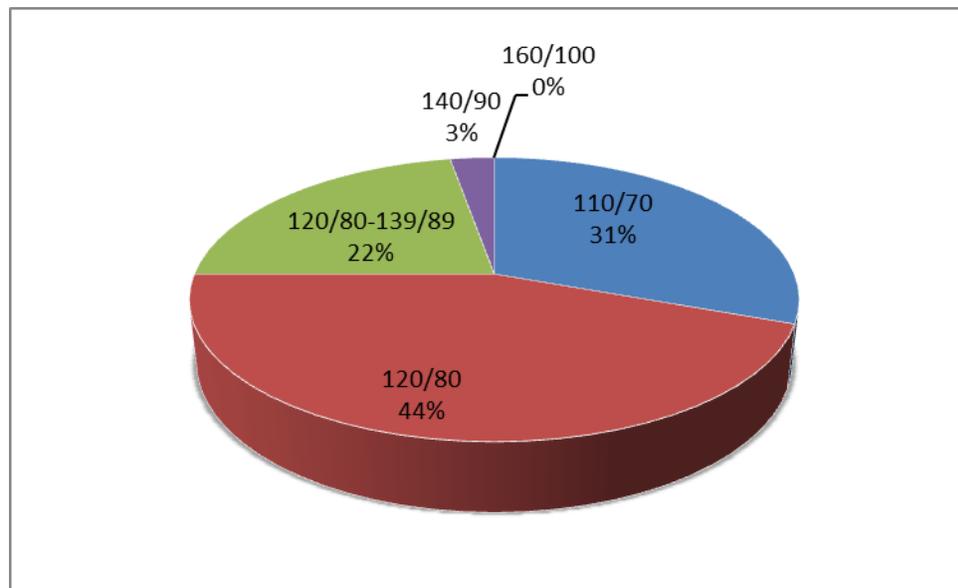


**Fuente:** Encuesta

La OMS recomienda dedicar como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, que correspondería a un mínimo de 30 minutos de actividad física, 5 días por semana (OMS). En esta grafica podemos identificar que el 39% hacen 2 horas actividad física, el 36% hace 30 minutos, 25% hacen 1 hora. Es de importante lograr hacer actividad física constantemente puesto que se obtiene mayores beneficios para la salud y de esta manera nos proporciona vitalidad.

#### 10.4. Variables de medición física: Presión Arterial, Talla y Peso.

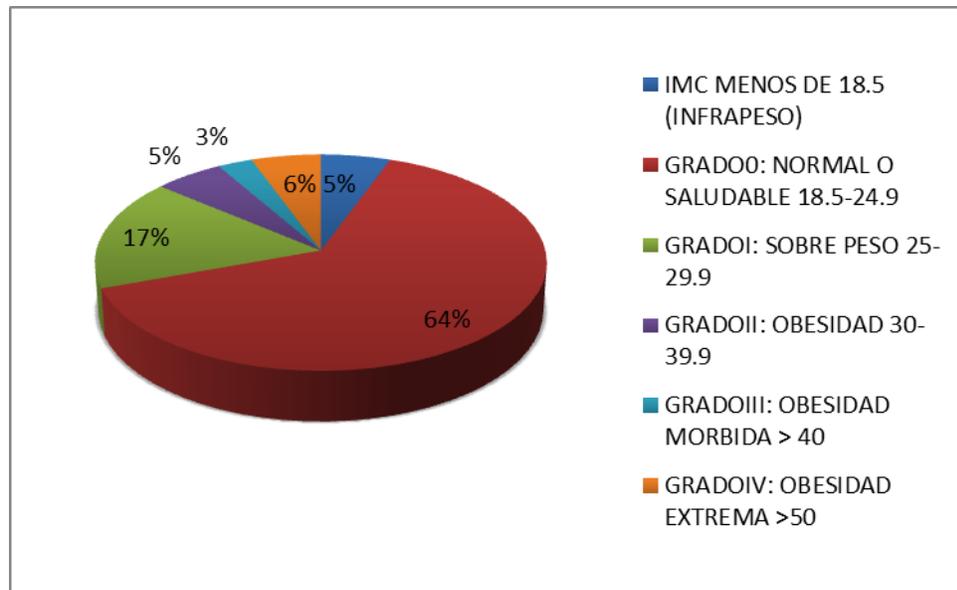
**Gráfica: 25** Lectura de presión Arterial de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.



**Fuente:** Encuesta

Es la fuerza que la sangre ejerce contra las paredes arteriales. Cuando el profesional de la salud mide la presión arterial, el resultado se registra con dos números. El primer número, llamado presión arterial sistólica, es la presión causada cuando el corazón se contrae y empuja la sangre hacia afuera. El segundo número, llamado presión arterial diastólica, es la presión que ocurre cuando el corazón se relaja y se llena de sangre. En esta encuesta podemos identificar que 44% de los estudiantes tienen una P.A de 120/80, el 31% tiene una P.A de 110/70 y el 22% tiene una P.A variante entre 120/80-139/89. Los estudiantes están con una P.A dentro de los rangos normales puesto que no hay ninguna alteración ni anomalías en los datos.

**Gráfica: 26** Calculo de IMC de los estudiantes de enfermería en Salud Publica II año.

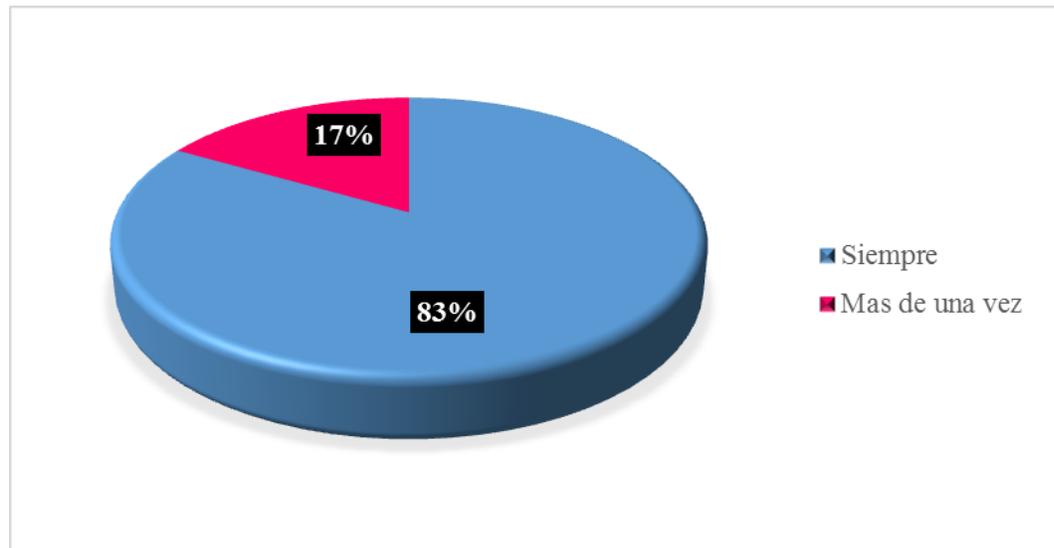


**Fuente:** Encuesta

Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. En esta grafica podemos identificar que el 64% de los estudiantes tienen un IMC de grado 0, 17% tiene un IMC de grado I, el 6% su IMC es de grado IV, el 5% su IMC de infra peso, el otro 5% el IMC correspondiente es de grado II, EL 3% calcula un IMC de grado III. Es de mucha importancia saber el peso adecuado ya que evitara ser más propenso a padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

### 10.5. Ansiedad, Depresión y Problemas Familiares.

**Gráfica: 27** Nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año.

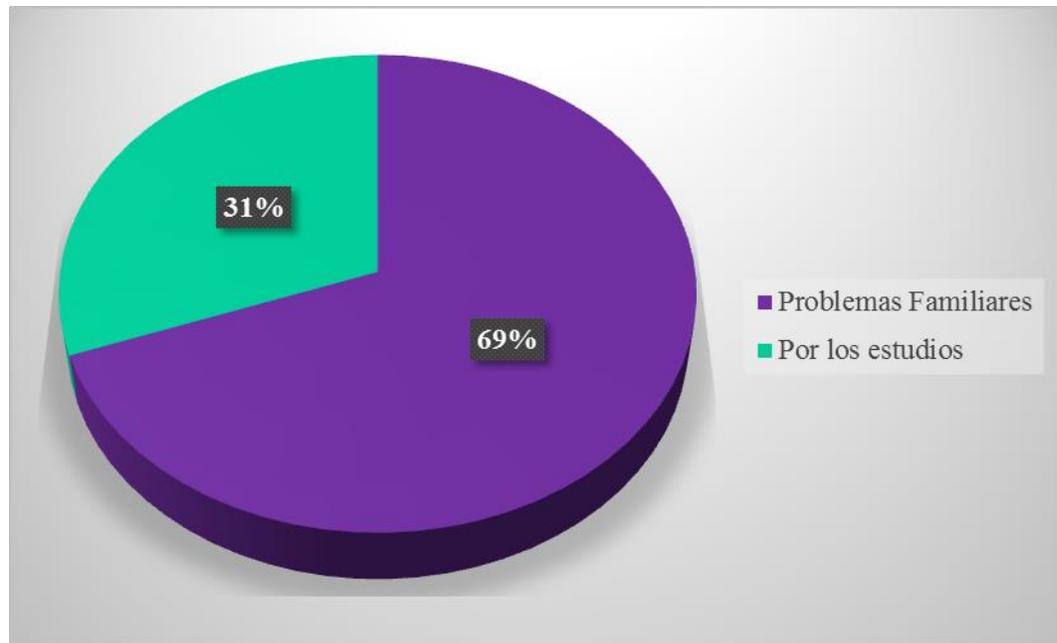


**Fuente:** Encuesta

La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede ser que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Esta grafica representa que el 83% de los estudiantes siempre se sienten ansiosos y el 17% más de una vez se ha sentido de esta manera. La ansiedad es uno de los problemas psicológicos más frecuentes entre los más frecuentes, es completamente preocupante que la mayoría de jóvenes en estudio sufran de este trastorno, la ansiedad es un estado emocional muy frecuente que afecta el cuerpo y la mente, la ansiedad es un sistema de alarma que se activa cuando una persona percibe problemas o mantiene dentro de emociones encontradas.

**Gráfica: 28** *Sentimiento de ansiedad en los estudiantes de enfermería en Salud*

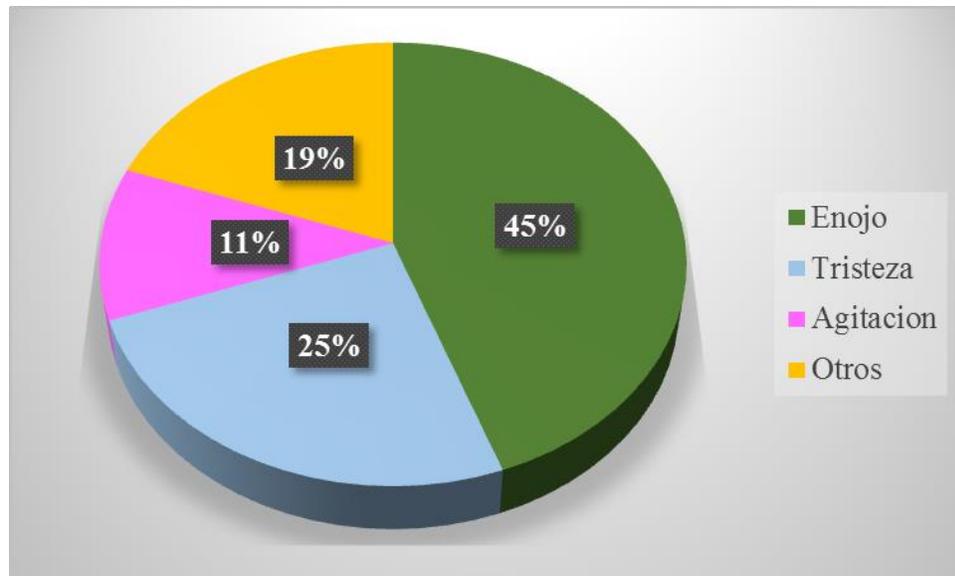
*Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

La ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarlo a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumadora (medlineplus, s.f.). Esta gráfica nos indica que el 69% de los estudiantes se han sentido ansiosos por problemas familiares y el 31% se siente de esta por los estudios. Los jóvenes suelen ser más ansiosos y tienen a preocuparse más por ellos mismos, hay otros casos donde la ansiedad puede volverse tan grave que causa problema en su vida diaria.

**Gráfica: 29** *Reacción que toman los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año al momento de sentirse con ansiedad.*

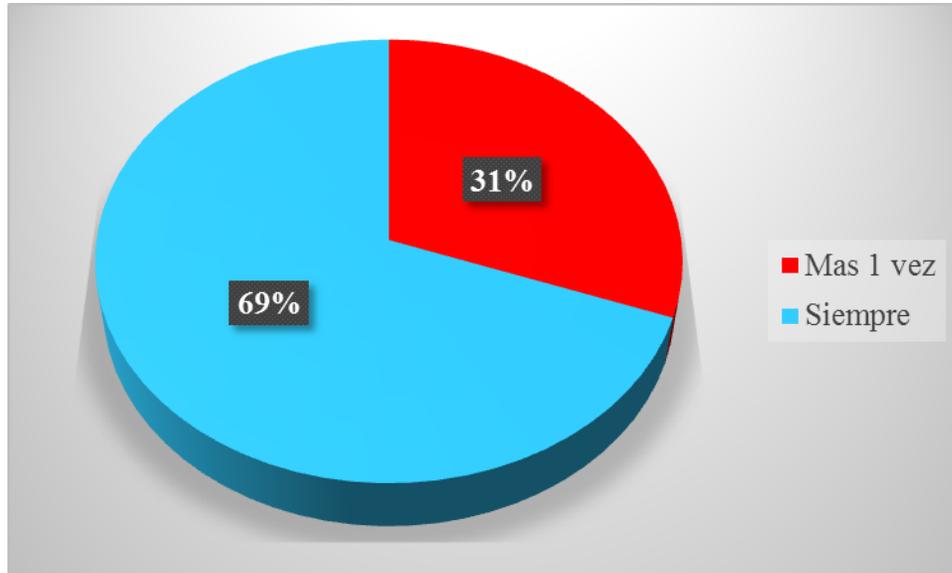


**Fuente:** Encuesta

Los sentimientos de ansiedad pueden ser leves o intensos (o intermedios entre ambos extremos), dependiendo de la persona y de la situación. La ansiedad leve puede sentirse como inquietud o nerviosismo. La ansiedad más intensa puede sentirse como miedo, terror o pánico (medlineplus, s.f.). Esta grafica refleja que el 45% de los estudiantes toman la reacción del enojo antes la ansiedad, el 25% toma la actitud de la tristeza, 19% toma otro tipo de reacción, 11% se siente agitado ante estas eventualidades. Es muy normal sentirse de diferentes estados de ánimo durante cualquier eventualidad; la ansiedad hace que una persona se ponga en alerta, se conecte y se prepare para enfrentar posibles problemas.

**Gráfica: 30** *Sentimiento de depresión de los estudiantes de Enfermería en Salud*

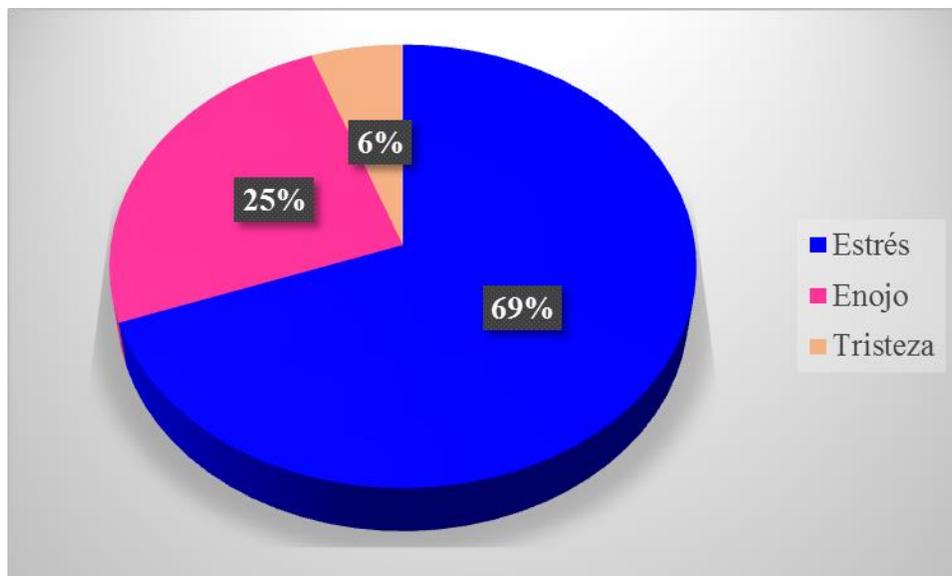
*Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

La depresión es una enfermedad clínica severa. Es que sentirse 'triste' por algunos días. Si usted es uno de los más de 19 millones de jóvenes y adultos que tienen depresión, esos sentimientos no desaparecen (medlineplus, s.f.). Esta grafica refleja que el 69% de los estudiantes siempre se han sentido deprimidos y el 31% más de una vez se ha sentido de la misma manera. La depresión es un problema de salud mental grave que provoca un sentimiento de tristeza constante y una perdida que interés en realizar diferentes actividades, la mayoría de los jóvenes presentan inestabilidad emocional por una u otra razón.

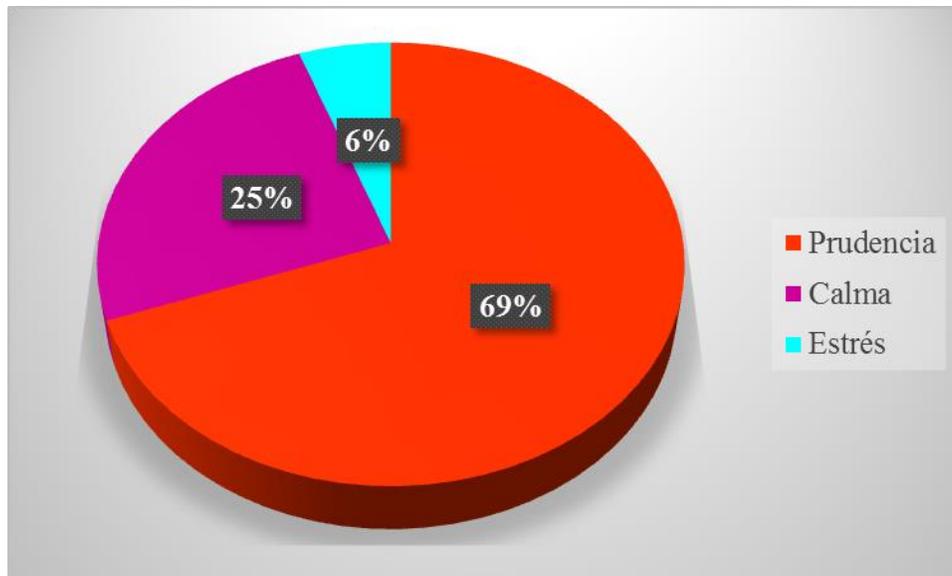
**Gráfica: 31** *Reacción de los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año al momento de sentirse deprimido.*



**Fuente:** Encuesta

Si bien la depresión puede producirse solamente una vez en la vida; por lo general, las personas tienen varios episodios de depresión. Durante estos episodios, los síntomas se producen durante gran parte del día, casi todos los días (medlineplus, s.f.). Esta grafica nos indica que el 69% de los estudiantes se sienten estresados cuando están deprimidos, el 25% toma la actitud del enojo y el 6% se siente triste. La mayoría de los jóvenes dentro de sí depresión les ganan las ganas de llorar, sentir vacío y desesperanza, arrebatos de enojos e intranquilidad.

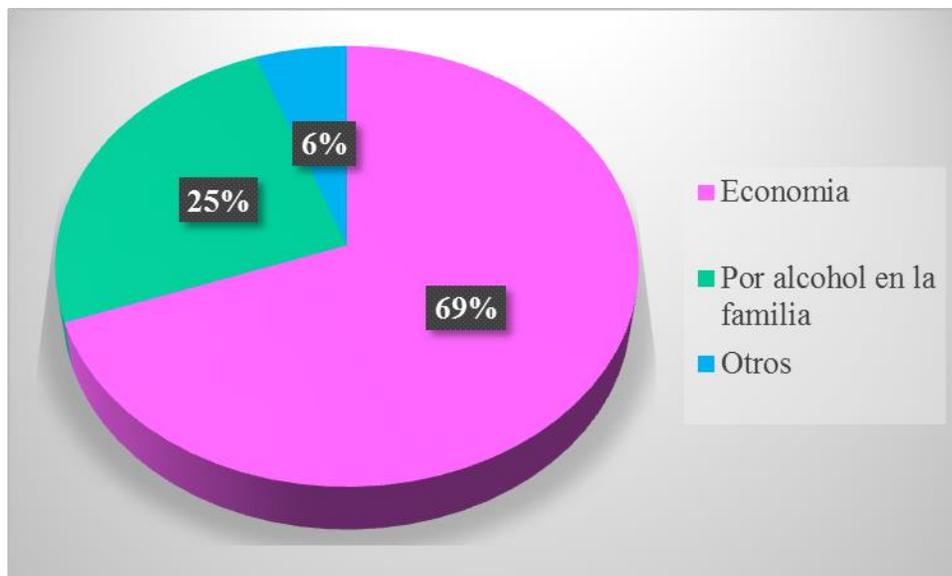
**Gráfica: 32** *Manera en que enfrentan los problemas familiares los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.*



**Fuente:** Encuesta

Existen muchos tipos de familias. Algunas tienen padre y madre y otras tienen sólo uno de ellos. Algunas veces no hay padres y los abuelos crían a sus nietos. Algunos niños viven con familias sustitutas, adoptivas o políticas (medlineplus, s.f.). Esta gráfica nos muestra que el 69% de los estudiantes son prudentes al momento de enfrentarse a problemas familiares, 25% toman las cosas de manera calmada y el 6% se siente estresado ante estas eventualidades. En muchas ocasiones el conflicto familiar tiene que ver mucho con el pasado y el futuro de las personas implicadas; el no tener comunicación como familia hace virilizar e intercambiar emociones negativas.

**Gráfica: 33** *Motivo por el que se presentan los problemas familiares en los estudiantes de Enfermería en Salud Pública II año.*

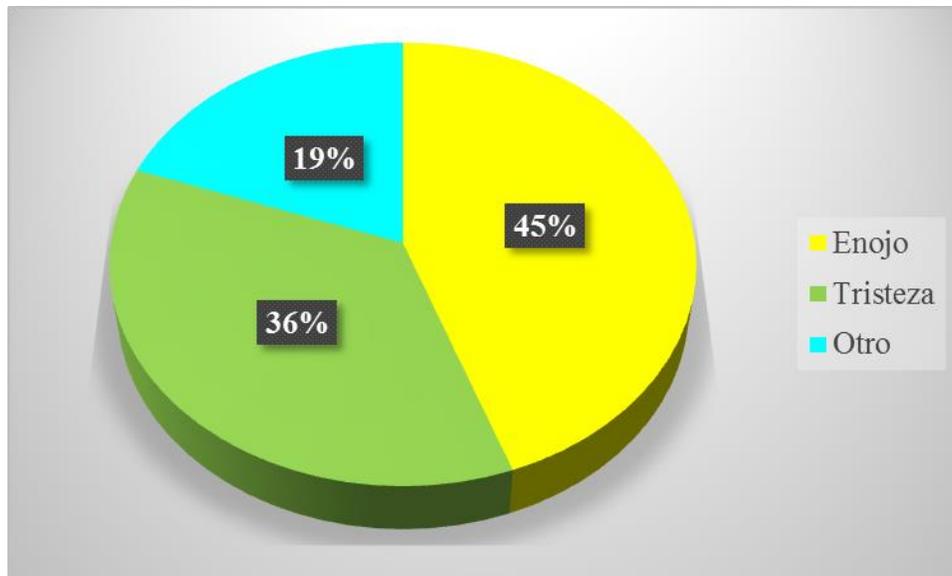


**Fuente:** Encuesta

La familia Deben ser una fuente de apoyo y amor. Eso no significa que todos se lleven bien todo el tiempo. Los conflictos son parte de la vida familiar (medlineplus, s.f.). Esta grafica se muestran resultados donde el 69% de los estudiantes tienen problemas familiares por la mala economía, el 25% porque en su familia hay alcohólicos y el 6% por otras razones. Los conflictos en una familia son inevitables, especialmente cuando hay hijos en la adolescencia, cuando hay problemas entre padres, cuando hay vicios, problemas económicos, etc.

**Gráfica: 34** Manera de reaccionar de los estudiantes de Enfermería en Salud

*Pública II año al enfrentar sus problemas familiares.*



**Fuente:** Encuesta

En las familias Muchas cosas pueden conducir a conflictos, tales como enfermedades, discapacidades, adicciones, pérdida del empleo, dificultades en la escuela y problemas maritales. Escucharse y trabajar para resolver los conflictos es importante para fortalecer la familia (medlineplus, s.f.) En esta grafica podemos apreciar que el 45% de los estudiantes se enojan ante los problemas familiares, 36% reaccionan con tristeza y el 19% toman otros tipos de reacciones. Los problemas conductuales, la baja o mala comunicación, el estilo agresivo y la reactividad emocional, el aislamiento de los demás miembros de la familia o conocidos, hacen que sean frecuentes las discusiones entre el núcleo familiar, es por ello que toman distintas maneras de reaccionar ante cualquier eventualidad.

## 11. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones de los datos obtenidos en el estudio.

En relación a las características sociodemográficas se concluye que, el sexo predominante fue el femenino, el rango de edad que predominó fue de 19-21, son de procedencia urbana, con el estado civil solteros, de nivel educativo universitarios, de etnia mestiza.

En cuanto a los antecedentes familiares han mostrado ser uno de los principales factores de riesgo en la mayoría de resultado refleja un incremento de los familiares son hipertensos, quienes poseen más estas enfermedades son los abuelos, por tanto, indefinidamente las enfermedades crónicas se incrementan conforme aumenta la enfermedad.

Referente a los factores de riesgos es muy evidente los resultados en cuanto al consumo de alcohol progresivo y frecuente ya que la mayoría lo hace cada fin de semana, quienes más consumen alcohol son los hermanos de los estudiantes, en el entorno en el que se desempeñan con sus amigos ya que ellos son los que más ingieren alcohol, por otro lado los estudiantes ingieren más de una vez al día alimentos grasos, consumen poco alimentos sanos, la mayoría del todo los estudiantes no ingieren agua, en su mayoría consumen mucha cafeína, casi nunca hacen ejercicio y llevan una vida sedentaria.

Con respecto a las variables de medición, presión arterial, talla y peso; la prevalencia de presión arterial en el estudio es de un rango bastante normal, se encuentra dentro de los rangos y valores normales, no obstante existen diferencias importantes en algunos aspectos existenciales que son clasificados como probables a desarrollar una hipertensión; puesto en

las clasificaciones del IMC marca una diferencia para establecer los límites para cada uno, se observa que: Entre los estudiantes hay un leve padecimiento de sobrepeso, obesidad, obesidad mórbida y obesidad extrema.

Concluyendo con el estado de salud de los estudiantes a nivel de la ansiedad, depresión y problemas familiares, se consolidan como el trastorno mental mayor a nivel del estudio realizado ya que los estudiantes sufren constantes cambios de emociones ansiosos y depresivos, no obstante, los constantes problemas familiares identificados en el estudio.

## 12. RECOMENDACIONES

A los estudiantes de la licenciatura en enfermería en salud pública II año.

- Dar a conocer a la población en estudio por medio de conferencias los riesgos a los que están expuestos al seguir desarrollando a lo largo de su vida los estilos de vida.
- Establecer coordinación con los estudiantes para reforzar las estrategias de promoción de salud sobre los estilos de vida saludables.
- A los estudiantes responsables de grupos se encargarán de organizar, brindando temarios que incluyan en relación a: factores de riesgos de las enfermedades crónicas no transmisibles a las que están expuestos, consejería de una mejor alimentación, terapias psicológicas.
- El objetivo de las conferencias sea educar continuamente acerca de las enfermedades crónicas no transmisibles.
- Concientizar a la población en estudio la importancia que tiene el llevar una vida con sedentrismo.
- Estar pendientes de reuniones educativas, ya que es importante tener un conocimiento científico sobre los factores de riesgos de las enfermedades crónicas no transmisibles.
- Mostrar una actitud positiva y responsable al momento de tomar decisiones los hábitos personales de cada estudiante.
- Poner en práctica las explicaciones que se dan en las conferencias acerca de los factores de riesgos de las enfermedades crónicas no transmisibles.

### 13. Bibliografía

2016, M. (2016).

ALLIANZ. (2020).

Arzamendia. (2011).

Carrillo Ortega, C. G. (2019).

Condes, C. I. (s.f.). *CLINICA las Condes*. Obtenido de <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES>

CONSALUD. (2021).

Deco. (2016).

Faishal. (2020).

Gardey, P. P. (2014).

Henríquez, H. (2018).

Iglesias, P. G. (2011).

Lalonde, R. y. (20018).

Larraín. (1993).

Larrian. (1993).

medica, S. (s.f.). *MEDICA, S.F.*

medlineplus. (s.f.). *medlineplus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

Mejía, M. (2015).

Mexico, G. d. (s.f.). *Gobierno de Mexico*. Obtenido de <https://www.insp.mx/avisos/el-consumo-excesivo-de-alcohol-en-adolescentes>

MINSA. (26 de SEPTIEMBRE de 2020). *MINSA*. Obtenido de <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/en-nicaragua-las-principales-causas-de-muerte-son-infarto-cancer-y-diabetes>

Moreno. (2012).

NIA. (2018).

Olarte. (2018).

- OMS. (2001). *OMS*. Obtenido de [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf)
- OMS. (s.f.). *OPS, OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Pineda, A. &. (1994).
- Pineda, A. &. (1994).
- POLISAL, M. d. (2016). *Modulo de introduccion ala cuidado*. Managua, Nicaragua.
- Por Dentro*. (s.f.). Obtenido de <https://www.pordentro.pr/salud/nota/el-genero-y-el-estado-civil-influyen-en-la-buena-salud-cardiovascular/>
- Rojas Guerrero & García Gadea. (2016).
- Sandino. (2016).
- SCIELO. (s.f.). *SCILO*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300010](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300010)
- SEPD. (2014).
- topdoctors. (2021). *topdoctors*.
- Ucha. (2010).
- UNESCO. (1997).
- Uriarte, M. (2019).
- Webcosultas. (s.f.). *Webconsultas, revista sauld y bienestar* . Obtenido de <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/alimentacion-en-las-etapas-de-la-vida/malos-habitos-alimenticios-en-adolescentes>

# 9. ANEXOS

### 14. Cronograma

Actividades	6/8/21	20/8/21	25/8/21	1/9/21	17/9/21	1/10/21	12/11/21	19/11/21	14/01/22	11/02/22	15/02/22	22/2/22
Mejora de documento después de defensa.												
Validación del instrumento.												
Mejoras del instrumento, mandadas por los validadores.												
Correcciones del trabajo												
Elaboración de graficas												
Mejora de graficas												
Análisis de resultados												



**15. Presupuesto**

<b>Conceptos (Gastos)</b>	<b>Valor (costo en C\$)</b>
• Transporte	C\$ 500
• Tiempo de consulta en internet	C\$ 1200
• Impresiones y papelería	C\$ 1000
• Refrigerio	C\$ 200
• Materiales escolares (lápiz, cuaderno, etc.)	C\$ 100
• Total:	C\$ 3000



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituto Politécnico de Salud "Luis Felipe Moncada"

Departamento de enfermería



Yo: \_\_\_\_\_ N° de carnet: \_\_\_\_\_

Mediante la presente, acepto participar en el proceso de investigación, realizado por la estudiante de la licenciatura de enfermería en salud pública V año: JAQUELINE ANTONIA MORA TÓRREZ. Con el objetivo de **Determinar Factores de riesgo que predisponen a Enfermedades Crónicas no Transmisibles en los Estudiantes de Licenciatura en Enfermería de Salud Pública de II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.**

Al firmar este consentimiento, hago constar, que he recibido las orientaciones necesarias y se me ha explicado los objetivos e importancia del estudio, en un lenguaje claro y sencillo. De igual forma se confirma que los datos serán usados para fines académicos. Así mismo entiendo que puedo negarme a participar y retirarme en cualquier momento.

Por lo tanto, doy mi aprobación y consentimiento.

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

## Instituto Politécnico de Salud "Luis Felipe Moncada"

### Departamento de enfermería



### Introducción

La presente encuesta tiene como Objetivo Determinar Factores de Riesgos que Predisponen a Enfermedades Crónicas no Transmisibles en los Estudiantes de la Licenciatura de Enfermería en Salud Pública II año, POLISAL UNAN-Managua II Semestre 2021.

Agradecida con su participación en dicha encuesta que contribuirá al desarrollo de esta investigación.

### Datos generales

Fecha: \_\_\_\_\_ Número de la encuesta: \_\_\_\_\_

#### 1. Características sociales y demográficas.

- ✓ **Estado civil.**
  - Soltero
  - Casado
  - Divorciado
  - Viudo
  - Unión de hechos estables
- ✓ **Procedencia.**
  - Rural
  - Urbano
  - Semi rural
- ✓ **EDAD.**
  - 16 a 18 años
  - 19 a 21 año
  - 22 a 25 años
- ✓ **SEXO.**
  - Hombre
  - Mujer
- ✓ **Nivel educativo.**
  - Universidad:

✓ **ETNIA.**

- Mestizos
- Miskitos
- Otros

**2. Antecedentes Familiares.**

✓ **¿Qué enfermedad crónica prevalece en tu familia?**

- Hipertensión
- Diabetes
- IRA (Infección Renal Aguda)
- Cáncer
- Otra, especifique:

✓ **¿Quién de tu familia padece de alguna enfermedad crónica?**

- Mamá
- Papá
- Abuelos
- Otros, especifique:

✓ **¿Usted padece de alguna enfermedad crónica actualmente?**

- Desarrolle:

**3. Factores de riesgo: consumo de tabaco, alcohol, ingesta alimentaria, inactividad física.**

✓ **¿Usted consume cigarrillos?**

- Si
- No

✓ **¿Cuántas veces consume cigarrillo en el día?**

- Más de 5 en el día
- Menos de 5 al día
- No fumo

✓ **¿A qué edad empezó a fumar?**

- 16 a 18 años
- 19 a 21 años
- 22 a 25 años

✓ **¿Qué miembros de tú familia consumen tabaco?**

- Papá
- Mamá
- Abuelo o abuela
- herman@
- Ninguno
- Otro, especifique:

✓ **¿En el entorno en el que vives hay ingesta de cigarrillos?**

- Desarrollo:

- ✓ **¿Usted consume alcohol?**
  - Si
  - No
- ✓ **¿Cuántas veces consume alcohol?**
  - Todos los días
  - Todos los fines de semana
  - Solo en ocasiones
  - No tomo
- ✓ **¿Qué miembros de tú familia consumen alcohol?**
  - Papá
  - Mamá
  - Abuelo o abuela
  - herman@
  - ninguno
  - Otros, especifique:
- ✓ **¿En el entorno en el que vives hay ingesta de alcohol?**
  - Desarrollo:
- ✓ **¿Qué tipo de alimentos consume en su vida cotidiana?**
  - Desarrolle:
- ✓ **¿Cuántas veces consume alimentos insanos?**
  - 1 vez al día
  - Más de una vez al día
  - Menos de una vez al día
- ✓ **¿Cuántas veces consume alimentos sanos?**
  - 1 vez al día
  - Más de una vez al día
  - Menos de una vez al día
- ✓ **¿Cuántos vasos de agua consume al día?**
  - 1 a 2 vasos con agua
  - 3 a 4 vasos con agua
  - 5 a 6 vasos con agua
  - 7 a 8 vasos con agua
  - No tomo agua

- ✓ **¿toma algún tipo de cafeína?**
  - Si
  - No
- ✓ **¿Cuántos días a la semana realiza actividad física?**
  - 1 día
  - 3 días
  - 4 días
  - 7 días
  - Nunca
- ✓ **¿Cuánto tiempo realiza actividad física?**
  - 30 minutos
  - 1 hora
  - 2 horas
  - Ninguno
- ✓ **¿Cuánto tiempo pasa acostada o sentada?**
  - 30 minutos
  - 1 hora
  - 2 horas
  - Siempre
- 4. Variables de medición física: presión arterial, talla y peso.**
- ✓ **Lectura de presión arterial.**
  - Sistólica >
  - Diastólica>
- ✓ **Talla y peso.**
  - Medida>
  - Peso>
  - IMC>
- 5. Ansiedad, depresión, problemas familiares.**
- ✓ **¿Te has sentido ansioso o ansiosa?**
  - Más de una vez
  - Siempre
- ✓ **¿Por qué te has sentido ansioso?**
  - Por los estudios
  - Por el trabajo
  - Por problemas familiares
- ✓ **¿Qué reacción tomas al momento que te sientes ansiosa o ansioso?**
  - Enojo
  - Tristeza
  - Agitación
  - Otras, especifique:

- ✓ **¿Te has sentido deprimida o deprimido?**
  - Más de una vez
  - Siempre
- ✓ **¿Qué reacción tomas al momento que te sientes deprimida o deprimido?**
  - Enojo
  - Estrés
  - Tristeza
  - Agitación
  - Otras, especifique:
- ✓ **¿Cómo enfrentas los problemas familiares?**
  - Con calma
  - Con prudencia
  - Con estrés
  - Con rebeldía
  - Otros, especifique:
- ✓ **¿Por qué se presentan más los problemas en tu familia?**
  - Por la economía
  - Un familiar alcohólico
  - Aumento de enfermedades
  - Otros, especifique:
- ✓ **¿Qué reacción tomas al momento de enfrentar un problema familiar?**
  - Enojo
  - Melancolía
  - Tristeza
  - Agitación
  - Otras, especifique:

***¡GRACIAS POR SU APOYO!***

## 16. Tablas y Resultados

### 16.1.1. Características sociodemográficas.

<b>ESTADOCIVIL</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>%</b>
Soltero	34	94%
Divorciado	1	3%
Casado	1	3%

<b>PROCEDENCIA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>%</b>
Urbano	19	53%
Rural	12	33%
Semirural	5	15%

<b>EDAD</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>%</b>
16 a 18	5	14%
19 a 21	29	81%
21 a 25	2	5%

<b>SEXO</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>%</b>
Hombre	12	33%
Mujer	24	67%

<b>NIVEL EDUCATIVO</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>%</b>
Universitarios	36	100%

<b>ETNIA</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>%</b>
Mestiza	20	55%
Creole	1	3%
Miskitos	1	3%
Indígenas	1	3%
Otros	13	36%

**16.1.2. Antecedentes Familiares.**

<b>¿Qué enfermedad crónica padecen en tu familia?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Hipertensión	20	56
Diabetes	7	19
Cáncer	4	11
Otros	5	14

<b>¿Quién de tu familia padece de alguna enfermedad crónica?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Mamá	7	20%
Papá	3	8%
Abuelo	17	47%
Otros	9	25%

**16.1.3. Factores de Riesgo: consumo de tabaco, alcohol, ingesta alimentaria, inactividad física.**

<b>¿Usted consume cigarrillos?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
NO	28	78%
SI	8	22%

<b>¿A qué edad empezó a fumar?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
16 a 18	8	100%

<b>¿Cuántas veces consume cigarrillo?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
No fuma	28	78%
Menos de 5 veces	8	22%

<b>¿Qué miembros de tu familia consume tabaco?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Papá	5	14%
Mamá	0	0%
Abuelos	8	22%
Hermanos	5	14%
Otros	6	17%
Ninguno	12	33%

<b>¿En el entorno en que vives hay ingesta de cigarrillos?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Mi casa	1	8%
Amigos	4	34%
En el barrio	7	58%

<b>¿Usted consume alcohol?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	20	77%
No	6	23%

<b>¿Cuántas veces consume alcohol?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Todos los fines de semana	20	56%
Solo en ocasiones	16	44%

<b>¿Qué miembro de tu familia consume alcohol?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Mamá	1	4%
Papá	6	23%
Abuelos	2	8%
Hermanos	14	54%
Ninguno	3	11%

<b>¿En el entorno en que vives hay ingesta de alcohol?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
En mi casa	10	28%
Amigos	20	55%
En el barrio	6	17%

<b>¿Qué tipo de alimentos consume en su vida cotidiana?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Grasa	15	62%
Carnes	3	13%
Vegetales	1	4%
Frutas	1	4%
Chatarra	4	17%

<b>¿Cuántas veces consume alimentos insanos?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Menos de una vez al día	7	19%
Más de una vez al día	19	53%
Una vez al día	10	28%

<b>¿Cuántas veces consume alimentos sanos?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Menos de una vez al día	7	26%
Más de una vez al día	10	37%
Una vez al día	10	37%

<b>¿Cuántos vasos con agua consume al día?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
No tomo agua	25	70%
1 a 2 vasos	3	8%
3 a 4 vasos	4	11%
5 a 6 vasos	3	8%
7 a 8 vasos	1	3%

<b>¿Toma algún tipo de cafeína?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
SI	23	64%
NO	13	36%

<b>¿Cuántos días a la semana realiza actividad física?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Nunca	18	46%
1 día	3	8%
3 días	13	33%
7 días	2	5%
4 días	3	8%

<b>¿Cuánto tiempo realiza actividad física?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
1 hora	14	39%
30 minutos	13	36%
2 horas	9	25%

**16.1.4. Variables de medición física: Presión Arterial, Talla y Peso.**

<b>4.1 LECTURA DE PREISION ARTERIAL</b>	<b>REFERENCIA</b>	<b>%</b>
110/70	11	31%
120/80	16	44%
120/80-139/89	8	22%
140/90	1	3%
160/100	0	0%

<b>4.2 PESO Y TALLA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
IMC MENOS DE 18.5 (INFRAPESO)	2	5%
GRADO0: NORMAL O SALUDABLE 18.5-24.9	23	64%
GRADOI: SOBRE PESO 25-29.9	6	17%
GRADOII: OBESIDAD 30-39.9	2	5%
GRADOIII: OBESIDAD MORBIDA > 40	1	3%
GRADOIV: OBESIDAD EXTREMA >50	2	6%

**16.1.5. Ansiedad, Depresión y Problemas Familiares.**

<b>¿Te has sentido ansioso o ansiosa?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Siempre	30	83%
Más de una vez	6	17%

<b>¿Por qué te has sentido ansioso?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Problemas Familiares	25	69%
Por los estudios	11	31%

<b>¿Qué reacción tomas al momento que te sientes ansiosa o ansioso?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Enojo	16	45%
Tristeza	9	25%
Agitación	4	11%
Otros	7	19%

<b>¿Te has sentido deprimida o deprimido?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Más 1 vez	11	31%
Siempre	25	69%

<b>¿Qué reacción tomas al momento de sentirse deprimida o deprimido?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Estrés	25	69%
Enojo	9	25%
Tristeza	2	6%

<b>¿Cómo enfrentas los problemas familiares?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Prudencia	25	69%
Calma	9	25%
Estrés	2	6%

<b>¿Por qué se presentan más los problemas familiares?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Economía	25	69%
Por alcohol en la familia	9	25%
Otros	2	6%

<b>¿Qué reacción tomas al momento de enfrentar un problema familiar?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Enojo	16	45%
Tristeza	13	36%
Otro	7	19%

## Cartas de validación del instrumento.


 UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
URB. MANAGUA

**Validación de instrumentos de investigación por expertos.**

**Msc. Martha Barrera.**

**Docente de Enfermería en Salud Pública.**

Estimada maestra

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en la investigación titulada: Factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería en Salud Pública II año, POLISAL UNAN-Managua II semestre 2021.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del planteamiento de problema, diseño metodológico e instrumento de la investigación. Se le brindará un documento en físico donde se le pedirá que realice las anotaciones y recomendaciones para la mejora del instrumento.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración y pronta respuesta se despiden de usted.

Atentamente

**Autora:**

✓ Jaqueline Antonia Mora Tórrez.

Managua 20 de agosto del 2021

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

YO, Martha María Barrera Torres ejerciendo actualmente  
como Docente de Enfermería en la institución POLISAL UNAN-  
Managua.

Por medio de la presente hago constar que eh revisado con fines de validación de instrumento (encuesta), para su aplicación.

Después de hacer las observaciones y revisiones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

Evaluación	Eficiente	Acceptable	Bueno	Excelente
Coherencia				X
Claridad			X	
Impacto			X	
Pertinencia			X	
Suficiencia			X	

  
 Msc. Martha Barrera Torres  
 Salud Pública  
 Céd. Minsa 24687  
 Firma


 UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
URB. MANAGUA

**Validación de instrumentos de investigación por expertos.**

**Msc. Melvin Ramos.**

**Docente de Enfermería en Salud Pública.**

Estimado maestro

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en la investigación titulada: Factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería en Salud Pública II año, POLISAL UNAN-Managua II semestre 2021.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del planteamiento de problema, diseño metodológico e instrumento de la investigación. Se le brindará un documento en físico donde se le pedirá que realice las anotaciones y recomendaciones para la mejora del instrumento.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración y pronta respuesta se despiden de usted.

Atentamente

**Autora:**

✓ Jaqueline Antonia Mora Tórrez.

Managua 20 de agosto del 2021

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

YO, Melvin Anderson Ramos Brindley ejerciendo actualmente  
Como Validador de Instrumento en la institución POLISAL UNAN-  
Managua.

Por medio de la presente hago constar que eh revisado con fines de validación de instrumento (encuesta). Para su aplicación.

Después de hacer las observaciones y revisiones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

Evaluación	Eficiente	Acceptable	Bueno	Excelente
Coherencia			✓	
Claridad			✓	
Impacto			✓	✓
Pertinencia				
Suficiencia			✓	

  
 Firma



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Validación de instrumentos de investigación por expertos.**

**Msc. Margarita Guzmán.**

**Docente de Enfermería en Salud Pública.**

Estimada maestra

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para la validación de contenido del instrumento de recolección de datos a ser aplicado en la investigación titulada: Factores de riesgo que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de Licenciatura en Enfermería en Salud Pública II año, POLISAL UNAN-Managua II semestre 2021.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación del planteamiento de problema, diseño metodológico e instrumento de la investigación. Se le brindará un documento en físico donde se le pedirá que realice las anotaciones y recomendaciones para la mejora del instrumento.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración y pronta respuesta se despiden de usted.

Atentamente

**Autora:**

✓ Jaqueline Antonia Mora Tórrez.

Managua 20 de agosto del 2021

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

YO, Margarita Guzmán López ejerciendo actualmente  
Como Docente de Enfermería en la institución POLISAL UNAN-  
Managua.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta), para su aplicación.

Después de hacer las observaciones y revisiones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

Evaluación	Eficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia			/	
Claridad			/	
Impacto			/	
Pertinencia			/	
Suficiencia			/	

Jaqueline Antonia Mora Tórrez  
Firma

## Ejemplo de formulario en línea aplicado a los estudiantes de enfermería en Salud Pública II año.

file:///C:/Users/Personal/AppData/... Encuesta\_S\_P\_V\_AÑO[1].pdf

Archivo | C:/Users/Personal/AppData/Local/Microsoft/Windows/InternetCache/IE/BAZKPOCI/Encuesta\_S\_P\_V\_AÑO[1].pdf

1 de 1

Vista de página | Lectura en voz alta | Agregar texto | Dibujar | Resaltar | Borrar

Educativo	Etnia	¿Cuál enfermedad crónica tiene?	¿Quién de tu familia padeció esta enfermedad?	¿Usted consume cigarrillos?	¿Cuántas veces consume cigarrillos?	¿A qué edad empezó a fumar?	¿Qué miembros de tu familia consumen cigarrillos?	¿En el entorno en el que vive usted consume cigarrillos?	¿Usted consume alcohol?	¿Cuántas veces consume alcohol?	¿Qué miembros de tu familia consumen alcohol?	¿En el entorno en el que vive usted consume alcohol?	¿Qué tipo de alimentos consume?	¿Cuántas veces consume cada tipo de alimento?	¿Cuántas veces consume agua?	¿Toma algún tipo de café?	
Itario	Mestizo	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo	16 a 18 años	Papá	Si, en casa	Si	Solo en ocasiones	Abuelos	en casa	arroz, frijoles	Más de una vez al día	Más de una vez al día	No tomo agua	Si
Itario	Otros	Cáncer	Abuelos	No	No fumo	16 a 18 años	Otros	Amigos	No	No tomo	Ninguno	Amigos	Alimentos grasos	Más de una vez al día	Menos de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Otros	Diabetes	Abuelos	No	No fumo		Ninguno	No	Si	Solo en ocasiones	Mamá	Si	Lo normal, arroz, frijoles	Más de una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Otros	No	No fumo		Otros	Si	No	No tomo	Ninguno	No	Came pollo cereales etc.	Más de una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo		Ninguno	No	No	No tomo	Ninguno	No	Comida vegetariana	Una vez al día	Más de una vez al día	5 a 6 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Diabetes	Abuelos	No	No fumo		Ninguno	Si	No	No tomo	Ninguno	Si	Arroz y frijoles	Más de una vez al día	Una vez al día	7 a 8 vasos con agua	No
Itario	Otros	Otros	Mamá	Si	Menos de 5 al día	16 a 18 años	Herman@	Si	Si	Solo en ocasiones	Herman@	No	Comida chatarra	Una vez al día	Menos de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo		Otros	Si	No	No tomo	Ninguno	Si	Verduras, frutas, cereales	Una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Hipertensión	Otros	No	No fumo		Otros	No	Si	Solo en ocasiones	Abuelos	No	Arroz, frijoles, avena, frutas	Menos de una vez al día	Más de una vez al día	5 a 6 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Mamá	No	No fumo		Papá	Si	No	No tomo	Papá	Si	Si	Más de una vez al día	Menos de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Otros	No	No fumo		Papá	Si	Si	Solo en ocasiones	Papá	Si	Legumbres, frutas y granos	Una vez al día	Más de una vez al día	7 a 8 vasos con agua	No
Itario	Creole	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo		Ninguno	No	No	No tomo	Papá	Si	Sanos e insanos	Una vez al día	Más de una vez al día	1 a 2 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Diabetes	Papá	No	No fumo	22 a 25 años	Otros	No	Si	Solo en ocasiones	Herman@	A veces	Variado	Más de una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Otros	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo		Herman@	No	Si	Solo en ocasiones	Herman@	No	Pollo, gallo pinto, tortilla	Una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Hipertensión	Mamá	No	No fumo		Papá	No	No	No tomo	Papá	Si	De todo	Una vez al día	Más de una vez al día	1 a 2 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo		Ninguno	No	No	No tomo	Ninguno	No	Queso, carne, frutas, verduras	Menos de una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No
Itario	Otros	Hipertensión	Papá	No	No fumo		Ninguno	No	No	No tomo	Ninguno	No	Manzanas	Una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Diabetes	Abuelos	Si	Menos de 5 al día	16 a 18 años	Herman@	Si	Si	Solo en ocasiones	Herman@	Si	Alimentación normal	Una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo		Ninguno	Si	Si	Solo en ocasiones	Herman@	Si	Arroz, cerdo otros	Más de una vez al día	Más de una vez al día	5 a 6 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Otros	Otros	No	No fumo		Herman@	Si	Si	Solo en ocasiones	Herman@	Si	Arroz, frijoles, pollo, carne	Más de una vez al día	Una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Otros	Otros	No	No fumo		Otros	No	No	No tomo	Ninguno	No	Gallopinto, tortilla, queso	Una vez al día	Más de una vez al día	1 a 2 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo	19 a 21 años	Otros	No	Si	Solo en ocasiones	Ninguno	No	Variados	Más de una vez al día	Más de una vez al día	1 a 2 vasos con agua	Si
Itario	Otros	Otros	Abuelos	No	No fumo		Herman@	Si	Si	Solo en ocasiones	Herman@	Si	Verduras	Una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Otros	Hipertensión	Mamá	No	No fumo		Ninguno	No	No	No tomo	Papá	Si	Chatarra	Más de una vez al día	Una vez al día	1 a 2 vasos con agua	Si
Itario	Otros	Otros	Otros	No	No fumo	16 a 18 años	Ninguno	Si ash, cubio en yodas pa	Si	Solo en ocasiones	Ninguno	No	Los mas comuned	Más de una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No
Itario	Mestizo	Hipertensión	Abuelos	No	No fumo		Ninguno	Si	No	No tomo	Ninguno	Si	Vegetales, alimentos grasos	Más de una vez al día	Una vez al día	1 a 2 vasos con agua	No
Itario	Otros	Otros	Otros	No	No fumo	16 a 18 años	Papá	Muchos en la comunidad	Si	Solo en ocasiones	Papá	Muchas	Frutas y verduras	Una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No
Itario	Indígena	Hipertensión	Mamá	No	No fumo		Ninguno	Si	No	No tomo	Ninguno	Si	Comida Chatarra	Más de una vez al día	Menos de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	Si
Itario	Mestizo	Hipertensión	Mamá	No	No fumo	19 a 21 años	Abuelos	Si	No	No tomo	Ninguno	No antes si pero ahora no	De todo arroz frijoles frutas	Más de una vez al día	Más de una vez al día	7 a 8 vasos con agua	Si
Itario	Otros	Cáncer	Otros	No	No fumo		Ninguno	Bambos aledaños	No	No tomo	Ninguno	Ninguno	Arroz Frijoles, frutas, verd	Más de una vez al día	Más de una vez al día	3 a 4 vasos con agua	No

Escribe aquí para buscar

28°C Parc. nublado | ESP | 20:05 | 19/3/2022

Foto

