

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Estilos de vida en los estudiantes de Enfermería de la
Universidad San Pedro – Chiclayo, 2018

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora:

Villanueva Vergara, Caterin Andrea

Asesora:

Mg. Rivera Gonzales, Rosa Esperanza

Chiclayo – Perú

2020

DEDICATORIA

A **Dios** por darme la vida y la fuerza para continuar y concluir este proyecto de investigación en virtud de que él me acompaña en todo momento en las situaciones muy arduas de mi vida, él está conmigo en cada paso que doy y guía mi camino bendiciéndolo para seguir adelante.

A mi familia y en especial a mis **padres**, ya que gracias a su apoyo incondicional, su amor, confianza, lucha y dedicación permitieron que logre culminar mi carrera profesional y el logro de mis metas, ya que son mi fuente de inspiración y de querer ser mejor cada día más.

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento muy especial a nuestra adorada Universidad San Pedro, la cual me abrió sus puertas para prepararme y formarme como futuro profesional.

A nuestros estimados maestros, quienes durante todo este tiempo siempre nos apoyaron para lograr nuestros objetivos.

A mi asesora de tesis Mg. Rosa Esperanza Rivera Gonzales, por su asesoramiento, por su tiempo, por sus valiosas enseñanzas e instrucciones en el desarrollo y logro de este trabajo de investigación.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTIDAD

Quien suscribe, Caterin Andrea Villanueva Vergara, con Documento de identidad N° 70011950, autora de la tesis titulada “Estilos de vida en los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro – Chimbote, 2018” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos de la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude, plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Chimbote, Octubre 17 del 2019

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	v-vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
PALABRAS CLAVE.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1-22
2. Justificación.....	23-24
3. Problema.....	25
4. Conceptualización y operacionalización de variables.....	25-27
5. Hipótesis.....	28
6. Objetivos.....	28

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de la investigación.....29-30
2. Población y muestra.....30-32
3. Técnicas e instrumentos.....32-34
4. Procesamiento y Análisis de la información.....35

RESULTADOS.....36-44

ANÁLISIS Y DISCUSION.....45-52

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones.....53
2. Recomendaciones.....54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....55-60

ANEXOS.....61-93

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01.....	38
Estilo de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
TABLA N° 02.....	39
Estilo de vida, según la dimensión Salud con Responsabilidad de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
TABLA N° 03.....	40
Estilo de vida, según la dimensión Actividad Física de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
TABLA N° 04.....	41
Estilo de vida, según la dimensión Nutrición Saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
TABLA N° 05.....	42
Estilo de vida, según la dimensión Crecimiento Espiritual de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
TABLA N° 06.....	43
Estilo de vida, según la dimensión Relaciones Interpersonales de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
TABLA N° 07.....	44
Estilo de vida, según la dimensión Manejo del Estrés de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	

ÍNDICE DE FIGURAS

GRAFICO N° 01.....	90
Estilo de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
GRAFICO N° 02.....	90
Estilo de vida, según la dimensión Salud con Responsabilidad de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
GRAFICO N° 03.....	91
Estilo de vida, según la dimensión Actividad Física de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
GRAFICO N° 04.....	91
Estilo de vida, según la dimensión Nutrición Saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
GRAFICO N° 05.....	92
Estilo de vida, según la dimensión Crecimiento Espiritual de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
GRAFICO N° 06.....	92
Estilo de vida, según la dimensión Relaciones Interpersonales de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	
GRAFICO N° 07.....	93
Estilo de vida, según la dimensión Manejo del Estrés de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018.	

PALABRAS CLAVE

Tema	Estilos de vida
Especialidad	Enfermería

KEYWORDS

Topic	Lifestyles
Specialty	Nursing

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Desarrollo del Cuidado Enfermero

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Enfermería

RESUMEN

Este trabajo de investigación se abordó con el Modelo de Promoción de la salud de la Teoría de Nola Pender, con el objetivo general de “Determinar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018”. Es una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. La población estuvo constituida por 322 estudiantes de enfermería, se ejecutó en una cuna muestra de 176 estudiantes, el cuestionario PEVP II, preparado a través de S.N. Walker, K. Sechrist, N. y Pender (1996) y modificado por la autora, su validez reportada con un alfa de Cronbach de 0.934, consistió en 60 ítems.

Los resultados adquiridos evidencian que el 56.3% de los estudiantes tienen un estilo de vida no saludable y el 43.8% son saludables, al analizarlo por dimensiones; en responsabilidad en salud 51.1% tiene un estilo de vida saludable y 48.9% no es saludable, en la actividad física 76.7 % tiene un estilo de vida no saludable y 23.3% es saludable, en nutrición saludable 63.6 % tiene un estilo de vida no saludable y 36.4% es saludable, en crecimiento espiritual 63.1 % tiene un estilo de vida saludable y 36.9% no es saludable, en términos de relaciones interpersonales, el 50.6% tiene un estilo de vida saludable y el 49.4% no es saludable, en el manejo del estrés, el 79.0% tiene un estilo de vida no saludable y el 21.0% es saludable.

Por lo tanto, se concluye que los estudiantes de enfermería poseen un estilo de vida no saludable. Según las dimensiones, se destaca en lo insalubre; actividad física, nutrición saludable y manejo del estrés. Y en lo sano; responsabilidad en salud, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales.

ABSTRACT

This research work was addressed with the Health Promotion Model of Nola Pender's Theory, with the general objective of “Determining the lifestyles of nursing students at the University of San Pedro - Chimbote, 2018”. It is a quantitative, descriptive and transversal research. The population consisted of 322 nursing students, it was executed in a cradle of 176 students, the HPLP II questionnaire, prepared through S.N. Walker, K. Sechrist, N. and Pender (1996) and modified by the author, its validity reported with a Cronbach's alpha of 0.934, consisted of 60 items.

The acquired results show that 56.3% of the students have an unhealthy lifestyle and 43.8% are healthy, when analyzed by dimensions; in health responsibility 51.1% has a healthy lifestyle and 48.9% is not healthy, in physical activity 76.7% has an unhealthy lifestyle and 23.3% is healthy, in healthy nutrition 63.6% has an unhealthy lifestyle and 36.4% is healthy, in spiritual growth 63.1% has a healthy lifestyle and 36.9% is not healthy, in terms of interpersonal relationships, 50.6% has a healthy lifestyle and 49.4% is not healthy, in management of stress, 79.0% have an unhealthy lifestyle and 21.0% are healthy.

Therefore, it is concluded that nursing students have an unhealthy lifestyle. According to the dimensions, it stands out in the unhealthy; physical activity, healthy nutrition and stress management. And in the healthy; responsibility in health, spiritual growth and interpersonal relationships.

INTRODUCCION

1. Antecedentes y fundamentación científica

La salud es la condición de todo ser humano que disfruta de un estado de completa comodidad física, psicológica y social. Ante esta afirmación, la población universitaria ha estado mostrando cambios negativos en el comportamiento, ya que se sabe que durante la adolescencia se aprenden conductas no adecuadas las cuales se transforman en costumbres y hábitos que van a tener una importante repercusión sobre la salud de ellos, por lo tanto, es importante que los estudiantes practiquen de manera saludable hábitos que les lleven a complacer sus necesidades, favoreciendo así su bienestar y su estado de salud. (Ponte, 2010)

Según el Ministerio de Salud (2015), mostro el análisis de la situación de salud de Dires Ancash, donde hallaron diez causas principales de morbilidad por consulta externa en la etapa de vida joven, siendo cinco las más relevantes, que son las infecciones del aparato respiratorio, enfermedades de transmisión sexual, complicaciones en el embarazo, caries, obesidad y otros tipos de trastornos alimenticios.

Es por eso que la clave para disminuir el riesgo de enfermarse o de fallecer a una edad temprana; radica en llevar un conjunto de costumbres o hábitos alimenticios saludables, hacer ejercicio regularmente para mantener un peso adecuado, dejar de fumar y dejar de consumir bebidas alcohólicas o prescindir de ellas, tratando de llevar una vida tranquila y sin preocupaciones, ayudando así a reducir el nivel de estrés causado por la vida diaria. (Vidal, 2013)

La promoción de la salud autoriza a los individuos aumentar el control sobre su salud personal para mejorarla. Cubre una extensa gama de intervención social y problemas ambientales dedicados a preservar, fomentar la calidad de vida y la salud a través de la

atención y obtención de soluciones a los principales factores de los problemas, logrando así que el ser humano favorezca su bienestar y goce de una vida sana. (OMS, 2016)

Los estilos de vida se basan en normas de conductas establecidas y condicionalmente permanentes en la persona o en una determinada población y también en la interrelación entre los rasgos personales, las interrelaciones sociales, las situaciones ambientales, sociales y económicas en las que vive el ser humano. (OMS, 1998)

Según Rodríguez (2012), el estilo de vida surge de la apreciación de que una persona posee de su lugar en la existencia, en la doctrina de los valores y con respecto a sus metas, normas, expectativas, preocupaciones y en el contexto de la cultura.

Los estilos de vida se componen de inclinaciones y preferencias esenciales del individuo debido a la interacción entre elementos hereditarios, neurobiológicos, psicológicos, educativos, ambientales, socioculturales y económicos. Se puede crear en un triángulo de construcción, conformado por familiares, amigos y el colegio, como la práctica de ejercicio que se realiza en el colegio, se aprende a beber con los amigos, las practicas alimenticias y la sexualidad sana y responsable que se instruye en el hogar con ayuda del colegio. El predominio de algunos elementos y la baja exposición de otros constituyen una manera y estilo de vida específicos. (Huanca, 2016)

Con lo anterior, el estilo de vida incluye las actitudes y prácticas que cada individuo logra llevar a cabo a fin de mantener, restaurar o mejorar su salud y bienestar en todas sus dimensiones, sin amenazar su equilibrio biológico personal y su conexión a través de su entorno social, laboral y dentro del ámbito en que se desenvuelve. También se considera como un modo de vida, el mínimo de estrés, factores dañinos para la salud y la contaminación.

Al respecto, Ponte (2010) realizó un estudio en Lima, Perú, con el objetivo general de determinar el estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según el año de estudio en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La muestra se basó en 129 estudiantes

de enfermería. Se observó que los alumnos muestran principalmente un estilo de vida saludable; siendo el porcentaje más alto con 70%.

Garate (2013), realizó un estudio en la ciudad de Chimbote, Perú, tenía como objetivo general determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los alumnos de psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, trabajó con una muestra de 120 alumnos. Como conclusión encontró que los estudiantes poseen estilos de vida no saludables con un 68%.

Aguado y Ramos (2013) también realizaron un estudio en Lima, Perú, con el objetivo de determinar factores sociodemográficos y los estilos de vida en estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Basado en una población de 213 alumnos de enfermería, trabajó con una muestra de 166 estudiantes, como resultado del estudio encontró que el 55% de los estudiantes tienen estilos de vida no saludables.

Lo cual los resultados son semejantes a los encontrados por Mendoza (2007). Realizo un estudio en Lima, Perú, con el objetivo de determinar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La población consistió en 80 estudiantes. Reporto que el 55% de estudiantes de enfermería tienen estilo de vida desfavorable y el 45% tienen estilo de vida favorable.

Alva (2016) llevó a cabo una investigación en la ciudad de Chimbote, Perú, con el fin de determinar el estilo de vida, según edad y las escuelas académicas profesionales y los indicadores del instrumento en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro, trabajó con una muestra de 133 estudiantes, su estudio concluyó que los estudiantes tienen un excelente estilo de vida con 67%.

A su vez, Vilca (2017) hizo un estudio en Lima, Perú, con el propósito de determinar los estilos de vida del profesional de Enfermería que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. La población estaba compuesta por 80 profesionales de

enfermería, de los cuales 68 enfermeros cumplieron con los criterios de selección. Reportó que el 59% de los profesionales de enfermería poseen estilos de vida saludables.

El estilo de vida es un constructor de ideas de patrones de conducta, de comportamientos individuales y elementos permeables que dependen de la cultura y los sistemas educativos. (Jenkins y Barrios, 2005-2007)

Se refiere a la forma de vida, a un ala de hábitos o costumbres diarias asociadas, por ejemplo, con la cantidad de comidas diarias, las horas de sueño, las características de una dieta equilibrada, el consumo de sustancias nocivas (drogas, cigarro), actividad física y estimulantes entre otros. Al grupo de estas prácticas se denominan conductas o hábitos. Por lo tanto, difieren en dos clases: las que preservan y promueven la salud y la vida saludable y las otras que son perjudiciales para la salud y disminuyen la esperanza de vida, que se entienden como factores que protegen la salud y los comportamientos de riesgo. (Jenkins y Barrios, 2005-2007)

De acuerdo con lo anterior, el estilo de vida se conoce como las costumbres, prácticas y comportamientos de cada individuo que puede hacer para alcanzar el bienestar, el adecuado mantenimiento de la salud sin amenazar su propio equilibrio biológico. Además, este estilo de vida saludable debe tener en cuenta un régimen alimenticio equilibrado, recreación, relajación, actividad física, promoción de la salud y prevención de enfermedades siguiendo una conducta positiva y a través de la capacidad de autocuidado que conduce a la satisfacción de las necesidades de bienestar y vida. (Acuña y Castro, 2012)

Las dimensiones consideradas en este estudio que permitirán evaluar estilos de vida saludables o no saludables son responsabilidad en salud, actividad física, nutrición saludable, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés.

Teniendo en cuenta los hallazgos en diferentes trabajos de investigación queda implícito que es necesario actuar y llevar estilos responsables de vida.

La dimensión responsabilidad en salud se considera como la llave para el logro en el estilo de vida, porque el ser humano es el único y depende de él sí promueve o no su propia salud. Cuando la persona reconoce que el estilo de vida posee resultados estrictos en su salud, se prevendrán comportamientos de mayor peligro, por ejemplo, el uso exagerado de tabaco, bebidas alcohólicas y fármacos, trabajos sexuales riesgosos, sobrealimentación y otros comportamientos poco saludables. (Ponte, 2010)

El ser humano debe tener mayor responsabilidad sobre su salud, ya que va a depender mucho de las actitudes y acciones respecto al cuidado de su cuerpo por ende al adquirirlos puedan influir de manera positiva en su salud, como por ejemplo saber cómo ejercitarse con regularidad, como llevar una dieta equilibrada, como obtener información sobre el cuidado de su salud y las enfermedades que se presentan actualmente, etc. (Ponte, 2010)

También implica un sentido efectivo de compromiso a través del bienestar personal, que ocurre por medio de conductas de auto-observación, también saber cómo intervenir de manera oportuna hacia los sistemas de salud y un consumismo informado cuando se pide ayuda profesional, saber cómo aprender sobre las medidas preventivas para el cuidado de la salud y saber cómo controlar posibles enfermedades. (Pazos, 2014)

Según Laguado y Gómez (2014) en su estudio realizado en Bucaramanga, Colombia, con el propósito de determinar estilos de vida saludables en estudiantes de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, con una muestra de 154 estudiantes, reportan que en la dimensión Responsabilidad en Salud, los estudiantes de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia muestran un comportamiento predominante en la frecuencia de algunas veces con 38,5 %. Del mismo modo, en el estudio de Ponte (2010) reporta que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tienen un estilo de vida no saludable en la dimensión Salud con Responsabilidad, los más frecuentes son los estudiantes de segundo año con el porcentaje más alto del 90%. Adicionalmente en el trabajo de Aguado y Ramos (2013)

reportan que el 57% de estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza en relación al Cuidado de la Salud no son saludables.

La Cooperativa.cl (2016) establece que el consumo de bebidas estimulantes (energy - drinks, red bull) pueden llegar ser perjudiciales para la salud, ser tan nocivas y adictivas como las bebidas alcohólicas, por ello los consumidores deben estar bien prevenidos del impacto que puede causar en la salud, llegando a alterar el funcionamiento del organismo cuando lo consumen excesivamente. No solo provee energía, sino también contiene sustancias que estimulan el sistema nervioso central, como la cafeína, que está vinculada a un efecto rebote o depresor luego de unas horas de consumo, hoy en día lo usan para estar más atentos en clase, para preparar un examen o una presentación importante en el trabajo, los mantiene despiertos y activos durante las fiestas y los usan en los deportes.

La dimensión de actividad física se considera por ser de gran importancia para el mantenimiento y conservación de la salud, según la OMS (2018), la falta de actividad física continua siendo la principal causa de riesgo de muerte en todo el mundo, más del 80% de adolescentes no tienen un grado adecuado de ejercicio físico y uno de cada cuatro adultos no está lo suficientemente activo, por lo tanto, para el 2025, la Organización Mundial de la Salud ha dispuesto reducir la inactividad física en un 10%, ya que es la principal razón de enfermedades, como las enfermedades no transmisibles, obesidad, cáncer, diabetes y enfermedades del sistema cardiovascular.

Se estima que la comunidad mundial no hace ninguna actividad física en relación con su salud, aproximadamente el 60% se debe a una participación insuficiente en la actividad física durante el tiempo libre, lo que también se evidencia un incremento de conductas sedentarias durante el trabajo, las actividades domésticas y el uso de medios de transporte pasivos que irán repercutiendo notablemente en la salud de la población mundial. (OMS, 2019)

Cintra y Balboa (2011) hacen referencia a que la Organización Mundial de la Salud enfatizo que no es suficiente hacer actividad física varias horas durante el fin de semana, ya que no compensa el estilo de vida sedentario del resto del tiempo, donde también señalaron que el beneficio del ejercicio físico desaparece del cuerpo setenta y dos horas después de haberlo realizado siendo hoy en día los varones más activos que las mujeres, pero esto se rechaza a medida que los años aumentan en ambos sexos y no alcanzan los niveles recomendados de actividad física (30 minutos diarios), de ahí la importancia de la práctica regular y continua para fortalecer y mejorar de la salud.

Del mismo modo, destaca que el ejercicio físico es todo tipo de movimiento del cuerpo que el individuo realiza durante un cierto tiempo, en el trabajo o en actividades laborales y en sus momentos de ocio, lo que incrementa el metabolismo de reposo y ayuda a quemar calorías y consumir más energía. El deporte es normalmente de carácter competitivo, ayuda a mantener y mejorar su condición física.

Aguado y Ramos (2013) en su trabajo de investigación relacionado con la Actividad Física encontraron que el 54% de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, están saludables.

Según Álvarez y Andaluz (2014 - 2015) en su trabajo de investigación realizado en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, con el propósito principal de determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil. De una población de 265 estudiantes de cuarto año pertenecientes al internado de la Escuela de Enfermería, se estudiaron a 80 estudiantes internos, entre los resultados del estudio se tiene que los estudiantes realizan a veces y nunca ejercicios con el 40%.

Al respecto, según Laguado y Gómez (2014), encontró en su estudio que los estudiantes de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, el 43,5 % de los estudiantes practican ejercicios algunas veces. Asimismo, Ponte (2010) reporta sobre la dimensión de la Actividad Física, un estilo de vida poco saludable que se destaca en los

cinco años de estudio, siendo el porcentaje mayor el 96% representado por estudiantes de tercer año y Vilca (2017) en su trabajo de investigación se pudo observar que el 80% de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia tienen estilos de vida desfavorables con respecto a la actividad física.

El aumento de la actividad física refleja la intensidad del esfuerzo requerido para realizar un ejercicio o la velocidad a la que se desarrolla la actividad. El ejercicio físico con intensidad moderada se requiere de un esfuerzo moderado, llegando así a incrementar de forma perceptible los latidos del corazón. Ejemplos de este tipo de actividad son: caminar rápidamente, danzar, hacer tareas del hogar, pasear con animales domésticos, participar activamente en deportes y juegos con niños, realizar trabajos de construcción (tejados, pintar, etc.), etc. (OMS, 2018)

La actividad física intensa requiere mucho esfuerzo, puede provocar que el corazón lata más rápido, que respire fuertemente. Se consideran ejercicios vigorosos por ejemplo el footing, desplazamientos rápidos en bicicleta, juegos competitivos (por ejemplo: fútbol, voleibol, hockey, juegos tradicionales, baloncesto), aeróbicos, natación rápida, deportes, etc. (OMS, 2018)

Según Doria (2018) refiere que, durante la actividad física, la frecuencia cardíaca es un signo de la condición física para conocer y vigilar el grado de esfuerzo en el ejercicio que realizan. La frecuencia cardíaca te indica el número de veces que nuestro corazón se contrae para bombear sangre a todo el organismo y puedes sentir estos impulsos en puntos de tu cuerpo así indicar que está funcionando eficientemente.

La frecuencia cardíaca normal se establece entre 60 a 90 pulsaciones por minuto, mientras estás en reposo, y hasta 200 durante el ejercicio vigoroso, eso va a depender según tu edad y nivel de condición física. Si tu pulso está por debajo de 60 se considera bradicardia podría causarte mareos o desmayos y por encima se considera taquicardia, lo que puede ser un signo de un problema médico subyacente. Por eso es importante

conocer la frecuencia del pulso ya que ayudara a moldearse y maximizar los beneficios según tu rutina de entrenamiento. (Doria, 2018)

Realizar actividad física no solo nos ayudara para conservar la salud, sino que también va ayudar a mejorar de la actividad física y la condición dando más vitalidad y energía, fortalecerá la masa ósea y muscular, mejorará el sistema inmunológico, mantendrá más fácilmente el peso, reducirá la grasa y quemará calorías, también ayudara a minorar el estrés, trastornos de ansiedad y la depresión, brindara más oportunidades para interactuar y reunirse con otras personas, del mismo modo mejorara las funciones cognitivas, la memoria y la autoestima, presentará tasas de mortalidad muy bajas para todas las causas, enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares, hipertensión, cáncer mama y colon, síndrome metabólico, diabetes mellitus tipo 2. (Cintra y Balboa, 2011)

Según Pazos (2014) resalta que la teórica Nola Pender considera que el ejercicio físico es esencial para el bienestar y la salud personal con la ayuda de la estabilidad corporal normal y el funcionamiento de alto nivel, lo que favorece al individuo en su rendimiento físico, reduce la presión alta, obesidad, diabetes, cáncer de colon, y aumenta el bienestar psicológico, reduce los riesgos de depresión y mejora el auto-concepto y la autoestima.

Pender presta particular atención a distinguir las aptitudes de la salud física. Las aptitudes vinculadas a través de la capacidad física indican las facultades que ayudan al éxito del rendimiento atlético, por ejemplo, la fuerza, la destreza, la rapidez y el tiempo de resistencia. Si bien la salud vinculada a una buena condición física incorpora aptitudes que se han visto que ayudan a la salud del individuo, como la resistencia muscular, la resistencia cardiorrespiratoria, la flexibilidad y la composición del cuerpo. (Pazos, 2014)

La dimensión de nutrición saludable se basa en brindar los elementos necesarios al organismo para que se mantenga en buen estado de salud.

La nutrición es un proceso biológico en el que el cuerpo absorbe nutrientes y líquidos básicos para el desarrollo, la función y la conservación de las funciones vitales. Del mismo modo, la nutrición es parte de la medicina que examina la mejor relación entre alimentos y salud. (Ucha, 2008)

La nutrición es la introducción de sustancias nutritivas vinculadas a los requerimientos nutricionales del cuerpo. Una alimentación adecuada y balanceada junto con actividad física regular es una pieza básica para preservar la salud y una alimentación deficiente puede afectar la formación física, mental, disminuir la inmunidad, aumentar las enfermedades y disminuir la productividad. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Javier (2011) enfatiza que la nutrición es el proceso donde los productos de su degradación son digeridos, absorbidos y almacenados en los órganos y tejidos del organismo o circulando en la sangre para realizar distintas funciones indispensables para la vida.

Una buena dieta será distinto conforme la edad, las necesidades nutricionales y el ejercicio físico. Para cualquier edad, la dieta debe ser diferente, equilibrada, agradable y preparada higiénicamente. Elija una dieta distinta que contenga diversos tipos de alimentos como frutas, frijoles, carnes, cereales, vegetales, pescado, huevo, etc. y equilibrada que incluya las cantidades y proporciones necesarias que se distribuyen a lo largo del día. (Martin, 2011)

Llevar una alimentación sana es una de las cosas más principales que se debe practicar para mantenerse saludable. La dieta combinada con el ejercicio físico es la causa primordial que daña el peso corporal, por lo que es esencial que el peso se ajuste en relación con la altura. (Ponte, 2010)

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), enfatiza que el sobrepeso y obesidad incrementan el riesgo de enfermedades no transmisibles como diabetes, accidentes cerebrovasculares, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, cáncer,

afecciones de la vesícula biliar, etc. Es por eso necesario llevar una dieta saludable porque nos protegerá de la malnutrición en todas sus formas. Las dietas poco saludables y la falta de ejercicio físico se encuentran entre los factores de riesgo básicos para la salud en todo el mundo.

La ingesta calórica debe balancearse con el gasto calórico. Los datos científicos de la Organización Mundial de la Salud (2018) indican que se debe evitar un aumento en el peso corporal, en su dieta: no debe exceder del 30% de la ingesta calórica total, eliminando gradualmente las grasas trans, dejando el consumo de grasas saturadas para consumir grasas no saturadas, en cuanto a la sal debe mantener su consumo por debajo de 5 gramos al día así reducirá el riesgo de presentar hipertensión, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares y en cuanto al consumo de azúcar se debe evitar en menos del 10% de la ingesta total de calorías que forma parte de una dieta sana. En 2025, resultados científicos apuntan a reducir el consumo de sal en todo el mundo en un 30% y detener el incremento de la obesidad, la diabetes en adolescentes y adultos, así como también el sobrepeso infantil.

En el estudio de Ponte (2010), se encontró que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en relación con la Nutrición Saludable, la mayor parte de los estudiantes poseen estilos de vida saludables, el porcentaje más alto es 59% calculado por estudiantes de primer año, de la misma manera en el estudio de Vilca (2017) se pudo observar que el 60% de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia relacionado con la nutrición saludable eligen estilos de vida saludables.

A diferencia de Laguado y Gómez (2014) en su trabajo de investigación, encontraron respecto a los hábitos nutricionales en estudiantes de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia son inadecuados con un 44,2 % y en otro estudio de Aguado y Ramos (2013) encontraron que el 58% de los alumnos de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza no son saludables con respecto a los hábitos alimenticios.

La juventud establece una fase de cambio entre la pubertad y la etapa adulta. Ser un escolar o tener una ocupación, ser independiente o quedarse en el hogar establece una forma de vida característica que interviene de modo directo en las costumbres alimenticias. Muchos de los adolescentes en el horario de las comidas son muy diferentes, comen en cualquier momento o realizan muchas tomas de alimentos, dividiendo el volumen total de alimentos diarios o rara vez comparten la comida con los miembros de la familia o también en el momento de alimentarse, generalmente lo acompañan con otros tipos de actividades (lectura, televisión, radio, etc.) y de un modo se adapta a sus demandas y ritmos de trabajo o estudio y tiempo libre. (Álvarez y Bendejú, 2011)

También el consumo de comidas fuera del hogar por razones de identificación con su grupo y precio, generalmente ocurre en sitios como pizzerías, hamburgueserías, restaurantes, etc. En estos ambientes, los alimentos que se ofrecen tienen un mayor contenido energético y saciedad, principalmente en el gasto de grasas y carbohidratos simples, que se acompañan con alcohol o refrescos en lugar de agua, puede traer riesgos para la salud y podría llevar al deterioro de su organismo. (Organización Comercial - Alimentación Sana)

Por lo que es importante tener en cuenta realizar una dieta variada y equilibrada o utilizar diversos alimentos en cantidades adaptadas a los requerimientos y condiciones personales, siendo la alimentación importante como la cantidad y la calidad de la misma. (Ribeira, 2017)

La Organización Comercial Alimentación – Sana (2019) considera tener 4 o 5 comidas al día, respecto a ello numerosos estudios han determinado que lo ideal es realizar cinco comidas, para cuidar la salud, prevenir enfermedades, evitar el aumento de peso y tener un metabolismo adecuado. Es importante que las comidas estén equilibradas, que incluyan las fracciones de alimentos necesarias y por lo tanto mantengan el metabolismo activo y saciado.

Ribeira (2017) La alimentación fragmentada hace que cada ingesta se absorba mejor y que el sistema digestivo no se sobrecargue.

Los nutrientes esenciales para preservar la salud del cuerpo, se basan en incorporar alimentos ricos en fibra. De las cuales podemos encontrar las frutas, verduras, legumbres, frutos secos, pan, arroz (mejor si los cereales son integrales). Uno de los beneficios es que favorece al tránsito intestinal, evita la acumulación de toxinas y ayuda a mantener limpio y sano el intestino evitando el estreñimiento. (Espín)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2018), recomienda incluir en su dieta frutas y verduras por lo menos 5 porciones al día, al menos 400g de verduras y frutas diarias para mejorar la salud y disminuir el riesgo de enfermedades crónicas. Una dieta sana incluye frutas (durazno, papaya, naranja, melón, mango, etc.) que proporcionan vitaminas A y C indispensables para el sistema inmunológico, para la visión y la digestión, consumir también vegetales de hoja verde (espinacas, brócolis, acelgas) y amarillos (calabazas, zanahorias); además blancos, anaranjados, violetas, rojos y blancos; ya que son ricos en vitaminas y ciertos minerales que son esenciales para activar la mente, mantener el rendimiento físico, proteger el sistema nervioso y el corazón.

Álvarez y Andaluz (2014-2015) sobre el consumo de las fracciones dietéticas reporta que en el consumo de 2 a 3 porciones de hortalizas al día, el 50% de los estudiantes lo hacen a veces y en el consumo de 2 a 4 porciones de frutas diarias lo hacen a veces con el 60%. En comparación con estudios muy similares de Laguado y Gómez (2014) en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia sobre el consumo de 2 a 4 porciones de frutas por día, los estudiantes a veces lo consumen con 58,4%.

La organización mundial de la salud (2018) establece la reducción del uso de grasas al 30% de la ingesta calórica por día, ya que es apropiado para mantenerse sano. Las grasas no saturadas (palta, frutos secos, aceite de girasol, pescado, oliva o canola) son preferibles a las grasas saturadas (carne grasa, embutidos, quesos grasos mantequilla). Las grasas

trans (comidas procesadas, galletas, margarinas, pasteles, frituras, comida rápida) no forman parte de una alimentación saludable; obstruyen las arterias y eleva el colesterol.

La leche y sus derivados es la fuente principal de proteínas con elevado valor biológico, contienen calcio, participan en el desarrollo de la formación de dientes y huesos, evitan que los huesos se debiliten y se vuelvan frágiles, contienen vitaminas, muchas grasas saturadas, del mismo modo se aconseja consumir el queso con bajo contenido de grasa, sodio y lácteos sin o con bajo contenido de azúcar, por ejemplo, encontramos leche de soya, leche de almendra, leche de avena, etc. (Aguado y Ramos, 2013)

La comida chatarra produce los daños al cuerpo ya que carecen de fibra, vitaminas, minerales y grasas saludables que favorecen al desarrollo de enfermedades del sistema circulatorio debido al suministro excesivo de grasas trans y saturadas, reducen el colesterol bueno (HDL) y aumentan el colesterol malo (LDL). Además de los triglicéridos, eleva el riesgo de presión arterial alta, debido al exceso de sodio, eleva el riesgo de sobrepeso y obesidad, debido a la ingesta excesiva de carbohidratos, grasas, calorías y azúcares, eleva el riesgo de diabetes tipo II porque contiene un bajo aporte de fibra y exceso de azúcar y aumenta el riesgo de carencias nutricionales. (Cortés, 2015)

Álvarez y Andaluz (2014-2015) en su trabajo de investigación encontraron que el 50% de estudiantes internos casi siempre consumen comida chatarra y otro estudio de Velandia, Arenas y Ortega (2015) realizadas en Cúcuta, Colombia, tenían como objetivo general determinar los comportamientos principales que establecen los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una Universidad Pública. Trabajó con una muestra de 120 estudiantes. Como resultado, se encontró, aunque se obtuvo una calificación saludable referente a la alimentación, se identificó también prácticas no saludables en el consumo de comidas rápidas, etc., con un 85% y en el consumo de gaseosas o bebidas artificiales la mayoría de los días o algunos días lo realizan el 80%.

El consumo de agua es importante para la salud, debe beber entre 1,5 a 2 litros de agua diarias para preservarse hidratado, lo que equivale a 8 vasos de agua al día, garantiza la hidratación interna de la piel, mantiene la temperatura corporal, lucha contra enfermedades, digiere los alimentos y es un poderoso limpiador para todo el cuerpo, especialmente los riñones. (Academia Americana de Médicos de Familia, 2017)

El uso de carbohidratos simples es la fuente esencial de energía para el cuerpo humano y debe suministrar entre 45 y 66% de la ingesta calórica total. La mayoría debe estar hecha de carbohidratos complejos, lo que limita el uso de azúcares añadidos a menos del 10% del aporte calórico total. La diferencia principal de los carbohidratos simples es que son azúcares que se convierten en glucosa y se digieren rápidamente, tienen muy poco valor nutritivo porque no contienen suficientes nutrientes esenciales, por lo que es apropiado usar carbohidratos complejos ya que cuentan con una estructura molecular más compleja, son ricos en vitaminas, minerales y fibra. (Delgado, 2019)

El consumo de sal está asociada a la hipertensión, las cardiopatías y entre otras enfermedades, el consumo de la sal debe de ser moderado: consumir menos de 5 gramos de sal por día (casi una cucharada) y elegir su versión yodada. Esto influirá a prever la presión arterial alta y reducir el riesgo de afecciones cardíacas y derrames cerebrales en adultos. Se estima que 1,7 millones de muertes podrían evitarse cada año. (OMS, 2018)

La Organización Mundial de la Salud (2018), explica que la obesidad y sobrepeso es la acumulación excesiva o anormal de grasa que es dañina para la salud. El control de peso y obesidad se realiza controlando el índice de masa corporal.

Álvarez y Andaluz (2014-2015) encontraron que el 63% de los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil tienen sobrepeso y el 20% con obesidad tipo I y en el trabajo de Velandia Arenas y Ortega (2015) se observó que, los alumnos de enfermería encuestados a pesar que el índice de masa corporal promedio en estudiantes está dentro de los límites normales, hay un porcentaje mínimo de estudiantes que, de

acuerdo con la distribución establecida por la OMS, están en las categorías de infrapeso, es decir un IMC menor de 18,5 con 7%, sobrepeso o pre obesidad con un IMC mayor o igual a 25 con 15%, obesidad grado I de IMC entre 30 con 1% y obesidad grado II con IMC entre 35 y 39,9 con 2%, con resultados similares al estudio de Laguado y Gómez (2014) reporta que los estudiantes están en la categoría delgada con 3,9%, normal con el 59,7%, sobrepeso con 27,3% y obesidad mórbida con 7,8%.

En la presente investigación se considera también a la dimensión crecimiento espiritual.

Según Pazos (2014) considera que el crecimiento espiritual implica el progreso de los recursos internos mediante el crecimiento, el desarrollo, la conexión al proporcionar una tranquilidad interior que descubre la probabilidad de encontrar nuevas alternativas para ir más allá de lo que somos nosotros y proporcionar una sensación de conexión con el universo, armonía y plenitud.

Según Ponte (2010), afirma que el desarrollo espiritual adecuado se basa en la verdad, el amor, la obediencia, la religiosidad, la libertad, la responsabilidad, la moral, las cualidades que se llevan a cabo adecuadamente y en la ocasión adecuada y buscan el concepto de propósito y trabajo hacia objetivos de la vida.

La meditación periódica es la manera de crear y fortalecer el conocimiento espiritual, estudiando los dones propios del espíritu y estar libre de temor. Para aumentar este proceso, es necesario que la forma de vida externa sea un suplemento básico para el desarrollo espiritual y ayude a promoverlo, basado en pilares vitales que ayudarán su estabilidad.

La práctica de la meditación diaria; facilita los medios para descubrir, profundizar, y reconectarse con uno mismo y con Dios y ofrece el soporte esencial para la mente y la inteligencia, las dos condiciones fundamentales del alma. (El nuevo diario, 2012)

La ayuda espiritual se lleva a cabo en muchas etapas: por ejemplo, transmitiendo vibraciones de tranquilidad en el medio ambiente y ayudando a otros a crear consciencia sobre sus aptitudes espirituales personales a través de sentimientos puros y buenos anhelos. Se ha comprobado científicamente que hábitos como rezar y la reflexión influye en la salud fomentando la relajación fisiológica y psicológica. (El nuevo diario, 2012)

La relajación física y mental; El ritmo y el grado de las actividades de relajamiento físico requieren del metabolismo en sí, como también deberes familiares y profesionales. La fase más efectiva durante el día para practicar la reflexión y el crecimiento espiritual es en las primeras horas de la mañana, antes de que inicien las tareas rutinarias del día. (El nuevo diario, 2012)

Según Ponte (2010), en la dimensión Crecimiento Espiritual, se observa un estilo de vida saludable en los estudiantes del primero al quinto año, siendo el porcentaje mayor del 90% que coincide con Vilca (2017), los resultados reportan que el 96% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de vida saludable en relación con la dimensión de Crecimiento Espiritual.

Paralelamente al desarrollo de la dimensión crecimiento espiritual, la dimensión de las relaciones interpersonales se considera igualmente importante, esto establece una figura básica en nuestra vida, que funciona no solo como un medio para lograr ciertos objetivos; sino con un fin mismo. (Monjas, 1999)

Según Chun (2017) afirma que las relaciones interpersonales son parte de la realidad, básicas para lograr nuestros objetivos y favorecer a un ambiente bueno. Por lo tanto, permiten preservar conductas eficientes hacia la vida, en el entorno laboral contribuye a promover valores y conductas para evitar fallas y preserva un entorno de bienestar ante la sociedad, mantiene los modos de vida y brinda una atención cálida y de calidad al usuario.

Garate (2013) define que el ser humano establece diversas relaciones a lo largo de la vida y también intercambia el modo de sentir y ver la vida, compartir intereses, afectos y necesidades. Las relaciones se mantienen por la alegría de querer y sentirse querido, dar y recibir afecto, dar y ser agradecido.

Las relaciones interpersonales son el grupo de conexión que las personas tienen como seres sociales con otros individuos. Es aprender a interactuar con los demás respetando el sitio que ocupamos en esta vida, su espacio y aceptando a cada uno como es y a aceptarnos tal como somos, con virtudes y defectos y con debilidades y fortalezas, acordándose que nuestros derechos terminan cuando inician los de los otros. También ayudan a prosperar, progresar, crecer como seres humanos, apreciando la forma de ser de otras personas, pero incluso siendo uno mismo, citado por Campos (2006)

Vilca (2017) reporta en su estudio que, en la dimensión de Relaciones Interpersonales, los profesionales de enfermería realizan prácticas saludables con un 88%. De igual forma en el estudio de Ponte (2010) informa que predomina un estilo de vida saludable con respecto a la dimensión de las Relaciones Interpersonales, siendo el porcentaje mayor al 89% representado por estudiantes de primer año. Así mismo, Laguado y Gómez (2014) encontraron que en la dimensión de las Relaciones Interpersonales 46,8% de los estudiantes presentan prácticas saludables.

Para mantener estilos de vida saludables, también debe tenerse en cuenta la dimensión del manejo del estrés, que es otro factor que incide en el estado de salud. El estrés se caracteriza por la respuesta psicológica, fisiológica y conductual de una persona que trata de ajustarse y acomodarse a presiones externas e internas. El estrés surge en el momento en que hay un desajuste entre el individuo, el trabajo, el medio y la organización misma. Puede ser causado por cualquier acontecimiento que signifique un peligro para el individuo. (García, González, García, Rodríguez, Yáñez y Alba, 2013)

El estrés es un proceso natural corporal, que crea una respuesta espontánea a las condiciones del medio exterior que es amenazante o desafiante, lo que requiere una movilización de recursos físicos, de la mente y la conducta que a veces altera el equilibrio emocional del ser humano. (Orlandini, 1999)

Hoy en día se sabe que el cambio constante obliga a las personas a adecuarse; por lo tanto, una cierta dosis de estrés es inevitable para que el cuerpo responda favorablemente a los desafíos de la vida diaria. (Ávila, 2014)

El estrés es un tema muy extendido en los estudiantes de enfermería, ya que cuentan con la ansiedad constante de tener que recordar pautas, reglas y consignas que les ha enseñado. (García, González, García, Rodríguez, Yáñez y Alba, 2013)

Existen algunas técnicas para llevar un adecuado manejo del estrés: relajación, elevar la autoestima, aumentar la auto-eficacia, saber controlar y administrar el tiempo, hacer ejercicio y cambiar las condiciones que causan estrés ya que es fundamental para que la persona permanezca sana. (Tippe y Hajar, 2014)

Según Vilca (2017), en su estudio realizado a los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, reporta que en relación al Manejo del Estrés el 63% no tienen estilos de vida saludables. De manera similar, en el estudio de Ponte (2010) reporta sobre la dimensión Gestión de Tensiones se evidencia un estilo de vida poco saludable en los estudiantes encuestados, siendo el porcentaje más alto el 59% representado por estudiantes de segundo año. Laguado y Gómez (2014) en su trabajo de investigación, el que predomina en la dimensión de Manejo del Estrés es el comportamiento de algunas veces con un 42,6% de estudiantes. El estudio realizado por Aguado y Ramos (2013) reportan en relación a la dimensión de Salud Mental, que el 56% de los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza tienen estilos de vida poco saludables.

Como soporte teórico del presente estudio, citamos a Nola J. Pender, quien es la autora del Modelo de Promoción de la Salud.

Este modelo se aplica en el supuesto de que el ser humano tiene la disposición de adquirir una reflexiva autoconciencia, incluida la valoración de sus competencias personales. (Marriner, 2011)

Nola Pender refiere a que el ser humano interactúa con su ambiente considerando toda su complejidad biopsicosocial, modificando progresivamente el contexto y cambiando con el tiempo. Por lo que la persona al enfrentar un entorno con factores no saludables le permita decidir el cambio de conducta hacia la elección de su estilo que le permita vivir en forma saludable desterrando todo aquello que le hace daño a él y a la comunidad. Entonces la persona en su actuar frente al entorno se va a poner en contacto con los determinantes socioeconómicos, psicológicos y culturales, los cuales van a permitir en ese interactuar realizar un cambio de conducta que puede ser favorable para llevar un estilo de vida saludable o de lo contrario puede terminar afectándose ya que la forma de vida es el producto de lo que el individuo elige como saludable o nocivo para la salud. Este debe de ser una actitud consciente, reflexiva que le conduzca no solo a cambiar su vida sino también tener de modelo para su familia. (Marriner, 2011)

Giraldo, Toro, Macías, Valencia y Palacio (2010) afirman que el Modelo de Promoción de la Salud planteado por Pender es un ejemplo influyente en la promoción de la salud. Según este modelo, los estilos de vida y los determinantes de la salud se dividen en factores cognitivos-perceptivos, se entiende como creencias, percepciones y concepciones que el individuo tiene sobre su bienestar que estimulan comportamientos o pautas, que, en este caso, son relacionados con la obtención de decisiones o comportamientos que favorecen la salud.

Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguín (2011) definen también que el “Modelo de Promoción de la Salud” son comportamientos humanos vinculados con la salud, orienta

hacia la generación de conductas saludables, ya que se manifiesta como una propuesta de incorporar la enfermería a la ciencia de la conducta, reconociendo factores que influyen conductas saludables, explorando el complejo proceso biopsicosocial y motivando al individuo para que se involucre a participar en conductas que promueven la vitalidad.

Este Modelo explica las cualidades y prácticas personales, así como su propio comportamiento y conocimiento llevan a la persona a participar o no en las prácticas de salud. Su modelo se basa en tres teorías: las características y experiencias personales del individuo y contiene dos conceptos: comportamiento previo relacionado a factores individuales. El comportamiento previo relacionado, alude a vivencias previas que podrían tener resultados directos e indirectos en la posibilidad de implicar los comportamientos en la promoción de la salud y causas individuales, explica que los factores relacionados con la persona se relacionen con su entorno y así desarrollen comportamientos que promuevan la salud, categorizado como psicológico, biológico y sociocultural. Estos últimos son terminantes cuando se trata de asumir una conducta sana o de riesgo para la salud, a causa de su alto nivel de asimilación y de ver la realidad. (Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguín, 2011)

Segunda teoría: conocimientos específicos y afectos del comportamiento, engloba seis conceptos; el primero habla del beneficio percibido por el acto, que son los resultados anticipados reales que ocurrirán como una manifestación del comportamiento de salud; el segundo se relaciona a las barreras percibidas para el acto, son las evaluaciones negativas del individuo las que pueden evitar un deber con el acto, la mediación del comportamiento y el comportamiento real; el tercero es la autoeficacia percibida, este es uno de los conceptos más vitales en este modelo, ya que figura la competencia para realizar un determinado comportamiento, ya que plantea la posibilidad de un compromiso de acción y un comportamiento real. La efectividad autorrealizada tiene el efecto de barreras menos percibidas para un comportamiento de salud específico. El cuarto se refiere al afecto relacionado con la conducta, que son las reacciones o emociones relacionadas

directamente con conceptos positivos o negativos hacia un comportamiento; el quinto habla de influencias interpersonales, se refiere al individuo que se compromete a adoptar comportamientos que promueven la salud y espera cambios e incluso proporciona protección o apoyo para permitirlo y el último concepto se refiere a la influencia situacional en el medio ambiente, que puede elevar o reducir el compromiso con comportamiento de promoción de la salud. (Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostigüín, 2011)

Todos los conceptos nos permiten adoptar una obligación hacia un propósito de acción, que crea el precedente para el desenlace final anhelada, es decir, para el comportamiento de promoción de la salud.

Nola Pender, diseñó su modelo para evitar que el individuo atravesara una complicación en una clínica, obteniendo comportamientos que promuevan la salud, este modelo se distingue de los demás porque está preparado para ayudar al ser humano enfermo, basado en la conservación del bienestar y que la persona adopte un estilo de vida que proteja su salud en lugar de atender su enfermedad. (Trejo, 2010)

El modelo de Nola Pender fue vital en mi trabajo de investigación ya que influyó en las creencias, costumbres del estudiante y la forma en que ven la realidad que los rodea, siendo la cultura diferente en ellos el cual es aprendida y transmitida de una generación a otra debido a sus creencias sobre su salud, las prácticas de autocuidado, los comportamientos. Realizar el estudio ayudará e influenciará a participar en comportamientos destinados a mejorar el nivel de salud, considerando la salud un estado positivo de alto nivel y donde ellos deberán de asumir como un reto que el estudiante debe tratar de llegar. Desafío que el estudiante debe buscar, lograr ya que será parte del entorno interpersonal que influye y servirá como modelo a seguir para las personas, las familias y la comunidad.

2. Justificación de la investigación

Ir a la universidad y tener acceso a ella produce un cambio o una transformación en el desarrollo de los seres humanos, influyendo en su forma de vida, uniendo problemas que podrían reflejarse en la salud personal.

Hoy por hoy, los jóvenes enfrentan grandes modificaciones en sus actitudes y preferencias ofrecidas por el universo actual derivado de los avances tecnológicos, la globalización y modernización; las modificaciones que no sólo prometen oportunidades notables para su crecimiento, también tienen un impacto en su forma de vida, lo que conduce al consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, estilo de vida sedentario, violencia cambios de humor, depresión, estrés, problemas de salud mental, la disminución de actividad física, escasez de tiempo y cambios en las pautas alimentarias, que van a ser perjudiciales para su salud y también que en el futuro van a presentar mayor riesgo de enfermedades crónico degenerativas. Ya que muchos de estos jóvenes universitarios pasarán a convertirse en futuros enfermeros que servirán de modelo para la población, ya que tendrán la capacidad de actuar en la promoción de conductas saludables y tomar medidas contra las enfermedades en función de su inteligencia, costumbre y práctica.

Los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, no están libres de este problema, algunos estudiantes manifiestan: “Como alumno trato de adecuarme al horario de clases; esto lleva al hecho que no puedo alimentarme a mis horas”; “Mi vida en la universidad ha cambiado, ya no estoy mucho tiempo en mi casa” “ Solía comer en mi hogar, ahora como en restaurantes” “ En el momento que hay exámenes no duermo bien” “A veces cuando no hay tiempo como un pan con gaseosa o sólo hamburguesa o una galleta” “Realizo menor ejercicio físico por la poca disponibilidad de tiempo”. Asimismo, se pudo identificar presencia de diversos factores de riesgo instalados en los exteriores de la universidad, pequeños kioscos y carretillas, exponiéndose a la presencia del polvo; la falta de práctica del lavado de manos antes y después de consumir los alimentos, la ingesta de comida chatarra y bebidas como gaseosas, considerándose también que algunos

estudiantes no radican en esta ciudad porque vienen de otros lugares a seguir con sus estudios, no teniendo quien les prepare sus alimentos acuden a restaurantes y pensiones para alimentarse; pudiendo no contar con recursos económicos necesarios para acceder a una alimentación sana.

En Perú, en los últimos años, el porcentaje de enfermedades crónicas degenerativas y no transmisibles como diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares relacionadas con el sobrepeso, obesidad, falta de alimentación saludable, estilo de vida sedentario, estrés, uso del alcohol y tabaco ha venido aumentando, revelando la falta de estilos de vida saludables en nuestro país, trayendo riesgos a la salud y que podrían llevar al deterioro de su organismo.

La enfermería es una profesión de cuidado que destaca la interacción con el individuo, la protección y el cuidado personal a través de comportamientos que promueven la salud, pues mantiene un contacto constante con la persona, familia y comunidad; por ende, los estudiantes de enfermería deberían ser los primeros en tomar conductas que favorezcan su salud.

El presente trabajo de investigación acerca de los estilos de vida en estudiantes de enfermería de la universidad San Pedro, investigará seis pilares esenciales como la responsabilidad en salud, actividad física, nutrición saludable, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés; elementos prioritarios que permiten valorar el estado de salud del estudiante. Dado que es de gran importancia porque permitirá saber cuál es el estilo de vida que llevan los estudiantes de enfermería, de modo que con los resultados puedan establecer programas de mejora e inducción hacia una vida saludable donde se practiquen buenos hábitos para una salud sana, prolongando la esperanza de vida y que no solo sea herramienta de conocimiento sino como motivación para el desarrollo de proyectos destinados a favorecer la adopción de prácticas y hábitos saludables y a buscar disminuir las causas de los riesgos que permiten la aparición de afecciones que afectan la salud de la población universitaria.

3. Problema

¿Cuál es el estilo de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad San Pedro - Chimbote, 2018?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable

Los estilos de vida son un grupo de conductas, costumbres o actitudes de salud que el ser humano adopta y desarrolla individual o colectivamente, propia de la vida diaria, entre ellos tenemos la responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, la forma de interactuar con los demás, manejo del estrés. De esta forma, se establecen conductas saludables y se eliminan conductas de riesgo, que tienen más influencia en el estado de salud, obteniendo un buen equilibrio en la salud, logrando así la comodidad física, mental y social.

Definición operacional

La evaluación de la variable de estilos de vida se preparó a través de una lista de preguntas, que se aplicó a los jóvenes del primero al octavo ciclo de la Universidad San Pedro, consto de 6 dimensiones y 60 ítems. El cual se utilizó la escala ordinal de la siguiente manera:

Estilo de vida saludable

Estilo de vida no saludable

4.1 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Operativación de dimensiones	Tipo de escala de medición
Estilo de vida de los estudiantes de enfermería	Responsabilidad en salud	- Búsqueda de información de salud.	9, 51	Nominal: • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable
		- Ir al establecimiento de salud, sin presentar síntomas de ninguna patología.	3, 15, 21, 27, 35, 42, 57	
		- Prácticas de autocuidado.	28, 39, 49, 59 , 60	
	Actividad física	- Tener una rutina de ejercicios.	4	Nominal: • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable
		- Organizar un horario de ejercicios físicos.	10, 16, 22, 29, 36, 52	
		- Control del pulso.	44	
	Nutrición saludable	- Bajo consumo de alimentos grasos.	2, 33	Nominal: • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable
		- Bajo consumo de alimentos azucarados.	8	
		- Consumo de alimentos en cantidades adecuadas de frutas, lácteos, agua, vegetales, proteínas, carbohidratos diarios.	14, 20, 26, 34, 41,43	
		- Organización de horarios.	50, 56	
		- Calidad de alimentos.	48	

	Crecimiento espiritual	- Tener un propósito en la vida.	6, 12	Nominal: • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable
		- Sentir que todos los días son interesantes y estimulantes para conseguir nuevos desafíos.	38	
		- Tener optimismo.	18, 24, 31, 46, 54, 58.	
		- Crecimiento personal.	18, 31.	
	Relaciones interpersonales	- Hablar sobre sus problemas con otras personas.	1	Nominal: • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable
		- Tener libertad de felicitar a las personas que lo merecen.	7	
		- Pasar tiempo con los amigos.	19	
		- Expresión de sentimientos.	13, 25, 32	
		- Buscar ayuda cuando lo necesite.	40, 47, 55	
	Manejo del estrés	- Horas de sueño.	5	Nominal: • Estilo de vida saludable • Estilo de vida no saludable
		- Espacios para la relajación.	11, 23, 30, 37, 45, 53	
		- Aceptar y sentirse bien consigo mismo.	17	

5. Hipótesis

Implícita

6. Objetivos

a. Objetivo General

- Determinar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad San Pedro - Chimbote, 2018.

b. Objetivos Específicos

- Identificar la edad, sexo y ciclo de estudio de los estudiantes de enfermería.
- Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: responsabilidad en salud.
- Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: actividad física.
- Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: nutrición saludable.
- Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: crecimiento espiritual.
- Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: relaciones interpersonales.
- Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: manejo del estrés.

METODOLOGIA

7. Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación, según su enfoque, es una investigación cuantitativa, que emplea la recopilación de datos para confirmar teorías basadas en mediciones numéricas y estudios estadísticos, para fijar normas de conducta y comprobar supuestos que afirman que las características principales de este enfoque se refieren a su rigor en el desarrollo de averiguación, dado que la información se recopiló de manera organizada y metódica y el uso de la lógica deductiva para establecer normas generales o causales de la realidad exterior al ser humano. Hernández, Fernández y Baptista (2010)

Según el método, es descriptivo porque busca detallar las características, propiedades, perfiles del ser humano, comunidades, asociaciones, cosas o cualquier otro fenómeno que se subyuga a un análisis, para establecer su comportamiento o estructura. Arias (2006). Describe tendencias de un grupo o población. Hernández y Sampieri (2014). Esta investigación es descriptiva, ya que el objetivo del proyecto de investigación era “Determinar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería”, con la finalidad de describir las características de la variable en estudio, mas no manipula.

Según su secuencialidad, se trata de una investigación transversal, ya que los datos se recopilaron en un tiempo único y un solo momento, con la finalidad de explicar variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado de la variable “Estilos de vida de los estudiantes de enfermería”. Este se administró en poco tiempo y no hubo interrupciones. Hernández (2003)

Según su diseño, es no experimental, para Palella y Martins (2010); el diseño no experimental se ejecuta sin manipular deliberadamente ninguna variable. El indagador no reemplaza deliberadamente variables independientes. Los actos se observaron tal como ocurrieron en el entorno actual, en un periodo fijo y luego se analizaron.

Se utilizó el diseño descriptivo simple o de una sola casilla:

Diseño



En Donde

M: Estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro

O: Estilos de vida

8. Población – Muestra

El proyecto de investigación se realizó en la universidad San Pedro en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud. La población estuvo constituida por 322 estudiantes matriculados, donde solo se consideró desde el primer ciclo hasta el octavo ciclo del semestre académico 2018 – II, de los cuales la estructuración de los alumnos por ciclo fue: ciclo I (21), ciclo II (65), ciclo III (19), ciclo IV (64), ciclo V (35), ciclo VI (65), ciclo VII (22), ciclo VIII (31).

Para encontrar la dimensión de la muestra, se empleó el método estadístico de proporciones de una población finita, donde se utilizó una proporción esperada de 0.5, un nivel de confianza del 95%, un error de estimación de 5% y una dimensión de la población de 322. Dando como consecuencia un total de 176 alumnos, constituida por 11 alumnos de primer año, 36 alumnos de segundo año, 10 alumnos de tercer año, 35 alumnos de cuarto año, 19 alumnos de quinto año, 36 alumnos de sexto año, 12 alumnos de séptimo año y 17 alumnos de octavo año.

La muestra se obtuvo por el muestreo probabilístico estratificado, por año de estudios utilizando la lista de matrícula de la Escuela de Enfermería como marco de muestra.

Formula estadística de proporciones de una población finita:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

Z= 95 % de confianza: 1.96

e= Magnitud o precisión del 5% de error

p= Proporción esperada, asumiendo p = 0,5.

q= 0,5

N= Población: 322

n= Muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{3.8416 \cdot 322 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 (321) + 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

n= 176

Criterios de inclusión

Para el presente estudio, los criterios de inclusión fueron:

- ✓ Estudiantes que estuvieron matriculados en el primer ciclo hasta el octavo ciclo del semestre académico 2018.

- ✓ Estudiantes de ambos sexos.
- ✓ Estudiantes que aceptaron cooperar espontáneamente en el estudio de investigación, firmando el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

Para el presente estudio, los criterios de exclusión fueron:

- ✓ Estudiantes que no fueron encontrados en el aula al momento de la aplicación del instrumento de investigación.
- ✓ Estudiantes que no completaron las respuestas del instrumento de investigación.

9. Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recopilación de datos de la presente investigación, se empleó el método de la encuesta, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario, que fue homogenizado en los Estados Unidos por S.N. Walker, K. Sechrist, N. Pender.

Este instrumento fue elaborado originalmente en inglés en 1996. En 2003, el instrumento fue validado al español por Walker y colaboradores. Su validez se reportó mediante análisis factorial con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.943.

El instrumento PEVP II de la teorista Nola Pender, estuvo compuesto por 52 ítems, el mismo que fue modificado por la autora y que se agregaron y modificaron ciertos términos de los enunciados para una comprensión preferible de los estudiantes, llegando a 60 ítems divididos en seis dimensiones.

Los ítems ingresados en cada dimensión son los siguientes:

	Dimensiones	N° de ítems	Preguntas correspondientes
1	Responsabilidad en Salud	14	3, 9, 15, 21, 27, 28, 35, 39, 42, 49, 51, 57, 59, 60
2	Actividad Física	8	4, 10, 16, 22, 29, 36, 44, 52
3	Nutrición Saludable	12	2, 8, 14, 20, 26, 33, 34, 41, 43, 48, 50, 56
4	Crecimiento Espiritual	9	6, 12, 18, 24, 31, 38, 46, 54, 58
5	Relaciones Interpersonales	9	1, 7, 13, 19, 25, 32, 40, 47, 55
6	Manejo del Estrés	8	5, 11, 17, 23, 30, 37, 45, 53

El patrón de respuesta posee cuatro alternativas de respuesta:

Nunca (N) = 1

Algunas veces (AV) = 2

Frecuentemente (F) = 3

Siempre (S) = 4

La media aritmética se utilizó para medir la variable "Estilos de vida de los estudiantes de enfermería en la universidad de San Pedro" y para obtener dos categorías: saludable y no saludable.

Valor final:

Estilos de vida	Saludable (Rango)	No saludable (Rango)
General	151 - 240	60 – 150
Responsabilidad en Salud	36 – 42	14 – 35
Actividad Física	21 – 32	8 – 20
Nutrición Saludable	31 – 48	12 – 30
Crecimiento Espiritual	24 – 36	9 – 23
Relaciones Interpersonales	24 – 36	9 – 23
Manejo del Estrés	21 – 32	8 – 20

La validez del contenido del instrumento se desarrolló a través del juicio de expertos, donde el instrumento se presentó a cinco (5) expertos que fueron: 1 licenciada en enfermería del módulo de pediatría con maestría en salud pública, 1 licenciada en enfermería con maestría en salud de la mujer y niño, 1 licenciada en enfermería con maestría en salud pública, 1 licenciada en enfermería con cargo de docencia y 1 psiquiatra con maestría en salud pública, quienes con sus recomendaciones otorgaron mayor calidad, mejora y especificidad al instrumento.

La confiabilidad se realizó mediante la prueba piloto en una muestra característica de 25 alumnos, donde los resultados fueron valorados por el coeficiente alfa de cronbach, lo que indicó que el instrumento es confiable con un valor de 0.934.

10. Procesamiento y análisis de información:

El instrumento se aplicó a los estudiantes de los ocho ciclos académicos, se recolectaron datos y luego los resultados se tabularon de forma ordenada para cada interrogante, que se procesaron estadísticamente a través el programa de SPSS v. 24 y también en el programa Microsoft Excel para obtener las tablas estadísticas y gráficos, que ayudaron en el análisis e interpretación de los resultados.

Se requirió autorización a la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro mediante un escrito, en la que se plantearon las actividades a desarrollar para obtener el permiso. Después de haber sido aceptado, se llevó a cabo la coordinación pertinente para comenzar la recopilación de datos.

RESULTADOS

Después de recolectar y procesar los resultados, se mostraron en tablas y gráficos estadísticos, para su respectiva argumentación y análisis.

Resultados Generales

Distribución de los estudiantes de escuela de enfermería según edad, sexo y ciclo de estudio. Universidad San Pedro, Chimbote.

Datos generales		f	%
Edad	17 - 20	129	73.3
	21 - 25	42	23.9
	26 - 30	4	2.3
	31 - 34	1	0.6
Sexo	Femenino	162	92.0
	Masculino	14	8.0
Ciclo	I	11	6.3
	II	36	20.5
	III	10	5.7
	IV	35	19.9
	V	19	10.8
	VI	36	20.5
	VII	12	6.8
	VIII	17	9.7

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP. Chimbote 2018.

En la tabla 1 se muestran los datos generales de la población estudiada, que estuvo conformada por 176 estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro. En relación a la edad de los estudiantes encuestados, el 73.3% tienen la edad comprendida entre 17 a 20 años, 23.9% entre 21 a 25 años, 2.3% entre 26 a 30 años y 0.6% entre 31 a 34 años. En cuanto al sexo, se observa que el mayor porcentaje de estudiantes son de sexo femenino, representado por un 92% frente al 8% que representan el sexo masculino. Acerca del ciclo de estudio que cursan el 6.3% son de primer año, 20,5% del segundo año, 5.7% del tercer año, 19.9% del cuarto año, 10.8% del quinto año, 20.5% del sexto año, 6.8% del séptimo año y un 9,7% del octavo año.

Resultados

Tabla N°01

Estilos de vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería. Universidad San Pedro, Chimbote.

Estilo de vida	f	%
Saludable	77	43,8
No saludable	99	56,3
Total	176	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP. Chimbote 2018.

En la tabla 01 se muestra que los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro tienen estilos de vida no saludables en un 56.3% y saludables en 43.8%

Tabla N°02

Estilos de vida según Dimensión Responsabilidad en Salud de los estudiantes de la
Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.

Estilo	f	%
Saludable	90	51.1
No saludable	86	48.9
Total	176	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018.

En la tabla 02 se muestra el estilo de vida según la Dimensión Responsabilidad en Salud y se tiene que el 51.1% de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro tienen estilo de vida saludable y un 48.9% registra no saludable.

Tabla 03

Estilos de vida según Dimensión Actividad Física de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.

Estilo	f	%
Saludable	41	23.3
No saludable	135	76.7
Total	176	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018.

En la tabla 03 se muestra el estilo de vida según la Dimensión Actividad Física y se tiene que el 76.7 % de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro tienen estilo de vida no saludable y un 23.3% registra saludable.

Tabla 04

Estilos de vida según Dimensión Nutrición Saludable de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.

Estilo	F	%
Saludable	64	36.4
No saludable	112	63.6
Total	176	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018.

En la tabla 04 se muestra el estilo de vida según la Dimensión Nutrición Saludable y se tiene que el 63.6 % de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro tienen estilo de vida no saludable y un 36.4% registra saludable.

Tabla 05

Estilos de vida según Dimensión Crecimiento Espiritual de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.

Estilo	f	%
Saludable	111	63.1
No saludable	65	36.9
Total	150	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018.

En la tabla 05 se muestra el estilo de vida según la Dimensión Crecimiento Espiritual y se tiene que el 63.1 % de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro tienen estilo de vida saludable y un 36.9% registra no saludable.

Tabla 06

Estilos de vida según Dimensión Relaciones Interpersonales de los estudiantes de la
Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.

Estilo	f	%
Saludable	89	50.6
No saludable	87	49.4
Total	176	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018.

En la tabla 06 se muestra el estilo de vida según la Dimensión Relaciones Interpersonales y se tiene que el 50.6% de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro tienen estilo de vida saludable y un 49.4% registra no saludable.

Tabla 07

Estilos de vida según Dimensión Manejo del Estrés de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.

Estilo	f	%
Saludable	37	21.0
No saludable	139	79.0
Total	176	100,0

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018.

En la tabla 07 se muestra el estilo de vida según la Dimensión Relaciones Interpersonales y se tiene que el 79.0% de los estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro tienen estilo de vida no saludable y un 21.0% registra saludable.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El estilo de vida se refiere a las costumbres o hábitos que cada individuo puede ejecutar para alcanzar el bienestar, el crecimiento sin comprometer su equilibrio biológico personal y el vínculo con su entorno natural, social y laboral. (Vives, 2007)

En la universidad, actualmente la población joven universitaria ha venido presentando cambios en sus conductas, en sus actitudes y preferencias que tendrán un impacto en su estilo de vida, lo que los llevará a adoptar modos y hábitos que posteriormente van a influenciar como factores de riesgo para enfermedades crónico degenerativas que actualmente incrementan las tasas de morbilidad y mortalidad por las mismas, lo cual determina alteraciones en la esperanza de vida y en el incremento de los indicadores negativos de salud. Entre las conductas indeseables tenemos el consumo de tabaco y alcohol, sedentarismo, estados de ánimos cambiantes, estrés, depresión, disminución de actividad física, escasez de tiempo y cambios en las pautas alimentarias, los cuales son aspectos preocupantes que afectan principalmente a la población joven y al grupo de población económicamente activa quienes poco o casi nada se preocupan por mejorar su estado de salud.

En el gráfico N° 1: Al estudiar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, se descubrió que los estudiantes poseen un estilo de vida no saludable. Los resultados hallados difieren de los encontrados por Garate Karen (2013) en su estudio sobre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los estudiantes de la escuela de psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, se descubrió que el 68% de los estudiantes tienen un estilo de vida no saludable.

Del mismo modo, en el estudio de Aguado Evelyn y Ramos Daniela (2013) sobre factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, se encontró que los estudiantes tienen estilos de vida no saludables con un 55%, estos resultados son similares a los obtenidos por Mendoza Maritza (2007) en su

estudio sobre estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, reporto que el 55% de los estudiantes de enfermería mantienen estilos de vida desfavorables.

El estilo de vida se define como las conductas, prácticas y comportamientos que cada ser humano logra ejecutar para conseguir el bienestar y el mantenimiento adecuado de la salud sin comprometer su propio equilibrio biológico. (Castro y Solís, 2012)

Los estilos de vida desfavorables se especifican por la existencia de factores de riesgo, como dieta inapropiada que conduce al deterioro físico y mental, el bajo ejercicio físico que estimula a dañar la salud, el uso de bebidas alcohólicas, cigarros que afectan la salud, no descansar las horas suficientes, predispone afectando la concentración, el estado de ánimo de la persona y el poder desarrollar favorablemente las labores diarias y la exposición al estrés que puede afectar su cuerpo, sus sentimientos, pensamientos, comportamiento, etc.

De lo anterior, se consigue deducir que los estudiantes de enfermería encuestados tienen estilos de vida no saludables, ya que cada persona hace referencia a su manera de vivir, comienzan a moldearse desde la infancia conforme a las conductas de la familia; o sea, en sus comportamientos y hábitos sobre la vida diaria en todos los aspectos.

Llevar un estilo de vida favorable es tener presente una dieta sana y equilibrada, recreación, relajación, ejercicio, conductas promotoras de salud y prevención de enfermedades, dado que los estudiantes de enfermería primero deben de aprender a adoptar modos de vida saludables, en el momento que sean profesionales tengan la capacidad de actuar en la promoción de comportamientos saludables y prevención de enfermedades y así ser modelo para toda la población.

En el gráfico N° 2: con respecto al objetivo específico acerca del estilo de vida de los estudiantes de enfermería en la dimensión Responsabilidad en Salud, se encontró que los estudiantes optan por un estilo de vida saludable, estos resultados son semejantes a los

encontrados en el estudio de Vilca Adeliz (2017) sobre los estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, de acuerdo con la dimensión responsabilidad en salud, se encontró que el 52% tiene un estilo de vida saludable y el 48% tiene un estilo de vida poco saludable.

Teniendo en cuenta estos resultados, la persona debe reconocer que es el único responsable de su propio bienestar y depende si promueve o no su propia salud, debe de auto-observarse, saber informarse y educarse sobre medidas preventivas para el buen cuidado de su salud, ejercer un uso oportuno de los servicios de salud y un consumismo informado. (Pazos, 2014)

A pesar que se obtuvo una calificación saludable referente a la dimensión responsabilidad en salud, también se identificó cierto porcentaje de alumnos que optaron por lo no saludable, ellos deben aprender a adoptar decisiones acerca de su estilo de vida y salud, ya que como futuros profesionales de salud deben ser modelos de vitalidad y de ejercicio de buenas prácticas y costumbres que cimente sus buenos hábitos y que tanto la persona, familia y comunidad; tengan la oportunidad de adoptarlos como tal para vivir en un entorno cambiante pero al mismo tiempo les permita enfrentar con tranquilidad las posibles alteraciones.

En el gráfico N° 3: en la dimensión de Actividad Física, se puede ver que los estudiantes eligen un estilo de vida no saludable. Este resultado se compara con los datos hallados en el estudio de Vilca Adeliz, donde el 80% de los profesionales de Enfermería eligen por los no saludables y el 20% por los saludables, así mismo en el estudio de Ponte Milagros (2010) donde el estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, informa sobre la dimensión de la Actividad Física, un estilo de vida poco saludable prevalece en los cinco años de estudio, siendo el porcentaje más alto el 96% representado por estudiantes de tercer año. De igual manera, en el estudio de Álvarez Gabriela y Andaluz Jeimmy (2014-2015) sobre estilos de vida saludables, reporta que el 40% de los estudiantes internos de enfermería de

la Universidad de Guayaquil a veces realizan ejercicio vigoroso durante 20 a 30 minutos al día al menos 3 veces por semana y nunca con un 40%.

La actividad física es esencial para la conservación de la salud, ayuda a la mejora de la condición física dando más vitalidad y energía, facilita la movilización del cuerpo, mantendrá más fácilmente el peso, reducirá la grasa y quemará calorías, también ayudara a reducir la ansiedad, el estrés y la depresión, brindara más oportunidades para interactuar con otras personas, del mismo modo mejorara las funciones cognitivas, la memoria, mejora el auto-concepto y la autoestima y disminuirá riesgos de obesidad, diabetes, hipertensión y los riesgos de cáncer de colon. (Cintra y Balboa, 2011)

Por lo expuesto podemos decir que los estudiantes de enfermería no tienen el hábito de practicar actividades físicas con regularidad, ya que ellos llevan un ritmo de vida al que están acostumbrados, como es el de una vida ajetreada, actividades escolares, la falta de tiempo y el salir cansado de los estudios, les resulta casi imposible encontrar espacios de tiempo para que realicen actividad física, en consecuencia va a repercutir en su salud presentando enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes y osteoporosis progresivamente en el avanzar de los años.

En el gráfico N°4: en la dimensión Nutrición Saludable, se puede ver que los estudiantes prefieren un estilo de vida no saludable, coincidiendo con Aguayo Evelyn en su estudio, encontraron que el 58% no es saludable, semejante a Laguado Elveny y Gómez Martha (2014) en su trabajo, estilos de vida saludables en estudiantes de enfermería de la universidad cooperativa de Colombia, informa que la frecuencia de algunas veces predomina en 44.2%.

Una dieta saludable puede satisfacer necesidades físicas, mantener la salud promover el funcionamiento adecuado del cuerpo, desarrollar funciones vitales y prevenir enfermedades.

Para cualquier edad, la alimentación debe ser equilibrada, variada, agradable e higiénica, elaborada con un alto contenido de nutrientes como lácteos, verduras, cereales, carne y frutas, baja en grasas y colesterol, además de limitar el uso de azúcar y grasas saturadas, etc. (Martin, 2011)

Con respecto al indicador N° 33 del instrumento utilizado en la presente investigación, el resultado que más me llamo la atención fue que el 64,8 % de los estudiantes a veces evitan consumir comidas chatarras como: pizza, hamburguesa, salchipollo, etc.

Lo que me induce a realizar propuestas de trabajo de educación continua para reforzar hábitos y conductas saludables. Este estudio comparado con estudios muy similares de Álvarez y Andaluz en su trabajo de investigación encontraron que el 50% de internos de enfermería casi siempre consumen comida chatarra, del mismo modo en el trabajo de Velandia, Arenas y Ortega realizado en Cúcuta, Colombia (2015) sobre Estilos de vida en los estudiantes de enfermería, encontró que a pesar que se obtuvo una calificación saludable referente a la alimentación, se identificó también prácticas no saludables en el consumo de comidas rápidas, etc. con el 85% y en el consumo de gaseosas o bebidas artificiales la mayoría de los días o algunos días lo realizan con el 80%.

Por lo expuesto podemos decir que los estudiantes de enfermería no tienen hábito de llevar una nutrición saludable y deben reflexionar sobre el tipo de alimentos que consumen para evitar enfermedades que conducen al sobrepeso, diabetes, enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y cáncer debido al alto consumo de grasas saturadas, ya que la etapa universitaria es un entorno donde hay un desgaste significativo, no solo físico sino además psíquico y mental, por lo tanto, se requiere una dieta variada, integral y saludable.

El cerebro humano es uno de los órganos sumamente imprescindibles del cuerpo y el más importante del sistema nervioso. No sólo se ocupa de la mente y la conciencia, sino

que también mantiene y regula las funciones vitales del organismo. El cerebro humano tiene un requerimiento energético muy alto, con requerimientos nutricionales muy especializados, si la calidad nutricional de los alimentos que ingerimos es mala, puede contribuir al desarrollo de alguna patología mental, esto implica que un buen estado nutricional es muy importante para mantener una buena salud mental. (Gonzales, 2018)

En el gráfico N° 5: en la dimensión de Crecimiento Espiritual, se puede ver que los estudiantes prefieren un estilo de vida saludable. Según Vilca Adeliz, los resultados reportan que en la dimensión Crecimiento Espiritual, el 96% de los profesionales de enfermería poseen un estilo de vida saludable que coincide con Ponte Milagros, donde se contempla que, en la dimensión de Crecimiento Espiritual, los estudiantes del primer al quinto año disponen de un estilo de vida saludable, el porcentaje más alto es del 90%.

El crecimiento espiritual se refiere al camino desde el alcance del objetivo y trabajo hacia el propósito de la vida. (Ponte, 2010) La meditación diaria regular es la manera de edificar y fortalecer el conocimiento espiritual, liberándote así del miedo y experimentando las cualidades positivas naturales del alma. Para enriquecer este proceso, es esencial que el estilo de vida externo sea un suplemento básico para el crecimiento espiritual y que contribuya a impulsarlo. (El nuevo diario, 2012)

Por lo expuesto, se logra decir que los estudiantes de enfermería tienen un estilo de vida saludable en relación con la dimensión Crecimiento Espiritual, lo que significa que los estudiantes disponen de objetivos y miran en dirección al futuro, son conscientes de la importancia de la vida, se sienten satisfechos y en paz con ellos mismos.

En el gráfico N° 6: en la dimensión de las Relaciones Interpersonales se puede apreciar que los estudiantes eligen por un estilo de vida saludable. Estos resultados son similares a los encontrados por Vilca Adeliz, quien reporta en su estudio que, en la dimensión de las Relaciones Interpersonales, el 88% de los profesionales de enfermería poseen un estilo de vida saludable. De igual forma, en el estudio de Ponte Milagros reporta

que predomina un estilo de vida saludable en relación con la dimensión de las Relaciones Interpersonales, siendo el porcentaje mayor el 89% representado por estudiantes de primer año. Así mismo Laguado Elveny y Gómez Martha encontraron que en la dimensión de las Relaciones Interpersonales el 46,8% de los estudiantes presentan prácticas saludables.

Las relaciones interpersonales son parte de la vida y es esencial para lograr nuestros objetivos, nos favorecen a conservar comportamientos positivos hacia la vida, en lo laboral ayuda a fomentar valores y comportamientos para evitar frustraciones, ayudando a mantener un clima de bienestar social, reconociendo a cada uno como es y a nosotros como somos, con sus fortalezas y debilidades y con sus virtudes y defectos. (Chun, 2017)

Por lo expuesto, podemos decir que los estudiantes de enfermería tienen el hábito llevar buenas relaciones interpersonales, este hábito se manifiesta al recibir expresiones y manifestar sus sentimientos a otras personas, poder conversar sus problemas y preocupaciones, solicitar respaldo en individuos que muestran preocupación por los demás, tener la capacidad para alabar a otros individuos y por medio de ello el estudiante de enfermería pueda socializarse y desenvolverse progresivamente ante la sociedad. Si bien se obtuvo una calificación saludable en cuanto a la dimensión de las Relaciones Interpersonales, también se identificó cierto porcentaje de alumnos que optaron por lo no saludable, ellos deben aprender a conocer a personas que los ayuden a crecer en su desarrollo como persona, aprender a adoptar actitudes positivas ante la vida, que le permitan el desarrollo de habilidades sociales y que favorezcan actitudes para afrontar frustraciones, conflictos, fracasos y que estimulen la empatía.

En el gráfico N° 7: en la dimensión Manejo del Estrés, se puede percibir que los estudiantes de enfermería prefieren un estilo de vida no saludable. Estos resultados coinciden con el estudio de Vilca Adeliz, quien informa que el 63% de la Gestión del Estrés no tienen estilos de vida saludables. De manera similar, en el estudio de Ponte Milagros, encontró respecto a la dimensión Gestión de Tensiones, que la mayoría de los estudiantes encuestados tienen un estilo de vida desfavorable y son los estudiantes de

segundo año quienes representan el porcentaje más alto con 59 %. Laguado Elveny y Gómez Martha en su trabajo de investigación sobre estilos de vida tiene como aporte que el estilo que predomina en la dimensión Manejo del Estrés es el comportamiento de algunas veces con un 42,6% de estudiantes. Y en el estudio realizado por Aguado Evelyn y Ramos Daniela en relación a la dimensión de Salud Mental, los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza presentan estilos de vida poco saludables con un 56%.

La salud mental es una condición de comodidad en la que el ser humano desarrolla sus habilidades y puede actuar contra el estrés normal de la vida. (OMS, 2018)

Se define como una reacción fisiológica, psíquica y conductual de una persona que intenta ajustarse y adaptarse a las presiones internas y externas. (García, González, García, Rodríguez, Yáñez y Alba, 2013)

Por lo tanto, se deduce que en su mayoría los estudiantes tienen un estilo de vida no saludable en la dimensión de Manejo del Estrés. El resultado que más me impulso fue que el 62,5 % de estudiantes a veces mantienen un balance entre el trabajo y pasatiempos y veces realizan actividades sin exceso para prevenir el cansancio, también que el 58% a veces practican relajación o meditación y que el 56.8% a veces duermen de 6 a 8 horas diarias. Por lo tanto, es necesario relajarse, saber administrar y controlar el tiempo, elevar su autoestima, hacer actividad física, cambiar las situaciones que ocasionan estrés y así, ayudar a prevenir consecuencias y que también el descanso irregular o la falta de este puede influir de manera negativa en la salud mental y física de la persona. El estrés académico es la reacción normal que tenemos para enfrentar las diferentes demandas y exigencias que afrontamos en la universidad, como exámenes, pruebas, presentaciones, trabajos, etc. Esta respuesta nos activa y moviliza para corresponder de manera efectiva y alcanzar nuestras metas y objetivos. Sin embargo, a veces, podemos tener demasiadas demandas al mismo tiempo, en consecuencia, disminuir su rendimiento académico y ser perjudicados. (Osorio)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro en su mayoría tienen estilos de vida no saludables.
- El estilo de vida en la dimensión de salud con responsabilidad es saludable, ya que son responsables de su propio bienestar, son capaces de observarse, saber informarse y educarse sobre medidas preventivas en el cuidado de su salud, ya que depende de las actitudes y acciones que tienen respecto al cuidado de su cuerpo por ende es nuestra máxima responsabilidad.
- El estilo de vida en la dimensión actividad física es no saludable, ya que los estudiantes realizan poco ejercicio físico, por lo que estarían en riesgo de presentar enfermedad cardiovascular, obesidad, diabetes y osteoporosis.
- El estilo de vida en la dimensión nutrición saludable es no saludable, el no llevar una alimentación balanceada y equilibrada podría traer enfermedades que provoquen sobrepeso, diabetes, derrames cerebrales, cardiopatías y cáncer.
- En la dimensión crecimiento espiritual, predomina el estilo de vida saludable, lo que indica que los estudiantes se sienten bien con la vida que tienen, se dirigen hacia el futuro y tienen un objetivo, perciben que cada momento es alentador para lograr nuevos desafíos.
- En la dimensión relaciones interpersonales, predomina un estilo de vida saludable, ya que tienen relaciones interpersonales adecuadas, son capaces de socializar y desarrollarse correctamente en una asociación.
- En la dimensión manejo del estrés, predomina un estilo de vida no saludable, es decir, no han aprendido a usar y reducir la tensión física o emocional que los predispone a presentar enfermedades.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las autoridades de la Universidad San Pedro que formen una gestión para elaborar e implementar un plan curricular sobre estilos de vida saludables a fin de evitar los altos riesgos contra la salud, lo que permitirá a los estudiantes y maestros reorientar estilos, comportamientos, motivar a que encamine a promover estilos de vida saludable y mejorar su calidad de vida.
- Se sugiere que la Escuela de Enfermería implemente programas y talleres de salud dirigidos a estudiantes de enfermería para fortalecer los estilos de vida saludables, al mismo tiempo crear conciencia y reforzar comportamientos positivos para promover la práctica de estilos de vida saludables en relación a la actividad física, manejo del estrés, nutrición saludable.
- Asimismo, se recomienda que la Escuela de Enfermería incorpore programas preventivos promocionales en coordinación con los docentes responsables de los cursos y así transmitir a los alumnos desde los primeros ciclos académicos.
- Concientizar a los estudiantes que intervengan constantemente en los proyectos de intervención para mejorar la salud, que se producen en diferentes establecimientos de salud, en la busca de la mejora de su calidad de vida.
- Sensibilizar a los estudiantes que intervengan siempre en actividades de prevención (charlas educativas y demostrativas, información virtual, campañas) en relación con el cuidado de su salud física y mental, dado que se ha demostrado que la actividad física, las prácticas de autocuidado, el manejo del estrés, los buenos hábitos alimenticios, las relaciones interpersonales, el crecimiento espiritual están relacionadas con los estilos de vida saludables.
- Que el estudio de investigación resulte como un estímulo y base para otras personas y así se continúe llevando a cabo nuevos proyectos de investigación para coadyuvar al desarrollo profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Academia Americana de Médicos de Familia. (14 julio 2017). Hidratación: porqué es tan importante. Recuperado de <https://es.familydoctor.org/hidratacion-porque-es-tan-importante/>
- Aguado, E. y Ramos, D. (2013) *Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería padre Luis Tezza - 2013*. (Tesis para título profesional, Universidad Ricardo Palma). Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/317/Aguado-Ramos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alimentación sana. Alimentación del Adulto 18 a 40 años. Recuperado de <http://www.alimentacion-sana.org/PortalNuevo/actualizaciones/alim%20x%20edad.htm>
- Alva, E. (2016) *Estilos de vida en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, Universidad San Pedro-Chimbote, 2015*. (Tesis para título profesional, Universidad San Pedro). Recuperado de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/2910>
- Álvarez, G. y Andaluz, J. (2014 - 2015). *Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil, 2014 – 2015*. (Tesis para título profesional, Universidad de Guayaquil). Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20EN%20INTERNOS%20DE%20ENFERMERIA%20UG.pdf>
- Álvarez, G. y BendeZú, R. (2011). *Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios de los internos de la EAP de Enfermería de la Universidad Wiener, 2011*. (Tesis para título profesional, Universidad Wiener). Recuperado de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/44/027%20EAP%20ENFERMER%C3%8DA%20ALVAREZ_RENGIFO%20%26%20BENDEZU_SANCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-ciencia*, 2(1). Recuperado de http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext
- Arias, C. (2013). *Las relaciones interpersonales en Enfermería Quirúrgica: Conflictos laborales y estrategias de mejora. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, 2012*. (Tesis de maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo). Recuperado

- de
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/600/1/TM_Arias_Flores_CeciliaTeresa.pdf
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Campos, A. (2 Octubre-Diciembre 2006). Importancia de las relaciones interpersonales en los cuidados de enfermería. Recuperado de <file:///C:/Users/Williams/Downloads/EF-150.pdf>
- Castro, Y y Solís R (2012). Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza, Costa Rica. (Tesis para maestría, instituto centroamericano de administración pública). Recuperado de http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf
- Chun, S. (2017). *Prácticas de estilo de vida saludable en el Personal de Enfermería, distrito de Salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala*. (Tesis para título profesional, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>
- Cintra, O. y Balboa, Y. La actividad física: un aporte para la salud. *Revista de Educación Física y Deportes*, 159. Recuperado de <file:///C:/Users/Williams/Downloads/Dialnet-LaActividadFisicaUnAporteParaLaSalud-4684607.pdf>
- Cooperativa.cl. (20 marzo 2016). Los peligros de consumir bebidas energéticas. Recuperado de <https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/los-peligros-de-consumir-bebidas-energeticas/2016-03-20/082444.html>
- Cortés, R. (14 julio 2015). Los peligros de la comida chatarra. Recuperado de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/los-peligros-de-la-comida-chatarra/434825-3>
- Del Canto, E. y Silva A. (2013). Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista de Ciencias Sociales* 3(141): 25-34. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
- Delgado, E. (30 octubre 2019). ¿Carbohidratos simples o carbohidratos complejos? Recuperado de <https://mejorconsalud.com/carbohidratos-simples-o-carbohidratos-complejos/>

- Dirección Regional de Salud Ancash. (2015). Análisis de situación de salud Dires Ancash 2014. Recuperado de http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ancash.pdf
- Doria, E. (15 abril 2018). Cuál es el pulso normal al hacer ejercicio. Recuperado de https://muyfitness.com/pulso-normal-ejercicio-info_17945/
- El nuevo diario. (06 junio 2012). Un estilo de vida espiritual. Recuperado de <https://www.elnuevodiario.com.ni/misteriosyenigmas/350093-estilo-vida-espiritual/>
- Emirarismendi - planificación de proyectos. (21 abril 2013). Tipos y diseño de la investigación. Recuperado de http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion_21.html
- España, F. Grandes beneficios de la actividad física. Recuperado de <http://enp3.unam.mx/revista/articulos/3/actividad.pdf>
- Espín, M. 40 gramos de fibra al día: lo que necesitas, según la OMS. Recuperado de <https://www.hacerfamilia.com/nutricion/fibra-nutricion-dieta-saludable-alimentacion-transito-intestinal-20161116142811.html>
- Gallardo, E. (Julio 2017). *Metodología de la Investigación*. Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
- Garate, K. (2013). *Estilo de vida y factores biosocioculturales de los estudiantes de la escuela profesional de psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2011*. (Tesis para título profesional, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/152/ESTILOS_DE_VIDA_ESCUELA_PSICOLOGIA_ULADECH_GARATE_FLORES_%20KAREN.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- García, P., González, R., Alva, A., García, S., Rodríguez, C., Yáñez, L. (2013). Estrés en estudiantes de Enfermería. Estrategias para el manejo y prevención. *Revista Educare*, 11(4). Recuperado de <https://www.enfermeria21.com/revistas/educare/articulo/621059/estres-en-estudiantes-de-enfermeria-estrategias-para-el-manejo-y-prevencion/>
- Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Valencia, C. y Palacio, S. (2010). La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 15(1), 128-143. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>

- Hijar, M. y Tippe, A. (2014). *Estilo de vida de los estudiantes de enfermería del tercer y cuarto ciclo de la universidad Norbert Wiener, 2014*. (Tesis para título profesional, Universidad Norbert Wiener). Recuperado de https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/biblioteca/adquisiciones/nuevas_adquisiciones/tesis/TENF0141.pdf
- Laguado, E. y Gómez, M. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista hacia la promoción de salud*, 19(1):68-83. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
- María G. (16 octubre 2018). La alimentación influye (y mucho) en nuestra salud mental y estado de ánimo. Recuperado de <http://www.centta.es/articulos-proprios/la-alimentacion-influye-en-nuestra-salud-mental-y-estado-de-animo>
- Martin. J. (23 mayo 2011). Nutrición humana. Recuperado de https://www.ecured.cu/Nutrici%C3%B3n_humana
- Mendoza, M. (2007). *Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2006*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/498/Mendoza_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Osorio, M. Como manejar el estrés en la universidad. Recuperado de <file:///C:/Users/Williams/Downloads/como%20manejar%20el%20estres%20ps%20monica%20osorio%20vargas%20pdf%2092%20mb.pdf>
- Organización mundial de la salud. (16 febrero 2018). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización mundial de la salud. (23 febrero 2018). Actividad física. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud. (31 agosto 2018). Alimentación sana. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Qué se entiende por actividad moderada y actividad vigorosa. Recuperado de https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/

- Organización Mundial de la Salud. (2019). Inactividad física: un problema de salud pública mundial. Recuperado de https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (30 marzo 2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pazos, R. (2014). *Validación de un instrumento que facilite el proceso de atención de enfermería en el marco de la Teoría de Pender, 2014.* (Trabajo de grado, Universidad de La Coruña). Recuperado de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15680/PazosCasal_Roberto_TFG_2014.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Pender, N., Murdaugh, C. y Parsons, M. (2006). *Promoción de la Práctica de Enfermería.* 5ª Ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Ponte, M. (2010). *Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos ,2010.* (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1307/Ponte_am.pdf?sequence=1
- Psicología. (13 mayo 2019). Importancia de las relaciones interpersonales. Recuperado de <http://www.abc.com.py/articulos/importancia-de-las-relaciones-interpersonales-690648.html>
- Raile, M. y Marriner, A. (2011) *Modelos y teoría en enfermería.* 7a ed. España: Elsevier.
- Ribeira. (15 febrero 2017). Los beneficios de comer 5 veces al día. Recuperado de <http://proteinanatural.com/los-beneficios-de-comer-5-veces-al-dia/>
- Rodríguez, E. (2012). Calidad de vida y percepción de salud en mujeres de mediana edad. *Revista Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas.* 4(1), 245-259. Recuperado de <http://files.sld.cu/cimeq/files/2012/06/imq-2012-4-1-244-259-calidad-de-vida-y-percepcion-de-salud-en-mujeres-de-mediana-edad.pdf>

- Técnicas de estudio. Metodología de la Investigación. Recuperado de <http://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion38.htm>
- Trejo, F. (2010). Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Revista Enfermería Neurológica*. 9(1) 39-44. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
- Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Revista de Enfermería Neurológica*. 9 (1), 39-44. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
- Ucha, F. (Octubre 2008). Definición de Nutrición. Recuperado de <https://www.definicionabc.com/salud/nutricion.php>
- Velandia, M., Arenas, J. y Ortega, N. (2015). Estilos de vida de los estudiantes de enfermería. *Revista ciencia y cuidado*. 12(1), 27-39. Recuperado de <http://docplayer.es/31696883-Estilos-de-vida-en-los-estudiantes-de-enfermeria.html>
- Vidal, K. (18 octubre 2013). Estilos de vida saludable. Recuperado de <http://vidassaludables.weebly.com/>
- Vilca, A. (2017). *Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia, 2017*. (Tesis para título de especialista en enfermería de emergencias y desastres, Universidad de San Martín de Porres). Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3070/3/vilca_aaa.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

¿Cuál es el estilo de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad San Pedro - Chimbote, 2018?	GENERAL • Determinar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad San Pedro - Chimbote, 2018. ESPECIFICO • Identificar la edad, sexo y ciclo de estudio de los estudiantes de enfermería. • Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: salud con responsabilidad.	INDEPENDIENTE: “Estilos de vida de los estudiantes de enfermería” Definición conceptual Es un conjunto de actitudes, hábitos o comportamientos de salud que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva propias de la vida diaria, entre ellas tenemos la actividad física, nutrición, la manera de relacionarse con los demás, manejo de estrés, crecimiento espiritual y su responsabilidad por la salud. Así poder establecer conductas saludables y eliminar conductas de riesgo, que más influencia ejercen en el estado de salud para así alcanzar un bienestar físico, mental y social y así obtener un buen equilibrio en la salud.	Tipo y Diseño de investigación Investigación básica, cuantitativa, de nivel descriptivo con diseño de una sola casilla, transversal y presenta un diseño de tipo no experimental. La población estará constituida por 322 estudiantes matriculados en el semestre II de la escuela de enfermería de la USP, donde solo se consideró del primer al octavo ciclo por accesibilidad a la unidad de análisis, obteniendo una muestra de 176 estudiantes de enfermería. Criterio de Inclusión • Estudiantes que estuvieron matriculados en el primer ciclo hasta el octavo ciclo del semestre académico 2018. • Estudiantes de ambos sexos. • Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio de investigación, mediante la firma del consentimiento informado.
---	---	---	---

	• Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: actividad física. • Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: nutrición saludable. • Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: crecimiento espiritual. • Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: relaciones interpersonales.	Definición operacional La evaluación de la variable estilos de vida se realizó utilizando un cuestionario, el cual se aplicó a los jóvenes del primero al octavo ciclo de la Universidad San Pedro, consto de 6 dimensiones y 60 Ítems. El cual se utilizó la escala ordinal de: saludable y no saludable. Dimensiones • Responsabilidad en salud: Supone un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. • Actividad Física: Es un medio fundamental para mejorar la salud física y mental de las personas. Reduce los riesgos de enfermedades. • Nutrición saludable: Proceso biológico a partir del cual el organismo asimila los alimentos y los líquidos necesarios para el	Criterio de exclusión • Estudiantes que no se encontraron en el aula en el momento de la aplicación del instrumento de investigación. • Estudiantes que no concluyeron con el llenado de las respuestas del instrumento de investigación. Procedimiento de recolección de datos Para la recolección de datos de la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario (S.N. Walker, K. Sechrist, N. Pender, 1996) y el año 2003 el instrumento fue validado al español , el mismo que fue modificado por la autora y que se llegó a agregar y cambiar algunos términos de los enunciados para el mejor entendimiento de los estudiantes, llegando a conformar 60 ítems distribuidos en seis dimensiones, razón por el cual se sometió a juicio de expertos en el tema con los resultados se
--	---	---	---

	• Identificar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión: manejo del estrés.	crecimiento, funcionamiento y mantenimiento de las funciones vitales, también es la parte de la medicina que se ocupa del estudio de la mejor relación entre los alimentos y la salud. • Crecimiento Espiritual: Desarrollo de los recursos internos a través del crecimiento, conexión y desarrollo, la búsqueda de un propósito. • Relaciones interpersonales: Constituyen un aspecto básico en nuestras vidas, funcionando no solo como un medio para alcanzar nuestros objetivos; sino con un fin mismo. • Manejo del Estrés: Respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas.	aplicó posteriormente a una prueba piloto de 25 estudiantes con cuyos resultados se logró la confiabilidad del instrumento determinando que es confiable con un valor de 0,934. Procesamiento y análisis de la información: El tratamiento estadístico descriptivo permitió presentar los datos agrupados en tablas o figuras. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS v. 24 y el Excel para obtener los cuadros y gráficos estadísticos.
--	--	--	---

5. Duermo de 6 a 8 horas diarias.				
6. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.				
7. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
8. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).				
9. Leo veo programas de televisión acerca de cómo cuidar mi salud.				
10. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico).				
11. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.				
12. Creo que mi vida tiene un propósito.				
13. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.				
14. Consumo de 3 a 5 porciones de pan, cereales, arroz, pasta (fideos), otros todos los días.				
15. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.				
16. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana.				
17. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.				
18. Miro adelante hacia el futuro.				
19. Paso tiempo con amigos íntimos.				
20. Consumo de 3 a 4 porciones de frutas todos los días.				
21. Busco una segunda opinión de otro profesional cuando pongo en duda las recomendaciones del profesional que me brinda servicio de salud.				
22. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).				
23. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.				
24. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a).				
25. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.				
26. Consumo de 2 a 3 porciones de vegetales todos los días.				
27. Discuto con profesionales de la salud calificados, mis inquietudes respecto al cuidado de mi salud.				
28. Respeta usted sus horarios de comidas: desayuno, almuerzo, cena.				
29. Hago ejercicios para relajar los músculos por lo menos 3 veces por semana.				
30. Uso métodos específicos para controlar mi estrés.				
31. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.				
32. Me gusta expresar y que me expresen cariño las personas que me importan.				
33. Evito consumir comidas chatarras como: pizza, hamburguesa, salchipollo, salchipapa, etc.				

34. Consumo de 2 a 3 porciones de leche y sus derivados (yogurt, queso) cada día.				
35. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.				
36. Realizo actividad física diariamente (tales como caminar después de la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores y caminar).				
37. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.				
38. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante).				
39. Haces uso de bebidas estimulantes como energy-drinks, red bull, etc.				
40. Busco maneras de relacionarme con personas de mi entrono y de confianza.				
41. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos todos los días.				
42. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi misma(o).				
43. Consume de 4 a 8 vasos de agua al día				
44. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios.				
45. Practico relajación o meditación por 15 - 20 minutos diariamente.				
46. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.				
47. Busco apoyo de personas que se preocupan por mí.				
48. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.				
49. Consume sustancias nocivas como: drogas, tabaco.				
50. Consume usted alimentos 3 a 4 veces al día: desayuno, almuerzo, cena y refrigerio.				
51. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.				
52. Me siento bien física y emocionalmente cuando hago ejercicios.				
53. Realizo actividades sin exceso para prevenir el cansancio.				
54. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.				
55. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.				
56. Tomo desayuno.				
57. Busco orientación o consejo cuando es necesario.				
58. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.				
59. Consumes alimentos en la vía pública.(Fuera de la universidad, carretillas, etc.)				
60. Consume usted varias veces a la semana bebidas alcohólicas como cerveza, vino, champán, whiskey, etc.				

FICHA PARA JUICIO DE EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Título : Validez de contenido.

1.2. Objetivo : Validar el contenido del instrumento PEVP II (PERFIL DE ESTILO DE VIDA DE PENDER)

1.3. Población objetivo:

- Condición : Estudiantes de enfermería
- Nacionalidad : Peruana
- Procedencia : Costa
- Idioma : Español

1.4. Instrumento: Cuestionario Perfil (PEVP-II) de estilo de vida (Pender 1996)

1.5. Información del experto:

- Nombre del experto:

Rosalva Arriaga González

- Grado de académico/Título/Especialidad:

Doctorado	
Maestría	
Título profesional	<i>Licenciada en Enfermería</i>
Especialidad	

- Experiencia laboral del experto (años):

Institución/Servicio	Cargo	Tiempo (años)
<i>Universidad San Pedro</i>	<i>Docente</i>	<i>8 años</i>

- Fecha de revisión:

27-09-18

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Dimensiones	Items	Suficiencia	Coherencia	Relevancia	Claridad	Observaciones
Responsabilidad en salud	1. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño.	3	2	3	2	
	2. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	3	3	3	4	
	13. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.	4	4	4	4	
	3. Busco una segunda opinión, cuando ponga en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.	4	4	4	4	
	4. Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.	2	2	2	2	
	5. Examinó mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.	4	4	4	3	
	6. Haces uso de bebidas estimulantes como energy-drinks, red bull, etc.	4	4	4	4	
	7. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi mismo(a).	4	4	4	3	
	9. Respeta usted sus horarios de comidas: desayuno, almuerzo, cena.	4	4	4	4	
	10. Consume sustancias nocivas como: drogas, tabaco.	4	4	4	4	
	11. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.	4	4	4	4	
	12. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	4	4	4	4	
	13. Consumes alimentos en la vía pública. (Fuera de la universidad, carretillas, etc.)	4	4	4	4	
	14. Consume usted varias veces a la semana bebidas alcohólicas como cerveza, vino, champán, whiskey, etc.	4	4	4	4	
Actividad física	15. Sigo un programa de ejercicios planificados.	4	4	4	4	
	16. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores y caminar).	4	4	4	4	
	17. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).	4	4	4	4	
	18. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico).	4	4	4	4	
	19. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de	4	4	4	4	

	30 a 40 minutos, 3 o más veces a la semana.				
	20. Hago ejercicio para relajar los músculos por lo menos 3 veces por semana.	4	4	4	4
	21. Examinó mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios.	4	4	4	4
	22. Alcanzo mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicios.	3	2	3	2
Nutrición saludable	23. Escijo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol.	4	4	4	3
	24. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).	4	4	4	4
	25. Consumo de 3-5 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días.	4	4	4	4
	26. Consumo de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.	4	4	4	4
	27. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.	4	4	4	4
	28. Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día.	4	4	4	4
	29. Consumo comidas chatarras como: pizza, hamburguesa, salchipollo, salchipapa, etc.	4	4	4	4
	30. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día.	4	4	4	4
	31. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos todos los días.	4	4	4	4
	32. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.	4	4	4	4
	33. Consumo alimentos tres veces al día: desayuno almuerzo y cena.	4	4	4	4
	34. Tomo desayuno.	4	4	4	4
Crecimiento espiritual	35. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.	2	3	3	2
	36. Creo que mi vida tiene un propósito.	4	4	4	4
	37. Miro adelante hacia el futuro.	4	4	4	4
	38. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a).	4	4	4	4
	39. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.	4	4	4	4
	40. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante).	4	4	4	4
	41. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.	4	4	4	4
	42. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.	3	3	3	3
	43. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.	4	4	4	4
Relaciones interpersonales	44. Converso mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.	4	4	4	4
	45. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.	4	4	4	4

	46. Mantengo relaciones significativas y corresponsables.	1.1	1.1	1.1	1.1
	47. Paso tiempo con amigos íntimos.	1.1	1.1	1.1	1.1
	48. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.	1.1	1.1	1.1	1.1
	49. Me gusta expresar y que me expresen cariño las personas que me importan.	1.1	1.1	1.1	1.1
	50. Huelo números de líneas mis necesidades de intimidad.	1.1	1.1	1.1	1.1
	51. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	1.1	1.1	1.1	1.1
	52. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.	1.1	1.1	1.1	1.1
Manejo del estrés	53. Duermo lo suficiente.	1.1	1.1	1.1	1.1
	54. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.	1.1	1.1	1.1	1.1
	55. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.	1.1	1.1	1.1	1.1
	56. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.	1.1	1.1	1.1	1.1
	57. Uso métodos específicos para controlar mi estrés.	1.1	1.1	1.1	1.1
	58. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.	1.1	1.1	1.1	1.1
	59. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.	1.1	1.1	1.1	1.1
	60. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.	1.1	1.1	1.1	1.1

Comentarios: *En ítem de todas las dimensiones presentan redacción en 1ra y/o 2da persona. Se sugiere sean redactados en 2da persona; sin embargo mejorar redacción.*

Nombre del experto: *Rosalina Ivón González*
DNI: 09061384


Rosalina Ivón González
LIC. EN PSICOLOGÍA
C.E.P. 18063
Firma y Sello del Experto

FICHA PARA JUICIO DE EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Título : Validez de contenido.

1.2. Objetivo : Validar el contenido del instrumento PEVP II (PERFIL DE ESTILO DE VIDA DE PENDER)

1.3. Población objetivo:

- Condición : Estudiantes de enfermería
- Nacionalidad : Peruana.
- Procedencia : Costa.
- Idioma : Español.

1.4. Instrumento: Cuestionario Perfil (PEVP-II) de estilo de vida (Pender 1996)

1.5. Información del experto:

- Nombre del experto

Alonso Rojas Toranzo

- Grado de académico/Título/Especialidad

Doctorado	<i>En estudio</i>
Maestría	<i>En Salud Pública</i>
Título profesional	<i>Graduado en Enfermería</i>
Especialidad	

- Experiencia laboral del experto (años):

Institución/Servicio	Cargo	Tiempo (años)
<i>HOSPITAL DE COLOMBIA</i>	<i>COORDINADOR</i>	<i>2 a</i>
	<i>Coord Adulto Mayor</i>	<i>2 a</i>

- Fecha de revisión: *11 / 10 / 18*

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Dimensiones	Items	Escala de Likert				Observaciones
		Definición	Calificación	Relevancia	Claridad	
Responsabilidad en salud	1. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño.	4	4	4	4	
	2. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	4	4	4	4	
	3. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.	4	4	4	4	
	4. Busco una segunda opinión, cuando tengo un duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.	4	4	2		
	5. Discuto mis costumbres de salud con profesionales de la salud.	3	3	3	3	
	6. Examinó mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.	4	4	4	4	
	7. Haces uso de bebidas estimulantes como energy-drinks, red bull, etc.	2	2	2	3	Bebera más agua y jugo natural
	8. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi misma(o).	4	4	4	4	
	9. Respeta usted sus horarios de comidas: desayuno, almuerzo, cena.	4	4	4	4	
	10. Consumo sustancias nocivas como: drogas, tabaco.	2	4	4	4	
	11. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.	4	4	4	4	
	12. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	3	3	3	4	
	13. Consumo alimentos en la vía pública. (Fuera de la universidad, carretillas, etc.)	4	4	4	4	
	14. Consumo usted varias veces a la semana bebidas alcohólicas como cerveza, vino, champán, whiskey, etc.	3	3	4	3	Consumo poca cantidad de cerveza
Actividad física	15. Sigo un programa de ejercicios planificados.	4	4	4	4	
	16. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores y caminar).	4	4	4	4	
	17. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).	3	3	3	3	
	18. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico).	4	4	4	4	
	19. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de	4	4	4	4	

	30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana					
	20. Hago ejercicios para relajar los músculos por lo menos 3 veces por semana	4	4	4	4	
	21. Examinó mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios	3	3	3	3	De acuerdo al corazón
	22. Alcanzo mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicios	3	3	3	3	" "
Nutrición saludable	23. Escogí una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol	4	4	4	4	
	24. Limitó el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcares (dulces)	4	4	4	4	
	25. Consumo de 3-5 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días	4	4	4	4	
	26. Consumo de 2 a 4 porciones de frutas todos los días	4	4	4	4	
	27. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días	4	4	4	4	
	28. Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día	4	4	4	4	
	29. Consumo comidas chatarras como: pizza, hamburguesa, salchipollos, salchipapa, etc.	2	2	2	2	Parte de cualquier clasificación tipo
	30. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día	2	2	2	2	
	31. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos todos los días	3	3	3	3	
	32. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados	4	4	4	4	
	33. Consumo alimentos tres veces al día: desayuno almuerzo y cena.	3	3	3	3	
	34. Tomo desayuno.	3	3	3	3	
Crecimiento espiritual	35. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva	4	4	4	4	
	36. Creo que mi vida tiene un propósito	4	4	4	4	
	37. Miro adelante hacia el futuro.	4	4	4	4	
	38. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a).	4	4	4	4	
	39. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.	4	4	4	4	
	40. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante)	4	4	4	4	
	41. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.	4	4	4	4	
	42. Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo.	3	3	3	3	
	43. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.	3	3	3	3	
Relaciones Interpersonales	44. Converso mis problemas y preocupaciones con personas allegadas	4	4	4	4	
	45. Elocio fácilmente a otras personas por sus éxitos	4	4	4	4	

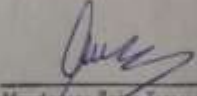
	46. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras	4	4	4	4	
	47. Paso tiempo con amigos íntimos	5	5	5	5	
	48. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros	4	4	4	4	
	49. Me gusta expresar y que me expresen cariño las personas que me importan	3	3	3	3	
	50. Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad	3	3	3	3	no es claro
	51. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí	4	4	4	4	
	52. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso	4	4	4	4	
Manejo del estrés	53. Duermo lo suficiente	4	4	4	4	
	54. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días	4	4	4	4	
	55. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar	4	4	4	4	
	56. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme	4	4	4	4	
	57. Uso métodos específicos para controlar mi estrés	3	3	3	3	
	58. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos	4	4	4	4	
	59. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente	4	4	4	4	
	60. Mantengo un balance para prevenir el cansancio	4	4	4	4	

Comentarios:

*Después más se ajusta a la intervención del experto
gálico, pero algunos temas necesitan especial
atención; aparte se valoran mejor nutrición, salud
dable, no deben estar hábitos malos, los
se reformulan.*

Nombre del experto:

DNI:


Mg. Aurora Ríos Tórrejes
ENFERMERA
C.E.P. 10298

Firma y Sello del Experto

FICHA PARA JUICIO DE EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Título : Validez de contenido

1.2. Objetivo : Validar el contenido del instrumento PEVP II (PERFIL DE ESTILO DE VIDA DE PENDER)

1.3. Población objetivo:

- Condición : Estudiantes de enfermería
- Nacionalidad : Peruana
- Procedencia : Costa
- Idioma : Español

1.4. Instrumento: Cuestionario Perfil (PEVP-II) de estilo de vida (Pender 1996)

1.5. Información del experto:

- Nombre del experto:

MARTIN SABINO ALVA DIAZ

- Grado de académico/Título/Especialidad:

Doctorado	
Maestría	Salud Pública.
Título profesional	Médico - Psiquiatra - Salud Pública
Especialidad	Psiquiatría - Salud Pública

- Experiencia laboral del experto (años):

Institución/Servicio	Cargo	Tiempo (años)
EPHUC	Jefe OCB	1 año.

- Fecha de revisión:

27/09/18

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Dimensiones	Items	Suficiencia	Coherencia	Relevancia	Claridad	Observaciones
Responsabilidad en salud <i>1.º Pto. Que las preguntas se venían en toda persona</i>	1. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.	3	2	3	2	
	2. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	3	3	3	4	
	3. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.	4	4	4	4	
	4. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.	4	4	4	4	
	5. Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.	2	3	2	2	
	6. Examinó mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.	4	4	4	3	
	7. Haces uso de bebidas estimulantes como energy-drinks, red bull, etc.	4	4	4	4	
	8. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi mismo(a).	4	4	4	3	
	9. Respeta usted sus horarios de comidas desayuno, almuerzo, cena.	4	4	4	4	
	10. Consume sustancias nocivas como: drogas, tabaco.	4	4	4	4	
	11. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.	4	4	4	4	
	12. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	4	4	4	4	
	13. Consumo alimentos en la vía pública. (Fuera de la universidad, carretillas, etc.)	4	4	4	4	
	14. Consume usted varias veces a la semana bebidas alcohólicas como cerveza, vino, champán, whiskey, etc.	4	4	4	4	
Actividad física <i>2.º</i>	15. Sigo un programa de ejercicios planificados.	4	4	4	4	
	16. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores y caminar).	4	4	4	4	
	17. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).	4	4	4	4	
	18. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico).	4	4	4	4	
	19. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de	4	4	4	4	

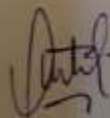
	46. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.	4	4	4	4	
	47. Paso tiempo con amigos íntimos.	4	4	4	4	
	48. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.	4	4	4	4	
	49. Me gusta expresar y que me expresen cariño las personas que me importan.	4	4	4	4	
	50. Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad.	4	4	4	4	
	51. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	4	4	4	4	
	52. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.	4	4	4	4	
Manejo del estrés	53. Duermo lo suficiente.	4	4	4	4	
	54. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.	4	4	4	4	
	55. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.	4	4	4	4	
	56. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.	4	4	4	4	
	57. Uso métodos específicos para controlar mi estrés.	4	4	4	4	
	58. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.	4	4	4	4	
	59. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.	4	4	4	4	
	60. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.	4	4	4	4	

Comentarios:

Sería conveniente que todas las preguntas sean en segunda persona.

Nombre del experto:
DNI: 00956035

Martín Sabido Alva Díaz



Dr. Martín Sabido Alva Díaz
C.O. de Psicología de la Universidad de Lima
Firma del experto
18/05/2020

FICHA PARA JUICIO DE EXPERTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Título : Validez de contenido.

1.2. Objetivo : Validar el contenido del instrumento PEVP II (PERFIL DE ESTILO DE VIDA DE PENDER)

1.3. Población objetivo:

- Condición : Estudiantes de enfermería
- Nacionalidad : Peruana.
- Procedencia : Costa.
- Idioma : Español.

1.4. Instrumento: Cuestionario Perfil (PEVP-II) de estilo de vida (Pender 1996).

1.5. Información del experto:

- Nombre del experto: ARMANDO HAZEL MONTE

- Grado de académico/Título/Especialidad:

Doctorado	
Maestría	<u>Salud Pública</u>
Título profesional	<u>licenciada en enfermería</u>
Especialidad	

- Experiencia laboral del experto (años):

Institución/Servicio	Cargo	Tiempo (años)
<u>Ministerio de Salud (Unidad Ejecutiva de Salud Pública)</u>	<u>Asesor de Salud Pública</u>	<u>20</u>

- Fecha de revisión: 25/05/2023

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Dimensiones	Items	Suficiencia	Coherencia	Relevancia	Claridad	Observaciones
Responsabilidad en salud	1. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o sintoma extraño.	4	4	4	4	
	2. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	4	3	3	2	Algunos programas influyen poco en la conducta.
	3. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.	4	4	4	4	
	4. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.	4	4	4	4	
	5. Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.	4	4	4	4	
	6. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.	4	4	4	4	
	7. Haces uso de bebidas estimulantes como energy-drinks, red bull, etc.		1			Considerar que está en una categoría de riesgo.
	8. Pido información de los profesionales de la salud sobre cómo tomar buen cuidado de mí misma(o).	4	4	4	4	
	9. Respeta usted sus horarios de comidas: desayuno, almuerzo, cena.		1			Señalar el tema.
	10. Consume sustancias nocivas como: drogas, tabaco.	4	4	4	4	
	11. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal.	4	4	4	2	Algunos programas influyen poco en la conducta.
	12. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	4	4	4	4	
	13. Consumo alimentos en la vía pública. (Fuera de la universidad, carretillas, etc.)	4	4	4	4	
	14. Consume usted varias veces a la semana bebidas alcohólicas como cerveza, vino, champán, whiskey, etc.	4	4	4	4	
Actividad física	15. Sigo un programa de ejercicios planificados.	4	4	4	4	
	16. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores y caminar).	4	4	4	2	Requerir un informe claro al docente.
	17. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).	4	4	4	4	
	18. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico).					Se repite en preguntas 16 y 17, considerar ambos cuestionarios.
	19. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de	4	4	4	4	

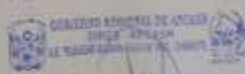
	46. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.	1	2	3	4	
	47. Paso tiempo con amigos íntimos.	1	2	3	4	
	48. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.	1	2	3	4	
	49. Me gusta expresar y que me expresen cariño las personas que me importan.	1	2	3	4	
	50. Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad.	1	2	3	4	
	51. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	1	2	3	4	
	52. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.	1	2	3	4	
Manejo del estrés	53. Duermo lo suficiente.	1	2	3	4	Se le otorga 2 puntos al ítem 53
	54. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.	1	2	3	4	Idem al ítem 53
	55. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.	1	2	3	4	
	56. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.	1	2	3	4	
	57. Uso métodos específicos para controlar mi estrés.	1	2	3	4	
	58. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.	1	2	3	4	
	59. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.	1	2	3	4	
	60. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.					Se le otorga 2 puntos al ítem 60

Comentarios:

El instrumento elaborado se tomó en cuenta las 6 dimensiones planteadas en el Proyecto de Investigación. Las observaciones críticas del mismo son analizadas por la investigadora.

Nombre del experto: Amparo Maza Neyra

DNI: 18122846



Mg. Enf. Amparo S. Maza Neyra
C.E.P. 50116
COORD. MODULO DE PEDIATRIA

Firma y Sello del Experto

BASE PILOTO

Nº	edad	sexo	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	E 15	E 16	E 17	E 18	E 19	E 20	E 21	E 22	E 23	E 24	E 25	E 26	E 27	E 28
1	18	1	2	2	2	2	4	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2
2	19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	18	1	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
4	17	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	4	2	2	1	2	3	2	2	4	1	4	2	4	1	2	1	2
5	35	1	4	2	4	2	2	4	3	2	2	2	2	4	2	2	3	3	4	4	2	2	4	2	4	4	4	2	1	2
6	34	1	3	4	2	1	2	4	2	4	3	1	2	4	4	4	4	3	4	4	1	3	4	1	4	4	4	2	3	4
7	19	1	4	2	2	2	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	3	2	2	4
8	20	1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
9	19	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
10	21	2	1	2	2	3	4	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4
11	19	2	4	2	1	4	3	4	2	4	3	3	2	4	3	3	2	3	3	4	2	4	1	4	4	4	2	4	2	3
12	18	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3
13	18	2	3	3	2	3	2	4	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	2	4	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3
14	21	1	4	3	2	1	4	3	3	4	3	2	4	2	2	4	2	3	1	4	3	2	3	3	2	4	3	4	2	3
15	20	1	2	2	2	1	2	2	4	2	3	2	2	4	3	2	4	2	2	4	2	2	2	1	3	4	2	2	3	3
16	21	1	3	4	2	3	2	3	2	4	3	2	2	4	3	2	4	3	2	4	2	3	3	2	2	3	3	4	2	2
17	23	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	2	4	2	2	3	2	2	3	1	3	2	2
18	19	1	1	3	1	2	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	2	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	2
19	19	1	2	2	3	2	3	3	4	2	2	2	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	4	2	3	2
20	21	1	3	2	2	2	2	3	4	2	2	3	2	4	4	3	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	3	2	1	2
21	24	1	4	4	4	3	2	4	3	3	1	3	2	4	4	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	2
22	21	1	4	2	1	2	2	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	4	1	2	2	2
23	21	1	2	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	4	1	2	1	2
24	21	1	4	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	4	4	2	1	4	1	4	4	1	1	1
25	26	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1

E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60						
3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1						
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1						
2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	1	2	3	1						
4	1	4	4	2	3	4	4	2	3	1	4	2	2	3	1	1	2	2	2	1	3	2	4	4	2	2	3	4	2	2	1						
2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	1	3	4	4	4	2	2	3	3	3	1	2	3	4	2	4	4	4	4	4	2	1						
2	2	4	4	2	3	2	2	3	2	4	4	3	3	3	2	2	4	4	3	1	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	1					
2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1					
2	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3						
4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
3	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	3	3	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4						
2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2						
2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	4	2	3	2	4	1	2	4	4	2	3	4	2	3	4	2	3	2	3	3	3	4						
3	4	4	4	2	3	4	2	2	3	1	2	3	3	1	4	2	4	2	3	1	4	2	3	2	3	3	4	4	3	2	1						
2	2	3	4	1	2	2	3	2	4	1	4	3	2	2	1	1	4	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	4	3	2	1						
2	1	4	3	4	3	3	4	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2						
4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	1	3	2	2	4	4	1	3	2	3	1	3	2	4	3	2	3	3	2	3	2	1						
2	3	2	4	2	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1					
2	2	3	4	2	3	4	3	3	2	1	2	3	3	2	3	2	4	4	3	1	3	2	2	3	2	3	4	3	3	2	2						
2	2	4	4	2	2	3	2	2	4	1	4	2	2	3	2	2	4	4	2	1	3	2	4	3	2	3	4	4	4	1	2						
3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	4	3	2	1	2	2	4	3	3	3	2	3	3	2	1						
2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	4	4	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	1	1	1	3	2	2	2						
2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2						
2	1	3	4	1	1	2	4	1	1	1	4	2	1	4	2	2	4	4	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4	1						
2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1						

ANEXO 5

MÉTODO COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

CÁLCULO DEL COEFICIENTE

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- K : Es el número de ítems.
 $\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems.
 S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems.
 α : Coeficiente de Alfa de cronbach.

ESCALA: Todas las variables

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	25	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	25	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,934	60

Año de la lucha contra la corrupción e impunidad

Chimbote, 04 de octubre del 2019

Dra. Doraliza Corre Huamán
Directora del Programa de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad San Pedro
Presente:

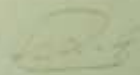
ASUNTO: Solicito autorización para
aplicación de instrumento de
investigación.

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez le informo que estoy realizando el trabajo de investigación denominado: "Estilos de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro - Chimbote, 2018", por ser requisito para adquirir el título de Licenciada de Enfermería.

Por lo que solicito a usted permiso para la aplicación del instrumento de investigación, con alumnos del I y VIII ciclo del Programa de Estudios de Enfermería que Usted dirige, dicho instrumento se ejecutara bajo principios éticos y científicos.

Séguro de contar con su autorización, aprovecho para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

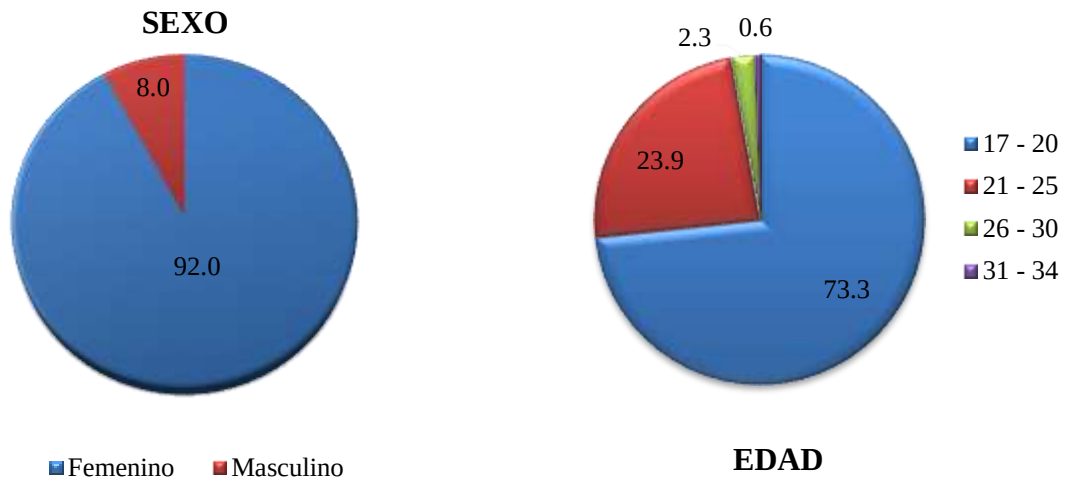


Villanueva Vergara Caterin Andrea

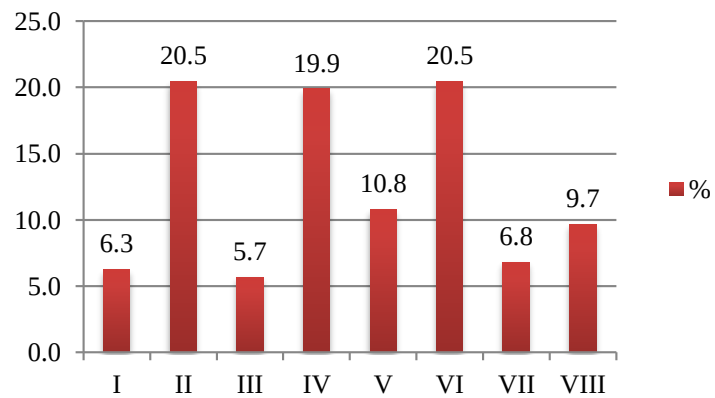
Código de Estudiante: 1112101001



Distribución de los estudiantes de la escuela de enfermería, según edad, sexo y ciclo de estudio. Universidad San Pedro, Chimbote.

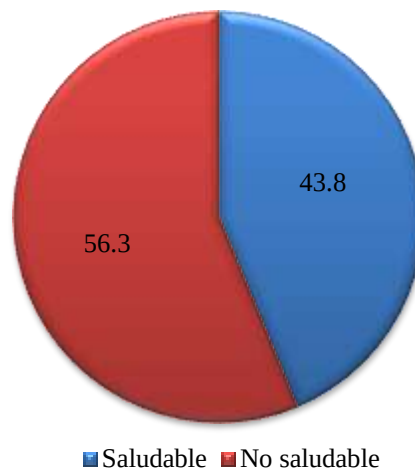


CICLO DE ESTUDIO QUE CURSAN



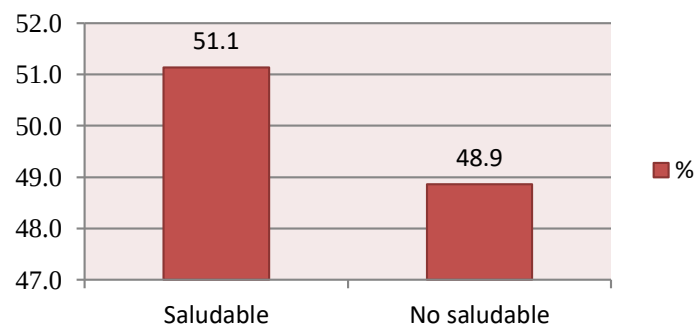
Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP. Chimbote 2018

Grafico n° 01: Estilos de vida de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.



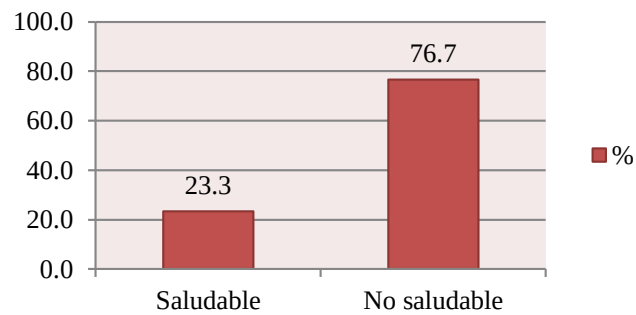
Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018

Grafico n° 02: Estilos de vida según Dimensión Responsabilidad en Salud de los
estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.



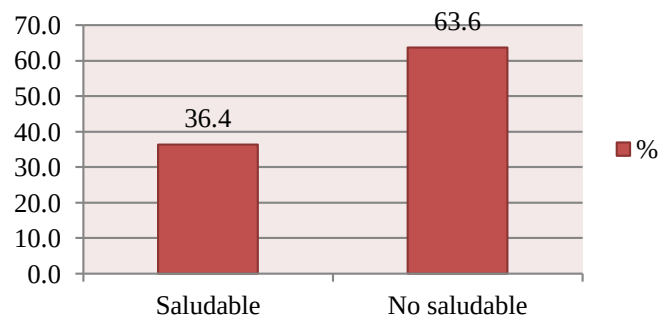
Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018

Grafico n° 03: Estilos de vida según Dimensión Actividad Física de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.



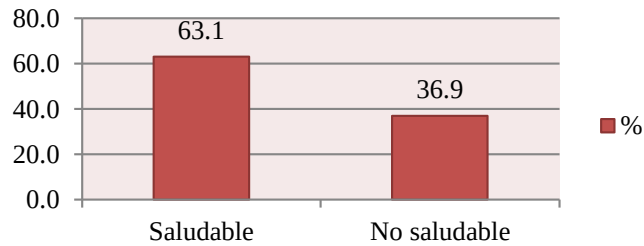
Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018

Grafico n° 04: Estilos de vida según Dimensión Nutrición Saludable de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.



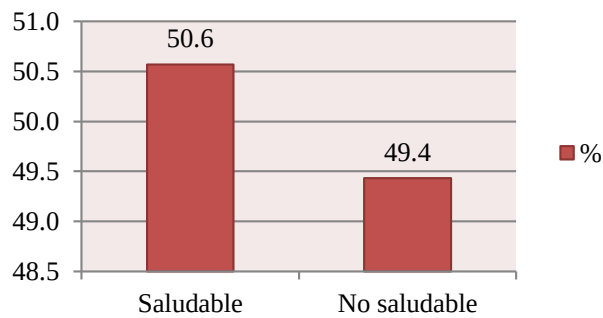
Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP.
Chimbote 2018

Grafico n° 05: Estilos de vida según Dimensión Crecimiento Espiritual de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.



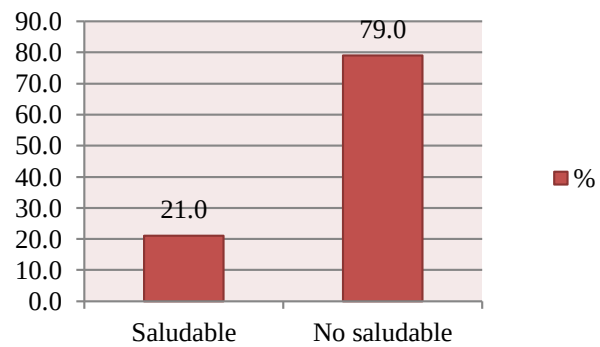
Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP. Chimbote 2018

Grafico n° 06: Estilos de vida según Dimensión Relaciones Interpersonales de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP. Chimbote 2018

Grafico n° 07: Estilos de vida según Dimensión Manejo del Estrés de los estudiantes de la Escuela de Enfermería.
Universidad San Pedro, Chimbote.



Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de Enfermería de la USP. Chimbote 2018