

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DEL II al VIII
CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA SEDE LIMA – NORTE
DE LA UPSJB
JUNIO 2016**

TESIS

**PRESENTADA POR LA BACHILLER
JESSICA PAOLA TUMAY CARRASCO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA - PERÚ
2017**

ASESORA DE TESIS: LIC. LILIANA CABREJOS BARCO

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por darme la gracia de la vida y darme las herramientas necesarias para lograr todas mis metas.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por abrirme sus puertas para formarme profesionalmente en lo que tanto me apasiona.

A mi asesora

Por ser parte de este proceso integral de formación; por todo su apoyo, paciencia y dedicación para con mi persona.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi familia por su apoyo incondicional. A mi hijo José Alexander que con su alegría me impulsa a seguir adelante a pesar de los obstáculos que se me presentan, él es el motor que me da las fuerzas necesarias para continuar.

RESUMEN

Introducción: A través de la información que he recabado por parte de la organización que se encarga de velar por la salud a nivel mundial, se ha constatado que la mayor parte de defunciones a nivel mundial son causadas por las enfermedades crónicas, y estas a su vez son asociadas a estilos de vida no saludables. Entre los principales padecimientos encontramos las enfermedades cardiovasculares, pulmonares crónicas, el cáncer, como sabemos la diabetes tipo 2 aparte de ser hereditaria también está asociada con la alimentación poco saludable, y además sabemos que el estrés aumenta la presión arterial. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar como son los estilos de vida en los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Sede Lima-Norte de la UPSJB junio 2016. **Metodología:** El método utilizado es descriptivo de corte transversal, de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 56 alumnos que reunieron criterios de inclusión y exclusión, se utilizó un instrumento validado y confiable. **Resultados:** Los estilos de vida en los estudiantes en un 70% es desfavorable y el 30% es favorable. **Conclusión:** Los estudiantes de enfermería del II al VIII ciclo tienen estilos de vida desfavorables, relacionado con alimentación inadecuada, descanso inadecuado y falta de actividad física, se acepta la hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVES: Estilos de vida, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Through the information I have collected from the organization that is responsible for ensuring health globally, it has been found that the majority of deaths worldwide are caused by chronic diseases, and these at their they are associated with unhealthy lifestyles. Among the main conditions are cardiovascular diseases, chronic lung cancer, as we know type 2 diabetes apart from being hereditary is also associated with unhealthy eating, and we also know that stress increases blood pressure. The **Objective:** of this research was to determine the lifestyles of students from the 2nd to the 8th cycle of the Nursing Professional School Lima-Norte Headquarters of the UPSJB June 2016. **Methodology:** used is a descriptive cross-section of quantitative approach. The population consisted of 56 students who met inclusion and exclusion criteria, a validated and reliable instrument was used. **Results:** The lifestyles in the students in 70% is unfavorable and 30% is favorable. **Conclusion:** Nursing students from II to VIII cycle have unfavorable lifestyles, related to inadequate feeding, inadequate rest and lack of physical activity, the hypothesis is accepted.

KEYWORDS: Lifestyles, nursing students

PRESENTACIÓN

Los estilos de vida son un conjunto de actitudes, prácticas o comportamientos que desarrollan los individuos que en algunas ocasiones son saludables y otras son nocivas para nuestra salud, y esta a su vez está influenciada por particularidades personales, factores macrosociales (cultura, medios de comunicación, etc.), entorno (familia, amigos, ambiente estudiantil, etc.) y el medio geográfico. Además se observa que el avance de la tecnología y la modernización trajo consigo también factores negativos y cambios en el estilo de vida lo cual perjudica el estado de salud y deja propenso al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Los jóvenes son un grupo predispuesto a la modificación de sus estilos de vida y una etapa que se considera muy importante ya que conlleva a la adopción de buenos o malos hábitos es la etapa universitaria, ya que, al adoptar nuevos retos como su formación académica, las relaciones interpersonales y el trabajo y producto de la observación de los jóvenes estudiantes de enfermería de la UPSJB estos también se encuentran vulnerables a estos cambios muchas veces desfavorables de sus estilos de vida.

Además, como futuro personal de salud que va a fomentar la promoción de la salud y prevención de enfermedades, tienen que adoptar aptitudes adecuadas para su salud, por ello se decide la realización del presente trabajo de investigación para describir en los educandos según la variable de estilo de vida perteneciente del II al VIII ciclo de la escuela profesional de enfermería sede lima – norte de la UPSJB junio 2016.

Para ello se organiza el estudio como sigue: **Capítulo I:** El Problema, **Capítulo II:** Marco Teórico. **Capítulo III:** Metodología de la Investigación. **Capítulo IV:** Resultados y discusión. **Capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones; finalmente referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

INDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
INDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRAFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del Problema	13
I.b. Formulación del Problema	15
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Especifico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	39
II.d. Variables	39
II.e. Definición operacional de términos	40
CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
III.a. Tipo de estudio	41
III.b. Área de estudio	41
III.c. Población y muestra	41
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
III.e. Diseño de recolección de datos	42
III.f. Procesamiento y análisis de datos.	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
IV.a. Resultados	44
IV.b. Discusión	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIÓN Y RECOMEDACIONES	
V.a. Conclusiones	54
V.b. Recomendaciones	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima-Norte de la UPSJB Junio 2016	44

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO 1 Estilos de vida de los de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima-Norte de la UPSJB junio 2016	45
GRAFICO 2 Estilos de vida en la dimensión biológica de los de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima-Norte de la UPSJB junio 2016	46
GRAFICO 3 Estilo de vida en la dimensión biológica según indicadores de los estudiantes del II al VIII ciclo de la escuela profesional de enfermería sede lima norte de la UPSJB junio 2016	47
GRAFICO 4 Estilos de vida en la dimensión social de los de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima-Norte de la UPSJB Junio 2016	48
GRAFICO 5 Estilo de vida en la dimensión social según indicadores de los estudiantes del II al VIII ciclo de la escuela profesional de enfermería sede lima norte de la UPSJB junio 2016	49

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	62
ANEXO 2 Instrumento	63
ANEXO 3 Consentimiento Informado	66

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2014 los jóvenes comprendían el 18% de la población mundial, el 30% se encuentra en América Latina y el Caribe, y en el Perú existen 8 millones 377 mil jóvenes entre 15-29 años, quienes afrontan grandes cambios que trae consigo el mundo actual derivado del desarrollo tecnológico, la globalización y la modernización, cambios que no solo brindan oportunidades positivas para su desarrollo; sino además han ido generando una lenta pérdida de hábitos relacionados con estilo de vida saludable, conllevándolos a prácticas como el sedentarismo, consumo de alcohol, tabaco, manejo inadecuado del estrés y depresión, cambios en la alimentación, dejando de lado las actividades físicas para pasar más tiempo sentados frente a una computadora y/o televisor, siendo más propensos a un riesgo mayor de adquirir trastornos crónico degenerativas y otras formas de comportamiento no saludables, nocivos para la salud y la calidad de vida de los jóvenes.¹

Estos últimos años diversos organismos internacionales y nacionales están conscientes que la morbilidad es generado o producida en gran parte por motivos o conductas desfavorables hacia la salud; por consecuencia se producen muertes innecesarias existiendo factores que la pueden proteger como es seguir estilos de vida saludable que protegen la salud sin ocasionar un problema de salud pública.

Seguir conductas saludables es responsabilidad de cada individuo entre estos están: dormir por lo menos 8 horas diarias, tener un peso adecuado de acuerdo a talla, no consumir sustancias adictivas como es el alcohol y la práctica de actividades físicas.²

Estas condiciones son de suma importancia en las diferentes formas del desarrollo económico o industrial y social por la aparición crónica de patologías que ha conllevado a poder reajustar la conducta a través de los hábitos no saludables que lo que han generado en un desorden alimenticio en estas últimas décadas. Los comportamientos se alejan de los hábitos y estilos de vida saludables, son la actividad física, la alimentación inadecuada y el consumo de alcohol y tabaco, constituyen la causa principal de enfermedades crónicas no transmisibles, afectando seriamente la estabilidad económica de los países.³

En el Perú la mortalidad por ENT está liderada por las enfermedades cardiovasculares y neoplásicas; se observa que las consecuencias de la modernidad que han sido influenciadas con unos hábitos no saludables en los diferentes aspectos logrando así el incremento no de la morbilidad ante estos daños que no son transmisibles pero que genera más del 60% de la carga de enfermedad en el Perú, ocupando los primeros lugares el abuso y dependencia del alcohol, depresión unipolar, artrosis diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer de estómago y cuello uterino.⁴

En respuesta a esta situación el Ministerio de salud ha desarrollado políticas y acciones para prevenir y controlar estas enfermedades, como la estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños No Transmisibles, que tiene como principal objetivo fortalecer las acciones de prevención y control, es por eso que para facilitar y prevenir cualquier atención esta forma van direccional a nivel intersectorial o institucional por parte de la atención que reciben los individuos en el área de salud a nivel nacional. ⁵

En nuestro país en donde la tasa de crecimiento poblacional en los últimos años ha ido en aumento, el ritmo de trabajo cambió, la esperanza de vida aumento y todo ello trajo consigo cambios en los estilos de vida de las personas. La población labora más horas al día, consumen comida chatarra, no realizan actividad física y hay consumo de sustancias nocivas,

cada vez se observa una vida sedentaria en los individuos. En los últimos años ha habido un porcentaje elevado de las incidencias a raíz de la enfermedad de que no son transmisibles relacionadas a un mal estilo de vida.⁶

Por tal motivo la Universidad que se encarga de poder velar la función educadora de la sociedad, los educandos están inmersos a estos cambios, y además están expuestos a cambios sociales como adicciones, violencia social, conductas alimentarias de riesgo y enfermedades no transmisibles, debido a una escasa y/o nula actividad física y a la mala calidad en su alimentación influenciados tal vez por un entorno social poco favorable.

A través de mi trayectoria pre profesional en la Universidad Privada San Juan Bautista, pude observar a grupos de jóvenes estudiantes de la carrera profesional de enfermería que llegan de trabajar, al interactuar manifiestan sentirse cansados refieren estar estresados, no comer a sus horas además de no realizar actividad física ya sea por falta de tiempo por flojera y estar siempre cansados, prefieren comer algo ligero, algunos dicen que no tienen un horario porque tienen que alternar con sus horarios de trabajo; otros dicen que les falta tiempo para controlar la salud que padecen dolores que solo son aliviados pero que no acuden al médico.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores mencionados, surge la siguiente interrogante

I.b. Formulación del Problema

¿Cómo son los estilos de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima – Norte de la UPSJB junio 2016?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar estilos de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería sede Lima-Norte de la UPSJB junio 2016

I.c.2. Objetivos Específicos

- Identificar estilos de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela profesional de Enfermería en su dimensión biológica.

- Identificar estilos de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de enfermería en su dimensión social.

I.d. Justificación

Los estilos de vida saludables son importantes para mejorar la calidad de vida de la población, más aún cuando en el mundo entero y en el país se ha observado una tendencia de crecimiento de las enfermedades ocasionadas por el consumo de alimentos nocivos, el sedentarismo y factores asociados al estrés. Estos factores han servido para poder determinar que los estilos se adaptan a la persona para que modifique aquellos malos hábitos que permitan limitar el desarrollo y mejorar las oportunidades para la persona.

Los profesionales de enfermería son aquellos que fomenta la promoción de tener modelos y conductas que permitan realizar la práctica saludable desde la alimentación y la actividad física habitual dejando atrás cualquier consumo de alcohol o tabaco. Es por ello que estas conductas sirven de modelo para las demás personas, lo cual imitarán y tendrá mejores escenarios de salud y de ambiente, para toda la comunidad sea exiliados educados o educadores de nuestra comunidad universitaria.

I. e. Propósito

La presente investigación tiene como propósito conocer y reflexionar sobre el estilo de vida del estudiante de enfermería y poder dar a conocer mediante los estudiantes los hábitos que permitan la mejora en la salud y la calidad de vida mediante la práctica saludables, así ser modelos de bienestar ante la sociedad.

Asimismo, conocer si se encuentran concientizados en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Por ende, enfermería cumple un rol importante en el primer nivel de atención para lograr la concientización de la población estudiantil para desarrollar buenos estilos de vida saludable

CAPITULO II: MARCO TEORICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Antecedentes Internacionales

Arguello M, Carbajal B. en el 2013, realizó un estudio descriptivo – correlacional con el objeto de determinar **ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DEL AREA DE SALUD DE BUCARAMANGA -BOLIVIA**. La población de estudio fue de 378 estudiantes los cuales cumplieron los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se usó el Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU), posteriormente los datos fueron procesados y analizados a través de SPSS 14.0 **Resultados:** el 21,6% presento prácticas de estilo no saludable en comparación con quienes puntuaron alto. **Conclusión:** de acuerdo con los estudios anteriores, la adquisición de conocimientos no es suficiente, para adoptar una vida saludable, como tampoco lo es el disponer de creencias adecuadas para la salud o de motivaciones frente a la práctica saludable.⁷

Lumbreras I. en el año 2013, realizó un estudio descriptivo – transversal con el objeto de determinar **ESTILOS DE VIDA Y RIESGOS PARA LOS EDUCANDOS QUE PERTENECE a la UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TIAXALA MEXICO**. La población de estudio fue de 500 estudiantes los cuales han cumplido con los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se usó el Cuestionario aplicable se tuvo información socio-demográfica y del estilo de vida, posteriormente los datos fueron procesados y analizados a través del programa estadístico STATA 9.1. **Resultados:** del total de encuestados el 63% no realiza ninguna actividad física, el 21,1% reporto fumar diariamente, el 22,6% refirió consumir bebidas alcohólicas y el 1,2% reporto el consumo de drogas ilícitas. **Conclusión:** los resultados demuestran la necesidad de consolidar políticas universitarias en relación a promover dentro del horario universitario información básica sobre el cuidado de su salud y el beneficio

de practicar actividad física como parte de su formación, así como velar por una alimentación saludable y el acercamiento a actividades artísticas y culturales dentro del ambiente universitario.⁸

Balguer Y., Pastor I., en el 2012, realizó un estudio exploratorio con el objetivo de determinar **RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE AUTOCONCEPTO Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA MEDIA VALENCIA - ESPAÑA**. La población de estudio fue 510 estudiantes de secundaria con una edad promedio de 16.31 años los cuales cumplieron los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se usó el Inventario de conductas de salud en escolares y el índice de estilos de vida, posteriormente los datos fueron procesados y analizados por el programa LISREL VIII.

Resultados: con este modelo los resultados que arrojan son: Chicas 24% consumo de tabaco, 19% de cannabis, 21% de alcohol, el 5 y el 8% consumo de alimentos sanos e insanos respectivamente, en el caso de los chicos 17% consumo de tabaco, 13% de cannabis, 18% de alcohol, el 4 y el 3% consumo de alimentos sanos e insanos respectivamente.

Conclusiones: que cuando mucho mayor sea el autoconcepto los jóvenes presentan un estilo de vida más saludable y que cuanto mayor es la percepción de un adecuado comportamiento, menor va a ser el consumo de tabaco, de alcohol, de cannabis y de alimentos insanos, a mayor percepción de ser aceptadas socialmente, mayor es el incremento de tabaco y alcohol.⁹

Antecedentes Nacionales

Mamani G, Menéndez M. en el 2015 realizaron un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional con el objetivo de determinar la **AUTOESTIMA Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE 1ERO, 2DO Y 3ER AÑO. FACULTAD DE ENFERMERIA UNSA-AREQUIPA**. La población de estudio fue de 189 estudiantes quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección

de datos se utilizó un Cuestionario de Estilos de Vida Promotor de Salud de Walker y Cols, posteriormente los datos fueron procesados y analizados por los programas de Excel 2010 y estadístico EpiInfo7. **Resultados:** el 80% de la población de estudio que presento un nivel de autoestima alta su estilo de vida fue saludable, mientras que el 11,5% de la población que presento un nivel de autoestima baja su estilo de vida fue no saludable. **Conclusión:** Según el coeficiente de relación de Tau de Kendall, la relación entre el Nivel de Autoestima y los Estilos de Vida es altamente significativa infiriendo que “A mayor Nivel de Autoestima mejor será los estilos de vida”.¹⁰

Incio P. en el 2015 efectuó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlaciona con el objetivo de determinar **ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES MAS COMUNES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN – PIMENTEL**. La población de estudio fue de 60 alumnos quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se utilizó una Encuesta posteriormente lo datos fueron procesados y analizados por Excel 2010.

Resultados: 58.3% estilos de vida saludable y 41.7% no saludable, dentro de las enfermedades asociadas a la alimentación, actividad y ejercicios que si padecieron en algún momento fueron el 31.7% sobrepeso, 28.3% gastritis y 26.7% diarreas, según enfermedades asociadas al manejo de estrés, apoyo interpersonal y autorrealización, padecieron 55% estrés, 38% cefaleas, 30% ansiedad.

Conclusión: Existe relación significativa entre los estilos de vida y las enfermedades más comunes por lo que se recomendó reforzar practicas adecuadas a través de proyectos de salud en la universidad bajo en entorno de la promoción de la salud y prevención de enfermedades. ¹¹

Ponte Apcho V. en el 2013, realizó un estudio descriptivo – transversal, con el objetivo de determinar: **ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, SEGÚN AÑO DE ESTUDIO EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS LIMA**. La población de estudio fue de 129 estudiantes los cuales cumplieron los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario estandarizado sobre estilos de vida, posteriormente los datos fueron analizados y procesados en forma manual.

Resultados: el 60% de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable; en la dimensión salud con responsabilidad con 76.7% y actividad física con 82.9% predomina un estilo de vida no saludable; en la dimensión gestión de tensiones predomina en segundo con 59%, tercero con 57% y quinto año con 52% un estilo de vida no saludable, mientras que los estudiantes de primero con 67% y cuarto 52% tienen un estilo de vida saludable. En la dimensión nutrición saludable los estudiantes de primero, segundo, cuarto y quinto año tienen un estilo de vida saludable, y los estudiantes de tercer año con 65.2% tienen un estilo de vida no saludable. En la dimensión crecimiento espiritual con 86.8% y relaciones interpersonales 75.2% predomina el estilo de vida saludable en los cinco años de estudio.

Conclusión: que los estudiantes que pertenecen al área de enfermería fomentan la nutrición saludable y el crecimiento con las demás personas mediante ambiente que gestione la capacitación ante cualquier área crítica, teniendo programas que permitan realizar un comportamiento y una disciplina mediante los ejercicios, favoreciendo la salud para que los educandos practiquen un estilo de vida saludable dejando atrás cualquier mal hábito, promocionando un crecimiento espiritual y un estilo de vida ante las relaciones interpersonales, es por ello que vivir saludable es pensar saludable todas las áreas mediante programas que califique la relajación y la técnica para vivir sano.¹²

Aguado E, Ramos D. en el 2013 realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar **FACTORES**

SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA.

La población de estudio fue de 166 estudiantes quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Para la recolección de datos utilizó un cuestionario que consto de 47 ítems para recolectar datos generales y específicos.

Resultados: que tienen estilos de vida no saludable 55% y saludables 45%, según dimensiones presentan hábitos alimenticios no saludables 58%, la actividad física es saludable en un 54%, referente al sueño y descanso es no saludable en un 64%, la recreación resulto no saludable en 55% y en el cuidado de la salud se encontró no saludable en un 57%

Conclusión: Los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza tienen estilos de vida no saludable en los diversos indicadores medidos por lo que se infiera que a pesar de que los educandos serán un futuro agente de salud y conociendo la importancia de la promoción de la salud aún deben aprender a autocuidarse así mismos para lograr una mejor calidad de vida.¹³

Los antecedentes hallados han servido en la presente investigación como pauta de ayuda por ser similares los sujetos investigados y de utilidad para conocer y comparar los resultados encontrados. Conociendo además la importancia que tiene el estilo de vida en los profesionales de enfermería es de gran relevancia ya que permitirá identificar los estilos de vida no saludables tales como una alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco. Estos antecedentes han servido como guía metodológica, así mismo permitieron la elección del instrumento adecuado para el presente estudio.

II.b. BASE TEÓRICA

Estilos de Vida

La Organización Mundial de la Salud a través de sus enunciados ha identificado como la manera relativa la estabilidad de la persona en la sociedad y su comportamiento en salud. Es por ello que esta característica se vuelve en condiciones sociales e individuales mediante la interacción de parte donde los comportamientos que permiten observar la actuación del individuo a través de aquellos factores de protección.¹⁴

Es incuestionable que la promoción y la prevención de la salud son asuntos de alta preponderancia en las políticas y acciones de salud pública en este universo contemporáneo. Las conductas de salud de las personas están directamente relacionadas con sus hábitos y sus estilos de vida. El manejo de la salud de cada persona debe de asumirse con responsabilidad en todas las dimensiones tales como en la alimentación, recreación, actividad física en la abstención del alcohol, tabaco entre otras conductas de salud el cumplimiento de buenos estilos de vida traerá consigo una buena salud y privarse de enfermedades de alta incidencia como es la diabetes, obesidad y enfermedades cardiovasculares entre otras.¹⁵

Estos estilos de vida tienen un contexto político social y también económico que debe de ser integral porque pertenecen a aquellos objetivos que se vuelven acorde en el equilibrio, bienestar y con la condición de vida en poder mejorar día a día. Entre estos estilos existe un patrón en el cual se encarga de hacer con según las funciones citadas críticas de conducta manifestado por Rolando Orellana, manifestando lo siguiente:

- **Patrón que caracteriza al individuo:** Estos estilos comprende diferentes conceptos sobre la expresión o la forma que tiene el individuo por parte de su ordenamiento en el ámbito personal, lo cual estas consultas han posibilitado la diversidad comportamiento a través de aquello concepto de estilos que se vuelven amplio por tener características y

comportamiento en el cual fluctúa estos elementos psicológicos que determinan el actuar y el ser de la persona o individuo.

- **Patrón que dirige la conducta.** En los estilos por el hombre han sido subrayados a través de las características fundamentales según lo manifestado por el psiquiatra Alfred Adler, el que ha centrado en el estilo haciendo referencia a las metas que se alcanza o aquellas que vale según un plan de estilo. Este comportamiento es correspondido a través del dinamismo o por medio de las personas a través de su consulta perspectiva. En el cual los valores se vuelven de manera diferente a través de los rasgos forzamiento en tiene la persona en el cual se le define según su enfoque y la dirección proporcionada. En tal sentido esta relación se encarga del estudio de los valores de cada persona.¹⁶

Adler manifiesta que:” cada ser humano gestará un estilo de estilo de vida cuyo origen será el reflejo de sus primeros años de vida, aludiendo a la forma peculiar de las características que componen su identidad, es decir que la persona dispone a inicios de su existencia formas singulares de percibir, evaluar, sentir y actuar”

Duncan Perderson, explica el estilo de vida como: “expresiones de dimensión colectiva y social, definidos y creados a su vez por el contexto socioeconómico y cultural”.

A. Font, presenta el estilo de vida, como "La apreciación subjetiva que el enfermo hace de los diferentes aspectos de su vida en relación a su condición de salud, en los distintos ámbitos de funcionamiento biopsicosocial y los síntomas de enfermedad”

Weber, explica que los estilos de vida "Son una forma de diferencia social, que tendrá dos factores; la condición estructurada (oportunidad de vida) y la opción personal (conducta de vida), es decir Weber considera a los estilos de vida como oportunidad y conducta de vida”.¹⁷

Esta definición a pesar de que no se encuentra una relación unánime, podemos mencionar que los autores estrenan una condición de la vida saludable en todos los patrones a través de la información y conducta que ellos posee lo cual repercute en la salud de los individuos. Estas coincidencias de la conducta son elegidas por los individuos de manera voluntaria o involuntaria a través de las definiciones que a su vez se vuelven exclusivas a través de los caracteres de elección, lo cual a medida se reconoce por su variable de estilo psicosocial a través de su mantenimiento en el transcurso de la vida.

Tipos de Estilos de Vida

Estilos de vida favorables (Saludables): Los estilos de vidas favorables o saludables están conceptualizados como el desarrollo de procesos sociales, tradiciones, hábitos, comportamiento de las personas o población que los lleva a satisfacer las necesidades humanas y así alcanzar una vida saludable. Los estilos de vida saludable muchas veces están determinados por la presencia de factores de riesgo y/o factores determinantes para el bienestar.

Es por ello que aquellos estilos se permiten realizar y elaborar de manera responsable aquellos ajustes psicosociales que mejora el desarrollo de las necesidades del ser humano. Estos factores se perciben a través de la protección de los estilos de vida de las cuales mencionaremos a continuación: Se puede producir una relación de estilos de vida saludable o conductas saludables que al adjudicarse responsablemente benefician y ayudan a impedir desajustes biopsicosociales espirituales y proteger el bienestar para así proteger la calidad de vida satisfaciendo así la necesidad del ser humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida favorables son:

- Tener un proyecto de vida con objetivos claros lo cual le ayudara a alcanzar metas y así poder actuar en la vida.
- Cuidar la autoestima, la identidad que lo ayudara a no caer en depresión

- Valorar el auto concepto, la autogestión y seguir siempre el deseo de aprender.
- Ofrecer afecto manteniendo siempre una integración social y familiar para así ofrecer un ambiente armonioso en el seno del hogar para sentir satisfacción con la vida misma.
- Trabajar para una convivencia, solidaridad, paciencia y negociación
- Practicar el autocuidado para así poder vivir más saludablemente.
- Evitar factores de riesgo como el sobrepeso, falta de ejercicio hábitos nocivos como tabaquismo, alcohol, el estrés laboral, abuso de medicamentos, falta de control de enfermedades como diabetes e hipertensión
- Relacionarse a través de la participación social entre los seres humanos dejando atrás cualquier tiempo de soledad.
- Disfrutar del tiempo libre mantenerse ocupado para poder sentirse útil y deleitarse aprovechando el descanso después de haber cumplido con las labores del día eso lo hará sentirse gratificado.
- Poder acceder a programas no solo de salud sino también programas recreativos de relajación para así socializarse al mismo tiempo que practica buenos estilos de vida saludable.
- Tratar de consumir una variedad de alimentos durante el día se aconseja que se incremente el consumo de frutas frescas legumbres consumir siempre de predilección aceites vegetales; prefiera el consumo de pescado, pavo y leche descremada siempre disminuya el consumo de sal y también el de azúcar que no son beneficiosos para la salud
- Es recomendable la actividad física diaria de más o menos 30 minutos que sea de menos a más intensa por lo menos 5 días a la semana.

Estilos de vida desfavorables (No saludables): Es la práctica de hábitos que practican los individuos que van en contra de su salud y que empeora la calidad de vida; también llamados actos que realiza la persona voluntariamente o por falta de conocimiento que va en deterioro de su vida en el aspecto biológico, social y psicológico perjudicando su vida

precipitando la aparición de enfermedades crónicas poniendo en riesgo su vida.

Entre estos tenemos

- Consumir una inadecuada alimentación lo que causa un deterioro en la salud física
- Práctica de higiene inadecuada en la alimentación lo cual llegara a perjudicar la salud
- Tener trastornos del sueño provocara un descanso inadecuado.
- No realizar actividad física pondrá en riesgo a un cansancio continuo y no permitirá desarrollar actividades básicas de la vida diaria.
- Consumir alcohol y otras sustancias nocivas como tabaco y drogas ilícitas
- Malas relaciones interpersonales que no lo ayudaran en sus relaciones sociales.

Dimensiones que Intervienen en el Estilo de Vida

Dimensión Biológica hace mención que toda persona está compuesto de cuerpo y que esta evoluciona en medio de una realidad física y que debe tener un equilibrio armónico con su ambiente; y se basa en satisfacer necesidades de actividades de la vida cotidiana tales como el tipo de alimentación los hábitos de descanso y actividad física.

➤ **Alimentación saludable**

La alimentación es en la población estudiantil es uno de los factores relevantes en los estilos de vida; ellos se van creando y reforzando desde épocas tempranas como la infancia y se ven determinados también por la cultura, las costumbres el medio ambiente donde se desenvuelven cada persona. Los hábitos alimenticios son afianzados desde la infancia los cuales van cambiando cuando la persona ingresa a otros ciclos vitales más influenciados como es la adolescencia y la juventud donde se inician

cambios y decisiones muchas veces influenciados por el entorno donde se relaciona ya sea por medios de comunicación o por personas la cual pueden ser favorables o desfavorables al momento de tomar sus propias opciones pudiendo conducirlos a adquirir malos estilos de vida

La idea de dieta saludable se resume en consumir alimentos de diferente contenido de vitaminas, con una alta ingesta de frutas, verduras y cereales que tenga bajo contenido de grasas saturadas y menos colesterol; así como reducir el consumo de alcohol, café, azúcar y sal es muy importante que toda persona ingiera alimentos de forma balanceada para mantener la salud y que a la vez esté bien nutrido pero que sea en forma balanceada lo que también implica comer en porciones adecuadas a la talla y también la textura.

También es necesario el consumo diario de grasas, proteínas, carbohidratos, minerales y proteínas, así como también es muy importante el consumo del agua; el consumo de carbohidratos genera en el organismo energía para poder realizar actividades que hacen que se permanezcan activos dentro de este grupo se encuentran los cereales, papas, harinas etc. Es muy importante el consumo de proteínas tanto de origen animal como de origen vegetal las grasas son indispensables y recomendables consumirlas en pequeñas cantidades y también no consumir grasas saturadas que viene de productos animales.

Las vitaminas y minerales que están en las frutas y verduras son las que tienen el encargo de regular funciones en nuestro cuerpo por lo cual es muy importante su consumo diario y balanceado; otro componente no menos importante es el consumo de fibra que es útil en su función preventiva de las enfermedades degenerativas. Se debe de realizar el consumo de agua diariamente no debe ser reemplazada por ningún otro transporte que favorezcan a las células.

Esta pirámide conlleva la ubicación de todos los alimentos a través de sus calorías que el individuo se alimenta diariamente. En el cual podemos encontrar diversas vitaminas es si del deporte ante los carbohidratos de carbono y zanahorias, siendo esta cantidad moderada, y no el cual la actividad física es más ligera al peso en el cual comer es muy importante diariamente

Para poder tener una buena alimentación se debe basar en aportes de proteína calorías carbohidratos en el consumo diario y en el consumo de la mujer el doble de cantidad. En el segundo nivel se ubican las verduras que son importantes a través de sus vitaminas y de los antioxidantes que permite estimular el consumo en aquellas personas que están consideradas un grupo de individuos. En el tercer nivel se puede considerar a los nuevos y aquellas carnes son los mariscos y las leguminosas secas. Es por ello la importancia de aquellos grupos lácteos, porque realza la excelencia de las proteínas y grasas para evitar cualquier enfermedad cardiovascular, es por ello que se le recomienda consumir carnes blancas como también menestra en el cual va acompañado o combinado como es del pescado que reemplaza al pollo.

En el cuarto tenemos las grasas o aceites derivada de la margarina, mantequilla en el cual es de suma importancia como por ejemplo del maní y de la aceituna. Este consumo se les recomienda a las madres de familia porque contiene datos esenciales para el cuerpo humano. En este último y el más pequeño se manifiesta los azúcares o alimentos de gran abundancia para el ser humano que se encuentra en todos los alimentos de manera moderada.

➤ **Descanso y sueño**

Dormir es una las necesidades fisiológicas importantes en nuestro organismo deberíamos darle la importancia requerida pues repara energías para favorecer, mantener la salud y para poder desarrollar actividades en el día. El cuerpo para poder recuperar sus fuerzas necesita tener descanso

en cuerpo y alma. Es por ello que el promedio del ser humano en realizar este descanso y sueño debe ser en un promedio de siete horas diarias, para poder cargar energías para después será desarrollada en diversas entidades que son fundamentales en su aspecto físico y mental. Es necesario que la persona tenga una buena calidad de vida y el cual, que permita contribuir en todos aquellos trastornos o pérdidas de aquellas actividades académicas en las que el individuo se desenvuelve.

Últimamente el descanso y sueño es un asunto muy preocupante debido a las altas demandas de un mundo demasiado tensionado globalizado con repentinos cambios debido al desarrollo de la alta competitividad donde el ser humano tiene un desajuste tensional con alto ritmo de acción por lo cual el ser humano a través del descanso y sueño debe recuperar energías para restaurar sus funciones corporales mentales bioquímicas y fisiológicas entre otras más

➤ **Actividad física**

La OMS define la “actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas” El cuerpo humano está diseñado para moverse. Sin embargo, debido al estilo de vida actual, la actividad física de las personas se ha visto muy reducida. Por ello El ejercicio es muy importante porque disminuye la obesidad, y aquellos trabajos sedentarios a consecuencia del sobrepeso aumentando así el colesterol y aquellos cuadros de diabetes o cáncer de colon.

Habitarse a la practicar ejercicio es una experiencia que favorece a la salud de toda persona a lo largo de toda su vida. Practicar ejercicio favorece a que el organismo tenga un correcto y mejor funcionamiento, sino que logra también un mejor estado mental. Practicar ejercicio como prioridad resulta el método preventivo más eficaz para descartar enfermedades

cardiovasculares también enfermedades en el síndrome metabólico. "La Organización Mundial de la Salud, recomienda como parte de su estrategia de Dieta, Actividad Física y Salud y diversas guías alimentarias recomiendan que las personas realicen una actividad física de entre 30 y 60 minutos, preferentemente todos los días".

Dimensión Social hace mención a la destreza de relacionarnos con otras personas. Se consigue mediante una comunicación que comprometa una escucha activa, así como la puesta en práctica de actitudes asertivas y empáticas con los demás. Toda relación social es un conjunto de hábitos en el cual el individuo intercambia ideas o expresiones en cualquier área en el que se desarrolle; que puede retrasar la calidad de vida de las personas en sus distintas áreas de su desarrollo.

➤ **Tiempo libre**

El uso del tiempo libre es un ámbito temporal la usencia de compromisos que posibilita llevar a cabo acciones de cualquier tipo La Organización de Naciones Unidas opina que el tiempo libre es reconocida en estos últimos tiempos para ser más exactos última década como un factor relevante para el desarrollo de bienestar favoreciendo las posibilidades de inclusión social con una participación en la sociedad y comunidad en recrearse en deportes y también participar en actividades y programas culturales. El buen uso del tiempo libre en una actividad física favorece al mejoramiento de la salud, reduciendo el nivel del estrés, aun desarrollo físico y mental más saludable. También decir que el uso del tiempo libre negativo puede llevar al abuso del alcohol que está asociado con la inactividad física; por ellos algunos estudios de investigación reportan que los estudiantes que tienen más tiempo libre son quienes tienden a consumir más alcohol.

Esta actividad está conformada por prácticas en preferencia en cada individuo por las características y elecciones que permita satisfacer aquellas necesidades e individuales con la sola finalidad que permitan el

desarrollo y la recreación recomendado a disfrutar la vida a través de estas atracciones como de la de ir al cine o de entablar una conversación amigable a través de reuniones amenas.

➤ **Consumo de tabaco**

El tabaquismo es un problema de salud pública representando un alto riesgo reportándose que es una de las causas de defunción en el mundo que viene afectando día a día más en cáncer de pulmón, cardiopatías y muchas más enfermedades. El tabaquismo llega a ser un comportamiento que forma parte de un patrón de vida desordenado y un estilo de vida desfavorable que algunas personas adoptan llegando a ser una adicción que debe ser abordado por programas de sensibilización para controlar su consumo pues este consumo lleva inevitablemente a la muerte por ellos un problema prioritario en la salud pública.

➤ **Consumo de alcohol**

Este hábito lo único en lo que origina perjuicios para el individuo en su estilo de vida, por tener un comportamiento influenciado a través de estas drogas ilícitas. Es por ello que el alcohol produce alta tasa de mortalidad a consecuencia de aquella conducta al IVA, que se inicia a través de aquellas drogas legales y que al final termina en ser ilegales, adquiriendo aquellas sustancias que pueden ser perjudiciales y que se vuelve secuenciales unas como otras.

Rol del profesional de enfermería en la promoción de la salud

Enfermería como profesión en salud es la más importante en la atención y cuidado estando caracterizada en el ámbito de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud. En este contexto ella aplica cuidados tanto al individuo, familia y comunidad desde el proceso salud y enfermedad sensibilizando, educando y concientizando la practicas de estilos saludables propiciando y motivando un autocuidado integral de esta manera lo que se logra es desarrollar de manera preventiva aquellos programas que fomenten el bienestar y prevención de cualquier

enfermedad que perjudique al usuario, trazando objetivos para mejorar su salud a través de aquellas prácticas y oportunidades, para disminuir el riesgo de todas estas enfermedades que se ha hecho mención en la investigación.

Promoción de la salud, bienestar y prevención de las enfermedades

La Organización Mundial se basa en establecer puntos de vista entre los diferentes grupos para mantener el bienestar físico y mental de los individuos a través de la ausencia de alguna enfermedad que pueda suscitarse. Estos objetivos tienen una política que promueve de manera correcta aquellos estilos y conducta de la población y evitar el desarrollo de cualquier carga a través de las enfermedades que atacan a las familias o individuos que pertenecen a una sociedad.¹⁸

Este conjunto de actividades que abarca la promoción en la búsqueda de la salud del individuo y su entorno se basa en la existencia de programas que integran la participación del individuo y prolonga una mejor calidad de vida a través de aquellos estilos en los cuales mantengan los hábitos alimenticios y desnutrición, a través de aquellos temas que van enfocados al conocimiento responsable y dejando atrás cualquier vacío de irresponsabilidad para tener así una vida que encierre una salud óptima en los seres humanos.

Estas actividades encierran la estabilidad de la salud a través de estrategias que permitan el control de una nueva vida a través de la elección positiva de estilos para poder prevenir estas enfermedades, que conduzcan al riesgo y que permita una modificación de aquellos componentes de la salud y prevenir cualquier enfermedad.

Estrategia sanitaria prevención y control de daños no transmisibles

En la actualidad tenemos en el mundo la constitución de aquellos problemas que se vuelven públicos en el ámbito de la salud es por ello que

estas situaciones han desarrollado también acá en nuestro país a través de una pirámide que manifiesta los estilos y consecuencias de vivir en estos tiempos tan moderno y que el consumo de aquellos hábitos incrementa la morbilidad por transmitir daños a través de una hipertensión arterial, diabetes y cáncer.

Estas prevenciones han dado de manera nacional mediante el control de los daños establecidos a partir de 28 de julio del año 2003 con el solo objetivo de poder realizar la fortaleza de aquellas acciones de frente y el control de aquellos daños que lo único lo que hacen es repercutir la salud de los individuos de nuestro país es por ello que se ha iniciado un marco de integración en beneficio de la comunidad.¹⁹

Situación Epidemiológica

Esta intervención mejora la calidad de vida y promueve al nuevo grupo de personas que se sientan vinculadas para determinar la existencia y la intervención de una manera que conduzca al éxito para poder mejorar la salud de nuestro país. A través de las estadísticas se ha logrado tener el desarrollo rápido de aquellas en actividades que fomentan la poca salud en el día a día de este mundo globalizado. En la actualidad tenemos 35 millones de defunciones a través de ataques respiratorios o del corazón por el consumo y excesivo de drogas ilícitas en los cuales se está pronosticando que va aumentar en su gran mayoría en aquellos países con bajos recursos económicos.²⁰

En nuestro país ya se observa de aquellos individuos que han sufrido alguna enfermedad o discapacidad, en los cuales han tenido una vida saludable y que representa unas incidencias a través de la producción de la discapacidad en el tiempo. Este incremento en nuestro país se debe a la mortalidad es causada en los períodos de los años 2002 al 2008 a través de aquellos tumores establecidos por aquellas enfermedades causantes o de enfermedades transmisibles como son la diabetes y aquellos problemas cardiovasculares. El Ministerio de Salud esta ha desarrollado ante esta

situación una respuesta de prevención mediante los controles y acciones políticas.²¹

Modelo de promoción de la salud - Teorista Nola Pender

El ser humano a través de esta teoría le ha servido para poder identificar de manera perceptual cuáles son las características que originan estos resultados para de esta manera realizar una pausa que favorezca a la salud mediante los cambios de conducta. Estos modelos han sido y dado para poder integrar en esta investigación cuáles son las hipótesis que se pueden comprobar a través de los hallazgos que son relevantes por su conducta y que sirven de modelo de promoción para la salud.

Es por ello estas teorías, pero donde podría explicar sobre las modificaciones de la conducta sanitaria que tiene el individuo a través de su capacidad. Estos modelos son adecuados a través de la permanencia de una vida saludable basada en una educación como modelo ante los cuidados que se deben de tener y ponerlos en práctica. "se tiene que tener los cuidados y promover la vida saludable para aminorar aquellos hábitos de conducta a la gente a las enfermedades, gastando menos recursos y mejorando el futuro" ²²

Metaparadigmas:

Salud: Esta definición es de suma importancia a través de la jerarquía del enunciado de manera positiva.

Persona: Estas creencias que tiene el individuo en relación a la teoría se basa objetivamente en la de poder percibir aquellos patrones cognitivos mediante las variables.

Entorno:

Esta representación se debe a que no se puede describir con precisión cuál de estos factores han influenciado la aparición de dichas conductas que promueve el hábito de la salud en el individuo.

Enfermería:

En estos últimos años el enfermero ha optado por especializarse en la búsqueda del bienestar de manera responsable ante dichos cuidados latentes con los ciudadanos en poder constituir la parte emocional mediante la motivación que se tienen con la persona.

Nola J. Pender, según investigación es de suma importancia que promueve toda acción de prevención novedoso y que es influenciado en la toma de decisiones y puede prevenir cualquier enfermedad latente para lo cual se identifica mediante la prevención. Identifica cualquier condición que tiene el individuo como resultado objetivo de aquella conducta existente y que favorezca a la salud del individuo a través de los resultados.

Estos modelos han predominado a través de la determinación de aquellos factores que tiene una persona a través de sus creencias o ideas que mejora el comportamiento humano, en el cual se relaciona cualquier decisión que favorezca su conducta, en mejora de su salud. Esta perspectiva tiene un componente muy importante y positivo porque se basa en el análisis del individuo según el estilo de vida en el cual se basa en poder capacitar, fortalecer cualquier decisión para su salud y para tener una vida estable

A través de la importancia del conocimiento se tiene un conjunto de experiencias la cual está prendida y transmitida mediante los modelos que permitan la promoción y los cambios de conducta que han sido influenciados en la cultura de la siguiente manera:

Acción Razonada: Manifestó en su investigación que toda conducta tiene un propósito llena de poder determinar el planteamiento que tiene el individuo en poder mantener un resultado objetivo.

Acción Planteada: Es aquella conducta que tiene un nivel de probabilidad mayor a lo que es acostumbrado por su propia conducta por parte de su control.

Teoría Social-Cognitiva, manifestó en su investigación que la eficacia influye mucho en el juicio de los individuos porque su higiene en el nivel de rendimiento en la capacidad adicional de confianza para determinar el éxito en una persona dependiendo mucho en la actividad que realiza.

Según Pender, es por ello que toda esta característica valora mucho la creencia en el comportamiento ante cualquier riesgo que pueda perjudicar la salud del individuo es por ello que la realidad que le rodea se basa en un alto nivel de conciencia a través de las experiencias y características de los seres humanos. Estas creencias se relacionan mediante las conductas que son propuestas por las creencias en relación a su valoración sobre la salud:

Es por ello que cada resultado el motivado a través de aquel beneficio que tiene el ser humano según su conducta que es adquirida mediante la motivación y el cual es imitada. A través de este desempeño o papel que determina y se identifican aquellos mecanismos que permitan mejorar la calidad de vida y aquella conducta que lo único que origina este encaminar al riesgo, es por ello que se establece un alto nivel de confianza en la parte física y mental del individuo.

Es por ello que la autoconfianza se me controlada a través de los dominios de la conducta, sobresaliendo siempre por ser autor eficaz y promover aquellos mecanismos que permiten la regulación de aquella conducta a través de los pensamientos y acciones del ser humano. Cada propósito entablándose basa en determinar una versión en el cual se pueda identificar y modificar la conducta a través de actividades que mejoren y

generen el beneficio para toda la comunidad y sea atractiva dinámica ante dicho programa de salud.

La situación es muy importante del cual es influenciado a través de aquella conducta tan que encierra un entorno social y familiar a través de las redes, generando un apoyo de aquel sentimiento de aceptación y confianza a través de aquellas habilidades que permitan ser la fuente que promueva ante cualquier adversidad que sean nocivas, siendo conveniente aquel cambio por parte del individuo.

Edad: La persona se basa de manera particular sobre una etapa específica en el que el determinado ciclo de vida en el cual poco a poco va afectando el estilo en donde se encuentra.

Género: Este comportamiento se ve reflejado a través de aquellas posturas que implican la prevalencia y la proporción de aquel género en el cual actúa algunas enfermedades.

Cultura: Es muy importante que cada condición de vida o en libro se vea influenciado a través de aquellos hábitos de alimentos o de descanso en el tiempo de ocio mediante los deportes con dignidad y concernientes.

Clase o nivel socioeconómico: Artefacto pertenece a una clase del cual aquéllas alternativas fomentan el poder en el cual puede elegir adecuadamente su alimentación, siempre y cuando este nivel tenga aquellas soluciones que no produzcan escasez de recursos.

Puedo manifestar el estado emocional, en lugar donde radica el grado de autoestima. Éstos modelos han servido para poder realizar e identificar mediante la integración y conductas el valor que se tiene sobre la vida a través de los estudios o exámenes clínicos de aquellas actividades que permitan tener una salud que refleje los buenos hábitos de estilo mediante

el cuidado de la salud. Éstos modelos son ampliados y a su vez están en un proceso continuo de poder perfeccionar la capacidad de los factores es por ello que es influenciado a través de conductas sanitarias por parte del individuo.

II.c. Hipótesis

Hipótesis global

- Los estilos de vida de los estudiantes del II a VIII ciclo de la Escuela Profesional de enfermería de la sede Lima – Norte de la UPSJB junio 2016 son desfavorables

Hipótesis derivadas

- Los estilos de vida de los estudiantes del II a VIII ciclo de la Escuela Profesional de enfermería de la sede Lima – Norte de la UPSJB junio 2016 en su dimensión biológica son desfavorables
- Los estilos de vida de los estudiantes del II a VIII ciclo de la Escuela Profesional de enfermería de la sede Lima – Norte de la UPSJB junio 2016 en su dimensión social son desfavorables

II.d. Variables

- **VI:** Estilos de vida de los estudiantes de enfermería

II.e. Definición operacional de términos

- **Estilos de vida:** Es el conjunto de hábitos, comportamiento y costumbres insertos en la vida cotidiana de los estudiantes de enfermería relacionados con la alimentación, actividad física, la forma de relacionarse con los demás, expresadas en las prácticas de conductas saludables y no saludables.

- **Estudiantes de enfermería:** Son las personas de sexo masculino y femenino que cursan estudios universitarios con el objetivo de formarse como profesionales de enfermería.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del trabajo, corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, por que las variables son susceptibles a graficar estadísticamente. El método de investigación es descriptivo porque además de la descripción, también analiza e interpretan los datos obtenidos, en términos claros y precisos tal y como se presentan sin manipulación de las variables, es transversal porque la recolección de la información se aplica en un determinado tiempo.

III. b. Área de Estudio

El estudio se realizó en la Universidad Privada San Juan Bautista – Sede Lima Norte, se encuentra ubicada en el distrito de Independencia, la zona geográfica del lugar es urbana. La Universidad San Juan Bautista brinda formación profesional en el área de la salud como medicina humana, estomatología, enfermería, fisioterapia, además de otras administrativas.

III.c. Población y Muestra

La población estuvo conformada por todos los estudiantes con matrícula activa en el semestre 2016-I de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UPSJB Sede Lima Norte del II al VIII ciclo siendo un total de 150 estudiantes. Se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia de la investigadora, finalmente la muestra conformada por 56 estudiantes.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que estén matriculados en el ciclo académico
- Estudiantes que acepten participar en la investigación.
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén matriculados en el ciclo académico
- Estudiantes que no acepten participar en la investigación.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

III.d. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

- La técnica utilizada fue la Encuesta y el instrumento el cuestionario. El instrumento no fue sometido a juicio de expertos porque ya estaba validado en otro trabajo de investigación elaborado por Giuliana Gloria Neyra Salvador en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el 2013, contando con un grado de confiabilidad de 0.88 la cual se obtuvo después de aplicar la fórmula de Kuder Richardson, el instrumento consta de un total de 24 preguntas y considera las dimensiones: biológica, social.

El puntaje que se considera para evaluar los estilos de vida de los estudiantes fue:

Desfavorable: 0 – 14 puntos

Favorable: 15 – 29 puntos

III.e. Diseño de Recolección de Datos:

Para el proceso de recolección se solicitó la autorización del Coordinador de la Escuela de Enfermería, a través de una solicitud. Con la autorización correspondiente, y a los estudiantes que participaron en la investigación se les informó de los alcances del estudio, guardando respeto a los principios éticos de la persona de la no maleficencia, la beneficencia, la autonomía y el respeto, por lo cual se solicitó un consentimiento informado, previa realización del proceso de investigación, cumpliendo con las normas éticas y la confidencialidad de los datos obtenidos de los participantes.

III f. Procesamiento y Análisis de datos

Luego de la recolección de datos estos fueron procesados manualmente realizando primero la codificación de los resultados para confeccionar una tabla matriz, luego se procedió a la confección de tablas de frecuencia y porcentaje para posteriormente presentar los datos en los gráficos correspondientes. Después de la organización de los datos se procedió a realizar el análisis e interpretación final de los resultados, teniendo en cuenta la base teórica y el seguimiento de los diferentes autores consultados. El procesamiento de datos se realizó mediante el programa estadístico Excel 2013, con la finalidad de que los resultados sean presentados a través de gráficos y cuadros.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. a. RESULTADOS:

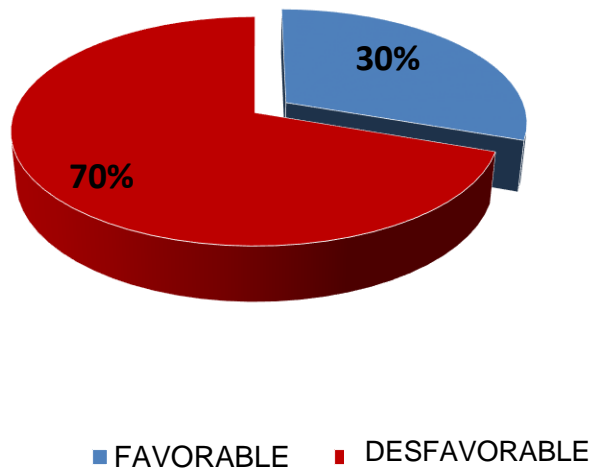
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DEL II AL VIII CICLO DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEDE
LIMA NORTE DE LA UPSJB
JUNIO 2016

Datos	Categorías	Frecuencia	%
Edad	18 - 20 años	13	23
	21 - 24 años	22	39
	25 - a mas años	21	38
Genero	Masculino	15	27
	Femenino	41	73
Estado civil	Soltero	31	55
	Casado	7	13
	Conviviente	18	32
TOTAL		56	100

De los estudiantes encuestados el 23% (13) se encuentra en las edades de 18 a 20 años. Son de sexo femenino 73% (41). En cuanto al estado civil son solteras/os el 55% (31).

GRAFICO 1

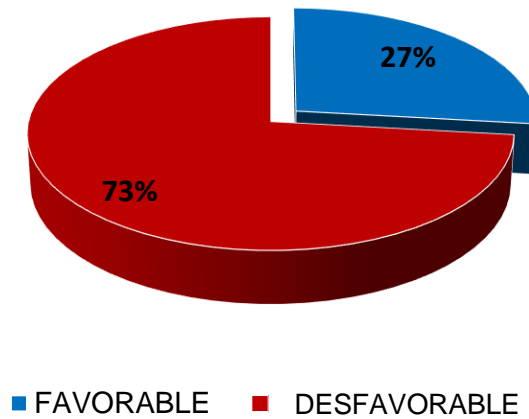
**ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DEL II AL VIII CICLO DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
SEDE LIMA NORTE DE LA UPSJB
JUNIO 2016**



El estilo de vida de los estudiantes encuestados, 70% (39) presentan estilos de vida desfavorables y 30%(17) estilos de vida favorables.

GRAFICO 2

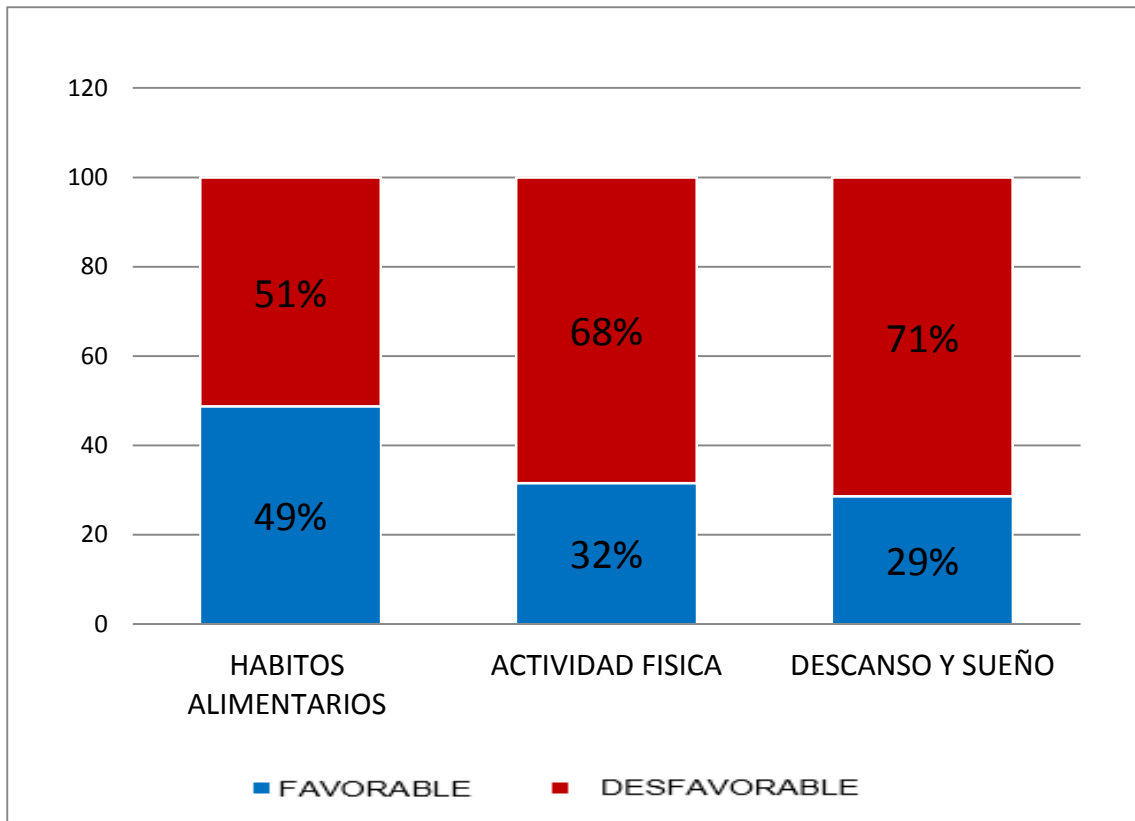
**ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA DE LOS ESTUDIANTES
DEL II AL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
SEDE LIMA NORTE DE LA UPSJB
JUNIO 2016**



En la dimensión biológica, el 73% (40) de los estudiantes tienen estilos de vida desfavorables y el 27% (16) tienen estilos de vida favorables.

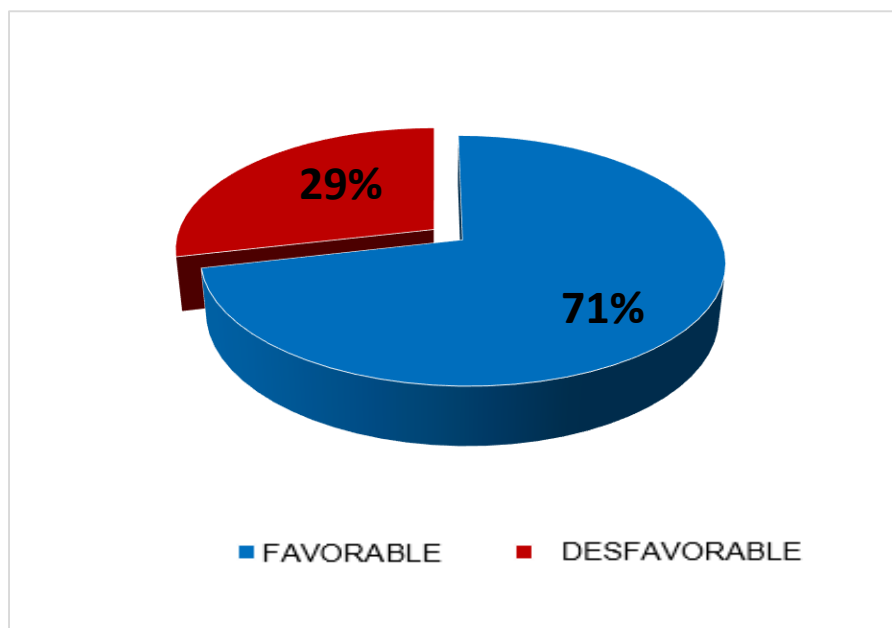
GRAFICO 3

ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN BIOLÓGICA SEGÚN INDICADORES DE LOS ESTUDIANTES DEL II AL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA SEDE LIMA NORTE DE LA UPSJB JUNIO 2016



Según indicadores de la dimensión biológica, en el indicador de hábitos alimentarios el 51% (29) tiene una alimentación desfavorable y el 49% (27) una alimentación favorable; en la actividad física el 68% (18) desfavorable y el 32% (10); en el descanso y sueño el 71% (40) desfavorable y el 29% (16) favorable.

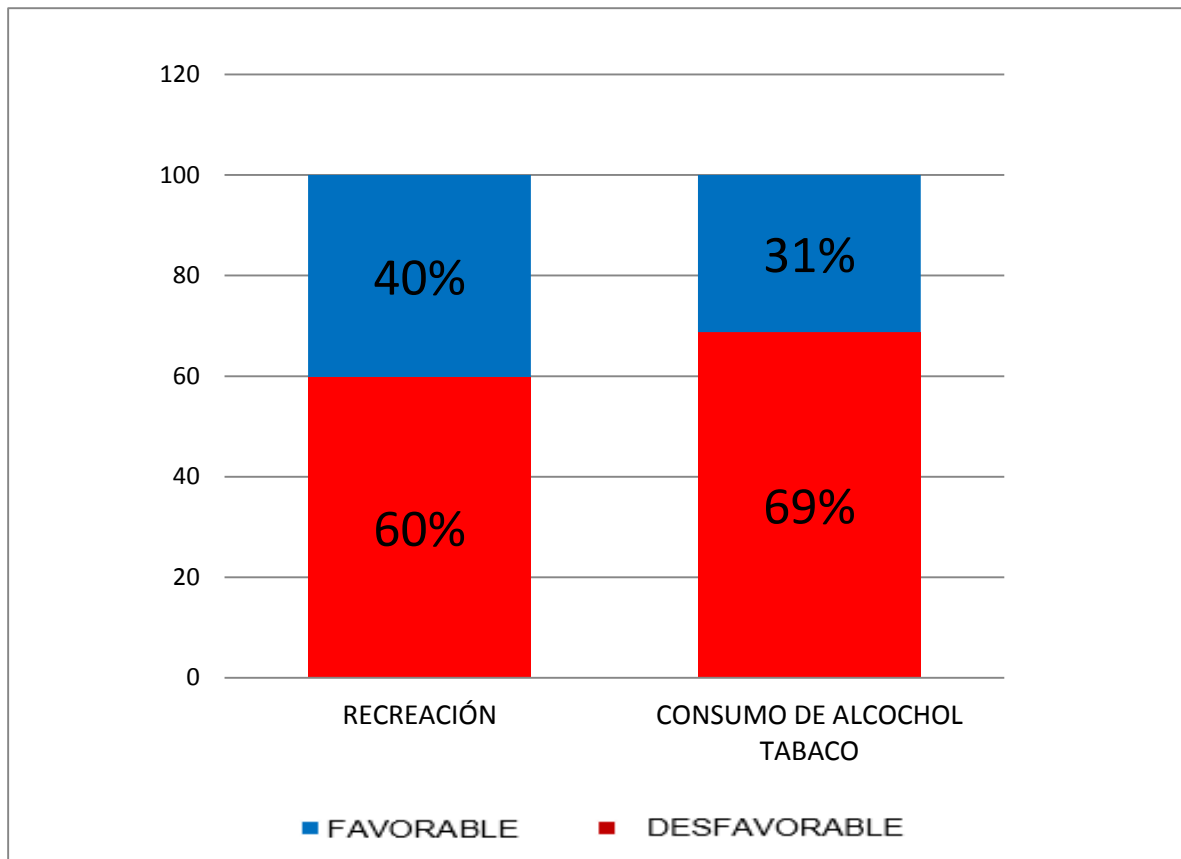
GRAFICO 4
ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES
DEL II AL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEDE LIMA NORTE DE LA UPSJB
JUNIO 2016



En la dimensión social, el 71% (39) tienen estilos de vida favorables, el 29% (17) son desfavorables.

GRAFICO 5

ESTILO DE VIDA EN LA DIMENSIÓN SOCIAL SEGÚN INDICADORES DE LOS ESTUDIANTES DEL II AL VIII CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEDE LIMA NORTE DE LA UPSJB JUNIO 2016



Según indicadores de la dimensión social, el indicador de recreación el 60% (33) tiene una recreación desfavorable, y el 40% (23) favorable; en el consumo de alcohol y tabaco el 69% (38) desfavorable y el 31% (18) es favorable.

IV. DISCUSIÓN

Según los datos generales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPSJB Sede Lima Norte del II a VIII ciclo, que la mayor parte de la investigación correspondiente está entre los 21 a 24 años, siendo el 73% de sexo femenino el que predomina y son la mayor parte solteros. Según Nola Pender afirma que mientras que se van desarrollando las personas estas van adoptando actitudes, comportamiento y prácticas de estilos de vida que se ven modificados por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico a los que se deben enfrentar durante su proceso de formación. Lo anterior, puede ocasionar diferentes problemas que se reflejan en el estado de salud y que a su vez puede repercutir en su rendimiento académico por mala práctica de estilos de vida saludable. Corresponde destacar que el profesional de enfermería se involucra activamente en el asesoramiento para el desarrollo de conductas saludables sin embargo pese a que promueve estilos de vida saludable en su quehacer profesional existe alta incidencia y prevalencia de comportamientos desfavorables de estilos de vida donde el profesional de enfermería hará hincapié monitoreando y sensibilizando continuamente estilos de vida saludable

En cuanto a los estilos de vida los resultados fueron que, del 100% de alumnos encuestados, el 70% tienen estilos de vida desfavorable. Estos resultados a su vez son similares a los encontrados por Arguello M. Carbajal B.⁷ donde concluyo que el 21.6% de los jóvenes estudiantes encuestados tenían conocimientos deficientes y no practicaban estilos de vida saludables además son similares a los encontrados por Aguado E.¹³ arrojando resultados que los estudiantes tienen estilos de vida no saludables, a su vez difieren a los encontrados por Incio P.¹¹ en la que concluye que los estudiantes tienen un estilo de vida saludable en un 58.3% y un 41.7% no son saludables.

Estos resultados son trascendentes para los profesionales de la salud para trabajar con todo el equipo multidisciplinario en bien de fomentar prácticas

de estilos de vida saludable a través de talleres de información para que los alumnos se sensibilicen durante su preparación pre profesional como futuros miembros de salud y opten por conductas saludables. Los resultados de esta investigación en los estudiantes universitarios que son un grupo social vulnerable en cambiar sus estilos de vida generados por factores relacionados por las largas jornadas de clases teóricas y prácticas, por no disponer de tiempo ya que muchos laboran para generar sus propios recursos y costearse sus estudios profesionales otros influenciados por aparentar delgadez estos factores generan y afecta la salud de la población universitaria que los hacen cada día más vulnerables a padecer enfermedades.;

Según grafico 2 En la dimensión biológica, el 73% de los estudiantes encuestados tienen estilos de vida desfavorable y el 27% tienen estilos de vida favorable, los aspectos que corresponde a la dimensión biológica son: alimentación, actividad física y descanso y sueño. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Lumbreras I.⁸ donde concluye que los indicadores de la dimensión biológicas de los estilos de vida de los alumnos encuestados son desfavorables lo cual trasciende en el cuidado de su salud.

Así mismo estos resultados difieren con la investigación de Ponte V.¹² donde concluye que “la mayoría de los estudiantes presentan un estilo de vida saludable en relación a la dimensión biológica – alimentación saludable ya que ingieren sus alimentos bajos en grasas, azúcares y adecuados en carbohidratos y proteínas, por ende, tendrán una etapa de adulto y una sana vejez.

Es relevante considerar cambios en las de prácticas de vida saludable promoviendo dentro del horario de formación académica información de los beneficios de practicar buenos estilos de vida saludable en bien de favorecer la salud.

En el grafico 3 cuanto a la dimensión biológica con respecto a los indicadores los resultados fueron el indicador de hábitos alimentarios el 51% tiene una alimentación desfavorable y el 49% una alimentación favorable; en la actividad física el 68% desfavorable y el 32% favorable; en el descanso y sueño el 71% desfavorable y el 29% favorable. Estos resultados en la alimentación son similares a los hallados Aguado E.¹³ que los educandos presentan conductas alimenticias, sueño y descanso desfavorables posicionándolos en una situación vulnerable a enfermar. Los indicadores de las dimensiones nos indica que los hábitos alimenticios, la actividad física y el descanso el sueño guarda vinculación con prácticas de buenos estilos de vida porque favorece a vivir saludablemente libre de alteraciones patológicas. Para un líder en la prevención y promoción de la salud; como es el profesional de enfermería este tiene que actuar como ente generador de cambio utilizando sus conocimientos, habilidades en difundir conductas y estilos de vida saludable para enfrentar este gran reto en el presente milenio.

Según grafico 4 en la dimensión social se obtuvo que el 71% de los alumnos encuestados el estilo de vida es favorable mientras que en el 29 % Tienen estilos de vida desfavorable. En cuanto a los estudiantes que poseen un estilo de vida favorable está referido a aquellos estudiantes que no fuman, no toman y en su tiempo libre participan de actividades recreativas. Estos resultados son similares a los de Ponte V.¹² donde concluye que: “la mayoría de estudiantes presentan un estilo de vida saludable en relación a la dimensión social lo cual pone en evidencia que los alumnos participan de actividades recreativas y no tienen conductas adictivas. Es esta investigación se considera esta dimensión porque son observados y percibidos por los estudiantes como una interacción con el medio en el que se desarrollan profesionalmente y que gracias a ella se construyen relaciones donde se sienten pertenecientes a un grupo y afectivamente enlazados llegando a estar cómodos generando finalmente bienestar. Para enfermería el ser es holístico por lo tanto debe trabajar constantemente en

descubrir y en su interacción tomar iniciativas para que el estudiante desarrolle, interactúe en programas recreativos y deportivos para que se afiance lazos de confraternidad.

En el gráfico 5 cuanto a los indicadores de la dimensión social los resultados hallados fueron: dimensión social el indicador de recreación el 60% tiene una recreación desfavorable, y el 40% favorable; en el consumo de alcohol y tabaco el 69% es desfavorable y el 31% es favorable. Los resultados en recreación difieren del estudio de investigación de Lumbreras I.⁸ que halló que los estudiantes no realizaban actividades recreativas; en cuanto al consumo de tabaco y alcohol Lumbreras I.⁸ también halló resultados similares a los de esta investigación un consumo de alcohol y tabaco en bajo porcentaje. Para los profesionales de la salud el consumo de alcohol y tabaco son problemas de salud pública que se enfrenta en este siglo; siendo un tema investigado desde muchas perspectivas; por que trae un gran impacto en la población estudiantil que está en proceso de formación por lo cual enfermería debe participar como un líder comprometido en generar una población estudiantil saludable. En cuanto a la recreación es un indicador que favorece a tener bienestar del grupo estudiantil

Para Enfermería hablar de estilos de vida saludable es relevante porque favorece al desarrollo de una buena calidad de vida por ende se debe enfatizar la prevención y promoción como un líder en salud para que en el futuro no se presenten enfermedades crónicas que atente contra los estudiantes afectando el desarrollo personal, profesional dentro de su contexto social.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Va. Conclusiones

- Los estilos de vida de los estudiantes del II a VIII ciclo de la Escuela Profesional de enfermería Sede Lima – norte de la UPSJB junio 2016 son desfavorables por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.

- Los estilos de vida de los estudiantes del II a VIII ciclo de la Escuela Profesional de enfermería Sede Lima-Norte de la UPSJB junio 2016 en su dimensión biológica son desfavorables por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.

- Los estilos de vida de los estudiantes del II a VIII ciclo de la Escuela Profesional de enfermería Sede Lima-Norte de la UPSJB junio 2016 en su dimensión social son favorables por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- La Dirección de bienestar del estudiante implemente un programa encaminado a promover los estilos de vida saludables mediante charlas educativas y demostrativas.

- Que se promocióne una alimentación sana a través de programas y actuaciones concretas según los requerimientos de la edad y actividad laboral.

- Incentivando en los estudiantes la actividad física y patrones de vida más activos alentándoles a participar en programas de actividades recreativas y de convivencia para mantener un estado físico y mental óptimo.

- Que se dé impulso a la promoción de estilos de vida saludables para toda la comunidad universitaria, a través de estrategias eficaces de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Informe Mundial de la Juventud y Migraciones 2014 según las Naciones Unidas. Base de datos en internet [Citado 25 de setiembre del 2014]. URL Disponible en:
<http://www.un.org/es/globalissues/youth/>
2. Espinoza Gonzales L. Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. Rev. Cubana Estomatol [Internet] 2014 Dic [citado 12 diciembre del 2014]; 41 (3) URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?scripst=sci_arttext&pid=s0034-75072004000300009&lng=es
3. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2013 Base de datos en internet [Citado 25 de setiembre de 2014]. URL Disponible en:
http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf
4. Secretaría de Salud. Estadísticas de morbilidad y mortalidad en Perú: Casos registrados en el año 2013 Salud en el Perú. Rev. Salud Bireme [Citado en 27 de octubre de 2014]. URL Disponible en:
<http://centroap.com/blogs/2014/10/estadisticasacerca-del-estres-alrededor-del-peru/>
5. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2013 Base de datos en internet [Citado 25 de setiembre de 2014]. URL Disponible en:
http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf
6. Las enfermedades no transmisibles en el Perú. Base de datos en internet [Citado en 28 de setiembre de 2013]. URL Disponible en:
<https://reformasalud.blogspot.pe/2011/06/las-enfermedades-no-transmisibles-en-el.html>
7. Arguello M, Carbajal B. Estilos de vida en estudiantes del área de Salud Bucaramanga, Rev. Medicol. univ. (Bol) 2013. [Citado el 01 de enero del 2014] URL Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922009000100003

8. Lumbreras I. Estilos de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios de la universidad autónoma de Tlaxcala México, Rev. Unam (Mex). 2013 [Citado el 28 de octubre de 2013]; Volumen 10 (3):47-62. URL Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.10/num2/art12/art12.pdf>
9. Pastor Y, Balaguer I. Relación que existe entre autoconcepto y los estilos de vida saludable en la adolescencia media Valencia - España. Rev. Psicothema (Esp). 2013 Volumen 18 (001):18-24. [Citado el 28 de abril de 2014] URL Disponible en: http://www.academia.edu/865137/Relaciones_entre_el_autoconcepto_y_el_estilo_de_vida_saludable_en_la_adolescencia_media_un_modelo_exploratorio
10. Mamani G., Menéndez M. Autoestima y estilos de vida en estudiantes de 1ero, 2do y 3er año. Facultad de enfermería Universidad Nacional de San Agustín -Arequipa 2015. [Citado el 28 de julio de 2017] URL Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/367/M-21575.pdf?sequence=1>
11. Incio P. Estilos de vida y su relación con las enfermedades más comunes en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipan – Pimentel 2015. [Citado el 30 de julio de 2017] URL Disponible en: http://www.uss.edu.pe/uss/descargas/1025/archivos/Libro_resumen_Investigacion_2016.pdf
12. Ponte Apcho V. Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2013. [Citado el 30 de noviembre de 2014] URL Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/1307>
13. Aguado E, Ramos D. Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la Escuela de enfermería Padre Luis Tezza 2013.

- [Citado el 30 de octubre de 2014] URL Disponible en:
<http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/317/1/Aguado-Ramos.pdf>
14. Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud en las Américas. Washington D.C.: Publicación Científica y Técnica N° 587; 2016.10 p. [Citado el 10 de enero de 2017] URL Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=docview&gid=16931&Itemid=270&lang=en
15. Becoña E, Vázquez F, Oblitas L. Promoción de los estilos de vida saludables. [Artículo en internet]. Bogotá. [Citado el 15 de octubre del 2016]. Disponible en el URL:
URL:<http://www.alapsa.org/detalle/05/index.htm>
16. Llerena Arredondo H. Características de Estilos de Vida de los pacientes Oncológicos. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014:18-21,1. [Citado el 8 de setiembre del 2014]. Disponible en el URL:
17. Arellano Cueva R. Los Estilos de Vida en el Perú. Peni Edit. Consumidores y mercados S.A.; 2013:44, 45. [Citado el 15 de noviembre del 2014]. Disponible en el URL:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1014/1/Llerena_ac.pdf
18. MINSA, Lineamientos de Política Sectorial 2002 — 2012 y Fundamentos para el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio agosto 2001 — Julio 2006, Lima-Perú, 2002. .30, 34. [Citado el 15 de octubre del 2014]. Disponible en el URL:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/11Proyectos/.../LP_S2002-2012.pdf
19. Prevención y Control de daños No Transmisibles. Base de datos en internet [Citado 01 de octubre de 2014]. URL Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=4

20. Situación epidemiológica en prevención y control de daños no transmisibles. Base de datos en internet [Citado 01 de octubre de 2014]. URL Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=4
21. Velásquez A. Reforma del Sector Salud. [información en internet]. [Citado 2013 Junio 2005] . URL Disponible en:
<https://reformasalud.blogspot.pe/2011/07/la-obesidad-en-el-peru.html>
22. Pender N. El Cuidado. Base de datos en internet [Citado 01 de Octubre de 2015]. URL Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>

BIBLIOGRAFÍA

- Abril T. Apoyo social y estilos de vida de alto riesgo. *Revista de Salud Social*.13 (3):348-357. España; 2013.
- Árteaga I, L. Guzman-Maqueo. La influencia de los estilos de vida en los tiempos de globalización. *Salud* 27 (4):18-25. México; 2013.
- Avendaño C, Grau P. Riesgos para la salud de las enfermeras del sector público de Chile. *Rev. Enf.* 2014;15-26
- Barton, J, Zeanah L. sobrecarga emocional y tiempo libre. Nueva York: Wiley ;EE.UU 2013: 15.
- Bechim F. Estilos de vida en Latinoamérica. España. 2013.
- Canales F, Alvarado E, Pineda E. Metodología de la Investigación. Manual para el personal de salud, OPS/OMS. Vigésima reimpresión. Limusa, México.;2014
- Pender N. *Health Promotion in Nursing Practice*. 3ra ed. EEUU: Appleton & Lange, 2013. Pág 35 – 38

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Estilos de vida que practican los estudiantes de enfermería	Es el conjunto de comportamientos y costumbres insertos en la vida cotidiana de los estudiantes de enfermería relacionados con la alimentación, actividad física, la forma de relacionarse con los demás, expresadas en las prácticas de conductas saludables y no saludables.	Es la respuesta expresada en los comportamientos que adopta el estudiante de enfermería, en la dimensión biológica y social que será obtenida mediante un formulario tipo cuestionario	<p>Biológica:</p> <p>Social:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación: • Descanso y sueño: • Actividad física: • Actividades recreativas • Consumo de tabaco y alcohol 	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentos que consumen - Características, - Frecuencia de consumo, - Horario y lugar donde consume los alimentos. - Características - Frecuencia - Tiempo - Rutina - frecuencia - Frecuencia - Frecuencia - cantidad



ANEXO 2

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

Muy buenos días, señor(ita) estudiante, mi nombre es Jessica Paola Tumay Carrasco, soy alumna de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNIVERSIDAD PRIVADA “SAN JUAN BAUTISTA”, en estos momentos me encuentro realizando un estudio de investigación titulado “**Estilos de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería Sede Lima-Norte de la UPSJB 2016**”. Para lo cual solicito a Ud., se sirva contestar las preguntas que a continuación se exponen, anticipándoles que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación. Me despido agradeciéndoles anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, lea atentamente las preguntas y marque con un X la respuesta que Ud. crea conveniente.

III. DATOS GENERALES

1. EDAD _____

SEXO _____

2. LUGAR DE PROCEDENCIA

a) Costa ()

b) Sierra ()

c) Selva ()

3. ESTADO CIVIL

a) Soltera/o ()

b) Casada/o ()

c) Conviviente ()

d) Divorciada/o ()

e) Viuda/o ()

4. ¿Cree UD que practicar Estilos de vida inadecuados afectaran su salud en el futuro?

a) SI

b) NO

¿Por qué?

.....

IV DATOS ESPECIFICOS

1. ¿Desayuna?

a) Diario ()

b) Ínter diario ()

c) Una o dos veces por semana ()

d) Nunca ()

e) Otros (especifique).....

2. ¿A qué hora desayuna con frecuencia?

a) Antes de las 6 a.m. ()

b) De 6 a 7 a.m. ()

c) De 7.15 a 8.15 a.m. ()

d) De 8.30 a 9.30 a. m. ()

e) De 9.30 a.m. a más ()

3. ¿Almuerza?

a) Diario ()

b) Ínter diario ()

c) Una o dos veces por semana ()

d) Nunca ()

e) Otros (especifique)

4. ¿A qué hora almuerza con frecuencia?

- a) Antes de las 12 p.m. () b) De 12 a 1 p.m. () c) de 1.15 a 2.15p.m. ()
d) de 2.30 a 3.30 p. m. () e) Más de 3.30 p.m. ()

5. ¿Cena?

- a) Diario () b) Ínter diario () c) Una o dos veces por semana ()
d) Nunca () e) Otros (especifique).....

6. ¿A qué hora cena con frecuencia?

- a) Antes de las 7 p.m. () b) De 7 a 8 p.m. () c) De 8.15 a 9.15p.m. ()
d) De 9.15 a 10.15 p.m. () e) Más de 10.15 p.m. ()

7. Marcar con un X la respuesta que crea conveniente, respecto a los alimentos que consume con mayor frecuencia

Alimentos que consume con mayor frecuencia	Frecuencia						
	diario	Inter diario	1 vez x sem	2 vez x sem	1 vez al mes	Rara vez	Nunca
7.1 Tubérculos (papa, camote, yuca, olluco, etc.)							
7.2 Frutas (manzana, plátano, papaya, naranja, mandarina, etc.)							
7.3 Verduras (zanahoria ,zapallo, col, lechuga, brócoli, alverja)							
7.4 Lácteos (leche entera, descremada, yogurt, etc.)							
7.5 Carnes de pescado y pollo							
7.6 Carne de res, cerdo.							
7.7 Menestra (lentejas, frijoles, garbanzos, pallar, etc.)							
7.8 Cereales (Trigo, maíz, avena, quinua, morón, etc.)							
7.9 Pan (francés, molde, integral, etc.)							
7.10 Embutidos, conservas.							
7.11 Bebidas gaseosas, refrescos							
7.12 Dulces, galletas, tortas, etc.							
7.13 agua mineral, hervida entre 4 y 8 vasos al día							

8. ¿Consume alimentos o golosinas entre comidas?

- a) Si () b) No ()

9. ¿Qué alimentos o golosinas prefiere consumir entre comidas?

.....

10. ¿Realiza UD ejercicios físicos o practica algún deporte?

- a) Si () b) No ()

11. ¿Qué ejercicio físico o deporte practica?

.....

12. ¿Cuánto tiempo dedica a la práctica de ejercicios físicos o deportes?

- a) Menos de 10 min. () b) 10 a 25 min. () c) 30 a 40 min. ()
d) 45 a 60 min. () e) De 60 min. a más ()

13. ¿Con que frecuencia realiza ejercicios físicos o deportes?

- a) Diariamente () b) Ínter diario () c) 3 veces por semana ()
d) 5 veces por semana e) Otros (especifique).....

14. ¿Cuántas horas diarias duerme por las noches?

- a) Menos de 4 horas () b) 5 a 6 horas () c) 7 a 8 horas ()
d) 8 a 9 horas. () e) más de 10 horas ()

15. ¿Realiza Ud. siesta?

- a) Si () b) No ()

16. ¿Consume Ud. cigarrillos?

- a) Si () b) No ()

17. ¿Con que frecuencia consume cigarrillos?

- a) Diario () b) Interdiario () c) Una o dos veces por semana ()
d) Una vez al mes () e) Solo en reuniones sociales ()

18. ¿Cuántos cigarrillos consume las veces que lo hace?

- a) 1 a 2 cigarrillos () b) 3 a 4 cigarrillos () c) 5 a 6 cigarrillos ()
d) 1 cajetilla () e) 1 cajetilla a más ()

20. ¿Consume bebidas alcohólicas?

- a) Si () b) No ()

21. ¿Con que frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- a) Diario () b) Interdiario () c) Una o dos veces por semana ()
d) Una vez al mes () e) Solo en reuniones sociales ()

22. ¿Qué cantidad de alcohol consume las veces que lo hace?

- a) 1 copa () b) 2 copas () c) 3 copas ()
d) 1 botella () e) Más de 1 botella ()

23. Participa Ud. con su familia en actividades recreativas como ver Tv, escuchar música, leer, ir al cine, bailar, etc.

- a) Si () b) No ()

24. ¿Con que frecuencia participa en estas actividades recreativas?

- a) Todos los días () b) Ínter diario () c) 1 vez por semana ()
d) Cada 15 días () e) 1 vez al mes ()

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de tesis:

**ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DEL II AL VIII
CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA SEDE LIMA – NORTE
DE LA UPSJB
JUNIO 2016**

Yo, _____ (nombre del estudiante), he leído la información que se me ha entregado. He recibido suficiente información sobre el mismo. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona

FIRMA: _____ FECHA: ____/____/____