

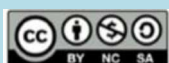
ARTÍCULO ORIGINAL

Enfermedades crónicas no transmisibles: Factores de riesgo en
estudiantes universitarios. Salta - ArgentinaNon-communicable chronic diseases: risk factors in university students of
Salta- Argentina*Doenças crônicas não transmissíveis: fatores de risco em estudantes universitários - Salta
Argentina*Silva Rocio Echalar^I
Maria del Carmen Herrera^{II}
Solange Johanna Rios^{III}
Sergio Leonardo Fonteñez^{IV}

RESUMEN

Introducción: Los estudiantes universitarios se encuentran expuestos a determinantes que predisponen al riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). **Objetivo:** Identificar factores de riesgo de ECNT en estudiantes de Nutrición y Enfermería. Universidad Nacional de Salta, año 2022. **Metodología:** Estudio descriptivo, observacional y transversal. Variables: sociodemográficas, hábitos alimentarios, actividad física, perfil lipídico y presión arterial. Muestra 100 estudiantes. Se utilizó el programa InfoStat (2012). **Resultados:** El 86% correspondió al sexo femenino. En relación a hábitos alimentarios el 74% omite una o más comidas, principal razón falta de tiempo 64%. El 25% presentó sobrepeso, inactividad física 60%, consumo de alcohol 53%, hábito de fumar 13%, LDL límitrofe alto 45%, TG levemente elevados 16% e HTA Nivel 1, 11%. **Conclusión:** Analizar este grupo permitió identificar de forma temprana factores de riesgos para ECNT, destacándose entre los modificables, la inactividad física y metabólicos el colesterol LDL límitrofe alto.

Palabras clave: Argentina; Enfermedades No Transmisibles; Estudiantes; Factores de riesgo cardiometabólicos; Universidades.



Para citar este documento

Echalar SR, Herrera MC, Rios SJ, Fonteñez SL Enfermedades crónicas no transmisibles: Factores de riesgo en estudiantes universitarios. Salta - Argentina. Rev. Unidad Sanit. XXI. 2024; 4(13): 26- 40 Disponible en: <http://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/>

Fecha de envío: 03/10/2023

Fecha de aceptación: 30/03/2024

Fecha de publicación: 31/04/2024

^I Licenciada en nutrición. Universidad Nacional de Salta. Salta Capital. Argentina. Email: sr_echalar@yahoo.com.ar ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6503-0265>

^{II} Licenciada en enfermería. Universidad Nacional de Salta. Salta Capital. Argentina. Email: 13mdche@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0175-9065>

^{III} Licenciada en enfermería. Universidad Nacional de Salta. Salta Capital. Argentina. Email: solangejohannariosdediaz@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4277-4795>

^{IV} Ingeniero en recursos naturales. Universidad Nacional de Salta. Salta Capital. Argentina. Email: sfsergioslf@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9819-037>



ABSTRACT

Introduction: University students are exposed to determinants that predispose them to the risk of suffering from chronic non-communicable diseases (NCCD). **Objective:** Identify risk factors for NCD in Nutrition and Nursing students. National University of Salta, year 2022. **Methodology:** Descriptive, observational and transversal study. **Variables:** sociodemographic, eating habits, physical activity, lipid profile and blood pressure. **Sample** 100 students. The InfoStat program (2012) was used. **Results:** 86% were female. In relation to eating habits, 74% skip one or more meals, the main reason being lack of time 64%. 25% were overweight, 60% physically inactive, 53% alcohol consumption, 13% smoking, 45% borderline high LDL, 16% slightly elevated TG and 11% HBP Level 1. **Conclusion:** Analyzing this group allowed early identification of risk factors for NCD, with borderline high LDL cholesterol standing out among the modifiable ones, including physical inactivity and metabolic factors.

Keywords: Argentina; Non-communicable diseases; Students; Cardiometabolic risk factors; Universities.

RESUMO

Introdução: Os estudantes universitários estão expostos a determinantes que os predis põem ao risco de sofrer de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Objetivo:** Identificar fatores de risco para DCNT em estudantes de Nutrição e Enfermagem. Universidade Nacional de Salta, ano 2022. **Metodologia:** Estudo descritivo, observacional e transversal. **Variáveis:** sociodemográficas, hábitos alimentares, atividade física, perfil lipídico e pressão arterial. **Amostra** de 100 alunos. Foi utilizado o programa InfoStat (2012). **Resultados:** 86% eram do sexo feminino. Em relação aos hábitos alimentares, 74% saltam uma ou mais refeições, sendo o principal motivo a falta de tempo 64%. 25% tinham excesso de peso, 60% eram fisicamente inativos, 53% consumiam álcool, 13% fumavam, 45% LDL limítrofe alto, 16% TG ligeiramente elevado e 11% hipertensão arterial nível 1. **Conclusão:** A análise desse grupo permitiu a identificação precoce de fatores de risco para DCNT, destacando-se o LDL limítrofe elevado entre os modificáveis, incluindo inatividade física e fatores metabólicos.



Palabras-chave: Argentina; Doenças não comunicáveis; Alunos; Factores de risco cardiometabólicos; Universidades.

INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), como obesidad, diabetes mellitus (DBT), hipertensión arterial (HTA), dislipemias (DLP) síndrome metabólico (SM), enfermedades cardio y cerebrovasculares, entre otras, son una epidemia global y constituyen la principal amenaza para la salud humana¹. En países de ingresos bajos y medios se registran más del 75% de las muertes por estas enfermedades (32 millones de personas), siendo la principal causa de muerte prematura y de discapacidad. En Argentina de la 4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Octubre de 2019 indican que estas enfermedades son responsables del 73,4% de las muertes, del 52% de los años de vida perdidos por muerte prematura y del 76% de los años de vida ajustados por discapacidad, acompañando la tendencia mundial².

Las ECNT comparten los mismos factores de riesgo (FR): hábito de fumar, alimentación inadecuada, inactividad física y consumo de alcohol; estos responden a comportamientos personales y sociales principalmente adquiridos en la infancia y en la adolescencia e influenciados por los entornos y por la alta disponibilidad y promoción de productos nocivos para la salud². Estas enfermedades son prevenibles en gran medida. Se estima que, en caso de eliminar los principales factores de riesgo de las ECNT, un 80% de las enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo 2 podrían evitarse³.

Además, cada día es más frecuente encontrar a edades tempranas la prevalencia de FR de ECNT asociadas a los hábitos y estilos de vida. En relación con lo anterior, el inicio de la vida universitaria envuelve grandes desafíos para los estudiantes: manejo de los tiempos, nuevas responsabilidades, independizarse de la familia en algunos casos y el compartir con nuevos grupos de personas. Estos pueden alterar los estilos de vida de los estudiantes y favorecer, así, el desarrollo de FR. Diferentes estudios han demostrado, por ejemplo, que, durante su estancia universitaria, los estudiantes ganan peso, disminuyen sus niveles de actividad física o presentan alteraciones en sus dietas⁴⁻⁸.

La detección de FR en una población de estudiantes universitarios adquiere especial relevancia, porque permitiría identificar su vulnerabilidad e implementar acciones encaminadas a la



prevención⁹. Desde esta perspectiva, y teniendo en cuenta que no se dispone de información actualizada, el objetivo del estudio fue identificar y evaluar los FR comportamentales modificables y metabólicos de las ECNT en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta, Argentina.

Según la OMS¹⁰ las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), pueden definirse como una serie de dolencias o padecimientos que se caracterizan principalmente por ser de lenta evolución, entre ellas y las de mayor importancia se encuentran las enfermedades cardiovasculares (ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares), enfermedades renales, respiratorias crónicas (obstructivas, asma), cáncer y diabetes. Actualmente la prevalencia e incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles a nivel mundial han venido en aumento, siendo reconocidas como graves problemas de salud pública, ya que impactan en los costos sanitarios, y en la capacidad productiva, morbilidad y mortalidad de las personas.

Los estudiantes universitarios se encuentran expuestos a una serie de factores de riesgo que los predisponen a adoptar conductas que pueden ser nocivas para su salud y aumentar el riesgo de padecer estas enfermedades. Autores como Concha et. al¹¹ menciona como factores de riesgo la presencia de sedentarismo e inactividad física, así también Rodríguez et al¹² considera el consumo de tabaco, alcohol, niveles de estrés elevados.

En cuanto a la información de los factores de riesgo para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en estudiantes universitarios de la Facultad de Salud, siendo la primera investigación, en esta población, se encontró factores de riesgo modificables como: *alimentación* inadecuada omisión de 1 o más comidas; *consumo de alcohol*, preferentemente cerveza; *consumo de cigarrillos* destacándose entre ellos la *actividad física* y no modificables *colesterol LDL* limítrofe alto.

Esta investigación tiene como objetivo identificar y evaluar los FR comportamentales modificables y metabólicos de las ECNT en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta, Argentina.



MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal se realizó en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta, Argentina, año 2021.

La población estuvo conformada por estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta, Argentina. La muestra quedó constituida por 100 estudiantes de ambos sexos, 50% pertenecientes a nutrición y 50% a enfermería. El tipo de muestreo fue no probabilístico intencional con participación voluntaria.

Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de 18 años, alumno regular, aceptación mediante consentimiento informado, ayuno de 12 horas al momento de la extracción de la muestra sanguínea y no padecimiento de alguna ECNT y/ o patología que pudiera interferir en su estado nutricional, composición corporal o perfil lipídico, como así también algún impedimento físico al momento de las mediciones antropométricas que pudieran entorpecer la toma de estas.

Las técnicas utilizadas para recolección de datos fueron: encuesta en línea con 48 preguntas, las mismas fueron abiertas y cerradas; mediciones antropométricas. La prueba piloto se realizó en un grupo de estudiantes de similares características.

El instrumento para la encuesta fue un cuestionario, el mismo se organizó en los siguientes apartados:

- Antecedentes familiares de FR y ECNT:
- Hábitos alimentarios: Se investigó sobre: comidas que realiza, omisión de comidas, Grupos de alimentos de mayor consumo. Conformando 3 preguntas.
- Realización de Actividad Física (AF): Se evaluó según las recomendaciones de AF de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹³ para la población de 18 a 64 años, que establece al menos 150 minutos semanales de AF moderada, o 75 minutos semanales de AF intensa, o una combinación de ambos.
- Consumo de alcohol: Se indagó presencia de consumo, frecuencia de consumo mensual, edad de inicio, tipo de bebida. Se consideró “consumidor” a quienes ingerían bebidas alcohólicas al menos 2 veces a la semana, cualquiera fuese la cantidad¹⁴⁻¹⁵.
- Hábito de fumar: Se consideró “fumador” a aquellos estudiantes que al momento del estudio fumaban o hubiesen fumado al menos un cigarrillo por día, edad de inicio en el hábito de fumar, hábito de fumar al ingresar a la Facultad¹⁴⁻¹⁵.



Para las mediciones antropométricas se utilizó como instrumento una hoja coteja. Donde se registró el peso y la talla, los estudiantes debían estar con ropas livianas, sin calzado y sin objetos en la cabeza. Se utilizó una balanza marca CAM con estadiómetro incluido, calibrada previamente. Las mediciones fueron realizadas por profesionales nutricionistas. Con estas mediciones se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC) y se clasificaron en: Bajo Peso (<18,50 kg/m²); Peso normal (18,50–24,99 kg/m²); Sobrepeso (25,00–29,99 kg/m²), Obesidad grado I (30,00–34,99 kg/m²), Obesidad grado II (35,00–39,99 kg/m²), Obesidad grado III (≥40,00 kg/m²)⁹.

Para el perfil lipídico y glucémico, se extrajeron muestras de sangre, mediante venopunción con aguja 21G, operadores técnicos en laboratorio y Lic. en enfermería, luego las muestras fueron analizadas por profesionales bioquímicos habilitados. El instrumento utilizado una planilla de registro. Para la determinación del perfil lipídico y glucosa, se determinó: triglicéridos (TG), colesterol total (Col-Total), LDL-colesterol (LDL-col), HDL-colesterol (HDL-col) y glucosa (GL). Éstos se categorizaron de acuerdo con la tabla 1.¹⁵⁻¹⁶

Tabla 1. *Categorización del perfil lipídico y glucosa.*

Variables	Indicador	Valores de referencia
Col-Total	Deseable	<200 mg/Dl
	Limítrofe alto	200–239 mg/dL
	Alto	>240 mg/dL
HDL-col	Bajo	<40mg/dL
	Alto	>60 mg/dL
	Muy altos	>190 mg/dL
TG	Deseable	<150 mg/dL
	Levemente elevados	150–199 mg/Dl
	Elevados	200–499 mg/Dl
	Muy elevados	>500mg/Dl
GL	Normal	<100mg/dL
	Alterada	100–125mg/Dl
	Diabetes	≥126mg/Dl

Fuente: *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (ATP III) y la American Association of Clinical Endocrinologists (AACE)*

Para la Toma de Presión Arterial (PA) se utilizó como instrumento un tensiómetro arterial digital Citizen Ch456, aprobado por la Asociación de Cardiología de Argentina. Los operadores fueron Licenciados. en Enfermería, instrumento hoja cotejo. Se tuvo en cuenta los siguientes valores de presión diastólica (PD) y sistólica (PS) para cada una de las categorías Tabla 2.¹⁷



Tabla 2. *Consenso Argentino de Hipertensión Arterial*

Variables	Niveles	Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)
Presión Arterial	Normal	<130	<85
	Limítrofe	130-139	85-89
Hipertensión	HTA nivel 1	140-159	90-99
	HTA nivel 2	160-179	100-109
	HTA nivel 3	>180	>110
	HTA sistólica	>140	<90
	aislada		

Fuente: *Consenso Argentino de Hipertensión Arterial. Sociedad Argentina De Cardiología Federación Argentina De Cardiología Sociedad Argentina De Hipertensión Arterial.*

El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud, según resolución N° CD 695/19. Los participantes de la muestra firmaron previamente un consentimiento informado.

Se utilizó estadística descriptiva univariante: media y desviación estándar para las variables continuas, frecuencia y porcentaje para las variables categóricas. Para una mejor descripción de los resultados se consideró analizar el comportamiento de independencia de las variables continuas (edad, peso, talla, IMC, PAS, PAD, Glucemia, Triglicéridos, Colesterol Total, LDL, HDL) de acuerdo con el sexo, utilizando la prueba “t” de Student para muestras independientes. Al comparar los valores obtenidos, se toma como hipótesis nula que no hay diferencia significativa entre las dos medias, y la hipótesis alternativa que hay diferencia significativa. Todos los datos fueron procesados en el programa InfoStat versión 2012.

RESULTADOS

La muestra quedó conformada por 100 estudiantes, correspondiendo el 50% a la carreras de Licenciatura en Nutrición y 50% a Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de los distintos años de cursado, correspondiendo el 41% al 2º año, promedio de edad: 26.16 ± 6.92 , rango de edad: 18 a 45 años. El 86% correspondió al sexo femenino.



Tabla 3. Variables continuas según sexo

Parámetro	Femenino (n=86) Media ± DE	Masculino (n=14) Media ± DE	Valor p*
Edad (años)	26.55 ± 7.12	23.79 ± 5.04	0.1672
Peso (Kg)	62.28 ± 1.98	62.79 ± 11.52	0.8831
Talla (m)	1.61 ± 0.08	1.58 ± 0.05	0.2493
IMC (kg/m ²)	24.06 ± 3.88	25.14 ± 4.58	0.3481
PAS (mmHg)	118.29 ± 13.78	112.79 ± 16.24	0.1796
PAD (mmHg)	72.81 ± 8.77	72.29 ± 10.87	0.8404
Glucemia (mg/dL)	73.2 ± 1612	68.21 ± 11.27	0.2693
Triglicéridos (mg/dL)	109.36 ± 43.95	122.36 ± 66.87	0.4929
Colesterol Total (mg/dL)	158 ± 49.14	136.57 ± 26.26	0.0174
LDL (mg/dL)	106.26 ± 43.83	89.57 ± 27.89	0.1718
HDL (mg/dL)	31.01 ± 15.25	23.21 ± 15.92	0.1164

***T de Student p<0,05** este valor rechaza la hipótesis nula, no hay diferencia significativa entre las dos medias.

Antecedentes familiares de factores de riesgo de ECNT

El 81% de los estudiantes tiene antecedentes familiares de ECNT. El 46% manifestó que existen antecedentes de factores de riesgo en su familia, siendo el más frecuente en el padre: 36% malos hábitos y la madre: 34% sobrepeso. El 46% manifestó tener un familiar fallecido por ECNT.

Antecedentes de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en la familia

El 94% respondió que en la familia existen antecedentes de ECNT. El 55% identificó como principales patologías Diabetes y 47% Hipertensión Arterial.

Factores de riesgo comportamentales

Hábitos alimentarios

El 74% de los alumnos omite una o más comidas. El 56% no realizó colaciones, 28% evitó cenar, 25% no desayuna y 14% no meriende. La causa principal manifestada fue la falta de tiempo 64 %.



En lo que se refiere al consumo por grupo de alimentos semanal: El 82% consume carnes y huevos; 76% consume verduras y frutas; 76% legumbres, cereales papa, pan y pasta; 57% leche, yogur y queso enteros; 41% dulces; grasas; y aceites; frutos secos y semillas 28%.

Actividad Física

El 60% no realiza actividad física, de estos el 85% corresponde a las mujeres, (Tabla 4). Del 40% que, si realiza, solo el 30% cumple con las recomendaciones de AF de la OMS.

Tabla 4. Factores de riesgo ECNT según sexo

Factores de Riesgo	N 86	Femenino	N 14	Masculino	Total
Sobrepeso	22	88,0%	3	12,0%	100%
Obesidad grado I	7	87,5%	1	12,5%	100%
Obesidad grado II	0	0,0%	1	100,0%	100%
Col-total límitrofe alto	7	87,5%	1	12,5%	100%
Col-total alto	4	100,0%	0	0,0%	100%
HDL-col bajo	4	25,0%	12	75,0%	100%
LDL-col límitrofe alto	40	88,8%	5	11,2%	100%
LDL-col alto	2	100,0%	0	0,0%	100%
LDL-col muy alto	5	100,0%	0	0,0%	100%
TG levemente elevados	15	93,7%	1	6,3%	100%
TG elevados	4	66,7%	2	33,3%	100%
Glucemia Alterada	2	100,0%	0	0	100%
Diabetes	3	100,0%	0	0	100%
PAS HTA nivel 1	10	90,9%	1	9,1%	100%
PAS Límitrofe	6	85,7%	1	14,3%	100%
PAD HTA Nivel 1	4	100%	0	0	100%
PAD Límitrofe	5	71,4%	2	28,6%	100%
Hábito de fumar	11	84,6%	2	15,4%	100%
Inactividad física	51	85,0%	9	15,0%	100%
Consumo de alcohol	43	81,1%	10	8,9%	100%



Consumo de alcohol

En los últimos 6 meses el 53% consumió al menos una vez una bebida con alcohol, de los cuales 75% refirió tener una frecuencia de consumo de 1 a 2 veces por mes. La edad de inicio fue a los 17 años (19.5%). El 31% consume cerveza.

Hábito de fumar

El 13% se consideró fumador, consumiendo al menos 1 cigarrillo al día. De estos 84.6% corresponde a las mujeres (Tabla 4). El promedio de edad de inicio fue a los 16.8 años. El 24.4% aumentó el consumo de cigarrillos al ingresar a la Facultad.

Estado nutricional

El 60% presentó normopeso, 25% sobrepeso, 8% obesidad grado I, 1% obesidad grado II. Con respecto al sobrepeso el 88% fueron mujeres (Tabla 2).

Al estudiar el IMC, peso y talla no existió diferencia estadísticamente significativa según sexo (Tabla 3).

Factores de riesgo metabólicos

Perfil lipídico y Glucemia

Se observó colesterol límite alto en 8% de los estudiantes y alto 4%. En ambos casos los porcentajes mayores corresponden a mujeres (Tabla 4).

Para el colesterol LDL se encontraron los siguientes valores: límites alto 45%, alto 2%, muy alto 5%, predominando en el sexo femenino (Tabla 4).

Respecto al colesterol HDL se encontró valores inferiores al límite normal en 16%, de los cuales 75% correspondieron al sexo masculino (Tabla 4).

Los Triglicéridos se hallaron elevado 6%, levemente elevados 16%; observándose en este último, el mayor porcentaje en mujeres 93,7% (Tabla 4).

El 2% presentó glucemia alterada, y 3% valores que indicarían diabetes, ambos en el sexo femenino (Tabla 4).

Al analizar el perfil lipídico y glucemia según sexo, no existe diferencia estadísticamente significativa para Glucemia, HDL, LDL y Triglicéridos, entre ambos grupos; mientras que en el Colesterol Total se observó que en las mujeres éste índice es mayor (158 mg/dL) (Tabla 3).



Presión Arterial

Al analizar la PAS se encontraron valores de HTA Nivel 1 en 11% y limítrofe 7%. Por el otro lado, en la PAD se encontraron también valores de HTA Nivel 1 (4%), limítrofe 7%. No existió diferencia estadísticamente significativa según sexo (Tabla 1). En ambas mediciones y en las categorías presentadas, los porcentajes superiores fueron encontrados en mujeres (Tabla 4).

DISCUSIÓN

En cuanto al predominio del sexo femenino condice con el estudio de Casamada¹⁸ en la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay), quien encontró valores similares (82,4%) y por Villaquiran- Hurtado et al¹⁹, (61%) en estudiantes de Ciencias de la Salud y Ciencias Agrarias de una Universidad Pública del Cauca (Colombia).

Respecto a los antecedentes familiares de ECNT, se encontró 55% DBT y 47% HTA, porcentajes semejantes a los observados por Villaquiran-Hurtado et al¹⁹, 51% y 49,5% respectivamente. En Negro²⁰ en la Universidad Nacional del Litoral de Santa Fe (Argentina), 75,7% de los alumnos indicó tener algún antecedente familiar de ECNT, y en sus padres, se observó con mayor frecuencia DLP seguido de HTA.

En cuanto a las comidas el 74% de los alumnos omite una o más, siendo un valor mayor al encontrado por Villaquiran Hurtado et al¹⁹, 53,5%. En relación con el consumo de frutas y verduras (una vez a la semana), el mismo autor destacó que el 38,1% las consume, siendo un porcentaje menor a la investigación realizada. Por el contrario, Casamada¹⁸ observó un porcentaje (89.7%).

El porcentaje de estudiantes que no realiza actividad física fue 64% similar al obtenido por Ferrero et al²¹ Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. Mientras que en Villaquiran-Hurtado et al¹⁹ encontró el 49%, siendo esta una cifra inferior. Por el contrario, Cabrera²² en la Universidad Sur Colombiana, evidenció que el 84% no realiza ejercicio físico.

Respecto al consumo de alcohol, el estudio refirió valores menores al encontrado por Cabrera²² 45,45%, de ese porcentaje el 56,66% respondió que consume solo los fines de semana. Por el contrario, se encontraron porcentajes superiores en Villaquiran Hurtado et al¹⁹ (73,8%), siendo la cerveza el tipo de bebida de preferencia 27% similar al investigado.



Al analizar el consumo de tabaco el porcentaje es bajo, al igual que Villaquiran Hurtado et al¹⁹ (17,3%), Casamada¹⁸ (10%), Cabrera²² (10%) y Ferrero et al²¹(4.47%) en el año 2020. Esto difiere del valor encontrado para la misma franja etaria poblacional en la 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo², resultando mayor con una prevalencia del 24,36%.

En relación al estado nutricional este condice con Gambuzza et al²³, en la Universidad Nacional del Litoral Santa Fe, (Argentina), donde se encontró peso normal 77%, sobrepeso 15% y 5% obesidad. Al igual que en Villaquiran Hurtado et al¹⁹ 73,7% de normopeso, 13,1% de sobrepeso y 4% de obesidad.

En cuanto al colesterol, en Gambuzza²³ el 13% presenta hipercolesterolemia, siendo un porcentaje similar a los encontrados. Por el contrario, Cruz-Ojeda²⁴ identificó cifras superiores 44,3% en estudiantes universitarios de Lanvayeque, al igual que en el estudio de Negro²⁰ 21,1%.

En lo que concierne al Colesterol LDL se encontró patológico 32% en Cruz Ojeda²⁴ siendo inferior al investigado. Por otro lado, en Negro²⁰ se hallaron valores superiores 46,9%.

En lo que respecta al Colesterol HDL se encontraron valores inferiores como en Negro²⁰, en donde la mitad de los varones presentó HDL-col bajo. Por el contrario, en Santana de Macedo et al²⁵ en la Universidad Nacional de Bahía (Brasil) fueron valores superiores al investigado 33,68%.

En el estudio de Negro²⁰, observó un 7% de los estudiantes con TG aumentados, sin presentarse diferencias según sexo.

En referencia a los valores de GL se encontraron alterados en un bajo porcentaje en los estudios de Cruz Ojeda²⁴ 0%, Gambuzza²³ 0.7% y Negro²⁰ 5.4%.

En cuanto a los valores de PAS alterados estos son diferentes del estudio realizado por Gambuzza²³, donde destaca que la “PAS alterada” fue mayor en el grupo masculino con respecto al femenino. Cruz Ojeda²⁴ identificó también presiones patológicas en el grupo de varones (1,8%).

CONCLUSIÓN



Se concluye que los factores de riesgos de las ECNT presentes en estudiantes de Nutrición y Enfermería de la Universidad Nacional de Salta son modificables y metabólicos. Como factores de riesgos comportamentales modificables se identificaron el hábito alimentario porque omite una o más comidas, siendo la falta de tiempo la principal razón. Seguidos de sobrepeso, inactividad física, consumo de alcohol y hábito de fumar. Como factores de riesgo metabólicos, el LDL limítrofe alto, TG Levemente elevados y HTA Nivel 1.

Se deben proponer líneas de acción en instituciones universitarias con el objeto de mejorar la calidad de vida de los estudiantes, siendo importante trabajar en la promoción de hábitos saludables, y en la detección precoz de FR.

REFERENCIAS

1. OMS. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Paho.org. [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/4aEb4KS>
2. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. [Internet]. Gob. ar. [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/4cIAVDf>
3. OMS. Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) [Internet]. Gob.ar. [citado 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3vHp4ok>
4. Rangel Caballero L, Gamboa Delgado E, Murillo López A. Prevalencia de factores de riesgo comportamentales modificables asociados a enfermedades no transmisibles en estudiantes universitarios latinoamericanos: una revisión sistemática.[Internet]. Nutricionhospitalaria.org. [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3JbAJPv>
5. Badillo Meléndez RA, Rangel Caballero LG, Martínez Rueda R, Espinoza Gutiérrez R. Prevalencia de factores de riesgo metabólico en estudiantes universitarios latinoamericanos: una revisión sistemática. [Internet]. Rev Salud Pública (Bogotá);23(3):1–9. [citado el 22 de marzo de 2024] Disponible en: <https://bit.ly/49qMLir>
6. Condori-Huanca GL, Murillo-Quiroga N, Pinto-Barrios JO. Prevalencia de factores de riesgo cardiometabólico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo” Pucarani gestión 2019. [Internet]. Current Opinion Nursing & Research 2021;3(2):38–50. [citado el 22 de marzo de 2024].Disponible en: <https://bit.ly/3vSpx4>
7. Pineda C. Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes universitarios[Internet]. Ebscohost.com. [citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3vPbMGj>
8. Salinas L, Vargas J, Mendoza K, Puig A, Puig A. Prevalencia y factores de riesgo del síndrome metabólico en universitarios Prevalence and risk factors of metabolic syndrome in university students [Internet]. Sld.cu. [citado el 22 de septiembre de 2024]. Disponible en:<https://bit.ly/3VNbVoi>
9. Organización Mundial de la salud. WHO Consultation on Obesity (1999: Geneva, Switzerland) & World Health Organization. (2000). Obesity : preventing and managing



- the global epidemic : report of a WHO consultation. World Health Organization.[citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/43QxGWf>
10. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Who.int. [citado 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/43OBVli>
 11. Concha-Cisternas Y, Guzmán-Muñoz E, Valdés-Badilla P, Lira-Cea C, Petermann F, Celis-Morales C. Factores de riesgo asociados a bajo nivel de actividad física y exceso de peso corporal en estudiantes universitarios. *Rev Med Chil* [Internet]. 2018;146(8):840–9.[citado 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3xt7qp2>
 12. Rodríguez-Muñoz PM, Carmona-Torres JM, Rodríguez-Borrego MA. Influence of tobacco, alcohol consumption, eating habits and physical activity in nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28.[citado 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3J8Zeg1>
 13. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Ginebra, Suiza: Who.int. [citado el 23 de marzo 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3TQIuiy>
 14. World health report : 2002 [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2002 [citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3xnxoKC>
 15. Erben M, Galán MG, Simoniello MF. Correlación entre hábitos higiénico-dietéticos y factores de riesgo cardiovascular en adultos jóvenes argentinos. *Rev Esp Nutr Humana Diet* [Internet]. 2014 [citado el 25 de marzo de 2024];18(4):218–25. Disponible en: <https://bit.ly/43MtCq0>
 16. Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD sobre el diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 [Internet]. Paho.org. [citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/4aqedOE>
 17. Sociedad Argentina de Cardiología.Consenso Argentino de Hipertensión Arterial [Internet]. Org.ar. [citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/49rkbxm>
 18. Casamada CG, González RO, Barrios MM, Quevedo CA, Bañuelos F. Factores de riesgo de enfermedades crónicas no trasmisibles en estudiantes de odontología. *Revista Científica Odontológica* [Internet]. 2020 [citado el 25 de marzo de 2024];2(1). Disponible en: <https://bit.ly/4afn1Hb>
 19. Villaquiran Hurtado AF, Jácome Velasco SJ, Benavides Ortega E. Factores comportamentales para enfermedades no transmisibles en estudiantes Universitarios. *Rev cienc cuid* [Internet]. 2018 [citado el 25 de marzo de 2024];15(2):52–64. Disponible en: <https://bit.ly/3PRixhO>
 20. Negro E, Gerstner C, Depetris R, Barfuss A, González M, Williner MR. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en estudiantes universitarios de Santa Fe (Argentina). *Rev esp nutr humana diet* [Internet]. 2018 [citado el 25 de marzo de 2024];22(2):131–40. Disponible en:<https://bit.ly/49m4QhT>
 21. Ferrero L, Stein M. Hábitos de salud de estudiantes del 1er año de Profesorado y Licenciatura de Educación Inicial de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional del Nordeste, Chaco, Argentina. *Diaeta* [Internet]. 2020 [citado el 25 de marzo de 2024];38:170; 7. Disponible en: <https://bit.ly/4cO9yba>
 22. Cabrera E, Astaiza G, Charry S. Factores de riesgo para enfermedades no transmisibles en universitarios: validación de contenido de un cuestionario [Internet]. Edu.co. [citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/3VTOie5>
 23. Gambuzza AG, Gottig AN, Negro E, Gesualdo SS. Estado nutricional y factores de riesgo cardiovascular en estudiantes ingresantes de la Universidad Nacional del Litoral



- en el período 2006-2019. FABICIB [Internet]. 2021;25. [citado el 25 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://bit.ly/43Qkuk9>
24. Ojeda C, Elena R. Perfil lipídico, glicemia, presión arterial e índice de masa corporal como factores de riesgo coronario en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, Sede Piura – 2018. [Tesis de especialidad] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022.
 25. Macedo TT, Mussi FC, da Silva Pires CG, Teixeira JRB, Portela PP. Perfil alimentar, clínico e padrão de atividade física em ingressantes universitários de enfermagem. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado el 25 de marzo de 2024];35(1). Disponible en: <https://bit.ly/3TR7INQ>

