



X JORNADAS DE JÓVENES INVESTIGADORES DE LA FENOB-UNA

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS

Para la presentación de los trabajos en la X Jornada de Jóvenes Investigadores de la FENOB-UNA, es obligatorio el envío en tres formatos distintos, cada uno con una función específica dentro del evento.

- **Resumen**
- **Trabajo completo**
- **Póster**

Cada uno de estos formatos debe cumplir con los lineamientos específicos establecidos para garantizar la uniformidad y calidad de las presentaciones.

X JORNADAS DE JÓVENES INVESTIGADORES DE LA FENOB-UNA

NORMAS PARA RESUMEN

Es un texto conciso que proporciona una visión general del trabajo de investigación, destacando los objetivos, metodología, principales hallazgos y conclusiones. Este documento permite a los evaluadores y al público obtener una idea clara del contenido del estudio en pocas palabras.

Formato

- Tamaño de la hoja A4
- Título: Arial 11, negrita
- Cuerpo: Arial 11
- Interlineado 1,5
- Márgenes: superior e inferior 3 cm/izquierda y derecha 2,5 cm.

Estructura

- El resumen debe incluir la siguiente información:
- Título del trabajo con el formato indicado.
- Autor: Apellido(s), Nombres(s).
- Un e-mail para correspondencia.
- Si hay coautor(es), deben indicarse de la siguiente manera: Apellido(s), Nombre(s).
- En caso de que haya más de un coautor, los apellidos deben ordenarse alfabéticamente y separados por un punto y coma (;).
- Profesor guía o tutor: Apellidos, Nombre. Afiliación institucional (Universidad, Facultad).

Contenido del resumen

- La redacción del resumen será en idioma español.
- Un solo párrafo con una extensión máxima de 250 palabras y en tiempo pretérito.
- En el resumen no se deben incluir citas, referencias, pie de páginas ni siglas.
- Incluir palabras clave.

Archivo

- El archivo debe estar en formato Word.
- El nombre del archivo debe estar de la siguiente forma:
Resumen_Apellido_Nombre_UnidadAcadémica.p df

Ejemplo: resumen_perez_juan_fenob.pdf

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan una de las principales causas de carga sanitaria a nivel mundial, siendo responsables del 74 % de las muertes globales y tres de cada cinco en Paraguay. Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de ECNT y sus factores de riesgo en la comunidad afrodescendiente de Kamba Cuá, distrito de Fernando de la Mora, Paraguay, en el año 2025. Se utilizó un diseño descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, desarrollado en dos fases. En la primera se realizó un censo socio-demográfico a 226 habitantes; en la segunda, se aplicó el instrumento STEP (OMS) a una muestra intencional de 100 personas mayores de 18 años, mediante entrevistas domiciliarias. Los resultados muestran que el 32,7 % de los encuestados reportó al menos una ECNT, con mayor prevalencia de hipertensión arterial (20,8 %) y diabetes mellitus (8,9 %). Se identificaron factores de riesgo modificables como inactividad física (67 %), sobrepeso/obesidad (81 %), consumo habitual de alcohol (55 %), tabaquismo (11 %) y baja ingesta de frutas y verduras. Los hallazgos evidencian una alta carga de riesgo y enfermedad crónica en un grupo social históricamente invisibilizado, lo que subraya la urgencia de implementar políticas de promoción y prevención adaptadas a la realidad sociocultural de esta comunidad. Este estudio refuerza la necesidad de enfoques inclusivos en salud pública, con estrategias territorializadas y culturalmente pertinentes.

Palabras clave: enfermedades crónicas, factores de riesgo, afrodescendientes.

X JORNADAS DE JÓVENES INVESTIGADORES DE LA FENOB-UNA

NORMAS PARA TRABAJO COMPLETO

Es el documento detallado que desarrolla en profundidad la investigación. Debe incluir la fundamentación teórica, objetivos, metodología empleada, análisis de resultados y referencias bibliográficas. Su objetivo es presentar de manera estructurada y formal el proceso y los hallazgos del estudio.

Formato

- Título: Arial 11, negrita.
- Cuerpo: Arial 11.
- Interlineado: 1,5.
- Tamaño de la hoja: A4.
- Márgenes: superior e inferior 3 cm; izquierdo y derecho 2,5.
- Numeración de las páginas: abajo a la derecha, utilizar números arábigos.
- Las imágenes forman parte del texto.
- Extensión: el texto completo deberá tener un máximo de 20 páginas.
- Las referencias bibliográficas: deben ceñirse según las normas APA –Sexta edición.

El nombre del archivo debe seguir la siguiente estructura:

- Trabajo_Apellido_Nombre_UnidadAcadémica.pdf.
- Ejemplo: trabajo_perez_juan_fenob.pdf.

El trabajo completo debe contener los siguientes componentes:

- Introducción (a partir de la segunda página).
- Objetivos.
- Materiales y métodos.
- Resultados y discusión.
- Conclusiones.
- Bibliografía.
- Financiamiento (si hubiera).
- Agradecimiento (opcional).

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Se estima que las ECNT, como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades respiratorias crónicas, son responsables de aproximadamente el 74 % de todas las muertes en el mundo (OMS, 2023). La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca la importancia de intervenir en los factores de riesgo modificables, como el tabaquismo, la inactividad física, la alimentación no saludable y el consumo nocivo de alcohol, para prevenir su aparición y progresión (OMS, 2013).

En este contexto, el enfoque de salud comunitaria ha demostrado ser una herramienta eficaz para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas, ya que permite adaptar las estrategias de intervención a las necesidades y características socioculturales de cada población (OPS, 2022). La implementación de planes de cuidados comunitarios constituye una estrategia integral que involucra tanto al personal de salud como a los propios miembros de la comunidad en el autocuidado, la educación sanitaria y el seguimiento de los pacientes (Gutiérrez, Paredes & Molina, 2021).

Además, diversos estudios han evidenciado que los programas de atención comunitaria pueden mejorar significativamente los resultados en salud, incrementar la adherencia al tratamiento y reducir los costos asociados a la atención de estas patologías (Ramírez & Soto, 2020).

La atención primaria de salud (APS) ha sido reconocida como el nivel de atención más adecuado para responder a este desafío, debido a su enfoque preventivo, su accesibilidad y su capacidad de adaptarse a las realidades locales (Starfield, 2001). Dentro de la APS, la implementación de planes de cuidados comunitarios ha mostrado resultados prometedores en la mejora de los indicadores de salud relacionados con las ECNT. Estos planes se caracterizan por integrar actividades de promoción de la salud, educación para el autocuidado, detección temprana, control de factores de riesgo y seguimiento continuo, todo ello articulado con la participación activa de la comunidad y del personal de salud local (Rodríguez, Méndez & Torres, 2020).

Varios estudios han demostrado que las intervenciones comunitarias favorecen la adherencia al tratamiento, disminuyen las complicaciones y contribuyen a una mejor calidad de vida en personas adultas con enfermedades crónicas, además de reducir la presión sobre los servicios de salud especializados (Muñoz & Fernández, 2021; Pérez, Morales, & Castaño, 2020). Asimismo, la participación comunitaria fortalece el empoderamiento individual y colectivo, permitiendo que los propios habitantes identifiquen sus necesidades y se involucren en las soluciones (Rifkin, 2014).

Los factores de riesgo para el desarrollo de ECNT se clasifican en modificables y no modificables. Los factores modificables incluyen la alimentación no saludable, la inactividad física, el consumo de tabaco, y el uso nocivo de alcohol (OMS, 2014). Estos hábitos están estrechamente relacionados con condiciones como la hipertensión arterial, hiperglucemia, dislipidemia y obesidad, que a su vez incrementan el riesgo de padecer una ECNT (Gutiérrez, et. al. 2023). Por

X JORNADAS DE JÓVENES INVESTIGADORES DE LA FENOB-UNA

NORMAS PARA PÓSTER

Es una representación visual del trabajo que sintetiza los puntos más relevantes de la investigación en un formato atractivo y fácil de interpretar. Su propósito es facilitar la divulgación del estudio en espacios de exposición, permitiendo la interacción con otros investigadores y asistentes al evento.

Formato

- Programa: PDF.
- Tamaño de hoja: A4, vertical.
- Los autores: Apellido(s), Nombre(s) deben tener el Texto en mayúscula y minúscula.
- Afiliación Institucional: Institución de la cual proviene

Ejemplo: Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias.

- El nombre del archivo debe seguir la siguiente estructura: poster_apellido_nombre_institucion.pdf
Ejemplo: poster_perez_juan_fenob.pdf
- El modelo está disponible en la página web del Evento.

Estructura: El póster debe contener las siguientes secciones:

- Introducción.
- Objetivos.
- Materiales y Métodos.
- Resultados y Discusión.
- Conclusiones.



CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL CIGARRILLO ELECTRÓNICO EN ESTUDIANTES DE NIVEL MEDIO, YATAITY DEL NORTE, SAN PEDRO, PARAGUAY 2024.

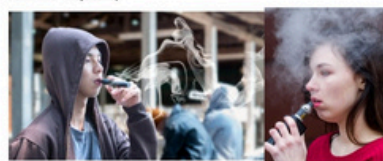
Autora: Franco Rivas, Nancy Agustina, Florentin, Rosaura Ester.
Email de correspondencia: rflorentin@fenob.una.py

Facultad de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Licenciatura en Enfermería, Filial San Estanislao, Paraguay.

Palabras clave: Cigarrillos electrónicos, conocimientos, actitudes.

INTRODUCCIÓN

Los cigarrillos electrónicos son dispositivos electrónicos manuales para vapear que producen un aerosol por el calentamiento de un líquido (conocido como e-líquido).



MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, con enfoque cuantitativo, en el Colegio Nacional Juana María de Lara, Yataity del Norte (San Pedro, Paraguay). Participaron 75 estudiantes del nivel medio, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron alumnos de Bachillerato Técnico en Salud y Ciencias Sociales, con autorización de sus padres.

La recolección de datos se realizó mediante encuestas estructuradas, validadas y adaptadas al contexto, con una prueba piloto previa. Los datos se procesaron en Excel y se analizaron con estadística descriptiva, utilizando escalas predefinidas para evaluar conocimientos y actitudes.

CONCLUSIONES

El estudio evidenció que la mayoría de los estudiantes posee conocimientos satisfactorios sobre cigarrillos electrónicos, aunque predominan actitudes inadecuadas hacia su uso. Estos resultados destacan la necesidad de fortalecer intervenciones educativas que fomenten una mayor conciencia crítica en los adolescentes.

REFERENCIAS

Agencia de Información Paraguaya. (2022). El vape al igual que el tabaco: un riesgo para la salud de los jóvenes. Recuperado el 7 de marzo de 2024, de <https://www.in.gov.py/informacion-salud/que-es-el-tabaco-un-riesgo-para-la-salud-de-los-jovenes/>

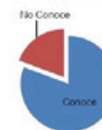
Alvear, G., Santibáñez, L., Ramírez, V., & Sepúlveda, R. (2017). Cigarrillos electrónicos, ¿Podemos recomendar su uso? Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias. Recuperado el 28 de septiembre de 2023, de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000200118

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (2022). Datos breves sobre los riesgos de los cigarrillos electrónicos para los niños, adolescentes y adultos jóvenes. Recuperado el 7 de marzo de 2024, de https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/spanish/los-riesgos-de-los-cigarrillos-electronicos-para-jovenes.html

RESULTADOS

El 81 % de los estudiantes posee conocimientos satisfactorios sobre el uso de cigarrillos electrónicos. En contraste, el 19 % restante presentó conocimientos no satisfactorios.

Grafico 1. Distribución de estudiantes, según conocimientos sobre cigarrillos electrónicos.



El 63 % de los estudiantes presentó una actitud inadecuada frente al uso de cigarrillos electrónicos, mientras que el 37 % mostró una actitud adecuada al rechazar afirmaciones que favorecían su consumo

Tabla 1. Distribución de estudiantes, según actitud frente al uso de cigarrillos electrónicos.

Actitud	Fx	%
Adecuada (Menor a 30 puntos)	28	37
Inadecuada (Igual o mayor a 30 puntos)	47	63

Fuente: Datos obtenidos por la investigadora

