

“Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

TESIS



**“DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE FACTORES DE RIESGO
Y ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS CARDIOVASCULARES
EN LOS ESTUDIANTES DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA UNAP, 2014”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO.**

Presentado por:

**BACH. NOELIA LEIVA VELÁSQUEZ
BACH. MILAGROS ZAVALA CABRERA**

Asesor:

MÉD. CIRUJ. CHARLES OCAMPO FALCÓN

NINA RUMI – PERÚ

2015

ÍNDICE DEL CONTENIDO

	N° Pág.
ÍNDICE DE CONTENIDO	01
ÍNDICE DE TABLAS	04
ÍNDICE DE GRÁFICOS	05
DEDICATORIA	06
AGRADECIMIENTO	07
RESUMEN	08
ABSTRACT	09
<u>CAPITULO I</u>	
INTRODUCCIÓN	11
1.2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.3. OBJETIVOS	13
1.3.1. Objetivos Generales	13
1.3.2. Objetivos Específicos	13
<u>CAPITULO II</u>	
2.1. MARCO TEÓRICO	15
2.1.1. Antecedentes	15
2.1.2. Marco Teórico Conceptual	17
2.1.2.1 Historia de la Enfermedad Cardiovascular	17
2.1.2.2 Enfermedad Cardiovascular	19
2.1.2.3 Epidemiología de la Enfermedad Cardiovascular	21
2.1.2.4 Factores de Riesgo	22
a) Factores de Riesgo No Modificables	22
b) Factores de Riesgo Modificables	23
2.2. HIPOTESIS	24
2.3. DEFINICIONES OPERACIONALES	25

CAPITULO III

3.1. METODOLOGÍA	28
3.1.1. Método de Investigación	28
3.1.2. Población y Muestra	29
3.1.2.1. Población	29
3.1.2.2. Muestra	29
3.1.2.2.1. Tipo de Muestreo	29
3.1.2.2.2. Tamaño de Muestra	29
3.1.2.2.3. Unidad de Análisis	30
3.1.2.2.4. Instrumento de Recolección de Datos	30
3.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	31
3.2.1 Recolección de Datos	31
3.2.2 Análisis de Datos	31
3.2.3 Validación de Instrumentos	31
3.3 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION	31
3.3.1 Criterios de Inclusión	31
3.3.2 Criterios de Exclusión	31
3.4 ASPECTOS ETICOS	32

CAPITULO IV

4.1 RESULTADOS

1 Distribución Numérica y porcentual según Grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	34
2 Distribución Numérica y porcentual según Sexo en Estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	36
3 Distribución numérica y porcentual según nivel de estudio de los estudiantes de FFB, UNAP, 2014.	37
4 Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por grupo etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	39
5 Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del Nivel del conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por Sexo en	41

estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	
6 Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por nivel de estudio.	43
7 Distribución numérica y porcentual según Factores de riesgo cardiovascular Identificados Correctamente por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	45
8 Distribución numérica y porcentual según Conocimiento sobre Aspectos Epidemiológicos de la enfermedad cardiovascular en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	46
9 Distribución numérica y porcentual según Nivel de conocimiento en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	48

CAPITULO V

5.1. DISCUSIÓN	51
5.2. CONCLUSIONES	52
5.3. RECOMENDACIONES	53
5.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01	Distribución Numérica y porcentual según Grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	34
Tabla N° 02	Distribución Numérica y porcentual según Sexo en Estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	36
Tabla N° 03	Distribución numérica y porcentual según nivel de estudio de los estudiantes de FFB, UNAP, 2014.	37
Tabla N° 04	Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por grupo etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	39
Tabla N° 05	Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del Nivel del conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por Sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	41
Tabla N° 06	Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por nivel de estudio.	43
Tabla N° 07	Distribución numérica y porcentual según Factores de riesgo cardiovascular Identificados Correctamente por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	45
Tabla N° 08	Distribución numérica y porcentual según Conocimiento sobre Aspectos Epidemiológicos de la enfermedad cardiovascular en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	46
Tabla N° 09	Distribución numérica y porcentual según Nivel de conocimiento en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01	Distribución porcentual según Grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	35
Gráfico N° 02	Distribución porcentual según sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	36
Gráfico N° 03	Distribución porcentual según nivel de estudio de los estudiantes de FFB, UNAP, 2014.	38
Gráfico N° 04	Distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular según Grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	40
Gráfico N° 05	Distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular según Sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	42
Gráfico N° 06	Distribución porcentual según escala de valoración del Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por Nivel de estudio en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.	44
Gráfico N° 07	Distribución porcentual según nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, 2014.	49

DEDICATORIA

A Dios por el don de la vida, salud y fortaleza por ayudarnos a superar todo obstáculo que se interpuso en el desarrollo de este trabajo.

A nuestros padres por sus esfuerzos, sacrificios y el apoyo incondicional, que nos brindaron durante la elaboración de esta investigación y por estar siempre presente en cada momento decisivo de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes, por brindarnos su apoyo incondicional y su conocimiento durante la formación académica culminada principalmente a: M.C. Charles Ocampo Falcón, Ing. Gladys Cárdenas Cárdenas, Ing. Cleto Jara Herrera y al QF. Henry Delgado Wong, por darnos la oportunidad de desarrollar y sustentar esta tesis, para lograr realizarnos como profesionales.

RESUMEN

Con la presente investigación se tiene por objetivo determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO Y ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS CARDIOVASCULARES en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014, con el fin de contribuir a mejorar los criterios sobre prevención y promoción de la salud en la mencionada universidad y que en el futuro sea esta la que difunda la necesidad de practicar estilos de vida saludables. El método utilizado fue de un estudio observacional- transversal – descriptivo a una muestra de 178 estudiantes, y durante el desarrollo, el instrumento de evaluación fue la encuesta – cuestionario anónimo; el análisis de datos se realizó con el programa estadístico SPSS v. 20.

De los resultados obtenidos, se concluye que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular es malo en un 78.65 % (140 estudiantes) de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana por ello es necesario reforzar dicho nivel, de manera que se sensibilice no solo a los futuros profesionales, beneficiándose ellos al conocer los factores condicionantes y predisponentes relacionados al problema cardiovascular, sino que el beneficio sea para toda la comunidad a la que se deben y de esta manera lograr una modificación hacia los estilos de vida saludables y evitar el mayor número de complicaciones de la enfermedad cardiovascular.

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimiento, factor de riesgo cardiovascular, aspectos epidemiológicos.

ABSTRACT

This research aims to determine the level of KNOWLEDGE ABOUT RISK FACTORS AND CARDIOVASCULAR epidemiology Pharmacy and Biochemistry in students UNAP of, 2014, to help improve the criteria on prevention and health promotion in that university and that future is this which disseminates the need to practice healthy lifestyles. The method used was a cross observational - descriptive study of a sample of 178 students, and for the development, assessment instrument was a survey – anonymous us questionnaire; Data analysis was performed using SPSS statistical software v. 20.

From the results, it is concluded that the level of knowledge about cardiovascular risk factors is bad in 78.65% (140 students) of Pharmacy and Biochemistry, National University of the Peruvian Amazon; it is therefore necessary to strengthen this level, so Tahiti's sensitized not only to future professionals, benefiting them to meet the conditions and predisposing factors related to cardiovascular problems, but the benefit is fort hew hole community its hold and thus achieve a change to wards healthy lifestyles and prevent as many complications of cardiovascular disease.

KEYWORDS: Skill level, cardiovascular risk factor, epidemiological aspects.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Desde sus inicios, la humanidad ha sido amenazada por epidemias, en su gran mayoría, infecciosas como, la malaria, la tuberculosis, etc.

Sin embargo, en las primeras décadas del siglo XX las enfermedades cardiovasculares tomaron importancia porque la mortalidad iba en crecimiento y cada vez a edades más tempranas.

A mediados del siglo pasado se iniciaron estudios para determinar las causas de muerte cardiovascular, el más conocido de ellos es el estudio Framingham que fue el primer estudio epidemiológico a gran escala.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, las enfermedades cardiovasculares representan la primera causa de muerte en los países desarrollados y en los países en vías de desarrollo, siendo la cardiopatía isquémica (CI) y la enfermedad cerebrovascular (ECV) las que ocupan el primer y el segundo lugar, respectivamente, de las muertes prevenibles en todo el mundo.

Se estima que en el 2030 morirán 23,6 millones de personas por enfermedad cardiovascular.

Las estadísticas evidencian la importancia y la necesidad del conocimiento acerca de los factores cardiovascular como la principal medida preventiva; sin embargo existe en la población, sobretodo en vías de desarrollo un desconocimiento cómplice.

Los estudiantes universitarios no son ajenos a esta realidad y tendrían mayor probabilidad a desarrollar comportamientos de riesgo.

Dentro de este contexto, nos planteamos la necesidad de valorar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular que tienen los estudiantes de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, con la intención de mensurar los indicadores asociados a la mortalidad por desórdenes cardiovasculares.

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y aspectos epidemiológicos cardiovasculares en los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2014?

1.3. OBJETIVOS:

1.3.1. General:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y aspectos epidemiológicos cardiovasculares en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, 2014.

1.3.2. Específicos:

- Caracterizar a los estudiantes incluidos en la muestra de estudio según edad, género y nivel de estudio.
- Determinar, por orden de frecuencia, los factores de riesgo cardiovascular, identificados por los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre los aspectos epidemiológicos de la enfermedad cardiovascular en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

CAPITULO II

2.1. MARCO TEORICO:

2.1.1. ANTECEDENTES:

- **D Smith D.C; D, M Sillpam** (2003) en su estudio titulado “Conocimiento de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en universitarios”. Realizó en 500 estudiantes de la universidad de Miami, a quienes se aplicó un cuestionario sobre enfermedad cardiovascular, factores de riesgo y sobre sus estilos de vida. La mayoría de los estudiantes no sabían las causas principales de muerte o factores de riesgo que están relacionadas con las enfermedades cardiovasculares, los estudios sugieren que los individuos que están mejor educados son más propensos a cambiar su estilo de vida para aliviar o prevenir las enfermedades cardiovasculares. Williams et al. (1998), Harrell et al. (1999), Gram (1995), y Balkau Eschwege (1995) ambas condiciones que se encuentran similares en los adultos jóvenes que se han estudiado¹.
- **J. Arredondo: A. Herranz** en el año 2007 en su estudio sobre el conocimiento de factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de Farmacia, el objetivo fue valorar el conocimiento de los estudiantes de Medicina de la Universidad de Navarra sobre la enfermedad cardiovascular y sus factores de riesgo. Se hizo un estudio descriptivo transversal en una muestra de 334 alumnos de 1º, 4º y 6º curso, auto cumplimentando un cuestionario anónimo . Los alumnos de 4º y 6º identificaron correctamente los factores de riesgo cardiovascular (FRCV⁴). Los de 4º identifican mejor los valores lipídicos y de los 6º reconocen mejor la hipertensión arterial y el aumento del índice de masa corporal como FRCV. Por lo tanto existe un buen conocimiento de los FRCV entre los estudiantes de Medicina de la Universidad de Navarra y va aumentando a lo largo de la carrera.²
- **Martínez Pastor A: Balanza Galindo S,** (2008) en su trabajo titulado “Influencia del género y nivel de información sobre el riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios”. Cuyos objetivos fueron conocer el grado de conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular que poseen los estudiantes universitarios y analizar la influencia del tipo de estudios, curso realizado, y género sobre dicho conocimiento. Se hizo un estudio descriptivo transversal, realizado en la

Universidad Católica de Murcia, España. Se seleccionó una muestra de 1,179 alumnos. Se utilizó un cuestionario auto-cumplimiento y anónimo que explora el grado de información sanitaria sobre el riesgo cardiovascular. Finalmente se concluyó que existe un gran desconocimiento de los factores de riesgo cardiovascular³.

- **Rivera Ledesma E; Hernández Suárez D; Ferrán Gómez J.** (2009); presento un estudio sobre “Conocimiento de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de enfermería;” donde realizó un estudio cuasi experimental antes-después, sin grupo control, de intervención educativa, cuyo objetivo fue elevar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de primer año de la Licenciatura en Enfermería, del Hospital Carlos J. Finlay, C. Habana desde enero 2009 hasta mayo del 2009. El universo estuvo constituido por el total de estudiantes de primer año; no se realizó muestreo. Se pudo comprobar que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular aumentó después de la intervención. El mayor porcentaje manifestó haber aprendido nuevos conocimientos. Se concluyó que la valoración de los enfermos en relación a la intervención fue favorable⁴.
- **Mendoza Luis E., Murga Federico A. Alfaro Federico G.;** en el 2011;cuyo estudio fue “Conocimiento de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes y catedráticos universitarios ajenos a las ciencias de la salud”, su objetivo fue determinar el grado de conocimiento sobre los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular en una muestra de estudiantes universitarios ajenos a las ciencias de la salud, así como, en sus catedráticos y demás personal administrativo. Concluyendo que el 51.3% de la población estudiada posee conocimiento adecuado (70 puntos) sobre los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular⁵

2.1.2. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1.2.1 HISTORIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

La humanidad desde sus inicios ha sido amenazada por epidemias que diezaban las poblaciones y que eran en mayoría de origen infeccioso como la peste bubónica, el tifus, la lepra, la tuberculosis y en la actualidad el Sida que aún no puede ser controlado debido a la mutagenicidad del virus⁶. En las primeras décadas del siglo XX las enfermedades cardiovasculares tomaron importancia porque la mortalidad iba en aumento y cada vez a edades más tempranas⁷. A mediados del siglo pasado se iniciaron estudios prospectivos para determinar las causas de muerte cardiovascular, el más conocido de ellos es el Framingham Heart Study que fue el primer estudio epidemiológico a gran escala realizado en el pequeño suburbio de Framingham, al norte de Massachussets, esta población de 5,209 habitantes, fue comprometida en 1948, a someterse a un estudio prospectivo epidemiológico de seguimiento horizontal. Los datos obtenidos fueron denominados factores de Riesgo de Enfermedad Coronaria, porque la causa de muerte más frecuente en esa población era el infarto agudo de miocardio. A los 5 años de haberse iniciado los estudios, establecieron los factores de riesgo cardiovascular no modificables como: la edad, el sexo y herencia; y los modificables: dislipidemias, hipertensión arterial, tabaco, Diabetes Mellitus y otros llamados factores secundarios como la vida sedentaria, “stress”, obesidad, etc⁸.

En el Perú, en los últimos años, las enfermedades cardiovasculares se han encontrado dentro de las primeras causas de muerte en la población adulta, ocasionando alrededor del 20% de las muertes, más de 14 000 cada año. A medida que disminuye la prevalencia de las enfermedades infecciosas o por desnutrición. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte a nivel mundial, anualmente se reporta alrededor de 57 millones de fallecidos de los cuales el 29% se debe a procesos cardiovasculares, 26% a enfermedades infecciosas y parasitarias, y 9% a neoplasias malignas⁹.

El origen de esta enfermedad es multifactorial y fue un gran avance para su prevención la identificación mensurable de los denominados Factores de Riesgo Cardiovascular que predisponen al desarrollo de afección, se agregan otros factores llamados emergentes que no se usan en las ecuaciones de la predicción de riesgo y se usan en la práctica clínica individualizada basada en el buen juicio médico¹⁰. Los factores de riesgo están epidemiológicamente implicados en la alta incidencia de las complicaciones aterotrombóticas¹¹. Para la prevención de las enfermedades cardiovasculares es necesario el conocimiento de los factores de riesgo cardiovascular en cada población, porque hay diferencias entre países, regiones, ciudades, localidades, comarcas, etc. por desigualdades socioeconómicas, culturales, migratorias, estilos de vida entre otras, por lo cual, es esencial que cada país haga estudios epidemiológicos para conocer su realidad y tomar sus propias medidas de prevención y control¹².

El proceso de transición epidemiológica en el Perú sigue el modelo no occidental, actualmente se encuentra en la tercera etapa y abarca tres componentes (“triple carga de morbilidad”)¹³.

2.1.2.2. ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las enfermedades cardiovasculares como un conjunto de desórdenes que comprometen al corazón y los vasos sanguíneos, entre los que se encuentran la cardiopatía coronaria, infarto agudo al miocardio, enfermedad cerebrovascular, enfermedades hipertensivas, enfermedad vascular periférica, entre otras. La historia natural de un problema de salud es el relato o descripción de las distintas fases por las que pasa la enfermedad desde que la persona está sana hasta que la enfermedad aparece, se diagnostica y evoluciona a lo largo del tiempo. Es importante conocer esta historia porque ayuda a comprender mejor las posibilidades de prevenir, evitar, diagnosticar y tratar correctamente las enfermedades¹⁴.

Cada persona tiene una carga genética, una historia familiar heredada de sus padres, además cada persona adopta unos hábitos y estilos de vida (alimentación, ejercicio físico, tabaco) más o menos saludables que también la protegerán de la enfermedad o la abocarán a ella. La combinación o interacción de estos factores genéticos con los estilos de vida y otros factores ambientales determina, en gran medida, la probabilidad de enfermar en el futuro. Esta fase previa a la enfermedad comienza incluso antes del nacimiento y puede durar cuarenta, cincuenta o más años, edades a las que suele manifestarse la enfermedad. La importancia de esta fase radica en que la enfermedad cardiovascular puede evitarse y prevenirse modificando en sentido positivo los factores ambientales, sobre todo los estilos de vida, lo que se conoce como prevención primaria¹⁵. Es especialmente relevante poder detectar a las personas con un riesgo más elevado de desarrollar enfermedad cardiovascular por presentar antecedentes familiares y/o varios factores de riesgo¹⁶.

Una vez que la enfermedad cardiovascular comienza, puede permanecer oculta durante años porque no presenta síntomas¹⁷. Es el caso de la hipertensión arterial, en la cual es frecuente que la persona afectada mantenga cifras tensionales elevadas durante un largo período hasta que la hipertensión se descubre por casualidad (por ejemplo, al consultar por otro motivo se mide la presión y se descubre la hipertensión)¹⁸. En esta fase la enfermedad cardiovascular ya existe; lo importante es que sea descubierta, diagnosticada y tratada lo antes posible para evitar que cause daños. En esta fase la persona que tiene la enfermedad cardiovascular está diagnosticada y se le recomienda

un tratamiento que consiste en una modificación de su estilo de vida (mejorar su alimentación, perder peso, realizar ejercicio diariamente, abandonar el tabaco), además de un tratamiento con medicamentos si lo necesita. En este período lo principal es que la persona siga correctamente el tratamiento y no lo abandone o lo modifique por su cuenta tras notar la primera mejoría. Si el tratamiento no se realiza de forma completa, los factores de riesgo no se controlan suficientemente y la enfermedad sigue una evolución desfavorable¹⁹.

2.1.2.3. EPIDEMIOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:

La epidemiología cardiovascular se inició en los años treinta como consecuencia de los cambios observados en las causas de mortalidad. En los años cincuenta se pusieron en marcha varios estudios epidemiológicos para aclarar las causas de la enfermedad cardiovascular²⁰. Cuatro años después del inicio del Framingham Heart Study, los investigadores identificaron que el colesterol elevado y la presión arterial alta eran factores importantes en cuanto a la aparición de la enfermedad cardiovascular. En los años siguientes, el estudio de Framingham y otros estudios epidemiológicos contribuyeron a identificar otros factores de riesgo, que ahora se consideran ya clásicos²¹.

Las enfermedades cardiovasculares son la primera y segunda causa de muerte. Según la revista de la Sociedad Peruana de Cardiología, en un estudio multicéntrico realizado en año 2011, en las capitales de los principales departamentos del Perú (Lima, Loreto, Arequipa, Trujillo, Ayacucho, Cusco, y Puno, la prevalencia de los factores de riesgo cardiovasculares, son: hipertensión arterial: 23,7%; hipercolesterolemia: 12,6%; diabetes mellitus: 3,3%; tabaquismo: 26,1% y obesidad: (11,4%)²².

Si se analiza las causas de mortalidad por grupos de edad las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el grupo de mayores de 60 años tanto en varones como mujeres. Se calcula que en 2030 morirán cerca de 23,6 millones de personas por enfermedad cardiovascular²³.

2.1.2.4 FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

Un factor de riesgo cardiovascular es un hábito o una característica de la persona que aumenta la probabilidad de desarrollar dicha enfermedad en el futuro²⁴. La lista de factores de riesgo para la cardiopatía coronaria es muy extensa, pero los más importantes, se pueden esquematizar de la siguiente forma²⁵.

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

- Raza.
- Sexo.
- Edad.
- Herencia o antecedentes familiares.

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

- Diabetes.
- Tabaquismo.
- Dislipidemia.
- Sedentarismo.
- Stress.
- Obesidad.
- Hipertrofia ventricular izquierda.
- Factores trombogénicos.
- Homocisteína.
- Hipertrigliceridemia.

2.2HIPÓTESIS

Los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP poseen un bajo nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo y aspectos epidemiológicos cardiovasculares, 2014

2.3 .- DEFINICIONES OPERACIONALES:

Variables:

- **Variable dependiente:**
Nivel de conocimiento.

- **Variables independientes:**
Factores de riesgo cardiovascular.

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR
Variable Dependiente				
Nivel de conocimiento.	Acto consiente individual de información adquirida y almacenada mediante la experiencia o aprendizaje.	Para cada denominación se expresó en excelente, bueno, regular y malo, según desarrollo del cuestionario.	Cualitativa Ordinal	Excelente Regular Malo.
Variable independiente				
Edad	Tiempo transcurrido, desde el nacimiento de una persona hasta el momento actual, expresado generalmente en años cumplidos.	Será definido por los estudiantes en el estudio. Medido en años	Cuantitativa continua	15 - 19 20 - 24 25 - 29 30 - 34 35 - 39
Sexo	Clasificación en hombre o mujer del ser humano basadas características anatómicas o cromosómicas	Será definido por los estudiantes en el estudio de investigación de acuerdo al género.	Cualitativa nominal	Masculino Femenino
Nivel de estudio	Grado de conocimiento de una persona recibido por parte de un centro de estudio universitario.	Será definido por los estudiantes de acuerdo a los ciclos estudiados.	cualitativo ordinal	1° 2° 3° 4° 5° 6°

CAPITULO III

3.1 METODOLOGIA

3.1.1. METODO DE INVESTIGACIÓN:

- **DESCRIPTIVO:** Porque describe a los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, según edad, sexo, nivel de estudio y nivel de conocimiento.
- **OBSERVACIONAL:** Porque no se manipuló variable alguna en ninguno de los estudiantes, pues las investigadoras solo fueron observadoras de lo que ocurría.
- **TRANSVERSAL:** Porque evalúa las variables dependientes e independientes en un solo momento o periodo de tiempo en que ocurre el estudio.
- **PROSPECTIVO:** Porque los datos fueron recolectados de los mismos sujetos de la muestra (estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la UNAP), obteniendo la variable dependiente (nivel de conocimiento) al momento de realizar el estudio.

3.1.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.1.2.1. POBLACIÓN: Todos los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, matriculados en el Semestre II 2014, que en total fueron 330.

3.1.2.2. MUESTRA: Fue de 178 estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, matriculados en el Semestre II 2014.

3.1.2.2.1 Tipo de Muestreo: Se realizó un muestreo de distribución aleatorio simple.

- **Primera Etapa:** Se consideró a toda la población de alumnos de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNAP. De la sumatoria total de estudiantes se determina el tamaño muestral, luego se agrupó a los estudiantes según tablas de distribución aleatorio simple.
- **Segunda Etapa:** Método probabilístico aleatorio simple. Se consideró como estrato a los estudiantes de la UNAP, (Facultad de Farmacia y Bioquímica) para asignar muestras proporcionales; luego de determinar el tamaño muestral, se eligió a los estudiantes en forma proporcional, según el porcentaje que le corresponda a cada uno teniendo en cuenta la población total.

3.1.2.2.2 Tamaño de Muestra:

En la investigación para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{e^2(N-1) + \sigma^2Z^2}$$

Donde:

- n = el tamaño de la muestra.
- N = tamaño de la población (330).
- σ = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

- Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.
- e = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador

$$n = \frac{(330) (0.5)^2 (1.96)^2}{(0.05)^2 (330-1) + (0.5)^2 (1.96)^2}$$

$$n = 178.$$

3.1.2.2.3. Unidad de Análisis:

Estudiante de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, matriculado en el semestre II, 2014.

3.1.2.2.4. Instrumento de Recolección de Datos: Formato; hoja de encuesta.

El material y/o instrumento de evaluación, en un cuestionario auto-administrado, (ANEXO N° 3) que consta de 3 partes:

- **La primera:** Donde se colocaron los datos generales de los encuestados (sociodemográficos, tales como: edad, sexo, nivel de estudio).
- **La segunda:** Donde se identificaron o no los factores de riesgo cardiovascular.
- **La tercera:** Donde se indagó sobre los aspectos epidemiológicos de enfermedad cardiovascular.

La calificación para medir el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, sobre los factores de riesgo cardiovascular en la escala vigesimal, fue realizada tomando en cuenta el puntaje obtenido por los estudiantes de acuerdo a la cantidad de respuestas correctas considerando el siguiente intervalo.

Excelente	20 puntos.
Regular	11 – 18 puntos.
Malo	< 11 puntos.

3.2. TECNICAS E INSTRUMENTOS:

3.2.1. Recolección de datos: Para la recolección de datos se presentó el proyecto de investigación ante las autoridades correspondientes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Para recolectar la información se usó el instrumento encuesta de recolección de datos. Y Se llevó a cabo por los autores del anteproyecto, los que fueron instruidos en forma adecuada para el estudio.

3.2.2 Análisis de Datos e Interpretación de datos:

El procesamiento de datos se realizó en computador Core I5 con 2 GB de RAM. La información obtenida fue vaciada inicialmente en Microsoft Office Excel versión 2013, para Windows y luego en el software paquete estadístico IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciencies) versión 20 para Windows. En el programa Microsoft Office Excel fueron realizadas las tablas y gráficos y el análisis descriptivo así como el correlacional (Valores absolutos, valores relativos y prueba chi cuadrado). En el análisis correlacional la prueba estadística utilizada en las asociaciones fue una prueba no paramétrica para variables cualitativas como el Chi cuadrado. El nivel de significancia propuesto por el investigador para dicho análisis será de 0,05.

3.2.3 Validación de instrumentos: La validación de la encuesta para la recolección de datos se realizó por expertos en el tema. (ANEXO: N°01)

3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

3.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Todos los estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, matriculados en el Semestre II -2014.

3.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, matriculados en el Semestre II- 2014, que en el momento de la aplicación del instrumento se encuentre retirado del semestre académico II- 2014.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS:

A los participantes se les proporcionó una hoja informativa donde se detalló los motivos del estudio, además del instrumento (cuestionario) que fue auto-aplicado y anónimo. Por lo tanto, en este estudio se consideró el derecho a la confidencialidad y libertad de participar mediante el consentimiento informado, basados en los principios éticos de beneficencia, justicia, y autonomía. (ANEXO N° 02).

- Derecho a la autodeterminación, mediante la explicación del objetivo de la investigación, el alumno decidió por sí mismo su participación en el estudio por medio de la firma del consentimiento informado.
- Derecho a la intimidad, ya que el estudio fue realizado en un lugar adecuado en donde se respetó la individualidad y la intimidad de la persona.
- Derecho al anonimato y confidencialidad porque se explicó a los estudiantes, que los datos recolectados fueron con fines de estudio y que de ninguna manera se divulgaría la información brindada.

CAPITULO IV

4.1 RESULTADOS:

Se realizaron 178 encuestas (tamaño muestral) en los alumnos de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la “Universidad Nacional de la Amazonía Peruana” dentro de los ambientes de la facultad de Farmacia y Bioquímica y del Hospital Regional de Loreto Felipe Arriola Iglesias.

1.-Distribución Numérica y porcentual según Grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

TABLA N° 01: Distribución numérica y porcentual según grupo etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

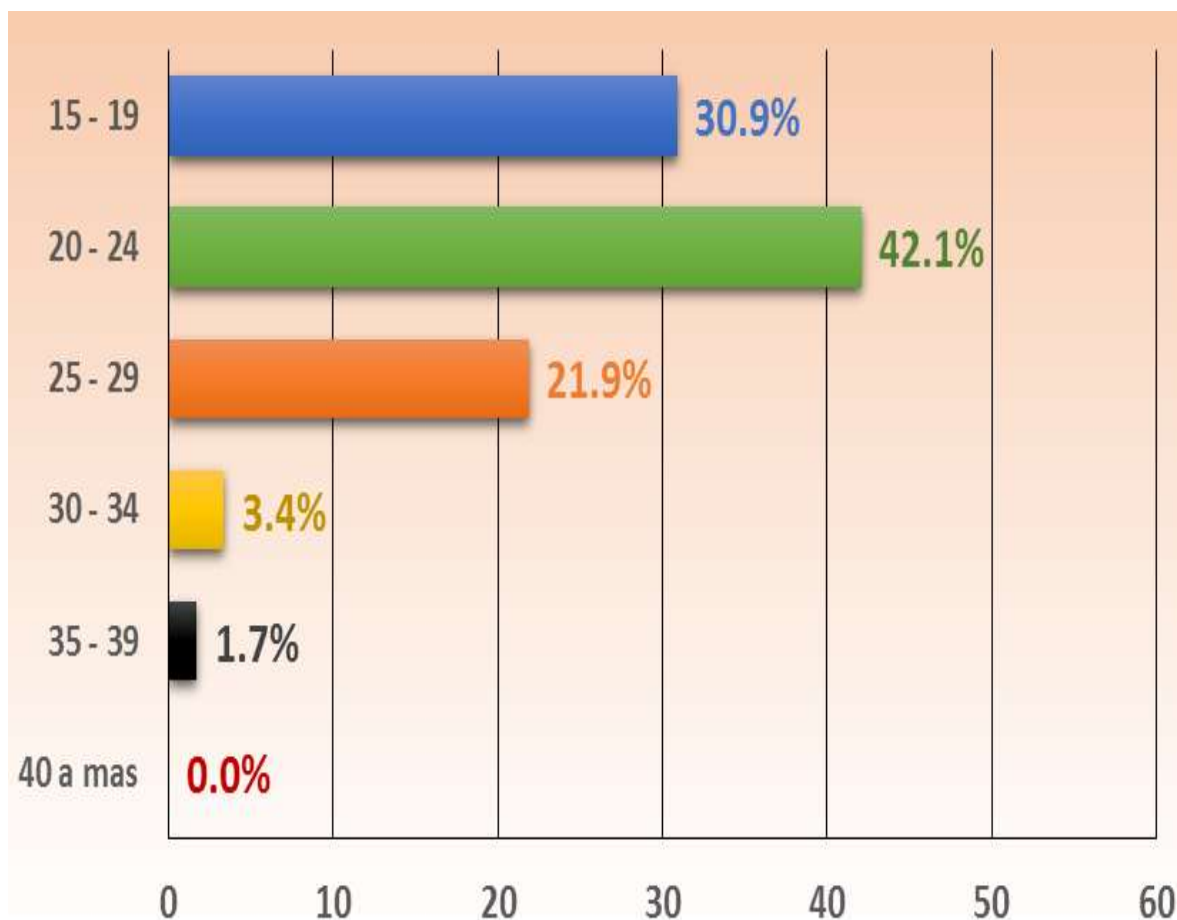
Grupo etario (Rango de edades)	Frecuencia	Porcentaje
15 - 19	55	30.90
20 - 24	75	42.13
25 - 29	39	21.91
30 - 34	6	3.37
35 - 39	3	1.69
40 a mas	0	0.0
Total	178	100.0

Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- La edad de los alumnos entre 15a19 años representa el 30.90% con 55 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 14a20 años representa el 42.13% con 75 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 25a29 años representa el 21.91% con 39 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 30a34 años representa el 3.37% con 6 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 35a39 años representa el 1.69% con 3 estudiantes.

Gráfico N° 01: Distribución porcentual según Grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.



Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- La edad de los alumnos entre 15 a 19 años representa el 30.90% con 55 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 20 a 24 años representa el 42.13% con 75 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 25 a 29 años representa el 21.91% con 39 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 30 a 34 años representa el 3.37% con 6 estudiantes.
- La edad de los alumnos entre 35 a 39 años representa el 1.69% con 3 estudiantes.

2.-Distribución Numérica y porcentual según Sexo en Estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

TABLA N° 02: Distribución numérica y porcentual según sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

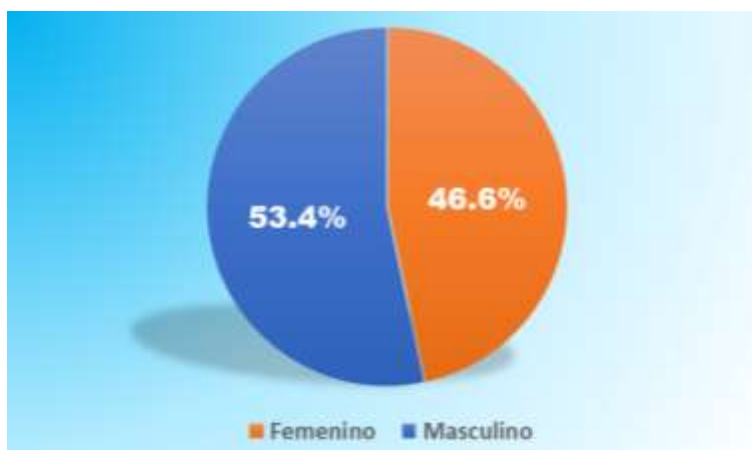
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	95	53.37
Femenino	83	46.63
Total	178	100.0

Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- La mayor parte de la población estudiantil pertenece al sexo masculino con 53.37%(95 estudiantes).
- La menor parte de la población estudiantil pertenece al sexo femenino con 46.63%(83 estudiantes).

Gráfico N° 02: Distribución porcentual según sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.



Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular

Interpretación:

- La mayor parte de la población estudiantil pertenece al sexo masculino con 53.37%(95 estudiantes).
- La menor parte de la población estudiantil pertenece al sexo femenino con 46.63%(83 estudiantes).

3.- Distribución numérica y porcentual según nivel de estudio de los estudiantes de FFB, UNAP, 2014.

Tabla N° 03: Distribución numérica y porcentual según nivel de estudio de los estudiantes de FFB, UNAP, 2014.

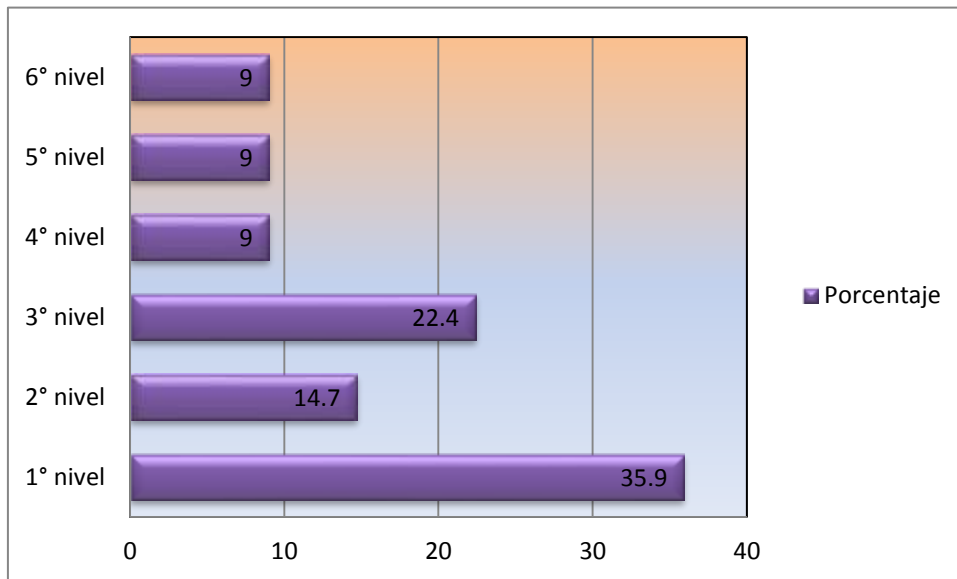
Nivel de estudio	Frecuencia	Porcentaje (%)
1° nivel	64	35,9
2° nivel	26	14,7
3° nivel	40	22,4
4° nivel	16	9,0
5° nivel	16	9,0
6° nivel	16	9,0
Total	178	100,0

Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- En 1° nivel, se encuentra el 35.96%, que representa a 64 estudiantes.
- En 2° nivel, se encuentra el 14.7%, que representa a 26 estudiantes.
- En 3° nivel, se encuentra el 22.4%, que representa a 40 estudiantes.
- En 4° nivel, se encuentra el 9%, que representa a 16 estudiantes.
- En 5° nivel, se encuentra el 9%, que representa a 16 estudiantes.
- En 6° nivel, se encuentra el 9%, que representa a 16 estudiantes.

Gráfico N° 03: Distribución porcentual según nivel de estudio de los estudiantes de FFB, UNAP, 2014.



Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- En 1° nivel, se encuentra el 35.96%, que representa a 64 estudiantes.
- En 2° nivel, se encuentra el 14.7%, que representa a 26 estudiantes.
- En 3° nivel, se encuentra el 22.4%, que representa a 40 estudiantes.
- En 4° nivel, se encuentra el 9%, que representa a 16 estudiantes.
- En 5° nivel, se encuentra el 9%, que representa a 16 estudiantes.
- En 6° nivel, se encuentra el 9%, que representa a 16 estudiantes.

4.-Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por grupo etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

Tabla N° 04: Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

GRUPO ETARIO (Rango de edades)	< 11 (MALO)	%	11 – 18 (REGULAR)	%	20 (EXCELENTE)	%	Total
15 - 19	53	29.78	2	1.12	0	0.0	55
20 - 24	63	35.39	12	6.74	0	0.0	75
25 - 29	23	12.92	16	8.99	0	0.0	39
30 - 34	1	0.56	5	2.81	0	0.0	6
35 - 39	0	0.0	3	1.69	0	0.0	3
40 a más	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Total	140	78.65	38	21.35	0	0.0	178

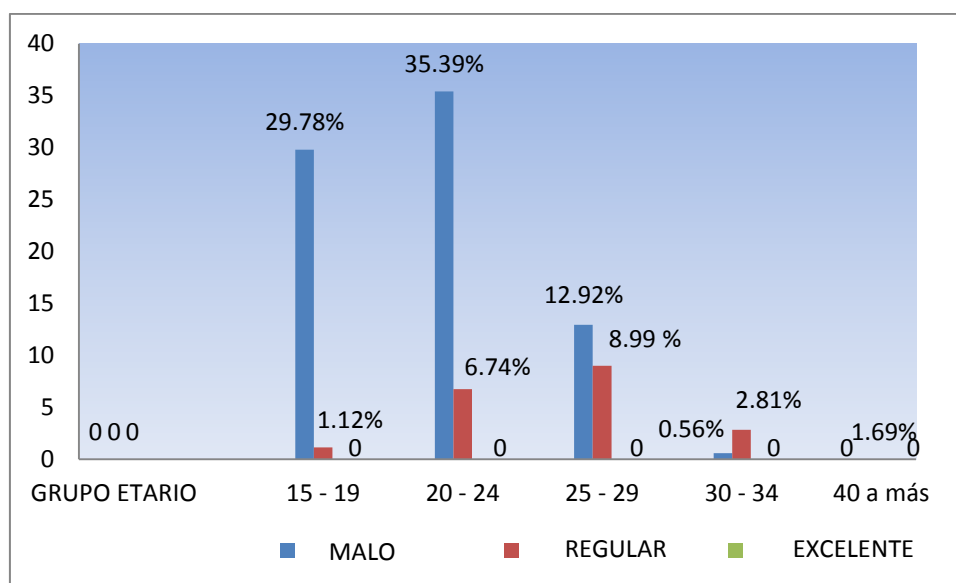
Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- El 35.39% (63 estudiantes) que tienen entre 20 a 24 años tuvieron nivel de conocimiento MALO.
- El 0.56% (1 estudiante) que tiene entre 30 a 34 años tuvo un nivel de conocimiento MALO.
- El 1.12% (2 estudiantes) que tienen entre 15 a 19 años tuvieron un nivel de conocimiento REGULAR.
- El 8.99% (16 estudiantes) que tienen entre 25 a 29 años tuvieron un nivel de conocimiento REGULAR.

Al analizar la relación entre el Nivel de conocimiento y el Grupo Etario se encontró una asociación significativa ($X^2: 78,264$ gl:8; $p=0,000$) entre ambas variables, pues se obtuvo un valor p de la prueba estadística menor de 0,05.

Gráfico N° 04: Distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular según Grupo Etario en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.



Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular

Interpretación:

- El 35.39% (63 estudiantes) que tienen entre 20 a 24 años tuvieron nivel de conocimiento MALO.
- El 0.56% (1 estudiante) que tiene entre 30 a 34 años tuvo un nivel de conocimiento MALO.
- El 1.12% (2 estudiantes) que tienen entre 15 a 19 años tuvieron un nivel de conocimiento REGULAR.
- El 8.99% (16 estudiantes) que tienen entre 25 a 29 años tuvieron un nivel de conocimiento REGULAR.

5.- Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del Nivel del conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por Sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

Tabla N° 05: Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel del conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por Sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

Sexo	<11	%	11 – 18	%	20	%	Total
	(MALO)		(REGULAR)		(EXCELENTE)		
Femenino	70	39.32	13	7.30	0	0.0	83
Masculino	70	39.32	25	14.04	0	0.0	95
Total	140	78.65	38	21.35	0	0.0	178

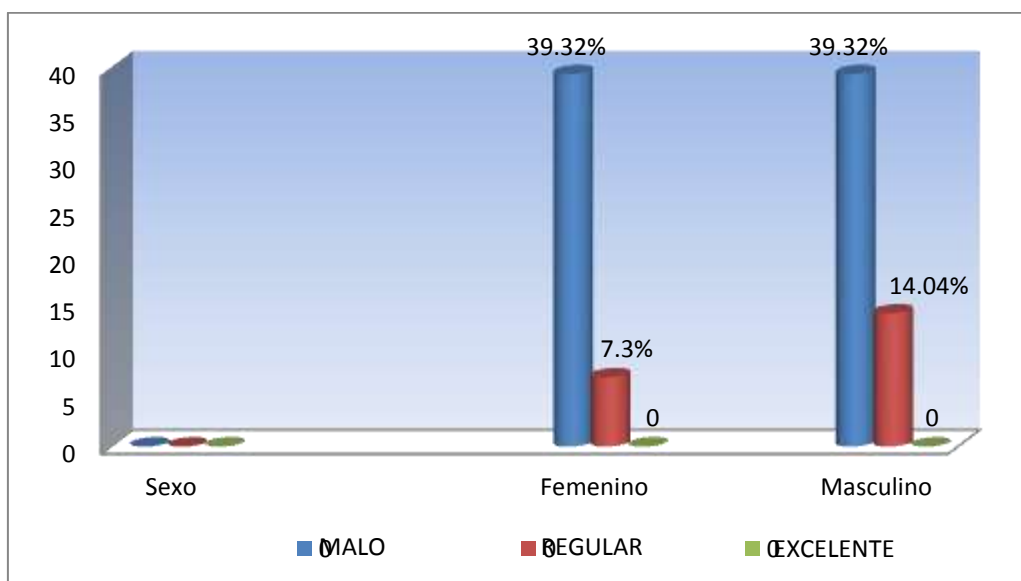
Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular

Interpretación:

- El 39.32% de los estudiantes fueron del sexo femenino obtuvieron un nivel de conocimiento MALO, manteniendo el mismo porcentaje para el sexo masculino.
- El 7.3% de los estudiantes del sexo femenino obtuvieron un nivel de conocimiento REGULAR, mientras que el 14.04% también obtuvieron un nivel de conocimiento REGULAR.

Al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el sexo no se encontró una asociación significativa (X^2 : 3,206; gl: 2; $p=0,201$) entre ambas variables, pues se obtuvo un valor p de la prueba estadística mayor de 0,05.

Grafico N° 05: Distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular según Sexo en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.



Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- El 39.32% de los estudiantes fueron del sexo femenino obtuvieron un nivel de conocimiento MALO, manteniendo el mismo porcentaje para el sexo masculino.
- El 7.3% de los estudiantes del sexo femenino obtuvieron un nivel de conocimiento REGULAR, mientras que el 14.04% también obtuvieron un nivel de conocimiento REGULAR.

6.- Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por nivel de estudio.

Tabla N° 06: Distribución numérica y porcentual según escala de valoración del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por nivel de estudio en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

Nivel de estudio	< 11 (MALO)		11 – 18 (REGULAR)		20 (EXCELENTE)		Total
		%		%		%	
1° nivel	64	35.96	0	0	0	0.0	64
2° nivel	23	12.92	3	1.69	0	0.0	26
3° nivel	33	18.54	7	3.93	0	0.0	40
4° nivel	8	4.49	8	4.49	0	0.0	16
5° nivel	8	4.49	8	4.49	0	0.0	16
6° nivel	4	2.25	12	6.74	0	0.0	16
Total	140	78.65	38	21,3	0	0	178

Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

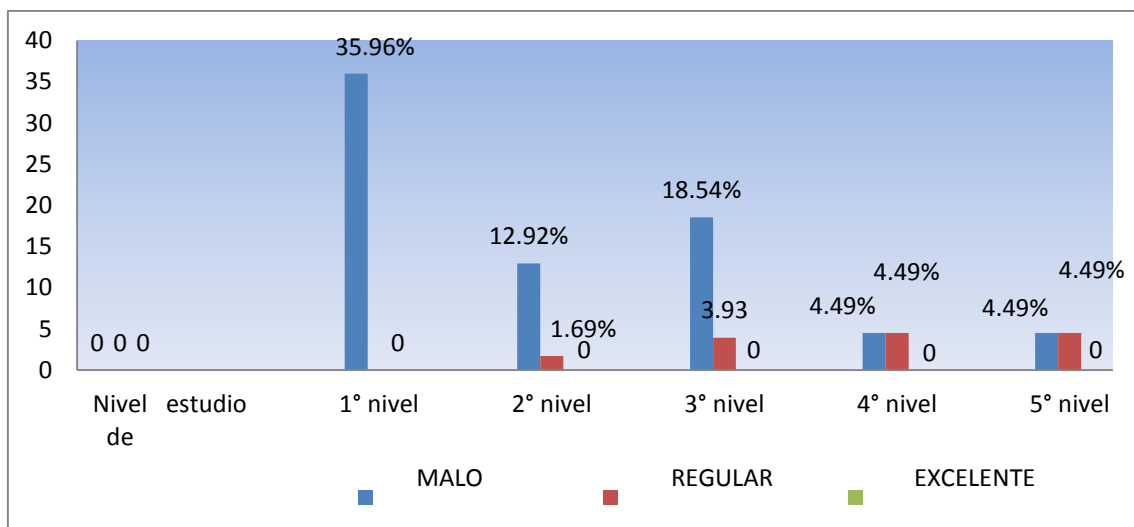
Interpretación:

- En 1° nivel, el 35.96% (64 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 2° nivel, el 12.92% (23 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 3° nivel, el 18.54% (33 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 4° nivel, el 4.49% (8 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 5° nivel, el 4.49% (8 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 6° nivel, el 2.25% (4 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.

- En 4° nivel, el 4.49% (8 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento REGULAR.
- En 6° nivel, el 6.74% (12 estudiantes) tiene un nivel de conocimiento REGULAR.

Al analizar la relación entre el Nivel de conocimiento y el Nivel de estudio se encontró una asociación significativa (X^2 : 68,667; gl: 10; $p=0,000$) entre ambas variables, pues se obtuvo un valor p de la prueba estadística menor de 0,05.

Gráfico N° 06: Distribución porcentual según escala de valoración del Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular por Nivel de estudio en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.



Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- En 1° nivel, el 35.96% (64 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 2° nivel, el 12.92% (23 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 3° nivel, el 18.54% (33 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 4° nivel, el 4.49% (8 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 5° nivel, el 4.49% (8 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 6° nivel, el 2.25% (4 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- En 4° nivel, el 4.49% (8 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento REGULAR.
- En 6° nivel, el 6.74% (12 estudiantes) tiene un nivel de conocimiento REGULAR.

7.- Distribución numérica y porcentual según Factores de riesgo cardiovascular Identificados Correctamente por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

TABLA N° 07: Distribución numérica y porcentual según factores de riesgo cardiovascular identificados correctamente por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

<u>PREGUNTA</u> De la siguiente lista MARQUE CON UNA "X" los elementos que usted considere como factores de riesgo cardiovascular:	SABE		NO SABE	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
¿Colesterol Elevado?	130	73.03	48	26.96
¿Obesidad?	144	80.89	34	19.10
¿HTA?	67	37.64	111	62.35
¿Hábito de fumar?	59	33.14	119	66.85
¿Antecedente Familiar de Enf. Cardiovascular?	77	43.25	101	56.74
¿Edad?	53	29.77	125	70.22
¿Diabetes Mellitus?	136	76.40	42	23.59
¿Sedentarismo?	46	25.84	132	74.15
¿HDL Disminuido?	88	49.43	90	50.56
¿LDL Aumentado?	58	32.58	120	67.41

Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

El porcentaje de los factores de riesgo cardiovascular que fueron identificados correctamente por los estudiantes son los siguientes:

- Colesterol elevado, con el 73.03% (130 estudiantes).
- Obesidad, con el 80.89% (144 estudiantes).
- Hipertensión arterial (HTA), con el 37.64% (67 estudiantes).
- Hábito de fumar, con el 33.14% (59 estudiantes).
- Antecedentes familiar de enfermedad coronaria, con el 43.25% (77estudiantes).

- Sedentarismo, con el 25.84% (46 estudiantes).
- Edad, con el 29.77% (53 estudiantes).
- Diabetes Mellitus, con el 76.40% (136 estudiantes).
- HDL disminuido, con el 49.43% (88 estudiantes).
- LDL aumentado, con el 32.58% (58 estudiantes).

8.-Distribución numérica y porcentual según Conocimiento sobre Aspectos Epidemiológicos de la enfermedad cardiovascular en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

Tabla N° 08: Distribución numérica y porcentual según conocimiento sobre aspectos epidemiológicos de la enfermedad cardiovascular en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

PREGUNTAS	SABE		NO SABE	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Un ex-fumador, a largo plazo, ¿Reduce su riesgo de enfermedad cardiovascular?	26	14.61	152	85.39
¿Qué medida de alcohol cree usted que, es un factor protector, para evitar el desarrollo de enfermedades cardiovasculares?	33	18.54	145	81.46
¿Las enfermedades cardiovasculares son causa de mortalidad?	45	25.28	133	74.72
La mortalidad: ¿Es frecuente en ambos sexos?	2	1.12	176	98.88
La mortalidad: ¿Es más frecuente en hombres?	38	21.35	140	78.65
La mortalidad: ¿Es más frecuente en mujeres?	14	7.87	164	92.13

Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- Con respecto a ¿si un ex fumador reduce su riesgo cardiovascular?, tenemos que el 85.39% (152 estudiantes) no aciertan la respuesta correcta.
- Con respecto a ¿Qué medida de alcohol cree usted que, es un factor protector, para evitar el desarrollo de enfermedades cardiovasculares?, tenemos que el 81.46% (145 estudiantes) no aciertan la respuesta correcta.
- Con respecto a si ¿Las enfermedades cardiovasculares son causa de mortalidad?, tenemos que el 74.72% (133 estudiantes) no aciertan la respuesta correcta.
- Con respecto a si la mortalidad cardiovascular ¿Es frecuente en ambos sexos?, tenemos que el 98.88% (176 estudiantes) no aciertan la respuesta correcta.
- Con respecto a si la mortalidad ¿Es más frecuente en hombres?, tenemos que el 78.65% (140 estudiantes) no aciertan la respuesta correcta.
- Con respecto a si la mortalidad ¿Es más frecuente en mujeres?, tenemos que el 92.13% (164 estudiantes) no aciertan la respuesta correcta.

9.-Distribución numérica y porcentual según Nivel de conocimiento en estudiantes de Farmacia y Bioquímica UNAP, 2014.

Tabla N° 09: Distribución numérica y porcentual según nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, 2014.

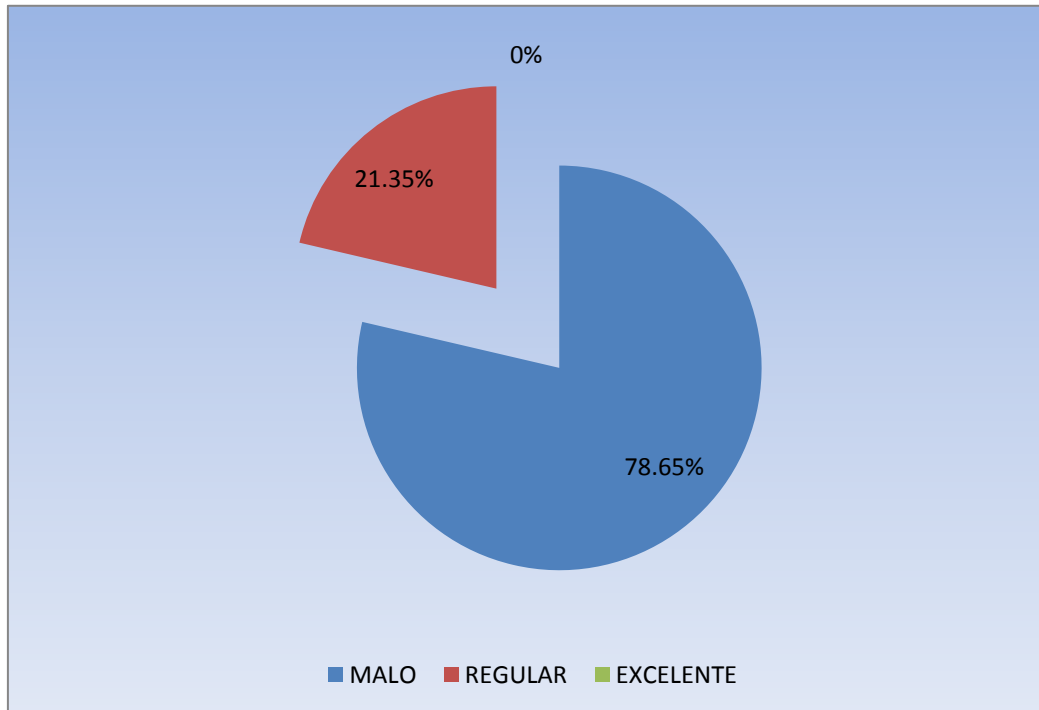
Escala de valoración	Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	total
<11	MALO	140	78.65	140
11 a 18	REGULAR	38	21.35	38
20	EXCELENTE	0	0	0
Total		178	100	178

Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- 78.65% (140 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- 21.35% (38 estudiantes) tienen un nivel de conocimientos REGULAR.

Gráfico N° 07: Distribución porcentual según nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la UNAP, 2014.



Fuente: Encuesta sobre los factores de riesgo cardiovascular.

Interpretación:

- 78.65% (140 estudiantes) tienen un nivel de conocimiento MALO.
- 21.35% (38 estudiantes) tienen un nivel de conocimientos REGULAR.

CAPITULO V

5.1. DISCUSIÓN:

Según los resultados obtenidos, mediante la encuesta aplicada a los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la “Universidad Nacional de la Amazonia Peruana” del 1° al 6° nivel, podemos ver que:

Con respecto a la identificación de los factores de riesgo cardiovascular: La mayoría de estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana no reconoce en un 78.65% dichos factores, en comparación al estudio realizado por J. Arredondo, donde el 44.9% no identifica muy bien los factores de riesgo cardiovascular.

En relación a los factores conocidos en el orden de frecuencia para los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana es: obesidad (80.89 %), DM (76.4 %), Colesterol elevado (73.03 %), HDL disminuido(49.43%), Antecedentes familiares de enfermedad coronaria (43.25 %); Hipertensión arterial (37.64 %), Hábito de fumar (33.14%), LDL aumentado (32.58%), Edad (29.77%), sedentarismo (25.84%), en comparación con el estudio realizado por J. Arredondo donde el orden fue: obesidad (97.2%), hipertensión arterial (96.9%), colesterol elevado (96.5%), sobrepeso (93.4%), edad (92.7), etc.

Los factores de riesgo cardiovascular que no son identificados por los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, a pesar de serlos son: Edad (70.22%), LDL aumentado (67.41%), Hábito de fumar (66.85%); que en comparación con el estudio realizado por J. Arredondo si los reconoce como factores de riesgo cardiovascular. Con relación al aspecto epidemiológico de la enfermedad cardiovascular, podemos decir que la gran mayoría de estudiantes Farmacia y Bioquímica, no identifica como factor de riesgo a la Edad con el (70.22%) de estudiantes.

5.2 CONCLUSIONES:

Se concluye que actualmente existe un bajo nivel de conocimiento en los estudiantes de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana sobre los factores de riesgo cardiovascular (78.65%), que corresponde a 140 estudiantes.

El Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular, según la escala de valoración por nivel de estudio es: el 1° nivel con 35.96% (64 estudiantes) obtuvieron un nivel de conocimiento malo mientras que el 6° nivel solo el 2.25% (4 estudiantes) obtuvieron un nivel de conocimiento malo.

- Con respecto a las características socio-demográficos de los estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la UNAP:

Los alumnos con edades comprendidas entre 20 a 24 años representa el 42.13% con 75 estudiantes, y los de 35 a 39 años representa el 1.69% con 3 estudiantes.

La mayor parte de la población estudiantil encuestada pertenece al sexo masculino con 53.37%(95 estudiantes) y la menor parte pertenece al sexo femenino con 46.63%(83 estudiantes).

Los principales factores de riesgo cardiovascular que fueron identificados correctamente por los estudiantes son los siguientes: Obesidad, con el 80.89% (144 estudiantes). Diabetes Mellitus, con el 76.40% (136 estudiantes).

5.4 RECOMENDACIONES:

De la discusión, análisis y conclusiones del presente trabajo se recomienda:

- Extender el trabajo en las otras facultades de la UNAP, en el personal docente y administrativo, a fin de tener una idea general global de todo el problema a nivel universitario.
- Implementar como propedéutica un tema acerca de los factores de riesgo cardiovascular con la finalidad de conocer, promover, difundir estilos de vidas saludables y tomar conciencia de la repercusión de dichos factores de riesgo en la vida de cada estudiante y de su entorno, y así poder contribuir a que la población mantenga una vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. **D. Smith, D.C. And D.M. Spillman.** 2003. University Students Knowledge of Cardiovascular Diseases Risk Factors. Journal of Medical Sciences, 3: 263 – 273. <http://www.Scialert.net/fulltext/?doi=jms.2003.263.273&org=11>
2. **J. Arredondo, A. Herranz et al.** 2007. Estudio sobre conocimiento de los factores de riesgo cardiovasculares en estudiantes de medicina. REVISTA MEDICA UNIVERSIDAD NAVARRA, VOL #51, N° 4, 2007, 3-8. www.unav.es/revistamedica/51_4/pdf/estudio.pdf
3. **Martínez Pastor A, Balanza Galindo S.** 2008. Influencia del género y nivel de información sobre el riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios. REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España, Portugal). Archivos de Medicina Familiar, vol. 10, núm. 3, Julio-septiembre, 2008, pp. 104-111. redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/507/50719086007.pdf
4. **Rivera Ledesma E; Hernández Suárez D; Ferrán Gómez J.** 2009. Conocimiento de factores de riesgo cardiovascular, en estudiantes de enfermería. Revista Científico Estudiantil de las Ciencias Médicas de Cuba. http://www.16deabril.sld.cu/rev/243/riesgo_cardiovascular.html.
5. **Mendoza, Luis E,; A. Murga, Federico; G. Alfaro, Federico;** 2011. Conocimiento de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes y catedráticos universitarios ajenos a las ciencias de la salud. Revista de la Facultad de Medicina – Universidad Francisco Marroquín. Volumen 1 Segundo Época No. 12. Enero – Junio 2011. Páginas 11-13. <http://medicina.ufm.edu/uploads/assets/Enero%20%20Junio%202011.pdf>
6. **Seclén Ss.** Enfermedades crónicas no transmisibles en la población peruana (editorial). RevMédHered 1995; 6(4): 161-162.
7. **Huynen MM; Vollebregt L, Martens P, Benavides BM.** The epidemiologic-transition enPerú. RevPanam Salud Pública 2005; 17(1): 51-59.
8. IDEM 1

9. **López De Guimaraes; Douglas, Chiriboga García; Madeleine R; GONZALES Crisóstomo; Georgina P. et al.** Prevalencia de algunos factores de riesgo cardiovascular en dos poblaciones de Huaraz (3 100 m sobre el nivel mar). Acta méd. Peruana. [online]. Ene./abr. 2007, vol.24,no. 1 [citado 11 Enero 2012], p. 1821.
www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172859172007000100005%Ing=es&nrm=iso
10. **Segura Vega, Luis; Regulo Agusti C; Parodi Ramírez, José; et al.** 2012. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares (estudio tornasol). Revista Peruana de Cardiología – mayo – agosto 2011. Volumen 32 N #2.
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cardiologia/v32_n2/contenido.htm
11. **Ridker PM, Genest J, Libby P,** risk factors for atherosclerotic disease, enbraunwald E, Zipes D, Libby P, eds: herat disease. A textbook of cardiovascular medicine.6thedition.W. B. SAUNDERS Co, Philadelphia,Pennsynvania, USA 2001: 1010-1039.
12. **Organización Mundial De La Salud(OMS).** Centro de prensa. Nota informativa. Factor de riesgo. http://www.who.int/topics/risk_fastors/es/
13. IDEM 6
14. IDEM 10
15. IDEM 12
16. **American Heart Association/American College Of Cardiology Scientific Statement.** Assessment of cardiovascular risk by use of multiple-risk-factor assessment equations. Circulation 199;100: 1481-1492.
17. **Consenso Nacional Sobre Detección, Evaluación Y Tratamiento De Las Dislipoproteinemias En Adultos.** Clínicas colombianas de cardiología 1998; 1: 177-267.
18. **El Consenso Nacional Para El Diagnóstico Y Manejo De La Hipertensión Arterial Sistémica.** Clínicas colombianas de cardiología 1998; 1: 115-175.
19. **The Seventh Report Of The Joint National Committee On.** 2004. National High blood pressure Education Program. Prevention, detection, evaluation, and treatment of High blood pressure. Classification of blood pressure .Pg. 12-13.
20. IDEM 10

21. IDEM 2
22. IDEM 9
23. **Organización Mundial De La Salud (OMS)**. 2008. Prevención de las enfermedades cardiovasculares. Guía de bolsillo para la estimación y el manejo del riesgo cardiovascular.
http://www.who.int/publications/list/PocketGL_spanish.pdf
24. IDEM 5
25. **Seclén S, Leey J, Villena A y col.** Prevalencia de obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial e hipercolesterolemia como factores de riesgo coronario y cerebro vascular en la población adulta de la costa, sierra y selva del Perú. ActMéd Per 199; 17:8-12.

ANEXOS

Iquitos, 10 de Noviembre del 2014.

OFICIO MULTIPLE S/N RTS-RI-2013-FE UNAP

Dr (es): Julio Elgegren Lao, Carlos Efraín Vidal Oré y Charles Ocampo Falcón.

Presente.-

ASUNTO: Remite validación de contenido de instrumento de investigación.

Por el presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y, al mismo tiempo, solicitar su colaboración en calidad de experto para revisar los siguientes instrumentos: **Encuesta sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y aspectos epidemiológicos cardiovasculares**, para ser aplicados en la investigación titulada: **“Determinación del nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y aspectos epidemiológicos cardiovasculares en los estudiantes de farmacia y bioquímica UNAP, 2014”**, se adjunta el instrumento de investigación.

Sin otro particular, me suscribo ante usted.

Atentamente,

.....
Bach. Noelia Leiva Velásquez.
Responsable de la investigación

.....
Bach. Milagros Zavala Cabrera.
Responsable de la investigación



“UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA”
“FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Presentación:

Estimado compañero (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, buenos (as) días/tardes. Mi nombre es **NOELIA LEIVA VELASQUEZ/MILAGROS ZAVALA CABRERA**, estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, el motivo de este documento dirigida a su persona, es para que Ud. me brinde información para realizar el estudio de investigación **“Determinación del Nivel de Conocimiento Acerca de los Factores de Riesgo y Aspectos Epidemiológicos Cardiovasculares en los Estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2014”**

Los datos que se obtenga de usted serán utilizados solo con fines de investigación y **la información que nos brinde será estrictamente confidencial**, y al finalizar la investigación serán destruidos. Si usted acepta participar o no por cualquier razón decide retirarse tiene la libertad de hacerlo sin ningún inconveniente.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

HUELLA DIGITAL

Gracias por su colaboración.

ANEXO: N°03

**ENCUESTA: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO
CARDIOVASCULAR**

INTRODUCCIÓN: Se propone realizar un cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular, el estudio es confidencial y de carácter voluntario.

Si decide participar en la investigación, conteste con la mayor veracidad posible, las preguntas de los cuestionarios para la realización del proyecto, ya que de ello depende el éxito de la investigación.

I.-DATOS GENERALES:

Edad: años **Sexo:** () Masculino () Femenino

Nivel que está cursando:

II. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR:

1. De la siguiente lista MARQUE CON UNA “X” los elementos que usted considere como factores de riesgo cardiovascular:

- () Colesterol total elevado.
- () Colesterol LDL aumentado.
- () Colesterol HDL disminuido.
- () Dieta rica en homocisteína (consumo de carnes rojas: res, cerdo).
- () Estrés.
- () Depresión.
- () Diabetes Mellitus.
- () Edad.
- () Género (sexo).
- () Consumo de cafeína y/o teína.
- () Hipertensión arterial.
- () Sobrepeso / Obesidad.
- () Padres con enfermedad cardíaca precoz.
- () Sedentarismo.
- () Alimentación básica rica en sal (> 6 g de sal por día).

- () Consumo de tabaco.
- () Consumo de alcohol.
- () Factores trombogénicos.
- () Hipertrigliceridemia.
- () Cardiopatía congénita.

ⁱⁱRivera Ledesma E; Hernández Suárez D; Ferrán; Gómez J. 2010.

III.- ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR:

Marque con una **X**, lo que usted considere correcto:

1. Un ex-fumador, a largo plazo, reduce su riesgo de enfermedad cardiovascular:

- () Sí
- () No

2. ¿Qué medida de alcohol cree usted que, es un factor protector, para evitar el desarrollo de enfermedades cardiovasculares?

- () 1 a 2 vasos (30ml de etanol) de cerveza por día.
- () Menos de 1 vaso (15 ml de etanol) de cerveza por día.
- () El alcohol no es protector.

3. Las enfermedades cardiovasculares como causa de mortalidad:

- () Pueden ser causa de muerte.
- () No son causa de muerte.
- () No conoce.

4. La mortalidad por enfermedad cardiovascular es más frecuente en:

- () Hombres.
- () Mujeres.
- () Es igual en ambos sexos.

5. En hombres es más frecuente:

- () Cardiopatía isquémica.

- () Enfermedad cerebro vascular.
- () Arteriosclerosis.
- () Hipertensión Arterial.

6. En mujeres es más frecuente:

- () Cardiopatía isquémica.
- () Enfermedad cerebro vascular.
- () Arteriosclerosis.
- () Hipertensión Arterial.

J. Arredondo, A. Herranz et al. 2009.