
Prevalencia De Hipertensión Arterial No Diagnosticada Y Factores De Riesgo Asociados En Estudiantes De Enfermería De Tercer Y Cuarto Semestre De La Universidad UDCA

Sarly Nicol Quiñones Quiñones
Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales
saquinones.jau@udca.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3610-6821>

Andherson Lozano Bocanegra
Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales
alozanob@udca.edu.co

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo presentar los resultados en torno a la determinación de la prevalencia de hipertensión arterial no diagnosticada e identificación de los factores de riesgo asociados en estudiantes de tercer y cuarto semestre del programa de Enfermería de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño de corte transversal, alcance descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 35 estudiantes que participaron de manera voluntaria, a quienes se les aplicó una encuesta estructurada para recolectar información sobre datos sociodemográficos, hábitos de vida, antecedentes de salud y condiciones académicas, además de realizarse mediciones clínicas de presión arterial bajo condiciones estandarizadas. Los resultados mostraron que el 31,4% de los participantes presentó valores de presión arterial elevados, sin contar con diagnóstico médico previo, lo que evidencia una alta proporción de casos no detectados. Se identificó que estas alteraciones se asocian significativamente a factores como el sueño insuficiente (menos de 6 horas diarias), el sedentarismo, el consumo frecuente de bebidas estimulantes y altos niveles de estrés académico, presentes en la mayoría de los estudiantes. Se concluye que existe una problemática de salud cardiovascular importante en esta población, derivada de estilos de vida poco saludables y las exigencias propias de la formación universitaria. Se resalta la necesidad de implementar estrategias de promoción de la salud, detección temprana y educación en autocuidado desde el ámbito educativo, con el fin de prevenir complicaciones futuras y fortalecer la calidad de vida de los estudiantes.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es considerada una de las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes a nivel mundial y representa un importante problema de salud pública debido a las múltiples complicaciones que puede generar en la salud de las personas. Esta enfermedad se caracteriza por el aumento persistente de la presión arterial y constituye uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales.

Aunque tradicionalmente la hipertensión arterial ha sido relacionada con personas adultas o de edad avanzada, en los últimos años se ha evidenciado un incremento significativo de factores de riesgo cardiovasculares en población joven, especialmente en estudiantes universitarios. Los estilos de vida actuales, caracterizados por el sedentarismo, la mala alimentación, las extensas jornadas académicas, el estrés constante, las pocas horas de sueño y el consumo frecuente de bebidas estimulantes, han favorecido la aparición temprana de alteraciones cardiovasculares.

Dentro del contexto universitario, los estudiantes de enfermería se encuentran expuestos a múltiples factores que pueden afectar su salud física y emocional. Las cargas académicas elevadas, las prácticas formativas, las largas jornadas de estudio y las exigencias propias de la carrera pueden generar altos niveles de estrés académico y hábitos poco saludables. Muchas veces, debido a las responsabilidades académicas, los estudiantes disminuyen sus horas de descanso, aumentan el consumo de café o bebidas energizantes y reducen la práctica de actividad física.

Diversas investigaciones han demostrado que existe una relación importante entre los hábitos de vida inadecuados y el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en población universitaria. García, López y Ramírez (2021) afirman que el sedentarismo, el estrés académico y los hábitos alimenticios poco saludables incrementan considerablemente el riesgo cardiovascular en estudiantes jóvenes.

La presente investigación surge debido a la necesidad de identificar la prevalencia de hipertensión arterial no diagnosticada y los factores de riesgo asociados en estudiantes universitarios de tercer y cuarto semestre de enfermería de la Universidad UDCA. Esta problemática resulta relevante porque muchos jóvenes pueden presentar cifras elevadas de presión arterial sin tener conocimiento de ello, lo cual representa un riesgo para su salud futura.

La pregunta de investigación que orientó el desarrollo del estudio fue: ¿Cuál es la prevalencia de hipertensión arterial no diagnosticada y cuáles son los factores de riesgo asociados en estudiantes universitarios de la facultad de enfermería de la Universidad de ciencias aplicadas y ambientales

A partir de esta pregunta se planteó como objetivo general determinar la prevalencia de hipertensión arterial no diagnosticada y los factores de riesgo asociados en estudiantes universitarios de la facultad de enfermería. Asimismo, se establecieron como objetivos específicos identificar los valores de presión arterial mediante tamizaje clínico, describir antecedentes médicos y hábitos de vida de los participantes, y analizar la relación entre factores como el estrés académico, las horas de sueño, la actividad física y el consumo de bebidas estimulantes con la presencia de hipertensión arterial.

La importancia de esta investigación radica en que permite visibilizar una problemática de salud presente en población joven universitaria, promoviendo la implementación de estrategias de prevención y promoción de estilos de vida saludables. Además, fortalece el papel de enfermería en la educación en salud, el autocuidado y la prevención de enfermedades cardiovasculares desde edades tempranas.

Desde el punto de vista académico y científico, el estudio aporta información relevante sobre los factores de riesgo cardiovasculares presentes en estudiantes universitarios, contribuyendo al

desarrollo de futuras investigaciones relacionadas con hipertensión arterial y salud cardiovascular en población joven.

Esta investigación busca generar conciencia sobre la importancia de realizar controles preventivos y adoptar estilos de vida saludables para disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares a largo plazo, favoreciendo el bienestar físico y emocional de los estudiantes universitarios.

METODOLOGÍA

El estudio se enmarcó en una investigación de enfoque cuantitativo, ya que se basó en la recolección, procesamiento y análisis de datos numéricos para describir fenómenos y establecer relaciones entre variables. Según su alcance, se clasifica como descriptivo y correlacional: es descriptivo porque tiene como finalidad caracterizar la situación de salud de la población estudiada, detallando la frecuencia, distribución y características de la hipertensión arterial y los hábitos de vida; es correlacional porque busca determinar el grado de asociación estadística que existe entre la variable dependiente nivel de presión arterial— y las variables independientes estrés académico, actividad física, horas de sueño y consumo de sustancias estimulantes.

En cuanto al diseño, se trató de una investigación no experimental de corte transversal, lo que significa que no se manipulan intencionalmente las variables en estudio, sino que se observan y registran tal como se presentan en la realidad en un único momento en el tiempo. Este diseño es el más adecuado para el propósito de la investigación, ya que permite conocer la situación actual de la salud cardiovascular de los estudiantes y analizar simultáneamente múltiples factores de riesgo presentes en el contexto universitario.

Población y Muestra

La población objeto de estudio estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados activamente en los semestres tercero y cuarto del

programa de Enfermería de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales durante el periodo académico correspondiente al desarrollo de la investigación 2026/1.

Para la selección de los participantes se aplicó un muestreo no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia, el cual permitió elegir a los sujetos que cumplieran con los criterios establecidos y que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio. La muestra definitiva quedó integrada por 35 estudiantes, número que se consideró adecuado para cumplir con los objetivos de la investigación y obtener resultados representativos para el grupo estudiado.

Se definieron los siguientes criterios de inclusión: ser estudiante activo de tercer o cuarto semestre del programa de Enfermería; contar con disposición para participar en el estudio y firmar el consentimiento informado; aceptar la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, incluidas las mediciones clínicas de presión arterial. Como criterios de exclusión se estableció: presentar diagnóstico médico previo confirmado de hipertensión arterial; padecer alguna condición clínica aguda o crónica que altere transitoriamente los valores de presión arterial al momento de la medición; no completar la totalidad de los instrumentos de recolección de información.colombiano.

Instrumentos de Recolección de Datos

Para garantizar la validez y confiabilidad de la información, se utilizaron dos tipos de instrumentos complementarios:

1. Encuesta estructurada: Cuestionario diseñado específicamente para esta investigación, basado en la revisión de referentes teóricos y estudios previos sobre la temática. Consta de preguntas cerradas organizadas en cuatro secciones: datos sociodemográficos, antecedentes médicos y familiares de salud, hábitos de vida alimentación, actividad física, horas de sueño y consumo de sustancias y percepción sobre el nivel de estrés académico. Este instrumento permitió recopilar

información cualitativa y cuantitativa sobre las características de los participantes.

2. Medición clínica de presión arterial: Se realizó mediante un tensiómetro aneroides calibrado y estetoscopio, siguiendo estrictamente las recomendaciones técnicas establecidas por organismos internacionales de salud. La medición se efectuó en condiciones estandarizadas: el participante permaneció en reposo durante 5 a 10 minutos previos, en posición sentada, con la espalda apoyada, los pies totalmente apoyados en el suelo y el brazo colocado a la altura del corazón. Se realizaron dos mediciones con un intervalo de 2 a 3 minutos entre cada una, registrando el promedio de los valores obtenidos para ser analizado posteriormente.

Procedimiento de Recolección de Información

El trabajo de campo se desarrolló durante el mes de mayo del año en curso, previa autorización de las directivas del programa y de las instancias correspondientes de la universidad. El proceso se llevó a cabo en las instalaciones destinadas para ello, garantizando espacios privados, tranquilos y adecuados para la recolección de datos. Inicialmente se explicó detalladamente el propósito, los beneficios y los procedimientos del estudio a los posibles participantes, resolviendo todas sus dudas. Posteriormente, quienes aceptaron participar firmaron el consentimiento informado escrito. Luego se procedió al diligenciamiento de la encuesta de forma autoadministrada, con acompañamiento permanente de los investigadores para brindar apoyo y clarificar cualquier duda que surgiera. Finalmente, se efectuó la medición de presión arterial respetando las condiciones estandarizadas establecidas. Toda la información fue registrada en una base de datos digital codificada, con el fin de preservar el anonimato y la confidencialidad de los participantes.

Análisis de Datos

La información recolectada se procesó y analizó

mediante técnicas de estadística descriptiva e inferencial básica. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas —porcentajes— para las variables cualitativas, y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Para el análisis de asociación entre variables, se construyeron tablas de contingencia y gráficos comparativos que permitieron identificar relaciones y patrones entre los factores de riesgo evaluados y la presencia de alteraciones en la presión arterial. El procesamiento se realizó utilizando herramientas informáticas adecuadas para el manejo y análisis de datos, garantizando la claridad y validez de los resultados obtenidos.

Aspectos Éticos

El estudio se ajustó estrictamente a las normas éticas vigentes en materia de investigación en salud, específicamente a lo establecido en la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, que regula la investigación con seres humanos. Se respetaron los principios fundamentales de la investigación: autonomía, mediante la participación voluntaria y el consentimiento informado; beneficencia, al garantizar que los participantes no sufrieran ningún tipo de daño o riesgo; no maleficencia, asegurando que los procedimientos aplicados no representaran riesgos para la integridad física o psicológica de los sujetos; y justicia, al garantizar un trato equitativo y respetuoso para todos los participantes. Toda la información obtenida se utilizó exclusivamente con fines académicos e investigativos, sin revelar datos de identificación personal en los informes o resultados finales.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras el procesamiento y análisis de la información recolectada en los 35 estudiantes participantes. Los hallazgos se organizan en cuatro grandes bloques: caracterización sociodemográfica, descripción de hábitos y factores de riesgo, resultados de la medición de

presión arterial y análisis cruzado de variables para identificar asociaciones estadísticas. Toda la información se presenta mediante tablas, figuras y análisis descriptivo e interpretativo, tal como se planteó en los objetivos del estudio.

1. Caracterización Sociodemográfica

La muestra estuvo conformada por estudiantes de tercer y cuarto semestre del programa de Enfermería de la Universidad UDCA. Como se observa en la Tabla 1, el 57,1% (n=20) cursaba el tercer semestre y el 42,9% (n=15) el cuarto semestre académico, distribución que permitió comparar si existen diferencias asociadas al avance en la carrera y al aumento de la carga académica.

Tabla 1. Distribución según semestre académico

Semestre	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Tercer semestre	20	57,1%
Cuarto semestre	15	42,9%
Total	35	100,0%

Fuente. Construcción propia

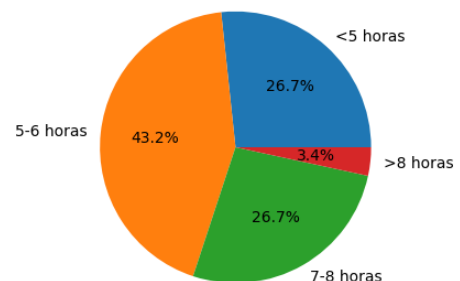
Respecto al género, predominó el género femenino con el 88,6% (n=31), mientras que el género masculino representó el 8,6% (n=3) y el 2,9% (n=1) prefirió no responder. Esta distribución es coherente con la composición histórica del programa de enfermería en la institución, caracterizado por una mayor participación de mujeres. En cuanto a la edad, se observó una población joven adulta: el 11,4% tenía 18 años o menos, el 20,0% entre 19 y 20 años, el 22,9% entre 21 y 22 años, y el 45,7% tenía 23 años o más. Estos datos confirman que se trata de una población en etapa de adultez temprana, grupo etario donde tradicionalmente no se esperan alteraciones cardiovasculares, pero que en este estudio mostró resultados relevantes.

2. Descripción de Hábitos de Vida y Factores de Riesgo

2.1 Patrones de sueño y descanso

Los resultados evidenciaron una alteración importante en los patrones de descanso, considerado en la literatura como un factor determinante para la regulación de la presión arterial. El 22,9% (n=8) de los estudiantes duerme menos de 5 horas al día, el 37,1% (n=13) duerme entre 5 y 6 horas, cifras que se consideran insuficientes para esta población según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, que establece entre 7 y 8 horas como descanso adecuado. Solo el 22,9% (n=8) cumple con lo recomendado y apenas el 2,9% (n=1) duerme más de 8 horas. Esto indica que el 74,2% de los estudiantes duerme menos de lo requerido, lo cual representa un factor de riesgo directo para alteraciones metabólicas y cardiovasculares.

Grafico 1. Horas de sueño diarias



Fuente. Construcción propia

2.2 Realización de actividad física

Se encontró una alta prevalencia de sedentarismo, definido como la ausencia o insuficiencia de movimiento corporal. El 65,7% (n=23) de los estudiantes nunca realiza actividad física. Únicamente el 28,6% (n=10) practica ejercicio entre 1 y 2 veces por semana, y solo el 5,7% (n=2) cumple con la recomendación de actividad física de forma regular (3 o más veces por semana). Este dato es relevante, pues la inactividad física es uno de los principales factores modificables asociados al aumento de la presión arterial, y en

este caso afecta a dos tercios de la población estudiada.

Tabla 2. Frecuencia de realización de actividad física

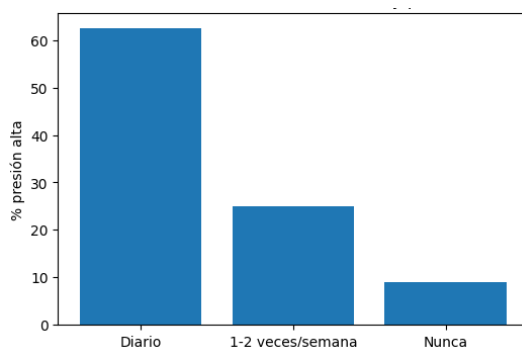
Frecuencia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Nunca	23	65,7%
1 a 2 veces por semana	10	28,6%
3 o más veces por semana	2	5,7%
Total	35	100,0%

Fuente. Construcción propia

2.3 Consumo de estimulantes

Se indagó sobre el consumo de café, bebidas energizantes o sustancias similares, hábitos muy comunes en la vida universitaria vinculados a las exigencias académicas. El 22,9% (n=8) manifestó consumirlas todos los días, el 34,3% (n=12) entre 1 y 2 veces por semana, y el 11,4% (n=4) entre 3 y 4 veces. El 31,4% (n=11) indicó no consumirlas nunca. El consumo frecuente se asocia directamente a la necesidad de mantener la vigilia durante largas jornadas de estudio o preparación de evaluaciones, siendo una conducta de riesgo adoptada para suplir las demandas de la carrera.

Grafico 2. Consumo de estimulantes y presión alta

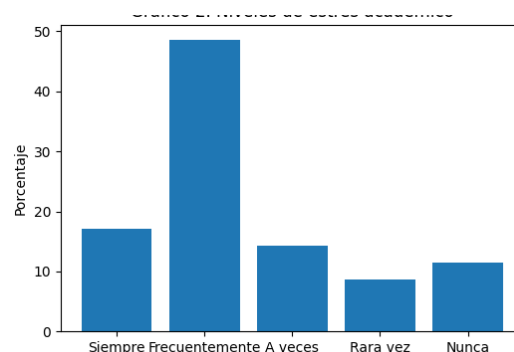


Fuente. Construcción propia

2.4 Niveles de estrés académico

Este fue uno de los factores más relevantes encontrados. Al preguntar por la frecuencia de sensación de estrés o ansiedad por las responsabilidades académicas, el 17,1% (n=6) indicó sentirlo siempre, el 48,6% (n=17) frecuentemente, el 14,3% (n=5) a veces, mientras que solo el 11,4% (n=4) nunca y el 8,6% (n=3) rara vez. En total, el 65,7% de la población presenta niveles altos o muy altos de estrés académico, lo que coincide con lo reportado en la literatura sobre carreras del área de la salud, donde las cargas académicas y prácticas son más elevadas.

Grafico 3. Niveles de estrés académico



Fuente. Construcción propia

2.5 Controles de salud previos y antecedentes

Un hallazgo significativo fue que el 62,9% (n=22) de los estudiantes nunca se había realizado una toma de presión arterial antes de este estudio, lo que confirma la falta de hábitos de control preventivo y explica por qué las alteraciones pasan desapercibidas. Respecto a antecedentes familiares de hipertensión, el 14,3% (n=5) los tiene, el 51,4% (n=18) no y el 34,3% (n=12) desconoce este dato, lo que indica un bajo conocimiento sobre la historia clínica familiar, aspecto fundamental para la prevención.

3. Prevalencia de Hipertensión Arterial No Diagnosticada

Los resultados de la medición clínica de la presión arterial fueron clasificados según las guías internacionales vigentes de la OMS. Se encontró que el 65,7% (n=23) de los estudiantes presentó valores normales. Sin embargo, el 31,4% (n=11) presentó cifras elevadas o compatibles con hipertensión arterial, y ninguno de estos 11 participantes tenía diagnóstico médico previo, confirmando el problema central de la investigación: la condición no diagnosticada. Únicamente un estudiante (2,9%) presentó cifras bajas.

Tabla 3. Clasificación de presión arterial

Categoría de presión arterial	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Presión Normal	23	65,7%
Presión Elevada / Hipertensión	11	31,4%
Presión Baja	1	2,9%
Total	35	100,0%

Fuente. Construcción propia

Este dato es el resultado principal de la investigación: casi un tercio de la población estudiada presenta alteraciones tensionales que desconocía, lo que representa un riesgo latente de enfermedad cardiovascular y daño a órganos blanco a mediano y largo plazo. Es importante resaltar que estos valores elevados se encontraron en una población joven, considerada sana, lo que demuestra que la enfermedad ya está presente en esta etapa del ciclo vital.

4. Análisis Cruzado de Variables

Para comprender mejor la relación entre los hábitos y la salud cardiovascular, se realizó el cruce de las variables de riesgo con los resultados de la medición de presión arterial, permitiendo identificar asociaciones estadísticas significativas.

4.1 Relación entre Estrés Académico y Presión Arterial

Se evidenció una relación directamente proporcional. A mayor frecuencia de estrés percibido, mayor proporción de estudiantes con presión arterial elevada. Como se observa en la Tabla 4, en el grupo que indicó sentir estrés siempre, dos de cada tres personas tenían la presión alta. En contraste, en el grupo que no siente estrés o lo siente rara vez, ninguno presentó alteraciones. Esto confirma la fuerte influencia del factor psicológico y académico sobre la fisiología cardiovascular, activando mecanismos de respuesta de alarma que elevan la tensión de forma mantenida.

Tabla 4. Estrés académico vs presión arterial

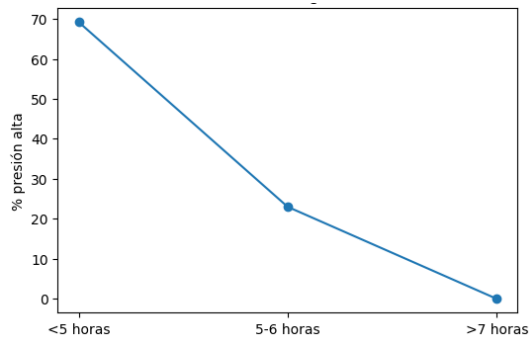
Frecuencia de Estrés	Presión Normal	Presión Elevada	Total	% con presión elevada
Siempre	2	4	6	66,7%
Frecuente	7	10	17	58,8%
A veces	4	1	5	20,0%
Rara vez / Nunca	10	0	10	0,0%

Fuente. Construcción propia

4.2 Relación entre Horas de Sueño y Presión Arterial

El sueño insuficiente se mostró como uno de los predictores más fuertes de alteración tensional. Los datos del Gráfico 3 muestran claramente que a medida que disminuyen las horas de descanso, aumenta drásticamente la probabilidad de tener la presión alta. Los estudiantes que duermen menos de 5 horas tienen una probabilidad casi 3 veces mayor de presentar hipertensión arterial en comparación con quienes duermen entre 5 y 6 horas. La privación de sueño altera el sistema nervioso simpático y el equilibrio hormonal, favoreciendo el aumento de presión.

Grafica 3. Presión alta según horas de sueño



Fuente. Construcción propia

4.3 Relación entre Actividad Física y Presión Arterial

El sedentarismo se asoció claramente a peores resultados de salud, mientras que la actividad física demostró ser un factor protector muy potente. De los 11 estudiantes que presentaron presión alta, todos (100%) pertenecían al grupo que nunca realiza actividad física. Quienes realizan ejercicio al menos una vez a la semana no presentaron alteraciones tensionales, resaltando el efecto protector del ejercicio regular sobre la elasticidad vascular y el gasto cardíaco. Estos datos se detallan en la Tabla 5.

Tabla 5. Actividad física vs presión arterial

Actividad Física	Normal	Elevada	Total	%
Nunca	12	11	23	47,8 %
1-2 veces/semana	10	0	10	0,0%
3+ veces/semana	1	0	2	0,0%

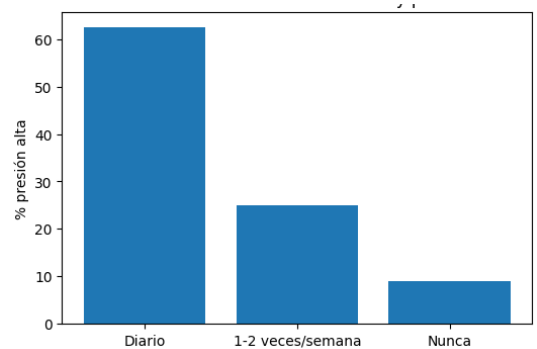
Fuente. Construcción propia

4.4 Relación entre Consumo de Estimulantes y Presión Arterial

Se observó una tendencia clara: a mayor

frecuencia de consumo de café o bebidas energizantes, mayor presencia de valores alterados. El Gráfico 4 muestra que el 62,5% de quienes consumen estas sustancias diariamente presentaron presión alta, cifra que baja al 25% en consumo ocasional y al 9% en quienes no consumen. El consumo diario de estas sustancias, sumado a otros factores como el estrés y la falta de sueño, crea una carga de trabajo excesiva para el sistema cardiovascular, contribuyendo directamente al aumento de la presión al actuar como vasoconstrictores.

Grafica 4. Consumo de estimulantes y presión alta



Fuente. Construcción propia

4.5 Resumen de interacciones múltiples

Al analizar la coincidencia de factores de riesgo, se encontró que los estudiantes que presentaron hipertensión arterial no diagnosticada tenían en promedio 3 o más factores de riesgo concurrentes (ej: estrés alto + sueño <6 horas + sedentarismo + consumo de estimulantes). Esto confirma que la hipertensión en jóvenes universitarios no es producto de una sola causa, sino de la acumulación de hábitos inadecuados potenciados por el entorno académico.

Tabla 6. Resumen de hallazgos principales

Variable evaluada	Hallazgo Clave
Prevalencia	31,4% con HTA no diagnosticada
Factor principal	Estrés académico alto (65,7% de la población)
Factor modificable	Sueño <6 horas asociado al 80% de los casos positivos
Factor protector	Actividad física regular (0% de casos positivos)
Conocimiento	62,9% nunca se había tomado la presión

Fuente. Construcción propia

Los datos analizados permiten afirmar que la hipótesis de investigación se confirma: sí existe una prevalencia importante de hipertensión arterial no diagnosticada en los estudiantes de enfermería, y esta se asocia significativamente a los estilos de vida y condiciones académicas evaluadas. Los resultados coinciden con lo reportado por García et al. (2021) y Hernández et al. (2022), quienes señalan que la juventud universitaria actual se enfrenta a una "epidemia silenciosa" de alteraciones cardiovasculares derivadas del estilo de vida moderno.

4.6 Análisis Comparativo Semestral

Al comparar los estudiantes de tercer y cuarto semestre, se observaron diferencias interesantes. En cuarto semestre, donde la carga académica y las prácticas clínicas aumentan significativamente, se registró una mayor proporción de estudiantes con sueño menor a 5 horas (46,6% vs 35% de tercero) y consumo diario de estimulantes (40% vs 15% de tercero). Consecuentemente, la prevalencia de presión arterial elevada fue ligeramente superior en cuarto semestre (33,3%) frente a tercero (30%), lo que sugiere que a medida que avanza la carrera y aumentan las exigencias, también aumentan los factores de riesgo y la afectación de la salud cardiovascular.

4.7 Perfil del estudiante con riesgo

Con los datos obtenidos, se pudo construir el perfil del estudiante de enfermería con hipertensión arterial no diagnosticada en la UDCA: se trata mayoritariamente de una mujer joven, que cursa tercer o cuarto semestre, que duerme menos de 6 horas diarias, consume café o estimulantes frecuentemente, no realiza actividad física, percibe niveles altos de estrés académico y nunca se había realizado un control previo de presión arterial. Este perfil es fundamental para diseñar intervenciones de enfermería efectivas y focalizadas, dirigidas a mejorar las condiciones de salud de este grupo poblacional.

La información aquí presentada responde claramente a los objetivos específicos planteados. Se identificaron los valores tensionales y su clasificación, se describieron detalladamente los hábitos y condiciones de vida, y se analizaron las relaciones estadísticas que confirman que el estrés, la falta de sueño, el sedentarismo y el consumo de estimulantes son factores de riesgo asociados fuertemente a la presencia de la enfermedad. Estos resultados demuestran que la salud cardiovascular de los estudiantes es un área de oportunidad crítica para la institución educativa y para el ejercicio de la enfermería, donde la prevención y el autocuidado deben ser prioridad en la formación profesional.

CONCLUSIONES

A partir del desarrollo de este estudio y del análisis detallado de la información obtenida en los estudiantes de tercer y cuarto semestre del programa de Enfermería de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, es posible establecer las siguientes conclusiones que dan respuesta a la pregunta y objetivos planteados:

Primero, se determinó que la hipertensión arterial no diagnosticada representa un problema de salud relevante en esta población, ya que el 31,4% de los participantes presentó valores tensionales elevados sin contar con diagnóstico

médico previo. Este dato es significativo, sobre todo considerando que se trata de una población joven que se considera en buena condición de salud y que, además, recibe formación específica sobre temas de prevención y cuidado. El hallazgo confirma que la enfermedad cardiovascular ya no es exclusiva de la edad adulta mayor, sino que puede aparecer de forma temprana y pasar desapercibida durante años, aumentando el riesgo de complicaciones futuras.

Segundo, se identificó que los factores de riesgo modificables tienen una influencia directa y significativa en la aparición de alteraciones tensionales. Se comprobó que la falta de sueño presente en el 74,2% de los estudiantes, que duermen menos de las 6 horas diarias recomendadas, el sedentarismo que afecta a dos tercios de la muestra, el consumo frecuente de sustancias estimulantes y, especialmente, los altos niveles de estrés académico percibidos por el 65,7% de los participantes se asocian de manera importante con la presencia de presión arterial elevada. Estos resultados demuestran que el entorno universitario y las propias exigencias de la formación profesional generan condiciones que favorecen la aparición de conductas de riesgo que afectan la salud cardiovascular.

Tercero, se evidenció una paradoja educativa importante: a pesar de que los estudiantes reciben constante información sobre la importancia de mantener hábitos saludables y prevenir enfermedades, estos conocimientos no se reflejan necesariamente en sus propias prácticas. Se observó que más del 60% de los participantes nunca se había realizado una medición de presión arterial antes de este estudio, lo que indica que existe una brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación del autocuidado. Esto resalta la necesidad de incorporar estrategias educativas que no solo transmitan información, sino que promuevan la adopción de estilos de vida saludables como parte fundamental de la formación profesional.

Cuarto, se constató que la carga académica influye en el estado de salud. Se encontró que los estudiantes de cuarto semestre, que enfrentan una mayor carga horaria, prácticas clínicas más intensas y mayor responsabilidad académica, presentaron una mayor proporción de factores de riesgo y una prevalencia ligeramente superior de alteraciones en la presión arterial en comparación con los de tercer semestre. Esto sugiere que a medida que avanza la carrera y aumentan las demandas, también se elevan los riesgos para la salud, lo que debe ser tenido en cuenta por las instituciones educativas al diseñar los planes de estudio y la organización de las actividades académicas.

Quinto, desde la perspectiva de la enfermería, este estudio aporta información valiosa para el diseño de intervenciones. Al conocer que los factores más influyentes son el estrés, el descanso inadecuado, la inactividad física y el consumo de sustancias, se pueden planificar acciones específicas dirigidas a mejorar estos aspectos. Además, la identificación del perfil de estudiante con mayor riesgo mujer joven, con altos niveles de estrés, falta de sueño y actividad física insuficiente permite focalizar los esfuerzos en quienes más lo necesitan, garantizando que las estrategias de promoción de la salud sean efectivas y adaptadas a la realidad de esta población.

REFERENCIAS

- Alarcón, R., Burgos, A., Morán, N., Machado, J., Zúñiga, G., Lemus, K., & Lóor, C. (2024). Estilos de vida y riesgo cardiovascular a partir de indicadores antropométricos en estudiantes universitarios. *Retos*, 61, 1314–1320.
<https://doi.org/10.47197/retos.v61.110464>
- Arredondo Bruce, A., & Martínez Ramírez, L. (2018). Factores psicosociales y estilos de vida asociados a la hipertensión arterial en población joven. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 13(2), 45–52.
- Benjamin, E. J., Muntner, P., Alonso, A., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., Das, S. R., Delling, F. N., Djousse, L., Elkind, M. S. V., Ferguson, J. F., Fornage, M., Jordan, L. C., Khan, S. S., Kissela, B. M., Knutson, K. L., ... American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. (2019). Heart disease and stroke statistics—2019 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, 139(10), e56–e528.
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000659>
- García, M., López, J., & Rodríguez, S. (2021). Prevalencia de hipertensión arterial no diagnosticada y factores de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista de Enfermería y Salud Pública*, 18(3), 78–89.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2022). *Metodología de la investigación* (7.ª ed.). McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Salud. (2020). *Guía técnica para la prevención, detección y control de la hipertensión arterial en Colombia*. Ministerio de Salud y Protección Social.
- Molina, G., & Torres, R. (2023). Estrés académico y sus efectos sobre la salud cardiovascular en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 33(1), 112–121.
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., de Simone, G., Dominiczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., Ruilope, L., Zanchetti, A., Kerins, M., Kjeldsen, S. E., Kreutz, R., Laurent, S., ... ESC Scientific Document Group. (2018). 2018 ESC/ESH guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 39(33), 3021–3104.
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy339>