

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4299

Conocimientos y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria

Eyner Cristian Leiva Arevalo

Leynercritian@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6315-518X>

Jefe de práctica Universidad Católica Sedes Sapientiae:

Rioja, San Martín, PE

Enfermero área niño Puesto de salud Naranjillo:

Rioja, San Martín, PE

Docente y jefe de calidad Educativa Instituto de Educación

Superior San Lucas: Elías Soplín Vargas, San Martín, PE

Segundo Eladio Mego Díaz

seelamediz1998@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1419-7866>

Jefe de práctica Universidad Católica Sedes Sapientiae:

Rioja, San Martín, PE

Docente y jefe de del programa de enfermería Instituto de Educación

Superior San Lucas: Elías Soplín Vargas, San Martín, PE

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo-correlacional de corte transversal con una muestra de 80 estudiantes, mismos que respondieron a instrumentos válidos por juicio de expertos y confiables, para el nivel de conocimiento (KR- 20 0,758) y para el nivel prácticas (Alfa de Cronbach 0,810) (1). **Resultados:** El 50% de los estudiantes fue de 14 años, el 53.74% hombres; además, la mayoría indico no tener familiar que, sufra del corazón, fume, beba alcohol y sea Obeso. Presentaron un nivel de conocimiento regular el 60% y el nivel de prácticas fue deficiente para el 88. 75%. Respecto a la relación de las variables socio demográficas con el nivel de conocimiento y prácticas, solo se encontró que el no tener ningún familiar obeso se relaciona con el nivel de conocimiento bueno ($p=0.005$). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento y las prácticas no presentan una relación estadística significativa. Tener ningún familiar obeso se relaciona con el nivel de conocimiento bueno. La mayoría tuvo un nivel de conocimiento regular; de igual modo, la mayoría cuenta con nivel prácticas deficientes

Palabras clave: conocimiento, prácticas, prevención, factores de riesgo cardiovascular.

Correspondencia: Leynercritian@gmail.com

Artículo recibido: día mes 2022. Aceptado para publicación: día mes 2022.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Leiva Arevalo, E. C., & Mego Díaz, S. E. (2023). Conocimientos y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 12822-12846. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4299

Knowledge and practices on the prevention of cardiovascular risk factors, in students of a secondary educational institution

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between the level of knowledge and practices on the prevention of cardiovascular risk factors, in students of a secondary educational institution. **Materials and methods:** Descriptive-correlational cross-sectional study with a sample of 80 students, who responded to valid and reliable instruments for the level of knowledge (KR-20 0.758) and for the practical level (Alpha of Cronbach 0.810) (1). **Results:** 50% of the students were 14 years old, 53.74% men; In addition, the majority indicated that they did not have a family member who suffers from heart disease, smokes, drinks alcohol, and is obese. They presented a level of regular knowledge for 60% and the level of practices was deficient for 88.75%. Regarding the relationship of the sociodemographic variables with the level of knowledge and practices, it was only found that not having any obese family member is related to the level of good knowledge ($p=0.005$). **Conclusions:** The level of knowledge and practices do not present a significant statistical relationship. Having no obese family member is related to the level of good knowledge. Most had a regular level of knowledge; In the same way, the majority have deficient level of practices

Keywords: knowledge, practices, prevention, cardiovascular risk factors.

Introducción

Comprender el comportamiento humano frente a las enfermedades cardiovasculares (ECV) es de gran interés en la actualidad, ya que se consideran la principal causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, con 2 millones de muertes en 2019 (2). Los inicios de estas patologías son variados, siendo de suma importancia para su prevención la identificación de los denominados “Factores de Riesgo Cardiovascular” (FRCV), clasificándose así, a cualquier condición (biológica, estilos o hábitos de vida adquiridos) en relación con la probabilidad de desarrollar algunas de las enfermedades cardiovasculares, siendo las más comunes el aneurisma, aterosclerosis, accidentes cerebrovasculares, infarto agudo de miocardio, entre otros (3).

Dentro de los FRCV que predisponen al desarrollo de las afecciones antes mencionadas se tiene: la edad, sexo, historia familiar de enfermedad, elementos genéticos, diabetes, hipertensión arterial, estrés, consumo de alcohol, tabaquismo, obesidad, sedentarismo y dieta con alto contenido graso asociándose entre sí estos tres últimos (4) (5). Por consiguiente, es esencial determinar si las personas conocen de manera empírica o científica las medidas preventivas respecto a las enfermedades cardiovasculares (ECV); de esta forma se podrá determinar el nivel de conocimiento y, si este está vinculado a las prácticas que disminuyan el riesgo de adquirir patologías cardíacas, reduciendo la mortalidad y algunas complicaciones y mejorando la calidad de vida y la reducción del gasto social.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), publicó las conclusiones de los “Indicadores Básicos 2018”, en la que señala que, en América latina, las enfermedades cardiovasculares tienen un comportamiento tan igual que en todo el globo terráqueo, por lo que se consignan como principal causa de fallecimientos en la región. Además, hace énfasis en los Factores de Riesgo Cardiovasculares (FRC) resaltando con datos estadísticos detallados que las tasas de sobrepeso y obesidad son elevadas en población adulta de las Américas: en 2016, el 64% de masculinos y el 61% de las féminas presentaron esta alteración. Asimismo, el 39% no se ejercita de manera suficiente. La hipertensión arterial afecta al 21% de masculinos y al 15% de las féminas en la región, mientras que la diabetes mellitus se ha desarrollado en el 9% de los masculinos y al 8% de las féminas; otro factor de riesgo que está ganando espacio en las etapas de vida es el tabaquismo, pues el 13% de la población adolescente usan tabaco, porcentaje aumenta

o disminuye de un país a otro, desde un mínimo de 3,8% en Canadá a un 25% en Chile y Dominica (6).

En el Perú, así como la colectividad de países del mundo, se ha visto afectado seriamente por esta la epidemia silenciosa de las patologías cardiovasculares, ya que más del 50% de la carga de estas alteraciones están asociadas a las enfermedades no transmisibles. Estas patologías atacan a todos los grupos etarios dependiendo sus estilos de vida y representan un grupo diverso de dolencias, las cuatro principales son: enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, siendo las enfermedades cardiovasculares la que más cifras elevadas presenta (7).

En el ámbito local, es frecuente observar cómo los estudiantes en las instituciones educativas secundarias optan por consumo de alimentos que aumentan los factores de riesgo cardiovascular y siguen practicando hábitos que ponen en peligro su situación de salud, entre los que se encuentra la ingesta de alimentos cuyo aporte nutricional es bajo y con aporte elevado en grasas y azúcares en sus refrigerios, el comercio y facilidad con que obtienen bebidas alcohólicas atentando contra su salud en una etapa muy temprana, a lo que se suma la poca o escasa actividad física que realizan y el estrés ambiental y académico favoreciendo de manera significativa el riesgo a enfermedades cardiovasculares que en el futuro puede llegar a ocasionar la muerte.

Además, se puede precisar que el estudio se desarrolló en una zona urbano marginal donde en este caso la institución educativa secundaria atiende la demanda de población rural aledaña y se entiende que en estas dos áreas de residencia por lo general habitan persona con bajos recursos económicos y que en su mayoría tiene acceso a algunos alimentos naturales, pero como consecuencia hace ver a la comida chatarra como una buena alternativa económica, esto se refleja en la estrategia que adoptan los padres para la alimentación y refrigerio de sus hijos en las instituciones donde es preferible dar un nuevo sol para acceder a la variada oferta de golosinas evitando así gastos superiores en otros alimentos saludables no solo a la adquisición sino también a la conservación como frutas y verduras que en la mayoría provienen de la costa. Todo ello conduce a dar espacio a los factores de riesgo cardiovascular, más aún cuando no se cuente con el conocimiento para prevenir las enfermedades cardiovasculares.

Teniendo en cuenta la evidencia los párrafos anteriores, de que las enfermedades cardiovasculares están acabando con la vida de una gran proporción de la población mundial y la existencia de comportamientos sesgados de riesgo por parte de las personas en una etapa temprana de la vida apoyada por ciertas características socio demográficas, es plausible y digno de mención sin tener en cuenta los factores que determinan si lo que se hace es recomendable para mantener una buena salud cardiovascular; sumado a ello, la extrema escasez de estudios sobre el conocimiento y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular en etapas de vida temprana sustenta la importancia del estudio, convirtiéndose así en una investigación primigenia y punto de partida para nuevas investigaciones.

Todo lo indicado y en respuesta una actividad de enfermería es la promoción de la salud basada en la educación a la población respecto los factores de riesgo cardiovascular como medida de prevención a estas enfermedades, así como, medir el conocimiento que estas poseen sobre cómo evitar exponerse a los factores de riesgo cardiovascular y principalmente identificar de qué manera se asocia con la práctica que adoptan en beneficio de su salud cardiovascular y de esta manera determinar basándose en cifras si la población está preparada para enfrentar a esta epidemia silenciosa que ataca cada día a personas más jóvenes en el mundo generando un mayor gasto social. De allí, la importancia de haber desarrollado la investigación, ya que al identificar el conocimiento y práctica sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular a temprana edad, ayuda a tomar acciones a tiempo mediante la promoción de la salud y así evitar contraer las enfermedades de origen cardiovascular en etapas futuras de su vida. Ante la situación expuesta se formula la siguiente incógnita ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria?

En consecuencia, el presente estudio de investigación busca, mediante información seleccionada sobre factores de riesgo cardiovasculares, contribuir al conocimiento, mostrando evidencia con datos debidamente recolectados, procesados y analizados con técnicas, instrumentos y programas válidos, confiables y estrictos para obtener resultados actualizados que servirá como fuente de referencia y generadora de ideas para estudios posteriores en la comunidad de las ciencias de la salud que se basen en el marco de la promoción de la salud y prevención en enfermedades cardiovasculares. Por

otro lado, la investigación desarrollada es desde ya pionera en su tipo por la poca investigación científica de las variables abordadas en la población adolescente, hecho lo convierte es un estudio de gran relevancia y punto de partida para futuros estudios.

Hipótesis

Hi: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria

Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria

Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información que cada individuo ha ido adquiriendo e interiorizando mediante la experiencia, instrucción e investigación. Es el conocimiento empírico es aquel que el hombre adquiere producto de la curiosidad para ubicarse en su realidad para luego formar parte de la experiencia organizada de acuerdo a la codificación de sus sentidos, a este conocimiento obtenido en la vida cotidiana se le cataloga conocimiento empírico, por derivar de la propia experiencia de cada individuo, y es común en cualquier persona que cohabite una misma coyuntura o eventualidad y el conocimiento científico La humanidad continua su desarrollo y para entender su entorno de una mejor manera explora y expande sus estrategias para de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo siempre es aclarar, sustentar cada acción que acontece en su entorno para establecer los principios o normas que dirigen sus acciones (8).

Conocimiento sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular

Es un conjunto articulado y coherente de información sobre elementos y condiciones que amenazan la salud cardiovascular, que, mediante un proceso progresivo, gradual y a través de la experiencia, instrucción e investigación, ha adquirido e interiorizado cada individuo; por lo que, le proporciona la capacidad de discernir cualquier condición biológica, estilo o hábito de vida relacionado con el riesgo de sufrir alguna patología cardiovascular (3,8,9)

Todas las personas de cualquier grupo etario están expuestas a distintos factores de riesgo cardiovascular que pueden ser modificables o no modificables y que amenazan su salud dependiendo de los hábitos que han adquirido, siendo más frecuente en unos más que otros (6). Es por eso que se debería tener noción de dichos factores, ya que esto permitirá el autocuidado de la salud y así contribuir a la calidad de vida. Entre los FRCV mencionados existen algunos que se vuelven esenciales y que siempre se debe de tomar en cuenta y combatir, sobre todo porque en los últimos años han ganado su espacio en la población joven. Siendo estos la obesidad, estrés, consumo de alcohol y la diabetes, por lo tanto a partir del conocimiento que cada persona tiene a su nivel o grado, predispone una práctica positiva, que puede ser: Realizar ejercicio físico, tener una alimentación saludable, disminuir el consumo de alimentos con alto contenido graso, disminuir el consumo de azúcar y sal, beber agua pura todos los días, reducir el consumo de alcohol y tabaco, manejar adecuadamente el estrés y buscar más información sobre los factores de riesgo cardiovascular (10,11).

Prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular.

Es la manera en que el individuo lleva a la acción y aplicación los conocimientos que posee sobre elementos y condiciones que amenazan la salud cardiovascular, su versatilidad puede hacer que lleve a la acción de acuerdo a sus necesidades, ejerciendo una influencia directa para tener niveles buenos, regulares y deficientes resultados inestable ante cualquier condición biológica, estilo o hábito de vida relacionado con el riesgo de sufrir alguna patología cardiovascular (1,3)

Habitualmente el solo hecho de contar con información sobre un determinado tema no es suficiente, si no se encuentra despierta la práctica de la persona para adoptar acciones que sean benéficas para su salud. Por lo que la práctica se convierte en un eje fundamental para evitar las enfermedades cardiovasculares, sobre todo en la población adolescente, joven, adulta, joven, ya que es acá donde existe la inclinación por prácticas insalubres que al final la suma y mantenimiento de estas se van acondicionando a las posibilidades de sufrir enfermedades que pueden ser preventivas como las enfermedades cardiovasculares.

Factores de riesgo cardiovascular

Jiménez (3), considera factor de riesgo cardiovascular a cualquier índole, ya sea biológica, antecedentes, estilo o hábito de vida adquiridos por un individuo, relacionada con el riesgo de desarrollar algunas patologías cardiovasculares más frecuentes en un determinado ser, puede ser catalogada como factor de riesgo cardiovascular. De forma general se refiere a determinados factores que de alguna u otra forma favorecen en el origen y desarrollo de lo que se denomina enfermedad cardiovascular. Además, señala que, si se considera a las afecciones coronarias, podemos determinar que los factores de riesgo cardiovascular son aquellas condiciones que encontramos con mayor incidencia en individuos que han desarrollado una cardiopatía coronaria respecto al resto de la población. Cuanto más factor de riesgo presente una persona, existe mayor probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular.

Factores de riesgo cardiovascular modificables

Son aquellos donde el individuo puede actuar, modificar y equilibrar sobre ellos y así reducir el riesgo cardiovascular, mediante una práctica adecuada de los estilos de vida saludables (12)..

El consumo de cigarrillos, alcohol, la hipertensión arterial, diabetes, hiperglucemia, dislipemia y la obesidad, se los cataloga como factores de riesgos cardiovasculares mayores, ya que en su gran mayoría duplican el riesgo de desarrollar enfermedad coronaria, siendo considerados como los principales causantes de la enfermedad aterosclerótica, puesto que asociándose actúa lesionando y modificando la integridad del revestimiento endotelial de las arterias, de tal forma que incrementan los depósitos de lípidos en la pared arterial y por ende facilitan la actividad plaquetaria y la trombosis (3).

Factores de riesgo cardiovascular no modificables

Son los factores a los cuales se considera que el individuo no puede intervenir o dar un control sobre ellos y reducir el riesgo cardiovascular, entre ellos la edad, antecedentes familiares y género (12).

Teorías de enfermería

Según la percepción de Dorotea Orem en su teoría del autocuidado se puede sintetizar que cada persona realiza actividades según su grado de madurez en determinados espacios temporales para satisfacer las necesidades con el propósito de mantenerse y disfrutar de una buena salud alcanzando así la autorrealización. Para ello, Orem hace mención que existen ciertos requisitos condicionantes para los diversos tipos de autocuidado que propone; El requisito de autocuidado universal, el que se ejerce hacia uno mismo en obediencia a las necesidades del diario vivir, así como la prevención de los peligros para la salud. El autocuidado dependiente se basa en aquellos que son necesarios en distintos escenarios del ciclo vital (13,1).

Bajo la perspectiva de Orem, es que el presente estudio toma base y pretende buscar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular en la etapa adolescente, misma que permitirá tener noción del compromiso y nivel de autocuidado ejerce en obediencia a las necesidades cardiovasculares, así como la prevención de los peligros para la salud.

Por su parte, Nola Pender en su modelo planteado expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, ella se interesó en que su modelo responda a las necesidades de las personas y a las decisiones que ellas toman para el manejo de su salud. Con su modelo ilustra las fases volátiles en la naturaleza del hombre, en la interacción con el entorno para lograr un estado deseado de salud, por lo que destaca la relación entre las características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales con el estado de salud que se plantean lograr. Pero no siempre es suficiente con lo que se propone por uno mismo, sino que existe la necesidad de dar una motivación o incentivo, como lo plantea en su primer postulado, donde ya liga al aprendizaje cognitivo y conductual e influencia de la atención, retención, reproducción y motivación; punto clave para la intervención de enfermería en el momento indicado para la corrección o mejora de actitudes y lograr el empoderamiento por una práctica (14).

Pero lograr el empoderamiento quizás no sea tarea fácil, sino hasta lograr la intencionalidad de realizar o efectivizar la acción, esto sería, el compromiso autónomo bajo una decisión producto de un análisis y conseguir una meta que es el bienestar, la no

enfermedad. Entonces, queda claro que la tarea de enfermería continúa, más allá de este estudio, porque con esto solo se marca un nuevo inicio para conocer la realidad de los conocimientos y prácticas de los adolescentes sobre los factores de riesgo cardiovascular para hacer realidad lo que nos plantea Pender según los resultados se plantean las estrategias, enseñanza, motivación y acción para el empoderamiento (14).

Metodología

El presente estudio corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo con nivel o alcance correlacional y diseño de estudio no experimental de corte transversal, porque trata de establecer la relación entre nivel de Conocimiento y las actitudes sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, con datos que serán recogidos en un tiempo único.

Es correlacional cuando se describen relaciones estadísticas entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado y no existe influencia de otra variable externa y es de corte transversal porque su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede (15).

Para el presente estudio, el conjunto de unidades que componen el universo estará constituido por 80 alumnos que estudian en la Institución Educativa secundaria Santiago Atunes de Mayolo – La Unión, Nueva Cajamarca, la provincia de Rioja, San Martín, Perú. Entre ellos, los estudiantes que están cursando el primero, segundo y tercer grado con edad de 11 a 14 años. Al contar con una población finita, el estudio se aplicó en todos los individuos de la población (censo); por lo tanto, no habrá cálculo muestral ni selección de muestreo.

Se incluyó en la investigación a los estudiantes de primero, segundo y tercer grado que estuvieron en la nómina de matrícula de una institución educativa secundaria pública con edades de 11 a 14 años, autorizados por sus padres para la participación en el estudio mediante la firma del consentimiento informado y se excluyeron a los estudiantes que no llenaron completamente el instrumento y estudiantes que no asistan el día en que se aplica el instrumento.

Para la recolección de los datos se utilizó, la técnica de la encuesta, teniendo como instrumento al cuestionario de encuestas con un listado de preguntas para la primera

variable; y, para la segunda variable, se tendrá como técnica la escala de prácticas, teniendo como instrumento un cuestionario de prácticas con la escala de Likert.

El primer instrumento para identificar conocimientos sobre la prevención de los factores de riesgo cardiovascular se empleó un cuestionario está conformado por un total de 10 preguntas con alternativas dicotómicas donde se evaluará con 1 punto si la respuesta es correcta y 0 en caso de que sea incorrecta y para determinar el nivel de conocimiento se usó los siguientes indicadores expresados en categorías donde, buenos (8-10), regular (5-7), deficientes (0-4) (1).

El segundo instrumento está compuesto un cuestionario de prácticas, que está constituido por 38 preguntas estructuradas en la escala de Likert, 1 nunca, 2 a veces, 3 frecuentemente, 4 casi siempre, 5 siempre y para detallar el nivel de prácticas partiendo del puntaje global acumulado por cada participante en el estudio se realizará conforme a las siguientes categorías, deficiente (0-130) regular (131-145) bueno (146-190) (1).

La validación de los instrumentos mencionados en apartados anteriores, ha sido determinada mediante tres juicios de expertos, solicitado por las autoras Salazar Paredes, Rosa Angélica y Ramírez Ramón Rut Esther para la recolección de datos en su estudio de investigación titulado “Efectividad del programa UN CORAZÓN FELIZ en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovasculares en los estudiantes de primer año de secundaria de la Institución educativa pública, San Juan de Lurigancho, 2016” para obtener el título profesional de enfermería en Universidad Peruana Unión, 2017 (1).

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se ha realizado una prueba piloto, en la cual se ha encuestado a 60 estudiantes de la institución pública San Juan de Lurigancho 2018, luego han sacado el valor de KR- 20 (0,758) para el instrumento que mide el conocimiento, comprobando así que los datos se han obtenido mediante dicho instrumento son confiables, para el cuestionario de prácticas se ha sacado el Alfa de cronbach obteniéndose un coeficiente de 0,810 reconociéndose así que el instrumento es confiable (1).

Finalmente, es importante precisar que para análisis estadístico apropiado de los datos recolectados se procedió con el programa estadístico STATA versión 14. Para describir las variables se utilizó las frecuencias y porcentajes y para el análisis inferencial se utilizó

solo la prueba estadística Chi cuadrado por tratarse de variables categóricas considerando el nivel de significancia $p \leq 0.05$.

Resultados y discusión

En la tabla 1 se evidenció que la variable nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular no se asoció significativamente, ($p=0.153$), la proporción de estudiantes que presentaron un nivel de conocimiento regular fue mayor en el grupo de estudiantes con un nivel de práctica deficiente (63.80%), respecto a los de nivel de práctica regular (33.33%); además, la proporción de aquellos que tuvieron un nivel de conocimiento bueno presentaron un nivel de práctica regular (66.67%), respecto a los de nivel de práctica deficiente (33.80%). De los datos socio demográficos se encontró que existe relación significativa entre la variable ¿En tu familia alguien es obeso?, y nivel de conocimiento, ($p=0.005$); donde, se observó mayor nivel de conocimiento en los estudiantes que respondieron que ninguno de sus familiares es obeso (41.95%), siendo lo contrario para los que contestaron que ambos padres son obesos demostrando así tener conocimiento deficiente (50.00%). En las demás variables socio demográficas no se demostró relación con el conocimiento, pero sí se pueden rescatar algunos datos importantes, teniendo así que la proporción de estudiantes que presentaron conocimiento bueno tiene más incidencia en el grupo de 13 años (42.86%), respecto a los de 14 años (42.50%); y los estudiantes de 12 años demostraron en su mayoría tener conocimiento regular (91.67%), respecto a los de 13 y 14 años. También se evidenció que los hombres tienen mayor nivel de conocimiento bueno (45.95%) en comparación con las mujeres; sin embargo, este género supera a su opuesto en regular conocimiento (69.77); por otro lado, el grupo de estudiantes que profesan religión evangélica, en mayor proporción mostraron nivel de conocimiento bueno (57.14%), respecto a los demás credos

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular con el nivel de práctica y variables sociodemográficas.

	conocimiento						p-valor
	deficient						
	e		regular		bueno		
	n	%	n	%	n	%	
Prácticas							0.153
						33.8	
Deficiente	2	2.82	45	63.38	24	0	66.6
Regular	0	0.00	3	33.33	6	7	
Bueno	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
Edad							0.106
12 años	0	0.00	11	91.67	1	8.33	42.8
13 años	0	0.00	16	57.14	12	6	42.5
14 años	2	5.00	21	52.50	17	0	
Sexo							45.9
Hombre	2	5.41	18	48.65	17	5	30.2
Mujer	0	0.00	30	69.77	13	3	
Religión							0.325
							50.0
Católica	1	4.17	11	45.83	12	0	38.1
Adventista	0	0.00	13	61.90	8	0	57.1
Evangélica	0	0.00	3	42.86	4	4	37.5
Otros	3	3.57	21	75.00	6	0	

Conocimientos y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en
estudiantes de una institución educativa secundaria

En tu familia, ¿alguien
sufre del corazón?

0.988

Tu padre						50.0
	0	0.00	2	50.00	2	0
						33.3
Tu mamá	0	0.00	3	60.00	2	3
Ambos	0	0.00	0	0.00	0	0.00
						33.3
Otros	0	0.00	6	66.67	3	3
						37.1
Ninguno	2	3.23	37	59.68	23	0

En tu hogar,
¿fuman?

0.768

Tu padre						22.2
	0	0.00	7	77.78	2	2
Tu mamá	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Ambos	0	0.00	0	0.00	0	0.00
						44.4
Otros	0	0.00	5	55.56	4	4
						38.7
Ninguno	2	3.23	36	58.06	24	1

En tu Hogar, ¿Beben
alcohol?

0.375

Tu padre						31.2
	0	0.00	11	68.75	5	5
Tu mamá	0	0.00	0	0.00	0	0.00
						50.0
Ambos	0	0.00	1	50.00	1	0
						19.0
Otros	1	4.76	16	76.19	4	5
						48.7
Ninguno	1	2.44	20	48.78	20	8

¿En tu familia alguien es obeso?

0.005

Tu padre	0	0.00	3	75.00	1	0	25.0
Tu mamá	0	0.00	6	85.71	1	9	14.2
Ambos	1	50.00	1	50.00	0	0.00	
Otros	0	0.00	3	60.00	2	0	40.0
Ninguno	1	1.61	35	56.45	26	4	41.9

En la tabla 2 se define la asociación de las variables sociodemográficas y las prácticas sobre la prevención de factores sobre los factores de riesgo cardiovascular de los estudiantes, evidenciándose que en ninguno de los cruces existió relación estadística significativa ($p > 0,05$); de tal modo, se afirma que no existe evidencia para afirmar que las variables socio demográficas están asociadas con la variable de prácticas. Resaltando algunos datos evidenciados, se puede resumir que, la proporción de estudiantes con práctica deficiente es mayor los de 12 años (100%), respecto a las demás edades; según el sexo, el grupo que más nivel de prácticas deficientes son los hombres (89.29%), respecto a las mujeres (88,37%) siendo el complemento de ambos de práctica regular; el nivel práctico según la religión se puede apreciar que, la proporción estudiante que pertenece a una religión distinta a la católica adventista y evangélica presentaron nivel de práctica deficiente (92.86%).

Tabla 2. Relación entre el nivel de práctica sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular y las variables sociodemográficas.

	prácticas						p-valor
	deficiente		regular		bueno		
	n	%	n	%	n	%	
Edad							0.351
	12 años	12	100.00	0	0.00	0	0.00
	13 años	25	89.29	3	10.71	0	0.00
	14 años	34	85.00	6	15.00	0	0.00
Sexo							0.908
	Hombre	33	89.19	4	10.81	0	0.00
	Mujer	38	88.37	5	11.63	0	0.00
Religión							0.396
	Católica	22	91.67	2	8.33	0	0.00
	Adventista	18	85.71	3	14.29	0	0.00
	Evangélica	5	71.43	2	28.57	0	0.00
	Otros	26	92.86	2	7.14	0	0.00
En tu familia ¿alguien sufre del corazón?							0.400
	Tu padre	4	100.00	0	0.00	0	0.00
	Tu mamá	5	100.00	0	0.00	0	0.00
	Ambos	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Otros	9	100.00	0	0.00	0	0.00
	Ninguno	53	85.48	9	14.52	0	0.00
En tu hogar ¿fuman?							0.519
	Tu padre	9	100.00	0	0.00	0	0.00
	Tu mamá	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Ambos	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Otros	8	88.90	1	11.11	0	0.00
	Ninguno						
		54	87.10	8	12.90	0	0.00

En tu Hogar ¿Beben

alcohol? 0.945

Tu padre	14	87.50	2	12.50	0	0.00
Tu mamá	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Ambos	2	100.00	0	0.00	0	0.00
Otros	19	90.48	2	9.52	0	0.00
Ninguno	36	87.80	5	12.20	0	0.00

¿En tu familia alguien

es obeso? 0.877

Tu padre	4	100.00	0	0.00	0	0.00
Tu mamá	6	85.71	1	14.29	0	0.00
Ambos	2	100.00	0	0.00	0	0.00
Otros	4	80.00	1	20.00	0	0.00
Ninguno	55	88.71	7	11.29	0	0.00

En la tabla 3 se puede apreciar que el 55.00% de los estudiantes presentó un conocimiento deficiente sobre las enfermedades cardiovasculares, el 87.50% tiene un conocimiento bueno de los factores de Riesgo cardiovascular modificables y el conocimiento de los factores de riesgo cardiovascular no modificables fue deficiente en el 85.00%.

Tabla 3. Descripción de las dimensiones del conocimiento.

conocimiento	n	%
Enfermedades Cardiovasculares		
Deficiente	44	55.00
Bueno	36	45.00
Factores de riesgo modificables		
Deficiente	10	12.50
Bueno	70	87.50
Factores de riesgo no modificables		
Deficiente	68	85.00
Bueno	12	15.00

Conocimientos y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria

En la tabla 4 se muestra que de los 80 estudiantes que participaron en la investigación, en su mayoría indicaron tener la edad de 14 años, según se observa representa el 50% y un 15% refirieron 12 años; el 53.75% fueron de sexo femenino, correspondiendo para el sexo masculino un 46.25%; respecto a la religión el 35% indicó pertenecer a una religión diferente a la católica, adventista y evangélica las mismas que están representadas por un 30%, 26% y 8.75% respectivamente; el 77.50% señaló que ninguno de sus progenitores sufre del corazón y solo un 5% señaló a su padre; el 70.5% coincidió al responder que en su hogar no fuman, seguido de un 11.25% apuntó a su padre así como a otro familiar; el 51.25% negó que en su hogar beban alcohol, lo contrario ocurrió con los que señalaron que esta práctica realiza su padre y otros miembros en un 20% y 26% respectivamente; en cuanto a la obesidad en la familia en un 75.25% señala que ningún familiar está en esta condición seguido por el 8.75% que reconoció a su mamá como obesa; el 60.00% tuvo regular conocimiento y respecto a las prácticas un 88.75% presentó una práctica deficiente.

Tabla 4. Descripción de las variables

	n	%
Edad del estudiante		
11 años	0	0.00
12 años	12	15.00
13 años	28	35.00
14 años	40	50.00
Sexo del estudiante		
Hombre	37	46.25
Mujer	43	53.75
Religión del estudiante		
Católico	24	30.00
Adventista	21	26.24
Evangélico	7	8.75
Otros	28	35.00
En tu familia, ¿alguien sufre del corazón?		
Tu padre	4	5.00
Tu madre	5	6.25
Ambos	0	0.00
Otros	9	11.25
Ninguno	62	77.50
En tu hogar, ¿fuman?		
Tu padre	9	11.25
Tu madre	0	0.00
Ambos	0	0.00
Otros	9	11.25
Ninguno	62	77.50
En tu hogar, ¿beben alcohol?		
Tu padre	16	20.00
Tu madre	0	0.00
Ambos	2	2.50

Conocimientos y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en
estudiantes de una institución educativa secundaria

	Otros	21	26.25
	Ninguno	41	51.25
En tu familia, ¿alguien es obeso?			
	Tu padre	4	5.00
	Tu madre	7	8.75
	Ambos	2	2.50
	Otros	5	6.25
	Ninguno	62	77.25
Nivel de conocimiento			
	Deficiente	2	2.50
	Regular	48	60.00
	Bueno	30	37.50
Nivel de prácticas			
	Deficiente	71	88.75
	Regular	9	11.25
	Bueno	0	0.00

Discusión

A partir de los hallazgos, se acepta la hipótesis general nula que establece que el nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con las prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de una institución educativa secundaria, Rioja. Sin embargo, se evidenció una relación negativa entre las dos variables principales que estadísticamente no es significativa; los estudiantes con nivel de conocimiento bueno, la mayoría presenta nivel de prácticas regular, y aquellos con nivel de conocimiento regular, el mayor porcentaje, tuvo un nivel de prácticas deficiente.

Siendo que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables principales, coincide con estudios similares realizados con el objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular con la conducta de riesgo cardiovascular y, el nivel de conocimiento con factores de riesgo

cardiovascular; difiriendo en parte con este último, donde se encontró una relación positiva estadísticamente no significativa (16,10).

El hallazgo de una relación negativa estadísticamente no significativa o que simplemente no exista relación entre las variables principales, puede deberse a lo expuesto por Álvarez al referirse a la relación entre la teoría y la práctica; donde infiere, que estos conceptos constituyen dos realidades autónomas que gestionan conocimientos de diferente envergadura y se desenvuelven en contextos también distintos, encontrándose en una situación de permanente tensión donde se necesitan y se justifican mutuamente, sin embargo, con frecuencia se ignoran la una a la otra, siendo esta el punto de ruptura y una de las principales fuentes de problemas, de allí la no correspondencia de proporciones para un nivel de conocimiento bueno, regular y deficiente por parte de la prácticas para la prevención de factores de riesgo cardiovascular (17).

Por otro lado, al encontrarse que existe relación significativa entre la variable socio demográfica ¿En tu familia alguien es obeso? y nivel de conocimiento se reconoce que los estudiantes que presentaron nivel de conocimiento bueno respondieron que ninguno de sus familiares es obeso, siendo lo contrario para los que contestaron que ambos padres son obesos, demostrando así tener conocimiento deficiente. Pero, al no contar con estudios que muestren este tipo de relación, lo evidenciado puede deberse a factores socio demográficos y/o socioeconómicos que involucran a los padres y familia como buenos o malos instructores, el grado de instrucción, la edad, el sexo, estado civil, lugar de procedencia entre otros teniendo repercusión en la asimilación del conocimiento de los en los hijos; esto se puede apoyar en los estudios realizados por Ramírez J., Pajuelo J. et al; donde los factores mencionados en sus variaciones influyen en la obesidad (18,19).

En otro ámbito, los resultados del estudio muestran que el 60 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular. Un estudio muestra datos similares tanto en un grupo control como experimental sin recibir las instrucciones de un programa de enseñanza. Del mismo modo, en el presente estudio se evidenció que el nivel de prácticas fue deficiente para el 88.75% dato que coincide con el mismo estudio de la comparación anterior mostrándose datos con una similitud estrecha. Sin embargo, estos datos mejoraron tras la aplicación de un programa de instrucción, ya que se trataba de un estudio experimental (1).

Conclusiones

El nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención de riesgo cardiovascular no presentan una relación estadística significativa. Sin embargo, se encontró una relación negativa no estadística.

No tener ningún familiar obeso se relaciona con un nivel de conocimiento bueno. Mientras que, si ambos padres son obesos, se relaciona con un conocimiento deficiente. No se encontró relación entre las variables socio demográficas y el nivel de prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular.

El 60 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de factores de riesgo cardiovascular.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Salazar Paredes RA, Ramírez Ramón RE. Efectividad del programa “UN CORAZÓN FELIZ” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de factores de riesgo cardiovasculares en los estudiantes de primer año de secundaria de la Institución educativa pública, San Juan de Lurigancho. Tesis Licenciatura. Lima: Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
2. Organización Panamericana de la Salud. La Carga de Enfermedades Cardiovasculares. [internet].; 2019 [Citado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>.
3. Ruiz MÁ. Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes. Primera ed. Madrid: Ediciones Díaz De Santos, S.A.; 2003.
4. González Á. Factores de riesgo cardiovascular. Primera ed. México: Indautor; 2011.
5. Álvarez Collado L, Frías Iniesta J, Fernández de Bobadilla Osorio J, Diaz Almirón M. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de un hospital terciario de Madrid. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. 2020 diciembre; 29(4): p. 274-288.
6. Organización Panamericana de la Salud. Los últimos “Indicadores Básicos” de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas. [Internet].; 2019 [citado el 29 de mayo del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960

[:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es.](#)

7. Organización Panamericana de la Salud Perú. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. [internet].; 2019 [Citado el 29 de mayo del 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4110:enfermedades-no-transmisibles-y-factores-de-riesgo&Itemid=1062.
8. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina, UNMSM. 2009; 70(3): p. 217-224.
9. García F, Cordero. Proceso de gestión del conocimiento. [Internet].; 2010 [Citado el 15 de junio del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762010000100007.
- 10 Areiza M, Osorio E, Ceballos M, Amariles P. Conocimiento y factores de riesgo cardiovascular en pacientes ambulatorios. Revista Colombiana de Cardiología. 2018 abril; 25(2): p. 162-168.
- 11 Vera-Remartínez E, Lázaro Monge R, Granero Chinesta S, Sánchez-Alcón D, Diego MV. Factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes de un centro penitenciario. Revista Española de Salud Pública. 2018 Julio; 92(6): p. 1-12.
- 12 Organización Panamericana de la Salud. Prevención de las enfermedades cardiovasculares. [Internet].; 2007 [Citado el 10 de junio del 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Directrices-para-evaluacion-y-manejo-del-riego-CV-de-OMS.pdf>.
- 13 Abreu Peralta. Promoción de hábitos para la prevención de enfermedades a partir de programas de educación en enfermería según el modelo de Dorothea Orem. Práctica electiva. Bucaramanga: Universidad autónoma de Bucaramanga, Facultad ciencias de la salud ; 2017.

- 14 Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011 Octubre; 8(4): p. 16-23.
- 15 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2014.
- 16 Sandoval-Morillo Y, Lastrera- Obregón H, Espinoza-Saravia S, Torres-Deza C. Relación entre nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular y conducta de riesgo cardiovascular referida por las enfermeras. Revista de enfermería Herediana. 2015; 8(1): p. 1-10.
- 17 Álvarez C. La relación teoría-práctica en Los procesos de enseñanza aprendizaje. Educativo Siglo XX. 2012; 30(2).
- 18 Ramírez Padilla J. Factores socioeconómicos asociados con el sobrepeso y obesidad en edad fértil: sub análisis ENDES Perú 2017. [Tesis Licenciatura]. Tesis Licenciatura. Lima : Universidad Federico Villarreal, Escuela de medicina Humana; 2017.
- 19 Pajuelo J, Torres L, Agüero , Bernui I. El sobrepeso y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2019 Marzo; 80(1): p. 21-27.
- 20 Ruiz MÁ. Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes. Primera ed. Madrid: Ediciones Díaz De Santos, S.A.; 2003.