



# **UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
UNIDAD DE POST-GRADO  
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA**

**Estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post  
Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la  
UNMSM 2010**

## **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública

### **AUTOR**

**Linda Ruth Rojas Meza**

LIMA – PERÚ  
2011

**Estilos de Vida de los Estudiantes del Programa  
de Post Grado de la Segunda Especialidad en  
Enfermería de La UNMSM  
2010**

A mis padres, Rosa Lourdes Meza Salazar y Justo Rojas Espinoza por brindarme siempre su amor, cariño y apoyo constante.

A mis hermanos y abuelitas quienes son mi inspiración y motivación para seguir superándome como profesional.

A mi novio, amigo y confidente Wilfredo Espinoza Rivas por brindarme su amor, apoyo y felicidad.

A la Lic. Luisa Rivas Díaz, Lic.  
Rosa Aidé Casquero Navarro y  
a mi asesora Cecilia Chulle  
Llenque, quienes me guiaron y  
motivaron en la realización del  
presente estudio.

A las docentes que me brindaron su  
apoyo en la orientación y aprobación  
de mi instrumento de investigación  
para el presente estudio.

A la Unidad del Post Grado de  
la Facultad de Medicina por  
brindarme la facilidad de la  
realización de este estudio.

A los Estudiantes del tercer  
semestre 2010 de la segunda  
especialidad en Enfermería de  
la UNMSM por su participación  
en este estudio.

# ÍNDICE

	Pág.
Índice de Gráficos	vii
Resumen	viii
Summary	x
Presentación	xi

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

A. Planteamiento y Origen del Problema.....	1
B. Formulación del Problema.....	5
C. Justificación.....	5
D. Objetivos.....	6
E. Propósito.....	7
F. Marco Teórico.....	7
1. Antecedentes del Problema.....	7
2. Base Teórica.....	14
G. Hipótesis.....	45
H. Definición Operacional de Términos.....	45

## CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODO

A. Tipo, Nivel y Método.....	47
B. Descripción del Área de Estudio.....	47
C. Población y Muestra.....	49
D. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	50
E. Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	50
F. Plan de Recolección de Datos.....	50
G. Plan de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de datos.....	51
H. Consideraciones Éticas.....	52

### CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSION

A. Datos Generales.....	53
B. Datos Específicos.....	54

### CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. Conclusiones.....	69
B. Recomendaciones.....	71
C. Limitaciones.....	71

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....72

### BIBLIOGRAFÍA.....76

### ANEXOS

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Nº</b>	<b>Pág.</b>
1. Estilos de Vida de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010	54
2. Estilos de Vida en la dimensión biológica de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010	57
3. Estilos de Vida en la dimensión psicológica de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010	62
4. Estilos de Vida en la dimensión social de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010	65

## **RESUMEN**

La investigación sobre: “Estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM 2010”, tiene como objetivo: Determinar los estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en Enfermería de la UNMSM. El presente estudio es de tipo cuantitativo de nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 113 estudiantes, obtenida mediante el muestreo no probabilístico intencional, la técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

Los resultados obtenidos fueron: de un total de 113 (100%) estudiantes, 80 (71%) tienen un estilo de vida no saludable y 33 (29%) tienen un estilo de vida saludable; en la dimensión biológica 93 (82%) tienen un estilo de vida no saludable y 20 (18%) tienen un estilo de vida saludable; en la dimensión psicológica 99 (88%) tienen un estilo de vida saludable y 14 (12%) tienen un estilo de vida no saludable y en la dimensión social 86 (76%) tienen un estilo de vida saludable y 27 (24%) tienen un estilo de vida no saludable.

Por lo tanto se concluye que los estilos de vida de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son “no saludables” debido al cargado ritmo de vida que tienen, careciendo de tiempo para realizar actividades que beneficien su salud; trayendo como implicancias la aparición de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, entre otros, disminuyendo su calidad de vida en un corto, mediano o largo plazo; no cumpliendo adecuadamente con el



ejemplo de uno de los roles fundamentales de la enfermera que es la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

**Palabras Claves:** Estilos de vida, Enfermera, Promoción de la Salud.

## SUMMARY

The investigation on: “Styles of life of the students of the Program of Post Degree of the Second Speciality in Infirmary of the UNMSM 2010”, has like aim: Determine the styles of life of the students of the Program of Post Degree of the second speciality in Infirmary of the UNMSM. The present study is of quantitative type of aplicativo level, descriptive method and of cross section. The sample was conformed by 113 students, obtained by means of the intentional nonprobabilístico sampling, the technique that was used was the survey and the instrument the questionnaire.

The obtained results were: of a total of 113 (100%) students, 80 (71%) have a style of nonhealthful life and 33 (29%) have a style of healthful life; in biological dimension 93 (82%) they have a style of nonhealthful life and 20 (18%) have a style of healthful life; in psychological dimension 99 (88%) they have a style of healthful life and 14 (12%) have a style of nonhealthful life and in in social dimension 86 (76%) they have a style of healthful life and 27 (24%) have a style of nonhealthful life.

Therefore one concludes that the styles of life of the students of the second specialty in Infirmary are “nonhealthful” due to the charged pace of life they have, lack of time for activities that benefit their health; bringing like implicancias the appearance of cardiovascular diseases, diabetes, cancer, among others, diminishing the quality of life in a short, medium or long term, in addition to not adequately fulfill one of the key roles of the nurse who is promoting health and preventing illness.

**Key words:** Styles of life, Nurse, Promotion of the Health.

## **PRESENTACIÓN**

La salud en el mundo ha ido mutando en beneficio de la humanidad, según el paso de los años se han controlado enfermedades y se sigue investigando las causas y curas de otras; sin embargo hay un incremento en las enfermedades no transmisibles y las enfermedades crónicas degenerativas, las cuales en su mayoría son producto de los estilos de vida que adoptan las personas en su vida diaria. Los estilos de vida son hábitos, conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas pudiendo ser algunas veces saludables y otras veces nocivas para la salud.

El presente estudio de investigación titulado: “Estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM 2010”, tiene como objetivo: Determinar los estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en Enfermería de la UNMSM, con el propósito de brindar información fidedigna a las autoridades y estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería, para que se determinen estrategias que permitan facilitar la práctica de los estilos de vida saludable, con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los estudiantes; siendo el profesional de enfermería el principal responsable y gestor de la promoción de la salud ante la sociedad.

Consta de: Capítulo I: El problema, en el cual se expone el planteamiento, origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, marco teórico, hipótesis y definición operacional de términos; el capítulo II: Material y método que incluye el

tipo, nivel y método, descripción del área de estudio, población y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas; el Capítulo III: Resultados y discusión, en el cual se expone los datos generales y los datos específicos; Capítulo IV: conclusiones, recomendaciones y limitaciones y finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **A. Planteamiento, y Origen del Problema**

Hoy en día, los datos epidemiológicos sobre la salud en el mundo han evidenciado el fenómeno del sedentarismo y el impacto de este en la salud de los pueblos por su evidente relación con el incremento de enfermedades crónicas degenerativas y las no transmisibles.

“En su Informe sobre la salud en el mundo 2002, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que 76% de todas las defunciones en el continente americano en el año 2000 se debieron a enfermedades no transmisibles, siendo esta proporción semejante a la encontrada en zonas desarrolladas de Europa (86%) y del Pacífico Occidental (75%). Ese mismo año se produjeron solo en América Latina 119000 defunciones vinculadas con estilos de vida sedentarios”. (1)

En el continente Americano, el sedentarismo y la falta de actividad física se ha incrementado cerca del 50% en los últimos años. La OMS, estima que de los 6,2 millones de defunciones que se han producido en el continente Americano en el año 2005, más de las tres cuartas partes se vinculan con enfermedades crónicas como principales causas de morbilidad, discapacidad y muerte; sustituyendo a las enfermedades transmisibles.

Según los datos de estudios realizados en Brasil, Chile, México y Perú, más de las dos terceras partes de la población no practica los niveles recomendados de actividad física, siendo las mujeres las que participan menos que los hombres; reduciéndose la participación a medida que avanza la edad. En América Latina, la obesidad ha aumentado en magnitud tal, que ya se considera como un problema de salud pública en casi todos los países. (Argentina, México, Chile, Venezuela, Bolivia, Guatemala, Uruguay, Nicaragua, Cuba, Perú, República Dominicana, Costa Rica, Colombia, España, Panamá, Brasil).

En los últimos años en el Perú se ha incrementando el porcentaje de las enfermedades de tipo no transmisibles y degenerativas como son: El cáncer, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares que están relacionadas a la obesidad, el sobrepeso, el sedentarismo, el no tener una dieta sana, el estrés, el consumo de alcohol y tabaco. Teniendo como evidencia que uno de cada cuatro niños entre las edades de 4 a 10 años tiene sobrepeso, manifestándose la carencia de estilo de vida saludable.

Los Determinantes sociales de salud, contribuyen al desarrollo de un sistema social armónico donde las personas, instituciones y estados mejoran y mantienen el más alto bienestar físico, mental social y espiritual; logrando establecer la relación hombre, sociedad, estado y naturaleza. “La promoción de la salud se dirige a modificar los determinantes de la salud, entendida como bienestar y la óptima calidad de vida. En el ámbito personal, va dirigido a lograr cambios conductuales que genéricamente se conoce como Estilos de vida”. (2)

“El Informe Lalonde, publicado por el Gobierno de Canadá en 1974 y sustentado por Marc Lalonde, ex Ministro de Salud y Bienestar Nacional de Canadá titulado “Una nueva perspectiva de salud de los canadienses”, considera a la promoción de la salud como una estrategia gubernamental, dirigida a la resolución de los problemas de salud y proponía acciones que tenían que ver con cambios del estilo de vida o comportamientos, como tabaco, alcohol, dieta, comportamiento sexual”. (3)

Según Salleras, 1989 define Estilo de Vida saludable como aquel comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante. Aquel que contribuye positivamente a la salud de la persona y por lo tanto, a su calidad de vida. Los estilos de vida comprenden no sólo algunos comportamientos reconocidos como saludables: el ejercicio físico, la dieta sana y ausencia de consumo de sustancias dañinas; si no también otras actitudes y prácticas tales como tolerancia, solidaridad, respeto por las diferencias y los derechos humanos, entre otros, que inciden en la vida colectiva.

Todo profesional de Enfermería, de acuerdo a su formación se encuentra más cerca de la población y de los pacientes; resaltando la labor del especialista en salud pública, cumplen un rol vital y trascendental en el que hacer sanitario actuando de manera importante en lo que hoy se conoce como la medicina del futuro: La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad; teniendo entre uno de sus roles la promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

En el Programa de Post – Grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, se evidencia que los estudiantes de las Especialidades en Enfermería refieren: “No tuve tiempo para desayunar...”, “No pude almorzar para poder llegar a tiempo a la clase...”, “Estoy comiendo a deshoras...”, “Solo estoy durmiendo 3 horas en toda la noche...”, “No hago ninguna actividad física, llego cansada a mi casa...”. Estos testimonios generaron la motivación para investigar sobre el estilo de vida, surgiendo algunas preguntas como:

¿El estudiante del Programa de Post Grado de la especialidad de enfermería tendrá un adecuado estilo de vida?

¿El estudiante del Programa de Post Grado de la especialidad de enfermería tiene problemas con su estilo de vida saludable?

¿El estudiante del Programa de Post Grado de la especialidad de enfermería estará conforme con su estilo de vida?



Los estilos de vida que el individuo adopta según lo mencionado anteriormente están influyendo de forma negativa en la salud de la población, incrementándose la incidencia de las enfermedades crónicas degenerativas y las no transmisibles.

El estudiante de la segunda especialidad de enfermería no está ajeno a esta realidad; ya que es un ente educador que contribuye en la mejora de la salud de la población por medio de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, motivo por el cual se vio conveniente realizar un estudio de investigación a dichos estudiantes sobre los estilos de vida.

## **B. Formulación del Problema**

En este sentido se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM 2010?

## **C. Justificación**

Uno de los principales roles de la enfermera es brindar información oportuna al individuo, familia y comunidad promoviendo prácticas y estilos de vida saludables los cuales son de gran importancia porque van a contribuir a mejorar la salud y por ende la calidad de vida tanto del educador, individuo, familia y comunidad; es por ello que para continuar con este rol, la enfermera como educadora tiene que ser el principal ejemplo a seguir con los estilos de vida saludable, no solo en las instituciones públicas y privadas, sino también en su entorno familiar, realizando y difundiendo una alimentación y

nutrición adecuada; practicando ejercicios físicos; descansando y durmiendo bien; recreándose; teniendo buenas relaciones interpersonales; evitando los hábitos nocivos como el tabaco; además de evitar el estrés.

## **D. Objetivos**

Los objetivos formulados para el presente estudio son:

### **Objetivo General:**

- Determinar los estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en Enfermería de la UNMSM.

### **Objetivo Específico:**

- Identificar los estilos de vida en la dimensión biológica de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en Enfermería de la UNMSM.
- Identificar los estilos de vida en la dimensión psicológica de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en Enfermería de la UNMSM.
- Identificar los estilos de vida en la dimensión social de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en Enfermería de la UNMSM.

## **E. Propósito**

Los resultados del presente estudio permitirán brindar información fidedigna a las autoridades y estudiantes de la Segunda Especialidad en Enfermería, para que se determinen estrategias que permitan facilitar la práctica de los estilos de vida saludable, con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los estudiantes; siendo el profesional de enfermería el principal responsable y gestor de la promoción de la salud ante la sociedad.

## **F. Marco Teórico**

### **1. Antecedentes del Problema**

Existen investigaciones que guardan relación con el problema investigado así tenemos:

#### **En el Ámbito Nacional:**

Maritza Elida Mendoza Sovero, Lima – Perú, 2007, en su tesis: “Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006”, que tuvo como objetivo general: Determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos” y como objetivos específicos: Identificar y analizar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad Nacional Mayor de San Marcos en su dimensión biológica, identificar y analizar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en su dimensión social.

Se trató de una investigación de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 alumnos a quienes se le aplicó un cuestionario a través de la técnica de la encuesta. Las conclusiones a las que llegó la autora fueron las siguientes:

*“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; los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en su dimensión biológica son desfavorables 41 (51,25%) relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios; los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en su dimensión social son en su mayoría favorables 60 (75%), lo que se refiere que los alumnos participan de actividades recreativas en su tiempo libre y no tienen conductas adictivas relacionadas con el consumo de alcohol y tabaco: de esta manera aumentan la posibilidad de un desarrollo integral, armónico y saludable”. (4)*

Yvett Soledad Estefanero Carpio, Lima – Perú, 2007, en su tesis: “Estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - noviembre 2006”, tuvo como objetivo general: Determinar los estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Noviembre 2006 y como objetivos específicos: Identificar los estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en la dimensión biológico en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Noviembre 2006; identificar los estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en la dimensión psicológica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Noviembre 2006; identificar los estilos de vida de

mujeres en la etapa posmenopáusica en la dimensión social en el Instituto Nacional Materno Perinatal - Noviembre 2006.

Se trató de una investigación de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 100 mujeres. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones a las que llegó la autora fueron las siguientes:

*“Los estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal; 52 (52%) presentan estilos de vida no saludable; respecto a los estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en la dimensión biológica en el Instituto Nacional Materno Perinatal; 50 (50%) presentan estilos de vida no saludable en relación a la falta de ejercicios físicos, consumo de frutas y verduras, control de la presión arterial, control del peso, densitometría ósea, mamografía y 50 (50%) poseen estilos de vida saludable relacionado al consumo de lácteos, huevos, carnes y examen de Papanicolaou; en la dimensión psicológica 66 (66%) presentan estilos de vida no saludable y 34 (34%) tienen estilos de vida saludable y en la dimensión social 80 (80%) presentan estilos de vida no saludable respecto a la participación en actividades recreativas y adecuadas relaciones con la pareja y 20 (20%) estilos de vida saludable en relación a adecuadas relaciones personales con los hijos”. (5)*

Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo, Lima – Perú, 2005, en su tesis: “Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima”, tuvo como objetivo general: Identificar y comparar los estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de Lima, según sexo y los objetivos específicos: Identificar los estilos de vida

saludables en un grupo de estudiantes universitarios; comparar los estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes universitarios según sexo.

Se trató de una investigación correspondiente a un estudio descriptivo comparativo, la muestra estuvo conformada por 231 estudiantes de primer y segundo ciclo de psicología de una universidad particular de Lima, de ambos sexos, cuyas edades fluctuaron entre 18 y 25 años. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Las conclusiones a las que llegó la autora fueron las siguientes:

*“Los estilos de vida corresponden a un nivel óptimo. Sin embargo al interior de cada factor se observa que los estudiantes no practican regularmente actividades lúdicas y dentro de las actividades deportivas prefieren deportes individuales (caminata) y colectivos (aeróbicos). En cuanto al consumo de alimentos, prefieren alimentarse de pan, cereales, tubérculos, frutas frescas, vegetales de hojas crudas y cocidos, carnes, gaseosas y comida rápida”. (6)*

### **En el Ámbito Internacional:**

Pablo Alfonso Sanabria Ferrand, Bogota – Colombia, 2007, quien realizó el estudio sobre: “Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos”, que tuvo como objetivos: Establecer la frecuencia de comportamientos saludables en una muestra de profesionales de la salud colombianos y establecer si existe alguna relación entre su nivel de acuerdo con el modelo biomédico y estilo de vida.

Utilizó un diseño de tipo descriptivo correlacional, la población de estudio estuvo conformada por una muestra de 606 profesionales de la salud (280 hombres y 326 mujeres), 500 fueron médicos y 106 enfermeras. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario adaptado de prácticas y creencias sobre Estilos de Vida, tomado de Salazar y Arrivillaga. Las conclusiones a las que llegaron los autores fueron las siguientes:

*“Solo el 11,5% de los médicos y el 6,73% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable y que el principal problema está relacionado con la actividad física y el deporte. No se encontró relación entre el nivel de acuerdo con el modelo biomédico y estilo de vida de los profesionales. Se concluyó que esta situación puede estar induciendo en los profesionales además de una pobre salud en el futuro, una actitud que no favorece la promoción de hábitos saludables en sus pacientes y la práctica de una medicina más curativa que preventiva.”. (7)*

Irene Álvarez Quesada y otros, Costa Rica, 2006, quienes realizaron un estudio sobre: “Estilos de vida saludable y no saludable que tienen los y las trabajadoras del núcleo de procesos artesanales del instituto nacional de aprendizaje”, tuvo como objetivo general: Caracterización de los estilos de vida saludable y no saludable en los y las trabajadoras del Núcleo de Procesos Artesanales del Instituto Nacional de Aprendizaje, sede Hatillo y como objetivos específicos: Describir el ambiente laboral de los y las trabajadoras del Núcleo de Procesos Artesanales del Instituto Nacional de Aprendizaje; identificar los estilos de vida del personal del Núcleo de Procesos Artesanales del Instituto Nacional de Aprendizaje.

Se trató de una investigación de metodología cuantitativa, tipo descriptivo transversal. Se aplicó los principios que enmarca la operacionalización múltiple, ya que se emplearon técnicas de recolección de información cualitativas y cuantitativas como son la observación no participante, historial de enfermería y cuestionarios estructurados autoadministrados. Las conclusiones a las que llegaron las autoras fueron las siguientes:

*“Menos de la mitad de las personas del estudio no realizan actividades recreativas como parte de su rutina diaria; aspecto que se relaciona con el hecho de que nuestra sociedad está caracterizada por un acelerado ritmo de vida, donde las personas no se otorgan un espacio para descansar ni recrearse; casi la totalidad de los sujetos padece de estrés, cuya principal causa son aspectos relacionados con el trabajo; se encontró que un porcentaje significativo de esta población mantiene hábitos poco saludables como el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, los cuales se ven muchas veces influenciados por la sociedad”. (8)*

Jaime Guerrero Puente, Barquisimeto - España, 2004, en su tesis: “Caracterización de los estilos de vida de los escolares de las escuelas básicas nacionales de la parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el Desarrollo de enfermedades crónicas, Estado Lara”, tuvo como objetivo general: Caracterizar los estilos de vida de los escolares de las escuelas básicas nacionales de la parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas y como objetivos específicos: Identificar los estilos de vida relacionados con el ejercicio físico; identificar los estilos de vida relacionados con el consumo de alcohol; identificar los estilos de vida relacionados con el consumo



de tabaco; identificar los estilos de vida relacionados con la alimentación.

Se trató de una investigación de naturaleza descriptiva transversal. La metodología utilizada fue aleatoria con distribución proporcional de la muestra (335 escolares) entre las 26 Escuelas Básicas Nacionales de la parroquia. Como método de recolección de datos se utilizó un cuestionario de preguntas mixtas (de selección y dicotómicas) que caracterizó los estilos de vida en cuatro dimensiones: ejercicio físico, consumo de alcohol, consumo de tabaco y hábitos alimentarios. Las conclusiones a las que llegó el autor fueron las siguientes:

*“Los escolares tienen gran inclinación hacia el ejercicio físico, con una duración y frecuencia semanal que se ajustan a las normas establecidas por la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, el Instituto Americano de Medicina del Deporte y la Asociación Americana del Corazón. Sin embargo, al enfrentar el ejercicio físico con ver televisión la preferencia de los escolares (70,15%) va hacia esta última, dedicando más tiempo a esta actividad que el recomendado. La mayoría realiza tres comidas diarias, el consumo de derivados animales como carnes y leche es suficiente, al igual que el de hortalizas y frutas, superando incluso a lo reportado por otras investigaciones. Sin embargo se encontró una alta frecuencia de ingesta de harinas precocidas, así como elevado consumo de bebidas gaseosas. Este patrón de alimentación, en gran medida debido a patrones socio -culturales, podría predisponer al escolar a desarrollar obesidad, el cual constituye un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas como la diabetes mellitus entre otras”. (9)*

En los trabajos de investigación mencionados, se evidencia que en la mayoría de los estudiantes del nivel primario, universitario (pre - grado), trabajadores (artesanales y de salud) y mujeres en la etapa post menopáusica tienen estilos de vida no saludables, de los cuales resalta la falta de actividad física; excepto en el nivel primario y la inadecuada alimentación, excepto en los trabajadores. También se evidencia la falta de recreación en mujeres en la etapa post menopáusica y trabajadores artesanales; donde en este último se da el estrés y el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

Estos trabajos sirven de guía para el presente estudio tanto en la base teórica como en el aspecto metodológico; además de la interrogante de seguir investigando sobre los estilos de vida de los estudiantes y trabajadores de la salud.

## **2. Base Teórica**

### **2.1. Promoción de la Salud**

“Es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Buscar un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno. Debe apostar a largo plazo por la construcción colectiva de una cultura de la salud orientada al desarrollo de prácticas de autocuidado que se organicen en estilos

de vida saludables y al logro de una población empoderada capaz de ejercer control sobre los determinantes de la salud”. (10)

“La promoción de salud se relaciona con comportamientos de vida, con la modificación de los estilos de vida en las sociedades modernas donde se adoptan formas de vida sedentarias con el predominio de consumo de alimentos industrializados de alto contenido de sal y ácidos grasos no saturados, con abuso de drogas lícitas e ilícitas, entre otros. Contribuye en la construcción de entornos saludables. (11)

Los estilos de vida para la promoción de la salud es una de las herramientas que utiliza para mantener y mejorar la salud además de contribuir en la calidad de vida de la población.

## **2.2. Determinantes de la Salud**

Los determinantes de la salud son los factores que influyen en la salud del individuo, quienes interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población; siendo de naturaleza biológica, social, económica, cultural, ambiental y política.

El informe de Lalonde (1974) organiza los determinantes en cuatro componentes: La biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de servicios de salud.

“Los determinantes que influyen sobre la salud de la población son: Ingreso y posición social; redes de apoyo social; educación; empleo y condiciones de trabajo; entornos físicos, seguros y limpios; características biológicas y constitución genética; desarrollo del niño y servicios de salud”. (12)

“Para el Perú, la Organización Panamericana de la Salud propone los siguientes determinantes como fuente de mayor evidencia en el efecto positivo en la salud de la población: exclusión social, equidad de género, redes de apoyo social: capital social, ingreso y posición social, empleo y condiciones laborales, vivienda, educación, nutrición y seguridad alimentaria, servicios de salud, desarrollo de la infancia o desarrollo del niño y niña sana, hábitos personales de salud o estilos de vida, transporte, stress y depresión, cultura, características biológicas y dotación genética”. (13)

### **2.3. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud**

El modelo de abordaje se caracteriza porque: “Unifica criterios para el accionar de la promoción de la salud al definir elementos como: la población objetivo, los escenarios, los ejes temáticos, las estrategias y los enfoques; identifica resultados intermedios a alcanzar a nivel de comportamientos saludables y los entornos saludables; determina la necesidad de desarrollar un marco técnico y normativo para orientar la práctica de la promoción basada en la evidencia; constituye un instrumento para evidenciar los avances, logros, nivel de implementación y resultados de las acciones de promoción en el ámbito nacional, regional y local”. (14)

“Los ejes temáticos son contenidos conceptuales sobre temas priorizados a través del cual se da respuesta, desde la promoción de la salud, a las principales necesidades de la población. Contienen contenidos técnicos diferenciados según población, sujeto de intervención y escenarios. Para su operativización, los ejes temáticos requieren del desarrollo de normas técnicas. Los ejes temáticos priorizados son: Alimentación y nutrición, higiene y

ambiente, actividad física, salud sexual y reproductiva, habilidades para la vida, seguridad vial y cultura de tránsito y finalmente: la promoción de la salud mental buen trato y cultura de paz”. (15)

El modelo de abordaje de promoción de la salud facilita las acciones a realizar en el campo de la promoción de la salud incluyendo a los estilos de vida saludable en el desarrollo de los ejes temáticos, empleando medios de comunicación y difusión, así como procesos educativos que generen cambios de comportamiento a favor de los estilos de vida saludable de la población.

#### **2.4. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud**

Según la Dirección general de la promoción de la salud (MINSA), establece cinco lineamientos, de los cuales dos de ellos se encuentran relacionados a los estilos de vida saludables:

##### **Lineamiento 1: Desarrollar alianzas intra e intersectoriales para la promoción de la salud**

“Promover que la salud es una responsabilidad compartida entre el sistema de salud, la población, sus organizaciones y las diferentes instancias del estado; desarrollar mecanismos de coordinación con los municipios, las escuelas y otras instituciones en el ámbito local para favorecer el desarrollo de entornos y estilos de vida saludables; incorporar la promoción de la salud en la agenda pública, en las políticas y planes de desarrollo local; crear condiciones para promover la salud mental de las poblaciones enfatizando en acciones orientadas a la detección temprana y el fortalecimiento de factores resilientes a nivel individual y colectivo”. (16)

## **Lineamiento 2: Mejorar las condiciones del medio ambiente**

“Propiciar el compromiso de autoridades políticas, instituciones públicas y privadas y de la sociedad civil para mejorar las condiciones del medio ambiente de la comunidad; fortalecer el rol formador y socializador de la familia para el desarrollo de una conciencia de defensa del medio ambiente y de los recursos naturales”. (17)

### **2.5. Estilos de Vida**

“El modelo del campo de la Salud aplicado a partir de la década de los años 70, en la salud involucra aspectos como el medio ambiente, el estilo de vida, la biología humana y el sistema organizativo de la atención de la salud. Los factores genéticos, el sedentarismo, el sobrepeso y los malos hábitos alimenticios son causantes de diversas enfermedades como: La diabetes mellitus, hipertensión arterial, infarto al miocardio, etc”. (18)

Madeleine Leininger, creadora de la enfermería trans - cultural, menciona los estilos de vida en la definición de cultura; donde la define como: Creencias, valores y estilos de vida aprendidos y compartidos en un grupo transmitiéndose de generación en generación, influyendo en la manera de pensar y actuar, reflejándose en la salud del individuo.

Bibeau y col 1985, desde una perspectiva integral: “Es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: material, social y el ideológico. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación,

vestido; en lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones; en el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida”. (19)

La Organización Mundial de la Salud define el estilo de vida como: “Un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho 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”. (20)

Según OPS, “El término estilo de vida se utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales. El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones.” (21)

Se denomina estilo de vida a la forma en que usualmente vivimos ya sea en el hogar, trabajo, centro de estudios y en cualquier lugar donde nos encontremos. Está compuesto por las reacciones habituales y por las pautas de conducta que se ha desarrollado durante el proceso de socialización a través de experiencias de aprendizaje los cuales son reforzados o modificados de acuerdo al comportamiento deseado de cada individuo.

“El estilo de vida implica el desenvolvimiento de la persona en su dimensión biológica y social. Dimensión biológica: A través del cual la persona desenvuelve su vida en base a necesidades básicas como la alimentación, actividad física, descanso y sueño. Dimensión social: Es el conjunto de relaciones sociales que se da en un hábitat. Aumenta la probabilidad de un desarrollo integral armónico y saludable, conformado por actividades y prácticas libremente elegidas; el descanso, la diversión, la creación o el desarrollo del sujeto. Contrario a estas conductas, se alzan conductas adictivas relacionadas con el alcoholismo, consumo de tabaco y otros”. (22)

### **2.5.1. Estilos de Vida Saludable**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como: “el estado de bienestar físico, mental y social del individuo; es decir, como el equilibrio entre estos tres componentes y no sólo la mera ausencia de enfermedad. En tal sentido, la salud está directamente relacionada con el logro del bienestar, entendiéndose éste como la posibilidad de crecer y desarrollarse a través del acceso a una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, deporte y cultura, así como contar con las condiciones necesarias de atención en caso de enfermedad”. (23)



Sigerest (1945), la salud se promueve dando un nivel de vida adecuado, buenas condiciones de trabajo, educación, actividad física y medios para el descanso y la recreación. Las conductas de salud están relacionadas con los estilos de vida del individuo y los hábitos que comúnmente realiza cuando está sano para prevenir la enfermedad.

McAlister (1981), quien se refiere a conductas saludables a aquellas acciones realizadas por un sujeto, las que van a repercutir en su bienestar físico y fisiológico en un tiempo de corto y largo plazo.

Marck Lalonde (1986), en la conferencia de Ottawa menciona: Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles tienen un alto costo económico, y los principales factores condicionantes de estas enfermedades, como los ambientes y los comportamientos o estilos de vida insalubre, no tienen la misma prioridad que se le da a los servicios asistenciales, aun cuando son responsables en su conjunto de más del 80 % de la causalidad de dichas enfermedades. La trascendencia fue el inicio de: La promoción de la salud y los estilos de vida saludable.

En la Carta de Ottawa se establece las políticas públicas saludables y creación de ambientes favorables, las que incluyen fundamentalmente: Alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo y otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, conductas sexuales sanas, salud mental, control de la presión arterial, el colesterol y la arteriosclerosis.

Según Nutbeam (1996), por encargo de la OMS, el término Estilo de Vida Saludable es utilizado para designar la manera general de vivir, las que son determinadas por factores socioculturales y características personales.

El Estilo de Vida Saludable, está definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, las conductas y los comportamientos de los individuos y grupos de poblaciones que generan satisfacción en las necesidades humanas (Según Virginia Henderson: respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño, reposo, ropa apropiada, temperatura, higiene corporal, peligros ambientales, comunicación, creencias, trabajo, recreación y estudio), para alcanzar el bienestar físico, social y espiritual del individuo.

Existe un importante número de comportamientos relacionados para proteger, promover y mantener la salud de los individuo; entre ellas se encuentran: La higiene personal, el descanso y sueño, el chequeo médico, tiempo para recreación, practicar ejercicio o una actividad física regular, comportamientos de seguridad, nutrición adecuada, fomento de las redes de apoyo social, liberación de estrés, salud sexual y eliminación de hábitos nocivos (tabaquismo, ingesta excesiva de alcohol y/o de sustancias psicoactivas).

### **2.5.2. Estilos de Vida No Saludable**

“Los estilos de vida no saludable; son comportamientos que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad y/o estilo de vida”. (24)

Entre los estilos de vida no saludables se tienen: Los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo, el estrés, los hábitos tóxicos que son producidos por el consumo de sustancias nocivas (el tabaco, el exceso de alcohol, etc.), entre otros comportamientos no saludables que pueden ser modificados para el beneficio de la salud; ya que de lo contrario podrían provocar daños a corto, mediano y largo plazo.

### **1.5.3. Promoción de Estilos de Vida Saludables**

La promoción de estilos de vida saludables se encarga de difundir los comportamientos que mejoran la salud de los individuos, disminuyendo la morbilidad del 40 al 70 % en todas las muertes prematuras, un tercio de las enfermedades agudas y dos tercios de las enfermedades crónicas.

Los comportamientos saludables más importantes para la presente investigación se encuentran divididos en:

- Dimensión Biológica: La nutrición adecuada, la práctica de ejercicio físico, el descanso y el sueño.
- Dimensión Psicológica: La función cognitiva (actividad intelectual), la apariencia personal (autoestima) y el estado emocional (evitar el estrés).
- Dimensión Social: Las relaciones interpersonales; la recreación y evitar los hábitos nocivos.

## **1. Dimensión Biológica**

### **a. Nutrición adecuada**

La nutrición adecuada es imprescindible para mantener la salud, mediante la ingesta de alimentos, el organismo recibe los nutrientes necesarios para el mantenimiento y funcionamiento que requiere.

Dentro de la etapa del proceso de nutrición se encuentra la alimentación que se encarga del ingreso de nutrientes (macronutrientes y micronutrientes) al organismo, en forma de alimentos. Los macronutrientes se encuentran conformados por carbohidratos, proteínas y lípidos:

Los carbohidratos, conocidos también como hidratos de carbono tienen como principal función el aporte de energía aportando 4 kilocalorías por gramo. En la digestión son fraccionados por las enzimas digestivas hasta monosacáridos, siendo la glucosa la principal fuente de energía. Alrededor de 50% y 55% de la energía que se ingiere diariamente en los alimentos debe estar en forma de carbohidratos. Cuando el organismo no recibe suficiente cantidad de carbohidratos, utiliza las proteínas para producir energía, haciendo mal uso de ellas.

Se encuentran presentes en los azúcares como la sacarosa, lactosa y los polímeros de la glucosa como el almidón y el glucógeno; que se obtienen por la ingesta de distintos alimentos como los cereales: arroz, trigo, cebada, quinua, avena, maíz, centeno, los derivados del trigo (harinas, pan, galleta, pastas); los tubérculos: papa, camote, yuca, oca, mashua, olluco, etc.; en los dulces, aceites y en menos proporción en las verduras y frutas.

El aporte excesivo de carbohidratos hace que la grasa se deposite en el abdomen, bajo la piel, en los vasos sanguíneos y en los órganos, pudiendo bloquear el flujo sanguíneo y ocasionar enfermedades como la obesidad, la diabetes, trastornos del aparato circulatorio, entre otros.

Los lípidos, son sustancias con un elevado contenido energético, aportan 9 kilocalorías por gramo, más del doble de energía por gramo que los carbohidratos, son importantes reservas de energía para el organismo además de cumplir otras funciones importantes como rodear y proteger los órganos vitales y aislar al organismo del frío. Se clasifican en tres clases de lípidos: Los lípidos simple, que están conformados por esterres de glicerol y ácidos grasos; los lípidos compuestos que añaden una sustancia no lipídica a su composición y los derivados lipídicos como el colesterol que es producido por la transformación de los lípidos simples y compuestos.

El incremento del colesterol LDL (colesterol malo) por el consumo excesivo de grasas saturadas que en su mayoría son alimentos de origen animal como la leche entera, la crema de leche, la manteca, la mantequilla, el queso con alto contenido en grasa, las carnes grasosas, hamburguesas, embutidos, salchichas, yemas de huevo, mayonesa, etc. y algunos de origen vegetal como aceites de coco, de palma y mantecas vegetales.

Las grasas saturadas también pueden encontrarse en las galletas, productos comerciales hechos con aceites vegetales parcialmente hidrogenados, papas fritas, donas, chocolates, helados, frituras en general, elevando el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, ya que el colesterol se deposita en la pared arterial formando la placa de ateroma y muy por el contrario

el HDL (colesterol bueno) da protección frente a estas enfermedades.

El colesterol HDL se produce en el hígado y es el encargado de captar el colesterol malo, metabolizarlo y eliminarlo como sales biliares y colesterol libre. Contiene grasa monoinsaturada y poliinsaturada que disminuyen los niveles de triglicéridos y colesterol LDL, elevando el colesterol HDL; se encuentran en los frutos secos, pescados azules entre ellos el salmón que contiene omega 3 un tipo de grasa que protege de las enfermedades cardíacas, el aceite de oliva que es una grasa monoinsaturada, las cáscaras de las uvas que contienen antioxidantes llamados polifenoles que elevan los niveles de colesterol HDL, etc.

El consumo de alcohol moderado, aumenta el nivel del colesterol HDL, disminuyendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares; según los investigadores el vino tinto es el mejor por su contenido de polifenoles y flavonoides que le dan poder antioxidante impidiendo la oxidación del colesterol LDL haciéndolo más inofensivo, logrando efectos beneficiosos al consumirlo moderadamente entre de 1 ó 2 copas al día; además del consumo de cereales, frutas frescas, vegetales y alimentos que contengan fibra de tipo soluble que impiden que el colesterol sea absorbido por el organismo.

Alrededor del 30% de la energía que requiere diariamente el organismo debe de estar en forma de lípidos; los cuales se encuentran en las grasas de origen animal: manteca, leche, las comidas rápidas como: hamburguesa, pollo a la brasa, pizzas, salchipapas, etc. y las de origen vegetal: maní, castañas, pacanas, nueces, palta, aceite de maíz, de girasol, soja y otras.

Las proteínas son macronutrientes, cuya función principal es ser formadora de tejidos; en la digestión son hidrolizadas en sus componentes, los aminoácidos, que son absorbidos en el intestino delgado. Se dividen en: simples las que son formadas por la unión de aminoácidos; las conjugadas las que están asociadas a una sustancia no proteica y completas las que incluyen todos los aminoácidos esenciales que el organismo requiere.

El aporte de proteínas es necesario para la formación, crecimiento, reparación y funcionamiento de los tejidos; además de la función defensiva (anticuerpos), función enzimática actuando como biocatalizador acelerando las reacciones químicas del metabolismo y realizando funciones de transporte.

Parte de las proteínas pueden ser usadas para obtener energía aportando 4 kilocalorías por gramo, siendo el consumo de proteínas alrededor de un 10% de la energía total contenida en la alimentación diaria o consumir 0,8 gramos por kilogramos de peso. Se encuentran presentes en todo tipo de carnes, vísceras, moluscos, crustáceos, leche, queso, huevos, embutidos, menestras y cereales.

Dentro de los micronutrientes se encuentran: Las vitaminas y minerales:

Las vitaminas son compuestos orgánicos necesarios para la vida en pequeñas proporciones, ya que nuestro organismo no puede sintetizarlos y deben de ser un aporte continuo en la dieta; tiene como funciones ayudar al crecimiento, mejorar la visión (Vitamina A), actuar sobre la coagulación (Vitamina K); absorber y fija el calcio en el organismo (Vitamina D), reforzar las defensas y evitar el envejecimiento (Vitamina C); facilitar la circulación sanguínea,

estabilizar las hormonas femeninas (Vitamina E), entre otras funciones.

Las vitaminas se clasifican en liposolubles y solubles. Las liposolubles, son solubles en grasas, se almacenan en el organismo (hígado y tejidos grasos), su exceso es tóxico; a este grupo pertenecen las vitaminas A, E D, K (fuente: pescado, hígado, huevo, cereales, verduras, frutas, aceite de soya, etc.).

Las Hidrosolubles que son solubles en agua, no se almacenan en el organismo; por lo que es necesario una ingesta constante de ellas, cuando faltan se origina enfermedades carenciales como el beriberi y el escorbuto. Pertenecen a este grupo las vitaminas del complejo B (Fuente: Pescado, vísceras, carne, huevo, lácteos, cereales, menestras, harinas, plátano, maní, levadura, etc.), y la vitamina C (Fuente: cítricos, melón, col cruda, tomate, fresas, leche, carne, verdura, cereales, etc.).

Los minerales incluyen todos los elementos inorgánicos que son imprescindibles para el correcto funcionamiento del organismo, cumpliendo varias funciones como: mantener la dureza y rigidez en huesos y dientes, participar en el mantenimiento de la presión osmótica (como el sodio, cloro y potasio), mantener el equilibrio ácido – básico (fósforo, bicarbonato) y proveer un medio apropiado para la actividad celular.

Se clasifican en macronutrientes o elementos principales cuyo requerimiento diario excede los 100mg, entre ellos se encuentran el sodio, el cloro, el potasio, magnesio, calcio, fósforo entre otros y los oligoelementos o elementos trazas cuyo requerimiento es en



miligramos y se encuentra en el hierro, zinc, cobre, yodo, flúor, manganeso, entre otros.

Entre sus principales fuentes se encuentran en el hierro: todo tipo de carnes, lácteos, huevos y menestras que deben de ser consumidos junto con alguna fruta o verdura que contengan vitamina C para su mejor absorción; su déficit ocasiona todo tipo de anemias y su exceso produciría hemacromatosis que puede provocar disfunción hepática, pancreática y cardíaca;

El yodo se encuentra en: pescado de mar, sal de mesa y otros productos, su déficit produciría bocio endémico, hipotiroidismo y mixcedema y su exceso tirotoxicosis y bocio; en el potasio: tomate, cítricos, guayaba, plátano, etc. su déficit ocasionaría hipopotasemia, diarreas intensas, entre otros; en el calcio: leche, cereales, legumbres, nueces y vegetales su déficit produciría hipocalcemia, su exceso hipercalcemia que provoca debilidad muscular, trastornos mentales, cálculos renales y de manera en general pueden encontrarse en todos los alimentos de origen animal y vegetal.

El agua no es considerada un nutriente exactamente pero es indispensable para las necesidades metabólicas que se realizan en el organismo, su ingesta aumenta según las necesidades de cada organismo o actividad física que desarrolle; representa aproximadamente el 60% del peso total del cuerpo humano cumpliendo múltiples funciones como regular la temperatura corporal, transportar los alimentos, desechar toxinas, metabolizar la grasa almacenada, lubricar las articulaciones óseas y su carencia produciría diversos trastornos en la salud.

Se recomienda tomar entre 2 a 3 litros de agua diariamente, variando según la edad y la actividad física que se tenga. Las bebidas se pueden clasificar en bebidas sin alcohol y las bebidas alcohólicas. Dentro de las bebidas sin alcohol encontramos: El agua mineral; el yogurt; la leche, beneficioso para el sistema óseo como circulatorio por su contenido de calcio cuya ingesta dietética en los mayores de 51 años debe de ser de 1200 mg/día equivalente a 5 vasos de leche, con excepción de mujeres con osteoporosis, quienes tienen que consumir 1500 mg/día, los adultos de 19 a 50 años 1000mg/día, los adolescentes 1300 mg/día, y los niños de 4 a 8 años, 800 mg/día.

Otras bebidas sin alcohol son las infusiones (manzanilla, te, etc.) que tienen propiedades relajantes, antioxidantes y reconstituyentes, además de su agradable sabor y reconfortante aroma; el café al ser consumido por personas sanas no produce trastornos cardíacos ni digestivos si no todo lo contrario reduce el riesgo de contraer enfermedades como el Parkinson, la diabetes, la cirrosis, el cáncer, mejorando el estado de ánimo aumentando los niveles de endorfina, entre otros beneficios.

Su consumo debe de ser moderado equivalente a tres o cuatro tazas de café al día, por el contenido de cafeína; su exceso o consumo en personas que no están habituadas con esta bebida puede provocar temblor, nerviosismo, insomnio, palpitaciones, menor capacidad de rendimiento y dependencia.

También se tiene como bebidas sin alcohol a las bebidas rehidratantes aportando electrolitos y la energía perdida por la actividad física intensa, su uso excesivo puede provocar colapso bascular, daño renal, temblores, etc. y las bebidas gasificadas que

no aporta beneficios nutricionales al organismo generando a la larga problemas en la salud como es el riesgo o empeoramiento de la osteoporosis debido al desequilibrio calcio fosfórico que puede producir la bebida gasificada; también inhiben las secreciones biliares, debilitan la columna vertebral, entre otros.

Las necesidades calóricas en el adulto están determinadas por el grado de actividad que realiza. Según la OMS los varones deben de consumir entre 2000 y 2500 calorías al día de una dieta equilibrada y la mujer entre 1500 y 2000 calorías al día.

Dentro de las comidas principales se considera como mínimo 3 comidas: el desayuno, almuerzo, y cena muy a parte del refrigerio los que se encuentran separados por intervalos y horarios establecidos, sin saltarse de ninguna comida. La principal comida del día es el desayuno ya que el organismo tras varias horas de sueño y sin recibir ningún alimento, necesita recuperar los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento.

Al ingerir los alimentos se debe de comer despacio, de manera relajada, con un tiempo aproximado de 30 minutos a más en las comidas principales. Los horarios de alimentación también interfieren en la salud, muchas veces el ritmo laboral y estudiantil hace que las comidas principales se retrasen o se salten, provocando un daño en el organismo. Si se ingiere grasa saturada antes de dormir, lo ideal es consumirlo por lo menos 2 horas antes de dormir para que se realice a tiempo la digestión.

Las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, se deben en gran medida a comportamientos nutricionales inadecuados. El cáncer de colon, el estreñimiento y la diverticulosis se han

relacionado con dietas pobres en fibras. Dietas ricas en grasa y sal, favorecen la hipercolesteremia y la hipertensión, dos importantes factores de riesgo de la enfermedad cardíaca (Costa y López, 1986).

Entre los hábitos alimenticios más recomendables se encuentran la disminución del consumo de grasas animales, aumento del consumo de leche, tubérculos y especialmente verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces, harinas refinadas y evitar el consumo excesivo de alcohol.

#### **b. Practicar ejercicio físico**

Realizar actividad física de modo regular es el medio más adecuado para prevenir el inicio de las patologías físicas y psicológicas que afecta a la persona y a la vez aminorar el grado de severidad si la persona se encuentra enferma. La actividad física activa realizada regularmente por más de 30 minutos diarios y de 3 a más días a la semana ya sea caminando, trotando o practicando algún deporte, proporciona beneficios protectores sobre la salud, disminuyendo el riesgo de padecer cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, diabetes mellitus, osteoporosis, cáncer de colon, obesidad, entre otros; mejorando el tono muscular.

Esta práctica aporta beneficios psicológicos, ya que la realización de actividad física aporta beneficios considerables a la persona como la estabilidad emocional, además de reducir el estrés, aliviar la depresión y la ansiedad, estimula el autoestima, mejora la claridad mental, el rendimiento académico y la responsabilidad tanto personal como social.

Jacoby, Bull y Neiman (2003) refieren que los estilos de vida sedentarios son los que predominan en casi todas las zonas urbanas en todo el mundo, constituyendo uno de los factores de riesgo que explican las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles constituyendo el 76% de todas las defunciones en América, y el 86% en Europa.

El sedentarismo, es la ausencia de actividad física diaria menos de 30 minutos y de 3 veces por semana; es el estilo de vida que predomina en las ciudades urbanizadas, teniendo como consecuencias: el incremento al riesgo de presión arterial, afecciones cardíacas, problemas articulares como osteoporosis, artritis, artrosis, infarto, trombosis coronaria, obesidad, entre otros.

### **c. El descanso y sueño**

El sueño es un estado de reposo para el organismo, se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica y por una respuesta menor ante estímulos externos; su privación tiene numerosas consecuencias en el comportamiento, ya que el cerebro necesita descansar para la recuperación y restitución de las neuronas y los tejidos relacionados y no puede obtener ese descanso durante la vigilia.

El sueño pasa por dos fases: el sueño No REM, acompañados por la disminución del tono muscular, la respiración, el pulso y la presión sanguínea pudiendo producirse el sonambulismo y el parloteo; y la fase REM, en la que se produce los movimientos oculares rápidos y gran actividad cerebral. El número de horas de sueño varía de acuerdo con la edad, en el adulto es de al menos 6 a

8 horas diarias, mientras más joven es la persona, más horas de sueño requiere.

El descanso es una necesidad fisiológica y constituye uno de los indicadores de la calidad de vida de una persona, el descanso tanto físico como psíquico depende de la correcta sucesión de las fases de sueño, contribuye al relajamiento, logrando que la persona duerma tranquila, se despierte descansada, sin haberse despertado en ocasiones a lo largo de la noche, garantizando al día siguiente un mejor rendimiento, una mayor vitalidad en la realización de las actividades cotidianas y un estado de ánimo positivo.

Se tiene como consejos para descansar mejor: El equipo de descanso (colchón y almohada); adoptar horarios regulares como acostarse y levantarse más o menos a la misma hora; desarrollar alguna actividad relajante como leer, escuchar música, ducharse, etc. antes de dormir; no cenar copiosamente ni tomar alimentos pesados, se aconseja dejar pasar dos horas entre la cena y el momento de acostarse; usar ropa cómoda; el dormitorio debe estar ventilado, suficientemente oscuro, sin excesivo ruido ni temperaturas extremas, es importante tener una vida activa para llegar a la hora de acostarse con ganas de descansar.

Hoy en día el ritmo de vida no favorece el descanso, la acumulación de tareas cotidianas, los trabajos académicos y la prolongación de las jornadas laborales por las exigencias que tienen los distintos lugares de trabajo con el incentivo de incrementar el sueldo o por lo contrario de disminuirlo; restando las horas de descanso de los individuos.

## **2. Dimensión Psicológica**

### **a. Función Cognitiva**

Las funciones cognitivas son las unidades mentales o estructuras básicas que sirven de soporte a todas las operaciones mentales para adquirir y procesar información y, en consecuencia, para dar respuesta a las demandas del ambiente. Se agrupan en tres categorías: a) funciones cognitivas de entrada, las cuales son utilizadas en el proceso de búsqueda de información; b) las funciones de elaboración, utilizadas en el procesamiento de la información; c) funciones cognitivas de salida, que son utilizadas para expresar la respuesta o resultado del acto mental. (25)

“Para mantener la flexibilidad del cerebro solo hay una forma, utilizarlo. El realizar actividades intelectuales conserva a lo largo de los años mejores facultades mentales. Para mantener el cerebro en forma se aconseja intentar aprender cada día algo nuevo, leer un poco diariamente (el periódico, una revista, un capítulo de un libro etc.)”. (26)

La función cognitiva, es el proceso por el cual se elaboran ideas, requiriendo una serie de mecanismos teniendo como centro la memoria, la cual está relacionada con el aprendizaje. Gracias a la memoria pensamos, razonamos y nos comunicamos; los cuales nos permiten realizar actividades como recordar fechas, números telefónicos, cálculos matemáticos, leer, etc.

## **b. Apariencia Personal**

La imagen corporal es la manera como percibimos nuestra apariencia física y como pensamos que otros nos perciben; este último afecta directamente el autoestima. “Una persona con una autoestima elevada se acepta mejor a sí misma, se siente más apreciada, y goza de una autoimagen positiva. Mientras que una persona con una baja autoestima a menudo se autocrítica, siente que carece de ningún significado social y posee una autoimagen negativa”. (27)

Cuando se tiene una baja autoestima pueden ocurrir desequilibrios emocionales como la distorsión de la imagen corporal cuando nos percibimos de un modo deformado y no de acuerdo con la realidad. Los trastornos del comer: la anorexia nervosa, los atracones nocturnos, el comer por estrés, la dieta para reducir de peso, la gordura, y la bulimia nervosa consideradas condiciones psiquiátricas son ocasionadas de igual manera por los desequilibrios emocionales y son consideradas una de las más peligrosas.

## **c. Estado Emocional**

Las emociones se encuentran presentes a lo largo de nuestra vida, nos sentimos a gusto con un amigo o un ser querido cuando salimos a pasear o a visitarlos con el fin de pasarlo bien, nos enfadamos cuando las cosas no nos salen bien y nos alegramos cuando tenemos éxito en lo que nos hemos propuesto.



Las emociones son respuestas a estímulos significativos que se producen en tres sistemas o componentes: El neurofisiológico y bioquímico, producen un gran número de cambios corporales preparando al organismo para hacer frente a las demandas exigidas.

“El componente conductual o expresivo, comprende conductas externas: expresiones faciales, movimientos corporales, conducta verbal (entonación de la voz, intensidad, etc.), influido por factores socioculturales y educativos; varía a lo largo del desarrollo ontogenético y son los adultos los que ejercen un control emocional más grande comparado con los niños. El componente cognitivo experiencial de la emoción, incluye dos aspectos fundamentales de la emoción; el componente experiencial, relacionado con la vivencia afectiva, con el hecho de sentir y experimentar la emoción, el tono hedónico de la experiencia emocional a los estados subjetivos calificados por el sujeto como agradables o desagradables, positivos o negativos”. (28)

Las emociones cumplen la función adaptativa, que prepara al organismo para hacer frente a las demandas o exigencias del entorno y lo dirige hacia un objetivo. Cada conducta emocional tiene un objetivo: el miedo está relacionado con la protección, la rabia con la destrucción, la tristeza con la reintegración, la aceptación con la afiliación, el asco con el rechazo, la anticipación con la exploración y la sorpresa con la orientación; todas ellas representando patrones de conducta adaptativa relacionados con la supervivencia; y la función social hace referencia al papel que las emociones ejercen en la adaptación del individuo a su entorno social.

Los estados emocionales positivos como la felicidad y la alegría, facilitan la interacción social y por lo contrario los estados emocionales negativos como la tristeza, rabia y el aburrimiento, suelen dificultar la comunicación y la interacción social.

Las emociones negativas constituyen un riesgo para la salud, el más conocido es el Síndrome General de Adaptación (SGA), también denominado estrés. Según Labrador (1992) "Considera que una persona está en una situación estresante cuando debe de enfrentarse a situaciones que implican demandas conductuales que le resultan difíciles de realizar o satisfacer".

El estrés viene modulado por tres factores: Por el grado de amenaza que el sujeto percibe en la situación; por la valoración que el individuo hace de los recursos que cree tener para afrontar con éxito la demanda de la situación; y por la disponibilidad y el grado de afrontamiento que el sujeto pone en marcha para restablecer el equilibrio en la transacción persona ambiente.

La cronicidad del estrés aumenta la vulnerabilidad del individuo a padecer algún tipo de enfermedad, los efectos neuroendocrinos e inmunitarios del estrés representan un riesgo específico, que hace a los sujetos más vulnerables ante las enfermedades. No sólo puede inducir directamente efectos psicológicos y fisiológicos que alteran la salud como las alteraciones gástricas (úlceras gastroduodenal, gastritis), arritmias cardíacas, insomnio, fatiga crónica, depresión, hipertensión arterial, etc.; sino que también puede influir sobre la salud de modo indirecto, a través del mantenimiento de conductas no saludables.

Los factores que ocasionan el estrés son básicamente producidos en el entorno familiar (responsabilidad de los jefes del hogar, problemas familiares), en el laboral o educativo y en el medio exterior en el que se encuentran la contaminación atmosférica, la acústica (el ruido provocado por los medios de transporte u otros objetos mecánicos, etc.).

Dotar al individuo de recursos conductuales y cognitivos para enfrentar el estrés, parece ser la vía más adecuada, para minimizar los efectos perjudiciales del mismo sobre la salud. Las personas que reducen el estado de estrés son capaces de superar sus efectos sintiéndose física y emocionalmente más sanos.

Algunas de las técnicas para controlar el estrés en general son: Tener una dieta sana y equilibrada, practicar ejercicio físico con regularidad, aprender técnicas de relajación y tener adecuadas relaciones interpersonales que son relaciones sociales de interacción recíproca entre dos o más personas estableciendo relaciones cordiales, amistosas entre la familia, amigos, compañeros de estudio, de trabajo que ayuden a minimizar el estrés.

### **3. Dimensión Social**

#### **a. Relaciones interpersonales**

“Una relación interpersonal es una interacción recíproca entre 2 o más personas. Se trata de relaciones sociales que como tales se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social. En toda relación interpersonal interviene la comunicación que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirlo con el resto de la gente. Si falta

comunicación, la relación será complicada. Las relaciones interpersonales funcionan tanto como un medio para alcanzar ciertos objetivos como un fin en sí mismo. El ser humano es un ser social y necesita estar en contacto con otros de su misma especie". (29)

"Tener unas relaciones interpersonales sólidas es tan importante para una vida sana como dejar de fumar, perder peso o tomar medicamentos. Según los especialistas, tener bajos niveles de interacción social es más perjudicial que no hacer ejercicio o ser alcohólico, y dos veces más peligroso que la obesidad. El grupo de investigadores de la Brigham Young University de Utah, destaca que las personas con buenas relaciones personales tienen un 50% menos de probabilidades de morir que aquellas que no cuentan con ese apoyo. La falta de relaciones sociales equivale a fumar más de 15 cigarrillos al día", señaló Julianne Holt-Lunstad, la psicóloga que dirigió el estudio". (30)

### **b. La recreación**

Toda acción recreativa contribuye al enriquecimiento de la vida, el uso del tiempo como proceso de relajación del cuerpo y de la mente; implica una participación activa o pasiva del sujeto ocasionando satisfacción y placer. Ayuda al logro del equilibrio en las dimensiones físicas, mentales, emocionales, espirituales y sociales del individuo; es por ello que cuando una persona lleva una vida cada vez más sedentaria y con mayor estrés, la necesidad de recreación aumenta. Entre las actividades recreativas se tiene: Los juegos en todas sus formas y actividades como la música, el teatro, el cine, actividades al aire libre, etc.

La recreación se caracteriza porque ocurre principalmente en el tiempo libre, es voluntaria, produce goce, placer, satisfacción, diversión, manifestaciones de creatividad, siendo sana, constructiva y socialmente aceptable. Incluye actividades tanto pasivas como activas; las cuales pueden ser compartidas con la familia, amigos, etc. El tiempo destinado a la recreación debe de ser exclusivo y no usarlo para otros fines, ya que mermaría su tiempo.

### **c. Evitar los Hábitos nocivos**

Entre los hábitos nocivos encontramos a las sustancias nocivas, siendo las de mayor consumo el alcohol y el tabaco que son drogas legales e industrializadas.

La OMS define a la droga como: "Toda sustancia química que introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condiciones físicas o químicas de éste". Modifican y alteran el comportamiento psicológico, físico, social de una persona, además de ocasionar dependencia física y emocional.

El uso de drogas ilegales (heroína, cocaína, marihuana, etc.) y legales (alcohol, tabaco y medicamentos) es un fenómeno que ha adquirido gran relevancia. Estas sustancias son una fuente de problemas de salud, dando lugar a diferentes clases de cánceres, enfermedades del aparato respiratorio, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, etc. Las sustancias legales son aquellas que su venta y consumo está permitido por la ley; siendo el tabaco y el alcohol los que más generan problemas socio sanitario.

Por lo contrario la venta y el consumo de drogas ilegales carecen de reconocimiento legal, son un foco de problemas de índole social, pues los consumidores producen inseguridad ciudadana, tráfico de drogas, crímenes, robos, etc.

Las bebidas alcohólicas se pueden clasificar en tres grupos: Bebidas alcohólicas sin alcohol entre 0.5º-1º (algunas cervezas y en menor frecuencia los vinos); bebidas Fermentadas entre 5º-15º (Vino entre 11º-12º, Cerveza entre 4º-5º, Sidra 3º); bebidas destiladas entre 25º-60º (Ron entre 40º-80º, Whisky entre 40º-50º, Coñac 40º, Vodka 40º, Anís 36º).

“Se considera bebedor a aquella persona que consuma bebidas alcohólicas con o sin moderación. El bebedor moderado, ingestión habitual de bebidas alcohólicas inferior a los 3/4 litro por día; el bebedor habitual, el alcohol forma parte de su vida social, consumen por gusto o por costumbre, la ingesta tiende a ser circunstancial, y puede dejar de beber; el bebedor excesivo bebe más de 1 litro de vino, o su equivalente por día y presenta más de una embriaguez por mes, aun es capaz de controlar el consumo; y el alcohólico, depende del alcohol, tanto física como psíquicamente, y la incapacidad de abstenerse; se les considera enfermos y requieren ayuda psicológica o farmacológica para poder superarlo”. (31)

Los efectos que ocasionan el consumo en exceso de alcohol sobre la salud son: Trastornos gastrointestinales, alteraciones hepáticas, efectos inmunológicos, alteraciones hematológicas, trastornos endocrinológicos, deficiencias de micronutrientes, aumento de la carcinogénesis, contribuye a la desnutrición, consume en su neutralización a casi todas las vitaminas, favorece el

almacenamiento de lípidos, se asocia a lesiones y disfunciones que son resultado de violencia y de accidentes.

Sin embargo según investigaciones el consumo de alcohol moderado como el vino tinto contiene polifenoles y flavonoides que le dan poder antioxidante impidiendo la oxidación del colesterol LDL haciéndolo más inofensivo, logrando efectos beneficiosos al consumirlo moderadamente no más de 1 ó 2 copas al día.

“En un estudio longitudinal Friedman y Kimball (1986) mostraban que los poco bebedores y los consumidores moderados (entre 1 y 2 unidades diarias) presentaban unas tasas de morbilidad y mortalidad más bajas que los abstemios y los grandes bebedores. Decían estos autores que el consumo de alcohol reduce la incidencia de la enfermedad coronaria a través de los mecanismos siguientes: 1) reducción de los productos de catecolaminas en momentos de estrés; 2) protección de los vasos sanguíneos contra el colesterol; 3) reducción de la presión sanguínea; 4) autoterapia y 5) estrategia de afrontamiento del estrés a corto plazo.” (32)

El tabaco tiene poder adictivo ocasionado principalmente por su componente activo la nicotina, que actúa sobre el sistema nervioso central ocasionando dependencia. El humo que produce contiene más de 4,000 productos químicos, algunos de estos tienen propiedades irritantes y casi 60 son conocidos cancerígenos. Fumar de 1 a 4 cigarrillos diarios, duplica el riesgo de ataque al corazón y más de 25 cigarrillos al día aumenta el riesgo hasta un 50%.

Entre los efectos que ocasiona el hábito de fumar se encuentran: Las neoplasias en diferentes localizaciones (más frecuentes las de pulmón, laringe, esófago, boca y vejiga) que también se pueden presentar en los no fumadores, los trastornos de la función respiratoria (bronquitis crónicas, enfisema, infecciones, etc), alteraciones en la reproducción (fertilidad, partos prematuros, abortos espontáneos), enfermedades bucales (leucoplasias, gingivitis, manchas)., osteoporosis, catarata, menopausia prematura, disminución de nutrientes antioxidantes (caroteno beta, vitaminas c, e y ácido fólico).

## **2.6. Rol de la Enfermera en la Promoción de los Estilos de Vida Saludables**

El Rol de la Enfermera en los estilos de vida saludables es realiza acciones de promoción y prevención en salud, promoviendo conductas y estilos de vida saludables a nivel de la persona, la familia y la comunidad, a fin de disminuir los factores de riesgo y controlar los problemas de salud.

## **2.7. Estudiantes de la Segunda Especialidad**

Estudiante es la palabra que permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre ciencia, disciplina o arte. El estudiante se encuentre matriculado en un programa formal de estudios, en donde recibe la enseñanza oficial de la institución educativa reconocida por el Estado y es sometido a exámenes que validan los conocimientos adquiridos.



Los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son profesionales que en respuesta a los avances de la ciencia y la tecnología que demanda su profesión demuestran gran interés en la profundización de sus conocimientos para el desarrollo de destrezas, habilidades y comportamientos basados en un sistema de valores que se conviertan en fortaleza para garantizar el cuidado de la persona, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población; así como el desarrollo de la profesión y del país.

## **G. Hipótesis**

**Hi:** “Los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería tienen estilos de vida saludable”.

**Ho:** “Los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería tienen estilos de vida no saludable”.

## **H. Definición Operacional de Términos**

### **A. Estilos de Vida**

Son las formas de comportamiento que adoptan los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería en su vida diaria, tanto en la dimensión biológica que incluye la alimentación, la actividad física, el descanso y el sueño; en la dimensión psicológica que incluye la función cognitiva, la apariencia personal y el estado emocional; y en la dimensión social que incluye la relación interpersonal, los hábitos

nocivos, el estrés y la recreación; el cual será medido en estilos de vida saludable y no saludable a través de un cuestionario.

### **B. Estudiantes del Post Grado**

Son todos los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería que se encuentran matriculados en el año académico 2010.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y MÉTODO**

#### **A. Tipo, Nivel y Método**

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque permite tener un orden en la investigación desde el inicio hasta el final, de nivel aplicativo porque trata aspectos de la vida cotidiana, de método descriptivo porque describe, mide y explica cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes, y es de corte transversal; ya que permitió obtener el comportamiento de la variable de estudio durante un tiempo y espacio determinado.

#### **B. Descripción del Área de Estudio**

El presente estudio se llevó a cabo en el Programa del Post Grado de la Segunda Especialización en Enfermería, perteneciente a la Facultad de Medicina de la U.N.M.S.M.; ambos ubicados en la Av. Grau N° 755, Lima. Fue creado el 27 de Abril del año 1999 por Resolución Rectoral N° 02479-CR-99. Tiene como misión formar

Enfermeras(os) Especialistas altamente competitivas(os) que se constituyan en expertas (os) y líderes de alta calidad científica, ética y humanística en el cuidado de la persona, familia y comunidad que demanda atención especializada en salud.

El Perfil Genérico de las Especialidades al concluir su formación es poseer experticia y pericia en el cuidado especializado de Enfermería a nivel individual y colectivo sustentado en los avances científicos, tecnológicos y éticos vigentes, diferenciándose del profesional generalista.

También se incluye en el perfil del especialista la capacidad de investigación en el área de su competencia, conducentes a conocimientos teóricos y/o prácticos a fin de contribuir con el desarrollo de la ciencia y tecnología del país; actitud ética y humanística de la vida y el cuidado de la persona, familia y comunidad considerando los patrones culturales predominantes; capacidad de la toma de decisiones, compromiso de ejercicio del liderazgo para resolver los problemas de salud de la población; habilidades para realizar asesoría y consultoría en el área de su especialidad en los servicios prestadores de salud y en las instituciones formadoras.

Cuenta con un total de 160 estudiantes matriculados en el tercer semestre del año académico 2010, distribuidos de la siguiente manera: 24 en Enfermería Intensivista, 24 en Enfermería Cardiológica, 33 en Enfermería en Emergencias y Desastres, 6 en Enfermería en Salud Pública, 3 en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, 17 en Enfermería Oncológica, 12 en Enfermería Pediátrica, 28 en Enfermería en Centro Quirúrgico y 13 en Enfermería en Neonatología.

La currícula de estudios se desarrolla en cuatro semestres académicos, con un plan de estudios de 72 créditos. Las clases teóricas se llevan a cabo en la Facultad de Medicina “San Fernando” y en el Instituto Materno Perinatal; mientras las prácticas comunitarias y hospitalarias se desarrollan tanto en los distintos hospitales y centros de salud de la capital. Los cursos de la especialidad tienen 4 horas de teoría a la semana y 18 horas de práctica de lunes a domingo en horario flexible, según rotación interna.

### **C. Población y Muestra**

La población estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados en el tercer semestre del año académico 2010 del Programa del Post Grado de la Segunda Especialización en Enfermería de la U.N.M.S.M. La muestra fue obtenida mediante el muestreo no probabilístico intencional, conformado por 113 estudiantes: 17 de Enfermería Intensivista, 17 de Enfermería Cardiológica, 23 de Enfermería en Emergencias y Desastres, 4 de Enfermería en Salud Pública, 2 de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, 12 Enfermería Oncológica, 9 de Enfermería Pediátrica, 20 de Enfermería en Centro Quirúrgico y 9 de Enfermería en Neonatología. (ANEXO D)

Contando con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### **Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes matriculados en el tercer semestre del año académico 2010.
- Estudiantes de todas las edades.
- Estudiantes con asistencia regular a clases.
- Estudiantes que accedan a participar en el presente estudio.

### **Criterios de Exclusión:**

- Estudiantes que no se encuentren matriculados en el tercer semestre del año académico 2010.
- Estudiantes que no deseen participar en el presente estudio.

### **D. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario para llegar a cumplir con los objetivos del estudio y obtener la información deseada sobre los estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en Enfermería; el cual contiene introducción, instrucciones, datos generales y datos específicos con preguntas cerradas de alternativas de opción binaria y múltiples.

### **E. Validez y Confiabilidad del Instrumento**

Para determinar la validez del instrumento se sometió a un juicio de expertos (8) conformado por Enfermeras y médicos; quienes realizaron sugerencias y evaluaron el instrumento, luego se aplicó la Prueba Binomial mediante la tabla de concordancia. (ANEXO E)

### **F. Plan de Recolección de Datos**

Se realizó los trámites administrativos para la ejecución del estudio, con el fin de obtener la autorización respectiva. Después de la aprobación, se realizó las coordinaciones necesarias para la recolección de datos.

Se aplicó el instrumento según los criterios de inclusión y de exclusión establecidos, iniciándose la primera semana del mes de Julio del año 2010 y culminando la cuarta semana del mismo mes, en el Programa del Post Grado de la Segunda Especialización en Enfermería de la U.N.M.S.M. La aplicación del instrumento fue de 25 minutos.

### **G. Plan de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos**

Concluida la recolección de datos, estos fueron procesados en forma manual previa elaboración de la tabla de códigos asignando a la respuesta correcta (saludable) el valor de 1 y la respuesta incorrecta (no saludable) el valor de 0, así como la tabla matriz a fin de que luego sean presentados en gráficos y/o en cuadros estadísticos para el análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable en estilos de vida saludable y no saludable se determino por medio de porcentajes en un rango del 70%. (ANEXO H)

#### **Estilo de vida:**

Total: 32 puntos

- Estilo de vida saludable: De 22 a 32
- Estilo de vida no saludable: < 22

#### **Estilo de vida en la dimensión biológica:**

- Estilo de vida saludable: De 12 a 17
- Estilo de vida no saludable: < 12

**Estilo de vida en la dimensión psicológica:**

- Estilo de vida saludable: De 6 a 9
- Estilo de vida no saludable: < 6

**Estilo de vida en la dimensión social:**

- Estilo de vida saludable: De 4 a 6
- Estilo de vida no saludable: < 4

## **H. Consideraciones Éticas**

Se informó a la Unidad del Post Grado para la autorización respectiva del estudio; así como la información verbal a los estudiantes para el consentimiento de su participación en el estudio.



## **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Luego de haber recolectado y procesado los datos, los resultados fueron presentados en gráficos estadísticos, para su respectivo análisis e interpretación.

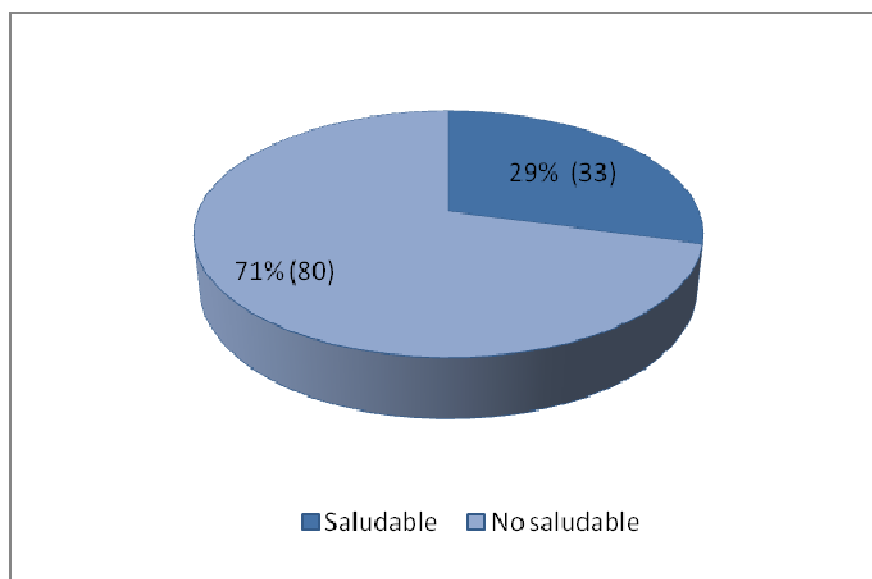
#### **A. Datos Generales**

De un total de 113 (100%) estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería encuestados, 23 (20%) son de Enfermería en Emergencia y Desastres, 20 (18%) son de Enfermería en Centro Quirúrgico, 17 (15%) de Enfermería Intensivista, 17 (15%) de Enfermería Cardiológica, 12 (11%) Enfermería Oncológica, 9 (8%) de Enfermería Pediátrica, 9 (8%) de Enfermería en Neonatología, 4 (4%) de Enfermería en Salud Pública y 2 (2%) de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría (Ver ANEXO J). Encontrándose que en su mayoría 51 (45%) tienen la edad comprendida entre 27 y 29 años, 22 (19%) entre 30 y 32 años y 18 (16%) entre 24 y 26 años (Ver ANEXO I).

## B. Datos Específicos

GRAFICO Nº 1

**Estilos de Vida de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM**  
**Lima - Perú**  
**2010**



**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

En el gráfico Nº 1, sobre Estilos de Vida de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM, se observa que de un total de 113 (100%) estudiantes, 80 (71%) tienen un estilo de vida no saludable y 33 (29%) tienen un estilo de vida saludable.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud define el estilo de vida como: “Un conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada. Dicho 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. McAlister (1981), refiere que las conductas saludables son aquellas acciones realizadas por un sujeto, las que van a repercutir en su bienestar físico y fisiológico en un tiempo de corto y largo plazo. Mientras que los estilos de vida no saludable, son comportamientos que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su estilo de vida.

Dentro de los comportamientos saludables más importantes se tiene en la dimensión biológica: La nutrición adecuada, la práctica de ejercicio físico, el descanso y el sueño adecuados; en la dimensión psicológica: La función cognitiva, la apariencia personal y el estado emocional; y en la dimensión social: Las adecuadas relaciones interpersonales; la recreación y evitar los hábitos nocivos. Entre los estilos de vida no saludables se tienen: Los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo, el estrés, los hábitos nocivos (el tabaco, el alcohol, etc.), entre otros comportamientos no saludables que pueden ser modificados para el beneficio de la salud ya que de lo contrario podrían provocar diversos daños a lo largo de la vida.

En los estudios revisados como antecedentes para el trabajo de investigación muestran que en su mayoría predomina el estilo de vida no saludable en: los estudiantes universitarios, trabajadores y en las mujeres postmenopáusicas; coincidiendo con los resultados del presente estudio, atribuyéndoselo al cargado ritmo de vida del,

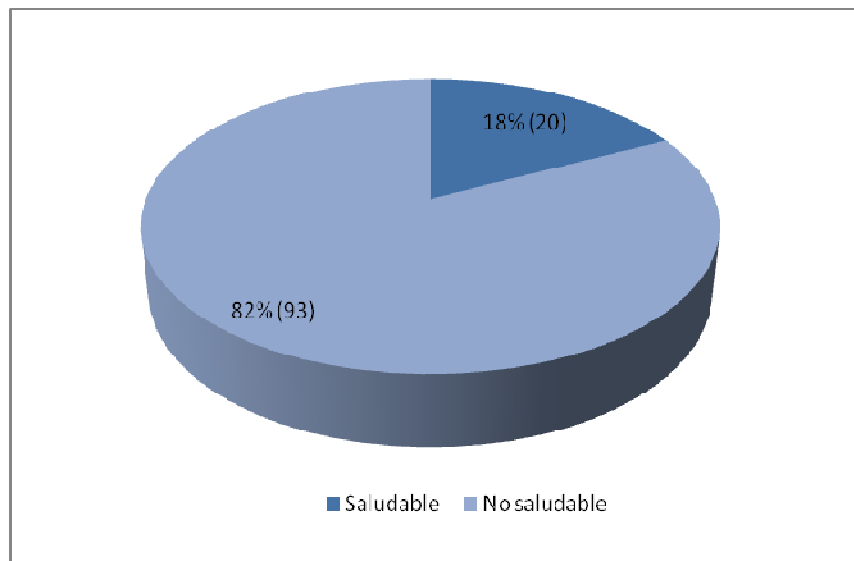
estudiante de la segunda especialidad en Enfermería, trabajador y en muchos casos padre/madre de familia que quiere seguir creciendo como profesional, mejorando su economía y a la vez tener una mejor calidad de vida; sin percatarse o dejar en segundo plano su salud que es el pilar fundamental para lograr todas sus metas.

Es importante la práctica del estilo de vida saludable en las enfermeras ya que cumplen un rol fundamental en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Son ellas las que promueven conductas y estilos de vida saludable a nivel de la persona, la familia y la comunidad, a fin de disminuir los factores de riesgo y controlar los problemas de salud que se pudieran presentar.

Por lo tanto se puede concluir que los estilos de vida de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son no saludables 80 (71%); lo cual traería como implicancias el deterioro de su salud y calidad de vida en un corto, mediano o largo plazo, no cumpliendo con el ejemplo de uno de los roles fundamentales de la enfermera que es la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

## GRAFICO N°2

### Estilos de Vida en la Dimensión Biológica de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010



**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

En el gráfico N° 2, sobre Estilos de Vida en la dimensión biológica de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM, se observa que de un total de 113 (100%) estudiantes, 93 (82%) tienen un estilo de vida no saludable y 20 (18%) tienen un estilo de vida saludable. Al respecto, dentro de los comportamientos saludables se tiene: La nutrición adecuada, la práctica de ejercicio físico, el descanso y el sueño adecuado.

La nutrición adecuada, es imprescindible para el mantenimiento y funcionamiento del organismo para una buena salud. La cantidad de nutrientes esenciales en la ingesta diaria tiene que ser alrededor de 50% y 55% de energía en forma de carbohidratos; el 30% de energía en forma de lípidos; el 10% de energía en forma de proteínas; y en pequeñas proporciones las vitaminas y los minerales.

El aporte excesivo de carbohidratos y lípidos hace que la grasa se deposite en el abdomen, bajo la piel, en los vasos sanguíneos y en los órganos, pudiendo bloquear el flujo sanguíneo y ocasionar enfermedades como la obesidad, la diabetes, trastornos del aparato circulatorio, etc. El exceso de vitaminas (A, E, D y K) es tóxico y por el contrario la falta de vitaminas Hidrosolubles origina enfermedades carenciales como el beriberi y el escorbuto. El déficit de minerales como el hierro ocasionaría todo tipo de anemias y su exceso produciría hemacromatosis.

La ingesta de agua es indispensable para las necesidades metabólicas que se realizan en el organismo, recomendándose tomar entre 2 a 3 litros de agua al día variando según la edad y la actividad física que se tenga.

Dentro de las comidas principales se considera como principal comida del día el desayuno ya que el organismo tras varias horas de sueño y sin haber recibido ningún alimento, necesita recuperar los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento. En la ingesta de los alimentos se debe comer despacio, de manera relajada, con un tiempo aproximado de 30 minutos a más en las comidas principales; ya que también los horarios de alimentación interfieren en la salud, muchas veces el ritmo laboral y estudiantil hace que las comidas

principales se retrasen o se salten, provocando un daño en el organismo.

La actividad física es el medio más adecuado para prevenir el inicio de las patologías físicas y psicológicas que afecta a la persona y a la vez aminora el grado de severidad si la persona se encuentra enferma. Realizada regularmente por más de 30 minutos diarios y de 3 a más días a la semana ya sea caminando, trotando o practicando algún deporte repercute beneficiosamente en la salud proporcionando beneficios protectores sobre la cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, diabetes mellitus, osteoporosis, cáncer de colon, disminuyendo el riesgo a padecer de obesidad, entre otros.

Aporta beneficios psicológicos como: la estabilidad emocional, reduce el estrés, alivia la depresión y la ansiedad, estimula el autoestima, mejora la claridad mental, el rendimiento académico, la responsabilidad personal y social. Por el contrario el sedentarismo, es la ausencia de actividad física diaria menos de 30 minutos y de 3 veces por semana.

El sueño es un estado de reposo para el organismo, su privación tiene numerosas consecuencias en el comportamiento, ya que el cerebro necesita descansar para la recuperación y restitución de las neuronas y los tejidos relacionados. En el adulto, el número de horas de sueño es de al menos 6 a 8 horas diarias. Mientras que el descanso es una necesidad fisiológica y constituye uno de los indicadores de la calidad de vida de una persona, contribuye al relajamiento, logrando que la persona duerma tranquila, se despierte descansada, garantizando al día siguiente un mejor rendimiento, una mayor vitalidad en la realización de las actividades cotidianas y un estado de ánimo positivo.

En los estudios revisados como antecedentes para el trabajo de investigación muestran que en su mayoría los estilos de vida en la dimensión biológica son no saludables en las mujeres postmenopáusicas y los estudiantes universitarios de universidad nacional correspondiendo a una inadecuada alimentación; mientras los universitarios de universidad particular y escolares de colegio nacional tienen mejores hábitos alimenticios porque incluyen los nutrientes necesarios en la alimentación diaria; a pesar de ello hay una tendencia por el consumo de gaseosas y comidas rápidas, debido a patrones socioculturales.

Con respecto a la actividad física y el descanso y el sueño, no existe una rutina establecida en los estudios revisados, exceptuando en los escolares que si tienen un estilo de vida saludable con respecto a la actividad física que puede deberse al tiempo disponible y la no presencia de cargos y responsabilidades de la persona adulta.

El presente estudio realizado coincide con los resultados mencionados de los estilos de vida no saludables en la dimensión biológica, que generalmente se debe a la falta de tiempo ya que para poder alimentarse mejor se requiere de un tiempo necesario según el alimento a consumir y un lugar que proporcione una calidad de nutrientes que el cuerpo amerite, condición que es muy difícil cuando se trabaja y estudia a la vez sin contar el aspecto personal, disminuyendo el poco tiempo disponible para ejercitarse y descansar adecuadamente.

En Enfermería, la dimensión biológica de los estilos de vida es muy importante porque permite una adecuada alimentación, práctica de ejercicios físicos y un adecuado descanso y sueño. En la mayoría de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería se encuentra

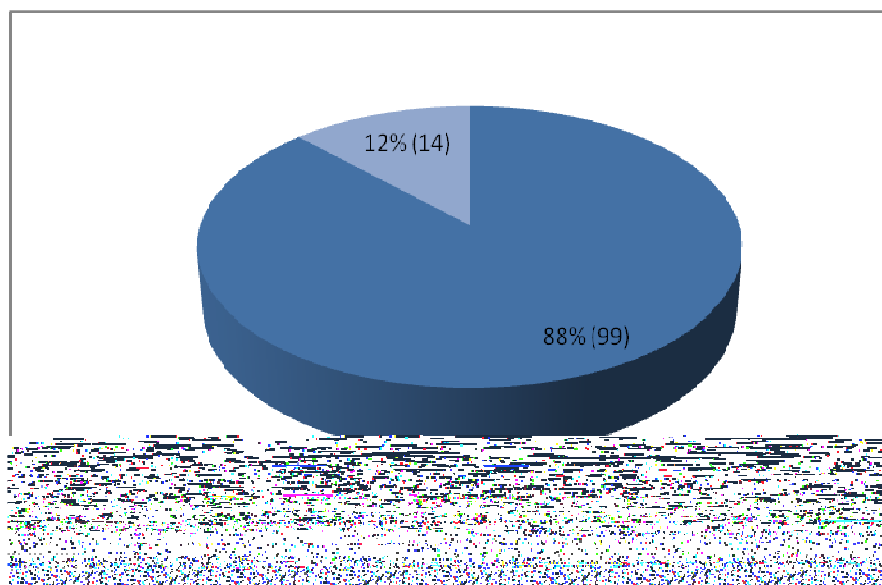


una disminución considerable de prácticas alimenticias saludables entre las cuales resalta el bajo consumo de líquidos 99 (88%), con respecto a la actividad física 70 (62%) no realizan ninguna actividad física y con respecto al descanso y el sueño 70 (62%) no tienen un horario fijo para acostarse y 95 (84%) no incluyen momentos de descanso en su vida diaria. (ANEXO K)

Por lo tanto se puede concluir que los estilos de vida en la dimensión biológica de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son no saludables 93 (82%); lo cual traería como consecuencias la presencia de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y degenerativas que aminorarían los años y la calidad de vida.

### GRAFICO N°3

**Estilos de Vida en la Dimensión Psicológica de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM  
Lima - Perú  
2010**



**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

En el gráfico N° 3, sobre Estilos de Vida en la Dimensión Psicológica de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM, se observa que de un total de 113 (100%) estudiantes, 99 (88%) tienen un estilo de vida saludable y 14 (12%) tienen un estilo de vida no saludable. Al respecto, dentro de los comportamientos saludables se tiene la función cognitiva, la apariencia personal y las emociones.

Las funciones cognitivas son las unidades mentales que sirven de soporte a todas las operaciones mentales para adquirir y procesar información y dar respuesta a las demandas del ambiente; además de conservar a lo largo de los años las facultades mentales. En la apariencia personal, se encuentra la imagen corporal que es la manera como se percibe la apariencia física y como se piensa que otros nos perciben; este último afecta directamente la autoestima.

Las emociones son respuestas a estímulos significativos. Los estados emocionales positivos como la felicidad y la alegría, facilitan la interacción social y por el contrario los estados emocionales negativos como la tristeza, rabia y el aburrimiento, suelen dificultar la comunicación y la interacción social. Las emociones negativas constituyen un riesgo para la salud, el más conocido es el estrés.

Según Labrador (1992), considera que una persona está en una situación estresante cuando debe de enfrentarse a situaciones que implican demandas conductuales que le resultan difíciles de realizar o satisfacer. La cronicidad del estrés aumenta la vulnerabilidad del individuo a padecer algún tipo de enfermedad, induciendo directamente efectos psicológicos y fisiológicos que alteran la salud como las alteraciones gástricas, arritmias cardiacas, insomnio, fatiga crónica, depresión, hipertensión arterial, etc.; sino que también puede influir sobre la salud de modo indirecto, a través del mantenimiento de conductas no saludables.

En los estudios revisados como antecedentes para el trabajo de investigación muestran que predomina el estilo de vida saludable en la dimensión psicológica de los estudiantes universitarios, el cual coincide con el presente estudio; más no si es comparado con las mujeres en etapa postmenopáusicas en el Instituto Nacional Materno Perinatal y

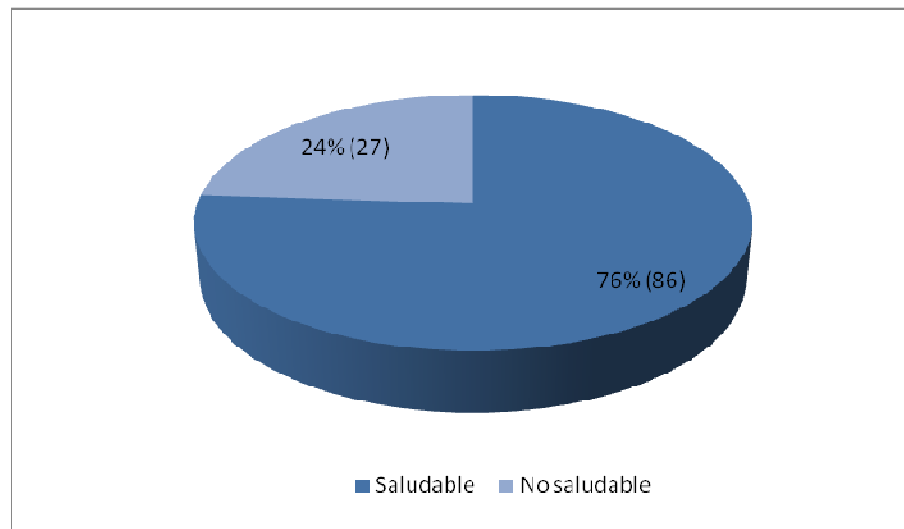
los trabajadores artesanales que tienen estilos de vida no saludables en la dimensión psicológica, los cuales pueden deberse a sus culturas y costumbres o a la falta de conocimientos y/o estudios superiores. Sin embargo en lo relacionado al estrés si hay coincidencia entre los trabajadores artesanales y los estudiantes del postgrado porque en casi la totalidad de sujetos hay presencia de estrés relacionado al trabajo.

En Enfermería, la dimensión psicológica de los estilos de vida es importante porque va a permitir el desarrollo mental, emocional y a la vez social del individuo; demostrando preocupación por aprender, sintiéndose bien por su apariencia física, consigo mismo, con todo lo que hace, expresando sus sentimientos y evitando en lo posible el estrés; encontrándose este en la mayoría de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería 108 (96%). (ANEXO M)

Por lo tanto se puede concluir que los estilos de vida en la dimensión psicológica de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son saludables 99 (88%); lo cual tiene como implicancia la mejora en la actividad intelectual, una adecuada autoestima y un mejor estado emocional.

#### GRAFICO N°4

**Estilos de Vida en la Dimensión Social de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM  
Lima - Perú  
2010**



**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

En el gráfico N° 4, sobre Estilos de Vida en la Dimensión Social de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM, se observa que de un total de 113 (100%) estudiantes, 86 (76%) tienen un estilo de vida saludable y 27 (24%) tienen un estilo de vida no saludable. Al respecto, dentro de los comportamientos saludables se tiene: las adecuadas relaciones interpersonales, la recreación y Evitar los Hábitos nocivos.

La relación interpersonal es una interacción recíproca entre 2 o más personas. En toda relación interpersonal interviene la comunicación, si faltara la relación sería complicada. Según los especialistas, tener bajos niveles de interacción social es más perjudicial que no hacer ejercicio o ser alcohólico, y dos veces más peligroso que la obesidad, mientras que las personas con buenas relaciones personales tienen un 50% menos de probabilidades de morir que aquellas que no cuentan con ese apoyo.

La recreación, es el uso del tiempo como proceso de relajación del cuerpo y la mente; implicando una participación activa o pasiva del sujeto que ocasiona satisfacción y placer. Ayuda al logro del equilibrio en las dimensiones físicas, mentales, emocionales, espirituales y sociales del individuo. Es por ello que cuando una persona lleva una vida cada vez más sedentaria y con mayor estrés, la necesidad de recreación aumenta.

El tabaco y el alcohol son una fuente de problemas de salud, dando lugar a diferentes clases de cánceres, enfermedades del aparato respiratorio, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, etc. También se asocian a lesiones y disfunciones que son resultado de violencia y de accidentes. Sin embargo según investigaciones el consumo de alcohol moderado como el vino tinto contiene polifenoles y flavonoides que le dan poder antioxidante impidiendo la oxidación del colesterol LDL haciéndolo más inofensivo, logrando efectos beneficiosos al consumirlo moderadamente no más de 1 ó 2 copas al día.

Según Friedman y Kimball (1986), el consumo de alcohol reduce la incidencia de la enfermedad coronaria a través de los mecanismos de: reducción de los productos de catecolaminas en momentos de estrés; protección de los vasos sanguíneos contra el colesterol; reducción de la presión sanguínea; autoterapia y estrategia de afrontamiento del estrés a corto plazo. Mientras que el tabaco tiene poder adictivo ocasionado principalmente por su componente activo la nicotina, que actúa sobre el sistema nervioso central ocasionando dependencia.

En los estudios revisados como antecedentes para el trabajo de investigación muestran que predomina el estilo de vida saludable en la dimensión social de los estudiantes universitarios, el cual coincide con el presente estudio; más no si es comparado con las mujeres en etapa postmenopáusicas en el Instituto Nacional Materno Perinatal y los trabajadores artesanales, quienes tienen estilos de vida no saludables en la dimensión social; los cuales se deben en su mayoría a la falta de recreación y en el caso de los trabajadores se debe al estrés y al consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, todos ellos influenciados por el acelerado ritmo de vida.

En Enfermería, la dimensión social de los estilos de vida es importante porque permitir una adecuada relación interpersonal, favoreciendo la comunicación, compartiendo el tiempo libre y evitando en lo posible el consumo de alcohol y tabaco; viéndose reflejado en los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería (ANEXO N); la mayoría no consume alcohol, solo 37 (33%) lo consume; de estos en su mayoría vino tinto 17 (46%) y cerveza 16 (43%) (ANEXO O), en fiestas, reuniones sociales y esporádicamente.

Por lo tanto se puede concluir que los estilos de vida en la dimensión social de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son saludables 86 (76%); lo cual tiene como implicancias las adecuadas relaciones interpersonales, el disfrute de la recreación y la prevención de enfermedades ocasionadas por los hábitos nocivos.



## **CAPÍTULO IV**

# **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

### **A. Conclusiones**

Las conclusiones del presente estudio está dado por:

- Los estilos de vida de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son “no saludables”, debido al cargado ritmo de vida que tienen, careciendo de tiempo para realizar actividades que beneficien su salud; trayendo como implicancias la aparición de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, entre otros, disminuyendo la calidad de vida en un corto, mediano o largo plazo, no cumpliendo adecuadamente con el ejemplo de uno de los roles fundamentales de la enfermera que es la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

- Los estilos de vida en la dimensión biológica de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son “no saludables”, debido a la inadecuada alimentación, a la no práctica de ejercicios físicos, a la falta de tiempo de descanso y sueño; muy a pesar de estar conscientes de los beneficios que traería la práctica adecuada de estos que muchas veces no se pueden realizar por el ritmo de vida acelerado que enfrentan día a día; lo cual traería como consecuencias la presencia de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y degenerativas que aminorarían los años y la calidad de vida.
- Los estilos de vida en la dimensión psicológica de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son “saludables”, debido a la naturaleza del estudiante quien para desarrollarse y enriquecerse como profesional, demuestra preocupación por aprender sintiéndose bien con todo lo que hace, consigo mismo, con su apariencia física, expresando sus sentimientos; lo cual tiene como implicancia la mejora en la actividad intelectual, una adecuada autoestima y un mejor estado emocional.
- Los estilos de vida en la dimensión social de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería son “saludables”, debido a la facilidad que tienen los estudiantes en relacionarse con los demás a causa de su misma vocación de servicio, dándose un tiempo para recrearse, compartiendo el tiempo libre, evitando las actividades académicas en el tiempo libre como el consumo de alcohol y tabaco; lo cual tiene como implicancias las adecuadas relaciones interpersonales, el disfrute de la recreación y la prevención de enfermedades como las diferentes clases de

cánceres, enfermedades respiratorias, cerebrovasculares, gastrointestinales, etc., ocasionadas por el consumo de hábitos nocivos.

## **B. Recomendaciones**

- Que la Unidad del programa del Post Grado de la UNMSM formule estrategias encaminadas a promover estilos de vida saludables en los estudiantes de la segunda especialidad.
- Realizar estudios de investigación con enfoque cualitativo derivado del presente estudio.

## **C. Limitaciones**

- Las conclusiones del presente estudio de investigación solo son válidas para la población de estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Gerónimo Maximiliano Gris, Salud y Calidad de Vida  
<http://weblog.maimonides.edu/deportes/archives/SALUD%20Y%20CALIDAD%20DE%20VIDA.doc>
- (2) Helena Restrepo y otros, Promoción de la Salud: Como construir vida saludable, Colombia, 2001. Pag. 30
- (3) Elizabeth Aliaga Huidobro, Políticas De Promoción De La Salud En El Perú: Retos Y Perspectivas, Cuaderno de Trabajo N° 4, Perú 2004. Pag. 12 – 13
- (4) Maritza Elida Mendoza Sovero, Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006, Lima -Perú, 2007.
- (5) Yvett Soledad Estefanero Carpio, Estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - noviembre 2006, Lima - Perú, 2007

- (6) Mirian Pilar Grimaldo Muchotrigo, Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima, Lima - Perú, 2005.
- (7) Pablo Alfonso Sanabria, Ferrand, Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio, Revista médica, Julio, año/Vol 15 número 002, Universidad Militar, Nueva Granada, Bogotá – Colombia, 2007.
- (8) Irene Álvarez Quesada y otros, Estilos de vida saludable y no saludable que tienen los y las trabajadoras del núcleo de procesos artesanales del instituto nacional de aprendizaje, Costa Rica, 2006
- (9) Jaime Guerrero Puente, Caracterización de los estilos de vida de los escolares De las escuelas básicas nacionales de la parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el Desarrollo de enfermedades crónicas, Estado Lara, España, 2004.
- (10) MINSA, Comité Nacional de Promoción de la Salud, Lineamientos De Política De Promoción De La Salud, Perú, 2005. Pag. 17 – 21.
- (11) Ministerio De Salud Del Perú Dirección General De Promoción De La Salud, Marco Conceptual Metodológico para el Abordaje de Promoción de la Salud, Lima – Perú, 2005. Pag. 8, 9
- (12) Lip Licham, César y otros, Determinantes sociales de la salud en Perú, Ministerio de Salud, Lima Perú, 2005. Pag. 26
- (13) (11) Pag. 14
- (14) (11) Pag.11
- (15) (11) Pag.13

- (16) Consejo nacional de salud comité nacional de promoción de la salud, Lineamientos de política de promoción de la salud, 2005. Pag. 16
- (17) (16) Pag. 16
- (18) Margaret Pacheco, Epidemiología básica, Venezuela, 2008
- (19) Maya S. Luz Helena, Los Estilos De Vida Saludables Componente De La Calidad De Vida  
<http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
- (20) OMS. "Las Condiciones de Salud en las Américas".Edición de 1994.Washington DC: Pág. 336-338.
- (21) (12)
- (22) (4) Pág.20, 24.
- (23) (21) Pág. 3
- (24) (5) Pág. 26
- (25) Revista Scielo Perú, Procesos cognitivos y desempeño lector, investigación psicológica, v.11, n.1 Lima jul. 2008  
[www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-74752008000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-74752008000100003&script=sci_arttext)
- (26)(5) Pág. 22

- (27) Monografías.com, La apariencia personal, la autoestima, y los trastornos del comer  
<http://blogs.monografias.com/sistema-limbico-neurociencias/2009/09/04/la-apariencia-personal-la-autoestima-y-los-trastornos-del-comer/>
- (28) Las Emociones  
<http://asarbach.wordpress.com/programacion/unidad-4-los-procesos-psiquicos-ii/2-las-emociones/>
- (29) Definición.de, Definición de Relaciones Interpersonales  
<http://definicion.de/relaciones-interpersonales/>
- (30) Tener buenas relaciones interpersonales es clave para la salud  
<http://es.reuters.com/article/entertainmentNews/idESMAE66R07720100728>
- (31) Alejandro Cortés García, Farmacología Nutrición y Dietética, Lima - Perú, 2005. Pág. 3  
[www.minsa.gob.pe/enfermeria/doc\\_inter/Farmacolog%EDa\\_Nutrici%F3n\\_Diet%E9tica.pdf](http://www.minsa.gob.pe/enfermeria/doc_inter/Farmacolog%EDa_Nutrici%F3n_Diet%E9tica.pdf)
- (32) J. Ogden, Psicología de la alimentación, Ediciones Morata, S.L., Madrid - España, 2005. Pág. 27

## **BIBLIOGRAFÍA**

- ✓ CARDELLÁ, Rosales Lidia, Bioquímica Humana, Libros de autores cubanos, Cuba – La habana, 2007.
- ✓ DÍEZ Domingo, M. Isabel, Manual de Enfermería, Editorial Lexus, Barcelona España, 2003.
- ✓ DUCAN, P. Estilos de Vida En Medicina en Salud Pública, 1986.
- ✓ ESTEFANERO Carpio, Yvett Soledad, Estilos de vida de mujeres en la etapa posmenopáusica en el Instituto Nacional Materno Perinatal - noviembre 2006, Lima - Perú, 2007.
- ✓ GRIMALDO Muchotrigo, Mirian Pilar, Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de lima, Lima - Perú, 2005.
- ✓ INOSTROZA Jave, Hilda, Alimentación y nutrición básica, Primera edición, Lima Perú, 1995.
- ✓ LIP Licham, César y otros, Determinantes sociales de la salud en Perú, Ministerio de Salud, Lima Perú, 2005.



- ✓ MAS, Sarabia, Maheli, Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo, Revista Humanidades Medicas, v.5 n.2, Camaguey – Cuba, Mayo-ago. 2005.
- ✓ MENDOZA Sovero, Maritza Elida, Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006, Lima -Perú, 2007.
- ✓ MINSA, Comité Nacional de Promoción de la Salud, Lineamientos De Política De Promoción De La Salud, Lima - Perú, 2005.
- ✓ Ministerio De Salud Del Perú Dirección General De Promoción De La Salud, Marco Conceptual Metodológico para el Abordaje de Promoción de la Salud, Lima – Perú, 2005
- ✓ PUENTE, Guerreuo, Jaime, Caracterización de los estilos de vida de los escolares De las escuelas básicas nacionales de la parroquia Juan de Villegas como factores de riesgo para el Desarrollo de enfermedades crónicas, Estado Lara, España, 2004.
- ✓ QUESADA, Álvarez, Irene y otros, Estilos de vida saludable y no saludable que tienen los y las trabajadoras del núcleo de procesos artesanales del instituto nacional de aprendizaje, Costa Rica, 2006.
- ✓ RAMÍREZ, Henry, Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable, Editora Médica del Valle 33: 3-5 - ISSN 1657-9534, Colombia 2001.

- ✓ SANABRIA, Ferrand, Pablo Alfonso, Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio, Revista médica, Julio, año/Vol 15 número 002, Universidad Militar, Nueva Granada, Bogotá – Colombia, 2007.
- ✓ UNMSM, Guía de Orientación, Programa de segunda especialización en Enfermería, Lima – Perú, 2009.

#### **INTERNET:**

- ✓ CORTÉS García, Alejandro; Farmacología Nutrición y Dietética, Lima - Perú, 2005. Pág. 3  
[www.minsa.gob.pe/enfermeria/doc\\_inter/Farmacolog%EDa\\_Nutrici%F3n\\_Diet%E9tica.pdf](http://www.minsa.gob.pe/enfermeria/doc_inter/Farmacolog%EDa_Nutrici%F3n_Diet%E9tica.pdf)
- ✓ Definición.de, Concepto de Recreación  
<http://definicion.de/recreacion/>
- ✓ Diario de Cuyo, Alimentos Energéticos  
[www.diariodecuyo.com.ar/home/new\\_noticia.php?noticia\\_id=78574](http://www.diariodecuyo.com.ar/home/new_noticia.php?noticia_id=78574)
- ✓ DIAZ, Juan Carlos; Protocolo de Estilos de Vida Saludables y Educación Física en la Escuela, <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/08EstilosDeVidaSaludables.htm>
- ✓ Dietas.com, Comidas Principales El Desayuno  
[www.dietas.com/articulos/comidas-principales-el-desayuno.asp](http://www.dietas.com/articulos/comidas-principales-el-desayuno.asp)
- ✓ El Rincón del Vago, Sedentarismo  
[html.rincondelvago.com/sedentarismo.html](http://html.rincondelvago.com/sedentarismo.html)

- ✓ Gordos.com, Los Países Más Obesos,  
[www.gordos.com/Noticias/detalle.aspx?dieta=2491](http://www.gordos.com/Noticias/detalle.aspx?dieta=2491)
- ✓ Guía de Nutrición y Salud, Alimentación en el Adulto  
[www.guia-nutricion-salud.com/alimentacion-en-el-adulto.html](http://www.guia-nutricion-salud.com/alimentacion-en-el-adulto.html)
- ✓ La Importancia de Tomar Agua  
[www.tucsonmedical.com/pdf/drinking\\_water\\_spanish.pdf](http://www.tucsonmedical.com/pdf/drinking_water_spanish.pdf)
- ✓ La Promoción de Estilos de Vida Saludables  
[www.alapsa.org/detalle/05/5.HTM](http://www.alapsa.org/detalle/05/5.HTM)
- ✓ La Salud y las Bebidas Gaseosas  
[www.dsalud.com/alimentacion\\_numero91.htm](http://www.dsalud.com/alimentacion_numero91.htm)
- ✓ La Tercera, Especialista Recomienda Consumir Alimentos Orgánicos  
[www.tercera.cl/contenido/27\\_63704\\_9.shtml](http://www.tercera.cl/contenido/27_63704_9.shtml)
- ✓ Las proteínas, <http://proteinas.org.es/funciones-de-las-proteinas>
- ✓ Las Proteínas  
<http://proteinas.org.es/hidratos-carbono-proteinas-grasas>
- ✓ Libro Electrónico Ciencias de la Tierra y del Medio Ambiente, Alimentos y Agua Para Una Población Creciente  
[www.tecnun.es/asignaturas/ecologia/Hipertexto/06Recursos/100Aliment.htm](http://www.tecnun.es/asignaturas/ecologia/Hipertexto/06Recursos/100Aliment.htm)
- ✓ MAYA S. Luz Helena; Los Estilos de Vida Saludables: Componente de la Calidad de Vida  
[www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm](http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm)

- ✓ Medicina y Prevención, Colesterol  
[www.medicinayprevencion.com/colesterol/colesterol.htm](http://www.medicinayprevencion.com/colesterol/colesterol.htm)
- ✓ MIRANDA Salazar, Amparo y otros; Estilos de Vida Saludables, 2009  
[www.peiac.org/attachments/File/ARTICULOS/AMPARO%20MANOLO%20ESTILO%20DE%20VIDA.pdf](http://www.peiac.org/attachments/File/ARTICULOS/AMPARO%20MANOLO%20ESTILO%20DE%20VIDA.pdf)
- ✓ Monografías.com, La Apariencia Personal la Autoestima y los Trastornos del Comer, <http://blogs.monografias.com/sistema-limbico-neurociencias/2009/09/04/la-apariencia-personal-la-autoestima-y-los-trastornos-del-comer/>
- ✓ MORENO, Ana y ALLENDE, Silvia; El Concepto de Calidad en el Descanso  
[www.perspectivaciudadana.com/contenido.php?itemid=23229](http://www.perspectivaciudadana.com/contenido.php?itemid=23229)
- ✓ MURILLO Cuza, Gerardo; Estilos de Vida Saludables, [www.yashinquesada.com/index.php/el-ojo-del-experto/59-gergometrix-salud-ejercicio-fisico-y-deporte/638-estilos-de-vida-saludables-ii-edicion](http://www.yashinquesada.com/index.php/el-ojo-del-experto/59-gergometrix-salud-ejercicio-fisico-y-deporte/638-estilos-de-vida-saludables-ii-edicion)
- ✓ Netdoctor.es, Hábitos poco saludables  
[www.netdoctor.es/XML/articuloNet.jsp?XML=003427](http://www.netdoctor.es/XML/articuloNet.jsp?XML=003427)
- ✓ Netdoctor.es, Vida urbana, vida de estrés  
[www.netdoctor.es/XML/verArticuloMenu.jsp?XML=003394](http://www.netdoctor.es/XML/verArticuloMenu.jsp?XML=003394)
- ✓ PERTIERRA, Ana María; Calcio  
[www.salud.bioetica.org/calcio.htm](http://www.salud.bioetica.org/calcio.htm)

- ✓ Proceso de Seguridad Basada en el Comportamiento Integrado a las Directrices de la OIT, [www.ingrfminguillon.com.ar/Articulo-Seguridad-Basada-en-Comportamiento-OIT.htm](http://www.ingrfminguillon.com.ar/Articulo-Seguridad-Basada-en-Comportamiento-OIT.htm)
- ✓ Promoción de Estilos de Vida Saludables  
[www.onudd.org.pe/evs/marco\\_general/mteorico\\_evida.htm](http://www.onudd.org.pe/evs/marco_general/mteorico_evida.htm)
- ✓ Revista Habana Ciencia Médica, El Cuidado Cultural de Enfermería Necesidad y Relevancia, Vol VII, No. 3 jul-sept, 2008  
[www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm\\_vol\\_7num\\_3/rhcm14308.htm](http://www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm_vol_7num_3/rhcm14308.htm)
- ✓ Salud.com, El café y la salud: una negra reputación que no corresponde a la realidad  
[www.salud.com/secciones/salud\\_infantil.asp?contenido=158701](http://www.salud.com/secciones/salud_infantil.asp?contenido=158701)
- ✓ SARABIA, Maheli y otros; Estilos Saludables de Vida y su Relevancia en la Salud del Individuo, Revista Humanidades Medicas, V.5, N.2, Ciudad de Camaguey, Mayo-ago. 2005  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202005000200006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202005000200006&script=sci_arttext)
- ✓ SARBACH, Ferriol, Alejandro; Las Emociones  
<http://asarch.wordpress.com/programacion/unidad-4-los-procesos-psiquicos-ii/2-las-emociones/>
- ✓ Sus Médicos.com, El vino y el corazón,  
[www.susmedicos.com/art\\_vino\\_corazon.htm](http://www.susmedicos.com/art_vino_corazon.htm)
- ✓ Tubérculos Andinos  
[http://www.peruecologico.com.pe/cult\\_tuber.htm](http://www.peruecologico.com.pe/cult_tuber.htm)
- ✓ Wikipedia, Cereal, <http://es.wikipedia.org/wiki/Cereal>

# **ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO</b>	<b>Pág.</b>
A. Operacionalización de la Variable	IV
B. Matriz de Operacionalización de la Variable	V
C. Instrumento	VI
D. Tamaño de la Muestra	XIII
E. Prueba Binomial: Juicio de Expertos	XV
F. Libro de Código	XVI
G. Tabla Matriz General	XVIII
H. Medición de la variable	XXIII
I. Edad de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010.	XXV
J. Especialidad de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010.	XXVI
K. Estilos de Vida en la Dimensión Biológica por Items de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010.	XXVII

- L. Actividad Física Activa de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010. XXVIII
- M. Estilos de Vida en la Dimensión Psicológica por Items de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010. XXVI XXIX
- N. Estilos de Vida en la Dimensión Social por Items de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010. XXVII XXX
- O. Consumo de Alcohol de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010. XXXI
- P. Cantidad de Consumo de Alcohol de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima – Perú 2010. XXXII



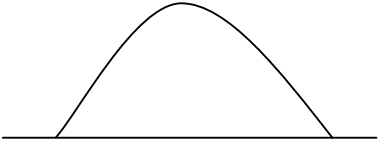
## ANEXO A

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	VALOR FINAL
Estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la segunda especialidad en enfermería.	Conjunto de patrones de comportamiento identificable y relativamente estable en el individuo o en una sociedad determinada, como resultado de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental en que viven las personas. Implica el desenvolvimiento de la persona en su dimensión biológica, en base a necesidades básicas, lo psicológico en función a lo cognitivo y la dimensión social, conformado por actividades y prácticas libremente elegidas; incluyendo los estilos de vida saludable como los no saludable; siendo el estudiante de la segunda especialidad en Enfermería el principal profesional de salud encargado de cumplir el rol fundamental y vital que es la promoción de hábitos y estilos de vida saludables.	Dimensión biológica.  Dimensión Psicológica  Dimensión social.	*Alimentación: Tipo de alimentos, líquidos, comidas principales, horario, tiempo y lugar. *Actividad física: Tiempo, frecuencia. *Descanso y sueño.  *Función cognitiva: Motivación y tiempo. *Apariencia personal: Autoimagen y autoestima. *Estado emocional: Expresar emociones, estrés.  *Relaciones interpersonales. *Recreación. *Hábitos nocivos: Alcohol y Tabaco.	Son las formas de comportamiento que adoptan los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería en su vida diaria, tanto en la dimensión biológica que incluye la alimentación, la actividad física, el descanso y el sueño; la dimensión psicológica que incluye la función cognitiva, apariencia personal y el estado emocional; y la dimensión social que incluye las relaciones interpersonales, los hábitos nocivos, el estrés y la recreación; el cual será medido en estilos de vida saludable y no saludable a través de un cuestionario.	- Saludable - No Saludable

## ANEXO B

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIOS PARA ASIGNAR ESE VALOR	PROCEDIMIENTOS PARA LA MEDICIÓN	APROXIMACIÓN DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESCALA DE MEDICIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estilos de Vida Saludable: cuando el estudiante de la segunda especialidad en enfermería realiza más del 69 % de actividades a favor de las dimensiones biológica, psicológica y social.</li> <li>• Estilos de Vida No Saludable: cuando el estudiante de la segunda especialidad en enfermería realiza menos del 70 % de actividades a favor de las dimensiones biológica, psicológica y social.</li> </ul>	<p>A las preguntas correctas se le asignó el puntaje de 1 y a las incorrectas un puntaje de 0.</p> <p>Para establecer los intervalos se determinó el rango:</p>  <p style="text-align: center;">No Saludable    x    Saludable</p> <p>Estilo de vida: Saludable: 22 - 32 puntos. No saludable: 0 - 21 puntos.</p>	<p>Se realizaron los trámites administrativos dirigido al Director del POST GRADO de la Facultad de Medicina de la UNMSM para obtener el permiso y ejecutar el trabajo de investigación.</p> <p>La recolección de datos se realizó en las aulas de la facultad de medicina y auditorio de neonatología del IMAPE previa coordinación con la docente responsable, aplicándose en el horario comprendido entre las 8:00am y 1:00 pm., los días viernes y sábados en el mes de julio.</p>	<p>Para la recolección de datos, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario.</p>	<p>ORDINAL</p>

**ANEXO C**  
**INSTRUMENTO**

UNMSM  
UNIDAD DEL  
POST GRADO  
2010

**ESTILO DE VIDA**  
**CUESTIONARIO**

**INTRODUCCION:**

Estimado(a) colega, soy la Lic. Linda Ruth Rojas Meza, estudiante de la Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Pública de la UNMSM y estoy realizando una investigación con el objetivo de identificar los “Estilos de vida de los estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería U.P.G. de la UNMSM”; el cual es de carácter anónimo y confidencial; por ello se le solicita que responda con veracidad. Me despido agradeciéndole anticipadamente su gentil colaboración.

**INSTRUCCIONES:**

A continuación se formulan una serie de enunciados con sus respectivas alternativas; recomendándole leer cuidadosamente cada una de ellas marcando con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente y especificando su respuesta en caso de marcar la alternativa “otros”.

**I.- DATO GENERAL:**

- ✓ **Edad:**
- ✓ **Especialidad a la que pertenece:**.....
- ✓ **Año de especialidad:**  
a. Primer año ( )    b. Segundo año ( )

## II. DATOS ESPECÍFICOS

Marcar con una X las respuestas que considere sobre: alimentos, líquidos y comidas principales. Si no encontrara la alternativa que Ud. realiza, coloque su respuesta en: otros (especifique).

**1. ¿Qué alimentos consume con frecuencia en el día? (Puede marcar más de una respuesta)**

- a) Carbohidratos (papa, yuca, olluco, harinas, etc.)
- b) Menestras (lentejas, garbanzo, frijoles, pallares, etc.)
- c) Cereales (avena, arroz, trigo, quinua, etc.)
- d) Leche o sus derivados
- e) Carnes o pescados
- f) Embutidos (jamonada, hot dog, chorizo, salami, etc.)
- g) Huevo
- h) Verduras
- i) Frutas
- j) Otros, especifique:.....

**2. ¿Qué tipo de aceites consume con frecuencia en el día? (Puede marcar más de una respuesta)**

- a) Aceite de oliva
- b) Aceite de girasol
- c) Aceite de soja
- d) Aceite de maíz
- e) Aceite de coco
- f) Mantequilla
- g) Margarina
- h) Manteca vegetal
- i) Manteca animal
- j) Otros, especifique:.....

**3. ¿Qué tipo de grasas consume con frecuencia en el día? (Puede marcar más de una respuesta)**

- a) Leche entera (sin desgrasar)
- b) Crema de leche
- c) Carnes grasosas
- d) Pellejos de pollo
- e) Hamburguesas
- f) Embutidos
- g) Mayonesa,
- h) Papas fritas
- i) Dulces (pasteles, galletas, chocolates)
- j) Otros, especifique:.....

- 4. ¿Qué bebidas toma con mayor frecuencia en el día? (Puede marcar más de una respuesta)**
- a) Agua pura
  - b) Jugos de frutas naturales
  - c) Jugos de fruta emvasados
  - d) Infusiones
  - e) Café
  - f) Leche
  - g) Yogurt
  - h) Gaseosas
  - i) Rehidratantes
  - j) Otros, especifique:.....
- 5. ¿Cuántos vasos con agua toma en el día?**
- a) Más de 10 vasos
  - b) Entre 8 y 10 vasos
  - c) Entre 6 y 7 vasos
  - d) Menos de 5 vasos
  - e) Otros, especifique:.....
- 6. ¿Qué comidas principales incluye con frecuencia en su alimentación diaria? Marque todas las que incluye.**
- a) Desayuno
  - b) Almuerzo
  - c) Cena
  - d) Refrigerio
  - e) Lonche
- 7. ¿Desayuna con frecuencia a la misma hora?**
- a) Si
  - b) No
- Si su respuesta es no, porqué:.....
- 8. ¿Almuerza con frecuencia a la misma hora?**
- a) Si
  - b) No
- Si su respuesta es no, porqué:.....
- 9. ¿Cuánto tiempo se demora generalmente en consumir sus alimentos principales?**
- a) Más de 30 min.
  - b) 30 min.
  - c) De 16 a 29 min.
  - d) 15 min.
  - e) Otros, especifique:.....

**10. ¿En qué lugar come con frecuencia las comidas principales?**

- a) Casa
- b) Comedor del lugar donde trabaja
- c) Restaurante
- d) Kioscos
- e) Otros, especifique:.....

Marcar con una X la respuesta/as que considere sobre: Actividad física, descanso y sueño. Si no encontrara la alternativa que Ud. realiza, coloque su respuesta en: otros (especifique).

**11. ¿Realiza algún tipo de actividad física activa?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es "No" pase a la pregunta 12.

**11.1. ¿Qué actividad física activa realiza?**

- a) Caminatas
- b) Aeróbicos
- c) Voley
- d) Fútbol
- e) Otros, especifique: .....

**11.2. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?**

- a) Diario
- b) 3 a 4 veces por semana
- c) 3 veces por semana
- d) 1 ó 2 vez por semana
- e) Otros, especifique: .....

**11.3. ¿Cuánto tiempo le dedica a la actividad física activa?**

- a) Más de una hora
- b) Entre 30 minutos y una hora
- c) 30 minutos
- d) 25 minutos
- e) Otros, especifique: .....

**12. ¿Cuántas horas duerme generalmente por las noches?**

- a) 8 horas
- b) 7 horas
- c) 6 horas
- d) 5 horas
- e) Otros, especifique: .....

**13. ¿Se duerme con frecuencia a la misma hora?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**14. ¿Se levanta con frecuencia a la misma hora?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**15. ¿En qué actividades de su vida diaria incluye momentos de descanso? (Puede marcar más de una respuesta)**

- a) Hogar
- b) Trabajo
- c) Estudio
- d) Actividades académicas
- e) Otros, especifique: .....

Marcar con una X la respuesta que considere sobre: Lo cognitivo, apariencia personal y emociones.

**16. ¿Se preocupa por aprender cada día algo nuevo?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**17. ¿Con qué frecuencia lee (periódico, revista, libro etc.)?**

- a) Diario
- b) Inter diario
- c) 3 veces a la semana
- d) 1 ó 2 vez por semana
- e) Otros, especifique: .....

**18. ¿Se siente bien con su apariencia física?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**19. ¿Se siente bien consigo mismo?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**20. ¿Generalmente se siente bien con todo lo que hace?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**21. ¿Se siente apreciada/o por las personas que le rodean?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**22. ¿Generalmente expresa sus sentimientos (alegrías, tristezas, preocupaciones, etc.)?**

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, porqué:.....

**23. ¿Generalmente como se siente?**

- a) Alegre
- b) Triste
- c) Enojado
- d) Preocupado/a
- e) Otros: especifique: .....

**24. ¿Generalmente qué aspectos de su vida le ocasionan estrés?  
(Puede marcar más de una respuesta)**

- a) Trabajo
- b) Estudios
- c) Familia
- d) Amigos
- e) Otros, especifique.....

Marcar con una X la respuesta/as que considere sobre: Relaciones interpersonales, recreación, consumo de tabaco y alcohol. Si no encontrara la alternativa que Ud. realiza, coloque su respuesta en: otros (especifique).

**25. ¿Con quienes mantiene buenas relaciones interpersonales?  
(Puede marcar más de una respuesta)**

- a) Familia
- b) Amigos
- c) Compañeros de trabajo
- d) Compañeros de estudio
- e) Otros, especifique.....

**26. ¿Con quienes comparte el tiempo libre? (Puede marcar más de una respuesta)**

- a) Familia
- b) Amigos,
- c) Compañeros de trabajo
- d) Compañeros de estudio
- e) Otros, especifique.....

**27. ¿Con qué frecuencia realiza actividades de recreación (pasear, ir al cine, ver televisión, leer, bailar, etc.?)**

- a) Todos los días
- b) Inter diario
- c) 1 vez por semana
- d) 1 vez al mes
- e) Otros, especifique.....

**28. ¿Generalmente destina actividades académicas en su tiempo libre?**

- a) Si
- b) No



**29. ¿Fuma cigarrillos?**

- a) Si                      b) No

Si su respuesta es "No" pase a la pregunta 30.

**29.1. ¿Cuántas veces a la semana fuma cigarrillos?**

- a) 1 vez a la semana  
b) 2 veces a la semana  
c) 3 veces a la semana  
d) 4 veces a la semana  
e) Otros, especifique: .....

**30. ¿Consume bebidas alcohólicas?**

- a) Si                      b) No

Si su respuesta es "Sí", conteste las siguientes preguntas:

**30.1. ¿Qué bebida alcohólica consume con mayor frecuencia?**

- a) Vino tinto  
b) Vino blanco  
c) Cerveza  
d) Pisco  
e) Otros, especifique: .....

**30.2. ¿Qué cantidad de bebidas alcohólicas consume?**

- a) 1 vaso  
b) 2 vasos  
c) Entre 3 y 4 vasos  
d) Entre 5 y 6 vasos  
e) Otros, especifique: .....

Gracias

## ANEXO D

### TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{N Z^2 PQ}{d^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

N= Tamaño de la población

Z= 95 % de confianza: 1.96

PQ = Proporción: 0.25

d<sup>2</sup> = Error de estimación: 5 %

$$n = \frac{160 (1.96)^2 (0.25)}{(0.05)^2 (159) + (1.96)^2 (0.25)}$$

$$n = 113.16297$$

$$n_1 = \frac{24 \times 113}{160} = 17$$

$$n_2 = \frac{28 \times 113}{160} = 20$$

$$n_3 = \frac{33 \times 113}{160} = 23$$

$$n_4 = \frac{13 \times 113}{160} = 9$$

$$n_5 = \frac{17 \times 113}{160} = 12$$

$$n_6 = \frac{12 \times 113}{160} = 9$$

$$n_7 = \frac{3 \times 113}{160} = 2$$

$$n_8 = \frac{6 \times 113}{160} = 4$$

$$n_9 = \frac{24 \times 113}{160} = 17$$

## ANEXO E

### PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS TABLA DE CONCORDANCIA

ITEMS	Nº DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035

(\*) En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si  $P < 0.05$  la concordancia es significativa.

Favorable = 1 (si)

Desfavorable = 0 (no)

## ANEXO F

### LIBRO DE CÓDIGO

#### DATOS GENERALES

1. EDAD	CÓDIGO		
a) 24 -26 años	<input type="text" value="1"/>	f) 39 – 41 años	<input type="text" value="6"/>
b) 27 – 29 años	<input type="text" value="2"/>	g) 42 – 44 años	<input type="text" value="7"/>
c) 20 – 32 años	<input type="text" value="3"/>	h) 45 – 47 años	<input type="text" value="8"/>
d) 33 – 35 años	<input type="text" value="4"/>	i) 48 – 50 años	<input type="text" value="9"/>
e) 36 – 38 años	<input type="text" value="5"/>	j) 51 – 53 años	<input type="text" value="10"/>

#### 2. ESPECIALIDAD:

a) Enfermería Cardiológica	<input type="text" value="1"/>
b) Enfermería en Centro Quirúrgico	<input type="text" value="2"/>
c) Enfermería en Emergencias y Desastres	<input type="text" value="3"/>
d) Enfermería Intensivista	<input type="text" value="4"/>
e) Enfermería en Neonatología	<input type="text" value="5"/>
f) Enfermería Oncológica	<input type="text" value="6"/>
g) Enfermería Pediátrica	<input type="text" value="7"/>
h) Enfermería en Salud Pública	<input type="text" value="8"/>
i) Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría	<input type="text" value="9"/>

#### DATOS ESPECÍFICOS

Saludable: 1

No Saludable: 0

Dimensión Biológica: Preguntas 1 - 17

Dimensión Psicológica: Preguntas 18 - 26

Dimensión Social: Preguntas 27 - 32

Nº DE ITEMS	PUNTUACIÓN
1	$a/c + b/e/g + d + h + i = 1$ / $a/c + b/e/g + d + h = 1$ $a/c + b/e/g + d + i = 1$ $b/e/g + d + h + i = 1$ / $d + g/ h/i = 1$
2	$a/b/c/d = 1$
3	Solo a/ No consume = 1
4	$a/b/d/e/f/g = 1$
5	$a/b = 1$
6	$a + b + c + d = 1$ / $a + b + e + d = 1$ / $a + b + c = 1$ $a + b + d = 1$ / $a + b + e = 1$ / $a + b = 1$
7	$a = 1$
8	$a = 1$
9	$a/b = 1$
10	$a/b/c/otros = 1$
11	$a = 1$
12	$a/b/c = 1$
13	$a/b/c = 1$
14	$a/b/c = 1$
15	$a = 1$
16	$a = 1$
17	Más de uno = 1
18	$a = 1$
19	$a/b = 1$
20	$a = 1$
21	$a = 1$
22	$a = 1$
23	$a = 1$
24	$a = 1$
25	$a = 1$
26	Ninguno = 1
27	$a + b + c + d = 1$ / $a + b + c = 1$ $a + b + d = 1$ / $a + b = 1$
28	$a/b/c/d = 1$
29	$a/b = 1$
30	$b = 1$
31	$b = 1$
32	$b = 1$

## ANEXO G

### TABLA MATRIZ GENERAL

Nº	DATO		DIMENSIÓN BIOLÓGICA															DIMENSIÓN PSICOLÓGICA										DIMENSIÓN SOCIAL					PT									
	GENR		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	11.1	11.2	11.3	12	13	14	15	PJ	16	17	18	19	20	21	22	23	24	PJ	25		26	27	38	29	29.1	30	30.1	30.2	PJ
	1	2																																								
1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1		1			4	19
2	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	5	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	1	1		0	a	e	4	16	
3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	1	0	7	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	1	1		1			5	19	
4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		0	0	1	0	0	1	7	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	1	1		1			5	18	
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	b	0	0	1	0	0	1	9	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1		1			4	20	
6	3	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0			1	1	0	1	8	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	1	1	0	0	1		1			4	18	
7	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	a	0	1	1	1	1	0	12	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	0		0	a	c	2	22	
8	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	1	0	1	1	0	6	1	1	0	0	1		1			4	17	
9	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	0	0	1		1			3	18	
10	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	e	1	1	1	1	1	0	12	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	1		1			4	25	
11	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0		0	0	1	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	0	0	1		0	c	c	3	21	
12	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	e	1	1	1	1	1	0	13	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	25	
13	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1		1			4	13	
14	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	1	0	0	0	6	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1		1			4	17	
15	3	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0		0	0	1	1	1	0	8	1	1	1	1	0	1	1	0	7	0	1	0	0	1		0	c	c	2	17	
16	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0		0	0	1	0	0	1	9	1	1	0	1	1	1	1	0	7	1	1	1	0	1		0	a	c	4	20	
17	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1		0	a	a	4	24	
18	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	c	0	0	1	0	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1		0	e	b	5	22	
19	5	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0		0	0	1	0	1	0	9	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	1	1		1			5	21	
20	2	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0		0	0	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	20	
21	3	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	7	1	1	0	1	1	1	0	1	6	1	1	0	0	1		1			4	17	
22	2	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0		0	0	1	0	1	0	7	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1		1			4	18	
23	5	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	b	0	1	1	1	1	0	9	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1		1			6	23	

24	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	a	1	1	1	1	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1	0	c	d	5	24
25	5	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	0	0	0	13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1	1			4	25	
26	3	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	0	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1	0	c	d	5	21		
27	2	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	a	0	1	1	0	1	0	9	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	0	1	0	1	1	1			4	19	
28	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	a	1	0	0	0	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	0	1	1	1			4	23		
29	5	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0		0	0	0	0	1	0	6	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	0	0	1	1			4	16	
30	2	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0		0	0	1	0	1	0	8	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	1	1	0	a	b	4	19		
31	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0		0	0	1	1	1	1	7	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	1	1	0	1	1	1			5	17	
32	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	1	0	1	0	4	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	0	0	0	1			3	13	
33	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0		0	0	1	0	1	0	9	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1	1			4	20		
34	1	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0		0	0	1	0	0	1	8	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	1	1	0	0	0	a	0	c	c	2	14
35	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	1	0	1	0	6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	0	0	1	1			4	14	
36	5	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	a	0	1	1	0	1	0	11	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	0	1	1			5	22	
37	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	1	1	0	12	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1	1			5	25		
38	4	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	0	0	0	9	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	1	1	0	0	1	0	a	a	3	18	
39	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0		0	0	1	0	1	0	9	1	0	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1	1			4	19		
40	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0		0	0	1	1	1	0	11	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1	1			4	21	
41	1	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0		0	0	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	0	0	1	0	c	c	3	17		
42	5	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	d	0	1	1	1	1	0	13	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1	1			4	24		
43	3	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	d	0	1	0	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	0	0	1	0	c	b	2	21		
44	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	0	0	0	9	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	0	1	1			4	22		
45	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		0	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	1	0	e	0	c	e	3	15	
46	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	a	1	1	1	1	1	0	14	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1	1			4	24	
47	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	a	0	0	1	0	0	1	9	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1	0	a	b	3	19		
48	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	d	0	1	1	1	1	0	13	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1	1			4	25		



49	2	3	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	1	1	1	0	8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1		1			4	19
50	2	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	a	0	0	1	1	1	0	9	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	0	1	0	1	1		1			4	19
51	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	1	0	6	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	0	1		0	a	d	4	16
52	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	0	0	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1		1			6	21	
53	2	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	e	0	1	1	1	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1		1			4	21
54	5	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	0	1	1		1			5	23
55	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	0	1	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1		1			6	22
56	2	3	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	a	1	1	1	0	1	0	11	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	0	1		1			5	22
57	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	c	1	1	1	1	1	0	16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	1	0	1		1			5	28
58	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	0	1	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	0	e	0	a	c	2	19
59	3	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0		0	0	1	1	1	0	7	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	0	b	0	c	c	2	16	
60	6	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	0	0	0	0	1		1			2	16
61	3	4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	23
62	2	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	0	0	1	0	5	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1		1			4	15
63	1	4	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	b	0	0	1	0	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	0	e	0	c	c	2	17
64	7	4	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	a	1	0	0	0	1	1	10	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	1	0	0	1		0	a	c	3	16
65	2	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0		0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		0	c	d	3	15
66	2	4	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	6	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	0	1	0	1	0	a	0	b	c	2	14
67	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	e	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	0	0	1		1			4	16
68	2	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	0	1	0	12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		0	a	c	3	23
69	2	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	c	1	0	0	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	0	1	0	c	0	b	b	2	18	
70	1	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	e	0	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	1	0	1	1		1			5	18
71	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	5	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1		1			4	15
72	3	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	d	1	1	1	0	0	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	0	1		1			5	24

73	2	4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0		0	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	0	0	1		1			4	16	
74	5	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0		0	0	1	1	1	0	7	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	0	1	0	1	1		1			4	17
75	3	4	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	a	0	1	1	0	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	23	
76	2	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0		0	0	1	0	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	22	
77	2	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	a	1	0	1	0	1	0	13	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1		1			5	26	
78	9	5	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0		0	0	1	0	1	1	9	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	0	1		1			4	19
79	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	14	
80	7	5	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	a	1	1	0	0	0	0	8	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	0	1	0	0	1		1			3	17
81	3	5	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	1	0	7	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	1	1		0	e	d	4	18	
82	2	5	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	6	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	0	1	1		1			5	16
83	2	5	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0		0	0	1	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1		1			5	19	
84	3	5	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	c	1	1	1	1	1	0	14	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1		1			5	27	
85	3	5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0		0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	19	
86	6	5	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	1	1	0	10	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	0	1		1			4	21	
87	2	6	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	6	1	0	1	1	1	1	0	0	6	1	1	0	1	1		1			5	17	
88	3	6	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	e	0	1	1	1	1	0	13	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1	1	0	0	1		0	a	e	3	23	
89	1	6	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	e	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	1	0	1	1		1			5	25	
90	2	6	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	1	1	1	0	8	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	0	1	1	0	1		1			4	16
91	2	6	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	b	1	1	1	0	1	0	12	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	1	1	0	1	1		0	c	e	4	21
92	1	6	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0		0	0	1	0	0	0	6	1	1	0	1	0	1	1	0	6	1	1	0	0	1		0	a	d	3	15	
93	2	6	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0		0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	19	
94	3	6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0		0	0	1	0	0	0	4	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	0	0	1		1			4	14
95	2	6	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	5	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	0	1	1	0	1		1			4	14
96	4	6	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	e	0	1	1	1	0	0	12	1	0	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	0	1		0	a	d	4	23	

97	1	6	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	b	0	0	1	0	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1		0	c	d	4	21
98	1	6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	a	0	1	1	1	0	0	12	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	0	1	0	0	1		0	a	b	2	20
99	2	7	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	1	1	0	10	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	0	1	1		0	a	a	4	18
100	5	7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	0	1	0	11	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	0	0	1		1			4	19
101	2	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	1	1	1	0	5	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0	1	0	1	1		1			4	13
102	2	7	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	c	0	1	1	0	1	0	8	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	0	1	0	0	1		1			3	17
103	3	7	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	d	0	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	1	1	0	0	1		1			4	19
104	2	7	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	a	0	1	1	0	0	0	9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		0	c	d	3	20
105	5	7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0		0	0	1	1	1	0	11	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	0	1		1			5	22
106	2	7	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0		0	0	1	0	0	0	5	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	0	1		1			4	14
107	3	7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	0	15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	1	1		1			5	28
108	10	8	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0		0	0	1	0	1	0	8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	1	1	0	0	1		0	c	c	3	18
109	8	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0		0	0	0	1	1	1	12	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	0	1		0	a	b	4	23
110	2	8	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0		0	0	0	0	1	0	4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	0	1		0	c	c	4	13
111	2	8	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0		0	0	1	0	1	0	8	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	0	0	1		1			4	18
112	8	9	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	d	0	1	0	0	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	0	0	1		1			4	22
113	3	9	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0		0	0	1	0	0	0	8	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	1	1	0	0	1		1			4	18

## ANEXO H

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para clasificar los estilos de vida de los estudiantes de la segunda especialidad en Enfermería se designó dos categorías: saludable y no saludable; para establecer los intervalos se determinó por medio de porcentajes en un rango del 70%.

#### **Estilos de Vida:**

Puntaje total: 32 (100%)

Rango para la medición de la variable: 70%

- Estilos de Vida No Saludable: 0 – 21 puntos.
- Estilos de Vida Saludable: 22 - 32 puntos.

#### **Estilos de Vida en la Dimensión Biológica:**

Puntaje total: 17 (100%)

Rango para la medición de la variable: 70%

- Estilos de Vida No Saludable: 0 – 11 puntos.
- Estilos de Vida Saludable: 12 - 17 puntos.

#### **Estilos de Vida en la Dimensión Psicológica:**

Puntaje total: 9 (100%)

Rango para la medición de la variable: 70%

- Estilos de Vida No Saludable: 0 – 5 puntos.
- Estilos de Vida Saludable: 6 - 9 puntos.

**Estilos de Vida en la Dimensión Social:**

Puntaje total: 6 (100%)

Rango para la medición de la variable: 70%

- Estilos de Vida No Saludable: 0 – 3 puntos.
- Estilos de Vida Saludable: 4 - 6 puntos.

## ANEXO I

### Edad de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM

Lima - Perú

2010

Edad	Frecuencia	
	N	%
24-26	18	16%
27-29	51	45%
30-32	22	19%
33-35	2	2%
36-38	11	10%
39-41	3	3%
42-44	3	3%
45-47	1	1%
48-50	1	1%
51-53	1	1%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

## ANEXO J

### Especialidad de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM

Lima - Perú

2010

Especialidad	Estudiantes	
	N	%
Enfermería cardiológica	17	15%
E. en Centro Quirúrgico	20	18%
E. en Emergencias y Desastre	23	20%
Enfermería Intensivista	17	15%
Enfermería en Neonatología	9	8%
Enfermería Oncológica	12	11%
Enfermería Pediátrica	9	8%
Enfermería en Salud Pública	4	4%
Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría	2	2%
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

## ANEXO K

**Estilos de Vida en la Dimensión Biológica por Items de los  
Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda  
Especialidad en Enfermería de la UNMSM  
Lima – Perú  
2010**

Dimensión Biológica	TOTAL		Estilos de Vida			
	N	%	Saludable		No saludable	
			N	%	N	%
<b>Nutrición</b>						
Alimentación	113	100,00	51	45%	62	55%
Tipo de aceite	113	100,00	97	86%	16	14%
Tipo de grasas	113	100,00	29	26%	84	74%
Tipo de bebidas	113	100,00	101	89%	12	11%
Consumo de líquidos	113	100,00	14	12%	99	88%
Comidas principales	113	100,00	86	76%	27	24%
Horario del desayuno	113	100,00	41	36%	72	64%
Horario de almuerzo	113	100,00	50	44%	63	56%
Tiempo de consumo de alimentos	113	100,00	73	65%	40	35%
Lugar de consumo de alimentos	113	100,00	113	100%	0	0%
<b>Actividad física</b>						
Tipo de actividad física	113	100,00	43	38%	70	62%
Frecuencia de actividad física	43	100,00	19	44%	24	56%
Tiempo de actividad física	43	100,00	31	72%	12	28%
<b>Descanso y sueño</b>						
Horas de sueño	113	100,00	95	84%	18	16%
Hora de acostarse	113	100,00	43	38%	70	62%
Horas de despertarse	113	100,00	75	66%	38	34%
Momentos de descanso	113	100,00	18	16%	95	84%

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.



## ANEXO L

**Actividad Física Activa de los Estudiantes del Programa de Post  
Grado de la Segunda Especialidad en  
Enfermería de la UNMSM  
Lima – Perú  
2010**

<b>Actividad Física Activa</b>	<b>Estudiantes</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Caminatas</b>	19	44%
<b>Aeróbicos</b>	5	12%
<b>Voley</b>	5	12%
<b>Futbol</b>	6	14%
<b>Otros</b>	8	19%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

**ANEXO M**  
**Estilos de Vida en la Dimensión Psicológica por Items de los**  
**Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda**  
**Especialidad en Enfermería de la UNMSM**  
**Lima - Perú**  
**2010**

Dimensión Psicológica	Total		Estilos de Vida			
			Saludable		No saludable	
	N	%	N	%	N	%
<b>Preocupación por aprender</b>	113	100,00	111	98%	2	2%
<b>Tiempo de lectura</b>	113	100,00	65	58%	48	42%
<b>Se siente bien por su apariencia física</b>	113	100,00	98	87%	15	13%
<b>Se siente bien consigo mismo</b>	113	100,00	106	94%	7	6%
<b>Se siente bien con todo lo que hace</b>	113	100,00	96	85%	17	15%
<b>Se siente apreciado</b>	113	100,00	111	98%	2	2%
<b>Expresa sus sentimientos</b>	113	100,00	102	90%	11	10%
<b>Estado emocional</b>	113	100,00	73	65%	40	35%
<b>Ausencia de estrés</b>	113	100,00	5	4%	108	96%

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

## ANEXO N

### Estilos de Vida en la Dimensión Social por Items de los Estudiantes del Programa de Post Grado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la UNMSM Lima - Perú 2010

Dimensión Social	Total		Estilos de Vida			
			Saludable		No saludable	
	N	%	N	%	N	%
Relaciones interpersonales	113	100,00	97	86%	16	14%
<b>Recreación</b>						
Comparte tiempo libre	113	100,00	112	99%	1	1%
Tiempo de recreación	113	100,00	89	79%	24	21%
Actividades académicas en tiempo libre	113	100,00	84	74%	29	26%
<b>Consumo de alcohol y tabaco</b>						
Consumo Tabaco	113	100,00	104	92%	9	8%
Consumo Alcohol	113	100,00	76	67%	37	33%

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

## ANEXO O

**Consumo de Alcohol de los Estudiantes del Programa de Post  
Grado de la Segunda Especialidad  
en Enfermería de la UNMSM  
Lima - Perú  
2010**

<b>Consumo de Bebidas Alcohólicas</b>	<b>Estudiantes</b>	
	N	%
Vino tinto	17	46%
Vino blanco	2	5%
Cerveza	16	43%
Pisco	0	0%
Otros	2	5%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.

## ANEXO P

**Cantidad de Consumo de Alcohol de los Estudiantes del Programa  
de Post Grado de la Segunda Especialidad  
en Enfermería de la UNMSM  
Lima - Perú  
2010**

<b>Cantidad</b>	<b>Estudiantes</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
1 vaso	3	8%
2 vasos	7	19%
3-4 vasos	14	38%
5-6 vasos	9	24%
Otros	4	11%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada a los estudiantes del tercer semestre de la segunda especialidad en Enfermería del Post Grado de la UNMSM, Junio 2010.