

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de
enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Evelyn Jesus Huamanchumo Liza

ASESOR

Mary Judith Heredia Mondragon

<https://orcid.org/0000-0002-2953-5637>

Chiclayo, 2023

**Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en
estudiantes de enfermería de una universidad privada de
Chiclayo, 2022**

PRESENTADA POR

Evelyn Jesus Huamanchumo Liza

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

PRESIDENTE

Dolores Domitila Risco de Bocanegra

SECRETARIO

Mary Judith Heredia Mondragon

VOCAL

Dedicatoria

A mis padres Esperanza y Jesús, por haberme dado la oportunidad de superarme y por confiar en mí siempre; fueron sus fuerzas y amor los que me impulsaron a seguir y alcanzar mis objetivos.

A mi querida hermana Brenda, por siempre permanecer junto a mí en medio de pruebas difíciles, por motivarme a ser mejor persona y por apoyarme en todo.

A mi estimada e inigualable amiga Ana María por siempre escucharme, brindarme su apoyo incondicional en cada momento difícil y por enseñarme el verdadero significado de la palabra amistad.

Agradecimientos

Gracias a las autoridades de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, por permitir superarme profesionalmente y por colaborar en la ejecución de mi trabajo de investigación en su centro educativo.

Gracias infinitas a mi querida asesora de tesis Mtro. Mary Judith Heredia Mondragón por brindarme su apoyo constante en el desarrollo del presente trabajo de investigación, por encender mi imaginación para prosperar y tener éxito.

TURNITIN 02 DE DICIEMBRE

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	2%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	1%
4	as.com Fuente de Internet	1%
5	news.un.org Fuente de Internet	<1%
6	www.who.int Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%
9	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura	10
Materiales y métodos	14
Resultados y discusión	18
Conclusiones	27
Recomendaciones	27
Referencias.....	28
Anexos	33

Resumen

Los estudiantes universitarios continúan exponiéndose a diversos factores de riesgo cardiovasculares debido a su rápida adaptación a hábitos pocos saludables y más aún en la modalidad virtual a raíz de la pandemia, es por ello que esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra fue estratificada y estuvo constituida por 120 estudiantes de enfermería del IV al IX ciclo, matriculados en el semestre 2022 I, se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario adaptado por la investigadora. Se realizó la validez de contenido mediante el juicio de expertos, en la que se utilizó el indicador V de Aiken, del cual se obtuvo como resultado 0.98, así también se probó la confiabilidad de alfa de Cronbach teniendo como resultado 0.91. El procesamiento, análisis, e interpretación de datos se realizó en SPSS V.26. En los resultados se evidenció que, del total de estudiantes de enfermería encuestados, el 65 % presentó antecedentes familiares a enfermedades cardiovasculares, el 67,50 % hábitos alimenticios inadecuados, el 75% inactividad física y el 84,17% presentó un nivel moderado de consumo de alcohol. Los estudiantes de enfermería presentaron factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares como son: edad, sexo femenino, antecedentes familiares a enfermedades cardiovasculares, obesidad, sobrepeso, hábitos alimenticios inadecuados, inactividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.

Palabras clave: factores de riesgo (D012307), enfermedades cardiovasculares (D002318), estudiantes de enfermería (D013338).

Abstract

University students continue to be exposed to various cardiovascular risk factors due to their rapid adaptation to unhealthy habits and even more so in the virtual modality as a result of the pandemic, which is why this research had the general objective of: Determine the risk factors for cardiovascular diseases in nursing students from a private university in Chiclayo, 2022. The study was quantitative, descriptive and cross-sectional. The sample was stratified and consisted of 120 nursing students from the IV to the IX cycle, enrolled in the 2022 I semester, it was obtained through non-probabilistic convenience sampling. For data collection, the questionnaire adapted by the researcher was applied. Content validity was carried out through expert judgment, in which Aiken's V indicator was used, from which a result of 0.98 was obtained, as well as the reliability of Cronbach's alpha, resulting in 0.91. Data processing, analysis, and interpretation was performed in SPSS V.26. The results showed that, of the total number of nursing students surveyed, 65% presented a family history of cardiovascular diseases, 67.50% inadequate eating habits, 75% physical inactivity and 84.17% presented a moderate level of alcohol consumption. Nursing students presented risk factors for cardiovascular diseases such as: age, female sex, family history of cardiovascular diseases, obesity, overweight, inadequate eating habits, physical inactivity, tobacco use and alcohol consumption.

Keywords: risk factors (D012307), cardiovascular diseases (D002318), nursing students (D013338).

Introducción

Las afecciones cardiovasculares, integran parte de serios problemas de sanidad pública, generalmente, en países de Latinoamérica; se estima que causan 17,9 millones de muertes al año¹. Actualmente los factores de riesgo cardiovasculares se incrementan en la etapa juvenil, especialmente en estudiantes universitarios, poniéndolos en riesgo de padecer dichas enfermedades a temprana edad².

Un factor de riesgo cardiovascular es un rasgo o cualidad que presenta el ser humano en relación con el peligro de padecer alguna enfermedad del sistema cardiovascular. Existen numerosos factores de riesgo cardiovasculares, de los cuales se pueden mencionar, tabaquismo, alimentación inadecuada, inactividad física, alcoholismo, obesidad, sobrepeso, edad, sexo, historia familiar³.

A nivel internacional un estudio realizado por Alcívar, Campos. et al⁴, en Ecuador en el año 2020, a través de una evaluación antropométrica a estudiantes universitarios se evidenció que, el sexo masculino presentó un 44.7% IMC normal, 21 % sobrepeso, 10.6% obesidad y 7.8% déficit, en relación al sexo femenino el 58.8% presentó un IMC normal, 37.3% sobrepeso, 9.6% obesidad y 10.7% déficit.

En Brasil un estudio realizado por Moraes, Flores, Cavalcanti, Figueiredo, Tinoco⁵, en el año 2021, determinaron que el 56,4% de los estudiantes de enfermería consumieron bebidas alcohólicas el 31,85 presentaron antecedentes familiares cardiovasculares, el 49,5% hábitos alimenticios inadecuados. Además, mencionaron la importancia de motivar a los estudiantes a adoptar estilos de vida saludable para reducir el incremento de dichos factores.

A nivel nacional según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2020⁶, se registró que un 24.6% de la población de 15 a más años presentó obesidad, este resultado fue mayor a diferencia del año 2017.

Por otro lado, un estudio realizado en Chiclayo en el 2021 evidenció a 34 estudiantes, de los cuales 20 de ellos consumían alcohol (50%), 7 presentaban sedentarismo (25%), y los 7 restantes padecían sobrepeso (25%). Es considerable recalcar que las mujeres obtuvieron mayor porcentaje de sobrepeso en relación al sexo contrario⁷.

Los estudiantes universitarios conforman un grupo altamente vulnerable a dichos factores producto del ambiente académico y la pandemia COVID 19 imposibilitándolos en la realización de sus labores diarias, repercutiendo directamente en sus estilos de vida. De esta manera, adoptan hábitos poco saludables, pues se ve reducida la actividad física en vista que la gran parte del día se encuentran sentados frente al ordenador u otro dispositivo tecnológico⁸.

Otras de las graves consecuencias son los cambios en sus modelos de alimentación como el consumo de comida rápida, ya sea por situación económica deficiente, escaso tiempo para alimentarse, sumado a esto las responsabilidades académicas, el uso de autos y motos para desplazarse, esto en conjunto conlleva al incremento de múltiples factores de riesgo, constituyendo una tendencia para el progreso de enfermedades cardiovasculares⁹.

Es importante reconocer que el profesional de enfermería realiza una doble labor como el cuidar de sí mismo y de los demás, por ello debe velar por su autocuidado, optar por vivir un modo de vida saludable, ser ejemplo de los futuros enfermeros, enseñar de manera correcta la prevención de estos riesgos, para a un futuro los estudiantes gocen de una vejez saludable¹⁰.

Con los resultados de la presente investigación se ofrecerán datos relevantes a las autoridades de la Escuela de Enfermería de universidades particulares y nacionales, para que luego de un análisis elaboren estrategias educativas, y promuevan actividades activas dentro de las horas de estudio, así también la propuesta de alimentos y productos saludables acompañado de la reducción de venta en comidas rápidas, dirigidos a los estudiantes de Enfermería con el objetivo de minimizar o retrasar la aparición de estos riesgos asimismo, prevenir afecciones cardiovasculares en un futuro¹¹.

Por lo antes mencionado, es primordial actuar antes de la aparición de las enfermedades cardiovasculares pues se encuentran listadas en el tercer nivel dentro de las prioridades nacionales de investigación en salud del Perú¹². Esta investigación resultará enriquecedora para aquellas personas interesados en ampliar los conocimientos relacionados con el tema, siendo además una base considerada como antecedentes para futuros estudios.

Dada la problemática se planteó la siguiente cuestión: ¿Cuáles son los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de

Chiclayo, 2022?. Asimismo, en la investigación se propuso el siguiente objetivo general: Determinar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022 y como objetivos específicos, identificar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares no modificables: edad, sexo y antecedentes familiares e identificar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares modificables: hábitos alimenticios inadecuados, sobrepeso, obesidad, inactividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022.

Revisión de literatura

A nivel internacional, un estudio realizado por Duque, Aristizabal. et al¹³, en México en el año 2019, en sus resultados registraron que el 25.5% de estudiantes universitarios presentó antecedentes familiares de hipertensión arterial y el 19.6% diabetes. En cuanto a los factores de riesgo modificables el 50.8% tuvo sedentarismo, 13% sobrepeso, 1.3% obesidad, 69.2% consumió alcohol, 20.3% consumió cigarrillo y el 25.5% en su alimentación frecuentó comida rápida.

Díaz, Narvaez¹⁴ en Colombia en el año 2021 en los resultados de su investigación se evidenció que, el 75.54% pertenecía al sexo femenino y el 24.49% masculino. En relación a los factores de riesgos cardiovasculares se identificó con mayor frecuencia los factores modificables; entre ellos el consumo de alcohol (53%), sedentarismo (33%), sobrepeso y obesidad (27.27%) y (4.08%) respectivamente,

En el ámbito Nacional, un estudio realizado en Piura en el 2020 por Ipanaqué¹⁵, quien indicó que los jóvenes presentaron antecedentes familiares (53%), sobrepeso (44%), obesidad (19%), sedentarismo (97%), dieta inadecuada (90%) y consumo de alcohol (83%). El estudio recomienda promover estilos de vida saludables a los estudiantes, mediante programas educativos con el propósito de controlar estos riesgos y evitar así enfermedades cardiovasculares.

A nivel local, en una investigación realizada en Chiclayo por Diaz⁷ en 2021, observó en sus resultados que el 59% ingirió alcohol, 35,2% presentó sobrepeso, el 3% obesidad y el 44% inactividad física. Se evidenció alta predisposición a padecer enfermedades cardiovasculares en estudiantes quienes consumieron alcohol y presentaron un IMC mayor a 25. Por ello, las

instituciones educativas superiores deben implementar estrategias preventivas basados en estilos de vida saludables para los universitarios.

Si hablamos de factor de riesgo cardiovascular, hacemos referencia a hábitos o costumbres inadecuados, que adquiere la persona durante su ciclo de vida, los cuales aumentan la posibilidad de padecer alguna enfermedad del sistema cardiovascular o de fallecer a causa de esta. Si estos factores son escasos, no se elimina la posibilidad de acrecentar una dolencia coronaria en el futuro. Sin embargo, el riesgo de sufrir alguno de estos malestares se desarrollan cuando emergen complicaciones de salud en la persona como: hipertensión arterial, alcoholismo, tabaquismo, sobrepeso u obesidad¹⁷.

Los factores de riesgo cardiovasculares están conformados por 2 grandes grupos: no modificables y modificables. Los factores de riesgo no modificables se definen a aquellos que no pueden ser revertidos, porque gracias a su propia naturaleza ejecutan una condición para su aparición. Dentro de ellos podemos encontrar a la edad; definida como el tiempo vivido de la persona, ésta a medida que progresa hay más probabilidad de desarrollar alguna cardiopatía. Las lesiones cardiovasculares suelen aparecer en algunas personas en edades tempranas y aumentar rápidamente el número de casos⁷.

Como otro factor no modificable encontramos al sexo; rasgos fisiológicos y biológicos que diferencian al hombre de la mujer. Los hombres presentan mayor incidencia de muerte por daños cardiovasculares a diferencia de las mujeres esto es, porque las mujeres presentan estrógenos; hormonas sexuales que intervienen en la asimilación de las grasas, disminuyen la presión arterial y ayudan en la distribución de grasa corporal⁶. Sin embargo, la mujer al llegar a la menopausia el riesgo se hace mayor²⁸.

En relación a los antecedentes familiares, algunos autores mencionan que es uno de los riesgos de mayor importancia puesto que presenta un valor predictivo del 50%, por el cual se debe conocer la historia familiar del individuo con respecto a las enfermedades cardiovasculares junto a la edad para determinar el riesgo cardiovascular. Se menciona que este riesgo aumenta en individuos que presentan familiares de primer grado con dichos antecedentes¹³.

Se denomina factores de riesgo modificables a aquellos factores que logran ser eliminados o corregidos, es decir se puede intervenir sobre ellos y disminuir el riesgo cardiovascular, mediante las medidas de promoción y prevención correspondientes. Estos factores, están frecuentemente presentes en la población motivo por el cual su tratamiento y prevención ha sido el objetivo principal de estos últimos años¹⁰⁻¹⁵.

La alimentación es una necesidad fundamental para la salud, está ligado a diversos factores que determinan una adecuada o inadecuada nutrición como edad, comportamiento, lugar, época, gusto personal, tecnología, estatus socioeconómico; son influenciados desde temprana edad por los abuelos o padres de familia. Actualmente la industria alimenticia no brinda un alto contenido de alimentos saludables como frutas y vegetales, sino alimentos con alto contenido de azúcar, grasas lo que ocasiona en la persona adquirir hábitos alimenticios inadecuados; conductas que la persona logra en el momento de comer ya sea por falta, exceso, calidad y horarios inoportunos¹⁸.

Para identificar el sobrepeso y la obesidad es significativo calcular el índice de masa corporal; operación matemática relacionado con el peso y talla, es aplicable en jóvenes y adultos de toda edad y se cuantifica dividiendo el peso por talla al cuadrado (kg/m^2). Un IMC entre 18.5 a 24.9 se considera dentro de los valores normales, pero cuando este es igual o mayor a 25 kg/m^2 determina el sobrepeso y cuando es mayor o igual a 30 kg/m^2 obesidad, el individuo con IMC alto, muestra un mayor riesgo, así también un daño perjudicial para la salud¹⁹.

Mantener un peso adecuado es primordial, esto significa realizar movimientos corporales, no solo en estado activo sino también en el tiempo de reposo. Se ha evidenciado que los ejercicios físicos ayudan a prevenir y controlar las enfermedades cardíacas, mantener un peso corporal saludable y fortalecen el músculo cardíaco. Sin embargo, la carencia de deporte ocasiona que la persona presente un mayor riesgo cardiovascular²⁰.

Actualmente, la inactividad física es un problema de salud pública, debido a que aqueja a más del 30% del mundo, se define como la falta de movimiento físico diario en un total mínimo de 25 a 30 minutos, éste factor puede elevar los niveles lipídicos y a su vez alterar la reserva cardiovascular del flujo sanguíneo. Entre los causantes del sedentarismo podemos encontrar: computadoras, televisión, videojuegos, internet, las clases virtuales, sumado a esto falta de tiempo para practicar ejercicio debido a responsabilidades académicas, el mayor uso de vehículos, bicicleta para desplazarse. Cuando se efectúa ejercicio aumenta el colesterol bueno

(HDL), y disminuye el riesgo cardiovascular. Así también, ayuda a prevenir la obesidad²¹, por ello es necesario que las personas mayores de 18 años a más realicen actividades físicas al menos de 75 a 150 minutos semanales²².

El tabaco es otro factor de riesgo modificable, según Encuesta Mundial de Tabaquismo a estudiantes jóvenes en el Perú en el año 2020, se registró que, de 100 estudiantes 7 de ellos (7.2%) entre 15 años a más consumieron tabaco. Su efecto se relaciona con la suma de cigarrillos fumados en un día y el tiempo en que se realiza la actividad²³. Aquella sustancia adictiva contiene (nicotina) y un gas altamente tóxico (monóxido de carbono), son los más dañinos para el sistema circulatorio, se almacenan en el plasma sanguíneo induciendo la creación de placas de ateroma, dando lugar al desarrollo de arterioesclerosis. Exponerse al humo del tabaco ambiental resulta ser más dañino que la persona que lo consume²⁴. Así también, es significativo destacar que el consumo de tabaco favorece la ingesta de alcohol, por ende, es importante para el investigador prevenir el tabaco a una edad temprana ya que, aquellos que alcanzan los 18 años fumando serán fumadores activos en la edad adulta.

Otro factor de riesgo modificable es el alcohol, sustancia psicoactiva compuesta por etanol. Según la Organización Panamericana de la Salud en el año 2021²⁵, el consumo de alcohol ocasionó el 83.1% de muertes en varones, siendo este porcentaje mayor al de mujeres. Se ha observado que las bebidas alcohólicas han sido promovidas por diferentes redes sociales, la facilidad de su compra virtual, además de entregas a domicilio, logrando de esta manera su consumo, generalmente las personas que consumieron alcohol, ya habían consumido con frecuencia antes de la pandemia²⁶. El riesgo cardiovascular se ocasiona al momento que la persona ingiere una dosis mayor a 60 gr al día, baja dosis es menor a 20 gramos al día en las mujeres y menor de 40 gramos al día en los hombres, su exceso puede elevar los triglicéridos y colesterol, elevar el nivel de calcio y sodio en la célula lo que ocasiona hipertensión, arritmias, insuficiencia cardíaca e incluso infarto al corazón, dado también porque el hígado no tolera adecuadamente el alcohol ni metaboliza el etanol²⁷. Algunas investigaciones consideran que los efectos favorables del alcohol se limitan al vino y no a otra clase de bebidas alcohólicas. Por consiguiente, disminuir su consumo eleva los beneficios en nuestra salud física y mental, pero no elimina completamente el riesgo cardiovascular¹⁷.

Por lo tanto, si los factores de riesgo no se vigilan a tiempo, se incrementa en un futuro el desarrollo de enfermedades cardiovasculares definidas, como aquellas afecciones que aquejan

al corazón y a los vasos sanguíneos⁶. En nuestro país se posicionan dentro de las tres primeras causas de mortalidad. Se tiene proyectado que para el 2030, más de 23 millones de individuos fallecerán por afecciones cardiovasculares², entre las más frecuentes pueden ser: arterioesclerosis, hipertensión arterial, accidente cerebrovascular e infarto cardiaco.

La aterosclerosis inicia en la etapa de juventud, se produce cuando se acumula pequeñas cantidades de grasa entre arterias, a medida que pasa el tiempo progresa lentamente. Los factores de riesgo como la obesidad dan parte al aumento de la estría grasa mediante la persuasión de determinados tipos de células lo que permite formar el ateroma²⁹. Una caída de reacciones inflamatorias junto con la hipertensión; pueden ulcerar el ateroma, si se produce esta ulceración, las plaquetas se acumulan y forman coágulos sanguíneos, llamada trombosis, quien obstruye total o parcialmente el lumen arterial e impidiendo que circule la sangre y por ende el aporte de oxígeno, produciendo de esta manera, muerte celular de los tejidos irrigados por la arteria obstruida ocasionando un infarto agudo de miocardio, si la trombosis se produce en una arteria que irriga al cerebro, tendrá lugar a un infarto cerebral y si es en arterias que irrigan extremidades inferiores o arterias ilíacas, los músculos de piernas cedieran al caminar³⁰.

Los estudiantes de enfermería, se ubican en una fase del ciclo vital clave para el desarrollo de sus estilos de vida en el ambiente laboral, familiar y social. En esta etapa adquieren mayor libertad, asumen la responsabilidad de su autocuidado, exponiéndose al riesgo de adoptar hábitos inadecuados⁹. Si analizamos el contexto de pandemia, se ha observado a la sociedad sufrir aceleradas transformaciones como la modalidad de enseñanza virtual, a través del cual se ha evidenciado cambios de comportamiento en los jóvenes universitarios debido a que están largas horas del día frente a una pantalla, por el cual cambian el modo de realizar sus actividades cotidianas, de esta manera provocan el incremento del número factores de riesgo cardiovasculares. Por lo siguiente, el presente estudio pretende tomar las medidas adecuadas basadas en evidencia para intervenir en esta población, y contribuir en ellos en la práctica de estilos de vida saludables⁸.

Materiales y métodos

La investigación fue de tipo cuantitativa, pues los fenómenos que comprenden la realidad se analizaron de manera objetiva, además se midió la variable del estudio a través de métodos estadísticos³¹.

El diseño fue no experimental, pues se analizaron las variables en su contexto natural (ANEXO 1), transversal porque los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de Enfermería se evaluaron en un solo momento y descriptivo ya que se realizó una explicación puntual de aquellas características de la población definida³¹.

La población estuvo constituida por 241 estudiantes de enfermería del IV al IX ciclo de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, matriculados en el semestre académico 2022-I. La muestra fue estratificada, porque se seleccionó una porción por cada ciclo de estudio; se obtuvo 120 estudiantes de enfermería, a través de la fórmula finita con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% (ANEXO 2), el cual fue realizado mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia³¹.

Los criterios de inclusión considerados fueron: estudiantes de enfermería del IV al IX ciclo con edades entre 18 a 35 años, pues el cuestionario utilizado fue realizado para el adulto joven, matriculados en el semestre académico 2022- I de ambos sexos y que acepten su participación en el estudio de manera presencial, como criterios de exclusión: estudiantes de enfermería con enfermedades cardiovasculares y que se encuentre en estado de embarazo.

La técnica utilizada para el recojo de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario³¹; estos permitieron recolectar información acorde con el objetivo establecido. La estructura del cuestionario estuvo conformada por 23 ítems, el cual fue adaptado por la investigadora en base al propuesto por Ipanaque¹⁵ (ANEXO 3), dicho instrumento evaluó los factores de riesgo no modificables: edad, sexo y antecedentes familiares. Asimismo, los factores modificables; hábitos alimenticios, sobrepeso, obesidad, actividad física, consumo de tabaco y alcohol. Se valoró con una escala Likert en la que se utilizó 3 alternativas: nunca (1), a veces (2), y siempre (3). Los puntajes se adquirieron del número de interrogantes de cada factor modificable: hábitos alimenticios con 7 ítems cuyos valores son: inadecuado: 7 a 14 puntos, adecuado: 15 a 21 puntos, actividad física con 5 ítems sus valores son: inactivos: 5 a 10 puntos, activos: 11 a 15 puntos, consumo de alcohol con 5 ítems los valores son: bajo: 0 a 5 puntos, moderado: 6 a 10 puntos, alto: 11 a 15 puntos y consumo de tabaco con 6 ítems sus valores son: bajo: 0-6 puntos, moderado: 7 a 12 puntos, alto: 13 a 18 puntos. Debido a que no tomaron los datos antropométricos como partes de una dimensión, se creyó oportuno unificarlos resultando 27 ítems.

Se efectuó la validez externa del cuestionario a través de una validez de contenido mediante el juicio de expertos, en la que participaron 5 jueces expertos en la temática e investigación (ANEXO 4), se utilizó el indicador V de Aiken asumiendo una evaluación dicotómica, obteniéndose como resultados 0.98 (ANEXO 5). Asimismo, luego de haber realizado la prueba piloto a 30 estudiantes de la USAT del X ciclo que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, se probó la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach, en la que se obtuvo un resultado de 0.91 (ANEXO 6).

Al inicio el proyecto de investigación se registró en el Sistema de Gestión de investigación de la USAT, seguidamente se presentó al Comité Metodológico de la escuela y al Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina. Al ser aprobado mediante la resolución N° 037-2022-USAT-FMED (ANEXO 7), se solicitó un permiso a dirección de escuela de enfermería para ejecutar la investigación (ANEXO 8).

La recolección de los datos de la investigación tuvo aliados estratégicos quienes facilitaron los números de celulares para contactar a los estudiantes a través de WhatsApp, de esta manera fueron citados por grupos y se les aplicó el cuestionario de manera presencial, al mismo tiempo pesarlos y tallarlos (Balanza digital de pie marca Seca 803 y tallímetro fijo de madera) en un ambiente ventilado respetando el protocolo de bioseguridad debido a las restricciones por la pandemia. Para el pesado se tuvieron en cuenta las condiciones de la balanza, la cual se calibró a 0 antes de tomar el peso, así también se le pidió al estudiante quitarse los zapatos y el exceso de ropa, de preferencia ropa ligera, en posición erguida y mirada al frente en ángulo de 90°. De igual manera para el tallado las mujeres tuvieron que retirarse algún accesorio del cabello que pudiera interferir en la medición, se posicionaron los brazos a los costados del cuerpo y los talones juntos con las puntas de los pies ligeramente separados, en todo momento se aseguró que las partes del cuerpo mencionadas estén pegadas al tablero, luego de esto se deslizó el tope móvil por encima de la cabeza para marcar la medida exacta del estudiante¹⁶. Quienes no pudieron reunirse el día que se les citó, se les reprogramó para realizar el procedimiento personalmente.

El proceso de recolección de datos se ejecutó desde el 22 de abril hasta el 14 de mayo del 2022. Hubo mayor facilidad con los estudiantes de IV, VI y VII ciclo, pues se encontraban recibiendo clases presenciales por grupos, entonces se coordinó con ellos a la hora de salida

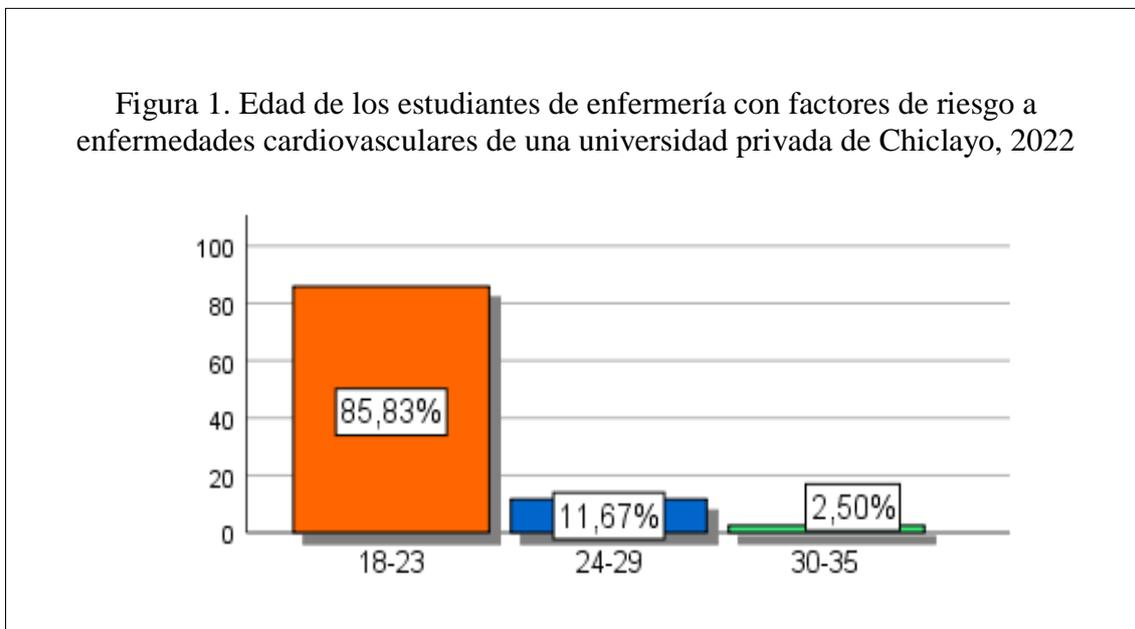
para encuestarlos, pesarlos y tallarlos. En la investigación se presentaron obstáculos como aquellos estudiantes que no aceptaron participar, por encontrarse de viaje o algún otro motivo, entonces se optó por estudiantes que se encontraban en Chiclayo o cerca, de esta manera se pudo completar la muestra establecida por ciclos académicos. Al finalizar se recolectaron 54 encuestas programadas en determinadas fechas y 66 encuestas fueron reprogramadas, completándose así la muestra de estudio.

Luego de haber recolectado los datos de la investigación se elaboró la base de datos en Excel 2016, donde se introdujeron, uniformizaron y codificaron los datos manualmente. Inmediatamente se seleccionó el programa estadístico IBM SPSS V.26 para analizar los datos a través de una estadística descriptiva, las frecuencias absolutas y porcentuales de cada una de las dimensiones de la variable teniendo en cuenta su nivel de medida (ANEXO 9), de esta manera se obtuvieron los resultados los cuales fueron mostrados en tablas y gráficos, seguidamente fueron exportados a Excel para su interpretación.

Para la aplicación del cuestionario se tuvieron en cuenta los principios de la Bioética Personalista de Sgreccia³². Se empleó el principio de valor fundamental de la vida física; el instrumento fue aplicado de forma confidencial, pues se obtuvieron datos personales del participante, los mismos que no fueron divulgados para no identificarlos, protegiendo de esta manera su identidad como otro principio, libertad y responsabilidad, puesto que se respetó la decisión libre y voluntaria de los estudiantes para participar o no de la investigación a través del consentimiento informado (ANEXO 10). Asimismo, el principio de la sociabilidad y subsidiariedad, ya que en toda la investigación se pensó en el bien común del estudiante, al momento de analizar los datos, publicar los resultados, evitando en todo momento posibles daños³². El informe de investigación presentó una similitud de 13%.

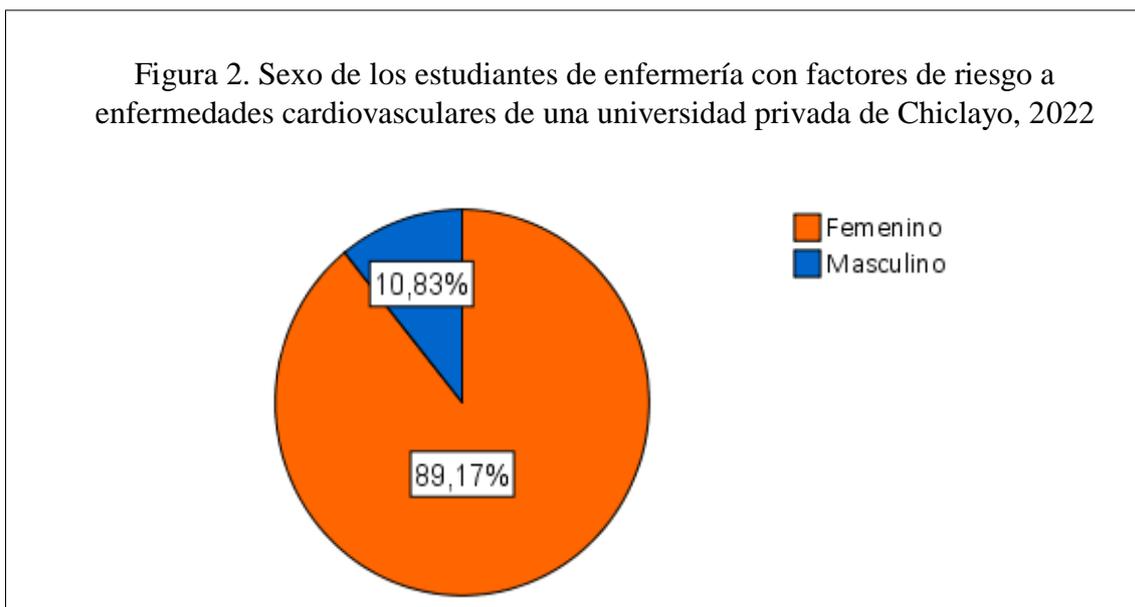
Resultados y discusión

Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares no modificables



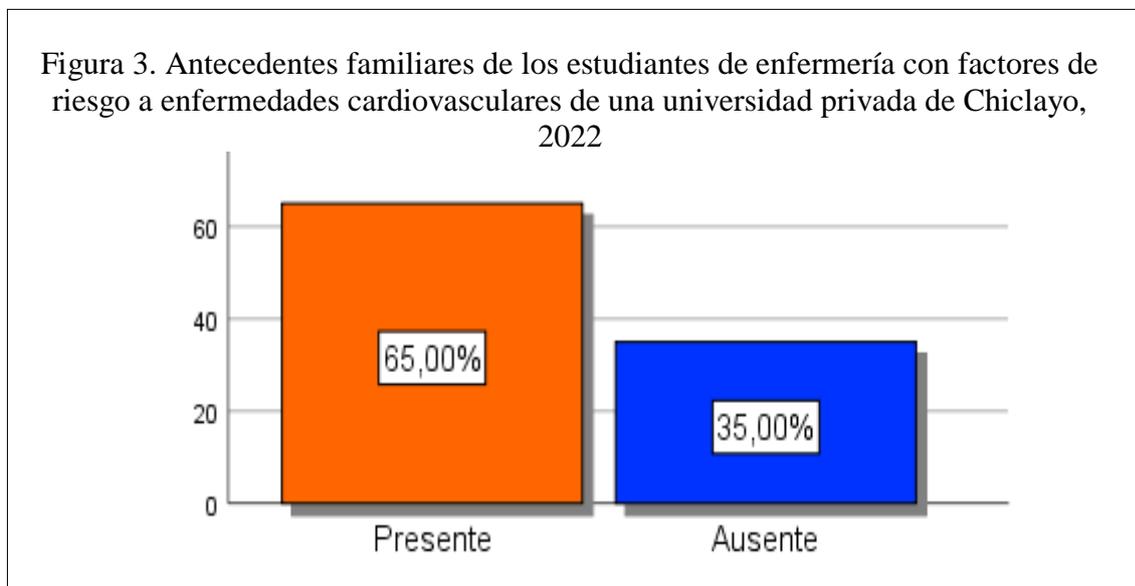
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: del 100% (120) estudiantes de enfermería el 85,83% correspondieron al grupo etario de 18-23 años, el 11,67% al grupo etario de 24-29 años y el 2,50% al grupo de 30-35 años.



Fuente: Elaboración propia

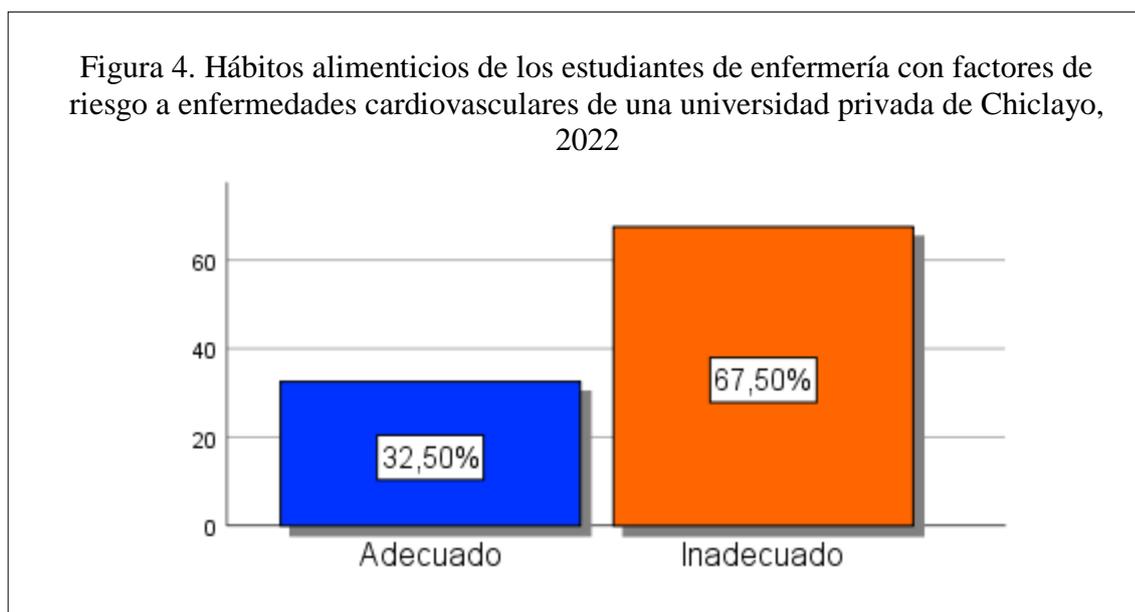
Interpretación: la investigación estuvo conformada por 120 estudiantes de enfermería de los cuales el 89,17% (107) pertenecieron al sexo femenino y el 10,83% (13) pertenecieron al sexo masculino.



Fuente: Elaboración propia

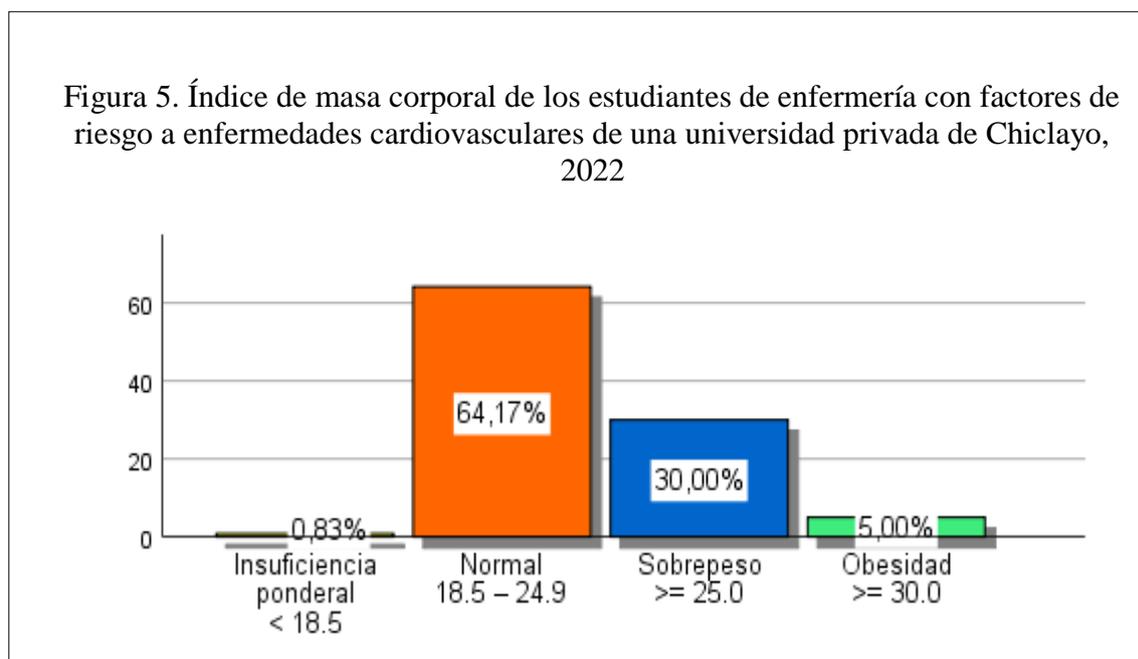
Interpretación: el 65 % (78) presentaron antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares y el 35% (42) no presentaron antecedentes familiares.

Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares modificables:



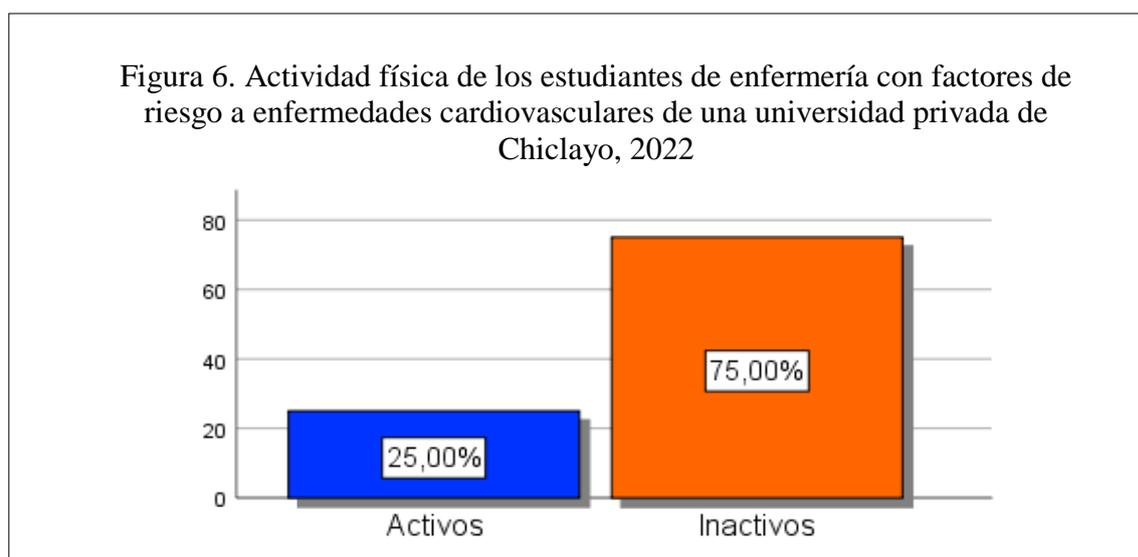
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 67,50 % (81) presentaron hábitos alimenticios inadecuados y el 32,50% (39) hábitos alimenticios adecuados.



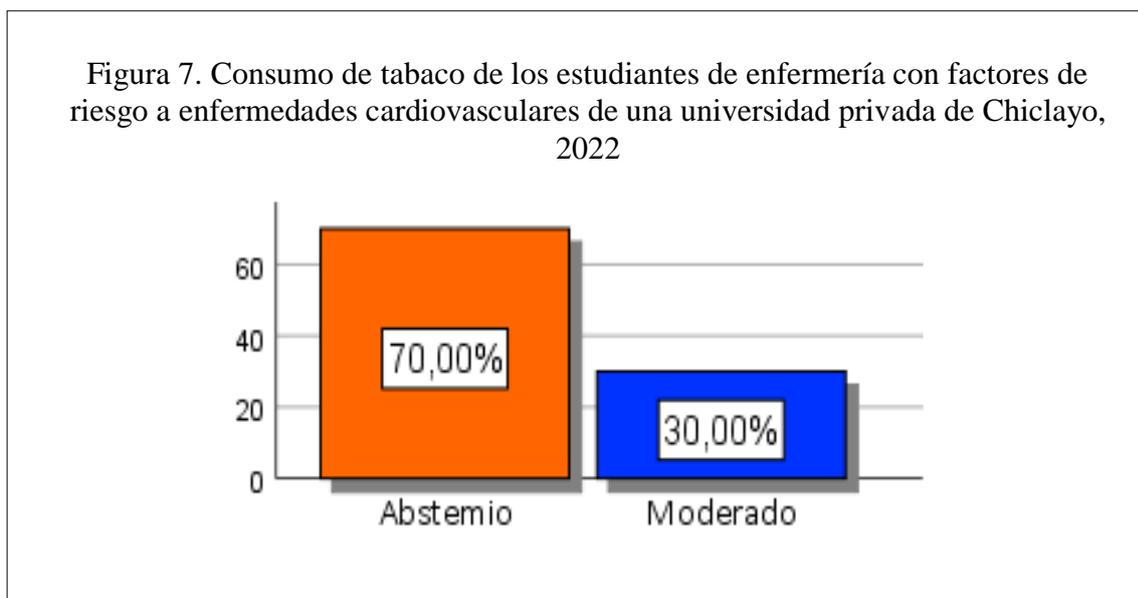
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 64,17 % (77) presentaron un IMC normal, el 30% (36) sobrepeso, el 5% (6) obesidad y el 0,81% (1) insuficiencia ponderal.



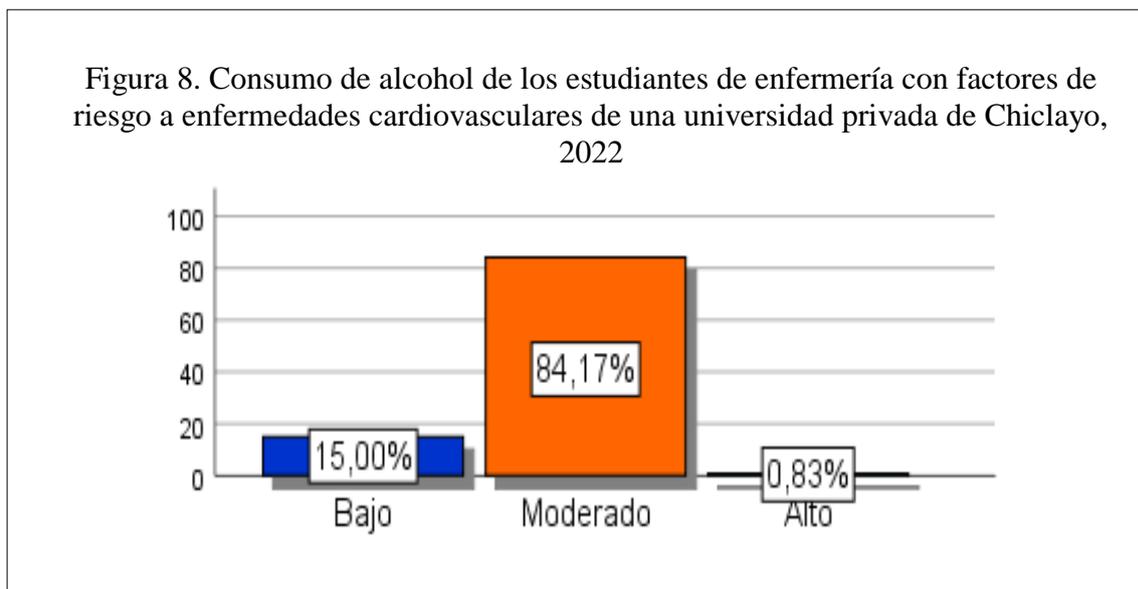
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 75% (90) presentaron inactividad física y el 25% (30) presentaron actividad física.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 70% (84) no consumieron tabaco y el 30% (36) presentaron un nivel moderado.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 84,17% (101) presentaron un nivel moderado de consumo de alcohol, el 15,00% (18) presentaron un nivel bajo y el 0,83% (1) alto.

Los resultados obtenidos responden al primer objetivo específico orientado a identificar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares no modificables edad, sexo y antecedentes familiares en estudiantes de enfermería. El resultado en relación a la edad muestra con mayor frecuencia el grupo etario de 18 a 23 años (85,83%), el cual fue similar al resultado de Carrillo²⁹ realizado en universitarios en donde frecuentó el rango de edad de 21 a 23 y 18 a 20 años. Así también en la investigación de Suarez, Navarro. et al³ ejecutado en universitarios de ciencias de la salud, el grupo de edad de 20 a 24 años.

Los antecedentes presentados coincidieron en la elección de muestras de edades tempranas, es decir en la juventud, en esta etapa el desarrollo de estos factores se presenta en mayor proporción, así tal cual el proceso aterosclerótico, en algunas personas suelen aparecer antes de los 20 años, la edad a medida que progresa aumenta el riesgo cardiovascular³³. Así también en los resultados de una investigación anatomopatológica realizada en restos de individuos con edades de 15 a 39 años se evidenciaron daños estructurales en diferentes arterias, el autor concluyó que las enfermedades cardiovasculares empiezan en edades prematuras³⁴.

En la pandemia se ha percibido el desarrollo de dichos factores de riesgo en la etapa juvenil, en donde los estudiantes universitarios optaron por comportamientos no saludables debido a la promoción de estilos de vida inadecuados motivo por el cual modificaron el modo de realizar sus actividades diarias, de esta manera el riesgo cardiovascular y la posibilidad en un futuro de padecer enfermedades cardiovasculares aumentó.

El resultado con respecto al sexo se evidenció que el 89,17% pertenecieron al sexo femenino y el 10,83% al masculino, estos resultados mostraron semejanza con el estudio de Díaz¹⁴, de Suarez, Navarro. et al³ y Giménez¹⁰ realizados en estudiantes universitarios. Las enfermedades cardiovasculares anteriormente se presentaban con mayor frecuencia en varones, debido a que no presentan una cantidad suficiente de estrógenos; hormona sexual que asimila y distribuye la grasa corporal³⁵. Sin embargo, se menciona que las mujeres también padecen de estas enfermedades pero en forma tardía con un promedio de 10 años después del varón cuando la mujer llega a la menopausia, puesto que a esa edad disminuye la cantidad de estrógenos logrando el incremento del riesgo cardiovascular³⁶.

En la carrera profesional de enfermería frecuente el sexo femenino, por ser un sexo muy reconocido en el cuidado humano y aunque en la actualidad los varones estudian dicha

profesión, el sexo femenino continua en la cima, por lo tanto, ambos sexos presentan riesgo cardiovascular. El sexo es un factor que no se puede cambiar, pero al llevar un estilo de vida adecuado se puede evitar enfermar.

En cuanto al resultado correspondiente a antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares en los estudiantes de enfermería el 65 % presentaron, resultados mayores se encontraron en los estudios realizados por Duque, Aristizabal, Valencia¹³ y Negro²⁸ en estudiantes de enfermería. El antecedente familiar de enfermedad cardiovascular es uno de los factores no modificables primordiales, estudios indican que este factor de riesgo presenta un valor predictivo del 50% y aumenta en aquellos individuos que tienen familiares de primer grado y en edades precoces de su vida¹⁷⁻¹⁹.

Estudios mostrados evidencian la presencia de antecedentes familiares cardiovasculares en estudiantes de enfermería con un alto porcentaje y que considerando el valor predictivo mencionado resulta ser un dato alarmante, dando certeza que a futuro padecerán de dichas enfermedades por ello, es significativo que los estudiantes de enfermería que presentan este factor de riesgo mejoren sus estilos de vida, para colaborar en la disminución de otros factores de riesgo cardiovasculares que sí son posibles modificarse.

En relación al segundo objetivo específico orientado a identificar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares modificables: hábitos alimenticios inadecuados, sobrepeso, obesidad, inactividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. El resultado concerniente a los hábitos alimenticios de los estudiantes de enfermería el 67,50 % presentaron hábitos alimenticios inadecuados dentro del cual se evidencia que el 61,67% a veces consumieron verduras, el 61,67% a veces consumieron frutas y el 85,83% consumieron alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc. Estos resultados coinciden con el estudio de Suarez, Navarro. et al³ donde se observaron que los estudiantes de ciencias de la salud en sus hábitos alimenticios consumieron comidas ricas en grasas, bebidas energizantes, gaseosa y comidas rápidas. De igual manera en la investigación de Duque, Aristizabal, Valencia¹³ en estudiantes universitarios se evidenció en su alimentación productos enlatados, de paquetes, grasas trans y aceites.

Los resultados mostrados guardan concordancia en presentar hábitos alimenticios inadecuados, conductas que son adquiridas en la vida universitaria, el cual logra un conjunto de cambios en su alimentación, sumado a esto habitamos en un mundo progresivo en miras de

la globalización en donde la elaboración y promoción de alimentos procesados con alto contenido de azúcar y grasas ha dado lugar al sobrepeso y obesidad³⁷⁻³⁸.

Debido a las restricciones establecidas por el gobierno durante la pandemia, como el cierre de las escuelas universitarias, se vieron alterados las conductas alimentarias de los estudiantes como el comer fuera del horario adecuado por el largo tiempo de estudio, consumir alimentos altos en carbohidratos, grasas saturadas, azúcares, sal y bajos en calidad nutricional debido a la falta de tiempo y poca habilidad para preparar los alimentos, la situación económica que se ha visto afectada generando ingresos bajos, por el cual consumieron alimentos al alcance de su bolsillo. Así también la ansiedad y estrés porque las glándulas suprarrenales producen cortisol lo que facilita el incremento de comportamientos no saludables⁴⁵.

Durante la presencialidad se encontraba alimentos y alcanzaba el tiempo para comer, sin embargo, en la pandemia fue diferente porque los estudiantes tuvieron que cocinar sus propios alimentos y si no les alcanzaba el tiempo para prepararlos optaban por alimentos rápidos de cocinar, puesto que había estudiantes que vivían solos en casa y debían cocinarse, como también estudiantes que les preparaban las comidas⁴⁵. Por tanto, es fundamental intervenir en la mejora de hábitos alimenticios, haciendo énfasis en conductas que originen estilos de vida saludables. Asimismo, que las universidades promuevan en su comedor universitario el consumo de frutas, verduras y disminuyan la sal en sus comidas para favorecer la protección contra enfermedades crónicas, especialmente las cardiovasculares, de igual manera que extiendan el tiempo de almuerzo para que puedan gozar de una alimentación saludable y por ende cambien sus hábitos alimenticios inadecuados, puesto que como futuros profesionales de la salud están llamados a ser verdadero ejemplo de vida saludable, dignos de imitar.

El resultado correspondiente al sobrepeso y obesidad calculado con el Índice de masa corporal, el 30% presentaron sobrepeso, el 5% obesidad, este resultado muestra semejanza con el estudio de Diaz⁷, Gimenez¹⁰ y Boukrim⁴³; quien además menciona que el estrés aumenta el riesgo de sobrepeso. Dichos resultados guardan relación en presentar un bajo porcentaje de sobrepeso y obesidad en los estudiantes de enfermería, según lo observado no es alarmante este riesgo por su frecuencia, pero si hay evidencia de obesidad y sobrepeso, siendo estos problemas perjudiciales para la salud puesto que son factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares como hipertensión y accidentes cerebrovasculares, las personas con sobrepeso al llegar a la edad adulta tienen más riesgo de padecer obesidad. Estos problemas anteriormente fueron considerados en países con altos ingresos, sin embargo, ya se observan con aumento en países con ingresos medios y bajos³⁹.

Estudios mencionan que el encierro en casa contribuyó al sobrepeso así también las conductas sedentarias y la alimentación no saludable⁴³. Los estudiantes desde la virtualidad consumieron alimentos rápidos de cocinar, así también abandonaron las actividades deportivas debido a que no podían salir de sus hogares dejando de lado la actividad física, dichos comportamiento conllevaron al sobrepeso y la obesidad, estos en su mayoría pueden evitarse siempre y cuando los estudiantes opten por consumir alimentos saludables y ejerzan actividad física. Existen posibilidades de disminuir este factor a través de intervenciones de salud promovidas por la universidad como sesiones educativas nutricionales, talleres de actividad física dirigidos a los estudiantes, de esta manera se disminuiría el riesgo cardiovascular.

El resultado perteneciente a la actividad física en los estudiantes de enfermería el 75% presentaron inactividad física, el mismo guarda similitud con el estudio de Díaz⁵ ambos resultados difieren de los hallazgos encontrados por Díaz, Narváez¹⁴, el cual muestra que el 66,3% realizaron actividad física.

En los datos mencionados se observa con alta frecuencia la inactividad física. A nivel mundial es el cuarto factor de riesgo de mortalidad. Según la OMS²² uno de cada cuatro adultos no logra los niveles de actividad física recomendados. Los individuos que realizan baja actividad física tienen un riesgo de fallecer entre 20% y 30% a diferencia de las personas que si lo realizan en forma suficiente⁴¹. Toda actividad física es beneficiosa y puede realizarse como parte del trabajo, el deporte, caminar, trotar, montar en bicicleta, bailar y realizar actividades domésticas cotidianas, con un mayor nivel de actividad física de la población mundial se podrían evitar hasta 5 millones de muertes al año. Los adultos de 18 a más años deben realizar actividades físicas aeróbicas moderadas por lo menos de 150 a 300 minutos o actividades físicas aeróbicas intensas entre 75 a 150 minutos semanales²², estas actividades muchas veces no son frecuentemente realizadas por los estudiantes.

En el contexto de la pandemia los universitarios se vieron obligados a permanecer en casa, cambiaron su estilo de vida debido a la modalidad virtual, optando por comportamientos no saludables a causa del largo tiempo sentado frente a dispositivos tecnológicos, modificaron el modo de realizar sus actividades diarias. La actividad física es fundamental para la salud y el bienestar, mejora las habilidades de razonamiento, juicio y aprendizaje, fortalece los músculos, y mejora la salud. Motivo por el cual se sugiere a las universidades implementar programas de ejercicio físico, pausas activas que ayuden a disminuir el estrés y la ansiedad durante las clases

virtuales y presenciales con el objetivo de mejorar la salud, sus estilos de vida y desarrollar habilidades en los universitarios ⁴⁶. Asimismo, sensibilizar a los estudiantes para matricularse en talleres complementarios como acondicionamiento físico, danzas folclóricas, vóley, fútbol, básquet para mantenerse activos y beneficien su salud física.

Con respecto a los resultados de consumo de tabaco en estudiantes de enfermería el 70% no consumieron tabaco y el 30% presentaron un nivel moderado, otro resultado similar se encontró en Duque, Aristizabal, Valencia¹⁶. En otra investigación diferente se halló que el 100% de estudiantes universitarios no fumaron¹⁵. El tabaco por su contenido tóxico de monóxido de carbono, afecta el sistema circulatorio, la nicotina estrecha los vasos sanguíneos lo que da lugar al desarrollo de arterioesclerosis.

Resultados mencionados frecuentan un alto porcentaje de estudiantes que no consumieron tabaco, asimismo, en la población estudiada no se ve alarmante el dato evidenciado, puesto a que por ser estudiantes de salud conocen las consecuencias de este producto, además en las escuelas privadas está prohibido realizar esta actividad. Sin embargo, en casa o en algún lugar recreativo hay familiares, amigos, conocidos que incitan a los estudiantes a adquirir dicho hábito, así también existen una serie de factores emocionales que conlleva a su consumo como la ansiedad, depresión, estrés, soledad; aquellos sentimientos que muchas veces presentan los estudiantes. Por ello es importante que como futuros enfermeros impartamos conductas saludables desde la etapa escolar, debido a que este hábito muchas veces se presenta desde la adolescencia. Asimismo, motivar su abandono y desalentar su inicio.

Los resultados muestran el consumo de alcohol en los estudiantes en el cual el 84,17% presentaron un nivel moderado de consumo de alcohol, el 15,00% presentaron un nivel bajo. Resultados mayores se evidenciaron en los estudios de Diaz⁷, Duque, Aristizabal, Valencia¹³. En los mostrados se observa con alta frecuencia el consumo de alcohol, sustancia psicoactiva, cuyo consumo en exceso puede hacer daño al organismo. Se menciona que su aumento del consumo se da durante la adolescencia y juventud, favorece a elevar los triglicéridos aumenta la presión arterial, pudiendo ocasionar arritmia e insuficiencia cardiaca. Disminuir el consumo de alcohol aportaría mayores beneficios en nuestra salud, Sin embargo, el suspenderlo reduce, pero no elimina por completo el riesgo cardiovascular el cual depende tanto de cuantos factores modificables o no modificables presente¹⁵.

Durante la pandemia, las bebidas alcohólicas han sido promovidas por diferentes medios sociales, aumentando su disponibilidad en muchos países debido a la facilidad de acceso a las

compras en línea y las entregas a domicilio. Existen evidencias donde se indica que las personas con mayor probabilidad de aumentar su consumo de bebidas alcohólicas, ya consumían alcohol antes de la pandemia⁴⁴. La situación encontrada en los estudiantes de enfermería es preocupante por el mismo que aumenta el riesgo de padecer hipertensión, obesidad y accidentes cerebrovasculares ya que el consumo de alcohol ocasiona el aumento de peso debido a que su exceso eleva los triglicéridos y el colesterol²⁷.

En la investigación se encontraron las siguientes limitantes: en relación a la muestra establecida no es posible generalizar con el resto de la población por ser una muestra no probabilística por conveniencia, en cuanto al peso obtenido, pudo verse alterado por el descalibre del instrumento, a pesar de que antes de cada pesada se volvía a calibrar en 0.

Conclusiones

Los estudiantes de enfermería presentaron factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares como son: edad, sexo femenino, antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares, obesidad, sobrepeso, hábitos alimenticios inadecuados, inactividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.

En relación a factores de riesgo no modificables: Un alto porcentaje correspondieron al grupo etario de 18-23 años de sexo femenino con antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares.

En relación a Factores de riesgo modificables: Un alto porcentaje presentaron hábitos alimenticios inadecuados, inactividad física y un nivel moderado de consumo alcohol.

Recomendaciones

A los estudiantes de enfermería de la USAT, velar por su autocuidado, optar por vivir un modo de vida saludable y transmitir de manera correcta la prevención de estos riesgos para que a futuro sean verdadero ejemplo de enfermeros y gocen de una vejez saludable.

A las autoridades de Dirección de bienestar estudiantil de la USAT, se le sugiere promover y supervisar los dispensadores de productos ofertados en el recinto universitario. Estos deben tener productos de características saludables y evitar la venta de los ultra procesados por ser factores desencadenantes de problemas cardiovasculares. De igual manera en Cafeta USAT se debe ofertar variedad de menús saludables y disminuir la venta de comida rápida por ser estas

las causantes del sobrepeso y obesidad. Así también fomentar programas de ejercicio físico, pausas activas que ayuden a reducir el estrés y la ansiedad en los estudiantes.

A la Escuela de Enfermería, revisar la programación de las asignaturas para que no alteren los horarios de almuerzo y los estudiantes puedan preservar hábitos de alimentación saludables. De igual manera concientizar al estudiantado a través de videos sobre medidas preventivas del consumo de tabaco y alcohol. Asimismo, sensibilizar a los estudiantes para matricularse en talleres de formación complementaria con el objetivo de mantenerse activos, mejorar la salud y desarrollar habilidades en los universitarios.

A futuros investigadores de pre y post grado, seguir indagando sobre el tema en otras instituciones para obtener otros resultados, compararlos y conocer diversas realidades en los estudiantes de enfermería.

Referencias

1. Organización panamericana de la salud (OPS). Enfermedades no transmisibles. [internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la salud; 2018 [citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3AvrOoe>
2. Rodríguez D, Gutiérrez A, Cortes N, Calero A. Efecto biológico y social de los factores asociados al riesgo cardiovascular en la población adulta joven, revisión documental en el período 2010-2020. Sabia Revista Científica [Internet]. [citado el 15 de septiembre de 2022];6(1):176–89. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.47366/sabia.v6n1a12>
3. Suarez E, Navarro M, Caraballo D, López L, Recalde A. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de Ciencias de la Salud. Ene. Revista de enfermería [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2022]; 14(3): 120-125. Disponible en: <https://bit.ly/3GvkqwI>
4. Alcivar J, Campos N, Plua W, Peña M, Anderson H. Riesgo cardiovascular antropométrico de estudiantes universitarios. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular [Internet]. 2020 [citado 30 de agosto de 2022]; 26(1). Disponible en: <https://bit.ly/3Xm4Zgc>
5. Moraes H, Flores P, Cavalcanti A, Figueiredo L, Tinoco J. Factores de riesgo para enfermedad arterial coronaria en estudiantes de enfermería. Rev Bras Enferm [Internet].

- 2021;74(1) [citado 2 de setiembre de 2022]; Disponible en: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0824>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 a más años de edad tiene al menos una comorbilidad [internet]. Notas de Prensa. 2021 [citado 3 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3cecQq8>
 7. Díaz W. Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Particular de Chiclayo. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [Internet]. 2021 [citado 2 de setiembre de 2022]; 12(1):1-7. Disponible en: <http://bit.ly/3i5t4II>
 8. Veramendi V, Portocarero M, Ramos E. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2020 [citado 2 de setiembre de 2022]; 12(6): 246-251. Disponible en: <http://bit.ly/3OsSewv>
 9. Arévalo T, Cruz M, Valencia S, Peláez D, Rosero P. Estilos de Vida Saludable en estudiantes universitarios de un Programa Académico de Salud. Revista Enfermería Investiga [Internet]. 2021 [citado 2 de setiembre de 2022];6 (4). Disponible en: <https://bit.ly/3Av6But>
 10. Giménez D, Degiorgio I, Díaz I, Balbi M, Villani M, Manni, D. et al. Factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes universitarios. Revista Argentina de Cardiología [Internet]. 2019 [citado 5 de setiembre de 2022]; 87(3): 203-09. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305363201008>
 11. Pineda L, Zapata M, Donado J. Prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular y autoevaluación de conocimientos acerca de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, 2018. [tesis de licenciatura]. Bolivia; Universidad Pontificia Bolivariana; 2018 [citado 6 de setiembre de 2022]; 38(1): 17-26. Disponible en: <https://doi.org/10.18566/medupb.v38n1.a03>
 12. Resolución Ministerial N° 658-2019/Ministerio de salud. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019 – 2023 [internet]. Portal de transparencia estándar; 2019. [citado 6 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3UZgKrB>
 13. Duque P, Aristizabal T, Valencia C. Factores de riesgo cardiovascular y estilos de vida en estudiantes universitarios de Manizales. cultura [Internet]. 2019 [citado 8 de setiembre 2022]; 16(1): 7-19. Disponible en: <http://bit.ly/3TV2UVB>
 14. Diaz C, Narváez A. Determinación de Factores de Riesgo Cardiovascular en Estudiantes de una Privada de Valledupar 2021. [tesis de licenciatura]. Colombia; Universidad de

- Santander Colombia; 2021. [citado 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/5896>
15. Ipanaqué G. Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en el adulto joven del centro de salud de tablazo norte 1-2 la unión, marzo 2020 [tesis de licenciatura]. Piura (Perú): Universidad Pública del Norte; 2020 [citado 2 de setiembre de 2022]; p. 28. Disponible en: <https://cutt.ly/TFnhDKu>
 16. Aguilar L, Contreras M, Canto J, Dávila W. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta [Internet]. 2017 [citado 3 de setiembre de 2022]; p. 13-16. Disponible en: <https://acortar.link/m7nmDx>
 17. Asociación Española de Enfermería en cardiología (AEEC). Prevalencia [internet]. Casa del corazón; 2020 [citado 3 de setiembre de 2022]. Disponible en <https://bit.ly/3EPQIS1>
 18. Tasayco J. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en la urbanización pachacam de villa el salvador, 2020. [tesis de licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Nacional Federico Villareal; 2020 [citado 3 de setiembre de 2022]; p. 34. Disponible en: <http://bit.ly/3GCcnym>
 19. Ontiveros L. Cardiología hoy 2021 - Sociedad Española de Cardiología [Internet]. Secardiologia.es. [citado 4 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3hVZ956>
 20. Ali M, Yusuf HI, Stahmer J, Rahlenbeck SI. Factores de riesgo cardiovascular y actividad física entre estudiantes universitarios en Somalilandia. Revista de salud comunitaria [Internet]. 2018 [citado 4 de setiembre de 2022];40(2):326-330. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10900-014-9938-3>
 21. Bustinza K. Factores predisponentes de enfermedades cardiovasculares en estudiantes universitarios de la universidad nacional del altiplano-Puno, enero – abril 2017 [tesis de licenciatura]. Puno (Perú): Universidad nacional del altiplano; 2018 [citado 4 de setiembre de 2022]; 70p. Disponible en: <https://cutt.ly/PFnhcvz>
 22. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [internet]. Oficina Regional de la OMS; 2020 [citado 5 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3XkTqGk>
 23. Gestión. MINSA: siete de cada 100 estudiantes de 15 a más años consumen tabaco Perú [Internet]. Ministerio de Salud; 2020 [citado 5 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3qFbQnd>

24. López A, Macaya C: Libro de la Salud Cardiovascular del hospital clínico San Carlos y la Fundación BBVA [Internet]. España: Nerea; 2018 [citado 6 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/7Fnj4b0>
25. Organización panamericana de la salud (OPS). Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año en las Américas pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol [internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la salud; 2021 [citado 5 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3CuLtCV>
26. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 a más años de edad tiene al menos una comorbilidad [internet]. Notas de Prensa; 2021 [citado 7 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3cecQq8>
27. Cuervo D. Alcohol y tabaco en la patología cardiovascular, [Internet]. España: Nerea; 2018 [citado 5 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/fFnkwba>
28. Negro E, Gerstner C, Depetris R, Barfuss A, González M, Williner M. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes universitarios de Santa Fe (Argentina). Revista española de nutrición [Internet]. 2018 [citado 5 de setiembre de 2022]; 22(2): 131-40. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.2.427>
29. Carrillo M, Abarca L, González C., Silva C. Riesgo cardiovascular presente en estudiantes de una universidad de México. Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA [Internet]. 2018 [citado 7 de setiembre de 2022];9(4):228-234. Disponible en: <http://bit.ly/3tN7ivk>
30. Ruiz E., Zubiate, M: Riesgo y Prevención Cardiovascular (R. Mori, Ed.) [Internet]. Perú; 2017. [citado 7 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2YOEyGF>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista L: Metodología de la Investigación (Sexta ed.) [Internet]. México; 2018 [citado 7 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/5FnjE2b>
32. Insua J. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. Revista Persona y Bioética [Internet]. 2019 [citado 7 de setiembre de 2022]; 22(2): 223–246. Disponible en: <https://bit.ly/3CBQutb>
33. Sarre D, Cabrera R, Rodríguez F, Diaz E. Enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Revisión de las escalas de riesgo y edad cardiovascular. Medicina interna de México [Internet]. 2018 [citado 5 de setiembre de 2022]; p. 910-923. Disponible en: <http://bit.ly/3ENjZg5>
34. Arias V, Cáceres P, Mena S. Lesiones ateromatosas en arterias cardiovasculares y cerebrales en población adolescente y adulto joven (Post mortem). Tacna-Perú.

- [Internet]. 2020 [citado 10 de setiembre de 2022]; 9(1): 90–93. Disponible en: <http://bit.ly/3UZt8aQ>
35. Las mujeres y la enfermedad cardiovascular. Instituto del corazón de Texas [internet]. 2022 [citado 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://onx.la/e77e1>
36. Elvira C. Diferencias entre hombres y mujeres en la incidencia de las enfermedades del corazón [internet]. libro corazón; 2022 [citado 10 de setiembre de 2022]; cap 73. Disponible en: <https://bit.ly/3OkSgXh>
37. Mardones L, Muñoz M, Esparza J, Troncoso-Pantoja C. Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile, 2018. *Perspect Nut Hum* [Internet]. 7 de abril de 2021 [citado 10 de setiembre de 2022];23(1):27-38. Disponible en: <http://bit.ly/3XmIn0o>
38. Organización Mundial de la Salud. Alimentos ultraprocesados ganan más espacio en la mesa de las familias latinoamericanas [internet]. Oficina Regional de la OMS. 2019 [citado 10 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Vc9dVV>
39. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [internet]. Oficina Regional de la OMS. 2021 [citado 10 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3ELwgBI>
40. Organización Mundial de la Salud. Cada movimiento cuenta para mejorar la salud. Oficina Regional de la OMS. [internet]. 2020 [citado 10 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3gj5yaf>
41. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares. Oficina Regional de la OMS. [internet] 2022 [citado 2 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
42. Ramos M, Tinajero M, Moreno A, López P, Galarraga E. Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. *GICOS: Revista del Grupo de Investigaciones en Comunidad y Salud* [Internet]. 2021 [citado el 5 de setiembre de 2022];6(4):23–36. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8126468>
43. Boukrim M, Obtél M, Kasouati J, Achbani A, Razine R. Covid-19 y confinamiento: efecto sobre la carga de peso, la actividad física y el comportamiento alimentario de estudiantes de educación superior en el sur de Marruecos. *Anales de Salud Global* [Internet]. 2021 [citado 5 de setiembre de 2022]; 87(1): 7, 1–11. Disponible en: DOI: <http://doi.org/10.5334/aogh.3144>

44. Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año pierden la vida en las Américas exclusivamente por consumo de alcohol. Noticia. Artículos del Portal 2014 – 2020 [Internet]. 2021 [citado 11 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3ESfOj9>
45. Morales G, Lizama C. Comer en la virtualidad: El desafío de apoyar una buena alimentación desde los hogares. Universidad de Chile [Internet]. 2021 [citado 11 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3GzfFCm>
46. Leon M, Zolano M. Actividad física en época de confinamiento por COVID-19 para reducir los niveles de estrés en estudiantes universitarios. Revista De Investigación Académica Sin Frontera [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2022];(35):15. Disponible en: <https://bit.ly/3GxeZ08>

Anexos

ANEXO 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Factores de riesgo a enfermedades Cardiovasculares	López, Macaya ²⁴ , definen al factor de riesgo como aquella cualidad fisiológica que muestra la posibilidad que se origine un evento o perjuicio para la salud .	Son los factores tanto modificable s o no que aumentan la probabilidad de adquirir un problema de salud cardiovascular	Factores no Modificables	Edad	18-23 24-29 30-35	De intervalo	
				Sexo	Femenino Masculino	Nominal	
				Antecedentes familiares	Presentes Ausentes	Nominal	
			Factores Modificables	Hábitos Alimenticios	Inadecuada: 7-14 puntos Adecuada: 15-21 puntos	Nominal	Inadecuado Adecuado
				IMC	Insuficiencia ponderal < 18.5		Insuficiencia ponderal
					Normal 18.5 – 24.9	Ordinal	Normal Sobrepeso

					Sobrepeso \geq 25.0 Obesidad \geq 30.0		Obesidad
				Actividad Física	Inactividad: 5-10 puntos Activos: 11-15 puntos	Nominal	Inactividad Activos
				Consumo de Tabaco	Abstemio: 0-6 puntos Moderado: 7- 12 puntos Alto: 13-18 puntos	Nominal	Abstemio Moderado Alto
				Consumo de Alcohol	Bajo: 0-5 puntos Moderado: 6 -10 puntos Alto: 11-15 puntos	Nominal	Bajo Moderado Alto

ANEXO 2: Fórmula estadística para población finita

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

d: Error máximo aceptable (0.05).

Z: Valor estándar normal asociado con el grado de confianza, se considera el nivel de confianza al 95% que es (1,96).

p: Proporción del caso que tienen las características del estudio:40%= (0,40)

q: (1-p) es la proporción de la población que no tiene características de interés y por lo tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin usar las características 60%= (0,60).

N: Tamaño de la población son 241 estudiantes de enfermería.

n: Tamaño de muestra, dato que se quiere obtener.

Reemplazar:

$$n = \frac{241 * (1,96)^2 * (0,4) * (0,6)}{(0,05^2 * (369-1) + (1,96)^2 * (0,4) * (0,6))}$$

$$n = \frac{241 * (3,8416) * (0,24)}{(0,0025) (368) + (3,8416) * (0,24)}$$

$$n = \frac{222.198144}{1.841984}$$

$$n = 120$$

La muestra estuvo conformada por **120** estudiantes de enfermería del IV al IX ciclo académico de una Universidad Privada de Chiclayo,2022

FÓRMULA DE ESTRATIFICACIÓN

$$n1 = \frac{(N1 * n)}{N}$$

Donde:

n1: Muestra por ciclo

N1: Población por ciclo

n: Muestra total

N: Población total

CICLO	POBLACIÓN (N1)	MUESTRA (n1)
IV	38	19
V	74	37
VI	45	22
VII	26	13
VIII	30	15
IX	28	14
TOTAL	241	120

Solución:

$$\text{IV ciclo} \Rightarrow n1 = \frac{(38*120)}{241} = 19$$

$$\text{V ciclo} \Rightarrow n1 = \frac{(74*120)}{241} = 37$$

$$\text{VI ciclo} \Rightarrow n1 = \frac{(45*120)}{241} = 22$$

$$\text{VII ciclo} \Rightarrow n1 = \frac{(26*120)}{241} = 13$$

$$\text{VIII ciclo} \Rightarrow n1 = \frac{(30*120)}{241} = 15$$

$$\text{IX ciclo} \Rightarrow n1 = \frac{(28*120)}{241} = 14$$

ANEXO 3: Instrumento de recolección de información

TÍTULO DEL INSTRUMENTO: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO A ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EL ADULTO JÓVEN

Estimada(o) estudiante: Soy Evelyn Jesús Huamanchumo Liza, actualmente estoy cursando el IX ciclo de la carrera profesional de enfermería; motivo por el cual tengo como responsabilidad llevar a cabo una investigación, por la cual necesito de su colaboración. Las respuestas colocadas en el presente cuestionario serán utilizadas únicamente para fines de investigación en salud, recuerda responder con total sinceridad, se le agradece de antemano su participación.

INSTRUCCIONES:

Se le recomienda seguir las siguientes instrucciones:

- Marque la respuesta que usted perciba, o sienta correcta sobre cada pregunta.
- Sea objetivo(a) al responder cada pregunta.

DATOS PERSONALES:

Ciclo académico al que pertenece (IV-V-VI-VII-VIII-IX): _____

1.Edad:	18-23	
	24-29	
	30-35	
2.Sexo:	Femenino	
	Masculino	

- DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

Peso:		
Talla:		
$3. \text{ IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altura}^2}$	Obesidad ≥ 30.0	
	Sobrepeso ≥ 25.0	
	Normal 18.5 – 24.9	
	Insuficiencia ponderal < 18.5	

- ANTECEDENTES FAMILIARES

	SI	NO
4.¿Alguien de su familia ha sufrido de: Diabetes, HTA, Dislipidemia, Infarto demiocardio, etc.?		

Si la respuesta es afirmativa a la pregunta anterior (sí) marcar con un (x) o

especificar:

Madre		Hermanos(as)	
Padre		Abuelos	

Con una escala de siempre, a veces o nunca, señale con qué frecuencia realiza las siguientes actividades:

- HÁBITOS ALIMENTICIOS

ÍTEM	(3) SIEMPRE	(2) A VECES	(1) NUNCA
5. ¿Consume Diariamente verduras?			
6. ¿Consume diariamente frutas?			
7. ¿Consume alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc.?			
8. ¿Sus alimentos que consume son bajos en sal?			
9. ¿Cuando va a consumir los alimentos usted le agrega un poco más de sal?			
10. ¿Usa aceite vegetal en sus comidas?			
11. ¿Ha presentado valores anormales de triglicéridos y colesterol?			

- ACTIVIDAD FÍSICA

ÍTEM	(3) SIEMPRE	(2) A VECES	(1) NUNCA
12. ¿Realiza actividad física (caminar, subir escaleras, labores de casa)?			
13. ¿Camina mínimo 30 minutos diariamente fuera de sus actividades habituales o laborales?			
14. ¿Realiza otra actividad fuera de su actividad habitual?			
15. ¿Asiste al gimnasio?			
16. ¿Realiza ejercicio cardiovascular (aeróbicos, caminatas, ciclismo, etc.)?			

- CONSUMO DE TABACO

ÍTEM	(3) SIEMPRE	(2) A VECES	(1) NUNCA
17. ¿Fuma cigarros?			
18. ¿Consume cigarrillo en reuniones sociales?			
19. ¿Aumenta el consumo de cigarrillo en situaciones que le generan estrés o ansiedad?			
20. ¿Disminuye el consumo de cigarrillo en situaciones que le generen estrés o ansiedad?			
21. ¿Consume otro producto diferente al cigarrillo como Marihuana, Cocaína, Terokal u otra?			
22. ¿Pasa gran parte de tiempo con alguna persona que fuma activamente?			

- CONSUMO DE ALCOHOL

ÍTEM	(3) SIEMPRE	(2) A VECES	(1) NUNCA
23. ¿Consume bebidas alcohólicas?			
24. ¿Diariamente usted acompaña sus comidas con alguna bebida alcohólica: chicha de jora, cerveza u otra?			
25. ¿Consume bebidas alcohólicas en reuniones sociales?			
26. ¿Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva?			
27. ¿Tiene dificultad para controlar el consumo de bebidas alcohólicas?			

ANEXO 4: Proceso de validación

1- Contextualización

Título: Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Población/Muestra /Muestreo	Instrumento
¿Cuáles son los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada Chiclayo, 2022?	<p>Objetivo general: Determinar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada de Chiclayo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Identificar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares modificables: Hábitos</p>	Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares	No aplica	La población estará constituida por 203 estudiantes de enfermería del ciclo de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, matriculados en el semestre académico 2022- I, según Dirección de Escuela de Enfermería USAT. La muestra será estratificada y estará constituida por 101 estudiantes de Enfermería del IV al IX ciclo,	<p>Autor: Maira Alejandra Luna Suarez</p> <p>Año: 2019</p> <p>Lugar de validación del instrumento por el autor: Bogotá - Colombia</p> <p>Datos de confiabilidad/fiabilidad del instrumento: El criterio de confiabilidad del</p>

	<p>alimenticios inadecuados, sobrepeso, obesidad, inactividad física, consumo de alcohol, consumo de tabaco en estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada de Chiclayo, 2022.</p> <p>2. Identificar los factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares no modificables: Edad, sexo, antecedentes familiares en estudiantes de Enfermería de una Universidad Privada de Chiclayo, 2022.</p>			<p>matriculados en el semestre 2022 I, el muestreo será no probabilístico por conveniencia</p>	<p>cuestionario se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose una confiabilidad de 0,799.</p>
--	--	--	--	--	---



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 25 de octubre del 2021

ENF. ROSA ESTHER RODRIGUEZ VILLALOBOS

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink that reads 'Evelyn Jesus Huamanchumo Liza'.

Evelyn Jesus Huamanchumo Liza

Código de la estudiante: 171TD70323

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

	SIEMPRE A VECES NUNCA								
	6. Consume diariamente frutas SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	7. Consume alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	8. ¿Sus alimentos que consume son bajos en sal?. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	9. Cuando va a consumir los alimentos usted le agrega un poco más de sal. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	10. ¿Usa aceite vegetal en sus comidas?. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	11. ¿Ha presentado valores anormales de triglicéridos y colesterol?. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	

	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	ACTIVIDAD FÍSICA: 12.Realiza actividad física SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	13.Camina mínimo 15 minutos diariamente fuera de sus actividades habituales o laborales SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		Sugiero que sea 30 minutos diario
	14. ¿Realiza otra actividad fuera de su actividad habitual? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	15.Asiste al gimnasio SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	16.Realiza ejercicio cardiovascular (aeróbicos, caminatas, ciclismo, etc) SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	CONSUMO DE TABACO: 17. ¿Fuma cigarros? SIEMPRE A VECES NUNCA		x		x		x		x	Se relaciona con la pregunta posterior n°18
	18.¿Consume cigarrillo en reuniones sociales SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		

	19. ¿Aumenta el consumo de cigarrillo en situaciones que le generan estrés o ansiedad? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	20. Disminuye el consumo de cigarrillo en situaciones que le generen estrés o ansiedad SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	21. ¿Consume otro producto diferente al cigarrillo como Marihuana, Cocaína, Terocal u otra? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	22. ¿Pasa gran parte de tiempo con alguna persona que fuma activamente? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	CONSUMO DE ALCOHOL: 23. ¿Consume bebidas alcohólicas? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	24. Diariamente usted acompaña sus comidas con alguna bebida alcohólica: chicha de jora, cerveza. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		

	25. ¿Consume alcohol en reuniones sociales? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	26. ¿Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	27. Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		

N° DNI del juez experto: 18004944

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 26 de octubre del 2021

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en Noviembre del 2020 por equipo docente de Tesis I 2020II Escuela de Enfermería USAT



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 25 de octubre del 2021

MTRO. DOLORES RISCO VÉLEZ

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Evelyn Jesus Huamanchumo Liza', is written over a light blue circular stamp.

Evelyn Jesus Huamanchumo Liza

Código de la estudiante: 171TD70323

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

2-Datos del juez experto (a llenar por el juez experto)

Nombres y apellidos del juez experto: Mg. DOLORES RISCO VÉLEZ

Institución que labora actualmente: HOSPITAL A.A.A. ESSALUD CHICLAYO (Nutricionista clínica)

UNIVERSIDAD CATOLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO (Docente)

Años de experiencia en institución que labora actualmente: 25 AÑOS EN LA PRIMERA INSTITUCIÓN Y 15 AÑOS EN LA SEGUNDA.

Estudios de posgrado: Maestría (X) Doctorado ()

4. Evaluación por juicio de experto

Identifique el ítem o pregunta y conteste marcando con un (X) en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

<i>Dimensiones de la variable</i>	<i>Coloque cada uno de los Ítems agrupados según las dimensiones de la variable e incluyendo respuestas del instrumento</i>	<i>Validez de contenido</i>				
		<i>Claridad:</i> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	<i>Coherencia</i> el ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo	<i>Relevancia</i> el ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	<i>Suficiencia</i> los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta	<i>Observaciones</i>

	Insuficiencia ponderal: < 18.5									
	HÁBITOS ALIMENTICIOS: 5.¿Consume Diariamente verduras? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	6. ¿Consume diariamente frutas? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	7.¿Consume alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	8.¿Sus alimentos que consume son bajos en sal?. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	9.¿Cuando va a consumir los alimentos usted le agrega un poco más de sal?. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	10.¿Usa aceite vegetal en sus comidas?. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		

	<p>11.¿Ha presentado valores anormales de triglicéridos y colesterol?.</p> <p>SIEMPRE A VECES NUNCA</p>	X		X		X		X		
	<p>ACTIVIDAD FÍSICA:</p> <p>12.¿Realiza actividad física (caminar, subir escaleras, labores de casa)?</p> <p>SIEMPRE A VECES NUNCA</p>	X		X		X		X		
	<p>13.¿Camina mínimo 30 minutos diariamente fuera de sus actividades habituales o laborales?</p> <p>SIEMPRE A VECES NUNCA</p>	X		X		X		X		
	<p>14.¿Realiza otra actividad fuera de su actividad habitual?</p> <p>SIEMPRE A VECES NUNCA</p>	X		X		X		X		
	<p>15.¿Asiste al gimnasio?</p> <p>SIEMPRE A VECES NUNCA</p>	X		X		X		X		
	<p>16.¿Realiza ejercicio cardiovascular (aeróbicos, caminatas, ciclismo, etc)?</p>	X		X		X		X		

	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	CONSUMO DE TABACO:	X		X		X		X		
	17. ¿Fuma cigarros?									
	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	18.¿Consumo cigarrillo en reuniones sociales?	X		X		X		X		
	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	19.¿Aumenta el consumo de cigarrillo en situaciones que le generan estrés o ansiedad?	X		X		X		X		
	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	20.¿Disminuye el consumo de cigarrillo en situaciones que le generen estrés o ansiedad?	X		X		X		X		
	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	21.¿Consumo otro producto diferente al cigarrillo como Marihuana, Cocaína, Terocal u otra?	X		X		X		X		
	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	22.¿Pasa gran parte de tiempo con alguna persona que fuma activamente?	X		X		X		X		

	SIEMPRE A VECES NUNCA								
	CONSUMO DE ALCOHOL: 23. ¿Consume bebidas alcohólicas? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	24. ¿Diariamente usted acompaña sus comidas con alguna bebida alcohólica: chicha de jora, cerveza u otra? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	25. ¿Consume alcohol en reuniones sociales? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	26. ¿Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	27. ¿Tiene dificultad para controlar el consumo de bebidas alcohólicas? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	

N° DNI del juez experto:16459969

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 26 De Octubre del 2021__

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en Noviembre del 2020 por equipo docente de Tesis I 2020II Escuela de Enfermería USAT



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 25 de octubre del 2021

MTRO. MERCEDES ELIZABETH LÓPEZ DIAZ

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Evelyn Liza', is centered within a light gray rectangular box.

Evelyn Jesus Huamanchumo Liza

Código de la estudiante: 171TD70323

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

FACTORES NO MODIFICABL ES	1.EDAD: 19-25	X		X		X		X		
	26-30									
	31-35									
	2.SEXO: Masculino	X		X		X		X		
	Femenino									
	3 ANTECEDENTES FAMILIARES: Alguien de su familia ha sufrido de enfermedad Cardiovascular: HTA, Dislipidemias, Infarto de miocardio, Accidente cerebrovascular, etc. SI NO Especificar: Madre Padre Hermanos(as) Abuelos		X	X		X		X		En los antecedentes debe retirar el termino cardiovascular y considerar además diabetes, se sugiere excluir dislipidemias como enfermedad.
FACTORES MODIFICABL ES	4. IMC: Peso: Talla: Obesidad: ≥ 30.0 Sobrepeso: ≥ 25.0 Normal: 18.5 – 24.9 Insuficiencia ponderal: < 18.5	X		X		X		X		

	HÁBITOS ALIMENTICIOS:	X		X		X		X		
	5. Consume Diariamente verduras SIEMPRE A VECES NUNCA									
	6. Consume alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	7. Consume alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	8. ¿Sus alimentos que consume son bajos en sal?. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	9. Cuando va a consumir los alimentos usted le agrega un poco más de sal. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	10. ¿Usa aceite vegetal en sus comidas?. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		

	11. ¿Ha presentado valores anormales de triglicéridos y colesterol? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	ACTIVIDAD FÍSICA: 12. Realiza actividad física SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	13. Camina mínimo 30 minutos diariamente fuera de sus actividades habituales o laborales SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	14. ¿Realiza otra actividad fuera de su actividad habitual? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	15. Asiste al gimnasio SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	16. Realiza ejercicio cardiovascular (aeróbicos, caminatas, ciclismo, etc) SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	CONSUMO DE TABACO: 17. ¿Fuma cigarros? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	18. ¿Consumo cigarrillo en	x		x		x		x		

	reuniones sociales? SIEMPRE A VECES NUNCA								
	19. ¿Aumenta el consumo de cigarrillo en situaciones que le generan estrés o ansiedad? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	20. Disminuye el consumo de cigarrillo en situaciones que le generen estrés o ansiedad SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	21. ¿Consume otro producto diferente al cigarrillo como Marihuana, Cocaína, Terocal u otra? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	22. ¿Pasa gran parte de tiempo con alguna persona que fuma activamente? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	CONSUMO DE ALCOHOL: 23. ¿Consume bebidas alcohólicas? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x	
	24. Diariamente usted acompaña sus comidas con alguna bebida alcohólica: chicha de jora, cerveza.	x		x		x		x	

	SIEMPRE	A	VECES	NUNCA						
25. ¿Consume alcohol en reuniones sociales? SIEMPRE A VECES NUNCA	x			x			x		x	
26. ¿Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva? SIEMPRE A VECES NUNCA	x			x			x		x	
27. ¿Tiene dificultad para controlar el consumo de bebidas alcohólicas? SIEMPRE A VECES NUNCA	x			x			x		x	

N° DNI del juez experto: 16599139

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, __25__ CHICLAYO __10__ del 2021__

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en Noviembre del 2020 por equipo docente de Tesis I 2020II Escuela de Enfermería USAT



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 25 de octubre del 2021

MTRO. MARY SUSAN CARRASCO NAVARRETE

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Evelyn Liza', is centered on the page.

Evelyn Jesus Huamanchumo Liza

Código de la estudiante: 171TD70323

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

FACTORES NO MODIFICABLES	1.EDAD: 19-25	X		X		X		X		
	26-30									
	31-35									
	2.SEXO: Masculino	X		X		X		X		
	Femenino									
	3 ANTECEDENTES FAMILIARES: Alguien de su familia ha sufrido de enfermedad Cardiovascular: HTA, Dislipidemias, Infarto de miocardio, Accidente cerebrovascular, etc. SI NO Especificar: Madre Padre Hermanos(as) Abuelos		X		X	X			X	LAS DISLIPIDEMIAS NO SON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES ES UN FACTOR PREDISPONENTE DEBIDO A LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ES UNA CONSECUENCIA DE HTA
FACTORES MODIFICABLES	4. IMC: Peso: Talla: Obesidad: ≥ 30.0 Sobrepeso: ≥ 25.0 Normal: 18.5 – 24.9 Insuficiencia ponderal: < 18.5	X		X		X		X		

	HÁBITOS ALIMENTICIOS:	X		X		X		X		
	5. Consume Diariamente verduras SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	6. Consume diariamente frutas SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	7. Consume alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	8. ¿Sus alimentos que consume son bajos en sal?. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	9. Cuando va a consumir los alimentos usted le agrega un poco más de sal. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	10. ¿Usa aceite vegetal en sus comidas?. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		
	11. ¿Ha presentado valores anormales de triglicéridos y colesterol?. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X		

	SIEMPRE A VECES NUNCA								
	ACTIVIDAD FÍSICA: 12. Realiza actividad física SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	13. Camina mínimo 30 minutos diariamente fuera de sus actividades habituales o laborales SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	14. ¿Realiza otra actividad fuera de su actividad habitual? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	15. Asiste al gimnasio SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	16. Realiza ejercicio cardiovascular (aeróbicos, caminatas, ciclismo, etc) SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	CONSUMO DE TABACO: 17. ¿Fuma cigarros? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	18. ¿Consume cigarrillo en reuniones sociales? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	19. ¿Aumenta el consumo de cigarrillo en situaciones que le	X		X		X		X	

	generan estrés o ansiedad? SIEMPRE A VECES NUNCA								
	20. Disminuye el consumo de cigarrillo en situaciones que le generen estrés o ansiedad SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	21. ¿Consume otro producto diferente al cigarrillo como Marihuana, Cocaína, Terocal u otra? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	22. ¿Pasa gran parte de tiempo con alguna persona que fuma activamente? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	CONSUMO DE ALCOHOL: 23. ¿Consume bebidas alcohólicas? SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	24. Diariamente usted acompaña sus comidas con alguna bebida alcohólica: chicha de jora, cerveza. SIEMPRE A VECES NUNCA	X		X		X		X	
	25. ¿Consume alcohol en reuniones sociales?	X		X		X		X	

	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	26. ¿Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva?	X		X		X		X		
	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	27. ¿Tiene dificultad para controlar el consumo de bebidas alcohólicas?	X		X		X		X		
	SIEMPRE A VECES NUNCA									

N° DNI del juez experto:16467622

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 25 DE OCTUBRE del 2021

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en noviembre del 2020 por equipo docente de Tesis I 2020II Escuela de Enfermería USAT



**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

Fecha: 25 de octubre del 2021

ENF. NANCY ELIZABETH SANCHEZ MERINO

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional académica, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022

Esta investigación se realizará para optar el título de licenciado de enfermería.

Agradezco de antemano su contribución para mejorar el instrumento.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Evelyn Liza', is centered on a light gray rectangular background.

Evelyn Jesus Huamanchumo Liza

Código de la estudiante: 171TD70323

Estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería-USAT

	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	6.Consume diariamente frutas SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	7.Consume alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	8.¿Sus alimentos que consume son bajos en sal?. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	9.¿Cuando va a consumir los alimentos usted le agrega un poco más de sal?. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	10.¿Usa aceite vegetal en sus comidas?.	x		x		x		x		
	11.Conoce o ha conocido sus valores de triglicéridos y colesterol. SIEMPRE A VECES NUNCA	x			x		x		x	El solo hecho de conocer sus valores no constituye en sí mismo un

										factor de riesgo, sino la determinación de valores anormales o fuera de rango
	ACTIVIDAD FÍSICA: 12. Realiza actividad física SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	13. Camina mínimo 30 minutos diariamente fuera de sus actividades habituales o laborales SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	14. ¿Realiza otra actividad fuera de su actividad habitual? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	15. Asiste al gimnasio SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	16. Realiza ejercicio cardiovascular (aeróbicos, caminatas, ciclismo, etc) SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	CONSUMO DE TABACO: 17. ¿Fuma cigarros?	x		x		x		x		

	SIEMPRE A VECES NUNCA									
	18. ¿Consumo cigarrillo en reuniones sociales? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	19. ¿Aumenta el consumo de cigarrillo en situaciones que le generan estrés o ansiedad? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	20. Disminuye el consumo de cigarrillo en situaciones que le generen estrés o ansiedad SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	21. ¿Consumo otro producto diferente al cigarrillo como Marihuana, Cocaína, Terocal u otra? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	22. ¿Pasa gran parte de tiempo con alguna persona que fuma activamente? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	CONSUMO DE ALCOHOL: 23. ¿Consumo bebidas alcohólicas? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		

	24. Diariamente usted acompaña sus comidas con alguna bebida alcohólica: chicha de jora, cerveza. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	25. ¿Consume alcohol en reuniones sociales? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	26. ¿Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva? SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		
	27. Consume bebidas alcohólicas de forma excesiva. SIEMPRE A VECES NUNCA	x		x		x		x		

N° DNI del juez experto: 16540816

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 26 de junio del 2021

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en Noviembre del 2020 por equipo docente de Tesis I 2020II Escuela de Enfermería USAT

ANEXO 5: Validez de Contenido

CÁLCULO DE LA V DE AIKEN

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	SUMA	V DE AIKEN
1	1	1	1	1	1	5	1.00
2	1	1	1	1	1	5	1.00
3	1	1	0	1	1	5	0.80
4	1	1	1	1	1	5	1.00
5	1	1	1	1	1	5	1.00
6	1	1	1	1	1	5	1.00
7	1	1	1	1	1	5	1.00
8	1	1	1	1	1	5	1.00
9	1	1	1	1	1	5	1.00
10	1	1	1	1	1	5	1.00
11	0	1	1	1	1	4	0.80
12	1	1	1	1	1	5	1.00
13	1	1	1	1	1	5	1.00
14	1	1	1	1	1	5	1.00
15	1	1	1	1	1	5	1.00
16	1	1	1	1	1	5	1.00
17	1	0	1	1	1	4	0.80
18	1	1	1	1	1	5	1.00
19	1	1	1	1	1	5	1.00
20	1	1	1	1	1	5	1.00

21	1	1	1	1	1	5	1.00
22	1	1	1	1	1	5	1.00
23	1	1	1	1	1	5	1.00
24	1	1	1	1	1	5	1.00
25	1	1	1	1	1	5	1.00
26	1	1	1	1	1	5	1.00
27	1	1	1	1	1	5	1.00

V de Aiken

0.98

$$V = S / n (c-1)$$

S = Suma de respuestas afirmativas

n = Número de jueces

c = 2 (número de valores de la escala de evaluación)

Codificación respuesta de jueces:

Apreciación positiva = 1

Apreciación negativa = 0

El coeficiente de V de Aiken es 0.98, quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene excelente validez de contenido.

ANEXO 6: Coeficiente alfa de Cronbach

Los datos fueron registrados en el software estadístico SPSS Ver. 24

The screenshot shows the SPSS Statistics Editor de datos window. The title bar reads '*TESIS HUAMANCHUMO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos'. The menu bar includes Archivo, Editar, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Gráficos, Utilidades, Ampliaciones, Ventana, and Ayuda. The data grid is visible, showing 23 rows and 23 columns. The first column is labeled '1: IMC1' and the first row is labeled '12'. The data values are integers ranging from 1 to 17. The bottom of the window shows 'Vista de datos' and 'Vista de variables' tabs.

Calculo del coeficiente alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,918	,894	23

El nivel de confiabilidad del instrumento es elevado, (0.918). Esto quiere decir que al repetirse la aplicación del instrumento al mismo sujeto produce iguales resultados.

ANEXO 7: Resolución de comité de ética



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 037-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 22 de abril de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-19778 en virtud de la aprobación con fecha 21 de abril de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante HUMANCHUMO UZA EVELYN JESUS, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Mary Judith Heredia Mondragón.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de investigación denominado: **FACTORES DE RIESGO A ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE CHICLAYO, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

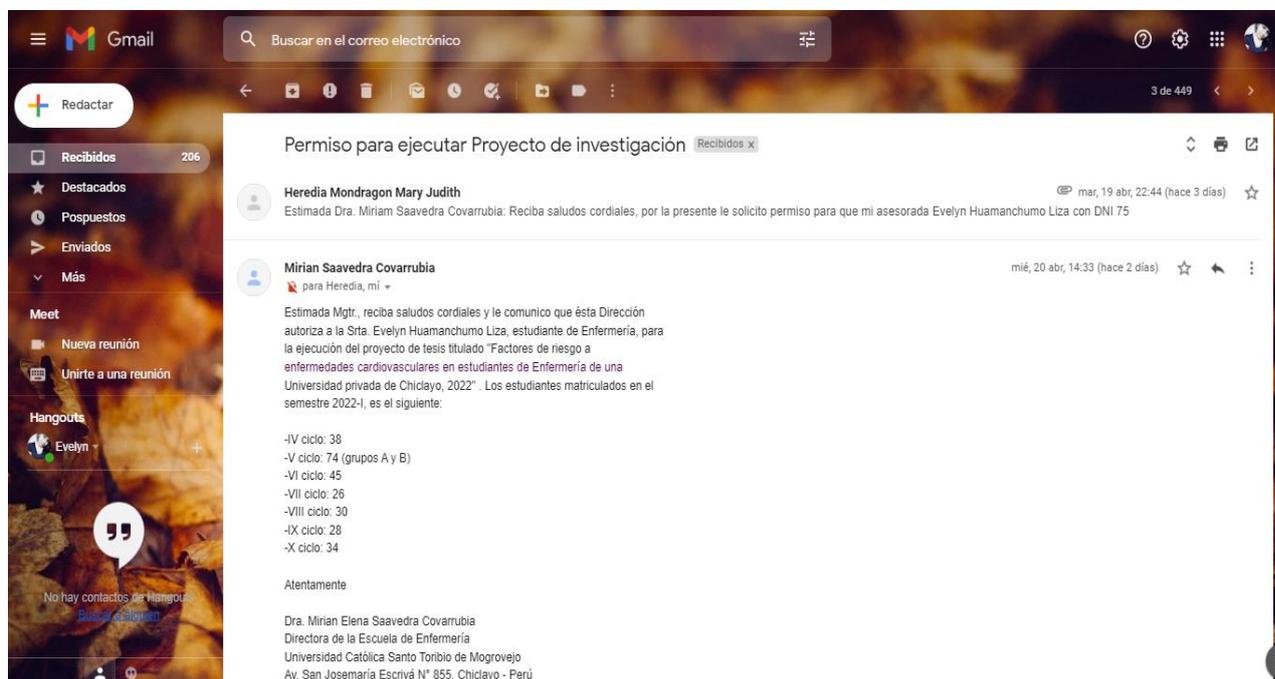



Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO 8: Solicitud de permiso para ejecución de proyecto de tesis



ANEXO 9: Matriz de procesamiento de datos

Variable de estudio	Dimensiones	Variable	Naturaleza y nivel medida de la variable	Observación	Valor del estadístico (estimación)	Parámetro
Factores de riesgo a enfermedades Cardiovasculares	Factores no modificables	Edad	Cualitativa ordinal	X= 18-23 (1)	n=Frecuencias absolutas %=Frecuencias relativas	Proporción poblacional según edad
				X= 24-29 (2)		
				X= 30-35 (3)		
		Sexo	Cualitativa nominal	X= Femenino (1)	n=Frecuencias absolutas %=Frecuencias relativas	Proporción poblacional según sexo
				X= Masculino (2)		
		Antecedentes familiares	Cualitativa nominal	X= Presente(1)	n=Frecuencias absolutas %=Frecuencias relativas	Proporción poblacional según antecedentes familiares
				X= Ausente (2)		
				X= Inadecuado (7-14 puntos)	n=Frecuencias absolutas	Proporción poblacional según

		Hábitos alimenticios	Cualitativa nominal	X= Adecuado (15-21 puntos)	%=Frecuencias relativas	Hábitos alimenticios
		IMC	Cualitativa ordinal	X= Insuficiencia ponderal < 18.5 (1)	n=Frecuencias absolutas %=Frecuencias relativas	Proporción poblacional según IMC
				X= Normal 18.5 – 24.9 (2)		
				X= Sobrepeso >= 25.0 (3)		
				X= Obesidad >= 30.0 (4)		
		Actividad física	Cualitativa nominal	X= Inactivos (5-10 puntos)	n=Frecuencias absolutas %=Frecuencias relativas	Proporción poblacional según actividad física
				X= Activos (11-15 puntos)		
		Consumo de tabaco	Cualitativa ordinal	X= Abstemio (0-6 puntos)	n=Frecuencias absolutas %=Frecuencias relativas	Proporción poblacional según Consumo de tabaco
				X=Moderado (7-12puntos)		
				X=Alto (13-18 puntos)		
		Consumo de alcohol	Cualitativa ordinal	X=Bajo (0-5 puntos)	n=Frecuencias absolutas %=Frecuencias relativas	Proporción poblacional según consumo de alcohol
				X= Moderado (6-10 puntos)		
				X= Alto (11-15 puntos)		



ANEXO 10: Consentimiento informado

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

- ADULTOS -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadora : Evelyn Jesus Huamanchumo Liza
Título : Factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares en estudiantes de Enfermería de una Universidad privada de Chiclayo, 2022

Propósito del Estudio:

Con la presente investigación se pretende ofrecer datos relevantes y actuales a diferentes instituciones de salud a docentes de la Escuela de Enfermería de universidades particulares y nacionales, para que elaboren programas educativos o promuevan actividades activas, dirigidos a los estudiantes de Enfermería con el objetivo de minimizar o retrasar la aparición de estos riesgos y, por consiguiente, prevenir enfermedades cardiovasculares en un futuro.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, tendrá que responder un cuestionario con preguntas relacionadas con el tema de investigación, en un tiempo aproximado de 10 minutos.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados a la universidad.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

No existen beneficios directos, pero si la oportunidad de contribuir a la obtención de datos actualizados sobre el tema a tratar.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se asignará un código a los participantes para guardar la confidencialidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información una vez procesada será eliminada.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar al siguiente número celular 902933265, investigador.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

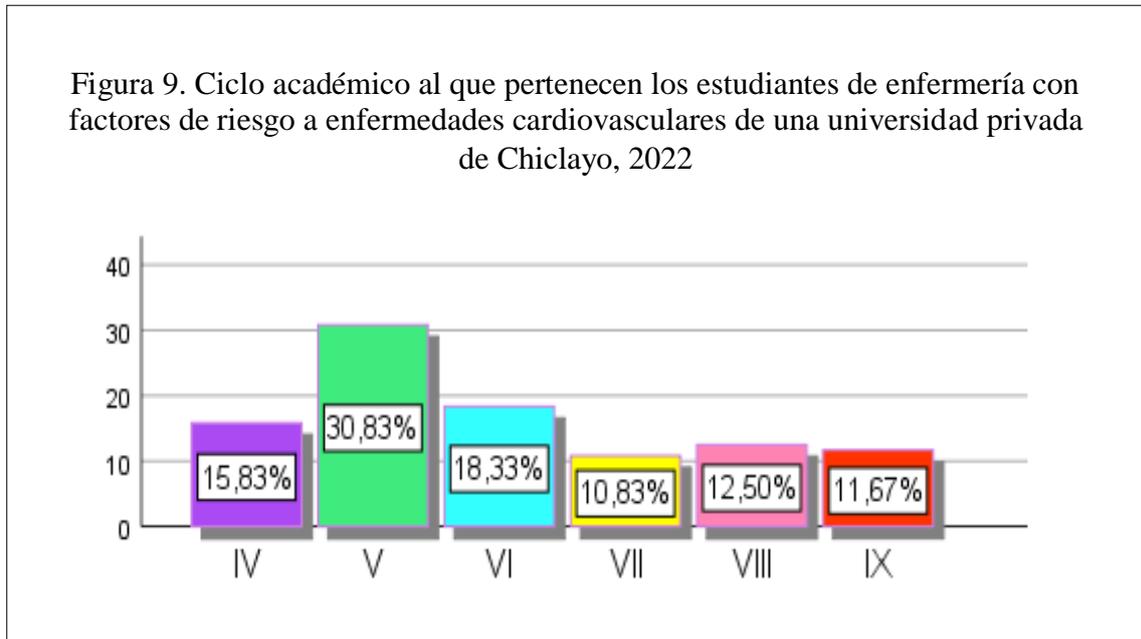
Investigador

Nombre:

DNI:

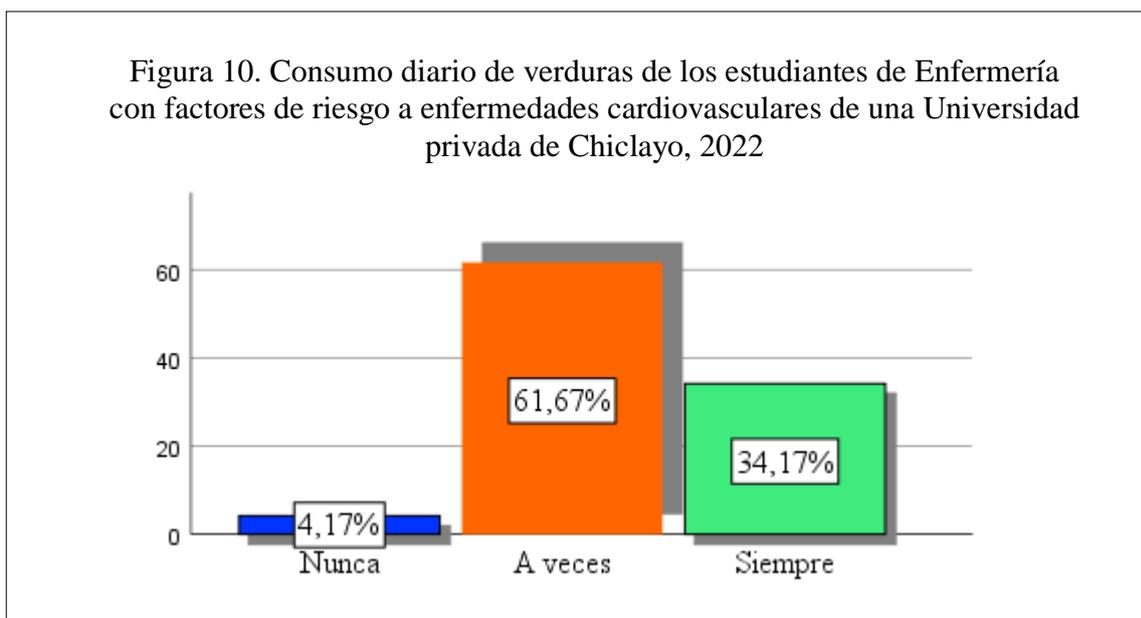
Fecha

ANEXO 11: Gráficos auxiliares



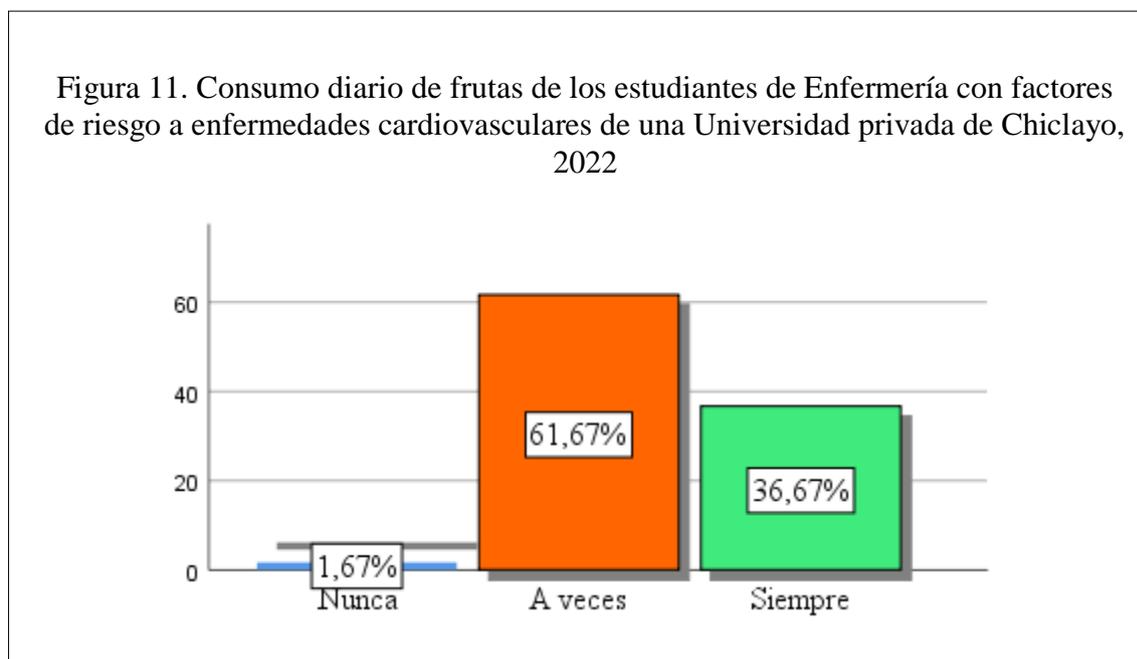
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: la mayor cantidad de estudiantes de enfermería con factores de riesgo a enfermedades cardiovasculares encuestados pertenecieron al V ciclo con un 30,83% (37), seguidamente el VI ciclo con un 18,33% (22) y el IV ciclo 15,83% (19) estudiantes.



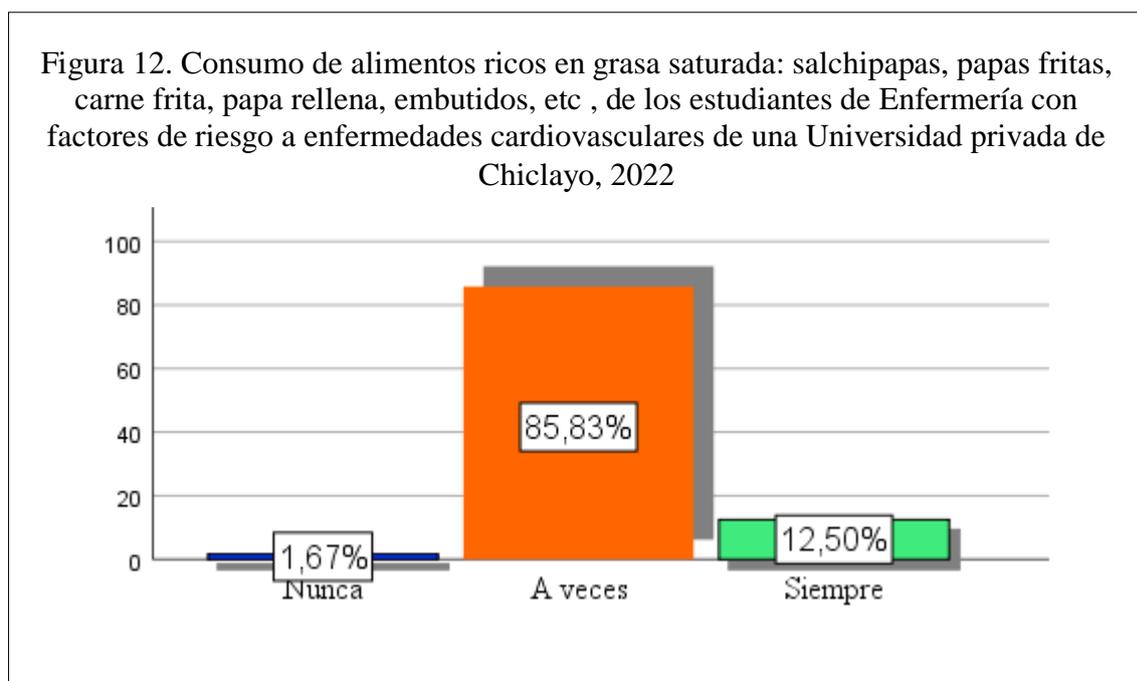
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 61,67% a veces consumieron diariamente verduras, el 34,27% siempre consumieron diariamente verduras y el 4,17% nunca consumieron diariamente frutas.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 61,67% a veces consumieron diariamente frutas, el 36,67% siempre consumieron diariamente frutas y el 1,67% nunca consumieron diariamente frutas.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el 85,83% a veces consumieron alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc, el 12, 50% siempre consumieron alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc y el 1,67% nunca consumieron alimentos ricos en grasa saturada: salchipapas, papas fritas, carne frita, papa rellena, embutidos, etc.