



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS



16 SEP 2014

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA, AMAZONAS - 2013"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. Enf. BIRNIA TORO GONZALES

ASESORA:

Lic. Enf. SONIA CELEDONIA HUYHUA GUTIERREZ

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2014



UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS”



16 SEP 2014

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA. AMAZONAS - 2013”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Bach. Enf. BIRNIA TORO GONZALES

ASESORA : Lic. Enf. SONIA CELEDONIA HUYHUA
GUTIERREZ

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERU

2014



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
DE AMAZONAS"**



16 SEP 2014

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA. AMAZONAS - 2013"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Bach. Enf. BIRNIA TORO GONZALES

ASESORA : Lic. Enf. SONIA CELEDONIA HUYHUA
GUTIERREZ

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERU

2014

DEDICATORIA

A la Facultad de Enfermería por brindarme la oportunidad en desarrollar mis conocimientos y habilidades en las ciencias del cuidado.

A mi familia por su constante e incondicional ayuda a lo largo de mi educación personal y profesional

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme su fe en cada momento de mi vida, para llegar a mis objetivos.

A la Lic. Enf. Sonia Huyhua Gutierrez por su orientación y sus enseñanzas académicas durante la elaboración de este informe.

A todos los jueces expertos por sus sugerencias en la validez del instrumento de recolección de datos.

A todos los estudiantes del I al VII ciclo de enfermería por la información consentida durante la etapa de recolección de datos.

A la Facultad de Enfermería por la información consentida durante la etapa de recolección de datos.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA” DE AMAZONAS**

Ph. D. Dr. Hab. Vicente Marino Castañeda Chávez.

Rector

Dr. Roberto José Nervi Chacón.

Vicerrector académico (e)

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán.

Vicerrector administrativo (e)

Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya.

Decana de la Facultad de Enfermería (e)

VISTO BUENO DE LA ASESORA

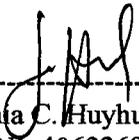
Yo, **Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez**, identificada con DNI: 40623694, docente asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

DOY VISTO BUENO al informe de tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA. AMAZONAS - 2013”**; de la tesista en Enfermería **Birnia Toro Gonzales**.

POR LO TANTO

Para mayor validez y constancia firmo el presente

Chachapoyas 29 de Mayo del 2014



Lic. Enf. **Sonia C. Huyhua Gutierrez**.
DNI: 40623694

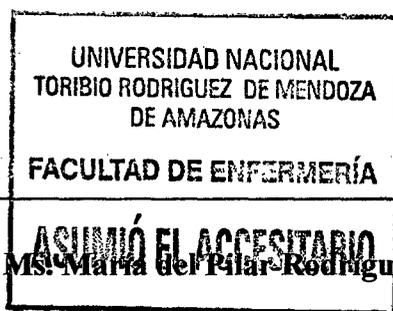
JURADO EVALUADOR

(Resolución Decanatural N° 053-2013-UNTRM-VRAC/FE)



Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya.

Presidenta



Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada

Secretaria



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo.

Vocal



MsC. Sonia Tejada Muñoz

Accesitaria

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Autoridades universitarias	v
Visto bueno de la asesora	vi
Jurado evaluador	vii
Índice	viii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
Índice de anexos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
II. Marco teórico	18
2.1. Conocimiento	18
2.2. Prevención	20
2.3. Enfermedades no transmisibles	22
2.4. Modelos y teorías	31
III. Marco metodológico	34
3.1. Diseño de contrastación de la hipótesis	34
3.2. Población y muestra	34
3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos	36
3.4. Análisis de datos	38
IV. Resultados	39
V. Discusión	49
VI. Conclusiones	54
VII. Recomendaciones	55
VIII. Referencias bibliográficas	56
IX. Anexos	59

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: Nivel de conocimiento sobre prevención de las enfermedades no transmisibles en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	39
TABLA 02: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según la dimensión nutrición, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	41
TABLA 03: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según dimensión exámenes de diagnóstico y control, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	43
TABLA 04: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según dimensión actividad física y estrés, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	45
TABLA 05: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según dimensión hábitos tóxicos, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 01: Nivel de conocimiento sobre prevención de las enfermedades no transmisibles en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	40
GRÁFICO 02: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según la dimensión nutrición, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	42
GRÁFICO 03: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según la dimensión exámenes de diagnóstico y control, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	44
GRÁFICO 04: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según la dimensión actividad física y estrés, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	46
GRÁFICO 05: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, según la dimensión hábitos tóxicos, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	48

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 01: Validez del instrumento	60
ANEXO 02: Determinación de la confiabilidad del instrumento.	62
ANEXO 03: Matriz de correlaciones inter-elementos	63
ANEXO 04: Formulario cuestionario: “Conocimiento Sano”	65
ANEXO 05: Tabla 06: Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería, según edad. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	69
ANEXO 06: Tabla 07: Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería, según ciclo. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.	70

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de las enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013. El estudio fue descriptivo simple, de corte transversal; se utilizó como método la encuesta, técnica el cuestionario y como instrumento el formulario de cuestionario, el cual fue elaborado por la investigadora, cuya validez se realizó a través del juicio de expertos, obteniendo un valor de 8.67 (Adecuado); la confiabilidad a través de Alfa de Crombach (0,62 moderada confiabilidad); la muestra fue de 77 estudiantes. Los resultados fueron: el 55% (42) de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles y el 45% (35) tiene un nivel de conocimiento alto. En la dimensión nutrición el 58% (45) de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento alto, en la dimensión exámenes de diagnóstico y control el 66% (51) de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento regular, en la dimensión actividad física y estrés el 58% (45) de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento regular y en la dimensión hábitos tóxicos el 74% (57) de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento regular; por lo que se concluye que la mayoría de los estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles.

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimiento, prevención de enfermedades no transmisibles, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

The present work research has been developed in order to determine the level of knowledge about prevention non-communicable diseases in nursing students. Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas National University, 2013. The study was simple descriptive; cross section; was used as method the inquest, the technique was the questionnaire and as instrument the questionnaire form; which was made by the researcher; whose validity is performed using expert judgment, obtaining a value of 8.67 (adapted); reliability through Cronbach's alpha (0.62 moderate reliability); the sample was 77 students. The results were: 55% (42) of nursing students have a regular level knowledge about prevention of non-communicable diseases and 45% (35) has a high knowledge level. In the nutrition dimension 58% (45) of the nursing students have a high level of knowledge; in the diagnostic tests and control dimension 66% (51) of the nursing students have a regular level of knowledge. In physical activity and stress dimension 58% (45) of the nursing students have a regular level of knowledge and in the toxic habits dimension 74% (57) of nursing students have a regular level of knowledge; therefore concluded the majority of nursing students have a regular level knowledge on the prevention of non-communicable diseases.

KEYWORDS: Knowledge level, prevention of non-communicable diseases, nursing students.

I. INTRODUCCIÓN

El nivel de conocimientos de los estudiantes es el proceso mental que refleja la realidad **objetiva en la conciencia del hombre, que está ligada a la experiencia del manejo preventivo y comportamiento profesional, encamina a lograr prácticas y conductas que disminuyen el riesgo de contraer una enfermedad.**(Danielvn, 2008)

Las enfermedades no transmisibles (E.N.T.), también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona. Son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes. (ONU, 2011)

Los adolescentes y los adultos jóvenes representan el bienestar de una sociedad así como su desarrollo potencial, y una buena salud garantiza la independencia, la seguridad y la productividad a lo largo de la vida. Muchas de las E.N.T. están relacionadas con comportamientos que se arraigan en esta edad, entre los que se destaca el consumo nocivo del alcohol, el tabaquismo, un estilo de vida sedentaria y una dieta poco saludable. (UNICEF, 2012)

Uno de los principales desafíos en el siglo XXI es intervenir en los inadecuados hábitos de vida que ha empezado a desarrollarse en las sociedades actuales, se calcula que las E.N.T. se han convertido en una de las mayores cargas que sufren los sistemas de salud a nivel mundial, encontrando en ese grupo principal las enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, por lo que año tras año se implementan programas informativos sobre prevención, pero no se observan cambios en los índices de mortalidad. (Parra, 2010)

A nivel mundial las enfermedades no transmisibles (ENT) mata a más de 9 millones de personas menores de 60 años de edad; el 90% de estas muertes «prematuras» ocurren en países de ingresos bajos y medianos; las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las defunciones, 17 millones cada año, seguidas del cáncer (7,6 millones),

las enfermedades respiratorias (4,2 millones) y la diabetes (1,3 millones); además, comparten cuatro factores de riesgo: el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas, estos índices está ligado al subdesarrollo por **falta de acceso a la salud e información. (OMS, 2011)**

A nivel nacional la principal causa de mortalidad por enfermedades no transmisibles es la **enfermedad isquémica del corazón (44,8 por 100.000 habitantes)**, las enfermedades cerebrovasculares (31,4), el tumor maligno de estómago (21,0), la diabetes mellitus (20,4), la enfermedad hipertensiva (17,1), el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón (10,7), el tumor maligno de próstata (10,4), el tumor maligno de cuello del útero y parte no especificada (8,3), y el tumor maligno de mama de la mujer (4,7). (MINSA, 2012)

Sólo 40% de la población adulta realiza alguna actividad física leve (17), el sobrepeso afecta a 35,3% de esa población (39,1% de las mujeres y 31,1% de los hombres), y la obesidad a 16,5% (20,3% de las mujeres y 12,6% de los hombres). El 19,6% presenta hipercolesterolemia, 15,3% hipertrigliceridemia y 5,3% niveles de lipoproteínas de alta densidad (HDL) superiores a 130 mg/dl. (MINSA, 2012).

A nivel local las enfermedades del sistema circulatorio se encuentra en el primer lugar con un porcentaje de 26.4 % (182) y el cáncer ocupa el tercer lugar con un porcentaje de 11.3% (78), de las diez principales causas de mortalidad para el año 2011(DIRESA, 2011); así mismo en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza el mayor porcentaje (37.1%) de los estudiantes se encuentran en peligro referente a los estilos de vida saludable (Huyhua, 2012), lo cual se puede asociar que en un futuro no muy lejano los estudiantes podrían contraer alguna enfermedad no transmisible, ya que el consumo inadecuado de alimentos, el poco ejercicio que realizan y el consumo de drogas están siendo priorizadas por los estudiantes.

Se ha observado en los estudiantes de la Facultad de Enfermería que su alimentación se basa mayormente en frituras con alto contenido de grasa, sal, carbohidratos, bebidas azucaradas obteniendo una nutrición inadecuada, no hay evidencia de una rutina de ejercicios, además se denota que cada fin de semana consumen bebidas alcohólicas en

exceso, de igual manera en el consumo del cigarrillo tanto en forma activa como pasiva; es importante resaltar que enfermería es una carrera que se enfoca en la salud por lo que en las practicas preventivas promocionales deben incluirse en la vida diaria de cada persona.

Por lo cual la presente investigación es de gran relevancia, porque se centró en el estudio del nivel de conocimiento sobre prevención de las E.N.T. es fundamental para iniciar y mantener un adecuado estilo de vida, teniendo previamente conocimientos sobre una nutrición adecuada, ejercicio físico, estrés, hábitos tóxicos y de los exámenes de diagnóstico y control; si un estudiante de enfermería no posee un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de las E.N.T., no va a poder asociarlo a la vida cotidiana y más aún mantener el cambio, así propiciando alguna de las enfermedades no transmisibles como: cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares o las enfermedades crónicas de los pulmones, siendo estas en su mayoría prevenibles.

Por otro lado la presente investigación servirá para tener en cuenta el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles; lo que permitirá obtener una línea basal, lo cual ayudará a determinar las acciones para una adecuada difusión y aprendizaje de los estudiantes, que se podría llevar a cabo por medio de la concientización y educación a través de talleres, sesiones y programas educativos, lo cual permitirá en un futuro lograr cambios en los estilos de vida, contribuyendo a la disminución del índice mortalidad, la cual es el principal desafío en el siglo XXI por el sistema de salud.

De tal modo surgió la pregunta: ¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013?, ante esto se tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de las enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013 y como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, en la dimensión nutrición, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013; Identificar el nivel de conocimiento sobre la

prevención de las enfermedades no transmisibles, en la dimensión exámenes de diagnóstico y control, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013; identificar el nivel de conocimiento sobre la **prevención de las enfermedades no transmisibles, en la dimensión actividad física y estrés**, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013; identificar el nivel de conocimiento sobre la **prevención de las enfermedades no transmisibles, en la dimensión hábitos tóxicos**, en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

II. MARCO TEÓRICO:

2.1. Conocimiento:

a. Definición:

El conocimiento como un acto y un efecto o producto; el conocimiento es un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva, en la conciencia del hombre el conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y derivar de unas de otras, no son subjetivas y pueden definirse gracias al uso del lenguaje. (Danielvn, 2008)

Se define como una operación del entendimiento, los objetos inmediatos sobre los que se ha de pensar serán las ideas, contenidos mentales, y no las cosas; es una capacidad humana y no la puede realizar ningún objeto como un libro o cualquier otro objeto. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza - aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho más que transmitir conocimiento. "El conocimiento es la percepción del acuerdo o desacuerdo de dos ideas". Por lo tanto el conocimiento no es sino la capacidad para convertir datos e información en acciones efectivas. (Regino, 2005)

b. Tipos de conocimiento: El conocimiento se divide en: (Danielvn, 2008)

- **Conocimiento Científico:** Este es un pensamiento dinámico el cual utiliza métodos científicos, investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar solución a un determinado problema. Este utiliza modelos, métodos, procedimientos e información abstracta con el fin de determinar y explicar por qué suceden las cosas. Todos los resultados que se adquiera del conocimiento científico es fundamentado en la realidad y en las investigaciones.
- **Conocimiento Artístico:** Es aquel que se utiliza para comunicar emociones, pensamientos, sentimientos, además de descubrir la belleza y sencillez de las cosas. El conocimiento artístico no se puede comunicar o transmitir, este es propio del individuo que lo posee y solo puede ser desarrollado por él.

- **Conocimiento Revelado:** Este conocimiento tiene dos formas: el conocimiento revelado por Dios, y el conocimiento revelado por nuestra conciencia. Este viene dado por una representación de fe, en el que **cualquier individuo que desea conocer algo, lo conoce de forma oculta o misteriosa.** Es más aplicado a la teología o identidades religiosas.
- **Conocimiento Empírico:** Es el conocimiento que se da por casualidad de la vida, es decir, **al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina.** Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que **tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y respuestas casi por instinto, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos.**

c. Características del conocimiento: Son las siguientes: (Andreu, 2000)

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio “hacer”, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas “piezas”.
- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos, permite “entender” los fenómenos que las personas perciben (cada una “a su manera”, de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado), y también “evaluarlos”, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento,
- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos (incluso cambiándolos si es posible).

- d. Nivel de Conocimiento:** El nivel de conocimientos de los estudiantes es el proceso mental que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, que está ligada a la experiencia del manejo preventivo y comportamiento profesional, encamina a lograr prácticas y conductas que disminuyen el riesgo de contraer una enfermedad.(Danielvn, 2008)
- e. Clasificación:** Después de revisar la literatura sobre el tema y no encontrar marco teórico, como investigadora y según la realidad del estudio se plantea la siguiente clasificación:
- **Nivel de conocimiento alto:** Cuando responden a más del 75% de las preguntas.
 - **Nivel de conocimiento regular:** Cuando responden del 50 % al 75% de las preguntas.
 - **Nivel de conocimiento bajo:** Cuando responden a menos del 50% de las preguntas.

2.2. Prevención:

a. Definición:

Es la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas. (OMS, 2011)

Cualquier acción dirigida a prevenir la enfermedad y a favorecer la salud para evitar la necesidad de una asistencia sanitaria primaria, secundaria o terciaria. (Álvarez, 2000)

b. Para prevenir se requiere: Son las siguientes: (Parra, 2010)

- Actuar antes que aparezcan los problemas o estos se conviertan en estilos de vida equivocados.

- Formar personas autosuficientes capaces de tomar decisiones personales y resolver situaciones.
- El grado de éxito en la prevención, depende del conocimiento sobre la **historia natural de una enfermedad**.

c. Niveles de prevención: Los niveles de prevención son: (Euzkarra, 2011)

- **Prevención primaria:** Evita la aparición de las enfermedades. La promoción de la salud, que es el fomento y defensa de la salud de la población. Está dirigida al individuo sano o aparentemente sano. La educación para la salud incluye no sólo la información a las condiciones **sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud, sino también** la que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitario. También va dirigida a la prevención específica. Según la OMS, uno de los instrumentos es la educación para la salud, que aborda el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. Por medio de técnicas como: folletos, carteles, pláticas, consejos, entre otros.
- **Prevención secundaria:** Se ocupa en el diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad sobre todo en la fase pre sintomático de la enfermedad, su objetivo es reducir la prevalencia de la enfermedad para que este no pueda **progresar a una forma clínica más avanzada**. Si a la larga existe un tratamiento eficaz tendremos menos enfermos en un periodo determinado y por ello se reduce la prevalencia.
- **Prevención terciaria:** Se aplican cuando fracasan los niveles anteriores, consiste en la rehabilitación, que es la adquisición de actividad funcional perdida a causa de una incapacidad. El tratamiento dependerá de esta, por tanto puedes ser físico, mental o social, “provisión de adiestramiento y educación con fin de usar al máximo las capacidades, así como educación y la industria para emplear al rehabilitado”.

2.3. Enfermedades no transmisibles:

a. Definición:

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como **enfermedades crónicas**, no se transmiten de persona a persona. Son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente. Los cuatro tipos principales de las ENT son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares), el **cáncer**, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes. (ONU, 2011)

Son aquellas que una vez diagnosticadas se producen durante muchos años, ocasionan la muerte en un plano más o menos largo y necesitan un control médico periódico y tratamiento por toda la vida. En los últimos tiempos estas enfermedades han provocado el desarrollo de métodos epidemiológicos especiales. (Escobar, 2000)

b. Tipos: Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son: (OMS, 2011)

- Las enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, los infartos de miocardio o accidentes cerebrovasculares)
- El **cáncer**,
- Las **enfermedades respiratorias crónicas** (por ejemplo, la neumopatía obstructiva crónica o el asma),
- La diabetes.

c. Características de las enfermedades no transmisibles: Son los siguientes (OMS, 2011)

- Ausencia de microorganismo causal.
- **Factores de riesgo múltiples.**
- Latencia prolongada.
- Larga duración con períodos de remisión y recurrencia.
- Importancia de factores del estilo de vida y del ambiente físico y social.
- Consecuencias a largo plazo (minusvalías físicas y mentales).

d. Factores De Riesgo: Los factores de riesgo se dividen en 3 las cuales son las siguientes: (Parra, 2010)

- **Factor de riesgo pronóstico:** Son aquellos que predicen el curso de una enfermedad una vez que ya está presente en el individuo.
 - ✓ **Diabetes mellitus:** incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades **cardiovasculares.**
 - ✓ **Hipertensión:** Incrementa el trabajo a que es sometido el corazón.

- **Factor de riesgo que no pueden ser controlados:** Son las siguientes:
 - ✓ **Herencia:** Existen ciertas condiciones crónicas que pueden ser hereditarias.
 - ✓ **Sexo:** Los hombres tienen mayor riesgo de enfermedad cardiovascular que las mujeres, y son afectados en edades más tempranas. Luego de la menopausia el riesgo de las mujeres aumenta, pero aun es menor que el sexo masculino.
 - ✓ **Edad:** Existe mayor riesgo de sufrir Enfermedades cardiacas en **personas mayores de 45 años. 4 de 5 personas fallecen por enfermedad cardiovascular son mayores de 65 años.**

- **Factor de riesgo modificable:** Pueden ser modificables mediante el cambio en el estilo de vida. Pueden ser:
 - ✓ **Fumadores de tabaco:** Los fumadores los fumadores tienen el doble de **riesgo de enfermedad cardiovascular con respecto a los no fumadores;** las evidencias indican que la exposición crónica a ambientes con humo de tabaco (fumadores pasivos) aumentaría el riesgo a enfermedad cardiovascular. El humo del cigarrillo contiene más de 4000 sustancias químicas dañinas, como el monóxido de carbono, el cianuro, el formol, el plomo y la nicotina.

11 6 SEP 2014



La nicotina aumenta la concentración plasmática de ácidos grasos libres, aumenta la concentración plasmática de LDL y VLDL,

disminuye la concentración plasmática de HDL, aumenta la adhesividad y agregabilidad plaquetaria, inhibe la prostaglandina 2, aumenta la concentración plasmática de Tromboxano A2, aumenta la **concentración plasmática de fibrinógeno, disminuye la vida media de las plaquetas, ejerce un daño directo sobre el endotelio.**

Monóxido de carbono (CO): Aumenta el colesterol sérico, disminuye el aclaramiento de quilomicrones, aumenta la adhesividad plaquetaria.

- ✓ **Colesterol aumentado en sangre:** El promedio de la concentración de colesterol en el suero en la población adulta, de 18 a 74 años debe ser de 200mg/dl o menor. El 70% de los adultos no es capaz de identificar los principales alimentos que tienen un contenido bajo en grasa, bajo en sodio, alto en calorías. Alto en azúcar y que son buenas fuentes de fibra.
- ✓ **Inactividad física:** El **sedentarismo es un factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares.**
- ✓ **Obesidad:** Predispone a desarrollar enfermedades cardiovasculares, **diabetes tipo II, incrementa el esfuerzo a que es sometido el corazón.**
- ✓ **Estrés:** Puede influir sobre la salud modifica el funcionamiento fisiológico general del organismo, la actividad neuroendocrina y la competencia inmunológica, es una gente activo en la etiología de la enfermedad y **produce cambios en el sistema biológico que afectan la salud.**
- ✓ **Alcohol:** El consumo moderado de alcohol disminuye el riesgo de **cardiopatía, no obstante el alcohol está implicado en múltiples problemas de salud y su consumo moderado no está exento de riesgos, especialmente la juventud como atestigua su implicación en los accidentes de tráfico, por ello teniendo en cuenta sus efectos cardiovasculares, se considera permisible una ingesta diaria inferior a 30 gr de alcohol.**
- ✓ **Nutrición:** Los ácidos grasos saturados son los que poseen la mayor capacidad de elevar las cifras de colesterol unida a la lipoproteína de baja densidad (LDL), las grasas saturadas, aportan más del 15% del

aporte calórico de la dieta. Entran en la dieta a través de grasas animales, lácteas, alimentos preparados con grasas vegetales saturadas.

e. Prevención de las enfermedades no transmisibles: Son las siguientes:
(OMS, 2003)

- **Nutrición:** La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición es un elemento fundamental de la buena salud.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

Se debe tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ **Grasas:** Una ingesta de energía procedente de las grasas de al menos el 20% es compatible con un buen estado de salud.
- ✓ **Lácteos:** Su consumo es importante porque es fuente imprescindible de calcio. Por ello, se recomienda tomar 2 veces al día, preferiblemente las formas pobres en grasas. Debe evitarse el consumo de queso aunque 1 o 2 días a la semana puede sustituir a la leche en proporción de 2 vasos de leche es igual a 100gr de queso, el yogur, se debe excluir la mantequilla de la dieta y desaconsejar el empleo de margarina. Esta última aun siendo de origen vegetal se ha visto que tiene concentraciones de importantes de ácidos grasos trans, las cuales tienen un efecto biológico parecido al de los ácidos grasos saturados.
- ✓ **Aceites:** Lo recomendable que todo el porcentaje de grasas que debemos aportar al organismo sea en forma de aceite de oliva.
- ✓ **Consumo de proteínas:** Una ingesta proteica global que suponga el 15% del aporte calórico parece suficiente para la población, en el reino vegetal la principal fuente son legumbres y cereales y en el reino animal el pescado y la carne.

- ✓ **Carnes:** Se recomienda consumir carnes poco grasas o retirar la grasa visible (del pollo basta con retirar la piel), se puede tomar 200gr dos o tres días a la semana siendo una fuente importante para el aporte de **proteínas y hierro**, **preferir las carnes blancas como pescado, pavo o pollo**, limitar el consumo de carnes rojas.
- ✓ **Pescado:** Se recomiendan unos 250gr 4 días a la semana por ser una **fuerza importante de vitaminas y proteínas**, el **pescado graso es más rico en sal** pero su grasa no es perjudicial para la salud, ya que pertenece a la serie ω -3, no se desaconseja que se consuma frito, especialmente sin freidora y en aceite de oliva, ya que este último no sufre deterioro si se **usa para freír un número limitado de veces**.
- ✓ **Huevos:** La yema es rica en colesterol y se debe limitar el consumo. No más de 3 huevos a la semana, no hay inconveniente ni limitación con la **clara**.
- ✓ **Consumo de carbohidratos:** Los hidratos de carbono también se suelen llamar glúcidos o carbohidratos. Son esenciales para nuestro organismo porque son una fuente básica e inmediata de energía. Los glúcidos o **hidratos de carbono están compuestos por azúcares simples o complejos**.

Azúcares libres: Se reconoce que una ingesta elevada de azúcares libres menoscaba la **calidad nutritiva de la dieta**, pues aporta una cantidad considerable de energía carente de determinados nutrientes, se considera que el consumo debe ser menor al 10% por día.

- ✓ **Legumbres:** Gran aceptación entre nosotros, de consumo tradicional, ricos en fibras, vitaminas y proteínas, se recomienda 2 veces a la semana.
- ✓ **Cereales y Féculas:** Se recomienda el consumo de un plato diario de este **grupo de alimentos**, **ambos tienen una composición rica en hidrocarbonados**, pero los cereales tienen además una gran riqueza proteica, además se eligen las formas enteras, tienen también una aportación importante de fibra como: como lentejas, porotos, garbanzos, trigo bulgor, la cebada o el arroz integral, arvejas o soya, frijoles rojos o negro.

- ✓ **Vitaminas:** Hortalizas Y Frutas: Recomendadas por su riqueza en fibras , vitaminas y antioxidante, diariamente se debe tomar un plato de verduras y 2 frutas (aproximadamente 400 gramos), como coliflor, brócoli, espinaca, acelga, repollo, cebolla, ajo, etc.
- ✓ **Peso:** Ayuda a mejorar el control metabólico casi por sí solo. También ayuda a controlar la resistencia a la insulina y a bajar la TA, mantener un **peso saludable**, se recomienda mantener in IMC en el límite inferior de lo aceptado por la OMS.
- ✓ **Sal:** Disminuir la ingesta de sal menor de 5 gramos/día y evitar el consumo de alimentos procesados ricos en sodio, seleccionar los **alimentos bajos en grasa y sal**, por lo que se recomienda leer cuidadosamente la información nutricional en la etiqueta de los alimentos, disminuir el consumo de alimentos salados, ahumados.

- **Actividad física:** Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, la realización regular y sistemática de una actividad física ha demostrado ser **una práctica sumamente beneficiosa en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud.**

Se debe incluir un mínimo de 30 minutos de actividad física de intensidad moderada (como caminar a paso ligero) la mayoría de los días de la semana, si no todos; es necesario que el tipo de actividad física se ajuste a las características individuales.

En la mayoría de las personas, puede obtenerse mayor beneficio para la salud realizando una actividad física de mayor intensidad o mayor duración.

Con la realización de un leve ejercicio aeróbico es suficiente para la prevención, porque:

- ✓ Baja la tensión arterial
- ✓ Aumenta la concentración de HDL
- ✓ Desciende la concentración de TG
- ✓ Ayuda a perder peso
- ✓ Mejora la tolerancia al ejercicio

- ✓ Mejora el metabolismo hidrocarbonado
 - ✓ Efectos psicológicos beneficiosos.
- **Estrés:** El término estrés se aplica generalmente a las presiones que las personas tienen en su vida diaria, se manifiesta como una descarga en nuestro organismo producto de la acumulación de tensión física o sociológica. En este proceso participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, nervios, corazón, digestión, función muscular y otras. El estrés puede generar un resultado positivo o negativo, el estrés positivo es la energía que motiva a las personas para hacer diferentes cosas y el estrés negativo es el que produce daño a nuestro organismo.
- ✓ Efectos del estrés sobre el organismo y la mente: Conversación acelerada, cansancio, reducción de las defensas, trastornos gástricos (úlceras), tensiones musculares, dolores de cabeza, miedo, aumento de la presión sanguínea, hipersensibilidad, erupciones cutáneas, trastornos del sueño, reducción del rendimiento, aceleración del pulso, trastornos de la concentración, inseguridad.
 - ✓ Cómo combatir el estrés: Algunos aspectos importantes para combatir el estrés :
 - **Compartir con alguien cualquier situación estresante.** Si lo asaltan en la calle no se guarde este sentimiento de miedo, cuénteselo a un pariente o amigo.
 - **Resuelva los problemas en el momento en que se le presenten, no permita que se le acumulen.**
 - **Mantenga una nutrición adecuada,** pues el organismo debe estar preparado para el gasto adicional de energía que genera una **situación de estrés.**
 - **Haga ejercicio físico,** esto le permitirá deshacerse de sustancias tóxicas que se acumulan en el organismo y además, le fortalece el sistema circulatorio y el músculo del corazón.

- Es importante organizar su vida, tener metas y administrar el tiempo adecuadamente.

- **Hábitos tóxicos:** Es el consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud y que resulta a veces difícil de superar, a pesar de tener conocimientos del peligro que su utilización ocasiona. Los tóxicos son sustancias naturales y no médicas, aunque sí legales, que cuando son consumidas producen algún efecto sobre el sistema nervioso del hombre y determinan, además, tolerancia y dependencia, así como diferentes acciones perjudiciales que pueden afectar la salud en sus aspectos físico, mental y social.

Entre tales hábitos se encuentran lógicamente los relacionados con el consumo de todo tipo de drogas, siendo el tabaco y el alcohol, por su gran extensión en la sociedad.

- ✓ Consumo de tabaco: El tabaquismo supone un problema de salud mundial de primer orden por ser la primera adicción en el mundo contemporáneo y ostentar de modo probado el dudoso honor de provocar más de 25 enfermedades graves. El no fumar, un año sin fumar, el riesgo se reduce a la mitad.

Un cigarrillo contiene más de 4.000 sustancias distintas, la mayoría de las cuales posee un efecto tóxico o directamente cancerígeno.

- ✓ Consumo de bebidas alcohólicas: Se recomienda ser cauteloso en promover su consumo, considerando que el alcohol es una bebida social y que, a diferencia de un medicamento, fácilmente se exceden las dosis indicadas.

Sin embargo cabe decir que el consumo moderado (un vaso de vino en las comidas) puede disminuir el riesgo de infarto de corazón, efecto favorable que se ha demostrado en varios estudios clínicos.

Teniendo en cuenta sus efectos cardiovasculares, se considera permisible una ingesta diaria inferior a 30 gr de alcohol.

- **Exámenes de diagnóstico y control:** Los exámenes médicos se refieren a pruebas o exámenes que se realizan para encontrar una enfermedad antes de que comiencen los síntomas. Los estudios pueden ayudar a descubrir enfermedades o afecciones anticipadamente, cuando son más fáciles de tratar. Las pruebas que usted necesite dependerán de la edad, el sexo, los antecedentes familiares y si tiene factores de riesgo para algunas enfermedades.

Hay momentos específicos en los que se debe ir a una consulta médica. Las pautas específicas de acuerdo con la edad son las siguientes: (Linda J. Vorvick, 2012)

- ✓ **Medición de la presión arterial:** Tomar la presión arterial cada 2 años, pero si la presión es de 120-139/80-89 mmHg o mayor, se revisará cada año.
- ✓ **Examen de colesterol:** Entre las edades de 20 y 45 años, se debe hacerse examinar si tiene un mayor riesgo de cardiopatía.
- ✓ **Examen para diabetes:** Si la presión arterial está por encima de 135/80, se debe analizar los niveles de azúcar en la sangre en busca de diabetes.
- ✓ **Examen físico:** Se debe realizar dos exámenes físicos hacia la edad de 20 años. se debe revisar la estatura, el peso y el índice de masa corporal (IMC) en cada examen.
- ✓ **Autoexamen de mamas:** Las mujeres pueden hacerse un autoexamen de mamas mensualmente.
- ✓ **Exámenes de detección para cáncer de próstata:** Durante los exámenes, se hace una prueba de antígeno prostático específico.
- ✓ **Examen pélvico y citología vaginal:** Los exámenes de detección deben empezar dentro de los 3 años después de tener la primera relación vaginal o a la edad de 21 años.

2.4. Modelos y Teorías.

a. Teoría del conocimiento:

Aristóteles afirma que el conocimiento sensible deriva directamente de la sensación y es un tipo de conocimiento inmediato y fugaz, desapareciendo

con la sensación que lo ha generado, sin embargo, al mezclarse con la memoria sensitiva y con la imaginación puede dar lugar a un tipo de conocimiento más persistente. Ese proceso tiene lugar en el hombre, **generando la experiencia como resultado de la actividad de la memoria**, es decir, la experiencia consiste en el conocimiento de las cosas particulares. (Fernández, 2009)

El conocimiento es un fenómeno con múltiples aspectos. Es un fenómeno psicológico, sociológico, biológico. Cabe, pues, su estudio desde muchos puntos de vista, a partir de múltiples ciencias empíricas. También en el **estudio del conocimiento científico cabe esta perspectiva científica**, representada ya de hecho por la ciencia de la ciencia.

La teoría de Piaget ha sido denominada epistemología genética porque **estudió el origen y desarrollo de las capacidades cognitivas desde su base orgánica, biológica, genética**, encontrando que cada individuo se desarrolla a su propio ritmo. Describe el curso del desarrollo cognitivo desde la fase del recién nacido, donde predominan los mecanismos reflejos, hasta la etapa **adulta caracterizada por procesos conscientes de comportamiento regulado**. En el desarrollo genético del individuo se identifican y diferencian periodos del desarrollo intelectual, tales como el periodo sensorio-motriz, el de **operaciones concretas y el de las operaciones formales**. Piaget considera el pensamiento y la inteligencia como procesos cognitivos que tienen su base en un substrato orgánico-biológico determinado que va desarrollándose en forma **paralela con la maduración y el crecimiento biológico**.

En la base de este proceso se encuentran dos funciones denominadas asimilación y acomodación, que son básicas para la adaptación del organismo a su ambiente. Esta adaptación se entiende como un **esfuerzo cognoscitivo del individuo para encontrar un equilibrio entre él mismo y su ambiente**. Mediante la asimilación el organismo incorpora información al interior de las estructuras cognitivas a fin de ajustar mejor el conocimiento previo que posee. Es decir, el individuo adapta el ambiente a sí mismo y lo utiliza según lo concibe. La segunda parte de la adaptación que se denomina acomodación,

como ajuste del organismo a las circunstancias exigentes, es un comportamiento inteligente que necesita incorporar la experiencia de las acciones para lograr su cabal desarrollo.

La epistemología genética de Piaget pretende también constituir una teoría general del conocimiento donde se desarrolla de dos formas: la primera, la más amplia, corresponde al propio desarrollo cognitivo, como un proceso **adaptativo de asimilación y acomodación**, el cual incluye maduración biológica, experiencia, transmisión social y equilibrio cognitivo. La segunda forma de desarrollo cognitivo se limita a la adquisición de nuevas respuestas para situaciones específicas o a la adquisición de nuevas estructuras para determinadas operaciones mentales específicas. (Quintanilla, 2003)

El nivel más elevado de conocimiento vendría representado por la actividad del **entendimiento**, que nos permitiría conocer el por qué y la causa de los objetos; este saber ha de surgir necesariamente de la experiencia, pero en la medida en que es capaz de explicar la causa de lo que existe se constituye en el verdadero conocimiento. El conocimiento sensible es, pues, el punto de **partida de todo conocimiento, que culmina en el saber**. (Fernández, 2009).

Esta teoría es importante porque permite entender el proceso de adquirir el conocimiento, por medio de las experiencias vividas, para que este conocimiento sea permanente es necesario que tenga una base de ciencia positiva.

b. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Lo define de la siguiente manera: (Cisneros, 2005)

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la **participación en conductas favorecedoras de salud**, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los

hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un **componente altamente positivo, comprensivo y humanístico**, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida, dando importancia a la cultura, **como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo**, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.

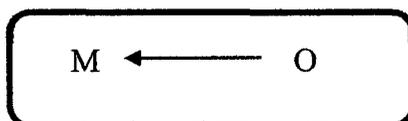
Este modelo es importante porque enfoca al conocimiento y experiencia como un conjunto, que se adquiere a lo largo del tiempo, valorando las creencias en salud, ya que estas son determinantes a la hora de asumir decisiones de comportamientos saludables o de riesgo para la salud.

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño metodológico:

La presente investigación fue de tipo descriptivo simple, corte transversal, prospectivo, con enfoque cuantitativo. (Hernández, 2010)

El diagrama de éste tipo de estudio es el siguiente:



DONDE:

M = Estudiantes del I al VII ciclo (Plan 02) de la Facultad de Enfermería.

O = Nivel de conocimiento sobre prevención de las enfermedades no Transmisibles.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población:

La población estuvo constituida por los estudiantes matriculados en el semestre académico 2013-II de la Facultad de Enfermería del Plan de estudio II, que suman un total de 162 personas, (Oficina General de Registros y Asuntos Académicos UNTRM, 2013-II).

3.2.2. Muestra:

Para determinar la muestra se utilizó la siguiente fórmula: (Hernández, 2010)

$$n = \frac{z^2 \cdot pqN}{e^2(n-1) + z^2pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 162}{(0.05)^2 * (162 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 147$$

Reajuste de la muestra:

$$F = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$F = \frac{147}{1 + \frac{147}{162}}$$

$$F = 77$$

n= muestra

Z= 1.96, coeficiente de confianza asociada al 95%

P= 0.5

Q= 0.5 resta aritmética

E= 0.05 nivel de precisión

N= población 162.

Lo conformó los estudiantes del I al VII ciclo de la facultad de enfermería (Plan 2), por muestra estratificada en un total de 77 personas.

De las 77 personas se obtuvo el muestreo estratificado quedando lo siguiente:

EXPERIENCIA CURRICULAR	ESTRATO	POBLACIÓN	n/N%	MUESTRA
Deontología y Bioética	I ciclo	37	0.48	18
Introducción	II ciclo	21	0.48	10
Enfermería Básica	III ciclo	34	0.48	16
Enfermería en Salud de la Mujer	IV ciclo	37	0.48	18
Enfermería Del Niño y Adolescente	V ciclo	20	0.48	9
Enfermería del Adulto Y Adulto Mayor II	VI ciclo	9	0.48	4
Enfermería del Niño y Adolescente II	VII ciclo	4	0.48	2
	TOTAL	162		77

3.2.3. Muestreo: Se usó el muestreo probabilístico de tipo estratificado. (Hernández, 2010).

Criterios de inclusión

- ✓ Los estudiantes universitarios matriculados en ciclo regular de la Facultad de Enfermería de ambos sexos, año 2013 – II.

Criterios de exclusión:

- ✓ Los estudiantes universitarios matriculados en el Plan 01 de la Facultad de Enfermería.
- ✓ Los estudiantes con diagnóstico de alguna enfermedad no transmisible (cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades crónicas del pulmón).

3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos:

3.3.1. Método: La encuesta. (Hernández, 2010)

3.3.2. Técnica: El cuestionario. (Canales, 1994)

3.3.3. Instrumento de recolección de datos: Se utilizó un “Formulario cuestionario: Conocimiento Sano” elaborado por la investigadora con medidas en escala nominal, el mismo que consistió en 4 partes: **introducción, instrucciones, datos generales y dimensiones**, el cual estuvo dividido en 4 partes:

- Conocimiento sobre nutrición y conocimiento sobre exámenes de diagnóstico y control que consistió en 8 ítems cada una.
- Conocimiento sobre actividad física y sobre hábitos tóxicos que consistió de 7 ítems cada una.

El puntaje asignado para cada respuesta correcta, en el instrumento de evaluación, fue de un punto y para cada respuesta incorrecta o que no es marcada fue de 0 puntos.

Los puntajes fueron los siguientes:

- Para todo el instrumento:
 - Alto : 21 - 30
 - Regular : 11 - 20
 - Bajo : 0 - 10
- Para las dimensiones conocimiento sobre nutrición y sobre exámenes de diagnóstico y control:
 - Alto : 6 - 8
 - Regular : 3 - 5
 - Bajo : 0 - 2
- Para las dimensiones conocimiento sobre actividad física y sobre hábitos tóxicos:
 - Alto : 6 - 7
 - Regular : 3 - 5
 - Bajo : 0 - 2

Validez y confiabilidad:

El instrumento fue sometido a validez en su criterio, contenido y constructo mediante el juicio de expertos (06), posteriormente la prueba binomial, teniendo el puntaje de 8.67, lo cual fue mayor que 1.64, siendo adecuado (Anexo 01). La confiabilidad del instrumento se realizó aplicando la prueba piloto con el 10% (07) de la población en estudio, sometido posteriormente a la prueba estadística de alfa de Cronbach, obteniendo el valor de 0,620, siendo moderada confiabilidad. (Anexo 02).

3.3.4. Procedimiento de recolección de datos:

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

- a. Se emitió una solicitud de autorización a la decana de la Facultad de Enfermería para la ejecución del proyecto, que luego fue enviado al docente del curso de línea de enfermería con el fin de obtener el permiso

para ingresar al salón de clase y aplicar el instrumento a los estudiantes del I al VII ciclo de enfermería.

- b. Se solicitó permiso para el ingreso de 15 a 20 minutos a los docentes de curso de línea.**
- c. Se explicó a los estudiantes en que consiste el estudio, pidiendo su participación, luego se dio las instrucciones correspondientes para el llenado del instrumento.**
- d. Se aplicó un formulario cuestionario de conocimiento, unipersonal.**
- e. Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas y descartando algunas según los criterios de exclusión para su respectivo análisis estadístico.**

3.4. Análisis de los datos:

La información final fue procesada en el programa Excel V-2010. Se utilizó la distribución de frecuencias simples, con el 95% de nivel de confianza. **Se obtendrán las funciones absolutas y porcentuales analizándose los resultados finales.**

Los resultados fueron presentados en tablas simples, además se muestra en **gráficos de barras.**

IV. RESULTADOS:

TABLA 01: Nivel de conocimiento sobre prevención de las enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

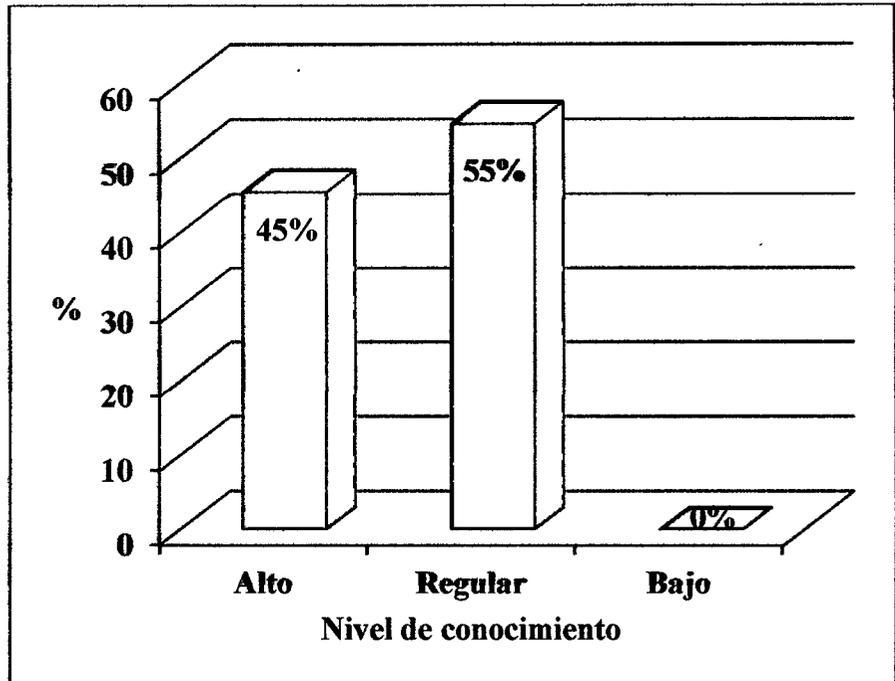
Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	35	45
Regular	42	55
Bajo	0	0
TOTAL	77	100

Fuente: Formulario cuestionario "Conocimiento Sano" elaborado por la autora, Chachapoyas - 2013.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 01, se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 55% (42) tienen un regular nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, el 45% (35) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles y no se presentó un nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO 01: Nivel de conocimiento sobre prevención de las enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.



Fuente: Tabla 01.

TABLA 02: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión nutrición, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

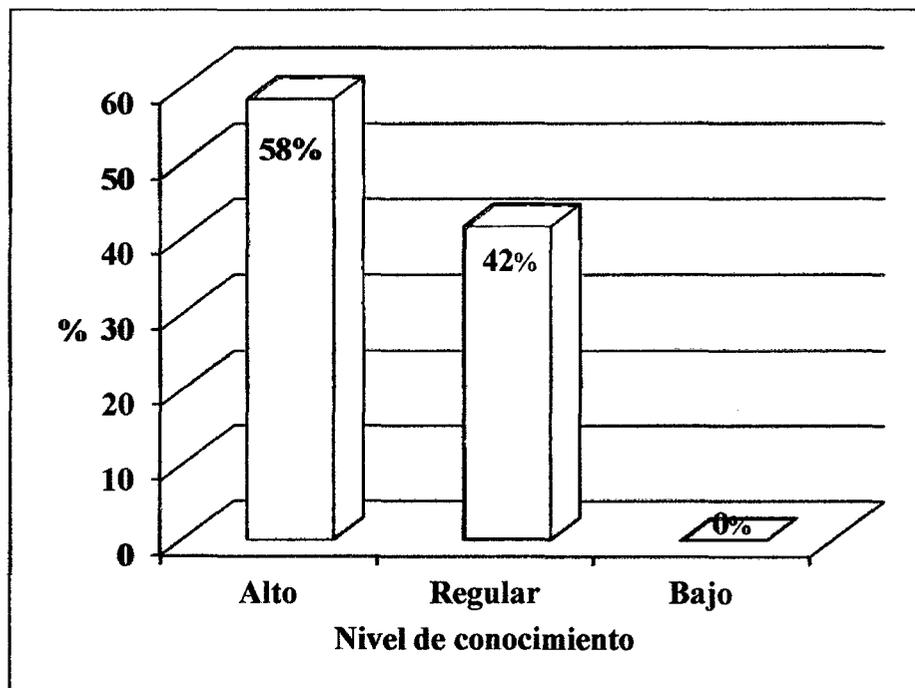
Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	45	58
Regular	32	42
Bajo	0	0
TOTAL	77	100

Fuente: Formulario cuestionario "Conocimiento Sano" elaborado por la autora, Chachapoyas - 2013.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 02 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 58% (45) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión nutrición, el 42% (32) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión nutrición y no se presentó un nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO 02: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión nutrición, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.



Fuente: Tabla 02

TABLA 03: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión exámenes de diagnóstico y control, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

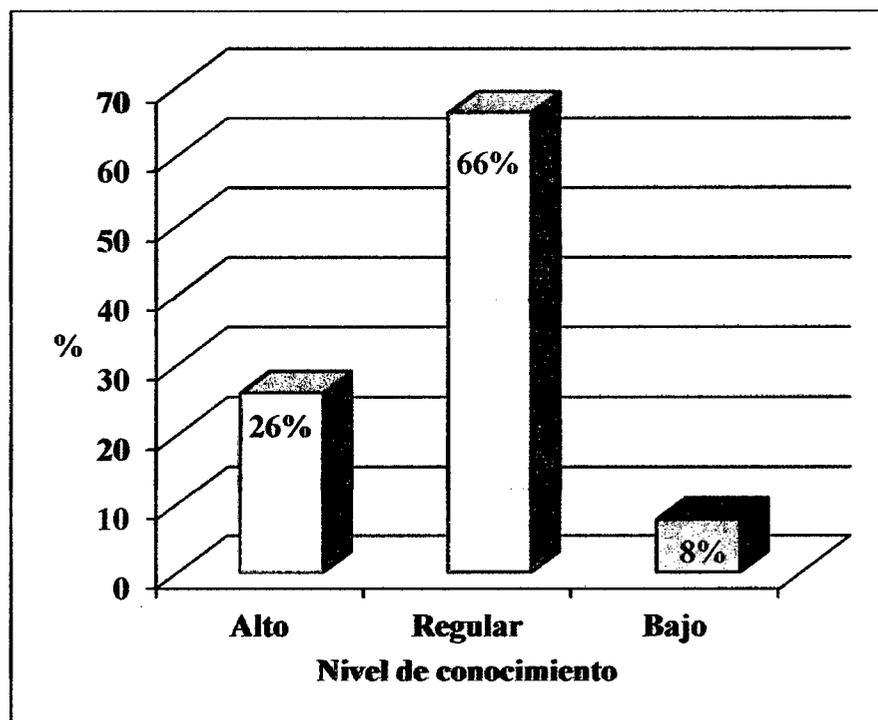
Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	20	26
Regular	51	66
Bajo	6	8
TOTAL	77	100

Fuente: Formulario cuestionario "Conocimiento Sano" elaborado por la autora, Chachapoyas - 2013.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 03 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 66% (51) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión exámenes de diagnóstico y control, el 26% (20) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión exámenes de diagnóstico y control y el 8% (6) tienen un nivel de conocimientos bajo.

GRÁFICO 03: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión exámenes de diagnóstico y control, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.



Fuente: Tabla 03.

TABLA 04: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión actividad física y estrés, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

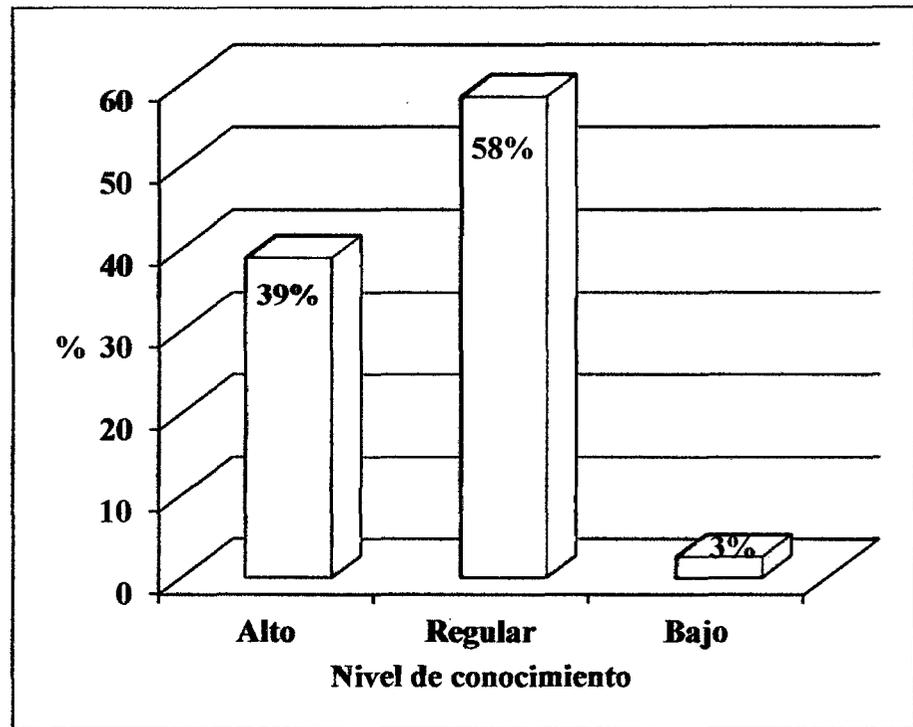
Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	30	39
Regular	45	58
Bajo	2	3
TOTAL	77	100

Fuente: Formulario cuestionario "Conocimiento Sano" elaborado por la autora, Chachapoyas - 2013.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 04 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 58% (45) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión actividad física y estrés, el 39% (30) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión actividad física y estrés y el 3% (2) tienen un nivel de conocimientos bajo.

GRÁFICO 04: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión actividad física y estrés, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.



Fuente: Tabla 04.

TABLA 05: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión hábitos tóxicos, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

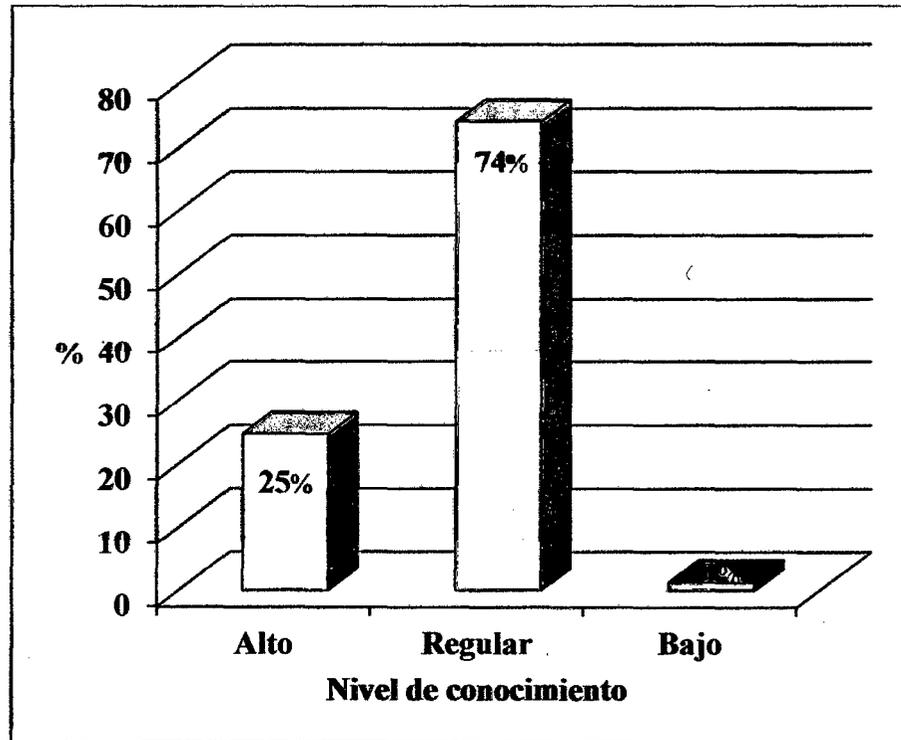
Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	19	25
Regular	57	74
Bajo	1	1
TOTAL	77	100

Fuente: Formulario cuestionario "Conocimiento Sano" elaborado por la autora, Chachapoyas - 2013.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 05 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 74% (57) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión hábitos tóxicos, el 25% (19) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión hábitos tóxicos y el 1% (1) tienen un nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO 05: Nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión hábitos tóxicos, en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.



Fuente: Tabla 05.

I. DISCUSIÓN

1. En la tabla/gráfico 01, se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 55% (42) tienen un regular nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles, el 45% (35) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles y el 0% presenta un nivel de conocimiento bajo.

Se encuentra relación con Danielvn (2008) donde menciona que el nivel de conocimientos de los estudiantes es el proceso mental que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, que está ligada a la experiencia del manejo preventivo y comportamiento profesional, encaminada a lograr prácticas y conductas que disminuyen el riesgo de contraer una enfermedad, ya que los estudiantes de enfermería durante su formación profesional se encuentran inmersos en la adquisición de nuevos conocimientos y ampliarlos, por lo que estos serán transmitidos en la realidad actual donde nos estamos enfrentando a un grupo de enfermedades que según la OMS (2007) las refiere también como enfermedades crónicas, que no se transmiten de persona a persona, además son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente, por lo que la prevención es la mejor opción, siendo esta la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria).

En esta investigación se puede determinar que los estudiantes, tienen predominantemente un nivel de conocimiento preventivo regular, seguido de un nivel de conocimiento alto relacionándose con lo que menciona Cisneros (2005) en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender mencionando a la concepción de la salud que parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, tomando a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida, que en este caso son los estudiantes de enfermería que dan importancia a la cultura preventiva actual, como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del

desarrollo profesional, la cual es aprendida y transmitida de estudiante a persona, familia y comunidad.

También se puede observar que a mayor edad el nivel de conocimiento es más alto (anexo 05), de igual forma a mayor ciclo el nivel de conocimiento regular pasa a un nivel de conocimiento alto (anexo 06) lo que se relaciona con la teoría de Piaget menciona en el sitio web de Quintanilla (2003), de que el conocimiento es un proceso adaptativo de asimilación y acomodación, el cual incluye maduración biológica, experiencia, transmisión social y equilibrio cognitivo, es decir a mayor edad, mayor conocimiento; a mayor interacción social mayor conocimiento.

2. En la tabla/gráfico 02 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 58% (45) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión nutrición, el 42% (32) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión nutrición y ninguno presenta un nivel de conocimiento bajo.

Según la OMS (2003) la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo, una buena nutrición es un elemento fundamental de la buena salud y una mala nutrición puede reducir la inmunidad, **aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental,** y reducir la productividad, arraigando en la edad adulta una dieta poco saludable y que según UNICEF (2012) muchas de las E.N.T. están relacionadas con estos comportamientos, por lo que los resultados de esta investigación indican que los estudiantes de enfermería tienen predominantemente un nivel de conocimiento alto, ya que se conoce la importancia sobre la nutrición.

Se evidencian los resultados encontrados en esta investigación que está relacionado con lo que menciona Andreu (2000), en las características del conocimiento, donde el conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su

propio “hacer”, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas “piezas”, que de acuerdo a esta característica el estudiante de enfermería adquiere nuevos conocimientos ya sea físico o intelectual incorporándolos en su vida a causa de nuevas situaciones que se está presentando frente a las enfermedades no transmisibles y que también los estudiantes conocen la importancia de una adecuada nutrición en los diferentes momentos de la vida.

3. En la tabla/gráfico 03 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 66% (51) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión exámenes de diagnóstico y control, el 26% (20) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión exámenes de diagnóstico y control y el 8% (6) tienen un nivel de conocimientos bajo.

Según Danielvn (2008), el nivel de conocimiento de los estudiantes es el proceso mental que refleja la realidad objetiva, que en este caso es la prevención de las enfermedades no transmisibles, lo cual una parte importante son los exámenes de diagnóstico y control, Vorvick (2012) expresa que las pruebas o exámenes que se realizan para encontrar una enfermedad antes de que comiencen los síntomas, los estudios pueden ayudar a descubrir enfermedades o afecciones anticipadamente, cuando son más fáciles de tratar, pero en estos últimos años estos procedimientos no están muy difundidos por lo que en esta investigación los resultados indican un nivel de conocimiento regular y bajo.

También Danielvn (2008) menciona al conocimiento científico como un pensamiento dinámico el cual utiliza investigaciones, experimentación, para aproximarse a la realidad o dar solución a un determinado problema, que en la actualidad el problema son las enfermedades no transmisibles y su aproximada solución es la prevención, por lo tanto se relaciona con lo encontrado en esta investigación, ya que el estudiante está evidenciando los resultados ante esta situación actual, de tal modo va adquiriendo conocimientos poco a poco sobre los

exámenes de diagnóstico y control a medida que se va actualizando la ciencia médica.

4. **En la tabla/gráfico 04 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería el 58% (45) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión actividad física y estrés, el 39% (30) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión actividad física y estrés y el 3% (2) tienen un nivel de conocimientos bajo.**

Según la OMS (2003) la actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía, la realización regular y sistemática de una actividad física ha demostrado ser una práctica sumamente beneficiosa en la prevención, por otro lado el estrés son las presiones que las personas tienen en su vida diaria, se manifiesta como una descarga en nuestro organismo producto de la acumulación de tensión física o sociológica, el estrés negativo es el que produce daño a nuestro organismo; por lo que UNICEF (2012) considera que la inactividad física y el inadecuado afrontamiento al estrés son comportamientos implicados en el desarrollo de las E.N.T.; que como estudiantes de enfermería es considerable conocerlo, evidenciándose con los resultados de esta investigación.

Quintanilla (2003) menciona que la epistemología genética de Piaget pretende constituir una teoría general del conocimiento donde se desarrolla de dos formas: que particularmente en la segunda forma de desarrollo cognitivo se limita a la adquisición de nuevas respuestas para situaciones específicas o a la adquisición de nuevas estructuras para determinadas operaciones mentales específicas, contrastando con los resultados obtenidos el estudiante de enfermería se encuentra **adquiriendo conocimientos sobre actividad física y estrés para la situación actual** frente a las E.N.T., estos resultados también se relacionan con lo mencionado por Cisneros (2005) en el modelo de promoción de la salud que sirve para identificar conceptos relevantes sobre conductas de promoción de la salud, que por lo general el estudiante de enfermería durante su desarrollo personal adquiere.

5. En la tabla/gráfico 05 se observa que del 100% (77) de los estudiantes de enfermería, el 74% (57) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión hábitos tóxicos, el 25% (19) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles según la dimensión hábitos tóxicos y el 1% (1) tienen un nivel de conocimiento bajo.

La OMS (2003) define a los hábitos tóxicos como el consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud y que resulta a veces difícil de superar y que según UNICEF (2012) las E.N.T. están relacionadas con comportamientos que se arraigan en la edad adulta, entre los que se destaca el consumo nocivo del alcohol y el tabaquismo, que por su extensa difusión y contrastando con los resultados obtenidos indican que el estudiante de enfermería conoce como prevenir las E.N.T., con respecto a los hábitos tóxicos.

Cisneros (2005) menciona que el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción, contrastándolo con los resultados encontrados en esta investigación los estudiantes de enfermería en su mayoría han o están modificando sus conocimientos para establecer conductas favorables a su salud ante las E.N.T. frente a la compleja situación social actual.

V. CONCLUSIONES

- 1. Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza tienen predominantemente un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles.**
- 2. Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza tienen predominantemente un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en la dimensión nutrición.**
- 3. Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza tienen predominantemente un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en la dimensión exámenes de diagnóstico y control**
- 4. Los estudiantes de enfermería Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza tienen predominantemente un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en la dimensión actividad física y estrés.**
- 5. Los estudiantes de enfermería Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza tienen predominantemente un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en la dimensión hábitos tóxicos.**

VI. RECOMENDACIONES

1. AL GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS:

- **Elaborar y ejecutar proyectos de educación a los estudiantes adultos sobre prevención de las enfermedades no transmisibles.**

2. DIRESA – AMAZONAS:

- **El Programa de promoción y prevención de las enfermedades no transmisibles elabore y ejecute campañas educativas sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles.**
- **Difundir en los diferentes medios de comunicación radiales y televisivos, spots publicitarios sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles.**

3. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM :

- **Considerar en la experiencia curricular de I a VIII ciclo temas sobre prevención de las enfermedades no transmisibles con el objetivo de que los estudiantes apliquen sus conocimientos en sus estilos vida.**
- **Tener en cuenta los resultados obtenidos en el presente estudio para incentivar a los estudiantes a realizar trabajos de investigación sobre prevención de las enfermedades no transmisibles con enfoque cualitativo, comparativo y cuasi experimental.**

4. A LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

- **Considerar los resultados encontrados en la investigación sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles y que se enfoquen al mejoramiento de sus conocimientos para que éstos sean transmitidos.**

VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Libros:

- **Álvarez Mendizabal, Juan (2000) Diccionario Mosby; medicina, enfermería y ciencias de la salud. 5ta. Edic. Ediciones Harcourt, S.A. España. Pág. 8**
- **Hernández de Canales Francisca (1994) Metodología de la Investigación. Segunda Edición. Editorial OPS. Estados Unidos. Pág. 129, 132.**
- **Hernández Sampieri, R. Et. Al. (2010) Metodología de la investigación. 8va. Edic. Edt. Mc Graw – Hill. México. Pág. 4 – 112.**

Tesis y monografías:

- **Escobar, Maria Cristina; Petrasovlts, Andres; Peruga, Armando; Silva Nyvea; Vives, Marcela; Robles, Sylvia (2000) México. Ensayo. Mitos sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en América Latina. Pág. 57,58**
- **Huyhua Gutierrez, Sonia C. (2012) Estilos de vida saludable en los estudiantes, docentes y administrativos de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2012. Amazonas. Trabajo de Investigación. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Pág. 9**
- **Parra, Silvia Patricia; Melissa del Pilar Prens Reyes. (2010) Factores de riesgo modificables para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, en la población sana mayor de 45 años, en la Ipsprosalcomedellin en el año 2010. Medellín. tesis posgrado en gerencia en salud pública. Facultad De Medicina, Universidad CES. Pág. 10- 29.**

Sitios de Red:

- **Andreu y Sieber. (2010) ¿Cuáles son las características del conocimiento? disponible en: <http://linacamila16.blogspot.com/2010/11/cuales-son-las-caracteristicas-del.html>. acceso el 18/03/2013.**
- **Cisneros, Fanny (2005) Teorías y Modelos de Enfermería. disponible en: <http://atenea.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>. acceso el 14/03/2013.**

- Danielvn (2008). Tipos de Conocimiento. disponible en: <http://danielvn7.wordpress.com/2008/07/09/tipos-de-conocimiento>. acceso el 18/03/2013.
- DIRESA (2011). Diez principales causas de mortalidad general registradas según sexo. disponibles en: [http://es.scribd.com/doc/56945418/DIEZ - PRINCIPALES-CAUSAS-DE-MORTALIDAD](http://es.scribd.com/doc/56945418/DIEZ-PRINCIPALES-CAUSAS-DE-MORTALIDAD). acceso el 09/06/2012.
- Euzkarra (2011). Niveles de prevención. disponibles en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Niveles-De-Prevencion/1686998.html>. acceso el 11/03/2013.
- Fernández, Y. (2009). Teoría del conocimiento. disponible en: http://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke_fil_conoc.htm. Acceso el 22/11/11
- MINSA (2012). Situación De Las Enfermedades No Transmisibles En El Perú. disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/dms/situacion.html>. acceso el 12//07//2012
- Miguel A. Quintanilla (2003). Teoría del conocimiento. disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>. acceso el 15/03/2013.
- OMS. (2011). disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/index.html>. acceso el 22/10/2012.
- OMS. (2003). dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. disponible en: <ftp://ftp.fao.org/unfao/bodies/coag/coag18/j1251s.pdf>. acceso el: 13/10/2012.
- Regino Maldonado, Juan. (2005). “Una forma de medición del Conocimiento desde el enfoque de la teoría de la economía del conocimiento en las organizaciones artesanales de Oaxaca, México”. disponible en: <http://www.veccommons.org/licenses/by-nc/2.0>. acceso el 05/12/12.
- UNICEF. Hechos sobre adolescencia y jóvenes en América Latina y el Caribe. disponible en: www.unicef.org/media/files/Fast_facts__EN.doc. acceso el 12/03/2013.

- Vorvick, Linda J. (2012). Frecuencia del examen físico. disponibles en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002125.htm>. acceso el 20/11/13

ANEXOS

ANEXO 01

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES DE CONSULTADOS

SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

(JUICIO DE EXPERTOS)

ITEM	EXPERTO						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	6
2	1	1	1	1	1	1	6
3	1	1	1	1	1	1	6
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	1	1	1	1	1	6
6	1	1	1	1	1	1	6
7	1	1	1	1	1	1	6
8	1	1	1	1	1	1	6
9	1	1	1	1	1	1	6
10	1	1	1	1	1	1	6

Respuesta de los profesionales: 1=Si 0=No

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	Nº	%	Nº	%		
1	6	100	0	0	0.015625	*
2	6	100	0	0	0.015625	*
3	6	100	0	0	0.015625	*
4	6	100	0	0	0.015625	*
5	6	100	0	0	0.015625	*
6	6	100	0	0	0.015625	*
7	6	100	0	0	0.015625	*
8	6	100	0	0	0.015625	*
9	6	100	0	0	0.015625	*
10	6	100	0	0	0.015625	*
TOTAL	60		0		8.67	

Fuente: Apreciación de los expertos.

*: Significativa ($P < 0.05$)

******: Altamente significativa ($P < 0.01$)

LISTA DE JUICIOS DE EXPERTOS:

1. **Lic. Enf. Yshoner Antonio Silva Díaz.**
2. Lic. Enf. Evelia Altamirano Mego.
3. Lic. Enf. Clyde Cowan Muñoz Vargas.
4. Lic. Estad. Mariel Choton Calvo.
5. **Mg. Enf. Gladys Bernardita León Montoya.**
6. Ms. C. Elías Alberto Torres Armas.

ANEXO 02

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Notas	
Resultados creados	27-MAR-2013 13:07:27
Comentarios	
Datos	G:\CARPETA PARA TITULACION\PROYECTO DE TESIS BIRNIA\DATOS BIEN.sav
Conjunto de datos activo	Conjunto_de_datos1
Filtro	<ninguno>
Peso	<ninguno>
Dividir archivo	<ninguno>
Núm. de filas del archivo de trabajo	07
Entrada	G:\CARPETA PARA TITULACION\PROYECTO DE TESIS BIRNIA\DATOS BIEN.sav
Entrada matricial	Los valores perdidos definidos por el usuario se tratarán como perdidos.
Definición de perdidos	Los estadísticos se basan en todos los casos con datos válidos para todas las variables del procedimiento.
Tratamiento de los datos perdidos	RELIABILITY /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 P26 P27 P28 P29 P30 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=CORR /ICC=MODEL(MIXED) TYPE(CONSISTENCY) CIN=95 TESTVAL=0.
Casos utilizados	
Sintaxis	
Recursos	
Tiempo de procesador	00:00:00.03
Tiempo transcurrido	00:00:00.20

[Conjunto_de_datos0] **Advertencia**

Todas las siguientes variables constitutivas tienen una varianza cero y se eliminarán de la escala: P9, P11, P14, P17, P21, P26, P29

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Válidos		10	100,0
Casos	Excluidos ^a	0	,0
Total		10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,620	,650	23

Estadísticos de resumen de los elementos

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo/mínimo o	Varianza	N de elementos
Correlaciones inter-elementos	,075	-,816	1,000	1,816	-1,225	,111	23

ANEXO 03

Matriz de correlaciones inter-elementos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P10	P12	P13	P15	P16	P18	P19	P20	P22	P23	P24	P25	P27	P28	P30
P1	1,000	,218	-,111	-,408	,408	-,111	,167	,218	,408	,333	1,000	,509	,167	-,167	,218	-,167	,272	,667	,167	,408	,272	,218	,667
P2	,218	1,00	,218	-,535	,089	,218	-,327	,048	-,356	,655	,218	-,048	-,327	-,218	-,429	,327	,356	-,218	-,327	,535	,356	,048	-,218
P3	-,111	,218	1,000	,272	-,272	-,111	-,667	-,509	,408	-,333	-,111	,509	,167	-,167	,218	,667	-,408	-,167	,167	,408	,272	,218	-,167
P4	-,408	-,535	,272	1,000	-,167	-,408	-,408	-,089	,250	-,816	-,408	,089	,102	-,102	-,089	-,102	-,667	-,102	,102	-,583	-,250	-,089	-,102
P5	,408	,089	-,272	-,167	1,000	,408	-,102	-,356	,167	,000	,408	-,089	-,102	-,408	,089	,102	,667	,102	-,612	-,250	-,583	-,356	,612
P6	-,111	,218	-,111	-,408	,408	1,000	,167	-,509	-,272	,333	-,111	-,218	,167	-,167	,218	,667	,272	-,167	-,667	-,272	-,408	-,509	-,167
P7	,167	-,327	-,667	-,408	-,102	,167	1,000	,218	-,102	,500	,167	-,218	,375	,250	,218	-,375	,102	,250	,375	-,102	,102	,218	,250
P8	,218	,048	-,509	-,089	-,356	-,509	,218	1,00	-,356	,218	,218	-,048	-,327	,327	-,429	-,764	-,089	,327	,218	,089	,356	,048	-,218
P10	,408	-,356	,408	,250	,167	-,272	-,102	-,356	1,000	-,408	,408	,356	,408	-,408	,535	,102	-,167	,612	,408	,167	-,167	,089	,612
P12	,333	,655	-,333	-,816	,000	,333	,500	,218	-,408	1,00	,333	-,218	,000	,000	-,218	,000	,408	,000	,000	,408	,408	,218	,000
P13	1,000	,218	-,111	-,408	,408	-,111	,167	,218	,408	,333	1,000	,509	,167	-,167	,218	-,167	,272	,667	,167	,408	,272	,218	,667
P15	,509	-,048	,509	,089	-,089	-,218	-,218	-,048	,356	-,218	,509	1,00	,327	,218	,429	,218	-,356	,218	,327	,356	,535	,429	,218
P16	,167	-,327	,167	,102	-,102	,167	,375	-,327	,408	,000	,167	,327	1,000	,250	,764	,250	-,408	,250	,375	-,102	,102	,218	,250
P18	-,167	-,218	-,167	-,102	-,408	-,167	,250	,327	-,408	,000	-,167	,218	,250	1,000	,327	-,250	-,102	-,250	,250	,102	,408	,327	-,250
P19	,218	-,429	,218	-,089	,089	,218	,218	-,429	,535	-,218	,218	,429	,764	,327	1,00	,327	-,089	,327	,218	,089	-,089	,048	,327
P20	-,167	,327	,667	-,102	,102	,667	-,375	-,764	,102	,000	-,167	,218	,250	-,250	,327	1,000	-,102	-,250	-,375	,102	-,102	-,218	-,250
P22	,272	,356	-,408	-,667	,667	,272	,102	-,089	-,167	,408	,272	-,356	-,408	-,102	-,089	-,102	1,00	-,102	-,408	,250	-,250	-,089	,408
P23	,667	-,218	-,167	-,102	,102	-,167	,250	,327	,612	,000	,667	,218	,250	-,250	,327	-,250	-,102	1,000	,250	,102	-,102	-,218	,375
P24	,167	-,327	,167	,102	-,612	-,667	,375	,218	,408	,000	,167	,327	,375	,250	,218	-,375	-,408	,250	1,000	,408	,612	,764	,250
P25	,408	,535	,408	-,583	-,250	-,272	-,102	,089	,167	,408	,408	,356	-,102	,102	,089	,102	,250	,102	,408	1,00	,667	,535	,102
P27	,272	,356	,272	-,250	-,583	-,408	,102	,356	-,167	,408	,272	,535	,102	,408	-,089	-,102	-,250	-,102	,612	,667	1,00	,802	-,102
P28	,218	,048	,218	-,089	-,356	-,509	,218	,048	,089	,218	,218	,429	,218	,327	,048	-,218	-,089	-,218	,764	,535	,802	1,000	,327
P30	,667	-,218	-,167	-,102	,612	-,167	,250	-,218	,612	,000	,667	,218	,250	-,250	,327	-,250	,408	,375	,250	,102	-,102	,327	1,00

ANEXO 04

FORMULARIO CUESTIONARIO: "CONOCIMIENTO SANO"

Fecha: ___ / ___ / ___

INTRODUCCIÓN:

Código: _____

El objetivo del presente instrumento es obtener información acerca del nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades no transmisibles en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, cabe mencionar que el instrumento es anónimo, en tal sentido se le pide que conteste con veracidad ya que dichas respuestas se utilizaran solo con fines de la investigación.

INSTRUCCIONES: Marque con una aspa (X) recuerde que solo debe marcar solo una alternativa.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: 17 - 19() 20 - 24 () 25 - 29 () 30 - 34 ()
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Peso:Kg. Talla:.....cm.
4. Ud. Padece alguna de las siguientes enfermedades: Diabetes (), cáncer (), enfermedades cardiovasculares (), enfermedades crónicas del pulmón (), otros () especifique_____

II. DIMENSIONES:

A. CONOCIMIENTO SOBRE NUTRICIÓN:

1. ¿Qué porcentaje de grasa es compatible con un buen estado de salud?
 - a. 80%.
 - b. 10%.
 - c. 20%.
2. El pollo se recomienda consumir de la siguiente manera:
 - a. Condimentado, sancochado, frito.
 - b. Retirar toda la grasa incluso el cuero, frito en aceite de oliva.
 - c. A la brasa, en guiso, sancochado.
3. ¿Cuántas veces se debe consumir el pescado?
 - a. 2 veces a la semana.

- b. 4 veces a la semana.
 - c. Ninguna vez a la semana.
4. ¿Cuánto de queso es recomendable consumir?
- a. **100 gr de queso 2 días a la semana.**
 - b. 300 gr de queso todos los días.
 - c. No es recomendable consumirlo.
5. ¿Cómo se debe consumir los carbohidratos al día para prevenir las enfermedades no transmisibles?
- a. **Se recomienda dos platos diarios de legumbres, consumo menor al 20% diario de azúcares libres.**
 - b. Se recomienda comer diariamente un plato de cereales, de legumbres 3 veces a la semana y de azucares libres menor al 40%.
 - c. Se recomienda un plato diario de cereales, de legumbres 2 veces a la semana y de azúcares libres menor del 10%.
6. ¿Cuántas veces se debe consumir frutas al día?
- a. 3 veces.
 - b. 2 veces.
 - c. Ninguna vez
7. El Índice Masa Corporal recomendado para prevenir las ENT es:
- a. 16 – 24 Kg/m²
 - b. **30 – 34 Kg/m²**
 - c. 18 - 24 Kg/m²
8. ¿Cuánto se recomienda consumir de sal para prevenir las ENT?
- a. **Mayor o igual a 8 gr/día.**
 - b. Menor o igual a 2 gramos gr/día.
 - c. 0gr/día.

B. CONOCIMIENTO SOBRE EXAMENES DE DIAGNÓSTICO Y CONTROL:

1. ¿Cuál de las siguientes pertenecen a las enfermedades no transmisibles?
- a. Diabetes, cáncer, tuberculosis, SIDA.
 - b. **Cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades crónicas del pulmón.**

- c. Enfermedades cardiovasculares, enfermedades crónicas del pulmón, tuberculosis.
2. **¿Cuál es el rango de presión normal?**
 - a. **90/80 mmHg.**
 - b. 100/50 mmHg.
 - c. 140/90mmHg.
 3. **¿Cuál es valor normal de glucosa en sangre?**
 - a. 60-150mg/dl.
 - b. 80-110mg/dl.
 - c. 90-130mg/dl.
 4. **¿Qué exámenes auxiliares se debe realizar para prevenir las enfermedades no transmisibles?**
 - a. Control de presión arterial, control de glucosa, hemoglobina.
 - b. **Control de peso, prueba del antígeno prostático en sangre.**
 - c. Control de triglicéridos, glucosa, urea y creatinina, prueba del antígeno prostático en sangre.
 5. **¿Qué exámenes médicos se debe realizar para prevenir las enfermedades no transmisibles?**
 - a. Examen de mama, Papanicolaou.
 - b. Examen de mama, examen físico, examen de Papanicolaou.
 - c. Examen de Papanicolaou.
 6. **¿Con que frecuencia se debe realizar un examen físico?**
 - a. Anualmente.
 - b. Mensualmente.
 - c. **Cada 2 años.**
 7. **¿Con que frecuencia se debe controlar la presión arterial?**
 - a. Mensualmente.
 - b. **Anualmente.**
 - c. 2 veces al mes.
 8. **¿En dónde se debe realizar un examen de diagnóstico?**
 - a. Hospital/ Centros de salud.
 - b. Farmacia.
 - c. No se debe realizar un examen de diagnóstico.

C. CONOCIMIENTO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTRÉS:

1. ¿Con que frecuencia se debe realizar actividad física?
 - a. 3 veces a la semana.
 - b. 5 veces a la semana.
 - c. Todos los días.
2. ¿Cuánto tiempo se recomienda realizar actividad física al día?
 - a. 30 minutos.
 - b. 2 horas.
 - c. 15 minutos.
3. ¿Qué tipo de ejercicio se puede realizar para iniciar el hábito a la actividad física?
 - a. Caminatas, aeróbicos.
 - b. Carreras, planchas, levantamiento de pesas.
 - c. Ninguno.
4. ¿Qué beneficios trae realizar ejercicios físicos para evitar las enfermedades no transmisibles?
 - a. Ayuda a crecer, estar en forma.
 - b. Disminuye la tensión arterial, mejora el metabolismo, aumenta la **concentración de HDL**.
 - c. No brinda beneficios.
5. ¿El estrés puede causar una enfermedad no transmisible?
 - a. A veces lo puede causar.
 - b. **Causa en gran parte estas enfermedades.**
 - c. No causa ninguna enfermedad.
6. ¿Qué efectos causa el estrés en el organismo, para originar las enfermedades no transmisibles?
 - a. Reducción de las defensas, trastornos gástricos, aumento de la presión sanguínea.
 - b. Hiposensibilidad, mejora la hidratación de la piel.
 - c. Ninguno.
7. ¿Cómo se puede eliminar el estrés?
 - a. Realizando ejercicios físicos, riendo.
 - b. Realizando actividades distractoras.
 - c. T.A.

D. CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS TÓXICOS:

1. **¿Cuántos cigarrillos es necesario consumir para prevenir las enfermedades no transmisibles?**
 - a. **01 cigarrillo al mes.**
 - b. 05 cigarrillos a la semana.
 - c. Ninguno.
2. **¿Qué sustancias contiene el cigarrillo?**
 - a. Monóxido de carbono, cianuro, formol, plomo, nicotina, alquitrán.
 - b. Cianuro, plomo, nitrógeno, arsénico, alquitrán, monóxido de carbono.
 - c. Formol, nicotina, potasio, magnesio.
3. **¿Si uno no fuma y percibe el humo del cigarrillo, que pasaría?**
 - a. Ninguna enfermedad.
 - b. Corre el mismo riesgo como si fumaria.
 - c. **Corre la mitad del riesgo como si fumaria.**
4. **¿Cuál es la dosis indicada de alcohol que puede consumir una persona?**
 - a. 2 copas diariamente.
 - b. 1 copa pequeña diariamente.
 - c. **Ninguna.**
5. **¿Por qué no se debe consumir bebidas alcohólicas?**
 - a. Porque son adictivas.
 - b. **Porque causa alteraciones en el funcionamiento del organismo.**
 - c. T.A.
6. **¿Es adecuado automedicarse?**
 - a. **Si, siempre que no sea una enfermedad crónica.**
 - b. **A veces.**
 - c. No es adecuado.
7. **Al consumir un medicamento se debe tener en cuenta lo siguiente:**
 - a. **La dosis debe ser la adecuada para cada persona.**
 - b. Conocer en qué momento se debe consumir el medicamento
 - c. T.A.

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO 05

Tabla 06: Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería, según edad. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

Edad	Nivel de conocimiento		ALTO		REGULAR		BAJO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
17- 19	7	9	19	25	0	0	26	34		
20 - 24	27	35	21	27	0	0	48	62		
25 - 29	1	1	2	3	0	0	3	4		
30 - 34	0	0	0	0	0	0	0	0		
TOTAL	35	45	42	55	0	0	77	100		

Fuente: Formulario cuestionario "Conocimiento Sano" elaborado por la autora, Chachapoyas - 2013.

ANEXO 06

Tabla 07: Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades no transmisibles en estudiantes de enfermería, según ciclo. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas, 2013.

Ciclo	nivel de conocimiento		ALTO		REGULAR		BAJO		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	I	3	3.9	15	19.5	0	0	18	23.4	
II	7	9.1	3	3.9	0	0	10	13.0		
III	4	5.2	12	15.6	0	0	16	20.8		
IV	14	18.2	4	5.2	0	0	18	23.4		
V	3	3.9	6	7.8	0	0	9	11.7		
VI	4	5.2	0	0.0	0	0	4	5.2		
VII	2	2.6	0	0.0	0	0	2	2.6		
TOTAL	37	48.05	40	51.9	0	0	77	100.0		

Fuente: Formulario cuestionario "Conocimiento Sano" elaborado por la autora, Chachapoyas - 2013.