

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería



**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL PRIMER Y
QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA 2018.**

Tesis presentada por la Bachiller:

Babilonia Mendoza, Shelley Esperanza

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Asesor: Lic. Arizaga Tovar, Concepción

AREQUIPA- PERÚ

2019

DICTAMEN DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez de Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Dra. Sonia Núñez de Chávez
Dra. Susana Díaz de Bellido
Mg. Rosemary Zapana Begazo
Miembros del Jurado Dictaminador

Tesis : “Estilos de vida saludables en Estudiantes del Primer y Quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2018”

Bachiller : Babilonia Mendoza, Shelley Esperanza

Fecha : 30 de enero del 2019

Reunido el Jurado Dictaminador y habiendo levantado las observaciones realizadas en el Dictamen anterior, el presente estudio de investigación queda APROBADO, pudiendo pasar a la fase de SUSTENTACIÓN.

Atentamente,


Dra. Sonia Núñez de Chávez
Presidenta del Jurado


Dra. Susana Díaz de Bellido
Vocal


Mg. Rosemary Zapana Begazo
Secretaria

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

INFORME DE ASESORÍA DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Lic. Concepción Arizaga Tovar
Asesora de Tesis

ASUNTO : Informe de asesoría de tesis del trabajo titulado:
**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL
PRIMER Y QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTA MARÍA, AREQUIPA, 2018.**

BACHILLER : BABILONIA MENDOZA SHELLEY

FECHA : 11 de enero de 2019.

El trabajo de investigación tiene una duración de 08 meses, en el cual se hicieron reajustes en el planteamiento teórico y operacional, a fin de presentar un trabajo que se ajuste al protocolo aprobado por la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.


La autora del trabajo ha demostrado honestidad, dedicación y responsabilidad durante todo el proceso de la investigación.

APRECIACIÓN PERSONAL:

El presente estudio de investigación constituye un aporte en el Área de Enfermería, Línea: Salud Pública.

Es cuanto informo a usted.

Atentamente.



Lic. Concepción Arizaga Tovar
Asesora de Tesis

DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

DE : Dra. Susana Díaz de Bellido
Mg. Rosemary Zapana Begazo
Jurado Dictaminador

ASUNTO : Dictamen del Proyecto de Tesis titulado
**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL
PRIMER Y QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTA MARÍA. AREQUIPA 2018**
Bachiller: Babilonia Mendoza Shelley Esperanza


FECHA : 25 de setiembre del 2018.

Previo atento saludo, me dirijo a usted para informarle que el Jurado Dictaminador luego de haber revisado el Proyecto de Tesis presentado por las interesadas y habiendo subsanado las observaciones indicadas, dicho documento cuenta con el **DICTAMEN FAVORABLE**, pudiendo pasar a la fase de ejecución.

Salvo mejor parecer.

Atentamente.


DRA. SUSANA DÍAZ DE BELLIDO
Jurado Dictaminador


Mg. ROSEMARY ZAPANA BEGAZO
Jurado Dictaminador



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE COMPROMISO DE ASESORÍA DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, TRABAJOS ACADÉMICOS Y/O TESIS

Mediante el presente documento doy conformidad y soy responsable de la asesoría de tesis y/o trabajo de investigación y/o trabajo académico cumpliendo las normas vigentes establecidas por la universidad Católica de Santa María

Título

Estilos de Vida Saludables en estudiantes del primer y quinto años de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa. 2018

Autor:

Código: 2013700152 D.N.I. 74469885

Apellidos y nombres: Babilonia Mendoza Shelley Esperanza

Email: shelleybom26@gmail.com

Autor:

Código: _____ D.N.I. _____

Apellidos y nombres: _____

Email: _____

Facultad

Escuela Profesional, Segunda Especialidad, Maestría o Doctorado

Escuela Profesional de Enfermería

Datos del Asesor

Código: 0298

Apellidos y nombres: Aniza Doran Concepción Leonor D.N.I. 29225753


Firma



DICTAMEN DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez
Decana de la Facultad de Enfermería

De : Dra. Sonia Núñez Chávez
Dra Susana Diaz de Bellido
Mg. Rosemary Zapana Begazo

Miembros del Jurado Dictaminador

Tesis : “Estilos de vida saludables en Estudiantes del Primer y Quinto año de la Facultad de Enfermeria de la Universidad Catolica de Santa Maria , Arequipa 2018.

Bachiller : Babilonia Mendoza Shelley Esperanza

Fecha : 28 de Enero del 2,019

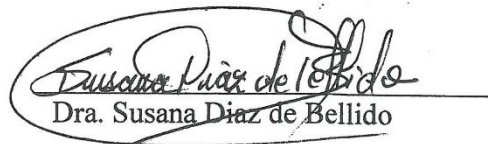
Reunido el Jurado Dictaminador hace llegar las siguientes observaciones:


1. Mejorar la introducción
2. Redaccion de Justificacion
3. Marco Teorico : faltan algunos estilos de vida , hay párrafos que se tienen que retirar
Agregar estrategias de Univer rsidades Saludables
4. Planteamiento Operacional : Identificar Universo y Muestra
5. Tablas :Revizar en documento las correcciones
6. Anexo 3 ver sugerencias en documento.
7. Revizar todo el documento:codificación paginación y referencias.
8. Conclusiones: Rehacer de acuerdo a objetivos
9. Recomendaciones: Revisar

Absueltas las observaciones vuelve al Jurado Dictaminador

Atentamente,


Dra Sonia Núñez Chavez


Dra. Susana Diaz de Bellido


Mg. Rosemary Zapana Bégazo



Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

INFORME N° 0067 -CB- 2019

A : Doctora JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

De : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

Asunto : Evaluación de la Producción Intelectual

Expediente : 2019-0067

Fecha : 4 de marzo de 2019

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL PRIMER Y QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA 2018

Autor(es):

BABILONIA MENDOZA SHELLEY ESPERANZA

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **17 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes

Universidad Católica de Santa María

Ing. AYME MIRTHA PÉREZ GÓMEZ
Coordinadora del Centro de Información y Bibliotecas

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primero a Dios, por darme salud cada día por bendecirme con la familia que tengo.

A mis padres; Elías, quien siempre me impulsa a ser mejor y confiar en mí pase lo que pase, Jessica por darme la vida, por su amor y cuidado incondicional a mi hermano Diego quien es mi compañero de vida y siempre tengo algo más que aprender de él.

A mi mamá Lalita, a mi papá Betito por estar conmigo desde mis primeros pasos, cuidarme y enseñarme a valorar cada instante de vida.

Así mismo a la Dra. Susana quien me dio un gran reto y por creer en mí, a mis jurados por su paciencia y apoyo.

*A mis amigos por estar conmigo en mis buenos y no buenos momentos.
Tengo tanto que agradecer a muchas personas.*

Infinitas gracias a todos por apoyarme, alentarme e impulsarme a crecer.

INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida saludables tienen una gran importancia en la vida de las personas, ya que ayudan a la prevención de enfermedades no solo fisiológicas sino también mentales; se adquieren como hábitos desde temprana edad y definirán su vida adulta.

Considerando las seis dimensiones que se han tomado en cuenta, se pone en primer lugar alimentación ya que es uno de los pilares de estas, así como descanso y sueño y actividad física; sabiendo que, si estos tres se encuentran en equilibrio en la vida de una persona, las otras tres dimensiones que son; manejo del estrés, recreación y responsabilidad en salud; serán más fáciles de manejar.

Existen pocas investigaciones sobre estilos de vida saludables en Arequipa.

El presente estudio tiene como finalidad, precisar los estilos de vida saludables de los estudiantes del primer y quinto año de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María; además de comparar las diferencias y semejanzas de los mismos. Con el propósito de brindar información actualizada acerca de los estilos de vida a los estudiantes de enfermería para que sirva como marco de referencia con el fin de mejorar su salud.

Este tema de investigación se eligió puesto que constituye mi interés especial hacia los estudiantes de enfermería, ya que ellos pueden identificar sus estilos de vida y así los fortalezcan o cambien, según sean saludables o no.

Se aplicó como instrumento: "Escala sobre estilos de vida" siendo autora la Licenciada en Enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos, Eliz Mariela Villarreal Marcelo y un cedula de preguntas de datos generales las cuales fueron aplicados a una muestra de 98 estudiantes del primer y quinto año de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

El contenido del presente estudio, está organizado en tres capítulos; el primero de ellos hace referencia al Planteamiento Teórico donde se explica el marco teórico y donde se plantea la hipótesis; el segundo, hago referencia al Planteamiento Operacional en el que explico la técnica e instrumentos que se han utilizado y finalmente el tercero, a los resultados, conclusiones y recomendaciones. Seguido por los anexos, los cuales contienen el desarrollo del instrumento a utilizar y constancias de autorización para la ejecución y culminación del proyecto.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL PRIMER Y QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA 2018

RESUMEN

El presente estudio buscó comparar los estilos de vida de los estudiantes del primer y quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santa María.

Se realizó una investigación de campo aplicando la técnica de la encuesta, con una ficha de datos y la escala sobre Estilos de Vida de Villarreal. Se comparan variables mediante prueba Chi cuadrado.

Participaron 61 estudiantes de primer año y 37 de quinto. Las dimensiones de los estilos de vida fueron saludables en la mayoría de estudiantes, aunque fueron no saludables para la actividad física en 39.80%, para el descanso y sueño en 53.06%, y para la responsabilidad en salud en 36.73%. Los estilos de vida en forma global son saludables en 93.88% de estudiantes de enfermería, y no saludables en 6.12%. Las dimensiones predominantes fueron saludables para la alimentación (96.72% en primero y 100% en quinto año; $p > 0.05$), en manejo del estrés, con 95.08% en primer año y 94.59% en quinto ($p > 0.05$) y en recreación (98.36% en primero y 94.59% en quinto año; $p > 0.05$). Pero fueron no saludables para actividad física en 34.43% para primero y 48.65% en quinto año ($p > 0.05$), así como en descanso y sueño (52.46% en primer año y 54.05% en quinto; $p > 0.05$) y en responsabilidad en salud (39.34% de estudiantes de primer año y 32.43% en quinto; $p > 0.05$).

Se concluye que los estilos de vida son saludables en la mayoría de estudiantes de primer y quinto año de enfermería de la Universidad Católica de Santa María, aunque en ambos, las dimensiones menos saludables fueron la actividad física, descanso y sueño y responsabilidad en salud.

PALABRAS CLAVE: Estilos de vida – Estudiantes de Enfermería.

HEALTHY LIFESTYLES IN STUDENTS OF THE FIRST AND FIFTH YEARS OF THE FACULTY OF NURSING OF THE CATHOLIC UNIVERSITY OF SANTA MARÍA. AREQUIPA 2018

ABSTRACT

The present study sought to compare the lifestyles of the first and fifth year students of the Faculty of Nursing of the Santa Maria Catholic University.

A field investigation was carried out using the survey technique, applying a data sheet and the scale on Life Styles of Villarreal. Variables are compared by chi-squared test.

61 first-year students and 37 fifth-year students participated. The dimensions of lifestyles were healthy in the majority of students, although they were unhealthy for physical activity in 39.80%, for rest and sleep in 53.06%, and for health responsibility in 36.73%. Global lifestyles are healthy in 93.88% of nursing students, and unhealthy in 6.12%. The predominant dimensions were healthy for food (96.72% in first and 100% in fifth year, $p > 0.05$), in stress management, with 95.08% in first year and 94.59% in fifth ($p > 0.05$) and in recreation (98.36% in first and 94.59% in fifth year, $p > 0.05$). But it was unhealthy for physical activity in 34.43% for first and 48.65% in fifth year ($p > 0.05$), as well as rest and sleep (52.46% in first year and 54.05% in fifth, $p > 0.05$) and in responsibility in health (39.34% of first-year students and 32.43% in fifth grade, $p > 0.05$).

It is concluded that lifestyles are healthy in the majority of first and fifth year nursing students of the Catholic University of Santa Maria, although in both the less healthy dimensions were physical activity, rest and sleep and responsibility in health.

KEY WORDS: lifestyles - nursing students

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	
INTRODUCCIÓN	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE	

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Planteamiento de investigación	1
1.1. Enunciado del Problema	1
1.2. Descripción del problema.....	1
1.2.1. Campo, Área y Línea.....	1
1.2.2. Operacionalización de variable.....	1
1.2.3. Interrogantes Básicas	2
1.2.4. Tipo y nivel del problema.....	2
1.3. Justificación del Problema.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
3. MARCO TEÓRICO	5
3.1. Estilos de vida	5
3.2. Roles de la enfermera en la adopción de estilos de vida saludables:	22
3.3. Estrategias y promoción de los estilos de vida saludables:.....	24
3.4. Estudiantes universitarios:	24
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	26
4.1. INVESTIGACIÓN LOCAL	26
4.2. INVESTIGACIÓN NACIONAL.....	26
4.3. INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL	27
5. HIPÓTESIS.....	27

CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTO	28
1.1. TÉCNICA:	28
1.2. INSTRUMENTO:.....	28
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	28
2.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA	28

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL.....	28
2.3. UNIDAD DE ESTUDIO.....	29
2.3.1. Universo: 101 estudiantes.	29
2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	29
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
3.1. Organización	29
3.2. Recursos:.....	30
3.2.1. Humanos:	30
3.2.1.1. Investigadora:.....	30
3.2.1.2. Participantes:	30
3.2.2. Materiales y financiamiento:	30
3.2.2.1. Materiales:.....	30
3.2.2.2. Financieros.....	30
3.3. Validación del instrumento:	31
3.4. Criterios para el manejo de recursos.....	31
3.4.1. Plan de procesamiento:	31
3.4.2. Plan de Codificación:.....	31
3.4.3. Plan de Recuento:	31
3.4.4. Plan de análisis:.....	31

CAPÍTULO III RESULTADOS

CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES	56
FUENTES DE REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
ANEXOS	59
ANEXO Nº 1: ESCALA SOBRE ESTILOS DE VIDA.....	60
ANEXO Nº 2: ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	63
ANEXO Nº 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA SOBRE ESTILOS DE VIDA.....	65
ANEXO Nº 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	66
ANEXO Nº 5: CONSTANCIA DE PERMISO DE LA TUTORA DEL II SEMESTRE	67
ANEXO Nº 6: CONSTANCIA DE PERMISO DE LA TUTORA DEL X SEMESTRE	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Diferencias en la edad de los estudiantes según año de estudio.....	33
Tabla 2 Diferencias en el género de los estudiantes según año de estudio.....	35
Tabla 3 Diferencias en el estado conyugal de los estudiantes según año de estudio.....	37
Tabla 4 Dimensiones del estilo de vida y valoración global en los estudiantes....	39
Tabla 5 Diferencias en la dimensión alimentación de los estilos de vida según año de estudio.....	41
Tabla 6 Diferencias en la dimensión actividad física de los estilos de vida según año de estudio.....	43
Tabla 7 Diferencias en la dimensión descanso y sueño de los estilos de vida según año de estudio	45
Tabla 8 Diferencias en la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida según año de estudio	47
Tabla 9 Diferencias en la dimensión recreación de los estilos de vida según año de estudio.....	49
Tabla 10 Diferencias en la dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida según año de estudio	51
Tabla 11 Diferencias en los estilos de vida según año de estudio	53

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Diferencias en la edad de los estudiantes según año de estudio	34
Gráfico 2 Diferencias en el género de los estudiantes según año de estudio	36
Gráfico 3 Diferencias en el estado conyugal de los estudiantes según año de estudio.....	38
Gráfico 4 Dimensiones del estilo de vida y valoración global en los estudiantes .	40
Gráfico 5 Diferencias en la dimensión alimentación de los estilos de vida según año de estudio.....	42
Gráfico 6 Diferencias en la dimensión actividad física de los estilos de vida según año de estudio.....	44
Gráfico 7 Diferencias en la dimensión descanso y sueño de los estilos de vida según año de estudio	46
Gráfico 8 Diferencias en la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida según año de estudio	48
Gráfico 9 Diferencias en la dimensión recreación de los estilos de vida según año de estudio.....	50
Gráfico 10 Diferencias en la dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida según año de estudio	52
Gráfico 11 Diferencias en los estilos de vida según año de estudio.....	54

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Planteamiento de investigación

1.1. Enunciado del Problema

Estilos de vida saludables en estudiantes del primer y quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa 2018.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Campo, Área y Línea

- a. Campo: Ciencias de la salud
- b. Área: Enfermería en salud pública.
- c. Línea: Estilos de vida

1.2.2. Operacionalización de variable

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	1. ALIMENTACIÓN	1.1. Horario de comidas.
		1.2. Frecuencia con que consume los alimentos.
		1.3. Tipos de alimentos que consume.
	2. ACTIVIDAD FÍSICA	2.1. Frecuencia con que se ejercita.
		2.2. Tiempo que dedica para ejercitarse.
		2.3. Tipo de actividad física que realiza.
	3. DESCANSO Y SUEÑO	3.1. Tiempo que dedica al descanso y sueño.
		3.2. Horario de descanso y de sueño.
		3.3. Calidad de descanso y sueño.

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	1. MANEJO DEL ESTRÉS	1.1. Frecuencia con que asume situaciones de estrés.
		1.2. Desarrolla alternativas de solución.
		1.3. Formas para afrontar el estrés.
	2. RECREACIÓN	2.1. Tiempo para dedicar a la recreación.
		2.2. Tipos de actividades de recreación.
	3. RESPONSABILIDAD EN SALUD	3.1. Frecuencia con que acude a un establecimiento de salud.
		3.2. Formas como adquiere información sobre salud.

1.2.3. Interrogantes Básicas

- a. ¿Qué estilos de vida saludables practican los estudiantes del primer año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?
- b. ¿Qué estilos de vida saludables practican los estudiantes del quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?
- c. ¿Cuáles son las diferencias y semejanzas de los estilos de vida saludables en estudiantes del primer y quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?

1.2.4. Tipo y nivel del problema

- a. Tipo: De campo
- b. Nivel: Descriptivo, comparativo y de corte transversal.

1.3. Justificación del Problema

Hoy en día hay más personas con una vida corta y enfermedades largas; la desnutrición no está relacionada con la apariencia física, ya que existen personas con sobrepeso que presentan desnutrición.

Nuestro país en el 2017, ha sido considerado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) uno de los países que se encuentra en el foco de riesgo nutricional, ya que en las últimas estadísticas alcanza el 79% de peruanos con malos hábitos alimenticios causando el aumento de sobrepeso; en estos últimos años ha aumentado la cantidad de personas con diagnósticos de diabetes y obesidad, dichas enfermedades causadas por malos estilos de vida. La OMS analiza que para el Perú la dieta básica está compuesta por carbohidratos simples, y en muy pocas cantidades frutas y verduras.¹

Pero en esta problemática no solo interviene lo que es la mala alimentación, sino factores como la falta de actividad física, el poco tiempo para el descanso, sueño y recreación, el no poder manejar el estrés, y la falta de responsabilidad de cada persona en cuanto a su salud; por ende considero relevante llevar a cabo esta investigación para poder probar que los factores antes mencionados intervienen en la salud de los estudiantes universitarios; así como dar a conocer la importancia que tienen los mismos sobre los estilos de vida que hoy en día se deben practicar.

El estudiante de Enfermería como universitario se encuentra más predispuesto a presentar enfermedades, no solo físicas como: diabetes, gastritis y úlceras, sino también mentales, como: ansiedad y depresión entre otras; ya sean por el nivel de exigencia académica, horarios saturados, exámenes, temor y/o ansiedad por los resultados de las calificaciones, trabajos, entre otras actividades; todo esto pueden repercutir de manera negativa en los estilos de vida de saludables del estudiante.

El presente estudio tiene como objetivo dar a conocer cuáles son los estilos de vida de los estudiantes del primer año; cómo los inician, cómo van progresando hasta la culminación de su carrera y los del quinto año

si estando a puerta de ser profesionales de salud, observar si existen diferencias o semejanzas respecto a la práctica de Estilos de vida saludables.

Considero que posee **relevancia cultural**, debido a que están involucrados los hábitos de vida del estudiante que parten desde la familia; me permitirá dar a conocer cuáles son sus comportamientos cotidianos y como a través del tiempo esa educación o influencia de la familia permanece en la persona.

La **relevancia social** se refiere al modo de ser, basado en un entorno siendo como primera instancia la familia, seguida de la sociedad que lo rodea, ésta se encuentra en un constante proceso de transformación originado por la acción consciente de cada miembro que lo integra.

Además de tener **relevancia contemporánea** por tratarse de un tema que afecta a la salud de muchas personas en la actualidad, ya sea por la mala planificación del tiempo, la priorización de actividades entre otras.

2. OBJETIVOS

- Precisar los estilos de vida saludables de los estudiantes del primer año de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Precisar los estilos de vida saludables de los estudiantes del quinto año de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Comparar las diferencias y semejanzas de los estilos de vida saludables en estudiantes del primer y quinto año de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Estilos de vida

La Organización Mundial de la Salud define el estilo de vida como el conjunto de patrones de comportamiento reconocible y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Un estilo de vida resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Algunos estilos de vida incluyen patrones de comportamiento específicos que miden el bienestar del individuo actuando como factores de protección o de riesgo.²

A. Tipos de estilos de vida:

1. Estilo de vida saludable:

Se entiende por estilos de vida saludable al “conjunto de procesos sociales, hábitos, conductas y comportamientos en el individuo que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para así alcanzar el bienestar biopsicosocial que se necesita para lograr una calidad de vida y desarrollo personal”.

Tener un estilo de vida saludable es sinónimo de salud. Incluyen hábitos tales como: alimentación saludable, la práctica habitual de actividad física, manejo del estrés, descanso y sueño, disfrute del tiempo libre, actividades de socialización. Estas conductas disminuyen el riesgo de enfermar.

Adquirir un estilo de vida saludable es posible si se cuenta con los conocimientos, oportunidades y la voluntad de asumirlo.³

2. Estilos de vida no saludables

Son las conductas, hábitos o comportamientos que adoptan las personas en contra de su salud y del mejoramiento de su estilo de vida. El estilo de vida no saludable conlleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal.

Comprende hábitos tales como el sedentarismo, mala alimentación, no atender sus necesidades de salud de manera oportuna. Estas conductas incrementan el riesgo de contraer numerosas enfermedades.³

B. Dimensiones de los estilos de vida saludables:

1. Alimentación:

El cáncer y las enfermedades cardiovasculares, son dos de las primeras causas de morbilidad en la actualidad, se ven influenciadas en gran medida, por comportamientos nutricionales inadecuados.⁴

Comer no es lo mismo que nutrirse.

La nutrición es la ciencia encargada de brindarnos los conocimientos oportunos para alimentarnos de forma adecuada para que no haya deficiencias ni a corto ni a largo plazo.

Es un proceso biológico mediante el cual el organismo asimila los alimentos y líquidos necesarios para el funcionamiento, mantenimiento y crecimiento de sus funciones vitales.

La mayoría de veces tomamos como sinónimos el nutrirse con alimentarse, siendo la diferencia fundamental que la nutrición conlleva unos procesos involuntarios que acontecen después de la ingesta de los alimentos, mientras que la alimentación es el acto de comer, y es totalmente voluntario, tú eliges qué, cuándo y cómo comes.

La alimentación por lo tanto es la que va a dar a nuestro cuerpo el suministro esencial para:

- Construir y renovar sus células y tejidos.
- Mantener sus procesos internos de funcionamiento (respiración, digestión, metabolismo).
- Obtener energía para poder trabajar, hacer deporte, entre otros

- Recordemos los valores nutricionales de nuestro consumo diario:⁵

1 gramo de hidratos de carbono = 4kcal.

1 gramo de grasas = 9 kcal.

1 gramo de proteínas = 4 kcal.

Los hábitos alimenticios constituyen un determinante del estado de salud, para la persona. En la actualidad la sociedad nos impone una serie de cambios que afectan a los hábitos y preferencias alimentarias. Por ejemplo, cada vez se dedica menos tiempo a la compra de alimentos y elaboración de las comidas y, en contraposición, se prefieren los alimentos procesados y a su vez, un bajo consumo de alimentos de origen vegetal. Todo esto se traduce en una disminución en el aporte porcentual de energía a partir de carbohidratos complejos y proteínas de origen vegetal, y un aumento en la proporción de grasas saturadas y carbohidratos simples.⁴

Por todo ello, es importante conocer cuáles son los componentes de la dieta que desempeñan un papel importante en la prevención de enfermedades, desarrollando así acciones de educación nutricional encaminadas a modificar el patrón alimentario de la persona.

alimentación: cada vez deciden más qué comer. Y no tan sólo deciden qué comer, sino también dónde, cómo y cuándo quieren comer.

Esto puede conllevar a algunos desórdenes alimenticios. Además de una oferta excesiva de alimento, la publicidad constante, acompañada de querer tener el cuerpo perfecto, hace que la alimentación en esta etapa no sea correcta.

En esta etapa de desarrollo y crecimiento está aumentando la obesidad, con muchos problemas de salud la cual repercute en la etapa adulta (enfermedades cardiovasculares, hipercolesterolemia, diabetes, hipertensión). Y no dejar de lado los trastornos alimenticios anorexia y bulimia, que también están presentes.

Los adolescentes y jóvenes deben conocer la diversidad de alimentos existentes para poder llevar una alimentación saludable sin que exista déficit de nutrientes. Les gusta comer en restaurantes de comida rápida, además de consumir snacks (patatas fritas, palomitas, galletas saladas, entre otros. aportan una gran cantidad de energía innecesaria; por eso hay que consumirlos con moderación.

Si bien, no existen alimentos buenos ni malos, pero sí hay alimentos que se deben consumir en más cantidad o más a menudo, como son las frutas, verduras, legumbres y pescado, que tienen una presencia muy reducida en la dieta de los estudiantes universitarios.⁷

1.2. Alimentación en época de exámenes:

Al desgaste físico diario, se une el gran desgaste psíquico que se produce durante la época de exámenes, por lo que el cerebro deberá estar muy bien alimentado. Representa un 2-3% del peso corporal, sin embargo, es responsable del consumo de un 20% de la energía que extraemos de los alimentos. La principal fuente energética son los hidratos de carbono o glucosa; si el aporte es

insuficiente, el cerebro la obtiene de otros elementos nutritivos como proteínas y grasas. Lo último no se sugiere ya que estas producen alteraciones en el funcionamiento de nuestro cuerpo.⁸

Por otro lado, no se recomienda aumentar el consumo de calorías, pero sí que se debe cuidar el aporte de determinados nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento del sistema nervioso.

Estos nutrientes intervienen directamente en la memoria, concentración, estado anímico, rendimiento intelectual y son: vitaminas del grupo B (vitamina B1 o tiamina, B3 o Niacina, B6 o piridoxina, B12 y ácido fólico o B9), la vitamina E o tocoferol, determinadas sales minerales (potasio, magnesio, zinc, hierro) y oligoelementos (litio, silicio, selenio y cromo).⁸

La alimentación del estudiante universitario debe cumplir con las siguientes características: ser variada, equilibrada y saludable con el objetivo de cubrir sus necesidades energéticas y de nutrientes como:

1. **Proteínas:** Los requerimientos proteicos son importantes, estos aportan el aumento de masa muscular y ósea. El aporte de proteínas debe ser entre el 12 a 15% de la energía total de la dieta.
2. **Carbohidratos:** Su función principal es proveer energía, primordialmente al sistema nervioso. El aporte de carbohidratos debe ser entre el 50 a 60% de la energía total de la dieta. Se dividen en simples y complejos:
 - **Carbohidratos simples:** Son de rápida absorción por ello dan energía rápida, se encuentran en: tortas, postres, entre otros postres. Su consumo debe ser moderado, de lo contrario se llegará fácilmente al exceso de energía que puede provocar aumento de peso.

- **Carbohidratos complejos:** Son de absorción lenta y se encuentra en: cereales, legumbres, harinas, pastas, tubérculos.

3. **Vitaminas:** Se encuentran principalmente en frutas y verduras.

Son necesarias para proteger la salud y prevenir enfermedades. También contienen fibras, que favorecen la digestión, disminuye el colesterol y la glucosa en sangre. Su consumo debe ser diario: 3 frutas de diferente variedad.

4. **Minerales:** Se encuentran principalmente en frutas, verduras, carnes, menestras. La falta de estos puede ocasionar calambres, alteraciones del ritmo cardiaco, irritabilidad nerviosa, lesiones en la piel, así como el desarrollo de osteoporosis en la adultez debido a la insuficiente ingesta en la etapa del joven universitario, se recomienda el consumo de dos a tres raciones de lácteos diarias.²

1.3. Distribución de comidas a lo largo del día:

Es recomendable establecer los horarios de comidas y no saltarse ninguna. La distribución aconsejable es de 5 comidas al día (desayuno, merienda, almuerzo, merienda y cena).

1. **Desayuno:** Es la primera comida y la más importante del día y se le debe dar un valor que corresponde ya que se han observado efectos positivos en el rendimiento intelectual. Debe basarse en hidratos de carbono. (leche, cereales, tostada, galletas). Si además se incluye una fruta, mejor aún. Un desayuno con prisas es equivalente a un desayuno pobre.

2. **Merienda:** Es importantes porque ayudan a mantener niveles de energía entre las comidas principales. En ocasiones el equilibrio de la dieta depende de lo que tomen a media mañana para que así pueda realizar sus actividades

cotidianas. Limitar los productos de repostería industrial, snacks, gaseosas productos que “llenen” pero que no nutren. Dar prioridad a la ingesta de bocadillos hechos de frutas y productos lácteos.

3. **Almuerzo:** Constituye la principal toma de alimentos del día y es el momento de encuentro que favorece la relación social y la enseñanza o aprendizaje de los hábitos de alimentación. La comida debe ser variada, completa y de acuerdo a las necesidades de los jóvenes. Debe contener arroz, legumbres, pasta, ensaladas o verduras con papa, en los que puede añadirse para completar, algo de carnes, huevos. Es importante ingerir la cantidad adecuada de estos alimentos porque las necesidades energéticas son las primeras que deben cubrirse si se quiere que las proteínas de los alimentos cumplan en el organismo con sus funciones.
4. **Cena:** Debe ser más ligera que la comida, y lo antes posible para que dé tiempo de hacer la digestión y dormir bien. Deben transcurrir al menos 2 horas antes de acostarse.⁹

La alimentación para del estudiante universitario debe ser:

- **Variada:** han de comer todo. Procurar que “prueben y coman todo”.
- **Sana:** escoger alimentos bajos en grasa, con poca sal, abundantes vegetales y frutas.
- **Equilibrada:** Debe contener todos los grupos de alimentos y las cantidades adecuadas y suficientes de nutrientes los cuales al ser combinados el organismo pueda realizar todas sus funciones ya sean (reguladoras, plásticas y energéticas). El consumo de ellos no debe ser excesivo ni deficiente, pues esto conduce a desequilibrios de la salud.
- **Adecuada:** se ajusta a los gustos, preferencias, recursos económicos y hábitos alimentarios de los individuos.

- **Nutritiva:** ofrecer todo tipo de alimentos (frutas, verduras, carnes, pescados, cereales, legumbres).⁹

1.4. Importancia del agua

Además de una alimentación saludable se debe tener en cuenta el agua, siendo esencial para todas las funciones que se desarrollan en el cuerpo humano. Las necesidades, son distintas según las condiciones ambientales y la actividad física desarrollada. También es variable dependiendo de la edad, los adolescentes y jóvenes tienen unas necesidades particulares. La correcta hidratación, (2litros de agua al día). Porque asegura el buen funcionamiento del organismo y la eliminación de toxinas. También, mediante el consumo de agua se repone el líquido que se pierde a través de la respiración, sudor, orina y deposiciones.

Si además se va hacer actividad física, se debe beber un cuarto de litro de agua unos minutos antes. Si la actividad permite, se debería beber agua cada 15 minutos. Después del ejercicio es necesario beber abundante agua o alguna bebida isotónica, a pequeños sorbos, y que no sea excesivamente fría. Ayudará en la recuperación.⁵

TABLA DE PROPORCIONES DE NUTRIENTES EN UNA DIETA

GRUPO ALIMENTICIO	% RECOMENDADO	FUNCIÓN	ALIMENTOS TIPO
CARBOHIDRATOS	50 – 60%	El cuerpo los requiere en esfuerzos de media y alta intensidad.	Pasta Arroz Leche Cereales
LÍPIDOS	25 – 30%	El cuerpo los requiere en esfuerzos de baja y media intensidad.	Carnes grasas, aceites, leches y derivados.
PROTEÍNAS	12 – 15%	No aportan energía pero establecen enlaces para ayudar a conseguirla además de actuar como reparadores del organismo.	Carnes magras Frutos secos, clara de huevos, legumbres.
VITAMINAS LIPOSOLUBLES	Si los alimentos no son frescos se recomienda un aporte extra.	Regulan la función de las células y los órganos del cuerpo.	A (yema de huevo, fruta), D (aceite de pescado, mantequilla), E (aceite vegetal, chocolate), K (vegetales, cereales, leche).
VITAMINAS HIDROSOLUBLES	Si los alimentos no son frescos se recomienda un aporte extra.	Regulan la función de las células y los órganos del cuerpo.	B1, B2, B3, B5, B6, B9, B12 (cereales, carnes, pescado, hígado, huevos, leche, levadura de cerveza, frutos secos, setas), C (cítricos, hortalizas)

Fuente: Elaboración propia, en base a las investigaciones de Velázquez, S. 2016.

2. Actividad física:

La Organización Mundial de la Salud recomienda a las personas que realicen actividad física entre 30 y 60 minutos, de preferencia todos los días, ya que se ha observado que la falta de actividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad mundial; así mismo, se considera que es la principal causa de los cánceres de mama y colon con un 21 - 25%, casos de diabetes con un 27% y cardiopatía isquémica con un 30% aproximadamente.¹⁰

En la actualidad ha habido un incremento considerable del sedentarismo, ligado a una disminución paulatina de la cantidad de actividad física que realizan las personas por los avances tecnológicos y el transporte.

La “**actividad física**” se define como cualquier movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos y que conlleva a un gasto de energía. Es por eso, no debe confundirse con el “**ejercicio**” que es una actividad planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado a la mejora o mantenimiento de uno o más componentes de aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, así también otras actividades que involucran movimiento corporal y se realizan en los momentos de trabajo, juego, actividades domésticas y recreativas y transporte activo.¹⁰

La actividad física acelera el metabolismo y la necesidad de mayor oxígeno. Así mismo proporciona beneficios que van desde un progreso en aspectos coordinativos; hasta el manejo de emociones, disminución de niveles de ansiedad y agresividad, mejora el descanso y sueño, previene situaciones depresivas o estresantes.

Dentro de las características de una actividad física orientada a la salud se encuentran:

- Ser moderada y satisfactoria.
- Habitual y frecuente, de manera que forme parte del estilo de vida.
- Orientada al proceso de práctica, más que a un resultado o alto rendimiento.
- Social, al permitir el establecimiento de relaciones entre las demás personas.¹¹

2.1. Recomendaciones:

- Caminar como mínimo 30 minutos diarios: esto aumenta la utilización de las grasas almacenadas como sustrato energético, el fortalecimiento del sistema respiratorio, el aumento del tono muscular y la disminución del porcentaje de grasa corporal.
- Invertir como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.
- Realizar pausas activas en el trabajo: los programas de ejercicio físico planificado dentro de la jornada laboral contribuyen a mejorar la capacidad física y disminuyen además la tensión nerviosa y emocional en los jóvenes.

2.2. Beneficios de la actividad física en los jóvenes:

- A nivel fisiológico el aumento del bombeo sanguíneo al corazón, el incremento de la capacidad pulmonar, disminución de la presión arterial y reducción del riesgo de ataques coronarios, mejora el sueño, reducción del nivel de grasa corporal, mejora el sueño, mejora del tono muscular.
- A nivel psicológico emocional, mejora en la autoestima, aumento de autoconfianza, compensación del exceso de tensión y estrés, disminución de estados depresivos y de ansiedad, entre otros.

- A nivel social les da la oportunidad de expresarse fomentando autoconfianza, integración social. Así también pueden adoptar con mayor facilidad otras conductas saludables, tener mejor rendimiento académico.
- Las personas que presentan un estilo de vida activo tienen tasas más bajas de mortalidad y una mayor longevidad que las que mantienen una actividad sedentaria.¹¹

3. Descanso y sueño:

El “**descanso**” no es simplemente inactividad, es un estado en el que se reduce la actividad tanto física como mental, no es solo no hacer nada; requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación de la ansiedad. En otras palabras, descansa aquella persona que se encuentra mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente calmada; el descanso diario es crucial para mantener el cuerpo y la mente en buen estado durante todo el día.³

El “**sueño**” es la disminución de la conciencia y reacción a los estímulos externos, es un proceso fácilmente reversible, se asocia a la inmovilidad y relajación muscular suele presentarse con una periodicidad circadiana.¹²

El sueño ayuda a la recuperación de las capacidades físicas e intelectuales, es muy importante porque restaura la energía y bienestar de la persona, mantiene la termorregulación, también ayuda a eliminar ciertos recuerdos que carecen de importancia. Se recomienda dormir un promedio de 7 a 9 horas cada noche.

La falta de sueño induce distintas alteraciones; como la falta de concentración, el desempeño laboral, el estado de ánimo y el rendimiento académico. La vigilia prolongada va acompañada del deterioro progresivo de la mente y el sistema nervioso, lentitud de pensamientos, irritabilidad y psicosis.

3.1. Consejos que pueden ayudar a dormir mejor:

- Seguir un horario regular de sueño.
- Tener una rutina antes de acostarse.
- Despertar todos los días a una misma hora, ayudará a establecer un patrón regular de sueño.
- Evitar realizar siestas prolongadas mayor a una hora durante el día.
- Mantener el dormitorio a una temperatura adecuada, con luces bajas y poco ruido.
- La cama debe ser confortable
- Evitar el consumo de alcohol, cafeína u otros estimulantes del sueño al menos 4 horas antes de dormir.
- Tomar un baño antes de dormir no es de mucha ayuda, pues la temperatura disminuye y no se conciliará el sueño tan rápido. Hacerlo 2 horas antes.
- Evita realizar actividades en la cama antes de dormir como comer, ver televisión, estudiar.
- Evitar hacer actividades físicas vigorosas antes de dormir, afectará la calidad del sueño.
- Desconectarse de las pantallas es importante para tener un buen descanso y sueño, dormir con el celular es una mala idea.
- La alimentación factor clave, no consumir alimentos pesados antes de acostarse.
- No dejar pendientes u organizar actividades futuras antes de irse a dormir.

4. Manejo del estrés:

El estrés es la incomodidad que se siente cuando se está asustado, preocupado, agobiado o enojado. Es provocado por las emociones,

afectando el estado de ánimo y al cuerpo. Es una reacción normal y saludable a un cambio o desafío. La mayoría de adultos piensan que los adolescentes o jóvenes no se estresan porque no tienen que trabajar y/o sostener una familia.¹³

4.1. Causas del estrés:

El estrés proviene de diversas personas y situaciones.

- De tus padres, de tus amigos e incluso de ti mismo (carencia de autoestima y autopercepción).
- Presencia de violencia familiar.
- Muerte, separación o divorcio de los padres.
- Dificultades para planear y desarrollar proyectos de vida a largo plazo.
- Baja capacidad para tolerar las frustraciones.
- Dificultad para controlar impulsos.
- Ser presionado a hacer algo que sabes que es malo para ti, como fumar.
- Poco desarrollo de asertividad, autonomía, capacidad para la toma de decisiones.¹⁴

El estrés es molesto, pero no siempre es algo malo. A veces el estrés ayuda a afrontar situaciones difíciles, ayuda a reaccionar ante una emergencia, mantiene a la persona alerta.

No se puede evitar el estrés por completo, pero se puede lidiar con él. Cuando una persona está a travesando una situación difícil o inmanejable se hace un esfuerzo por controlar y reducir la tensión, mediante acciones para sobrellevar la presión o estrés a esto se le denomina “manejo del estrés”.

En ocasiones los jóvenes lidian con el estrés con comportamientos no saludables como: comer en exceso o simplemente dejar de comer, fumar cigarrillos, beber alcohol, dormir demasiado o no dormir lo suficiente. Estos

comportamientos pueden ayudarle al inicio, pero con el paso del tiempo les causaran daños.

Es importante saber que existen muchas maneras saludables de manejar el estrés, como:

- Reconocer las cosas que no pueden cambiar y que deben seguir su curso.
- Evitar las fuentes de estrés.
- Realizar actividades físicas es la mejor manera de lidiar con el estrés.
- Cambiar de perspectiva, intentar desarrollar una actitud más positiva ante los desafíos.
- Realizar alguna actividad que disfrute.
- Aprender nuevas técnicas de relajación, como la respiración, meditación.
- Tener calidad y cantidad de tiempo con sus seres queridos.
- Dormir lo necesario para reponer energía y tener un mejor panorama.
- Tener una dieta saludable.
- Establecer límites en casa y trabajo.¹⁵

4.2. Signos que evidencian que una persona esta estresada:

- Sentimientos de depresión, angustia, culpabilidad, cansancio.
- Tener dolores de cabeza, de estómago, problemas con el sueño.
- Reír o llorar sin razón alguna.
- Culpar a otros por los problemas propios.
- Ver solamente el lado negativo de las cosas.
- Pensar que las cosas que uno hace para divertirse no son divertidas o son aburridas.

- Evitar a los demás o a las propias responsabilidades.¹⁶

Si el estrés continúa por más de algunas semanas puede dañar la salud, bajar las defensas naturales y provocar una enfermedad.

5. Recreación:

La Real Academia Española define recreación como acción y efecto de recrear y como diversión para alivio del trabajo. Además, encontraremos que recrear significa divertir, alegrar o deleitar. En términos populares a esta diversión también le llamamos entretenimiento.¹⁷

La recreación en los jóvenes es importante para su desarrollo, fortalecimiento de su identidad y crecimiento personal, puesto que brinda la oportunidad de pertenecer a grupos deportivos, artísticos, comunitarios y así potenciar la capacidad de autonomía, tolerancia ante situaciones difíciles, toma de decisiones. Además, ayuda a mantener una buena salud mental, pues libera tensiones, presión y fatiga permitiendo la autorenovación, sentirse mejor con uno mismo. Así también fomenta a establecer relaciones sociales

Los estudiantes universitarios a veces piensan que no hay tiempo para hacer otras cosas más que tareas, trabajos; la universidad proporciona espacios para distintos tipos de recreación, como formar parte de los equipos de fútbol, básquetbol, entre otros contribuyendo a la prevención del consumo de drogas ya alcohol y al mantenimiento integral del bienestar de los jóvenes.

6. Responsabilidad en salud:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad.¹⁸

La salud es responsabilidad de cada uno, y depende de las actitudes cotidianas. Así también de la alimentación tanto física

como afectiva, de la forma de ver la vida; del tipo de pensamientos, emociones predominantes que mantiene la mente.

La responsabilidad es la clave del éxito en el estilo de vida, implica decidir conductas saludables en lugar de aquellas que son un riesgo para la salud. La persona es la quien controla su vida, toma decisiones sobre su estilo de vida y quien fomenta o no su salud.

Si bien el estudiante universitario tiene conocimiento sobre conductas saludables, pero pocos son quienes las practican en su día a día, pues el estado de salud que posee cada persona dependerá en gran medida de los tipos de comportamientos que realice, este proceso de acción preventiva incluye la determinación de hacer las prácticas correctas de salud como parte integral de su vida.

Dentro de las acciones que conllevan a tener responsabilidad en salud, son: la búsqueda de información actualizada a cerca del cuidado de la salud, así también otra manera de cuidar la salud, es acudir a los controles mensuales o anuales, no necesariamente por el hecho de estar enfermo, sino como una medida preventiva.

Algunas conductas requieren ser practicadas a diario (como, por ejemplo, la higiene dental) mientras que otras tienen una naturaleza más esporádica (como, por ejemplo, los chequeos médicos) o incluso, tan solo se deben llevar a cabo una vez en la vida (como la vacunación).³

3.2. Roles de la enfermera en la adopción de estilos de vida saludables:

- **Asistencial:**

La enfermera, tiene un papel relevante en la atención primaria, su función es realizar acciones de promoción y prevención, promoviendo estilos de vida saludables en la población, a fin de disminuir los factores de riesgo y controlar los problemas de salud brindando una atención integral; además de realizar acciones encaminadas a mantener la

vigilancia en salud y control de enfermedades trasmisibles y no trasmisibles.

- **Docente:**

La enfermera es un recurso visible y competente para las personas que intentan mejorar su bienestar físico y psicológico, enseña a las personas a cuidar de sí mismos de manera saludable e incluye temas como el conocimiento físico, el manejo del estrés y la auto responsabilidad; desarrolla actividades formativas. El objetivo de educar a los demás acerca de su salud es ayudar a la población a conseguir niveles óptimos de salud. Estos son componentes fundamentales que permiten el cambio de actitud y capacitación de la persona, familia y comunidad.

- **Administrativa:**

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero, pero siempre con una calidad de trabajo previamente acordada.

Participan en el planeamiento de acciones o estrategias interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud, con la finalidad de llevar a cabo programas que ayuden al bienestar de las personas.

- **Investigadora:**

Se realiza función investigadora en enfermería con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de las personas. Así mismo la enfermera publica y aplica los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

3.3. Estrategias y promoción de los estilos de vida saludables:

- **Universidad Saludable**

Es un concepto ideal al que se refiere a la universidad donde la salud está considerada en todas las políticas universitarias y en la toma de decisiones. Su comunidad, integrada por las autoridades, estudiantes, personal docente y personal administrativo. Se organiza, planifica, ejecuta, y evalúa acciones para propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de su comunidad; y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos o promotores de comportamientos saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general e incidan para la generación de entornos saludables.

Esta estrategia tiene como objetivos contribuir a mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria, potenciándola como fuente generadora de conocimiento para fundamentar el diseño de políticas públicas en salud y establecer orientaciones técnicas para promover la implementación de las Universidades Saludables.²⁰

Se considera importante dos áreas en la universidad que son fundamentales para el fomento de unos estilos de vida saludable, como son el servicio de deportes y el servicio de cafeterías favoreciendo una alimentación saludable. Además, de manera general se consideran diferentes aspectos que fomentan un entorno más saludable en el campus universitario.⁴

3.4. Estudiantes universitarios:

- **Características de los estudiantes universitarios:**

Encontramos dos grupos etarios “**adolescencia**” comprendida entre los 12 y los 17 años 11 meses 29 días y “**juventud**” comprendida entre los 18 y 29 años 11 meses 29 días. Etapas en las que asumen nuevas responsabilidades, se van haciendo progresivamente más independientes, definiendo quienes son, cuál es su papel en la

sociedad, poniendo en práctica los valores y habilidades aprendidas en la familia y del entorno al que pertenecen.¹⁴⁻²¹

Existen algunos estudios sobre estilos de vida en estudiantes universitarios que demuestran un predominio de estilos de vida poco saludables, relacionados con la mala alimentación o dietas poco balanceadas, falta de actividad física. Actualmente, está ampliamente demostrado que determinadas conductas de riesgo como por una dieta poco saludable, una conducta sedentaria puede contribuir de forma independiente a incrementar la morbimortalidad. No obstante, se ha estudiado poco la agrupación entre los diferentes factores de riesgo, por lo que existen justificadas razones para estudiar la asociación entre dichos factores, ya que este hecho puede tener profundas implicaciones, tanto a nivel de morbimortalidad como en la aplicación de intervenciones de prevención más enfocadas al conjunto o entorno que a las conductas individuales.

- **Desenvolvimiento social:**

Mediante el aprendizaje el adolescente y joven logran integrarse finalmente a los cambios que están sucediendo fuera y dentro de ellos, así como alcanzar el desarrollo social.

Considerados como agentes de cambios social porque es característico el no permanecer pasivo ante los sucesos de su entorno. La socialización o el desarrollo social solo es posible a través de la perfecta interacción de 3 factores; la familia, los amigos y el ambiente universitario, de este modo se desarrollarán en tres aspectos fundamentales:

- **Interés por las relaciones sociales:** Como permanecen cada vez más tiempo fuera de su hogar tienen la oportunidad de establecer relaciones sociales con mayor número de personas y ampliar su círculo social.
- **Interés por su medio:** Empiezan a emitir sus opiniones respecto a la situación económica, política, religiosa o social de su entorno.

Incluso algunos jóvenes no se conforman con ser espectadores pasivos y se involucran activamente para participar.

- **Interés por los demás:** esta etapa se caracteriza por desarrollar sentimientos de empatía, solidaridad y generosidad. Una de las características del desenvolvimiento social de los jóvenes es precisamente la preocupación por las necesidades de los demás.

El desarrollo físico, emocional y social de los adolescentes y jóvenes son una etapa previa a lo que será el verdadero desarrollo integral de su persona y su personalidad: la elección de la carrera, la planificación de sus vidas, todo lo que el futuro les depara y todo lo que tienen que hacer para alcanzar sus sueños y metas.²²

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1. INVESTIGACIÓN LOCAL

CUADROS CAMONES Gabriela Noemí, QUISPE SUCSO Tania Vanessa (2014) Arequipa. Estilos de vida y estrés en estudiantes académicos de primero a cuarto año de la facultad de enfermería. UNSA, Arequipa 2014. Concluyen en que los estudiantes de primero a cuarto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín, en su mayoría tienen un estilo de vida total moderadamente saludable, un porcentaje menor tiene un estilo de vida no saludable y un porcentaje aún menor tiene estilo de vida saludable. La dimensión menos saludable es ejercicio, seguida por responsabilidad con la salud. Las dimensiones moderadamente saludables son autoactualización, soporte interpersonal y nutrición; y finalmente la dimensión más saludable es control de estrés.

4.2. INVESTIGACIÓN NACIONAL

MENDOZA SOVERO Maritza Elida, (2007) Lima. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos 2006. Concluye en que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería son desfavorables 44 (55%). Lo que conduce a que estén propensos a

presentar un deterioro en su salud físico, mental y no desarrollar sus actividades adecuadamente.

4.3. INVESTIGACIÓN INTERNACIONAL

BENASSAR VENY Miguel, (2012) España. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud. Universitat de les Illes Balears. (2012). Concluye que existen diferencias en cuanto a los estilos de vida saludables y no saludables según el género. Así, los hombres consumen más alcohol, tienen una dieta menos saludable, presentan mayor sobrepeso y realizan más ejercicio físico. En cambio, las mujeres fuman más, presentan un índice mayor de bajo peso (según el IMC) y realizan menos ejercicio físico.

Son determinantes de una dieta saludable, realizar ejercicio físico, no fumar, desayunar todos los días y realizar un mayor número de comidas al día. Una mayor práctica de ejercicio físico determina una mayor calidad dietética y viceversa. Las mujeres y los individuos de más edad independientemente del género, muestran mayor calidad dietética.

5. HIPÓTESIS

Dado que los estilos de vida podrían ser considerados como conductas condicionantes del estado de salud de las personas de distintas edades.

Es probable que exista una diferencia en los estilos de vida de los estudiantes del primer y quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Santa María.

CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTO

1.1. TÉCNICA:

La técnica que se utilizará en el presente trabajo de investigación es el cuestionario.

1.2. INSTRUMENTO:

El presente estudio se llevará a cabo mediante un Formulario de preguntas “Escala sobre estilos de vida” siendo autora la Licenciada en Enfermería Eliz Mariela Villarreal Marcelo, de la Universidad Mayor de Marcos. 2016.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La investigación se realizará en la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa ubicada en la urbanización San José s/n Yanahuara.

Contando con cinco semestres, de los cuales la investigación se llevó a cabo con los estudiantes del segundo y décimo semestre.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

La investigación se realizará en los meses de mayo a octubre del 2018.

2.3. UNIDAD DE ESTUDIO

2.3.1. Universo: 101 estudiantes.

N° DE ESTUDIANTES DEL 1ER AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA	N° DE ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA
61	37

2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes del primer y quinto año que se encuentren presentes durante la fecha de recolección de datos.
- Estudiantes de ambos sexos.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que no dieron su autorización mediante su consentimiento informado.
- Siendo el universo de 101 estudiantes, a quienes se le aplican criterios de exclusión a los estudiantes del décimo semestre, puesto no se encontraron presentes el día de la recolección de datos, quedando con una muestra de 98 estudiantes.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Se envió una solicitud previa a la decana de la Facultad de Enfermería para la autorización de la ejecución del proyecto de investigación; una vez obtenida la respuesta a la solicitud enviada, se coordinó con las tutoras de los años respectivos para poder acordar el horario de la aplicación del instrumento.
- Se determinó que la población de estudio serían los estudiantes el primer y quinto año de Enfermería.

- Elaboración, validación y aplicación del instrumento de recolección de datos fue mediante un cuestionario compuesto por 30 interrogantes que miden seis dimensiones diferentes: alimentación, actividad física, descanso y sueño, manejo del estrés, recreación y responsabilidad en salud basándose en la “Escala de estilos de vida”, según la “Escala de Likert” siendo la autora Eliz Mariela Villarreal Marcelo, Licenciada de Enfermería de la Universidad Mayor de Marcos. 2016.
- Una vez concluida la recolección de datos, éstos fueron organizados en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

3.2. Recursos:

3.2.1. Humanos:

3.2.1.1. Investigadora:

Babilonia Mendoza Shelley Esperanza.

3.2.1.2. Participantes:

Estudiantes del primer y quinto año de enfermería de la universidad católica de santa maría.

3.2.2. Materiales y financiamiento:

3.2.2.1. Materiales:

- Ficha de investigación.
- Material de escritorio.
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

3.2.2.2. Financieros

- Autofinanciado

3.3. Validación del instrumento:

Para este estudio se utilizó el instrumento validado en la investigación realizada por la Licenciada en Enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos, Eliz Mariela Villarreal Marcelo titulado “Estilos de vida en vendedores informales de una asociación de comerciantes en el año 2016”. Con la especificación siguiente: fue sometido a una escala binominal, por ocho jueces expertos en el tema y metodología de investigación.

3.4. Criterios para el manejo de recursos

Concluida la recolección de datos se procederá a las tabulaciones para poder evaluar los criterios que queremos comparar seguido de la elaboración de tablas estadísticas.

3.4.1. Plan de procesamiento:

Los datos registrados en el Anexo 2 fueron codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

3.4.2. Plan de Codificación:

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

3.4.3. Plan de Recuento:

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

3.4.4. Plan de análisis:

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas para variables categóricas. Para la comparación de variables categóricas entre grupos independientes se empleó la prueba Chi cuadrado de Pearson. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete SPSS v.22.0



**CAPÍTULO III
RESULTADOS**

Tabla 1
Diferencias en la edad de los estudiantes según año de estudio

Edad	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
16-19 años	54	88.52%	0	0.00%
20-25 años	6	9.84%	34	91.89%
> 25 años	1	1.64%	3	8.11%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Chi² = 73.11

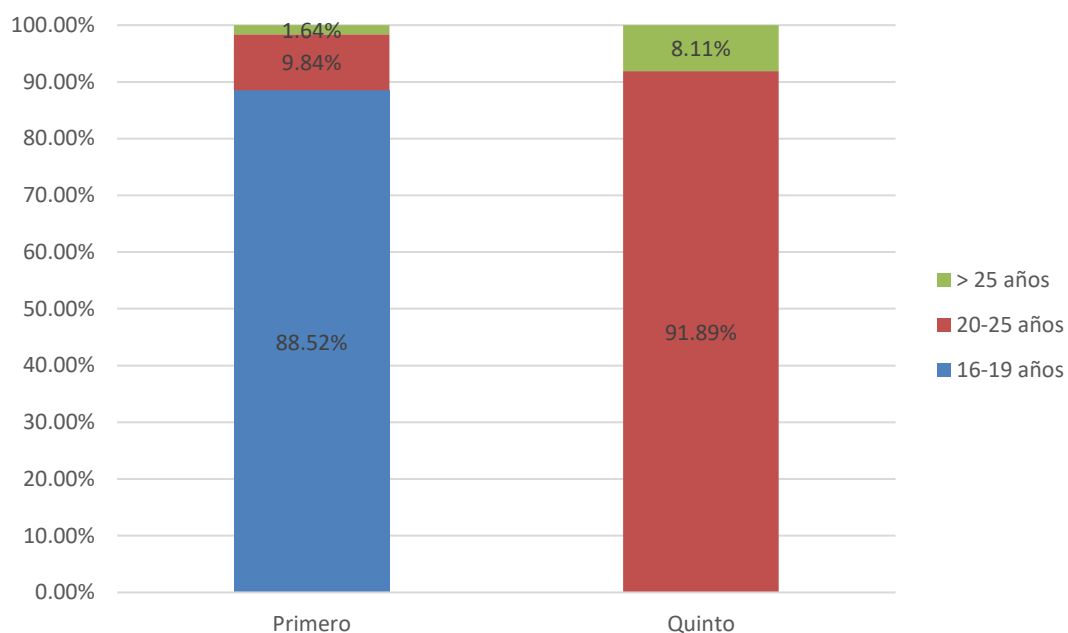
G. libertad = 2

p = 0.00

En la **Tabla 1** se muestra las diferencias de edad entre estudiantes de primer y quinto años de enfermería, que en forma evidente son menores en primer año y mayores en quinto ($p < 0.05$).

Gráfico 1

Diferencias en la edad de los estudiantes según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 2

Diferencias en el género de los estudiantes según año de estudio

Género	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
Femenino	54	88.52%	34	91.89%
Masculino	7	11.48%	3	8.11%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

$\chi^2 = 0.28$

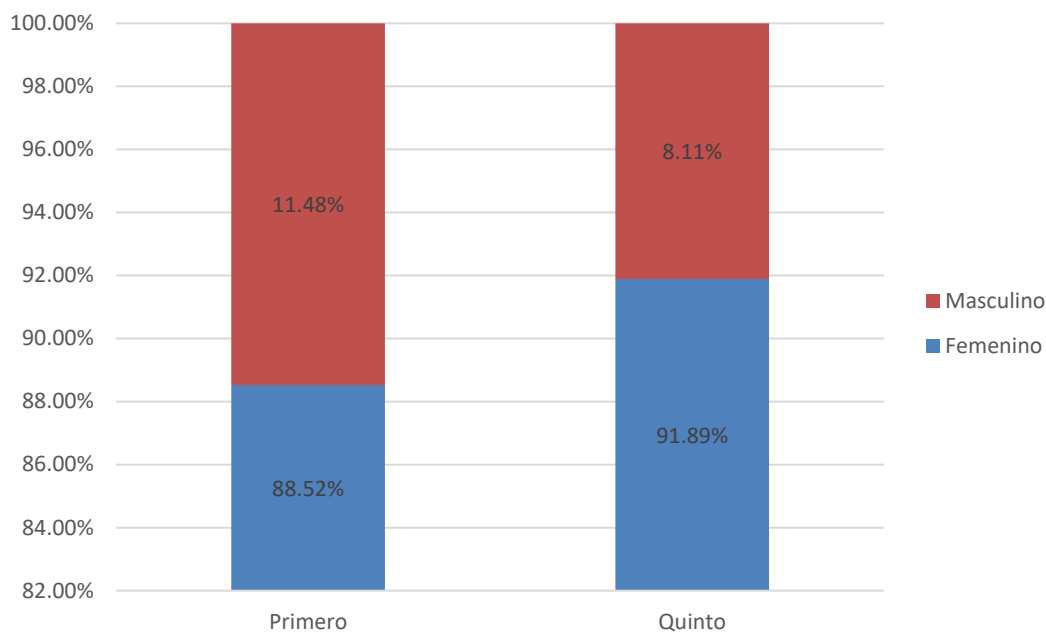
G. libertad = 1

$p = 0.59$

La proporción de estudiantes de enfermería según género fue similar entre primero y quinto, ($p > 0.05$), con 88.52% de mujeres en primero y 91.89% en quinto.

Gráfico 2

Diferencias en el género de los estudiantes según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 3

Diferencias en el estado conyugal de los estudiantes según año de estudio

E conyugal	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
Soltero	61	100.00%	34	91.89%
Conviviente	0	0.00%	2	5.41%
Casado	0	0.00%	1	2.70%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Chi² = 5.10

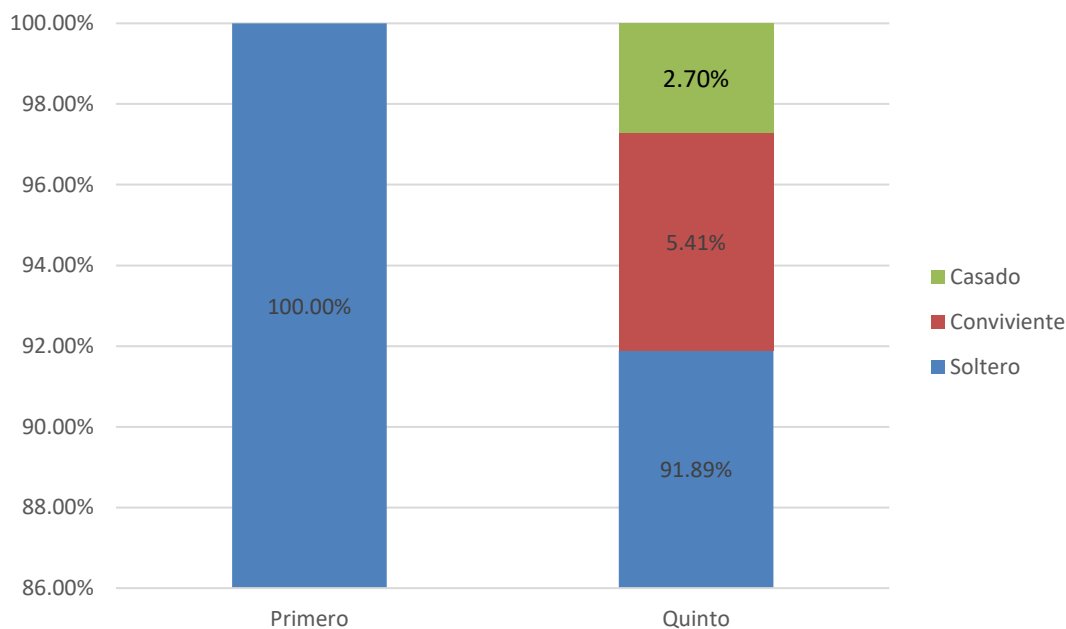
G. libertad = 2

p = 0.08

La **Tabla 3** muestra que en primer año todos los estudiantes son solteros, pero en quinto el 5.41% son convivientes y 2.70% casados, aunque las diferencias entre los años de estudio no resultaron significativas ($p > 0.05$).

Gráfico 3

Diferencias en el estado conyugal de los estudiantes según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 4
Dimensiones del estilo de vida y valoración global en los estudiantes

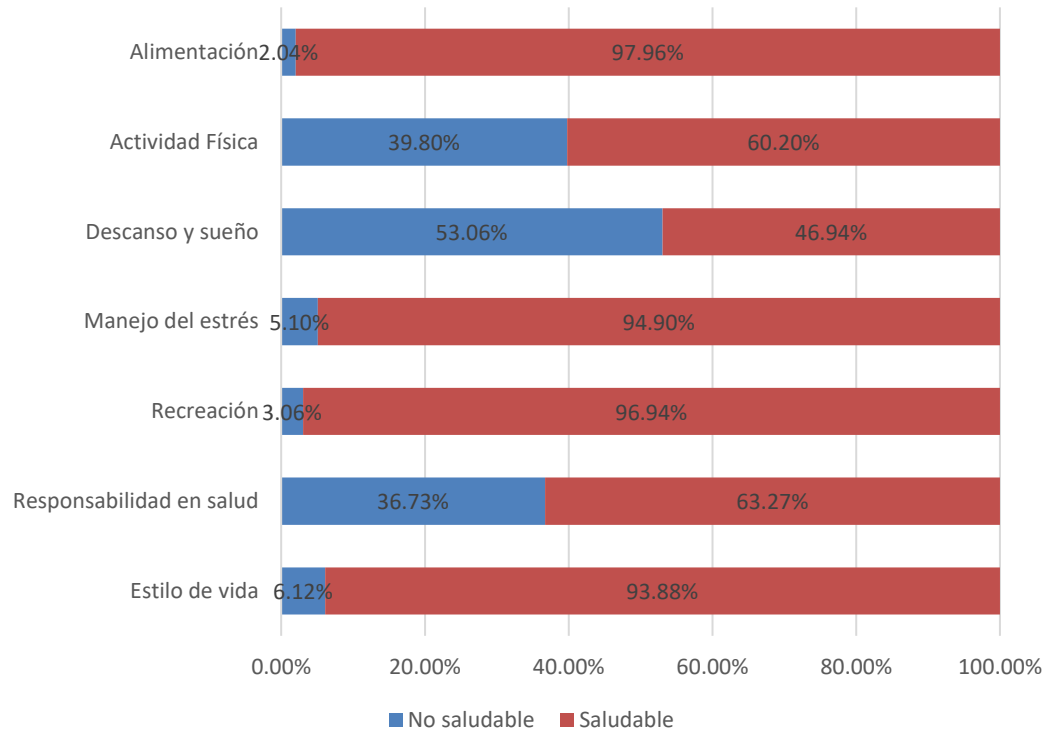
Dimensiones	No saludable		Saludable	
	N°	%	N°	%
Alimentación	2	2.04%	96	97.96%
Actividad Física	39	39.80%	59	60.20%
Descanso y sueño	52	53.06%	46	46.94%
Manejo del estrés	5	5.10%	93	94.90%
Recreación	3	3.06%	95	96.94%
Responsabilidad en salud	36	36.73%	62	63.27%
Estilo de vida	6	6.12%	92	93.88%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Las dimensiones de los estilos de vida fueron saludables en la mayoría de estudiantes, aunque fueron no saludables para la actividad física en 39.80%, para el descanso y sueño en 53.06%, y para la responsabilidad en salud en 36.73%. Los estilos de vida en forma global son saludables en 93.88% de estudiantes de enfermería, y no saludables en 6.12%.

Gráfico 4

Dimensiones del estilo de vida y valoración global en los estudiantes



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 5
Diferencias en la dimensión alimentación de los estilos de vida según año de estudio

Alimentación	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
No saludable	2	3.28%	0	0.00%
Saludable	59	96.72%	37	100.00%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

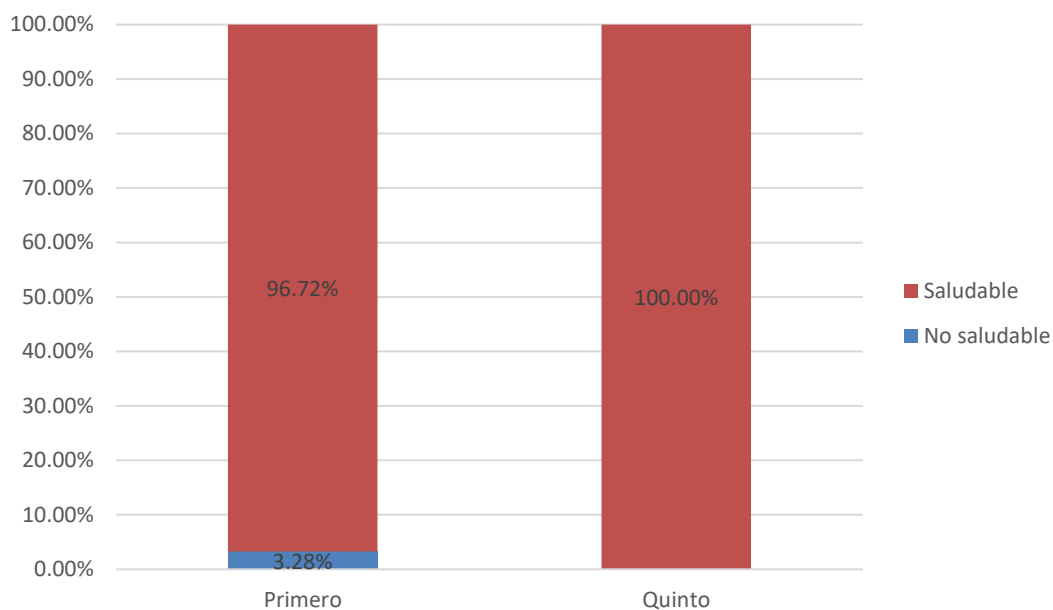
$\chi^2 = 1.24$

G. libertad = 1

$p = 0.27$

En la evaluación de las dimensiones de los estilos de vida, la **Tabla 5** muestra que la mayoría de estudiantes tiene niveles saludables de alimentación, con 96.72% en primero y 100% en quinto año, sin diferencias significativas ($p > 0.05$).

Gráfico 5
Diferencias en la dimensión alimentación de los estilos de vida según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 6
Diferencias en la dimensión actividad física de los estilos de vida según año de estudio

A. física	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
No saludable	21	34.43%	18	48.65%
Saludable	40	65.57%	19	51.35%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

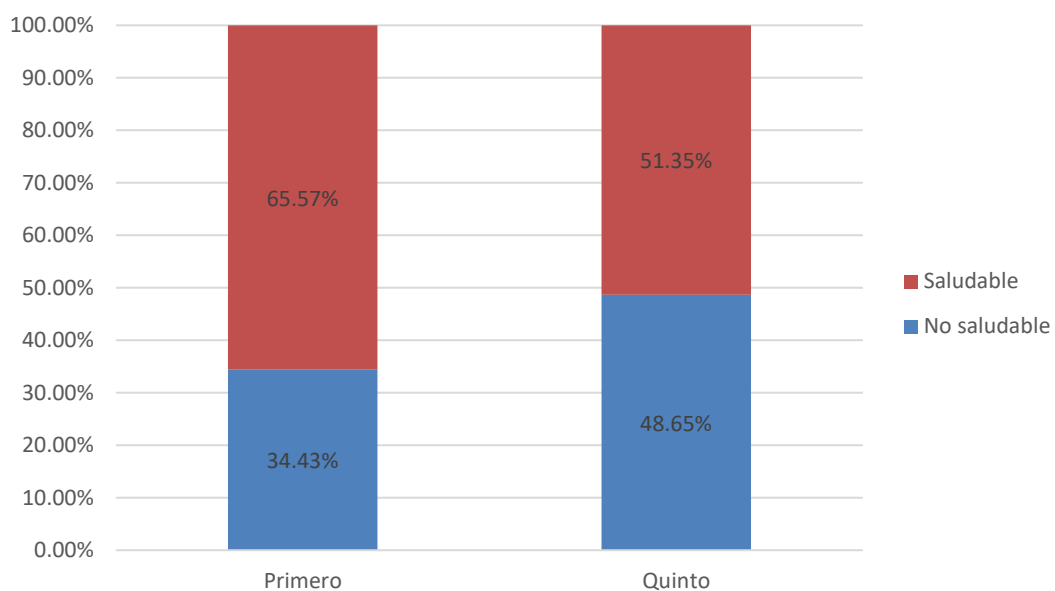
$\chi^2 = 1.24$

G. libertad = 1

p = 0.27

La **Tabla 6** muestra que, aunque la mayoría de estudiantes de ambos grupos tienen niveles saludables en la actividad física, destaca notoriamente el primer año con un 65.57%, seguido del 51.35% del quinto año. Observando además que esta es una de las dimensiones en la que los Estilos de vida no saludables, alcanzan porcentajes elevados en comparación a otras dimensiones.

Gráfico 6
Diferencias en la dimensión actividad física de los estilos de vida según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

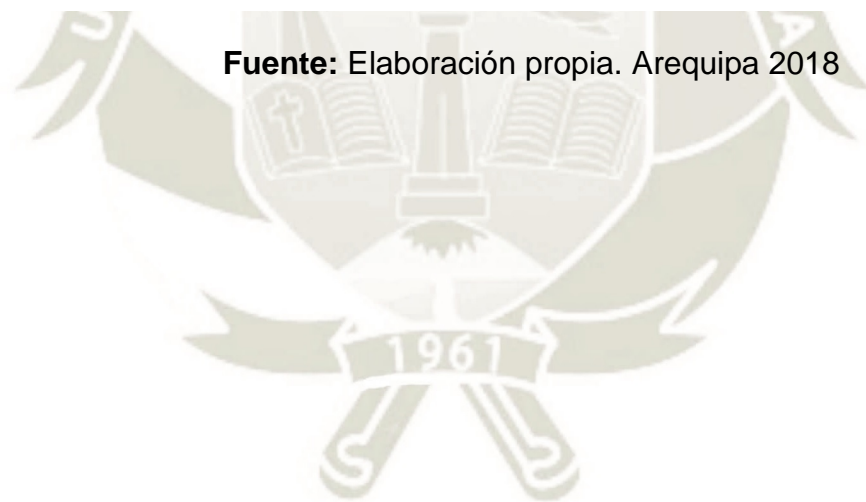


Tabla 7

**Diferencias en la dimensión descanso y sueño de los estilos de vida según
año de estudio**

Descanso y sueño	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
No saludable	32	52.46%	20	54.05%
Saludable	29	47.54%	17	45.95%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

$\chi^2 = 0.02$

G. libertad = 1

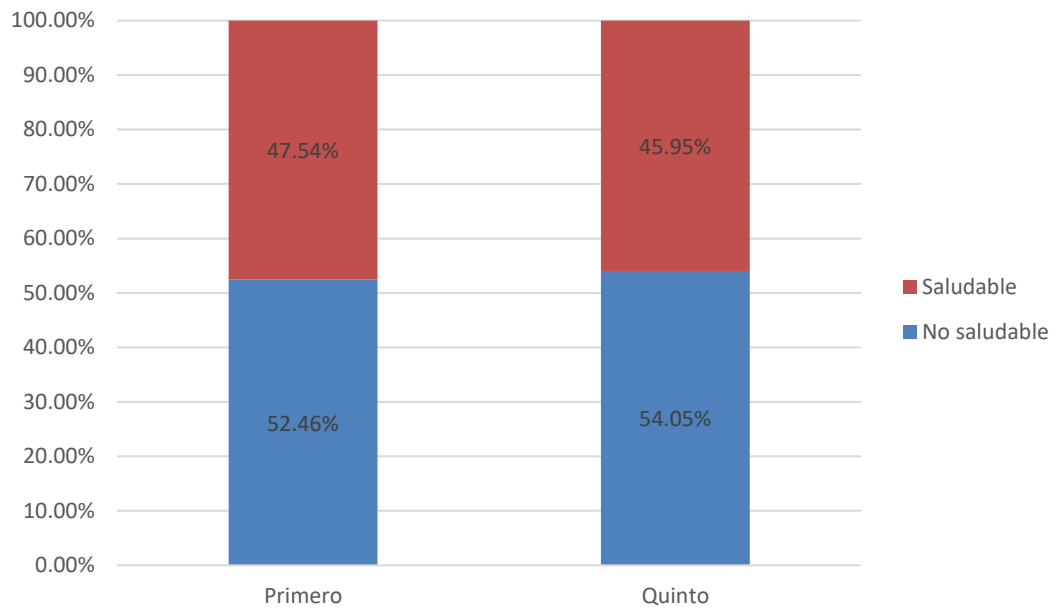
$p = 0.88$

La **Tabla 7** muestra que la mayoría de estudiantes tienen niveles no saludables de descanso y sueño, con 52.46% en primer año y 54.05% en quinto año, sin diferencias significativas entre los grupos ($p > 0.05$).

Siendo esta una dimensión fundamental para los procesos cognitivos entre otras, sorprende que tengan porcentajes tan elevados; lo que probablemente nos haría pensar en posibles causas de desatención y/o bajo rendimiento académico.

Gráfico 7

**Diferencias en la dimensión descanso y sueño de los estilos de vida según
año de estudio**



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 8
Diferencias en la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida según
año de estudio

Manejo del estrés	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
No saludable	3	4.92%	2	5.41%
Saludable	58	95.08%	35	94.59%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

$\chi^2 = 0.01$

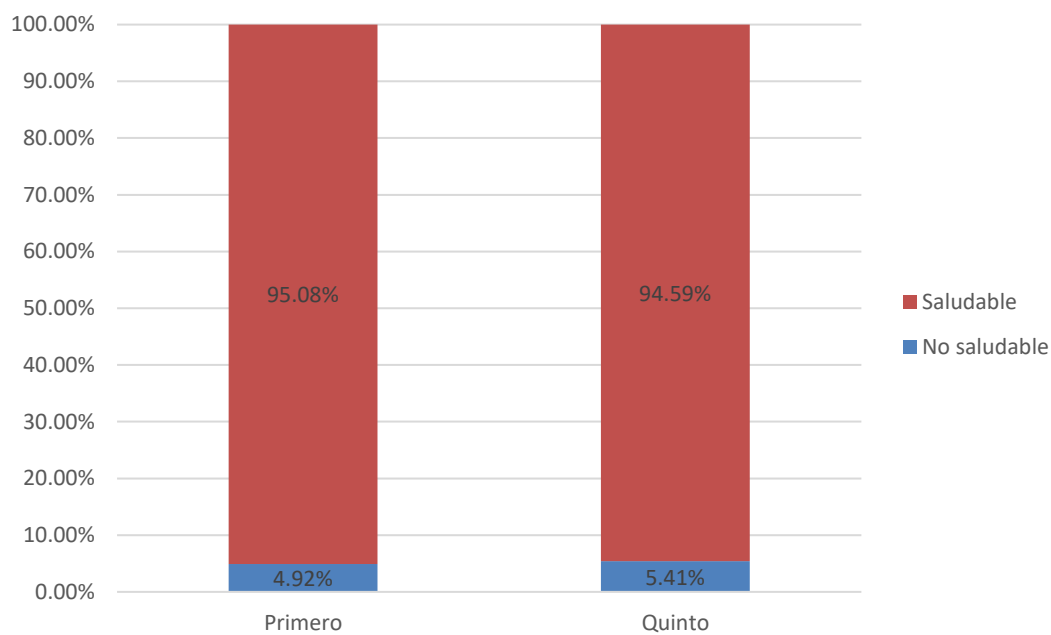
G. libertad = 1

$p = 0.92$

La **Tabla 8** muestra la mayoría de estudiantes tienen niveles saludables de manejo del estrés, con 95.08% en primer año y 94.59% en quinto, sin diferencias significativas ($p > 0.05$).

Sin embargo, cabe señalar que podría tomarse como una situación contraria al resultado de la tabla 7 en relación al descanso y sueño, pero el análisis minucioso nos muestra que los estudiantes realizan otras actividades que les permite el manejo adecuado de su estrés.

Gráfico 8
Diferencias en la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida según
año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 9
Diferencias en la dimensión recreación de los estilos de vida según año de estudio

Recreación	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
No saludable	1	1.64%	2	5.41%
Saludable	60	98.36%	35	94.59%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Chi² = 1.10

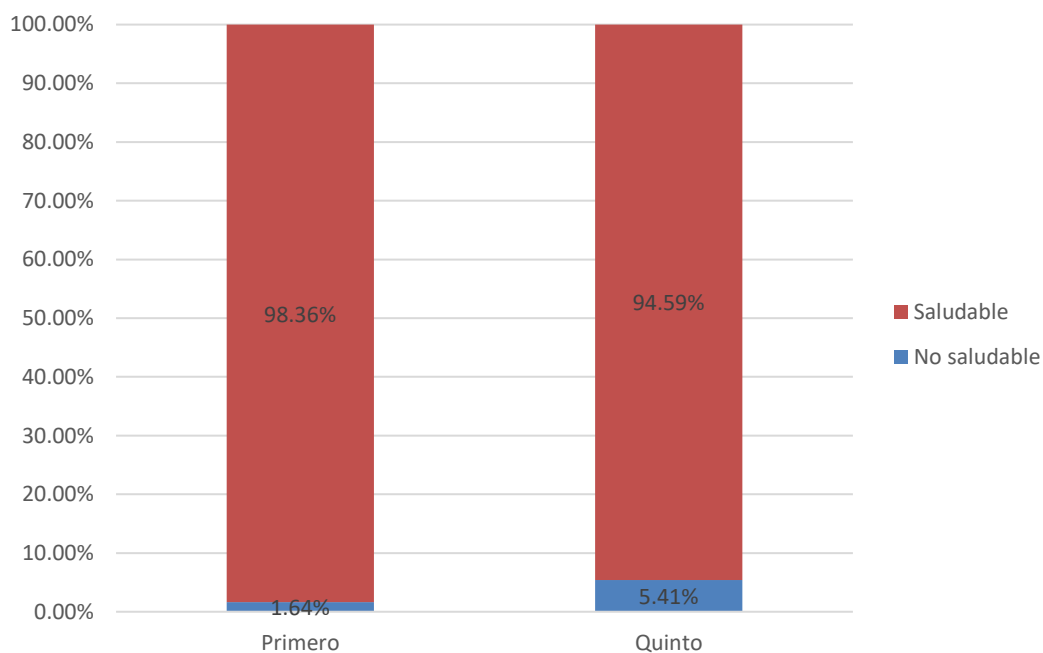
G. libertad = 1

p = 0.29

En la **Tabla 9** se muestra que la mayoría de estudiantes tienen niveles saludables de recreación, alcanzando 98.36% en primero y 94.59% en quinto año, sin diferencias significativas ($p > 0.05$).

Gráfico 9

Diferencias en la dimensión recreación de los estilos de vida según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 10
Diferencias en la dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida según año de estudio

Resp. en salud	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
No saludable	24	39.34%	12	32.43%
Saludable	37	60.66%	25	67.57%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

$\text{Chi}^2 = 0.47$

G. libertad = 1

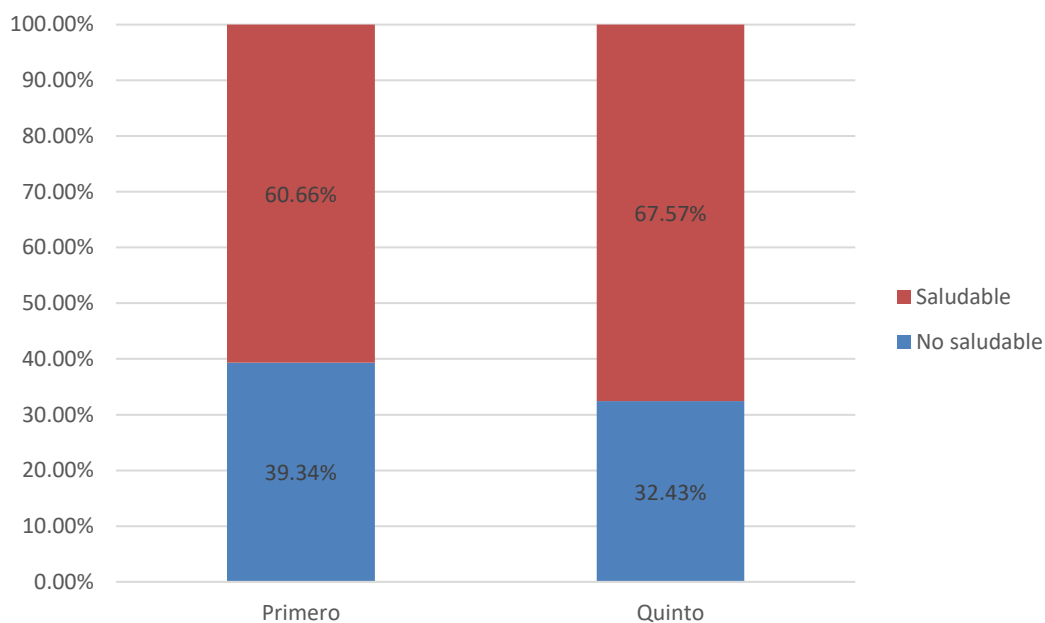
p = 0.49

En la **Tabla 10** se muestra que la mayoría de estudiantes tienen niveles saludables de “responsabilidad en salud”, el 60.66% en primer año y 67.57% en quinto año.

Situación que apoya nuestra hipótesis, sin embargo, es esta dimensión junto a actividad física y descanso y sueño las que muestran los porcentajes más altos en una conducta no saludable de todas las dimensiones estudiadas.

Gráfico 10

Diferencias en la dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

Tabla 11
Diferencias en los estilos de vida según año de estudio

Estilo de vida	Primero		Quinto	
	N°	%	N°	%
No saludable	4	6.56%	2	5.41%
Saludable	57	93.44%	35	94.59%
Total	61	100.00%	37	100.00%

Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

$\chi^2 = 0.05$

G. libertad = 1

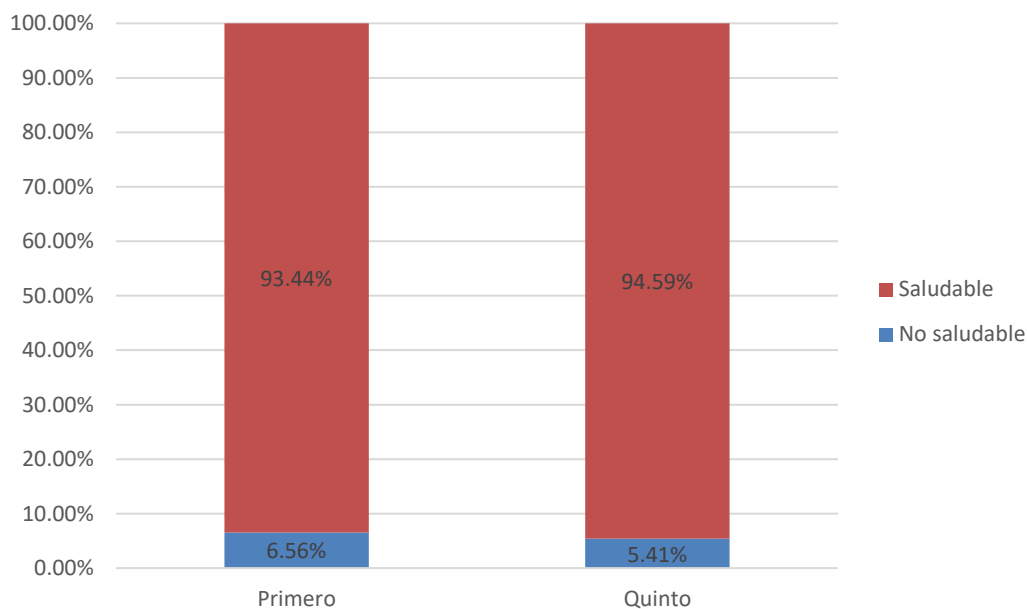
$p = 0.82$

Los niveles globales de estilos de vida fueron saludables en 93.44% de estudiantes de primer año y en 94.59% en quinto, sin diferencias significativas entre ambos grupos ($p > 0.05$).

Esta tabla nos muestra que, al hacer una media aritmética entre todas las dimensiones estudiadas, los porcentajes nos muestran que no hay una diferencia significativa, así como la prueba estadística de χ^2 nos da una diferencia de >0.05 . Lo cual disprueba nuestra hipótesis inicial; ya que en ambos grupos los estilos de vida son muy similares.

Gráfico 11

Diferencias en los estilos de vida según año de estudio



Fuente: Elaboración propia. Arequipa 2018

CONCLUSIONES

- Primera:** El presente estudio realizado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, demostró que, la mayoría de estudiantes del primer año practican todas las dimensiones de estilos de vida saludables, aunque las dimensiones menos practicadas son la actividad física, descanso y sueño y responsabilidad en salud.
- Segunda:** En cuanto a los estudiantes del quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, la gran mayoría practican todas las dimensiones de estilos de vida saludables, sin embargo, las dimensiones menos practicadas fueron la actividad física, descanso y sueño y responsabilidad en salud.
- Tercera:** Se observó también que no existen diferencias significativas en los estilos de vida saludables entre estudiantes del primer y quinto año de la facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María y con comitentemente, se verifica la semejanza en la misma proporción.

RECOMENDACIONES

Primera: A los estudiantes del primer y quinto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María se recomienda continuar con la buena práctica en todas las dimensiones de estilos de vida saludables, dándole énfasis a la actividad física, descanso y sueño y responsabilidad en salud. Ya que si se tiene un correcto balance de todas las dimensiones se obtendrá un buen estado de salud a nivel físico y emocional.

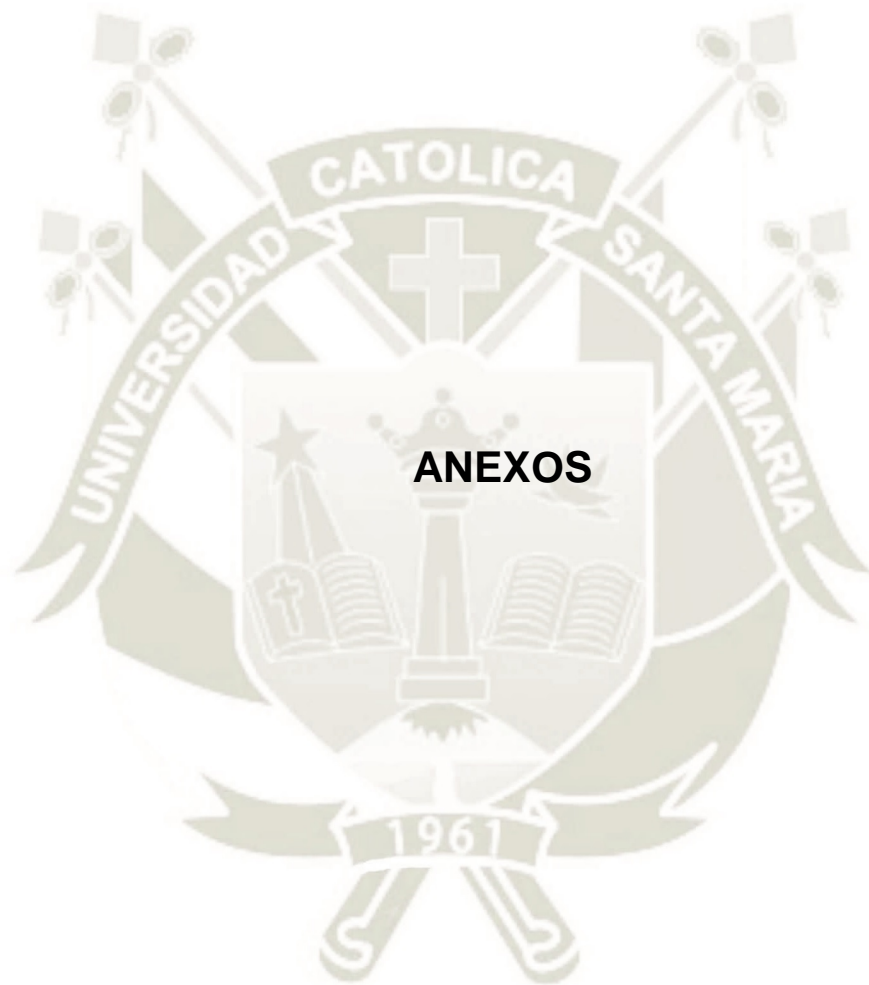
Segunda: A la universidad para que formule estrategias y/o programas que incentiven y promuevan los estudiantes adecuados estilos de vida. Tales como:

- La verificación del estado nutricional con el que ingresan y luego de un seguimiento adecuado; identificar las modificaciones que se hubiesen conseguido en sus Estilos de vida favoreciendo su salud integral, dada la estrecha y gravitante relación que existe entre todas las dimensiones.
- Además, promoviendo la venta y consumo de alimentos saludables en la cafetería descartando la comida rápida.
- Así mismo implementar en la malla curricular actividades físicas dentro de la universidad o fuera de ella como; caminatas, maratones, entre otras.

FUENTES DE REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS: 79% de peruanos tiene exceso de peso por malos hábitos alimenticios. 2016. La República Lima. Obtenido de: <https://larepublica.pe/sociedad/948108-oms-79-de-peruanos-tiene-exceso-de-peso-por-malos-habitos-alimenticios>
2. Mendoza, M. (2007). Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Mayor de San Marcos 2006. Lima.
3. Villarreal, E. (2017). Estilos de vida en vendedores informales de una asociación de comerciantes en el año 2016. Lima.
4. Bennassar, M. (2012). ESTILOS DE VIDA Y SALUD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: LA UNIVERSIDAD COMO ENTORNO PROMOTOR DE LA SALUD. Palma.
5. Velázquez, S. (2016). Programa Institucional Actividades de Educación para una Vida Saludable. Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
6. Organización Mundial de la Salud. (31 de Agosto de 2018). OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
7. Castells, M. (Julio de 2018). Espacio Escuelas. Obtenido de espaiescoles.farmaceuticonline.com/es/12-16-anos/455-alimentaciojoves
8. Consumer, E. (2017). Obtenido de <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/adulto-joven/caracteristicas-fisiologicas>
9. Departamento de Salud del Gobierno de Vasco. (2015). Alimentación Saludable y Actiidad Física. Seme-alabak, N°34. 2-4.
10. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
11. Annicchiarico R. 2002. La actividad física y su influencia en una vida saludable. Obtenido de: <https://www.efdeportes.com/efd51/salud.htm>
12. Carrillo J, Ramírez J, Magaña K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario 2013. Revista de la Facultad de

- Medicina de la UNAM. Obtenido de:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2013/un134b.pdf>
13. Ginsburg K., Jablow M. 2016 Para adolescentes: una guía personal para manejar el estrés. Building Resilience in Children and Teens: Giving Kids Roots and Wings, 3rd Edition. Obtenido de:
<https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/Paginas/for-teens-a-personal-guide-for-managing-stress.aspx>
 14. MINSA. (2014). Orientaciones para la Atención Integral de la y los Adolescentes en el I Nivel de Atención. Lima.
 15. Vorvick, L. (12 de Octubre de 2016). Medline Plus. Obtenido de
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>
 16. Piera M. 2016. Estrés, ¿quién tiene tiempo para él?. Artículos de Medicina 21. Obtenido de: https://www.medicina21.com/Articulos-V769-Estres_quien_tiene_tiempo_para_el.html
 17. Salud, O. M. (2018). OMS. Obtenido de
<https://www.who.int/suggestions/faq/es/>
 18. Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes. 2018 Obtenido de: <https://www.who.int/suggestions/faq/es/>
 19. Torres, J. M. (1 de Agosto de 2015). INFOMED - Enfermería Cubana. Obtenido de enfermeriacubana.sld.cu/funciones-y-tecnicas-asistenciales-del-personal-de-enfermeria-tecnico
 20. MINSA. (2015). Orientaciones Técnicas para Promover Universidades Saludables. Resolución Ministerial N° 485-2015/MINSA. Lima: Minsa.
 21. Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida joven. 2009 Ministerio de Salud. Obtenido de:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/MAIS/adolescente/reunion_p/joven/reunion_Joven_NORMA_TECNICA.pdf
 22. Zamora, P. (2013). Jóvenes de éxito. Sinaloa: Fundación Zamora.



ANEXO N° 1: ESCALA SOBRE ESTILOS DE VIDA

I. PRESENTACIÓN

Estimado estudiante, mi nombre es Shelley Esperanza Babilonia Mendoza estudiante de Enfermería de la UCSM. Estoy realizando un estudio de investigación con el fin de obtener información sobre los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, para lo cual solicito su participación respondiendo con veracidad las interrogantes que a continuación se presentan. Cabe resaltar que los datos que usted proporcione serán de carácter anónimo y con fines exclusivos para la investigación. Agradeciéndoles anticipadamente su participación.

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente los enunciados y marque con un "X" la respuesta que usted crea conveniente.

Considerando que:

- **Nunca**, conducta que no realiza.
- **Casi nunca**, conducta que pocas veces se realiza.
- **A veces**, es una conducta que en ocasiones realiza, y en otras no.
- **Casi siempre**, conducta que realiza frecuentemente.
- **Siempre**, conducta realizada diariamente.

III. DATOS GENERALES:

EDAD:	16 a 19 años		19 a 25 años		25 años a más	
GÉNERO:	Femenino				Masculino	
ESTADO CONYUGAL:	Soltero		Casado		Divorciado	
					Viudo	
					Conviviente	
REGIÓN DE PROCEDENCIA:						
COLEGIO DE PROCEDENCIA:	Particular		Nacional		Parroquial	

IV. DATOS ESPECÍFICOS:

N°	INTERROGANTES	ALTERNATIVAS				
		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	¿Tiene horarios establecidos para desayunar, almorzar y cenar?					
2	¿Toma una siesta después de almorzar (por lo menos de 30 minutos)?					
3	¿Participa en actividades como caminatas, bailes, paseos, entre otros?					
4	¿Pasa muchas horas trabajando, causándole estrés?					
5	¿Busca orientación de los profesionales de la salud?					
6	¿Tiene una rutina de ejercicios para realizar?					
7	¿Toma por lo menos 4 a 8 vasos de agua durante el día?					
8	¿Duerme de 6 a 7 horas diarias como mínimo?					
9	¿Consume frecuentemente alimentos salados?					
10	¿Puede controlar sus emociones y/o preocupaciones?					
11	¿Para relajarse practica ejercicios?					
12	¿Dedica tiempo libre a otras personas como su familia y amigos?					
13	¿Incluye en su alimentación frutas, verduras, carnes, lácteos, menestras y cereales?					
14	¿Acude al establecimiento de salud sin necesidad d estar enfermo(a)?					
15	¿Va a dormir a la misma hora todos los días?					
16	¿Se concentra en pensamientos agradables antes de acostarse?					

N°	INTERROGANTES	ALTERNATIVAS				
		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
17	¿Encuentra alternativas interesantes para salir de la rutina?					
18	¿Hace ejercicio por lo menos de 20 a 30 minutos al día?					
19	¿Evita consumir comida chatarra o con mucha grasa?					
20	¿Lee folletos o ve programas en TV acerca del cuidado de la salud?					
21	¿Afronta el estrés haciendo otras actividades como escuchar música, conversar, etc.?					
22	¿Acostumbra a descansar o tomar una siesta en su lugar de trabajo?					
23	¿Evita consumir mucha azúcar?					
24	¿Realiza actividad física diaria como caminar, trotar, entre otros?					
25	¿Duerme bien y se siente descansado(a)?					
26	¿Practica ejercicios de respiración cuando se siente estresado?					
27	¿Confía sus temores y/o preocupaciones a una persona cercana?					
28	¿Cuándo enferma, toma medicamentos sin necesidad de receta médica?					
29	¿Disfruta su tiempo libre haciendo otras actividades?					
30	¿Realiza un chequeo de su glucosa, colesterol y presión arterial?					

Fuente: Lic. En enfermería Eliz Villarreal Marcelo de la Universidad Mayor de San Marcos. Lima, 2016.

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!



ANEXO Nº 2: ESCALA DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para clasificar los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería del primer y quinto año académico, en las categorías: saludable y no saludable, se utilizará la media aritmética para establecer puntajes que midieran la variable a nivel general y por dimensiones.

Puntaje a nivel general

ESTILOS DE VIDA	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Enunciados =30 ▪ Puntaje máximo =150 ▪ Puntaje mínimo =30 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No saludable =30 - 74 ▪ Saludable = 75 – 150

Puntajes por dimensión

DIMENSIONES	INDICADORES	NUMERACIÓN DE LAS PREGUNTAS DEL INSTRUMENTO
ALIMENTACIÓN	Horario de comidas.	1
	Frecuencia con que consume los alimentos.	19, 23
	Tipos de alimentos que consume.	7, 9, 13
ACTIVIDAD FÍSICA	Frecuencia con que se ejercita.	6
	Tiempo que dedica para ejercitarse.	18
	Tipo de actividad física que realiza.	24
DESCANSO Y SUEÑO	Tiempo que dedica al descanso y sueño.	2, 8, 22
	Horario de descanso y de sueño.	15
	Calidad de descanso y sueño.	25
MANEJO DEL ESTRÉS	Frecuencia con que asume situaciones de estrés.	4
	Desarrolla alternativas de solución.	10, 26
	Formas para afrontar el estrés.	11, 16, 21, 27
RECREACIÓN	Tiempo para dedicar a la recreación.	29
	Tipos de actividades de recreación.	3, 12, 17
RESPONSABILIDAD EN SALUD	Frecuencia con que acude a un establecimiento de salud.	5, 14, 28, 30
	Formas como adquiere información sobre salud.	20

Dimensión Alimentación

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Enunciados =6 ▪ Puntaje máximo =30 ▪ Puntaje mínimo =6 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No saludable =6 – 14 ▪ Saludable = 15 – 30 |
|---|---|

Dimensión de Actividad Física

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Enunciados =3 ▪ Puntaje máximo =15 ▪ Puntaje mínimo =3 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No saludable =3 – 7 ▪ Saludable = 8 – 15 |
|---|---|

Dimensión Descanso y Sueño

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Enunciados =5 ▪ Puntaje máximo =25 ▪ Puntaje mínimo =5 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No saludable =5 – 12 ▪ Saludable = 13 – 25 |
|---|---|

Dimensión Manejo del estrés

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Enunciados =7 ▪ Puntaje máximo =35 ▪ Puntaje mínimo =7 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No saludable =7 – 17 ▪ Saludable = 18 – 35 |
|---|---|

Dimensión Recreación

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Enunciados =4 ▪ Puntaje máximo =20 ▪ Puntaje mínimo =4 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No saludable =4 – 9 ▪ Saludable = 10 – 20 |
|---|--|

Dimensión Responsabilidad en salud

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ N° Enunciados =5 ▪ Puntaje máximo =25 ▪ Puntaje mínimo =5 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No saludable =5 – 12 ▪ Saludable = 13 – 25 |
|---|---|

ANEXO N° 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA SOBRE ESTILOS DE VIDA

Para dar validez a “La escala sobre estilos de vida” esta se sometió a la prueba binomial, mediante un juicio de expertos, el cual estuvo conformado por 8 jueces expertos que tienen conocimiento sobre el tema y la metodología de investigación, es decir, sobre “Estilos de vida”; y sobre investigación propiamente dicha, quienes realizaron sugerencias y evaluaron “La escala sobre estilos de vida” según su criterio profesional. Este fue un instrumento elaborado por Eliz Mariela Villarreal Marcelo, Licenciada de Enfermería de la Universidad Mayor de Marcos.



ANEXO Nº 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo de..... Años de edad, identificada con DNI..... Habiéndome explicado en lenguaje claro y sencillo sobre el proyecto de investigación: “ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL SEMESTRE IMPAR DEL PRIMER Y QUINTO AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA 2018”. Dicha investigación publicara los resultados guardando reserva de mi identidad.

Habiéndome informado de todo lo anterior señalado y estando en pleno uso de mis facultades mentales es que suscribo el presente documento.

Fecha.....

Firma.....

Huella digital



ANEXO Nº 5: CONSTANCIA DE PERMISO DE LA TUTORA DEL II SEMESTRE

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA

Por la presente, a que suscribe Mg. Marcia Huerta Wilson da fe de que la señorita bachiller Shelley Esperanza Babilonia Mendoza ha aplicado, el instrumento aprobado por jurado Dictaminador para el estudio de Investigación titulado **“ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL PRIMER Y QUINTO AÑO DE FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2018”**; a 61 estudiantes del II Semestre, el día 02 de octubre del 2018.

Se expide la presente, para los fines que convenga a la señorita bachiller.

Arequipa, 02 de octubre del 2018.



Mg. Marcia Huerta Wilson
Tutora del II Semestre

ANEXO N° 6: CONSTANCIA DE PERMISO DE LA TUTORA DEL X SEMESTRE

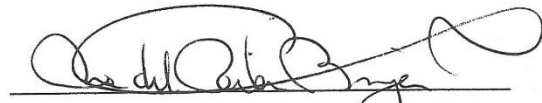
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA

Por la presente, a que suscribe Mg. María del Pilar Sofía Borja Vizcarra da fe de que la señorita bachiller Shelley Esperanza Babilonia Mendoza ha aplicado, el instrumento aprobado por jurado Dictaminador para el estudio de Investigación titulado **“ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ESTUDIANTES DEL PRIMER Y QUINTO AÑO DE FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2018”**; a 37 estudiantes del X Semestre, el día 04 de octubre del 2018.

Se expide la presente, para los fines que convenga a la señorita bachiller.

Arequipa, 04 de octubre del 2018.



Mg. María del Pilar Borja Vizcarra
Tutora del X Semestre

