



ESCUELA DE ENFERMERIA DE PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE  
VIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE  
ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA - 2013

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Evelyn Graciela Aguado Munguia**

**Daniela Milagros Ramos Mendoza**

Lima-Perú

2013

**EVELYN GRACIELA AGUADO MUNGUÍA**

**DANIELA MILAGROS RAMOS MENDOZA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN  
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA  
PADRE LUIS TEZZA-2013**

Asesora: Mg. Maria Tello Delgado

Docente de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza,

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma.

Lima-Perú

2013

A Dios, nuestros padres y a todas  
las personas que nos apoyaron  
durante este proceso.

## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VII
RESUMEN	VIII
SUMMARY	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO 1: PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3 Objetivos.....	4
1.4 Justificación.....	5
1.5 Limitación.....	6
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes internacionales.....	7

2.2 Antecedentes nacionales.....	12
2.3 Base teórica.....	14
2.4 Definición de términos.....	41
2.5 Variables.....	42
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	
3.1 Definición operacional de variables.....	42
3.2 Tipo de investigación.....	42
3.3 Diseño de la investigación.....	42
3.4 Lugar de ejecución de la investigación.....	43
3.5 Universo, selección, muestra y unidad de análisis.....	43
3.6 Criterios de inclusión y exclusión.....	44
3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.8 Procedimiento de recolección de datos.....	45
3.9 Aspectos éticos.....	45
3.10 Análisis de datos.....	46
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1 Resultados.....	47
4.2 Discusión.....	53
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones.....	61
5.2 Recomendaciones.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Factores Sociodemográficos de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza-2013 .....	48
---	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Estilos de vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza -2013.....	49
<b>Gráfico 2:</b> Estilos de Vida según dimensiones de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza -2013. ....	50
<b>Gráfico 3:</b> Estilos de Vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza según edad-2013. ....	51
<b>Gráfico 4:</b> Estilos de Vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza según ciclo de estudio-2013.....	52

## RESUMEN

Los estilos de vida son un conjunto de conductas y hábitos, que aprenden las personas a lo largo de la vida influenciados por factores socioculturales y características personales que impactan en la salud. La prosperidad y urbanización conllevan a cambios en la manera de vivir de las personas, como el consumo de dietas inadecuadas, tabaco, alcohol, sustancias nocivas para la salud, además de escasa actividad física por la poca disponibilidad de tiempo y mayor exposición al estrés. **Objetivo:** determinar los factores sociodemográficos y los estilos de vida en estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, 2013. **Metodología:** enfoque cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal. Se realizó en una muestra de 166 estudiantes, aplicándose un cuestionario que constó de 47 ítems para recolectar datos generales y específicos (hábitos alimentarios, actividad física, sueño, recreación, salud mental y cuidado de la salud). Los datos fueron recolectados por las investigadoras y analizados mediante los programas Excel 2010 y SPSS 20; previa aprobación por el Comité de Ética de la URP. **Resultados:** El 60% de estudiantes tienen edades entre 20 a 29 años, predomina el género femenino en el 93%; el 91% son solteras, sin carga familiar (hijos) 87%, y con hijos 13%; a dedicación exclusiva al estudio 77% ; estudian y trabajan 23%. En

cuanto a los estilos de vida el 55% tienen estilos de vida no saludables.

**Conclusiones:** Los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza tienen estilos de vida no saludables.

**Palabras clave:** factor, estilo de vida, estudiante, enfermería.

## SUMMARY

Lifestyles are a set of behaviors and habits that people learn throughout their lives. They are influenced by sociocultural factors and personal features that affect people's health. Prosperity and urbanization bring about changes in people's lifestyles, such as adopting inadequate diets, consuming tobacco, alcohol, and harmful substances for health, in addition to poor physical activity due to the lack of time, and a higher exposure to stress. **Objective:** to determine the social and demographical factors, as well as the lifestyles in students of the "Padre Luis Tezza" Nursing College in 2013. **Methodology:** application of the quantitative approach, and the descriptive and transversal design. This methodology was applied in a sample of 166 students by taking a 47 question survey in order to collect general and specific data (eating habits, physical activity, sleep, recreation, mental health and health care). Data was collected by the researchers and analyzed through the software Excel 2010 and SPSS18 after receiving the approval from the URP (Ricardo Palma University) Ethics Committee. **Results:** 60% of the students are among 20 and 29 years old; there is a predominance of females, comprising 93% of the sample; 91% of the students are single, 87% have no children and 13% have children. 77% of them are only students, whereas 23% study and work. As for lifestyles, 55% of the

students have an unhealthy lifestyle. **Conclusions:** The students of the “Padre Luis Tezza” Nursing School have unhealthy lifestyles.

## INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida son comportamientos, hábitos y prácticas que realizan las personas de manera cotidiana, que son internalizadas y se dan de manera natural casi sin pensarlo; están influenciados por las condiciones ambientales y los patrones de conducta basados en los factores socioculturales y características personales; además, es considerado como un acto liberador porque la persona asume el control y la responsabilidad de su propia salud. A nivel mundial se observa que la modernización y las constantes migraciones hacia zonas urbanas exponen a las personas a nuevos riesgos ambientales y en particular a cambios en el estilo de vida que repercute en el estado de salud, entre ellos el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Los jóvenes son una población vulnerable a los cambios de los estilos de vida; pues adoptan nuevas responsabilidades como el trabajo, la formación universitaria y las relaciones sociales. Por ello surge la necesidad de investigar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza, pues la mayoría son jóvenes y se encuentran expuestos a estos cambios en sus estilos de vida; así mismo como futuros profesionales sanitarios, van a intervenir en la promoción de la salud y prevención de

enfermedades; por tanto deben adoptar actitudes favorables para su salud y de ese modo convertirse en un modelo para la comunidad.

Por tal motivo, el presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y los estilos de vida en los estudiantes de la escuela de enfermería. Para la mejor comprensión del trabajo de investigación, se encuentra dividido en los siguientes capítulos:

El capítulo I, narra el planteamiento del problema, la formulación, los objetivos, justificación y limitaciones del estudio.

El capítulo II, describe el marco teórico, comprendido por antecedentes internacionales y nacionales, base teórica, definición de términos y variables.

El capítulo III, compuesto por la metodología de la investigación, definición operacional de variables, el tipo, diseño, lugar de ejecución de la investigación, el universo, selección, muestra, unidad de análisis, los criterios de inclusión, exclusión, la técnica e instrumento de recolección de datos, los aspectos éticos y los análisis de datos.

Capítulo IV, da a conocer los resultados de la investigación presentados a través de gráficos y tablas, además de la discusión.

Capítulo V, desarrolla las conclusiones y recomendaciones a las que llegó el estudio.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

# **CAPÍTULO 1**

## **PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los estilos de vida son un conjunto de comportamientos, hábitos que se internalizan y determinan habitualmente la manera de vivir de los individuos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como una “Forma general de vivir basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.<sup>2</sup> Estas conductas tienen un impacto importante en la salud, porque pueden ser saludables y no saludables y actuar como factores protectores o de riesgo para las personas.<sup>3</sup>

Las personas con prácticas no saludables, tienen mayor probabilidad de enfermarse comparadas con aquellas que tienen prácticas saludables. La OMS refiere que la prevalencia de enfermedades no trasmisibles se han incrementado notablemente en los países de ingresos bajos y medios, provocando el 80% de las muertes; mientras que sólo un 20% se producen en los países de altos ingresos afectando a hombres y mujeres; además se prevé que las defunciones por enfermedades infecciosas, problemas maternos

perinatales y carencias nutricionales disminuirán en un 3% durante los próximos 10 años, mientras que las defunciones por enfermedades crónicas aumentarán un 17% en ese mismo periodo.<sup>4</sup>

Este problema tiene un gran impacto social, pues crece de forma sostenida; el avance científico, tecnológico, la prosperidad, la urbanización modifican el orden socioeconómico, el perfil de enfermedad, el nivel de salud, y afectan las condiciones de vida de las personas dado que consumen dietas inadecuadas, alcohol, tabaco, realizan menor actividad física por la poca disponibilidad de tiempo y tienen mayor exposición al estrés.<sup>6</sup> Estos cambios tan rápidos e irreversibles que caracterizan a los tiempos en que se viven, obligan a proyectarse constantemente hacia el futuro; pero los sistemas de salud aún no han logrado avanzar al ritmo que imponen las necesidades sentidas por las poblaciones<sup>7</sup>.

En el Perú la realidad en salud es compleja, pues mantiene un perfil epidemiológico de enfermedades asociadas a la pobreza como enfermedades infecto-contagiosas, desnutrición, tuberculosis; y enfermedades crónicas no transmisibles encabezadas por las cardiovasculares y neoplásicas.<sup>8</sup> Para dar respuesta a estos problemas surge la necesidad de crear políticas y acciones de salud pública enfocadas a la población adolescente y joven; dado que la promoción de las prácticas saludables y la adopción de medidas para proteger mejor a este grupo etéreo son fundamentales para el desarrollo de los países y prevenir la aparición de problemas de salud en la edad adulta.

Casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a comportamientos que comenzaron en la

juventud.<sup>9</sup> En el país, los jóvenes de 15 a 29 años representan el 27,3% de la población total, siendo el 16,5% estudiantes universitarios.<sup>10</sup> Frente a esta situación el Ministerio de Salud a propuesto un documento técnico “Promoviendo Universidades Saludables” con el objetivo de desarrollar la promoción de la salud en las universidades y fortalecer iniciativas que promuevan una cultura de salud y el mejoramiento de la calidad de vida.<sup>11</sup>

Por otro lado, los universitarios avanzan en su etapa de maduración, enfrentan nuevos escenarios de trabajo intelectual que cambian sus estilos de vida, pues las largas horas de estudio, la presión académica, los eventos sociales; predisponen el desarrollo de enfermedades como gastritis, gripes recurrentes, estreñimiento, obesidad.<sup>12</sup> En cuanto a los estudiantes de enfermería; tienen un compromiso mayor porque como futuros profesionales sanitarios deben ser responsables con su propia salud para poder cuidar de otros, de este modo ser modelos y educadores, lo que le brinda una herramienta adicional, como agentes de autocuidado para la mantención y promoción de la salud de la comunidad.<sup>13</sup>

No obstante, son ellos quienes presentan estilos de vida inadecuados, pese a tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud<sup>14</sup>; deberían evitar estas conductas. A partir de ello, surgió la necesidad de investigar las conductas que favorecen o ponen en riesgo la salud de los estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza, pues tienen un papel relevante en el equipo de atención primaria, en actividades de prevención y promoción del autocuidado siendo ejemplo para la población; además se observa que dedican gran parte de su horario a las largas jornadas de estudio, trabajo; que puede llevarlos a descuidar su alimentación, sueño entre otros

aspectos de su vida cotidiana asimismo manifiestan que no hacen actividad física, consumen productos industriales y pasan sus momentos de ocio sentados frente a la computadora, como una forma de distracción.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos y los estilos de vida en los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza en junio de 2013?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 General**

Determinar los factores sociodemográficos y los estilos de vida en estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza en junio de 2013.

### **1.3.2 Específicos**

- a) Identificar los factores sociodemográficos de los estudiantes de enfermería según dimensión social y demográfica.
- b) Identificar los estilos de vida de los estudiantes según: hábitos alimentarios, actividad física, sueño y descanso, recreación, salud mental y cuidado de la salud.
- c) Identificar los estilos de vida de los estudiantes teniendo en cuenta edad y ciclo de estudios.

## **1.4 Justificación**

Las enfermedades crónicas no transmisibles han alcanzado altas cifras de morbilidad a nivel mundial; estos problemas generan grandes costos a los sistemas de salud a pesar de ser prevenibles, pues están íntimamente relacionados con los estilos de vida.

La enfermera cumple un rol importante en la promoción de salud y prevención de la enfermedad; pues motiva, estimula y enseña a las personas a desarrollar habilidades que les permita mantener y mejorar su salud a través de conductas saludables. Por tal motivo, es necesario identificar los estilos de vida que realizan los estudiantes de enfermería y la repercusión en su salud, porque como futuros profesionales sanitarios intervendrán en la promoción de comportamientos saludables y prevención de las enfermedades a partir de sus conocimientos, prácticas, hábitos y vivencias, pues mantienen un constante contacto con la persona, familia y comunidad, siendo ellos entes educadores; por ende deben ser los primeros en adoptar actitudes favorables para su salud y ser un modelo de vida para la población.

Conociendo la realidad de las estudiantes en cuanto a sus estilos de vida se podrá plantear estrategias y actividades preventivas promocionales con la finalidad de mantener y mejorar la salud de los estudiantes próximos a ser personal de salud. Por ello es importante la realización de este estudio, debido a la carencia de trabajos, información e investigaciones referentes al tema, pues la mayoría están enfocados al paciente, dejando de lado al propio personal de salud.

De esta manera se busca llenar los vacíos de conocimiento, motivar, servir de antecedente para otras investigaciones y sensibilizar en los estudiantes de enfermería el cuidado de su salud y la repercusión que ejercen en la población.

## **1.5 Limitación**

Los hallazgos encontrados sólo son válidos para la población del estudio, no pueden ser generalizados en otras poblaciones debido al muestreo utilizado; sin embargo es probable que se encuentren resultados similares en poblaciones con características parecidas.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes internacionales**

Rebolledo D. Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem, Chile, 2010; esta investigación cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal tuvo como objetivo establecer el nivel de autocuidado y factores relacionados de los estudiantes de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio, sede Chillán durante el segundo semestre de 2010. El nivel de autocuidado fue determinado a través de un instrumento que integra preguntas de selección múltiple y la aplicación de la Escala de Valoración de la capacidad de Autocuidado de Esther Gallego. La muestra comprendió un total de 146 participantes, 111 mujeres y 35 hombres, todos alumnos regulares de segundo a cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio, sede Chillán. Los resultados fueron que un 62% del total de la población tenían edades entre 19 y 21 años; el 76% eran mujeres, solteros en un 56% y sin hijos 98%; en cuanto a las conductas de autocuidado el 79% fuman, el 59% no realiza actividad física y el 77% duerme de 5 a 7 horas. Concluyeron que los alumnos participantes de la investigación

poseen déficit de autocuidado en áreas básicas de desarrollo tales como actividad física; además de presentar conductas que no favorecen el autocuidado y que entorpecen la labor de entregar ejemplo de promoción y mantención de la salud ante la comunidad.<sup>13</sup>

Sáenz SH, Gonzales F, Diaz SH, Hábitos y Trastornos Alimenticios asociados a Factores Sociodemográficos, Físicos y Conductuales en Universitarios de Cartagena, Colombia, 2011. El objetivo fue describir la prevalencia de hábitos y desórdenes alimenticios en universitarios y relacionarlos con factores sociodemográficos, físicos y conductuales en el Municipio de Cartagena de Indias, con un total de 1.040 estudiantes de los programas diurnos y nocturnos de la Universidad de Cartagena. Se utilizó una encuesta estructurada para evaluar hábitos alimenticios y aspectos socio-demográficos, EAT-26 y SCOFF para trastornos alimenticios y escala de Holmes and Rahe para la susceptibilidad de enfermar. Estimaron la ocurrencia a través de prevalencias, las relaciones entre variables a través de razones de disparidad y el análisis multivariable mediante regresión logística nominal. Se encontró que el motivo más frecuente para no alimentarse bien fue la falta de costumbre y tiempo. La susceptibilidad de enfermar fue del 23,1% y el riesgo de anorexia y bulimia del 14,2%. Concluyeron que los hábitos y trastornos de alimentación en estudiantes universitarios están influidos por factores relacionados con el quehacer universitario, siendo necesario considerar este comportamiento alimentario como un problema relevante que interactúa con el buen desarrollo de las actividades académicas.<sup>15</sup>

Arguello M; Bautista Y; Carvajal J; De Castro K; Díaz D; Escobar M; et al; Estilos de vida en estudiantes del área de la salud de Bucaramanga; Colombia;

2011; En el presente estudio se evaluaron los estilos de vida de 378 estudiantes del área de la salud residentes en la ciudad de Bucaramanga. Estudiaron cuatro dimensiones analíticas: ejercicio y actividad física; consumo de alcohol; consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas; y la sexualidad. Los resultados indicaron que los estudiantes presentaron prácticas no saludables en las dimensiones de ejercicio y actividad física (21,6%), consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales (16,6%) y Sexualidad (12,2%), que presentan un porcentaje importante de jóvenes que puntuaron bajo. Por otro lado, en las dimensiones sueño, auto cuidado y cuidado médico, relaciones interpersonales y estado emocional percibido presentaron prácticas saludables. La investigación concluyó que, acorde con estudios previos, la posesión de conocimiento no es suficiente para la adopción de conductas saludables.<sup>16</sup>

Valle de Zuniga F; Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no transmisibles en estudiantes mayores de 18 años. Universidad de El Salvador (sede central), El Salvador; 2010; El objetivo del estudio fue interpretar los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes activos mayores de 18 años de edad en la sede central de la Universidad de El Salvador en el segundo ciclo académico del año 2010. Se estudiaron a 70 estudiantes universitarios, cursantes del primer año de su carrera en la Universidad de El Salvador, (sede central) estudiaron la situación demográfica, peso, talla, diagnóstico nutricional antropométrico, circunferencia abdominal y presión arterial. Antecedentes familiares, hábitos alimentarios, nivel de actividad física, consumo de tabaco y alcohol. Instrumento modificado: STEPS Panamericano, Método paso a paso de la OPS/OMS para la vigilancia de factores de riesgo para las enfermedades crónicas no trasmisibles. Los resultados fueron que los estudiantes evaluados 40 pertenecían al sexo

femenino y 30 al masculino, con edades comprendidas entre 18 y 26 años. El factor de riesgo más frecuente fue la inactividad física mayor en mujeres (74%) que en hombres (26%), el sedentarismo (74%), mayormente en mujeres, seguido de hábitos alcohólicos (37,14%), tabáquicos (11,40%) y la Hipertensión arterial 4,30% en hombres universitarios. Llegaron a la conclusión que esta población estudiantil presentaba factores de riesgo para ECNT, lo cual alerta sobre la necesidad de instaurar planes de educación y medidas de prevención primaria a fin de disminuir a futuro la presencia de ECNT en los estudiantes de la Universidad de El Salvador.<sup>17</sup>

Lema L; Salazar I; Varela M; Tamayo J; Rubio A; Botero A; Comportamiento y Salud de los Jóvenes Universitarios: Satisfacción con el Estilo de Vida; Colombia, 2008; El objetivo de este trabajo fue describir los comportamientos que hacen parte de los estilos de vida de los jóvenes universitarios, en diez dimensiones: ejercicio y actividad física, tiempo de ocio, autocuidado y cuidado médico, alimentación, consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, sueño, sexualidad, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional percibido, y su correspondiente grado de satisfacción con dichas prácticas. Participaron 598 estudiantes (44,7% hombres y 55,3% mujeres) de una Universidad Privada de Colombia, quienes diligenciaron el “Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios” (Cevju). El tipo de estudio fue descriptivo correlacional. Los resultados obtenidos indican que los universitarios llevan a cabo prácticas saludables en la mayoría de las dimensiones de los estilos de vida, con excepción la de ejercicio y actividad física, ya que el promedio de la calificación es (9) mayor al punto medio (7,5). En conclusión hubo coherencia entre el nivel de satisfacción y el tipo de prácticas realizadas. Finalmente, se propusieron algunos aspectos relevantes

para la creación de programas de intervención que se orienten a la promoción de un mayor número de conductas positivas para la salud y a la disminución de aquellas que puedan deteriorarla.<sup>3</sup>

García CI; Morales del Pilar M; Medina M; Gollner R; Perfil sociodemográfico en estudiantes universitarios sobre el cuidado de sí mismo de la facultad de enfermería y obstetricia de la ciudad de Toluca, México, 2009. La investigación tuvo como objetivo describir el perfil socio-demográficas de los estudiantes de pregrado de enfermería en una universidad de la Ciudad de México desde la perspectiva de cuidar de sí mismos como futuros trabajadores de Enfermería. Es un estudio descriptivo y exploratorio, multicéntrico. Tuvo como universo 1350 alumnos y una muestra intencionada de 210 alumnos, a través de criterios de inclusión, alumnos de los semestres, 4, 6 y 8. El cuestionario fue autoaplicado. Los resultado muestran 87,5% mujeres con edad promedio 20 (de=2.8), 74,6% solteras, el 30,8% tiene hijos. El 30% trabaja además de estudiar. El 7,1% refiere problemas gastrointestinales y alergia, generados a partir de prácticas clínicas. Los alumnos son susceptibles a las adicciones, 83,3% fuma, los varones fuman 1.76 veces más que las mujeres; los solteros fuman 1.82 veces más que los casados. El 25,4% consume algún tipo de bebida alcohólica. Es evidente su consumo a pesar de poseer conocimientos para comprender daños, son factores de riesgo, sumados al sedentarismo, factores incidentes al desarrollo de afecciones cardiovasculares (Pereira y Camargo, 2007). Conclusiones: Los alumnos del estudio, a pesar de su formación profesional, eran sedentarios, no realizaban actividades para cuidar su salud; tampoco se realizaban exámenes periódicos de laboratorio y consumían tabaco y alcohol.<sup>18</sup>

## **2.2 Antecedentes nacionales**

Pasache Cl. Nivel de Conocimiento sobre dieta equilibrada y hábitos alimentarios en los alumnos del I ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Asociación Universidad Privada San Juan Bautista, Ica, 2012. El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada y hábitos alimentarios en los alumnos del I ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Asociación Universidad Privada San Juan Bautista, Ica, mayo 2012. La población fue de 75 y la muestra de 63 alumnos. El método de estudio utilizado fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. El resultado obtenido fue que el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada es alto en un 54%; medio en un 46%, y no existiendo ningún caso donde el nivel de conocimiento sea bajo; referente a los hábitos alimentarios se tiene que el 94% de estudiantes tienen hábitos alimentarios inadecuados y el 6% restante tienen hábitos alimentarios adecuados. La investigación concluyó que el nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada era alto y los hábitos alimentarios inadecuados en los alumnos del I ciclo.<sup>19</sup>

Caraza D. Hábitos Alimentarios y Factores de Riesgo Nutricional de los Alumnos de I a VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, Asociación Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos, 2010; La investigación tuvo como objetivo determinar los hábitos alimentarios y los factores de riesgo nutricional de los alumnos de I a VIII ciclo de enfermería de de la Escuela Profesional de Enfermería Asociación Universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos, junio 2010; el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformado por 154 estudiantes de enfermería, para la recolección de datos utilizaron como técnica la encuesta e instrumento

el cuestionario. El resultado obtenido fue que el 69,5% tenían hábitos alimentarios inadecuados y el 30,5% adecuados; el 85,1% con referencia a los factores de riesgo nutricional eran inadecuados y el 14,9% adecuados; concluyendo que los hábitos alimentarios de los alumnos son inadecuados.<sup>20</sup>

Gamarra M; Rivera H; Alcalde M; Cabellos D; Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería; Trujillo; 2008; El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal; tuvo el propósito determinar el nivel de estilo de vida y su relación con nivel de autoestima y apoyo social en estudiantes de Enfermería de la Universidad César Vallejo de Trujillo. La muestra estuvo conformada por 136 estudiantes, aplicaron un cuestionario de 48 ítems para el estilo de vida, 20 para medir apoyo social y escala de Rosenberg de autoestima. Los resultados señalaron que el 54,4% calificó un nivel medio en el estilo de vida, y en cuanto a sus dimensiones, el ejercicio revela un 78% en el nivel medio y bajo, seguido de la nutrición con 65%, en los mismos niveles. Los niveles de autoestima son de un 45,59% para el nivel medio y de un 21,32% para el nivel bajo. En conclusión existe relación significativa, entre el estilo de vida y el nivel de autoestima, pero no se encontró relación significativa entre el estilo de vida y el apoyo social de los estudiantes de Enfermería de la Universidad César Vallejo.<sup>21</sup>

Mendoza M; Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima; 2007; El estudio tuvo como objetivo, determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 alumnos. La técnica fue la encuesta, el instrumento el

cuestionario. Los resultados fueron: los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, de un total de 80 (100%) alumnos. 44 (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable. En la dimensión biológica 41 (51%) tienen un estilo de vida desfavorable, 39 (49%) favorable. En la dimensión social, 60 (75%) tienen un estilo de vida favorable y 20 (25%) un estilo de vida desfavorable. Por lo que se concluye que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente, ni practican ejercicios.<sup>22</sup>

## **2.3 Base teórica**

### **2.3.1 Factores sociodemográficos**

El estado de salud y enfermedad no se da de manera casual, sino es consecuencia de patrones donde subyacen las verdaderas causas. La descripción de estos, permite conocer la distribución y progresión real del estado de salud y enfermedad, del mismo modo, facilita en el personal sanitario una comprensión más amplia de los problemas de salud que afectan a una determinada población, asimismo permiten el desarrollo de programas que atiendan estas necesidades. Esta distribución de condiciones de salud y enfermedad se encuentra íntimamente ligada a atributos y características propias de la persona. Estos factores se pueden clasificar en variables: demográficas y sociales<sup>23</sup>

### **Factores sociales**

Los factores sociales están constituidos por las interacciones que se dan entre las personas en las distintas áreas de manifestación social. Estos factores, también afectan la salud de las personas; están comprendidas por: el

nivel socioeconómico, la ocupación, el estado civil, la procedencia y el tipo de familia del que procede el individuo.<sup>24</sup>

a) Ocupación: consiste en un trabajo asalariado, al servicio de un empleador. También, es uno de los índices básicos que sirven para determinar la posición social y económica del individuo. Las condiciones generales bajo las cuales trabaja una persona, por ejemplo la cantidad de ejercicio físico, tensión mental o alteración de la rutina relacionada con una clase determinada de labor, puede desempeñar un papel decisivo en la aparición de enfermedades.<sup>23</sup>

Las variaciones de las condiciones de trabajo que se observan entre las ocupaciones o dentro de ellas, han recibido atención cada vez mayor. Por ejemplo, las condiciones psicosociales laborales pueden conducir a conductas nocivas como son el aumento en el consumo de alcohol, drogas o tranquilizantes; además de ello pueden generar excesivo estrés, que indirectamente causa ulcera péptica, enfermedades mentales, enfermedad cardíaca coronaria, etc. Entre otros factores psicosociales podríamos mencionar los trabajos por turnos, ya que estos deben rotar sus horarios, padecen más problemas para conciliar el sueño, sufren más dolores de estómago y tienen mayor incidencia de úlceras que aquellos con trabajos de turnos regulares.<sup>24</sup>

El nivel de actividad física que el trabajo demanda, también puede constituir un riesgo para la salud. Los trabajadores administrativos cuyos trabajos no incluyen actividad física están más expuestos al riesgo de enfermedad coronaria, en comparación con aquellos empleados con ocupaciones activas.<sup>23</sup>

b) Estado civil: es la situación de las personas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Aunque las condiciones del estado civil de una persona pueden variar de un estado a otro, la clasificación de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero/a, casado/a, divorciado/a, viudo/a, conviviente, separado/a.<sup>25</sup>

Esta variable es muy utilizada en diversos estudios, a menudo se encuentra relacionada con la mortalidad y la morbilidad. La tasa general de mortalidad en hombres y mujeres es más alta entre divorciados, viudos y solteros, en comparación con los que se encuentran casados que es mucho más baja. Por otro lado, la mayoría de las enfermedades tienen mayor incidencia en mujeres y hombres solteros en tanto que en los casados es menor. Esto se aplica a la mayoría de los cánceres, enfermedades cardiovasculares, tuberculosis, suicidios y enfermedades venéreas; a excepción del cáncer de cuello uterino que es más frecuente en mujeres casadas.

Esta relación entre el estado civil y la distribución de la enfermedad, se puede explicar por las siguientes razones: las personas que padecen mala salud tienden a permanecer solteras, al igual que las personas que viven expuestas a una variedad de agentes de enfermedades; las diferencias de estilos de vida entre personas solteras y casadas, se debe a que en familia hay más contacto interpersonal, la vida es más rutinaria y hay más probabilidades de que un cónyuge u otros miembros del grupo familiar puedan prestar apoyo psicológico y físico, contribuyendo de este modo a mejorar el estado de salud.<sup>24</sup>

Aunque la relación entre estado civil y salud está bien definida, la misma está perdiendo vigencia en la actualidad, ya que la mayoría de las características de la vida matrimonial que probablemente sean las que tienen un efecto positivo en la salud, parecen estar extendiéndose a otros tipos de relación civil, como es el estado de convivencia, y por lo tanto deja de ser una característica específica del estado civil de casado. Así también, el comienzo de la vida sexual a temprana edad y la frecuencia de actividad sexual, ya no son características propias de la vida matrimonial.<sup>26</sup>

c) Tipo de familia: la familia es la unidad básica, en la cual sus miembros se nutren emocional y físicamente, lo cual significa la base del desarrollo de la vida moral y afectiva de la persona. Asimismo, es un elemento del medio ambiente social en el que viven los individuos y, por lo tanto, también puede afectar el estado de salud. Los factores familiares afectan el desarrollo cognitivo y afectivo de los niños y pueden tener consecuencias físicas directas.<sup>27</sup>

d) Lugar de origen: Es el ambiente físico y social donde se origina una persona o el principio de donde nace o deriva. Cuando una persona emigra a otro lugar, tiende a mantener en el nuevo espacio físico, durante un lapso variable, los patrones de dieta, ocupación y recreación, etc. El lugar de origen es por consiguiente una característica objetiva válida que se puede usar para distinguir, dentro de la misma comunidad, grupos cuyos rasgos heredados y patrones ambientales pueden ser mantenidas en forma progresiva por uno o más generaciones, de modo que el lugar de nacimiento puede ser usado también para diferenciar grupos con distintas experiencias ambientales.<sup>26</sup>

## **Factores demográficos**

Son características propias de la persona que determinan la distribución de la salud y la enfermedad y son:

a) Edad: es el tiempo de existencia transcurrido desde el nacimiento de un individuo, a su vez se define como cada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana. Este es uno de los factores de mayor importancia en la aparición de enfermedades, pues las cambiantes influencias biológicas, o de comportamiento, modifican los tipos de enfermedad a los cuales están expuestas las personas. Por ello, algunas suelen presentarse exclusivamente en un grupo etáreo en particular, otras ocurren a lo largo de un mayor periodo, pero todas tienen la tendencia de prevalecer en cierto grupo de edad. Esta relación entre edad y enfermedad puede estudiarse mediante las tasas específicas por edad, que sirven para medir el riesgo de enfermedad en cada grupo, identificar las enfermedades prevalentes y la progresión por edad de una enfermedad.<sup>23</sup>

Según los patrones de enfermedad por etapas de vida, existen problemas de salud específicos por edad, por ejemplo las principales causas de mortalidad en la adolescencia son los accidentes automovilísticos, los suicidios, los homicidios, el abuso de alcohol y drogas así como los embarazos no deseados. A medida que la edad de los individuos avanza, los accidentes, homicidios y suicidios son remplazados por enfermedades crónicas, especialmente cardíacas y neoplasias.<sup>23</sup>

b) Sexo: el concepto de sexo está relacionado a una serie de variantes que conducen a la diferenciación de las especies. El sexo es el carácter que se le

inserta a una especie de manera específica, estas son las que conocemos como femenino y masculino. A su vez, representa también una taza poblacional importante, ya que separa a las especie humana en dos, definiendo en cada una tareas y roles distintos. Asimismo, las enfermedades son diferentes entre los sexos, se han propuesto diversos tipos de razones para explicar algunas de estas diferencias, sin embargo todavía muchas quedan aun sin explicación. Una primera razón es de base biológica, pero existen otras relacionadas con los factores ambientales. También, puede deberse a características fisiológicas, o comportamientos relacionados con los patrones culturales prevalentes.<sup>24</sup>

Un aspecto importante de la influencia del sexo en la enfermedad consiste en que las tasas de mortalidad son más altas en los varones, las tasas de morbilidad son generalmente más altas en las mujeres. Las mujeres registran más visitas médicas que los hombres en todos los grupos etáreos. Esta disparidad entre sexos pueden deberse factores hormonales y reproductivos, también juegan un papel importante en la predisposición de un sexo a una enfermedad en particular. Por ejemplo, la mayor frecuencia de enfermedades cardiacas coronarias en varones que en mujeres y esto puede deberse a factores hormonales, quizás a la protección que representa el estrógeno en las mujeres antes de la menopausia.<sup>23</sup>

El estilo de vida desigual entre hombres y mujeres explica, en parte, la diferencia. Por ejemplo, la mayor incidencia de cáncer de pulmón en los hombres puede deberse al hecho de que los hombres fuman más que las mujeres, sin embargo estas estadísticas están cambiando rápidamente, pues mayor cantidad de mujeres comienzan a sentir los efectos del consumo de cigarrillos a largo plazo. De igual manera la mayor frecuencia de cirrosis

hepática en los varones puede explicarse por el hecho de que ellos consumen más alcohol. Por último, la mayor morbilidad y menor mortalidad en mujeres puede ser resultado, en parte, a que algunas enfermedades tienen un efecto menos letal en ellas. No obstante, las mujeres asisten más a los servicios de salud que los hombres, lo que puede deberse a que requieren atención médica en una etapa más temprana de la enfermedad.<sup>24</sup>

### **2.3.2 Estilo de vida**

Desde hace muchos siglos atrás, ya se hablaba de estilos de vida; al respecto Hipócrates dijo que una buena salud necesita del conocimiento de la constitución primaria del hombre y de los poderes de los distintos alimentos, ya sean naturales a él, como aquellos que son resultado de su habilidad. Sin embargo, solo comer no es suficiente para estar saludable; se debe hacer ejercicio, del cual es necesario conocer los efectos. La combinación de estos dos factores compone el régimen. Si existe alguna deficiencia en la alimentación o en el ejercicio, el cuerpo se enfermará.<sup>28</sup>

El término estilo se puede definir como aquellas características o rasgos que determinan lo que habitualmente realizamos en nuestras vidas. Es decir que es aquella forma de ser y actuar, que se ha internalizado y por consiguiente se da de manera natural, casi sin pensarlo. La OMS refiere que los estilos de vida son una forma general de vivir basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.<sup>29</sup>

Por otro lado la Organización Panamericana de la Salud establece que el estilo de vida se utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida y las pautas de conducta, determinadas por factores socioculturales y características propias de las personas.<sup>14</sup> Asimismo, Abel citado por Oblitas, establece que los estilos de vida en salud comprenden patrones de conducta relacionados con la salud, valores y actitudes adoptados por los individuos y los grupos en respuesta a su ambiente social y económico.<sup>30</sup>

Según Matarazzo citado por Fuste, sostiene que los estilos de vida son inmunógenos conductuales a las actividades o hábitos de vida que reducen el riesgo de enfermarse o morir prematuramente, lo cual representa, por tanto un escudo de defensas conductuales contra la enfermedad.<sup>28</sup>

En el Perú, el MINSA entiende como estilos de vida a la relación entre las condiciones y las pautas de vida individuales, que se manifiestan en comportamientos y están determinadas por factores socioculturales y características personales.<sup>31</sup>

Los estilos de vida desde una perspectiva integral, se consideran como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: lo material, lo social y lo ideológico.<sup>32</sup>

- En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación, vestido.

- En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones.
- En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Por tanto los estilos de vida son hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos que permiten satisfacer las necesidades para alcanzar el bienestar. Partiendo de este concepto, aquellos hábitos o conductas que tienen que ver con los estilos de vida son:

**a.- Hábitos alimentarios:** El hábito es aquel modo de actuar adquirido por la práctica cotidiana, por lo tanto se puede decir que los hábitos alimentarios están caracterizados por los alimentos que se consumen con mayor frecuencia, relacionadas al cómo, dónde, cuándo, con quién; estas conductas alimentarias son el resultado de interacciones y aprendizajes múltiples, son evolutivas y tienen su base en experiencias personales ya sean positivas o negativas.<sup>33</sup>

La alimentación es un acto voluntario, un proceso que se encarga de la elección y preparación de los alimentos antes de ser consumidos y que están influenciados por factores climáticos, sociales, culturales y económicos. En cambio la nutrición es el proceso por el cual el organismo utiliza los nutrientes contenidos en los alimentos, estos proporcionan la energía y los materiales de construcción necesarios para innumerables procesos orgánicos; por ello, es uno de los pilares de la salud y el desarrollo. En personas de todas las edades una

nutrición adecuada, permite reforzar el sistema inmunitario, contraer menos enfermedades y gozar de una salud más sólida.<sup>34</sup>

La dieta desempeña un papel importante en la salud, las enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer están directamente relacionados con la conducta dietética; además de constituir un riesgo indirecto de enfermedad mediante su efecto en el peso y la obesidad.<sup>35</sup> De acuerdo a las recomendaciones nutricionales, una dieta adecuada debe ser variada conformada por alimentos de los distintos grupos, los cuales se componen de macronutrientes (carbohidratos, proteínas, lípidos) y micronutrientes (minerales y vitaminas); ya que no existe un alimento que contenga todos los nutrientes esenciales para el organismo, de manera que cada alimento contribuye de una forma especial puesto que cada uno tiene una función diferente. Por consiguiente para gozar de buena salud, el organismo necesita de todos ellos en cantidades adecuadas.<sup>36</sup>

#### **Grupos de alimentos:**

- Frutas: estos alimentos tiene un gran contenido de agua que facilita la eliminación de toxinas e hidratan el organismo; fibra que ayuda a regular la función del intestino evitando o corrigiendo el estreñimiento, además de poseer efectos beneficiosos tanto en la prevención como en el tratamiento de ciertas enfermedades (exceso de colesterol, diabetes, obesidad, cálculos en la vesícula biliar, hemorroides y venas varicosas, divertículos, cáncer de colon y úlcera). Son fuente de vitaminas y antioxidantes que protegen de enfermedades relacionadas con la degeneración del sistema nervioso, enfermedades cardiovasculares e incluso el cáncer. Teniendo en cuenta el valor nutritivo y su

papel protector para la salud, se debe consumir tres o más piezas de fruta al día, preferentemente frescas.<sup>37</sup>

- Verduras y hortalizas: son fuentes de vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, por lo que es se debe consumir diariamente. La mejor manera de aprovechar todos sus nutriente es comerlas crudas en ensaladas, ya que algunas vitaminas son sensibles al calor y se pierden en la cocción.

- Leche y derivados: son una importante fuente de proteínas de alto valor biológico, vitaminas (A, D, B2 y B12) y principalmente de calcio, intervienen en la formación de huesos y dientes, así como para la prevención de la osteoporosis. En cuanto a sus derivados como el yogur fresco u otras leches fermentadas se incluyen en el grupo de los alimentos probióticos que poseen efectos beneficiosos, ya que mejoran la respuesta inmunitaria, reducen las molestias en personas con mala absorción de la lactosa y protegen al intestino contra los microorganismos patógenos. El consumo debe ser de 2 a 4 raciones de lácteos al día, según la edad y situación fisiológica (embarazo, lactancia, etc.).

- Carnes: La carne es una fuente de proteínas de alto valor biológico, de vitamina B12, hierro, potasio, fósforo y zinc. El hierro que contiene la carne es de alta biodisponibilidad, además, facilita la absorción del hierro de cereales o legumbres.

- Pescados y mariscos: Los pescados son una buena fuente de proteínas de elevada calidad, vitamina D, yodo, y son muy ricos en ácidos grasos poliinsaturados omega-3, sustancias que el cuerpo no puede producir y tiene

que ingerirlo con la dieta. Estos ácidos grasos reducen el colesterol "malo" (LDL), bajan los niveles de triglicéridos y son precursores de sustancias que ejercen una importante acción preventiva de la enfermedad cardiovascular. Los mariscos son una gran fuente de vitaminas (B1 y B12) y minerales como fósforo, potasio, hierro, yodo, flúor y zinc, tienen un contenido alto en proteínas y bajo en sodio, calorías y grasas saturadas.

- Huevos: es un alimento que aporta proteínas de alto valor biológico, vitaminas (A, D y B12) y minerales (fósforo y selenio). Se debe consumir tres a cuatro veces por semana, siendo una buena alternativa como la carne y el pescado porque comparten cualidades nutritivas similares.<sup>38</sup>

- Cereales y legumbres: son importantes fuentes de energía, también contienen vitaminas, minerales y proteínas. Las legumbres tienen aminoácidos esenciales que son complementarios a los cereales y, por consiguiente, aquellas comidas en que se combinan las legumbres y los cereales logran un buen equilibrio nutritivo.<sup>38</sup>

- Frutos Secos: proporcionan un alto contenido energético, ácidos grasos insaturados y fibra. Son una buena alternativa de proteínas y lípidos de origen vegetal, además son una gran fuente de vitamina E, con efectos antioxidantes.

- Azúcares: Los azúcares de absorción rápida, como el azúcar de mesa y la miel, se caracterizan por aportar energía. Son un grupo de alimentos superfluos y su consumo debe ser moderado, ya que una ingesta elevada puede favorecer el sobrepeso y la caries dental.

- **Aceites y grasas:** son esenciales para nuestra salud porque intervienen en la composición de las membranas celulares y de las estructuras nucleares. Proporcionan un elevado aporte calórico pero deben consumirse con moderación. Las grasas más saludables son las de origen vegetal, sobre todo el aceite de oliva virgen, por lo que deben preferirse éstas a las grasas de origen animal. Además, es importante evitar un consumo excesivo de margarinas, porque durante su proceso de elaboración se forman ácidos grasos “trans”, que pueden comportarse como factores de riesgo en la enfermedad cardiovascular. Las grasas insaturadas (aceites de origen vegetal, pescado, aceite de oliva virgen) pueden ser eficaces para reducir el nivel de colesterol y de triglicéridos.

- **Agua:** El agua es imprescindible para el mantenimiento de la vida, porque todas las reacciones químicas de nuestro organismo tienen lugar en un medio acuoso. Además, un consumo adecuado de agua ayuda a prevenir el estreñimiento y a normalizar el tránsito intestinal. El consumo recomendado es de un litro a dos litros de agua al día.

**b.- Actividad física:** los beneficios de la actividad física han sido respaldados por pruebas científicas que vinculan el aumento de ejercicio y los estilos de vida saludables con una mejor salud y calidad de vida. Si bien es cierto que los factores genéticos predisponen a algunas personas a desarrollar ciertas enfermedades; la calidad de vida en la madurez y la vejez dependen de las decisiones inteligentes que se tomaron durante la juventud y que se mantuvieron a lo largo de la vida.

La actividad física se refiere al movimiento del cuerpo, generado por los músculos del esqueleto, que requiere un gasto de energía y produce beneficios

progresivos en la salud. Entre algunos ejemplos tenemos el caminar de la casa a la escuela, trabajo; subir las escaleras en lugar de usar el ascensor o escaleras eléctricas; llevar a cabo las labores del hogar y bailar.<sup>39</sup>

El ejercicio es un tipo de actividad física, que requiere un movimiento corporal planeado, estructurado y repetitivo; comprende una amplia gama de actividades y prácticamente todos los sistemas del cuerpo humano se ven afectados de alguna forma por un aumento de la actividad física. Se puede definir al ejercicio como una actividad muscular incrementada (por encima de la de reposo) y clasificarlo como anaerobio (de alta velocidad), aeróbico (de resistencia) o resistivo (entrenamiento de fuerza). Realizar actividad física de modo regular aproximadamente 30 min diarios y tres a más días de la semana ayuda en la prevención de patologías físicas y psicológicas, ya que proporciona beneficios protectores sobre la salud, disminuyendo el riesgo de padecer cardiopatías isquémicas, hipertensión arterial, diabetes mellitus, osteoporosis, cáncer de colon, obesidad, entre otros; mejorando el tono muscular. Además aporta beneficios psicológicos como la estabilidad emocional, permite reducir el estrés, aliviar la depresión y la ansiedad, estimula el autoestima, mejora la claridad mental, el rendimiento académico y la responsabilidad tanto personal como social. Por ende, realizar actividad física debe ser incluido dentro de un programa completo para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.<sup>37</sup>

Por otro lado, la inactividad física y los hábitos negativos de vida representan una seria de amenaza para la salud. El movimiento y la actividad física son funciones básicas para las cuales el organismo fue creado. Sin embargo, los avances tecnológicos han eliminado la necesidad de tener

actividad física en nuestra vida diaria. Por tanto, ésta ha dejado de ser una parte natural de la vida<sup>30</sup>.

**c.- Sueño:** El sueño es un estado de reposo para el organismo, se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica y por una respuesta menor ante estímulos externos, su privación tiene numerosas consecuencias en el comportamiento, ya que el cerebro necesita descansar para la recuperación y restitución de las neuronas y los tejidos relacionados.

Durante el sueño se dan dos fases: la primera denominada No REM, donde se produce la disminución del tono muscular, respiración, pulso, presión arterial; y la segunda fase REM, en la cual se dan los movimientos oculares rápidos y un aumento de la actividad cerebral. El número de horas de sueño varía según la edad, por ejemplo en el adulto debe ser de 6 a 8 horas diarias, mientras más joven sea la persona, más horas de sueño requiere.

El descanso es una necesidad fisiológica y constituye uno de los indicadores de la calidad de vida de una persona, el descanso tanto físico como psíquico depende de la correcta sucesión de las fases de sueño, de esta manera contribuye al relajamiento, garantiza un mejor rendimiento durante el día, una mayor vitalidad en la realización de las actividades cotidianas y un estado de ánimo positivo; no obstante, hoy en día el ritmo de vida no favorece el descanso, la acumulación de tareas cotidianas, los trabajos académicos y la prolongación de las jornadas laborales por las exigencias que tienen los distintos lugares de trabajo, restan las horas de descanso de los individuos.<sup>28</sup>

**d.- Recreación:** La recreación consiste en realizar acciones recreativas, las cuales contribuyen al enriquecimiento de la vida. El uso del tiempo como proceso de relajación del cuerpo y de la mente; implica una participación activa o pasiva del sujeto con el fin de obtener satisfacción o placer. La recreación favorece el equilibrio en las dimensiones físicas, mentales, emocionales, espirituales y sociales, por esta razón cuando una persona lleva una vida sedentaria y constante exposición al estrés, la necesidad de recreación aumenta.

Se caracteriza por que se da durante el tiempo libre, es voluntaria, produce goce, diversión, incentiva la creatividad, es sana, constructiva y socialmente aceptable, además, puede compartirse con la familia, amigos, entre otras personas. El tiempo destinado a la recreación debe ser exclusivo y no ser usado para otros fines, de lo contrario no tendría el mismo efecto.<sup>37</sup> Entre las actividades recreativas se tienen: los juegos en todas sus formas, actividades como la música, salidas al teatro, al cine, actividades al aire libre, entre otras.

**e.- Salud mental:** La OMS describe la salud mental como aquel estado de bienestar, en la cual la persona está consciente de sus propias habilidades, puede enfrentar el estrés normal de la vida, trabajando de manera fructífera y productivamente, contribuyendo a su comunidad. Las características de las personas que gozan de salud mental se dividen en:

Estar satisfecho consigo mismo, por ejemplo:

- No dejarse abrumar por sus emociones (rabia, temores, celos, culpa).
- Ser tolerantes hacia sí mismos y hacia los demás.
- Saber reírse de sí mismos.

- Respetarse a sí mismos. No subestimar ni sobrevalorar sus habilidades.
- Disfrutar de las cosas simples de la vida cotidiana

Sentirse bien con los demás, por ejemplo:

- Ser capaces de amar y considerar los intereses de los demás.
- Establecer relaciones personales satisfactorias.
- Confiar en los demás y saber brindar confianza.
- Respetar las diferencias de la gente.
- No aprovecharse de los demás, ni dejar que se les utilice.
- Sentirse parte de un grupo.

Satisfacer las demandas de la vida, evidente en lo siguiente:

- Enfrentar los problemas que se presentan.
- Aceptar sus responsabilidades.
- Modificar su ambiente cuando esto sea posible.
- Planificar de manera realista para el futuro, sin temor.
- Tener la mente abierta a nuevas experiencias e ideas.
- Hacer uso de sus aptitudes y dotes.
- Tomar sus propias decisiones.
- Poner su mejor esfuerzo en lo que hacen.<sup>31</sup>

**f.- Cuidado de la salud:** Se refiere a las decisiones y prácticas cotidianas que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; que son aprendidas a través de toda la vida, con la finalidad de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; respondiendo a la capacidad de supervivencia habitual de la cultura a la que se pertenecen.

El autocuidado es un acto de vida que permite a las personas convertirse en sujetos de sus propias acciones que implica una responsabilidad individual y una filosofía de vida ligada a las experiencias en la vida cotidiana, que tiene un carácter social, puesto que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber dando lugar a interrelaciones.<sup>39</sup>

Los seres humanos son administradores de su propio cuerpo, por lo tanto deben cuidarlo y protegerlo, por eso al presentar alguna dolencia deben acudir inmediatamente al médico para prevenir el avance de la enfermedad. El chequeo médico tiene dos objetivos generales: detectar señales asintomáticas tempranas, lo cual permitirá un tratamiento precoz de las enfermedades e identificar los factores de riesgo de enfermedad a fin de generar un cambio de conducta.<sup>35</sup> Hay enfermedades silenciosas (asintomáticas) como las relacionadas con el sistema cardiovascular, la diabetes, hipertensión que sólo con exámenes de rutina podrían identificarse tempranamente, sin embargo, existen otras formas de chequeos médicos que permiten que la persona se haga el chequeo a sí mismos como la autoexploración, que se relaciona con la detección temprana del cáncer de mamas y testicular.

Es común escuchar a los médicos recordarnos la importancia de realizarse un chequeo médico regular pero son pocas las personas que atienden la recomendación y no es hasta que experimentan una dolencia, entre los factores relacionados con la no realización de chequeos médicos o las conductas autoexploratorias están:

- Nivel educativo, económico
- Edad

- Falta de conocimiento sobre el problema a prevenir
- Falta de conocimiento sobre el objetivo del chequeo
- Sentimiento de vergüenza sobre los procedimientos que implica la prueba
- Miedo a que se detecte “algo malo”
- Falta de confianza en uno mismo en cuanto a la capacidad de realizar correctamente la autoexploración.<sup>35</sup>

La importancia del chequeo médico es la prevención y la inversión en salud, lo cual permitirá una mejor calidad de vida, nos guía cambiando el estilo de vida, dando pistas de qué ajustes se deben hacer en la dieta y régimen del ejercicio.

**2.3.3 Estilo de vida saludable:** Está definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, las conductas y los comportamientos de los individuos, grupos de poblaciones que generan satisfacción en las necesidades humanas, estas según Virginia Henderson son : la respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño, reposo, ropa apropiada, temperatura, higiene corporal, peligros ambientales, comunicación, creencias, trabajo, recreación y estudio; los que cuando son satisfechos permiten alcanzar un bienestar físico, social, y espiritual en los individuos.

Según Sigereste, la salud se promueve dando un nivel de vida adecuado, buenas condiciones de trabajo, educación, actividad física y medios para el descanso y la recreación. Las conductas de salud están relacionadas con los estilos de vida del individuo y los hábitos que comúnmente realiza cuando está sano para prevenir la enfermedad.<sup>28</sup>

La Organización Acción por los Niños define a los estilos de vida saludable como aquellas conductas, comportamientos, hábitos que reflejan la forma cómo vivimos para alcanzar el bienestar, convirtiéndose en factores protectores de la calidad de vida, decisivos para la salud física y mental; que se aprenden durante la niñez y se afianzan en la vida adulta.<sup>31</sup>

Por otro lado la Asociación Kallpa hace referencia a que las personas tienen estilos de vida saludable cuando adquieren conocimientos, mejoran actitudes y son capaces de asumir conductas de protección y de autocuidado de su salud.<sup>31</sup>

**2.3.4 Estilos de vida no saludable:** Son comportamientos, hábitos y conductas que adoptan las personas que ponen en riesgo su estado de salud, afectando su calidad de vida. Entre los estilos de vida no saludable se tienen: los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo, el estrés, los hábitos tóxicos que son producidos por el consumo de sustancias nocivas (el tabaco, el exceso de alcohol), entre otros comportamientos no saludables que pueden ser modificados para el beneficio de la salud; ya que de lo contrario podrían provocar daños a corto, mediano y largo plazo.

**2.3.5 Promoción de la salud:** La Promoción de la Salud es un bien social, de carácter universal, que proporciona a la población los medios para ejercer el mayor control sobre su propia salud, pues desarrolla habilidades personales y genera mecanismos administrativos, organizativos y políticos; además impulsa la creación de nuevas políticas públicas que otorguen mayor protección y bienestar.<sup>41,42</sup>

Los objetivos específicos que se propone cualquier proceso de promoción de la salud son:

- Cambiar conocimientos y creencias.
- Modificar actitudes y valores.
- Aumentar la capacidad para tomar decisiones.
- Cambiar comportamientos
- Establecer ambientes sanos.
- Conseguir cambios sociales hacia la salud.
- Favorecer la capacidad y el poder de individuos, grupos y comunidades.<sup>28</sup>

Las actividades de promoción de la salud, se llevan a cabo en todos los lugares, basada en la afirmación que la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano. Para ello es importante controlar los determinantes externos que satisfacen las necesidades básicas como empleo, alimentación, vivienda, recreación, entorno, y los determinantes internos como creencias, convicciones, expectativas y emociones.<sup>28</sup>

Del mismo modo, busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social en el que la persona y los grupos pueden tener la posibilidad de identificar, lograr aspiraciones a través de acciones educativas, persuasivas y motivacionales orientadas a alentar el conocimiento, preferencias por los comportamientos saludables para satisfacer necesidades, poder cambiar o hacer frente a su entorno.<sup>28</sup>

**2.3.6 Universidad saludable:** En la última década se busca concentrar los esfuerzos en la prevención y promoción de estilos de vida saludable, desde un abordaje que involucre todo el ciclo de vida de las personas y que, también tenga un enfoque intersectorial. Uno de los espacios fundamentales de intervención han sido los establecimientos educacionales, entre ellos el mundo de la educación superior, donde se sobreponen, de un modo u otro, el sistema educacional y la formación laboral.<sup>41</sup>

La Universidad no debe limitarse exclusivamente a desarrollar actividades académicas, sino también a promover un espacio de cultura y desarrollo de actividades de formación integral del educando, que implica la suma de esfuerzos colectivos, de proyección social y bienestar universitario centrado en la contribución al desarrollo sostenible de la sociedad en su conjunto.<sup>41</sup>

Se entiende por Universidad Saludable o Promotora de Salud, aquella que incorpora la Promoción de la Salud a su proyecto educativo y laboral, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos o promotores de conductas saludables a nivel familiar, laboral y en la sociedad en general.<sup>41</sup>

Según el MINSA, se reconoce a una Universidad Saludable cuando implementa políticas saludables con oportunidades de crecimiento y desarrollo para el aprendizaje para la vida, pone en marcha estrategias que fomenten el aprendizaje para la salud, involucra a los actores sociales de la universidad en la toma de decisiones en la realización de proyectos de promoción de la salud,

tiene un plan de trabajo de mejoramiento de ambiente físico y psicosocial, contribuye a la erradicación de la pobreza y el hambre, reducción de la mortalidad materna y lucha contra las enfermedades transmisibles. Según la OMS y la OPS, una universidad es saludable cuando:

- Provee un ambiente saludable que favorece el aprendizaje a través de sus aéreas y edificaciones, zonas de recreación, bienestar universitario y medidas de seguridad.
- Promueve la responsabilidad individual, familiar y comunitaria.
- Apoya el desarrollo de estilos de vida saludables.
- Ayuda a los jóvenes a alcanzar su potencial físico; psicológico y social; y promueve la autoestima.
- Define objetivos claros para la promoción de la salud y la seguridad de toda la comunidad.
- Explora la disponibilidad de los recursos universitarios para apoyar acciones de promoción de la salud.
- Implementa un diseño curricular sin importar de que carrera se trate, sobre promoción de la salud y facilita la participación activa de todos los estudiantes.
- Fortalece en los alumnos el conocimiento y las habilidades necesarias.<sup>42</sup>

**2.3.7 Estudiante universitario de Enfermería:** De acuerdo con la Ley Universitaria N° 23733 en el artículo 55; son estudiantes universitarios quienes han aprobado el nivel de educación secundaria, han cumplido con los requisitos establecidos para su admisión en la universidad y sean matriculado en ella.<sup>43</sup>

Por tanto son estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza quienes han cumplido el proceso de admisión que establece la Universidad Ricardo Palma en sus diferentes modalidades: examen promocional, examen de aptitud académica, examen general, primeros puestos, traslado externo y deportistas calificados.<sup>44</sup>

**2.3.8 Enfermería comunitaria:** La enfermera comunitaria es aquella que combina la práctica de enfermería con la salud pública, para aplicarla en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Esta práctica se orienta a todos los grupos de edad, es continua y abarca a la población como un todo.

Una de las características para el trabajo enfermero en la comunidad es tener un conocimiento total de la disciplina de enfermería, con la finalidad de brindar una atención holística a la persona, familia, comunidad, apoyada en los conocimientos de otras disciplinas como la antropología, psicología, sociología, medicina entre otras.

La enfermera que trabaja en comunidad centra sus cuidados en el individuo, familia, comunidad ya sean sanos o enfermos; de esta manera presta cuidados directos cuando son necesarios de forma continuada, imparte educación sanitaria, investiga, asesora sobre aspectos relacionados con la salud, ofrece apoyo en situaciones de crisis; además fomenta el autocuidado partiendo de un enfoque biopsicosocial.<sup>45</sup>

**2.3.9 Teorías de Enfermería relacionados a los estilos de vida:** Uno de los modelos de enfermería en el cual se aborda la promoción de la salud es el de Nola J. Pender, que considera que los factores cognoscitivos y

perceptuales, junto con los factores modificadores, explican porque algunas personas adoptan estilos de vida saludables; es decir identificó que los factores cognitivosperceptuales de los individuos, son influenciados por un contexto situacional, personales e interpersonales, lo que conlleva a la participación de conductas positivas de salud cuando existe una pauta para la acción.<sup>46</sup>

Según este modelo, los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivosperceptuales, comprendidos como aquellas ideas, creencias, concepciones, que tienen las personas sobre la salud y que las conducen a conductas determinadas, que favorecen su bienestar. La modificación de estos factores, y la motivación que tienen para realizar estas conductas, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud, definida por Nola Pender, como el potencial humano innato y adquirido a través de la conducta orientada hacia un objetivo, el autocuidado, las relaciones satisfactorias con los demás y los efectos del medio ambiente.<sup>46</sup>

El Modelo de Promoción de la Salud considera que para asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, son determinantes las características, experiencias individuales, así como valoración de las creencias en salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea. Por tanto, considera la cultura como un elemento que se manifiesta de manera diferente en los grupos, el cual es aprendida y transmitida de una generación a otra y que influye en las creencias sobre la salud, las prácticas de autocuidado, los comportamientos, tratamientos terapéuticos, y la utilización de los servicios de salud.<sup>46</sup>

Otra teoría que se relaciona a los estilos de vida es el Autocuidado de Dorothea Orem, quien define a la persona como el paciente, que tiene funciones biológicas, simbólicas, sociales, con capacidad para autoconocerse y potencial para aprender, desarrollarse; influenciado por el entorno, que son todos aquellos factores físicos, químicos, orgánicos, psicológicos, interpersonales y sociales; que están directamente ligado con la salud. Por lo tanto el autocuidado es una función humana importante y reguladora que aplica cada persona de forma deliberada, para sí mismo, con la finalidad de mantener su vida, su estado de salud, desarrollo y bienestar, por ende es un sistema de acción, que se aprende, se ejecuta y es continua en el tiempo.<sup>46</sup>

**2.3.10 Adulto joven:** La edad adulta joven abarca entre los 20 y 40 años, considerándose la etapa de mayor plenitud en el ser humano una vez superada la crisis de la adolescencia, en los aspectos físicos, con la aceptación de la imagen corporal; en lo sexual, con la identidad y orientación; en lo social, al asimilar el rol en la comunidad, y en lo vocacional, al elegir un oficio o carrera.

En general, el ser humano en esta etapa posee cualidades sensoriales y psicomotrices que lo convierte en un miembro de la sociedad activo y productivo que le permiten vivir con calidad y eficiencia, planteándose proyectos a mediano y largo plazo, que incluyen a la pareja y a la familia. Además se destacan las relaciones de igualdad y reciprocidad, asimismo el respeto a la ley, valores y creencias, son percibidos como una cualidad moral e intelectual, más que como una obligación conllevando a una vida basada en valores universales. El desarrollo moral del adulto joven se basa en experiencias que vive y aprende, a través de las emociones que le permite evaluar entre lo

correcto e incorrecto. Estas experiencias hacen que pueda ver mejor, moral y socialmente el punto de vista de los demás.

Los adultos jóvenes constituyen la parte más sana de la población, en razón de que en general los órganos, tejidos y sistemas se encuentran funcionando de manera eficiente y porque se encuentran en la cúspide de la curva de desarrollo normal. Las personas menores a 40 años son las que generalmente realizan más ejercicio o deporte, destacándose las actividades de trotar, nadar, aeróbic, montar bicicleta o practicar golf, fútbol o tenis. Los beneficios en cuanto a la condición física se manifiesta en:

- Mantener el peso corporal deseable de acuerdo con la edad.
- Desarrollar músculos.
- Hacer más fuertes el corazón y los pulmones.
- La presión arterial.
- Disminuir los ataques de corazón, el cáncer y la osteoporosis.
- Aliviar la ansiedad y la depresión.
- Disminuir los efectos del estrés.

Lo que para un niño significa el juego, para un adulto lo es el ejercicio, en cuanto a la oxigenación, calcificación de huesos, normalización de lípidos y prevención de enfermedades (como diabetes o las cardiovasculares).<sup>50</sup>

## **2.4 Definición de términos**

- Factores sociales: son características referentes a la interacción social que se dan entre las personas.
- Factores demográficos: son características de las poblaciones humanas en términos de tamaño, densidad, edad, sexo.

- Estilos de vida: son un conjunto de comportamientos, hábitos y costumbres que el individuo realiza de manera constante; tienen un impacto en la salud de las personas, pues pueden convertirse en un factor de protección o de riesgo.
- Adulto joven: es el periodo comprendido entre los 21 y los 24 años de edad. y corresponde con la consolidación del rol social.
- Estudiante de enfermería: es aquel estudiante que se encuentra cursando la carrera profesional de enfermería, cuyo objetivo es el cuidado.

## **2.5 Variables**

- Factores Sociodemográficos
- Estilos de Vida

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Definición operacional de variables**

- Factores sociodemográficos: Son características sociales y demográficas que presentan los estudiantes de enfermería.
- Estilos de vida: Conjunto de hábitos, comportamientos y prácticas individuales que realizan las estudiantes de enfermería y que repercute en su salud.

#### **3.2 Tipo de investigación**

Es un estudio de enfoque cuantitativo, porque usa la medición numérica y el análisis estadístico en las variables estudiadas.

#### **3.3 Diseño de investigación**

Es de diseño descriptivo pues busca especificar propiedades, características, rasgos del fenómeno estudiado en las unidades de análisis; además es de corte transversal porque se estudiaron las variables en un determinado tiempo y momento.<sup>47</sup>

### **3.4 Lugar de ejecución de la investigación**

La investigación se realizó en la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, ubicada en la Av. El Polo N° 641 del distrito de Santiago de Surco, Lima-Perú. Fue creada el 18 de agosto de 1983 por Decreto Supremo N° 02683SA y tiene como misión “Formar holísticamente profesionales de Enfermería, altamente calificados y competentes en el cuidado humanizado de la vida y la salud, con énfasis en la investigación e inspirados en el carisma de San Camilo de Lellis”.

Cuenta con una infraestructura moderna y de óptima calidad; tiene un total de 11 aulas las cuales se encuentran equipadas con materiales, recursos didácticos y con tecnología moderna. Por la naturaleza de la carrera, la Escuela cuenta con laboratorios de enfermería, de biología y química, de nutrición y de informática.

### **3.5 Universo, selección, muestra y unidad de análisis**

El universo del estudio fue de 213 estudiantes de enfermería, divididos en 9 ciclos académicos debido a que no existe II ciclo porque se fusionó con el III ciclo. La distribución de estudiantes por ciclo es la siguiente: I ciclo (28); III ciclo (35); IV ciclo (19); V ciclo (24); VI ciclo (15); VII ciclo (26); VIII ciclo (19); IX ciclo (23) y X ciclo (24); de los cuales se descontaron 24 estudiantes que participaron en la prueba piloto; la selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia; considerando criterios de inclusión y exclusión; obteniendo una muestra de 166 estudiantes de enfermería que accedieron a participar en el estudio.

### **3.6 Criterios de inclusión y de exclusión**

#### **Inclusión:**

- Los estudiantes del I hasta el X ciclo matriculados en el semestre académico 2013-I.
- Estudiantes de ambos sexo.
- Estudiantes que accedan a participar en el estudio previo consentimiento informado.

#### **Exclusión:**

- Las investigadoras; que se encontraban cursando el X ciclo durante el semestre académico 2013-I.
- Las estudiantes religiosas, pues tienen estilos de vida diferente a las estudiantes laicas.

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica empleada fue la encuesta, el instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado, de 47 preguntas, las cuales recolectan información sobre los factores sociodemográficos (datos generales) y estilos de vida de las estudiantes de enfermería siguiendo las dimensiones: hábitos alimentarios (12 ítems); actividad física (5 ítems); sueño (6 ítems); recreación (6 ítems); salud mental (6 ítems) y cuidado de la salud (12 ítems), con escala de respuesta múltiple para factores sociodemográficos y escala tipo Likert para estilos de vida.

La validez del instrumento, se realizó mediante juicio de expertos y los resultados fueron sometidos a la prueba binomial, llegando a un grado de concordancia significativo, donde  $p \leq 0.0139$  (Anexo 3). Se realizaron las mejoras

del instrumento de acuerdo a las sugerencias planteadas por los jueces expertos. La confiabilidad fue realizada a través de la prueba piloto en una muestra representativa de 24 estudiantes, los resultados fueron evaluados por el coeficiente  $\alpha$  de Conbrach, determinando que el instrumento es confiable, con un valor de **0.839**.

El control de calidad de los datos fue manejado por las investigadoras de la siguiente manera:

- Estando presente durante la encuesta para responder las interrogantes.
- Se reviso el contenido de las encuestas al ser entregadas.
- Se procesaron todos los resultados de las encuestas personalmente, usando el libro de códigos y verificando los posibles errores en la base matriz antes de procesarlos estadísticamente.

### **3.8 Procedimiento de recolección de datos**

En primer lugar, se realizó los trámites administrativos mediante un oficio dirigido a la Directora a la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza y al Comité de Ética de la Universidad Ricardo Palma, para solicitar el permiso que permita la aplicación del instrumento. Una vez obtenido el permiso, se procedió a la recolección de los datos en el mes de junio del 2013; el cual fue ejecutado por las investigadoras en cada aula de acuerdo al ciclo; así mismo se obtuvo de forma anticipada a la aplicación del instrumento, el consentimiento informado.

### **3.9 Aspectos éticos**

La investigación en las unidades de análisis fue realizada en armonía, con libertad de la ciencia y el respeto a la dignidad humana, previa aprobación

de los comités éticos independientes. Los estudiantes fueron plenamente informados y otorgaron su consentimiento libre, pues este derecho se fundamenta en el respeto por la autonomía y protección de la persona. La investigación se sustenta en las normas éticas y jurídicas aprobadas en la declaración sobre Bioética y derechos humanos de la UNESCO (art.6 ins 2 del 2005) reforzado por el código Nuremberg <sup>48</sup>

En la investigación se respetó los cuatro principios bioéticos: autonomía, pues el estudiante fue libre de elegir su participación en el estudio; beneficencia; porque la investigación es segura y libre riesgos; no maleficencia; mediante este principio se garantizó que el estudiante no sufriera ningún daño al momento de la participación en la investigación y justicia; dado que, el estudiante recibió un trato justo, además los datos obtenidos se utilizaron solo para fines de la investigación, con estricta privacidad, manteniendo su anonimato.

### **3.10 Análisis de datos**

Para la realización del análisis de datos se procedió a asignar códigos a las respuestas de cada pregunta, para luego ser tabuladas de forma manual y luego electrónica, generando una base de datos en Excel 2010 para ser exportada al SPSS v.20 para la elaboración de tablas y gráficos que respondan a los objetivos de la investigación mediante el uso de la estadística descriptiva.

La escala de valoración para la variable estilos de vida se realizó aplicando el promedio para asignar valores de estilos saludables y no saludables, mientras que las respuestas de factores sociodemográficos son únicamente descriptivas acordes a las respuestas de las participantes.

## **CAPÍTULO 4**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1 Resultados**

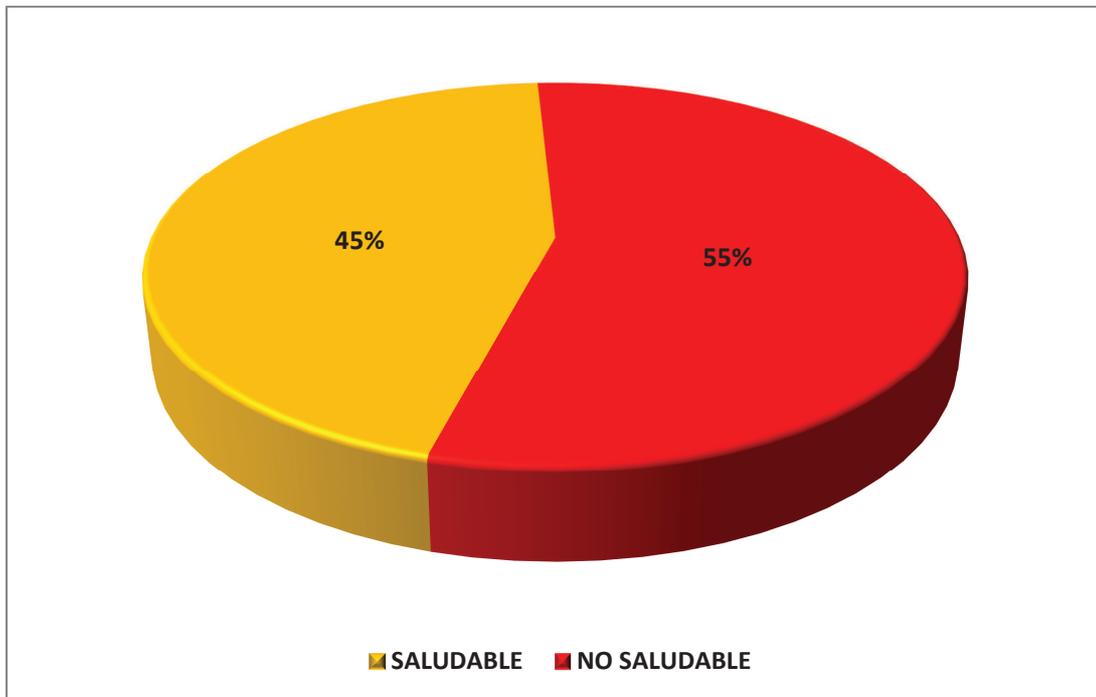
Los resultados de las variables y dimensiones son presentados en las siguientes tablas y gráficos:

**Tabla 1: Factores sociodemográficos de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza – 2013**

<b>DATOS</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>N=166</b>	<b>100%</b>
<b>EDAD</b>	Menor de 20 años	52	31
	20 a 29 años	100	60
	30 a 39 años	10	7
	40 años a más	4	2
<b>GÉNERO</b>	Femenino	155	93
	Masculino	11	7
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltera	151	91
	Casada	11	7
	Conviviente	4	2
<b>CARGA FAMILIAR</b>	Si	21	13
	No	145	87
<b>OCUPACIÓN</b>	Estudiante	128	77
	Estudia y trabaja	38	23
<b>PROCEDENCIA</b>	Costa	132	80
	Sierra	19	11
	Selva	12	7
	Extranjero	3	2
<b>ESTRUCTURA FAMILIAR</b>	Nuclear	92	55
	Monoparental	43	26
	Extensa	31	19

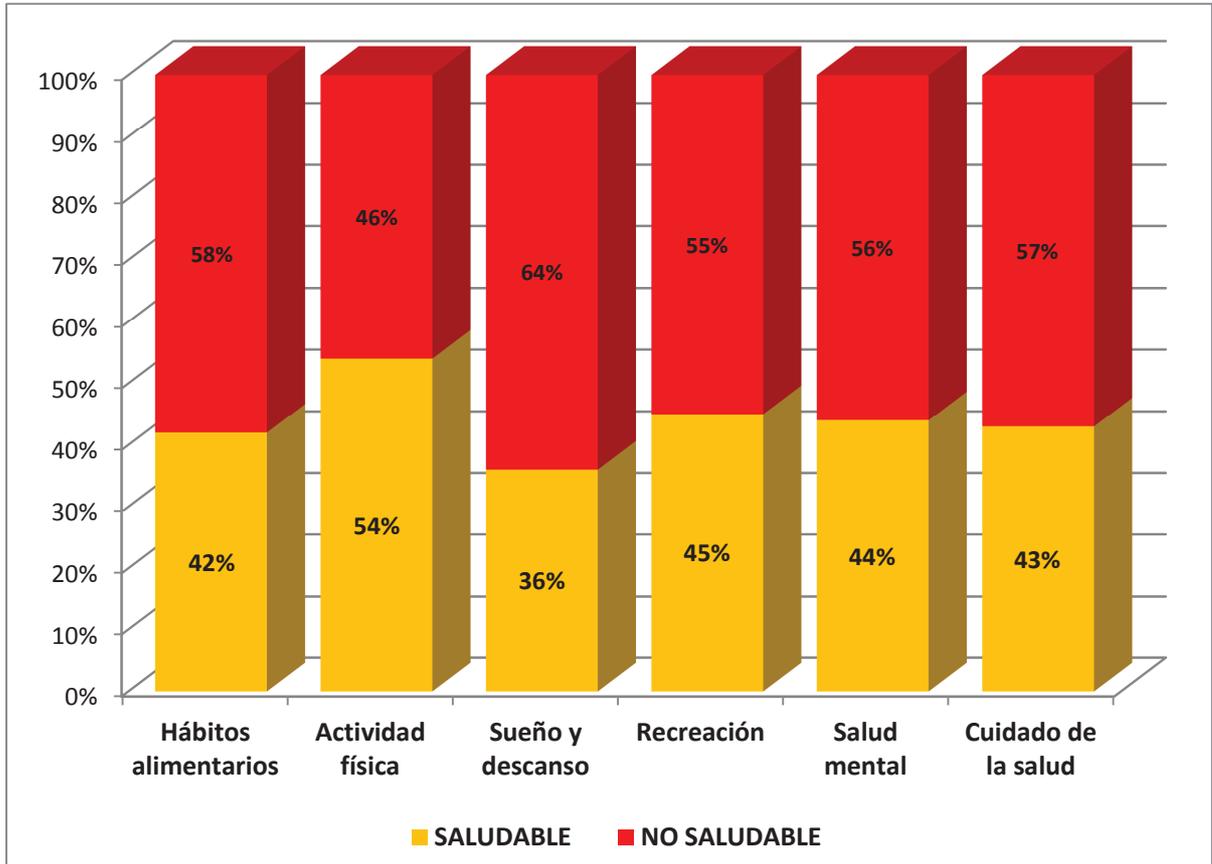
Las edades de los estudiantes de enfermería (166) oscilan en su mayoría entre 20 a 29 años 60% (100), el género predominante es el femenino en un 93%, estado civil son solteras en un 91% (151), no tienen carga familiar (hijos) el 87% (145), se dedican a estudiar únicamente el 77% (128), la procedencia es de la costa en un 81% (135) y pertenecen a una estructura familiar nuclear un 55% (92).

**Gráfico 1: Estilos de Vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería  
Padre Luis Tezza – 2013**



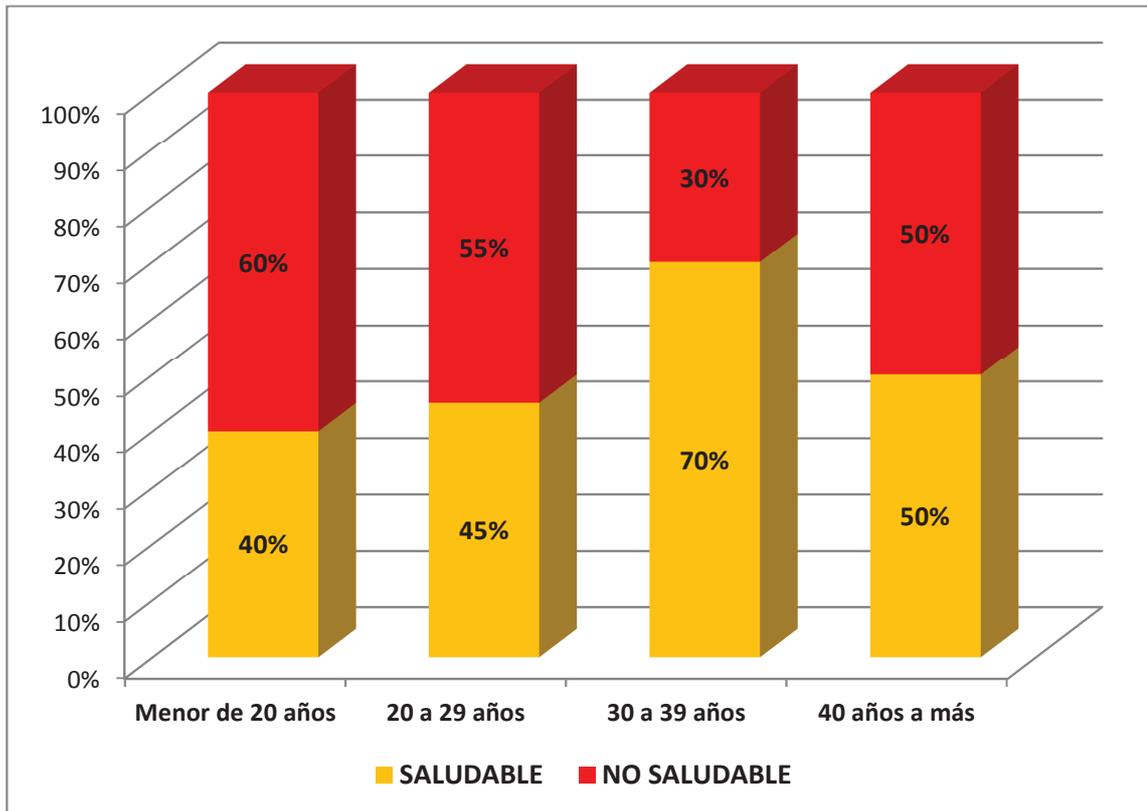
Los estudiantes de enfermería (166) tienen estilos de vida no saludables en un 55% (91) y saludables en 45% (75).

**Gráfico 2: Estilos de Vida según dimensiones de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza-2013**



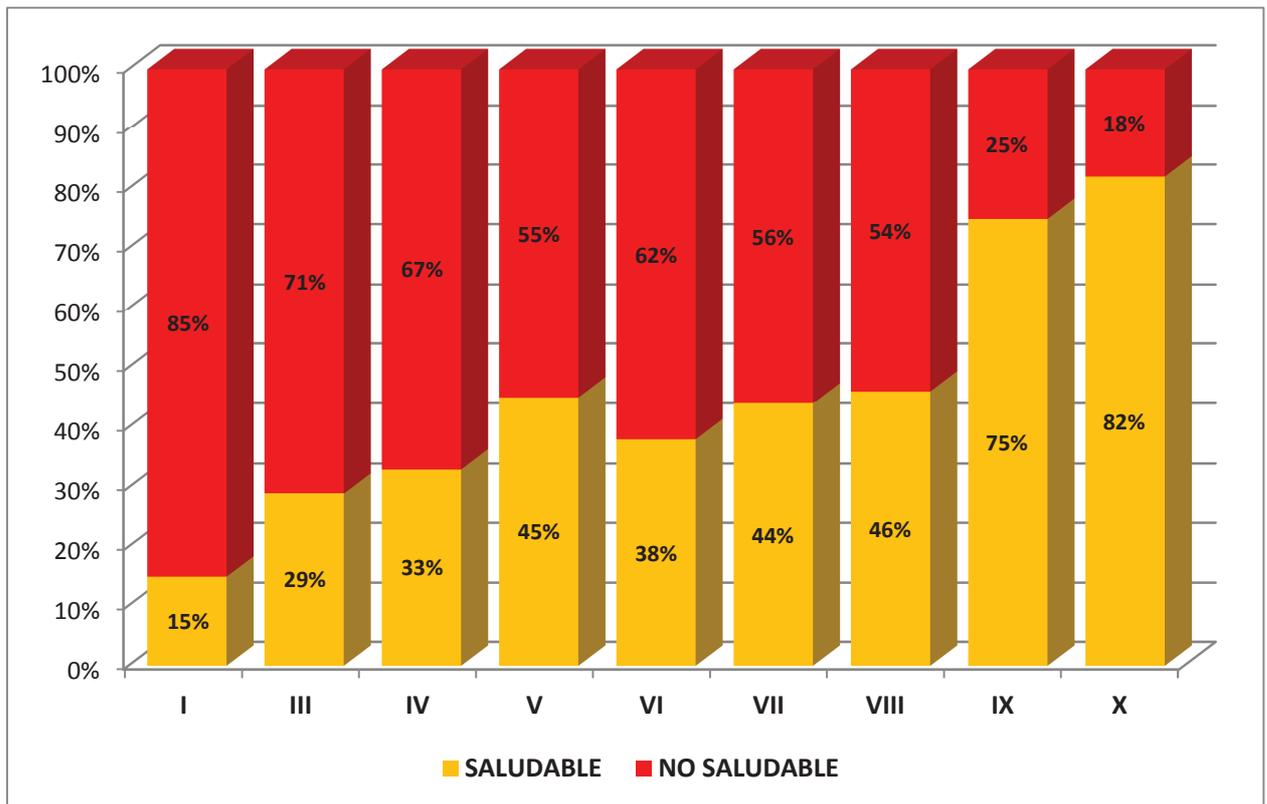
Los estilos de vida de los estudiantes de enfermería (166) según dimensiones presentan: hábitos alimentarios no saludables en un 58% (97), la actividad física es saludable en un 54% (89), referente al sueño y descanso es no saludable en un 64% (106), para recreación resultó no saludable en un 55% (92), en cuanto a salud mental fue no saludable en un 56% (93) finalmente en el cuidado de la salud se encontró no saludable en un 57% (95).

**Gráfico 3: Estilos de Vida según edad de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza– 2013**



Los estudiantes de enfermería tienen estilos de vida no saludables en los menores de 20 años (52) en un 60% (31), 20 a 29 años (100) en 55 % (55) y de 40 a más 50% (2); mientras que entre 30 a 39 años de edad (10) el 70%(7) tienen estilos de vida saludables.

**Grafico 4: Estilos de Vida según ciclo de estudio de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza – 2013**



Los estudiantes de enfermería según ciclo de estudio tienen estilos de vida no saludable, I ciclo 85% (17), III ciclo 71% (17), IV ciclo 67% (8), V ciclo 55% (12), VI ciclo 62% (13), VII ciclo 56% (14), VIII ciclo 54% (6), caso contrario en IX ciclo donde aparecen los estilos de vida saludables en un 75% (15) y X ciclo en 82% (14).

## 4.2 Discusión

Los patrones de morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas han ido disminuyendo en esta última década, cediéndole protagonismo a las enfermedades no transmisibles, ocasionados por comportamientos y hábitos inadecuados. Estos padecimientos se encuentran estrechamente relacionados con los estilos de vida de las personas.

Cada vez es mayor la evidencia de las repercusiones que tienen en la salud los estilos de vida; tal es así que los sentimientos, emociones, estados psicológicos, hábitos alimentarios, nivel de actividad física, calidad de sueño, consumo de sustancias nocivas e inclusive el contexto en el que se vive, influyen de manera positiva o negativa en el bienestar de las personas.<sup>28</sup>

Respecto a los factores sociodemográficos, se muestra que de los estudiantes de enfermería, un 60% tienen edades entre 20 a 29 años encontrándose en la etapa de adulto joven; en cuanto al género, la población predominante pertenece al sexo femenino en un 93%; el 91% son solteras; 13% tienen carga familiar (hijos), y un 23% se dedican a trabajar y estudiar simultáneamente. Estos resultados coinciden con García CI; Morales del Pilar M; Medina M; Gollner R; en su investigación Perfil sociodemográfico en estudiantes universitarios sobre el cuidado de sí mismo de la facultad de enfermería y obstetricia<sup>18</sup> donde encontraron una edad promedio de 20 años, 87,5% del sexo femenino, 74,6% solteras, 30,8% tiene hijos y el 30% trabaja además de estudiar; del mismo modo, Valle de Zuniga F; en su estudio Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes mayores de 18 años<sup>17</sup>, halló que de los estudiantes evaluados mayoritariamente

las edades oscilaban entre 18 y 26 años, además que el 57,14% de estudiantes eran mujeres.

Haciendo una similitud entre estos estudios podemos decir que la mayor cantidad de estudiantes a nivel universitario pertenece a la etapa de adulto joven, cuyas características propias de este grupo etáreo son la búsqueda de un proyecto de vida, adopción de nuevas responsabilidades como el trabajo, formación universitaria, además están en capacidad de vivir íntimamente con una persona y piensan en la formación de una familia.<sup>50</sup>

En cuanto al género, es evidente que la sociedad ha ido creando imágenes y simbolismos que han conformado los distintos roles sociales y las ocupaciones a las que se les ha atribuido un cuerpo con un determinado sexo.<sup>45</sup> Probablemente esta imagen femenina de las enfermeras nos ayuda a comprender porque la mayoría de estudiantes son mujeres en estos estudios; a pesar de los cambios suscitados en la profesión, aún se encuentra influenciado por una carga sociocultural y la naturaleza tradicionalmente femenina de su rol central que son los cuidados.<sup>49</sup> Por lo anteriormente mencionado se encuentran coincidencias significativas con los autores encontrados.

Al analizar los estilos de vida de los estudiantes se observó que el 55% de estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza presentó estilos de vida no saludables. Estos resultados coinciden significativamente a los encontrados por Mendoza M. en su estudio Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos<sup>22</sup>, donde el autor halló que de un total de 80 alumnos, 55% tenían estilos de vida desfavorable. La Organización Mundial de la Salud refiere que los estilos de vida son una forma

general de vivir resultado de la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, estos a su vez se encuentran determinados por factores socioculturales y características personales,<sup>29</sup> asimismo la Organización Panamericana de la Salud establece que el estilo de vida permite designar la manera de vivir de las personas, basadas en la interacción entre las conductas y las condiciones de vida, influenciados por características personales y factores socioculturales,<sup>14</sup> que al ser no saludables aumentan el riesgo de enfermarse o morir prematuramente, por tanto los estilos de vida representan un escudo de defensas conductuales contra la enfermedad.<sup>28</sup>

En la dimensión hábitos alimentarios; se observó que los estudiantes de enfermería tienen prácticas no saludables en un 58%; coincidiendo con Pasache CI en su investigación Nivel de conocimiento sobre dieta equilibrada y hábitos alimentarios en los alumnos de enfermería<sup>19</sup> encontrando que el 94% de los estudiantes evaluados tenían hábitos alimentarios inadecuados; de manera semejante, Caraza D en su trabajo Hábitos alimentarios y factores de riesgo nutricional en alumnos de enfermería<sup>20</sup>, concluyó que el 69,5% practicaban hábitos alimentarios inadecuados., a diferencia del estudio Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida realizado por Lema L; Salazar I; Varela M; Tamayo J; Rubio A<sup>3</sup>; encontrando que los hábitos alimentarios puntuaron como saludables. En base al contexto citado, se evidencia que la mayoría de estudios encuentra que las prácticas alimentarias no son saludables; pese a que una alimentación sana permite satisfacer necesidades físicas, favorecen el funcionamiento adecuado del organismo, el desarrollo de funciones vitales, mantienen el estado de salud y previene enfermedades. Estas conductas alimentarias inadecuadas pueden estar influenciadas por los estereotipos de belleza, la publicidad de consumo de

comida rápida y su fácil acceso que no satisfacen las necesidades nutricionales de los estudiantes, que caracterizan a la sociedad actual y afectan cada vez más a los jóvenes.

Para la dimensión actividad física el resultado fue saludable con 54%, discrepando con Rebolledo D. en su investigación Autocuidado en los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad del Bio Bio: análisis según el modelo de autocuidado de Dorothe Orem<sup>13</sup>; que halló que el 59% de estudiantes no realizaba actividad física; así mismo; Lema L; Salazar I; Varela M; Tamayo J; Rubio A; Botero A.<sup>3</sup> en su trabajo refirieron que los estudiantes evaluados no tenían conductas saludables, en esta dimensión. Jiménez G. en su libro teorías del desarrollo III sostiene que las personas menores a 40 años son las que generalmente realizan más ejercicio o deporte; puesto que tienen mayor fuerza muscular, rapidez de movimiento, flexión, lo que permite la realización y ejecución eficiente de estos.<sup>50</sup> En referencia a lo citado anteriormente, se resalta que los estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza a pesar de la poca disponibilidad de tiempo por los horarios académicos, las responsabilidades que conlleva la vida universitaria y las prácticas clínicas realizan algún tipo de actividad física; posiblemente reconocen el efecto positivo de la actividad física en la salud, puesto que disminuye el riesgo de enfermedad coronaria, ayuda a reducir la ansiedad, tensión, depresión, lo que favorece el bienestar psicológico y físico<sup>37</sup>.

En cuanto al sueño y descanso existe una tendencia mayor a lo no saludable en un 64%; a diferencia de Arguello M; Bautista Y; Carvajal J; De Castro K; Díaz D; Escobar M; et al en su trabajo Estilos de vida de los estudiantes del área de salud de Bucaramanga<sup>16</sup> donde encontraron prácticas

saludables en relación al sueño de los estudiantes. El sueño es una necesidad fisiológica, además de ser uno de los indicadores de la calidad de vida; el descanso tanto psíquico como físico garantiza un mejor rendimiento durante el día y una mayor vitalidad en la realización de las actividades cotidianas, manteniendo un buen ánimo, según Fuste, en su libro *Comportamiento y Salud*.<sup>28</sup> Con lo expuesto podría decirse que los estudiantes de la Escuela Padre Luis Tezza mantienen patrones inestables de sueño, lo cual no favorece su salud física ni psicológica, porque al no descansar lo suficiente, no recuperan la energía perdida durante el día, tal vez esto pueda repercutir en su desempeño académico, dado que el sueño contribuye a mejorar la concentración, el estado de ánimo, el rendimiento físico e intelectual.

Respecto a la recreación, en el 55% fue no saludable; por ello, es importante resaltar a Maya S. en su libro *Los estilos de vida saludables* componentes de la calidad de vida, donde menciona que la recreación en general contribuye a que las personas a través de las diversas actividades que realizan voluntariamente encuentran la vida más satisfactoria y creativa, permitiendo un mayor desarrollo y crecimiento personal, por esta razón cuando un individuo está constantemente expuesto a situaciones de estrés, aumenta sus necesidades de recreación<sup>37</sup>. En cuanto a los estudiantes debido a la poca disponibilidad de tiempo no les permite realizar actividades recreativas como salir al cine, de paseo o viajar, por que destinan su tiempo libre para realizar actividades académicas y en algunos casos laborales, de esta manera no satisfacen sus gustos e intereses y disminuyen las posibilidades de desarrollo, inclusión social, de participar en la comunidad, de hacer deporte, recrearse y participar de programas culturales, a la vez que aumentan las probabilidades de implicarse en otros problemas como la delincuencia y el consumo de drogas<sup>30</sup>.

En la dimensión de salud mental en los estudiantes de la Escuela presentan estilos de vida no saludable en un 56%. Rojas M. en el libro Gestión de Instituciones Educativas en salud,<sup>31</sup> cita a la OMS refiriendo que para alcanzar una salud mental óptima la persona debe ser consciente de sus propias habilidades, ser capaz de enfrentar el estrés normal de la vida, sentirse satisfecho consigo mismo, con los demás. Del mismo modo el Ministerio de Salud en el Plan General 2005-2010 de la Estrategia Sanitaria Salud Mental y cultura de Paz,<sup>51</sup> menciona que la salud mental es una dimensión inseparable de la salud integral, siendo el núcleo del desarrollo de la vida, que desempeña una función importante en las relaciones interpersonales, la vida familiar y la integración social. Es evidente entonces que el resultado no saludable en esta dimensión, podría ocasionar en los estudiantes efectos psicológicos y fisiológicos que alteren su salud; de igual forma puede influir de modo indirecto en el mantenimiento de conductas no saludables, pues una persona que se encuentra bajo situaciones estresantes u otras emociones negativas, tiene mayor predisposición de consumir alcohol y otras drogas, alterándose también las relaciones interpersonales con su entorno.<sup>28</sup>

En la dimensión cuidado de la salud, se encontraron estilos de vida no saludables en un 57%, a diferencia de Arguello M; Bautista Y; Carvajal J; De Castro K; Díaz D; Escobar M; et al;<sup>16</sup> donde encontró que los estudiantes tenían prácticas saludables. Un aspecto importante a considerar es la teoría de Dorotea Orem que define el Autocuidado como una función humana importante y reguladora que aplica cada persona para mantener su vida, salud y bienestar: es decir, la capacidad que tiene un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir, que se aprende, se ejecuta y continua en el tiempo. Orem hace referencia al concepto auto como la totalidad de un

individuo incluyendo necesidades físicas, psicológicas, espirituales, y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él.<sup>46</sup>

Ante estos resultados encontrados en el estudio, se puede inferir que los estudiantes de enfermería pese a que como futuros profesionales de la salud conocen la importancia de la prevención no realizan prácticas como la autoexploración, chequeos médicos que permiten detectar señales asintomáticas tempranas de alguna enfermedad. Por ello, deben aprender a cuidarse a sí mismos para lograr una mejor calidad de vida, esto a su vez los convierte en modelos de autocuidado lo cual les permite cuidar de otros. Por tanto las escuelas formadoras deben preocuparse por incluir en sus programas curriculares actividades que incentiven las prácticas saludables que favorezcan el autocuidado.

En cuanto a los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la edad, se encontró que existe una tendencia a lo saludable en un 70% en los estudiantes de 30 a 39 años, a diferencia de los menores de 20 años que tienen estilos de vida no saludable en un 60%. Probablemente esto se debe a que los jóvenes menores de 20 años se encuentran en la etapa final de la adolescencia, en proceso aún de formación de su personalidad, por ello pueden estar más influenciados por los medios de comunicación, estereotipos de belleza, publicidad de comida rápida, además tienen mayor energía física que les impulsa a desarrollar múltiples actividades laborales, estudiantiles y sociales; restando importancia a las conductas que promuevan estilos de vida saludable.<sup>50</sup>

Finalmente, los estudiantes de enfermería que cursan los primeros ciclos de estudios, presentan estilos de vida no saludable en mayor porcentaje que los demás ciclos. Esto puede deberse a los cambios que genera el nuevo ambiente universitario, la exposición al estrés, las largas horas de estudio y la falta de conocimiento sobre hábitos saludables y su repercusión en el estado de salud. Sin embargo, a medida que el estudiante se va desarrollando cognoscitivamente el pensamiento se torna más flexible, abierto, adaptable como consecuencia de la capacidad de abstraer, analizar y confrontar los nuevos contenidos, lo cual le permite integrar a su vida cotidiana prácticas, conocimientos y habilidades relacionadas con el cuidado de su salud.<sup>50</sup>

## **CAPÍTULO 5**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

- En cuanto a los factores sociodemográficos: la mayor proporción de estudiantes se encuentran en la etapa de adulto joven, son del sexo femenino, solteras, proceden de familia nuclear, procedentes de la costa y no tienen carga familiar.
  
- Los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza en su mayoría, tienen estilos de vida no saludables.
  
- Todas las dimensiones evaluadas resultaron no saludables con excepción de actividad física.
  
- Los estudiantes menores de 20 años tienen estilos de vida no saludable a diferencia de los que tienen entre 30-39 años quienes tienen estilos de vida saludable.

- Los estudiantes del IX ciclo y X ciclo, tienen estilos de vida saludables; en mayor proporción que los estudiantes del I ciclo al VIII ciclo que tienen estilos de vida no saludables.

## **5.2 Recomendaciones**

- Se sugiere que se realice otros estudios que utilicen una metodología cualitativa, pues este permitirá conocer las necesidades sentidas de los estudiantes con respecto a sus estilos de vida; que permita una mejor aproximación al estudio y explicación del comportamiento humano.
- En términos generales se recomienda a la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza que implemente la guía sobre universidades saludables, propuestas por el Ministerio de Salud<sup>42</sup> que se vienen ejecutando en otras instituciones de educación superior.
- Se recomienda que la Escuela Padre Luis Tezza implemente actividades que favorezcan la promoción de hábitos saludables como: regulación de venta de productos con excesivo contenido de azúcar y sal, grasas trans y productos ultraprocesados; fomentar campeonatos deportivos, paseos, caminatas y otras actividades de recreación.
- Se sugiere a la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza que incorpore en su plan curricular actividades preventivas promocionales con créditos académicos, los cuales sirva de motivación a los estudiantes a realizar dichas actividades.

- Asimismo se recomienda a la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, impartir cursos relacionados con la promoción de la salud desde los primeros ciclos académicos, de manera que sea constante en el tiempo y puedan ser internalizados en su práctica diaria.
- Se recomienda a los estudiantes tener un mayor compromiso y responsabilidad con su salud, pues de la forma como ellos sean modelo del cuidado de su propia salud influirá también en otras personas a cambiar sus estilos de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comité de Ética. Líneas de Investigación de la EEPLT. [serie de internet]. 2010 Jul. [fecha de acceso 20 de abril 2012]; URL disponible en: <http://www.eeplt.edu.pe/escuela-enfermeria-padre-luis-tezza-investigacion-lineas.html>
2. Cruz E, Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [serie de internet].2009. [fecha de acceso 4 de enero 2013]; URL disponible en: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
3. Lema L; Salazar I; Varela M; Tamayo J; Rubio A; Botero A. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. Pensamiento Psicológico[en línea].2009.[fecha de acceso 4 de enero 2013]; N°12 URL disponible en: [http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS12-5.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS12-5.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de las Enfermedades Crónicas: Panorama General. [serie de internet]. 2010

[Fecha de acceso 04 may 2012]; 10 (6): [1-30 p.]. URL disponible en:  
[http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/overview\\_sp.pdf](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/overview_sp.pdf)

5. Vargas S. Los estilos de vida en la salud. La Salud Pública en Costa Rica. [en línea].2009.[fecha de acceso 4 de enero 2013]; N°12 URL disponible en: <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/06%20Los%20estilos.pdf>
6. Rodríguez M, Castañeda A, Correa L, Sarabia M. Estilos de Vida de los estudiantes de la Corporación Universitaria Lasallista. Redalyc [serie de internet]. 2004 [fecha de acceso 4 May 2012]; 1(2): 35-41. URL disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf695/69510206.pdf>
7. Duncan K, Maicerias L. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [serie de internet]. 2001 Agost [fecha de acceso 6 May 2012]; 1 (1): 19-22. URL disponible en: <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud-Perú. OPS: Posición del MINSA en sobre la comida chatarra esta en línea de acuerdos internacionales. [serie de internet]. Perú: OPS; 2011. [fecha de acceso 6 May 2012]; URL disponible en:  
[http://www2.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1638&Itemid=724](http://www2.paho.org/per/index.php?option=com_content&task=view&id=1638&Itemid=724)
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Riesgos para la salud de los jóvenes. [serie de internet]. 2011. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en:  
[http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/overview\\_sp.pdf](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/overview_sp.pdf)

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) [en línea] 11 de Julio Día Mundial de la Población; 2012. [Fecha de acceso 03 de setiembre 2013]; URL disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1032/libro.pdf>
11. Ministerio de salud. Documento Técnico Promoviendo Universidades Saludables [en línea] Perú; 2010. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/promovUniverSaludables.pdf>
12. Hernández M, Pérez H, Vargas E. Enfermedades que padecen los estudiantes universitarios del Decanato de Ciencias de la Salud de la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” durante la carrera de Enfermería. Revista de portales médicas.com [en línea]; 2012. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3990/1/Enfermedades-que-padecen-los-estudiantes-universitarios-durante-la-carrera-de-Enfermeria.html>
13. Rebolledo D. Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem. [Tesis de Licenciatura]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2010; URL disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmr292a/doc/fmr292a.pdf>

14. Lip C, Rocabado F. Determinantes Sociales de la Salud en el Perú. BVS [en línea]. Perú: OPS; 2005. [fecha de acceso 6 May 2012]; URL disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd42pdf/cuaderno17>
15. Saéñz S, Gonzales F, Diaz S. Hábitos y trastornos alimenticios asociados a factores sociodemográficas, físicos y conductuales en Universitarios de Cartagena, Colombia. Scielo [Serie de Internet]. 2011; 3 (4): [193-204 p.]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2011000300003&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2011000300003&script=sci_arttext)
16. Arguello M, Bautista Y, Carvajal J, De Castro K, Díaz D, Escobar M, et al. Estilos de vida en estudiantes del área de la salud de Bucaramanga. Revista de Psicología Universidad de Antioquia [en línea]; 2009. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/viewArticle/10019>
17. Valle de Zuniga F, Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas no transmisibles en estudiantes mayores de 18 años. universidad de el salvador (sede central). [Tesis de Maestría]. Chile: Universidad de El Salvador; 2010. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: [http://www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=63&Itemid=85](http://www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=63&Itemid=85).
18. García CI, Morales del Pilar M, Medina M, Gollner R. Perfil sociodemográfico en estudiantes universitarios sobre el cuidado de si

mismo de la facultad de enfermería y obstetricia de la ciudad de Toluca – México. Promoción de la salud y de la educación para la salud; 2009. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: [www.esenfc.pt/event/event/abstracts/exportAbstractPDF.php?id](http://www.esenfc.pt/event/event/abstracts/exportAbstractPDF.php?id)

19. Pasache CI. Nivel de Conocimiento sobre dieta equilibrada y hábitos alimentarios en los alumnos del I ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Asociación Universidad Privada San Juan Bautista. [Tesis de licenciatura]. Ica: Asociación Universidad Privada San Juan Bautista; 2012.
20. Coraza D. Hábitos Alimentarios y Factores de Riesgo Nutricional de los Alumnos de I a VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, Asociación Universidad Privada San Juan Bautista. [Tesis de licenciatura]. Chorrillos: Asociación Universidad Privada San Juan Bautista; 2012.
21. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M, Cabellos D. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. Portal revistas Peruanas [en línea]. 2010. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2077-172X2010000200008&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2077-172X2010000200008&script=sci_arttext)
22. Mendoza M. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Cybertesis [en línea]. 2010. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/mendoza\\_sm/pdf/mendoza\\_sm.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2007/mendoza_sm/pdf/mendoza_sm.pdf)

23. Dever A. Epidemiología y administración de servicios de salud. Maryland, Estados Unidos: OPS; 1991.
24. Galloso, C. Principios, método y usos de la epidemiología. Lima, Perú: Editorial jurídica S.A; 1975.
25. Takamine S. Estado Civil. Scribd [en línea]. 2011 [fecha de acceso 20 de ago 2012]; URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v79n5/original4.pdf>
26. MacMahon B, Pugh T. Principios y métodos de epidemiología. México: La prensa Medica Mexicana 1ª edición en español; 1965.
27. Amat C, Leon G. Salud Comunitaria y Familiar en el Perú. Lima, Perú: Fondo Editorial; 2008.
28. Fuste E. Comportamiento y Salud: España, Barcelona. Editorial académica; 2006.
29. Organización Mundial de la Salud (OMS). Las condiciones de la salud en las américas. Washigton-EEUU: Editorial OPS; 2007.
30. Oblitas L. Psicología de la salud y calidad de vida. México: Editorial International; 2006.
31. Rojas M, Chumpitaz L. Gestión de Instituciones Educativas Promotoras de la Salud, diploma de especialidad Modo virtual- Estrategias para la

- Promoción de Estilos de Vida Saludable. Lima, Perú: Asociación Kallpa; 2008.
32. Maya L. Los Estilos de Vida Saludables: Componente de la calidad de vida. Costa Rica; 2011; [fecha de acceso 20 de ago 2012]; URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v79n5/original4.pdf>
  33. Botero E. Boletín Crianza y Salud, consejos del Pediatra para su familia. Colombia: SPC; 2011.
  34. Bowman A. Conocimientos Actuales sobre Nutrición. Washigton, USA: Editorial ILSI; 2003.
  35. Val M, Bennet P: Psicología de la Salud. Madrid, España. Ed Pearson, 2008.
  36. Escott, S. Nutrición y Dietoterapia. México: Ed Mc Graw interamericana; 2001.
  37. Maya S. Los estilos de vida saludables componentes de la calidad de vida. México. Ed ILSI; 2007
  38. Ortega R. Estilos de vida Saludables. España: Ed Ergon;1997
  39. Werner W. Ejercicio y Salud. México. Ed Thomson, 2005.

40. Tobón O. El Autocuidado Habilidad para Vivir. Colombia; 2011; [fecha de acceso 15 de ago 2012]; URL disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208\\_5.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf)
41. Pontificia Universidad Católica de Chile. Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior. Chile; 2006; [fecha de acceso 17 de ago 2013]; URL disponible en: [http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com\\_content&view=article&id=27%3Ahpu-and-higher-education-institutions-guide&catid=2%3Alibrary&Itemid=12&lang=es](http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=article&id=27%3Ahpu-and-higher-education-institutions-guide&catid=2%3Alibrary&Itemid=12&lang=es)
42. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Promoviendo Universidades Saludables. Perú, 2010, [ fecha de acceso 15 de ago 2012]; URL disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/promovUniverSaludables.pdf>
43. Ley Universitaria 23733 [fecha de acceso 20 de ago 2012]; URL disponible en: <http://www.unmsm.edu.pe/ogp/ARCHIVOS/LEY%20UNIVERSITARIA.htm>
44. Escuela de enfermería Padre Luis Tezza. Plan curricular 2006-2010. Lima: área de coordinación académica.
45. Roca M, Caja C, Úbeda I. Enfermería Comunitaria. España: Ed Lexus; 2005.

46. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Madrid, España: Servier Mosby; 2007.
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México D.F.: Editorial Mc Graw-Hill; 2003.
48. Méndez V, Silveira H. Bioética y Derecho. Barcelona, España: Ed UOC; 2007.
49. Celma M, Acuña A. Influencia de la feminización de enfermería en su desarrollo. Universidad de Granada. España. Revista de Antropología experimental [en línea]. 2009. [Fecha de acceso 03 de enero 2013]; URL disponible en: <http://www.ujaen.es/huesped/rae/articulos2009/09celma09.pdf>
50. Jiménez G. Teorías Del Desarrollo III. México; 2012; [fecha de acceso 17 de ene 2014]; URL disponible en: [http://www.aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/pdf/Educacion/Teorias\\_del\\_desarrollo\\_III.pdf](http://www.aliatuniversidades.com.mx/bibliotecasdigitales/pdf/Educacion/Teorias_del_desarrollo_III.pdf)
51. Ministerio de Salud. Plan general 2005-2010, Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura De Paz. . Perú, 2005, [ fecha de acceso 17 de ene 2014]; URL disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/promovUniverSaludables.pdf>

## **ANEXOS**

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL
Factores sociodemográficos	Conjunto de características sociales y demográfica que presenta una población que permite conocer la distribución y progresión del estado de salud y enfermedad.	Social          Demográficos	Características de los estudiantes en las distintas áreas de manifestación en la sociedad.    Características o atributos inherentes de los estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estado civil</li> <li>▪ Trabajo adicional al estudio</li> <li>▪ Lugar de origen</li> <li>▪ Estructura Familia</li>   <li>▪ Edad</li> <li>▪ Sexo</li> </ul>	Predominante          No Predominante

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL
Estilos de vida	Conjunto de patrones de comportamientos hábitos, actitudes identificables y modificables en el individuo, que tiene un efecto positivo o negativo sobre su salud	Hábitos Alimentarios	Costumbres de manifestación diaria que tienen los estudiantes en cuanto a su alimentación y que puede influir en la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consumo por tipo de alimentos:</li> <li>- Verduras y hortalizas</li> <li>- Frutas</li> <li>- Leche y derivados</li> <li>- Canes y huevos</li> <li>- Pescados y mariscos</li> <li>- Cereales y tubérculos</li> <li>- Azúcares</li> <li>- Grasas y frituras</li> </ul>	Saludable No saludable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL
				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consumo de tipo de bebidas               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agua</li> <li>- Jugo de frutas</li> <li>- Gaseosas</li> </ul> </li>   <li>▪ Consumo de comidas principales:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desayuno</li> <li>- Almuerzo</li> <li>- Cena</li> </ul> </li> </ul>	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL
		Actividad Física	Movimiento corporal producido por acción de músculos esqueléticos que producen un gasto energético y benefician la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tipo de actividad</li> <li>▪ Frecuencia</li> <li>▪ Duración</li> </ul>	
		Sueño y descanso	Estado de reposo para el organismo que influye significativamente en la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Horas de sueño</li> <li>▪ Alteración en el sueño</li> <li>▪ Uso de estimulantes</li> </ul>	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL
		Recreación	Actividades de esparcimiento que contribuyen a la relajación del cuerpo y de la mente	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tipos de actividades recreativas: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ir al cine</li> <li>-Viajar o salir a pasear</li> <li>-Leer</li> <li>-Internet y video juegos</li> </ul> </li> <li>▪ Frecuencia</li> <li>▪ Personas con quien comparte su tiempo <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amigos</li> <li>- Familia</li> </ul> </li> </ul>	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL
		Salud Mental	Actitudes que tienen los estudiantes con respecto a si mismos y los demás que le permiten responder a las demandas de la vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Relaciones interpersonales               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con los otros</li> <li>- Consigo mismo</li> </ul> </li> <li>▪ Situaciones vitales</li> </ul>	
		Cuidado de la salud	Actividades especificas que realiza el estudiante para cuidar su salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Controles preventivos               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chequeos médicos</li> </ul> </li> </ul>	

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Controles odontológicos</li> <li>- Autoexamen</li> <li>▪ Protección solar</li> <li>▪ Control de hábitos nocivos</li> <li>- Consumo de alcohol</li> <li>- Consumo de tabaco</li> <li>- Consumo de café</li> <li>- Consumo de energizantes.</li> </ul>	



**ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA**

**Afiliada a la Universidad Ricardo Palma**



## **ANEXO 2**

### **CUESTIONARIO**

#### **Introducción**

Estimados Compañeros (as)

Somos Evelyn Aguado y Daniela Ramos, estudiantes de Enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma, estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca de los “FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES”. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán usadas para la investigación, asegurándote la confidencialidad, y agradeceré anticipadamente la veracidad de tus respuestas, puesto que es muy importante tu opinión.

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada pregunta, completa o marca con un aspa(x) **solo una alternativa por pregunta** según corresponda.

#### **I. Datos Generales**

1.- Ciclo: \_\_\_\_\_

2.- Edad: \_\_\_\_\_

3.- Sexo:

a) M

b) F

4.- Estado civil:

a) Soltera

b) Casada

c) Conviviente

5.- Hijos:

- a) Si
- b) No

6.- Ocupación:

- a) Estudiante
- b) Estudiante y trabajador (a)

7.- Lugar de procedencia:

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva
- d) Extranjero

8.- En relación a tu familia:

**Vives con:**

- a) Madre y padre
- b) Madre o Padre
- c) Pareja
- d) Familiares (tíos, abuelos, hermanos)
- e) Solo

## II. Datos específicos:

Al responder las preguntas considera lo siguiente

- 4 = Siempre : A diario
- 3= Frecuentemente : De 4 a 5 veces por semana
- 2= Algunas veces : De 1 a 3 veces por semana
- 1= Nunca : Ningún día a la semana

Con respecto a tus hábitos alimentarios, responde:

Ítems	4	3	2	1
1. Consume ensaladas de verduras y hortalizas dos veces al día.				
2. Consume de 3 a 5 frutas al día				
3. Consume por lo menos una vez al día leche y/o derivados (yogurt, queso)				
4. Consume una porción de carnes (de aves, res, entre otras similares)				
5. Consume pescados y mariscos				
6. Consume cereales, tubérculos y menestras.				
7. Consume dulces: helados, pasteles, galletas, chocolates.				
8. Preparas tus alimentos con aceites vegetales (aceite de oliva, aceite de soya, aceite de girasol)				
9. Consume grasas y frituras (mayonesa, papas fritas, pizzas, hamburguesa, chorizo, entre otros similares)				
10. Consume de ocho a más vasos de agua				
11. Consume gaseosas, bebidas industrializadas (frutos, cítricos, etc.)				
12. Consume tres comidas principales al día (desayuno, almuerzo y cena)				

En relación, a la actividad física, responde:

- 4 = Siempre : A diario  
 3= Frecuentemente : De 4 a 5 veces por semana  
 2= Algunas veces : De 1 a 3 veces por semana  
 1= Nunca : Ningún día a la semana

Ítems	4	3	2	1
13. ¿Haces ejercicios o practicas algún deporte como: caminata, trotar, correr, nadar, etc.?				
14. ¿Los ejercicios o deportes los practicas 30 minutos como mínimo?				
15. ¿Usas ascensor en lugar de escaleras?				
16. ¿Usas autobús en distancias cortas en lugar de caminar?				
17. ¿Pasas tiempo sentado (más de 2 horas) en juegos virtuales, internet, redes sociales?				

En relación, al sueño y descanso, responde:

Ítems	4	3	2	1
18. ¿Duermes al menos 7 horas al día?				
19. ¿Te cuesta trabajo quedarse dormido?				
20. ¿Te despiertas varias veces durante la noche?				
21. ¿Te trasnochas?				
22. ¿Te duermes durante las horas de clase?				
23. ¿Utilizas algunas sustancias para mantenerte despierto durante la noche (cigarro, café, pastillas, etc.)				

En relación, a la recreación, responde:

Ítems	4	3	2	1
24. ¿Realiza actividades recreativas como: leer temas de su preferencia, ir al cine, viajar, salir a pasear?				
25. ¿Pasa tiempo libre en juegos virtuales, internet, juegos de video?				
26. ¿Compartes el tiempo libre con tus amigos?				
27. ¿Compartes el tiempo libre con tu familia?				
28. ¿Destinas parte de tu tiempo libre para realizar actividades académicas?				
29. ¿Destinas parte de tu tiempo libre para realizar actividades laborales?				

En relación, a la salud mental, responde:

Ítems	4	3	2	1
30. ¿Te sientes contento con las actividades que realizas?				
31. ¿Te dejas abrumar por tus emociones (rabia, temores, celos, culpas)?				
32. ¿Te sientes bien cuando estás en grupo?				
33. ¿Mantienes buenas relaciones con tu familia y/o pareja?				
34. ¿Mantienes buenas relaciones con tus compañeros de clase?				
35. ¿Te sientes capaz de manejar las situaciones difíciles que se presentan en tu vida?				

En relación, a tu cuidado de la salud, considera lo siguiente y responde:

4= Siempre

A diario

3= Frecuentemente

De 1 a 2 veces por mes

2= Algunas veces

De 1 a 2 veces al año

1= Nunca

Ninguna vez

Ítems	4	3	2	1
36. ¿Usas bloqueador solar cuando te expones al sol?				
37. ¿Evitas las exposiciones prolongadas al sol?				
38. ¿Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos?				
39. Para mujeres: ¿Te examinas los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios? Para Hombres: ¿Te examinas los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios?				
40. ¿Fumas?				
41. ¿Consumes bebidas alcohólicas (cerveza, ron, whisky, vodka, vino, cocteles)?				
42. ¿Consumes café?				
43. ¿Consumes bebidas energizantes (redbull, burn, monster energy)?				

Considera lo siguiente y responde:

- 4= Siempre: Cada año  
3= Frecuentemente Cada 2 a 3 años  
2= Algunas veces: Cada 4 a 5 años  
1= Nunca Ninguna vez

Ítems	4	3	2	1
44. ¿Vas al médico de forma preventiva?				
45. ¿Vas al odontólogo de forma preventiva?				
46. ¿Chequeas tu presión Arterial?				
47.¿Te realizas exámenes de hemoglobina, triglicéridos, colesterol, glicemia?				



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma



### ANEXO 3

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO

### PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	EXP_1	EXP_2	EXP_3	EXP_4	EXP_5	EXP_6	EXP_7	EXP_8	EXP_9	EXP_10	P
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0010
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0010
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0010
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0010
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0010
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0010
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0.0439
8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0.0439
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0010
10	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0.0439
$\sum p_i$											<b>0.1387</b>

**Se ha considerado:**

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=8

$$P = 0.1387 = 0.0139$$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **P = 0.0139**.



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo palma



## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Dimensión	N	Alfa-Cronbach	Confiabilidad
Estilo de Vida	47	0,839	Aceptable
Hábitos alimentarios	12	0,865	Aceptable
Actividad Física	05	0,799	Aceptable
Sueño y descanso	06	0,801	Aceptable
Recreación	06	0,789	Aceptable
Salud mental	06	0,823	Aceptable
Cuidado de la Salud	12	0,832	Aceptable

### COEFICIENTE ALFA – CRONBACH

Donde:

N= Número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$  Sumatoria de las varianzas de los ítems  
 $s_x^2$  Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \left[ 1 - \frac{\sum s^2(Y_i)}{s_x^2} \right]}$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuanto se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.



**ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA**

**Afiliada a la Universidad Ricardo palma**



## **ANEXO 5**

### **ESCALA DE VALORACIÓN**

Para la medición de la variable Estilos de Vida de las estudiantes de enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, se utilizó la Media Aritmética y para obtener dos categorías: no saludables y saludables.

<b>ESTILOS DE VIDA</b>	<b>NO SALUDABLE (Rango)</b>	<b>SALUDABLE (Rango)</b>	<b>PROMEDIO</b>
<b>GENERAL</b>	1 – 133	134 - 188	134
<b>NUTRICIÓN</b>	1 – 33	34 – 48	34
<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>	1 – 12	13 – 20	13
<b>SUEÑO Y DESCANSO</b>	1 – 18	19 – 24	19
<b>RECREACIÓN</b>	1 – 15	16 – 24	16
<b>SALUD MENTAL</b>	1 – 18	19 – 24	19
<b>CUIDADO DE LA SALUD</b>	1 – 32	33 - 48	33



**ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA**

**Afiliada a la Universidad Ricardo palma**



## **ANEXO 6**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Titulo del trabajo: Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de Enfermería Padre Luis Tezza

Responsables: Evelyn Aguado Munguia

Daniela Ramos Mendoza

#### Propósito y descripción de la investigación:

El propósito es determinar Los factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza.

#### Participación voluntaria:

La participación en este trabajo de investigación es voluntaria. Tienes la plena libertad de decidir si deseas o no participar del estudio. Si decide o no participar del estudio, lo podrá hacerlo sin tener que dar motivo alguno, no se tomará ningún tipo de represalias o sanciones en contra de tu persona.

#### Procedimientos:

Si acepta participar en la investigación, se le entregará un instrumento que consta de un cuestionario con 47 preguntas relacionado a los factores sociodemograficos y estilos de vida.

#### Beneficios:

Con tu participación se busca tener un panorama amplio acerca de los factores sociodemográficos y estilos de vida que practican las estudiantes de enfermería

Riesgos y molestias:

No tendrá ningún riesgo físico ni emocional para su persona, pues solo desarrollará el cuestionario.

Privacidad:

A fin de proteger su privacidad, la información y datos obtenidos serán codificados y no llevará su nombre, ni sus iniciales; así conservaremos la información y su consentimiento. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, los datos sólo sirven para fines establecidos en el estudio.

Remuneración:

No recibirá ninguna remuneración por participar en este estudio.

**¿DESEAS PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO?**

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado, ratifico que las estudiantes encargadas de realizar el estudio me ha explicado las actividades a desarrollar, y también confirmo que he tenido la posibilidad de hacer preguntas relacionadas al estudio y estoy satisfecho con las respuestas y explicaciones, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información, y decidir si acepto participar o no en el presente estudio.

Nombre del contacto:

Si tuviera alguna duda sobre el estudio pueden comunicarse con las Srtas. Evelyn Aguado Munguia 3386375 o Daniela Ramos Mendoza 3515069

**CONSENTIMIENTO:**

Nombre:

\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA

Afiliada a la Universidad Ricardo palma



## ANEXO 7

### TABLAS DE INDICADORES DE ESTILOS DE VIDA

Consumo de alimentos de estudiantes de la Escuela de Enfermería

Padre Luis Tezza- 2013

CONSUMO DE ALIMENTOS	SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	N	%	N	%
Verduras y hortalizas	69	42	97	58
Frutas	59	36	107	64
Leche y derivados	50	30	116	70
Carnes y huevos	75	45	91	55
Pescado – Mariscos	69	42	97	58
Cereales – Tubérculos	70	42	96	58
Azucares refinados	62	37	104	63
Aceites vegetales	39	23	127	77
Grasas saturadas – Frituras	40	24	126	76
Agua	50	30	116	70
Gaseosas	67	40	99	60
Consumo de comidas	69	42	97	58

Actividad Física en estudiantes de la Escuela de Enfermería

Padre Luis Tezza-2013

ACTIVIDAD FÍSICA	SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	n	%	N	%
Tipo	98	59	68	41
Frecuencia	97	58	69	42
Duración	89	54	77	46
Uso de video juegos/ordenadores	87	52	79	48

## Sueño y Descanso en estudiantes de la Escuela de Enfermería

Padre Luis Tezza- 2013

SUEÑO	SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	N	%	N	%
Horas de sueño	60	36	106	64
Alteración del sueño	60	36	106	64
Uso de estimulantes	66	40	100	60

## Recreación en estudiantes de la Escuela de Enfermería

Padre Luis Tezza- 2013

RECREACIÓN	SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	N	%	N	%
Frecuencia	56	34	110	66
Comparte tiempo con amigos	110	66	56	34
Comparte tiempo con familia	60	36	106	64

## Salud Mental en estudiantes de la Escuela de Enfermería

Padre Luis Tezza- 2013

SALUD MENTAL	SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	N	%	N	%
Relaciones interpersonales	73	44	93	56
Manejo de situaciones vitales	80	48	86	52

## Cuidado de la Salud en estudiantes de la Escuela de Enfermería

Padre Luis Tezza- 2013

CUIDADO DE LA SALUD	SALUDABLE		NO SALUDABLE	
	N	%	n	%
<b>CONTROL DE SALUD</b>				
Chequeo médico	71	43	95	57
Control odontológico	100	60	66	40
Autoexamen	71	43	95	57
<b>PROTECCIÓN SOLAR</b>	96	58	70	42
<b>CONTROL DE HáBITOS NOCIVOS</b>				
Consumo de alcohol	20	12	146	88
Consumo de tabaco	20	12	146	88
Consumo de café	126	76	40	24
Consumo de energizantes	100	60	66	40

Surco, 12 de Septiembre del 2013

Oficio N 055-2014/CE

Señor Doctor  
**MANUEL HUAMAN GUERRERO**  
Decano de la Facultad de Medicina  
Universidad Ricardo Palma  
Presente



Referencia: Oficio N° 089-2013/D-EEPLT

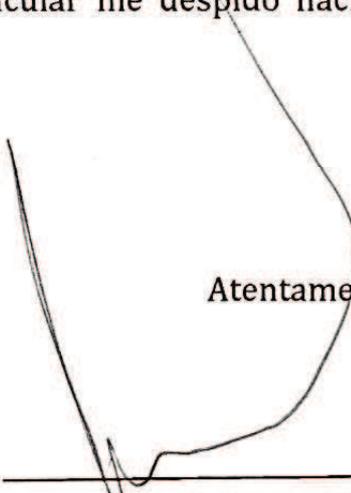
De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar el Resultado de la Evaluación del Consentimiento Informado del Proyecto de Tesis de las alumnas **Evelyn Graciela AGUADO MUNGUÍA** y **Daniela Milagros RAMOS MENDOZA** remitidas por su Decanato para la revisión de la Tesis titulada **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA "**

Luego de la Revisión del Documento de Consentimiento Informado, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité le hacemos llegar el resultado como **APROBADO SIN ENMIENDAS**.

Sin otro particular me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personales.

Atentamente.

  
\_\_\_\_\_  
**Alfredo Benavides Zúñiga**  
**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ÉTICA FAMURP**

