

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, HUARAZ - 2022”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Bach. COLETO LAZARO Juan Cristian

ASESORA: Dra. MENDOZA RAMIREZ, Gina Dominga

HUARAZ – PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Factores de riesgo asociados al estilo de vida en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022”.

Presentada por el Bachiller en Enfermería:

Juan Cristian COLETO LAZARO

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobado con el calificativo de...~~DI. C. O. C. I. A. S. O.~~ (10) en consecuencia, el sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 12 de abril del 2023.


Dra. Rosario Margarita YSLADO MÉNDEZ
PRESIDENTA


Mag. Neli Rosario REGALADO OLIVARES
SECRETARIO


Mag. Soledad Verónica PATRICIO AYALA
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS_JUAN CRISTIAN COLETO LAZARO
.docx**

AUTOR

ANIBAL MINAYA

RECUENTO DE PALABRAS

19509 Words

RECUENTO DE CARACTERES

105060 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

96 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

202.3KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 26, 2023 6:59 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 26, 2023 7:01 AM GMT-5**● 25% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 24% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 10% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

FIRMA DE LOS MIEMBROS DE JURADO



Dra. ROSARIO MARGARITA YSLADO MENDEZ

PRESIDENTA



Mag. NELI ROSARIO REGALADO OLIVARES

SECRETARIA



Mag. SOLEDAD VERONICA PATRICIO AYALA

VOCAL

FIRMA DE LA ASESORA



Dra. GINA DOMINGA MENDOZA RAMIREZ

DEDICATORIA

A DIOS por haberme dado la vida, salud, permitiendo el desarrollo de la presente tesis y lograr mis objetivos. A mis padres y hermanos por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado en todo momento, por su gran amor, sabios consejos y su motivación constante que ha permitido ser una persona de bien y lograr mis sueños. A mi esposa Soledad y mi hija Maffer por ser fuente de inspiración, motivación y por siempre brindarme el apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A mi Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo la cual llevaré siempre en el corazón, que me dio todo y abrió sus puertas del conocimiento. A mi maravillosa Facultad de Ciencias Médicas casa y nido de muchos que como yo eligieron esta extraordinaria profesión.

A los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas – Escuela Profesional de Enfermería por haber tomado un arduo trabajo de transmitirnos sus diversos conocimientos, especialmente del campo y de los temas que corresponden a nuestra profesión.

A mis padres y hermanos por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años.

ÍNDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUCCIÓN	7
2. HIPÓTESIS	15
3. BASES TEÓRICAS	19
4. MATERIALES Y MÉTODOS	55
5. RESULTADOS	64
6. DISCUSIÓN	80
7. CONCLUSIONES	85
8. RECOMENDACIONES	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87
ANEXOS	94

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general: Asociar los factores de riesgo con los estilos de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional y básica, diseño no experimental de corte transversal y descriptivo correlacional; la muestra estuvo conformada por 80 estudiantes de enfermería. Se aplicó como instrumento un cuestionario que consto de 47 ítems. Resultados: en relación a los factores de riesgo sociodemográficos: el 93.75% son de estado civil soltero(a), solo estudian (72.5%), proceden de zona urbana (68.75%), viven con sus padres y/o hermanos (63.75%); tienen de 21 a 25 años (67.5%), son de sexo femenino (75.25%) y tienen un ingreso económico menor s/.1000 (65%); en cuanto a factores de riesgo culturales: el 76.25% son católicos, en su totalidad practican valores y el 90% creen que la cultura si interfiere en los estilos de vida; en relación al estilo de vida: el 70% de los estudiantes de enfermería presentan estilos de vida no saludables, mientras que el 30% tienen estilos de vida saludables. Por otro lado, los estudiantes que presentan estilo de vida no saludable corresponden: actividad física, sueño y descanso, y autocuidado con un 75%, 85% y 83.75% respectivamente; en tanto al estilo de vida saludable corresponden: hábitos alimentarios, tiempo libre y salud mental con un 71.25%, 62.5% y 87.5% respectivamente. Se concluye que los estilos de vida de los estudiantes de enfermería no son saludables y no existe asociación significativa entre factores de riesgo con los estilos de vida en los estudiantes de enfermería, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Palabras clave: factores de riesgo, estilo de vida, estudiantes, enfermería.

ABSTRACT

The general objective of this research was: To associate risk factors with lifestyles in Nursing students, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. It was a quantitative, correlational and basic, non-experimental cross-sectional and descriptive correlational design; the sample consisted of 80 nursing students. A questionnaire consisting of 47 items was applied as an instrument. Results: in relation to sociodemographic risk factors: 93.75% are single, only study (72.5%), come from an urban area (68.75%), live with their parents and/or siblings (63.75%). ; they are between 21 and 25 years old (67.5%), are female (75.25%) and have an economic income of less than s/.1000 (65%); in terms of cultural risk factors: 76.25% are Catholic, all of them practice values and 90% believe that culture does interfere with lifestyles; in relation to lifestyle: 70% of nursing students have unhealthy lifestyles, while 30% have healthy lifestyles. On the other hand, the students who present an unhealthy lifestyle correspond: physical activity, sleep and rest, and self-care with 75%, 85% and 83.75% respectively; while the healthy lifestyle correspond: eating habits, free time and mental health with 71.25%, 62.5% and 87.5% respectively. It is concluded that the lifestyles of nursing students are not healthy and there is no significant association between risk factors and lifestyles in nursing students, therefore, the null hypothesis is accepted and the alternative hypothesis is rejected.

Keywords: risk factors, lifestyle, students, nursing.

1. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la principal causa de muerte de las personas ya no es debido a las enfermedades causadas por infecciones sino las que son causadas por conductas y estilos de vida no saludables que terminan originando enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

Según Chau et al.¹ Los estilos de vida son comportamientos regulares y habituales que caracterizan la manera de vivir de una persona o una determinada forma de actuar en sus actividades cotidianas de forma permanente. Frente a eso, uno de los desafíos que se ha propuesto la Organización Mundial de la Salud (OMS) para acortar el incremento de las enfermedades Crónicas no transmisibles, es conseguir la continuidad de conductas saludables. Mediante la promoción de comportamientos que promuevan la salud y la modificación de los factores de riesgo conductuales.² A nivel mundial el 71% de las muertes que se producen son causadas por las Enfermedades No Transmisibles (ENT), lo que resulta en 41 millones de muertes al año.³ Por año mueren 15 millones de personas de 30 y 69 años de edad y 2,6 millones de jóvenes por ENT, que según el Minsa la etapa vida joven comprende desde los 18 años hasta los 29 años^{3,4}, en las naciones de ingresos bajos y medios, estas muertes “prematuras” representan más del 85% del total de fallecimientos. El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de las Enfermedades No Transmisibles.³

El ingreso a la universidad en muchos casos significa salir del grupo familiar y entrar en la vida adulta. Durante este período, los estudiantes universitarios

tienen más autonomía en la elección y consumo de alimentos, pero al mismo tiempo son un grupo vulnerable porque suelen comer entre comidas, eligen comida chatarra, consumen con frecuencia bebidas alcohólicas y azucaradas y realizan poco ejercicio por falta de tiempo.⁵ Además, hay poco control de los padres, se vuelven más sedentarios, existe conductas sexuales de riesgo, cambio en las actividades sociales, estrés por sobrecarga de trabajos, horarios inflexibles, el uso frecuente de tecnologías, consumo de alcohol y drogas; siendo estos factores de alto riesgo para las Enfermedades No Transmisibles.

A nivel de Europa se observó que en España, en 2020 en una investigación se evidenció que los jóvenes universitarios tienen una alimentación inadecuada, con un deficiente consumo de fruta y verdura y un consumo elevado de comida chatarra, alcohol y carne.⁶

En Latinoamérica se encontró que, en Ecuador en 2019, en un estudio sobre los hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería, tuvo como resultado que los estudiantes tienden a consumir alimentos con alto contenido de calorías y escasos valores nutritivos.⁷ En Colombia, en una investigación se determinó en cuanto a los estilos de vida adecuada e inadecuada, las variables de nutrición, actividad física, tipo de personalidad, introspección, sueño y manejo del estrés, alcohol y otras drogas, resultaron ser estadísticamente significativas.⁸

En cuanto al ámbito nacional, cerca del 70% de adultos peruanos de 30 a 59 años padecen de obesidad y sobrepeso. Según nuestras fuentes del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del Instituto Nacional de

Salud (INS), ambos males afectan al 42.4% de jóvenes, al 32.3% de escolares y 23.9% de adolescentes, donde el 29% de las personas en el país consumen comida chatarra al menos una vez a la semana y en el caso de las frituras, el 87.1% las consume con la misma frecuencia; mientras que el 20.2% de personas a nivel nacional y 33.6% en la sierra consumen excesivamente sal; y menos del 50% de peruanos logra consumir la mínima cantidad de fibra en sus alimentos.⁹ Por tal motivo, el Instituto Nacional de Salud promueve mensajes educativos contenidos en las “Guías Alimentarias para la Población Peruana”.

Por otro lado en un estudio realizado en 2018 en Lima, se encontró del total de los estudiantes encuestados, el 59,6% presentaron estilo de vida saludable y 40,3% presentaron estilo de vida no saludable. En relación a las dimensiones de la variable que presentaron estilos saludables fueron Crecimiento Espiritual, Relaciones Interpersonales y Nutrición; las dimensiones que presentaron estilos de vida no saludables fueron Actividad Física, Salud con Responsabilidad y Gestión de Tensiones.¹⁰ En Callao, en 2018 se realizó una investigación donde se encontró que el 29,2% presenta hábitos alimenticios medianamente inadecuados, el 26,5% presenta hábitos alimenticios adecuados, el 24.2% presenta hábitos alimenticios inadecuados.¹¹

En el contexto regional, en un estudio realizado específicamente en Huaraz se encontró los siguientes resultados: en relación a los estilos de vida no saludables mayormente corresponden: hábitos alimenticios, sueño, descanso y recreación, en tanto a los estilos de vida saludables, mayoritariamente presentan: actividad física, salud mental y autocuidado, en general, presentaron

estilos de vida no saludables un 73.8%, mientras que los que tenían estilos de vida saludable es el 26.2%.¹²

Las investigaciones y los datos estadísticos mencionados anteriormente en diferentes países del mundo y a nivel nacional permitieron identificar un problema creciente en cuantos a los estilos de vida que llevan los universitarios. Asimismo, se observó en nuestra realidad que el ingreso a la universidad es un paso a una etapa nueva de vida, lo que significa cambio en los estilos de vida, esto se refiere a que estas conductas adquiridas son modificadas en un momento específico por el entorno sociodemográfico, cultural, económico y psicológico. De la misma forma el investigador tuvo experiencias inadecuadas referente a su estilo de vida por ciertos factores predisponentes que atento contra su salud. En ese sentido, los estudiantes universitarios pueden enfrentar diversos problemas durante su formación universitaria, que pueden afectar su estado de salud.

Dichos datos me permitieron plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al estilo de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022?; Tuvo como objetivo general: Asociar los factores de riesgo con los estilos de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. Los objetivos específicos fueron: 1. Identificar los factores de riesgo en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. 2. Identificar los estilos

de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

La población estuvo conformada por estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas. La muestra la conformaron 80 estudiantes de enfermería que asistieron a clases presenciales de III al VIII ciclo. Se planteó la siguiente hipótesis: Ha: Existe asociación significativa entre factores de riesgo y los estilos de vida en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. Ho: No existe asociación significativa entre factores de riesgo y los estilos de vida en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación son: En lo que corresponde al primer objetivo específico, se encontró que el 93.75% son solteros(as), solo estudian (72.5%), son de zona urbana (68.75%), viven con sus padres (63.75%); tienen de 21 a 25 años (67.5%), son de sexo femenino (75.25%) y tienen un ingreso económico menor s/.1000 (65%); en cuanto a factores de riesgo culturales: el 76.25% son católicos, en su totalidad practican valores y el 90% opinan que la cultura si influye en los estilos de vida.

En relación al segundo objetivo específico, se encontró que el 70% de los estudiantes de enfermería presentan estilos de vida no saludables, mientras que el 30% tienen estilos de vida saludables. Por otro lado, los estudiantes que presentan estilo de vida no saludable corresponden a las dimensiones: actividad física, sueño y descanso, y autocuidado con un 75%, 85% y 83.75%

respectivamente; en tanto al estilo de vida saludable corresponden a las dimensiones: hábitos alimentarios, tiempo libre y salud mental con un 71.25%, 62.5% y 87.5% respectivamente.

En relación al objetivo general, según los resultados se determinó que no existe asociación entre factores de riesgo con los estilos de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. Aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado a un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$ a un nivel de confianza al 95%, se obtiene p valor = 0,967 con Chi cuadrado de Pearson, podemos ver que el p valor es mayor al nivel de significancia $0,967 > 0,05$, por lo que decimos que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Este trabajo de investigación se compone de las siguientes seis partes. En la primera sección se esbozan las hipótesis propuestas, las variables y la operacionalización de las variables. En la segunda sección se analizan los fundamentos teóricos y los antecedentes de la investigación en los contextos internacional, nacional, regional y local. En la tercera sección se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recogida de datos, procesamiento y análisis de la información.

En la cuarta parte, se describen la sección de los resultados obtenidos de la investigación de acuerdo al objetivo propuesto en el estudio; en la quinta parte, se orienta a la discusión de los puntos en controversia encontrados. En la sexta parte, se exponen las conclusiones y las recomendaciones a las que se llegó mediante mi investigación. En el anexo se inserta el instrumento empleado para

la recogida de datos, así como el consentimiento informado y la matriz de consistencia de la presente investigación.

El presente trabajo se justificó en el contexto actual ya que en los últimos años se ha logrado evidenciar el gran incremento de las ENT, los cuales van en aumento y están causando millones de muertes, el llevar hábitos alimentarios poco saludables, el sedentarismo, la menor cantidad de horas de sueño y descanso y entre otras. Por ello fue conveniente realizar el presente estudio porque es de carácter trascendental e importante, ya que produce mucho interés por conocer e identificar los objetivos planteados en relación a los estilos de vida de los estudiantes de enfermería.

En cuanto a la importancia social, este estudio tuvo trascendencia social porque se beneficiará a los estudiantes de Enfermería, ya que contribuye desde una perspectiva teórica en la toma de conciencia y sensibilización sobre las practicas adecuadas en cuanto a los estilos de vida saludable a nivel de la comunidad universitaria; de la misma manera ayuda a promover y fomentar actividades saludables en los estudiantes, con la finalidad de que ellos pongan en práctica y modifiquen sus estilos de vida y tengan como resultado una mejor calidad de vida estudiantil.

Así mismo, tuvo aporte teórico, porque estuvo fundamentada en teoría y antecedentes oportunos, los cuales aportaron información científica, dado que no se ha realizado estudios de este tipo, el cual permite a las futuras investigaciones a comparar los resultados con los resultados de otros estudios que se llevaran a cabo en diferentes entornos, al mismo tiempo sugiere nueva

ideas, recomendaciones e hipótesis. Además, en relación al aporte práctico, consiste en dar a conocer los resultados, y que estas sean elevadas a las autoridades pertinentes y de esa manera permitan promover la implementación de actividades de promoción de la salud orientadas a fomentar y promover estrategias educativas para la adopción de estilos de vida saludables.

El aporte metodológico se realizó dentro de los lineamientos de investigación científica, los cuales nos permiten realizar estudios de manera sistemática, siguiendo un método científico, permitiendo dar una evidencia científica valiosa. Asimismo, se empleó instrumentos validados, los cuales fueron confiables para la aplicación durante la ejecución de esta investigación.

Esta investigación se basó en modelos y teorías de enfermería, uno de los cuales es el modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender, que permitió comprender los comportamientos de los estudiantes de enfermería relacionados con la salud y, como resultado, se orientó hacia la producción de comportamientos saludables; y, la teoría de autocuidado de Dorothea E. Orem, los futuros Enfermeros(as) deben ser conscientes en tomar sus decisiones en cuanto a la salud, para ello se requiere de conocimientos científicos, porque estas decisiones están influenciados por los valores culturales del grupo social y las formas de practicar el cuidado de la salud son propias de cada persona.

De igual manera, este estudio fue viable y factible debido a la disponibilidad de los recursos financieros, humanos y materiales necesarios, así como del tiempo de ejecución suficiente para la recogida de datos y el análisis exhaustivo que condujo a la presentación de los resultados finales. La presente

investigación se enmarca dentro de las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, aprobado mediante Resolución de Consejo Universitario – Rector N° 004 – 2022-UNASAM, Huaraz 07 de enero 2022, pertenece a la línea de investigación de: salud pública, sublínea de promoción y protección de la salud.

2. HIPÓTESIS

Ha: Existe asociación significativa entre factores de riesgo y los estilos de vida en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Ho: No existe asociación significativa entre factores de riesgo y los estilos de vida en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

2.1. VARIABLES

– **Variable independiente:**

Factores de riesgo.

– **Variable dependiente:**

Estilos de vida.

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores de riesgo	Son aquellos rasgos identificables de una persona que están relacionados con un mayor riesgo de contraer una enfermedad o experimentar un problema de salud. ¹²	Identificado mediante ficha de datos sobre variables sociodemográficas y culturales.	Sociodemográfico	Ocupación	- Estudia - Estudia y trabaja	Nominal
				Estado civil	- Soltero - Conviviente - Casado	Ordinal
				Estructura familiar	- Padres - Pareja - solo - Otros familiares	Nominal
				Lugar de procedencia	- Urbana - Rural	Nominal
				Edad	- Menor de 20 años - De 21 a 25 años - Mayor de 26 años	Ordinal
				Sexo	- Masculino - Femenino	Nominal
				Ingreso económico (familiar o personal)	- < s/. 1000 - s/. 1000 – 1500 - > s/. 1500	Ordinal
				Cultural	Religión	- Católico - Evangélico
			Valores		- Si - No	Nominal



				Creencia	- Si - No	Nominal
--	--	--	--	----------	--------------	---------

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE Estilos de vida	Son un conjunto de comportamientos y actitudes que los individuos o los grupos crean y adoptan para satisfacer sus necesidades y lograr el crecimiento personal. ²⁹	El estilo de vida se medirá a través de un cuestionario estructurado, con respuestas cerradas en formato Likert de acuerdo a sus dimensiones: hábitos alimenticios, actividad física, sueño descanso, tiempo libre, salud mental y autocuidado.	Hábitos alimentarios	- Tipos de alimentos - Frecuencia - Horario	Saludable No saludable	Nominal
			Actividad física	- Ejercicios. - Práctica diaria. - Uso de ascensor. - Uso de automóvil y autobús.	Saludable No saludable	Nominal
			Sueño y descanso	- Número de horas de sueño. - Dificultad para conciliar el sueño. - Insomnio. - Trasnochar. - Sueño en clase. - Uso de sustancias.	Saludable No saludable	Nominal
			Tiempo libre	- Actividades recreativas. - Medios de relajación. - Compartir con amigos. - Compartir con la familia. - Actividades académicas y/o laborales.	Saludable No saludable	Nominal



			Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimiento hacia uno mismo - Emociones. - Buenas relaciones. - Manejo de situaciones difíciles. 	Saludable No saludable	Nominal
			Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta al médico para un examen preventivo. - Autoexamen de mamas. - Detección de cambios en el cuerpo. - Actividades preventivas. - Consumo de sustancias nocivas. - Consumo de bebidas energizantes. - Exámenes de laboratorio continuos. 	Saludable No saludable	Nominal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

MONTENEGRO, Alis y RUÍZ, Alfonso. (2020). **“Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico”**. Colombia. Atículo científico. Tuvo como objetivo determinar los factores asociados a los estilos de vida de estudiantes de la Universidad del Atlántico. Se realizó un estudio de corte transversal, cuya muestra fue 380 estudiantes seleccionados aleatoriamente. Se utilizó el instrumento FANTÁSTICO. En cuanto a los resultados, se examinaron las características sociodemográficas de los alumnos. La edad media fue de 21,3 años, y se descubrió que el 73,6% de los alumnos pasaban más de 2 horas en Internet y con el móvil. La nutrición, el ejercicio físico, el tipo de personalidad, la introspección, el sueño y la gestión del estrés, el alcohol y otras sustancias resultaron ser estadísticamente importantes en cuanto al estilo de vida. En conclusión, se determinaron los factores que asocian los estudiantes a los diferentes estilos de vida, fueron las características sociodemográficas y académicas y se infirieron sus comportamientos a través de los hábitos y las costumbres relacionados con la salud, los estilos de vida y el sedentarismo.⁸

ESPINOZA, Marta y VANEGAS, Jairo. (2020). **Estilos de vida saludables y su asociación con factores personales en estudiantes universitarios UNAN–Managua 2017**. Nicaragua. Artículo científico. El objetivo fue determinar si existe asociación entre los estilos de vida y

factores personales en los estudiantes universitarios UNAN- MANAGUA. En cuanto a la metodología, fue un estudio transversal analítico, se incluyeron en la muestra 753 estudiantes universitarios de entre 16 y 29 años, de primero a quinto grado de 2012 a 2016. El resultado fue que la edad media de las mujeres de 19 años y la de los varones de 20 años. El 60% de los alumnos de ambos sexos tenían un estilo de vida inadecuado, y el 74% de los estudiantes procedían de zona urbana. Conclusión: La mayoría de los estudiantes poseen estilo de vida inadecuado.¹³

CEREZO, Marta y JAVIER, Francisco. (2020). **“Impacto del estilo de vida de los estudiantes universitarios en la promoción de políticas públicas en salud. El caso de los nudges”**. España. Artículo científico. Su objetivo fue determinar si existía relación entre el estilo de vida de la población universitaria y el grado de aceptación de herramientas para el fomento de políticas públicas en salud. En cuanto a la metodología se elaboró un estudio de tipo correlacional y transversal, cuya muestra fue de 590 estudiantes universitarios de universidades españolas. Se elaboró una encuesta implementada mediante un cuestionario distribuido mediante la plataforma online Qualtrics. Los resultados fueron que los jóvenes universitarios tenían una alimentación inadecuada, solo el 27% consumen fruta y verdura varias veces al día, y un consumo elevado de comida basura, alcohol (el 68,81% y el 63,39%), respectivamente. Cuando se correlacionaron los factores sociodemográficos y la alimentación se obtuvieron resultados significativos: los hombres y los estudiantes más jóvenes apoyaban más a la derecha política y los religiosos tenían peores

hábitos alimentarios. En conclusión, la adopción de hábitos alimentarios saludables y las acciones más comprometidas socialmente están vinculadas a la aprobación de los programas de salud pública. Además, estos factores son más frecuentes entre las mujeres, en el grupo de mayor edad, entre quienes muestran más apoyo a la izquierda política y entre quienes tienen menos creencias religiosas.⁶

MORALES, Matiana et al. (2018). **“Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México”**. México. artículo científico. El objetivo fue describir el estilo de vida saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. La metodología fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra la conformaron 883 estudiantes de enfermería. Se utilizó el cuestionario Estilo de Vida Saludable y Salud en Estudiantes Universitarios EVISAUN versión 3. Resultado: los participantes eran en su mayoría mujeres, tenían una edad media de 21 años, dependían de otras personas para su subsistencia y algunos tenían trabajo. El estado de salud y la calidad de vida eran buenos y regulares, y había un grado modesto de actividad física. El patrón de descanso y sueño es malo, el nivel de estrés alto y las prácticas alimentarias son poco saludables; en conclusión, los resultados mostraron que hay factores de riesgo en el estilo de vida de los estudiantes de enfermería participantes.²

QUISPE, Karina. (2022). **“Factores Condicionantes Básicos asociados al Estilo de Vida en Estudiantes de una Universidad Pública en el**

Contexto de Pandemia - Lima, 2021". Lima. Tesis de Licenciatura. Su objetivo fue determinar los factores condicionantes básicos asociados al estilo de vida en adultos jóvenes de una universidad pública en el contexto de pandemia, 2021. Material y método: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo de corte transversal. Se aplicó como instrumento el cuestionario de perfil de estilo de vida promotor de salud (PEPS-I) de la teórica Nola Pender. Los resultados que se encontraron fue que un 59% de adultos jóvenes universitarios tiene un estilo de vida no saludable y 41% saludable, según dimensiones, un 37% tiene conductas no saludables en nutrición, el 91% en ejercicio, el 90% en responsabilidad en salud, el 76% en manejo del estrés, el 51% en soporte interpersonal y un 30% tiene en autoactualización. Con respecto a la dimensión de estilo de vida nutrición se encontró una asociación significativa con la variable sexo evidenciándose a través del valor de $p=0,006$, asimismo, con la dimensión ejercicio se halló una asociación de $p= 0.001$. Conclusiones: El factor condicionante básico del estilo de vida es la variable sexo, específicamente en los estilos de vida referidos a la nutrición y el ejercicio.⁴

STARKE, Marlene. (2021). **“Factores asociados al estilo de vida en estudiantes universitarios peruanos en confinamiento por la COVID-19”**. Arequipa. Tesis de doctorado. Su objetivo era determinar los factores personales asociados al estilo de vida en estudiantes universitarios en confinamiento por la COVID -19. La metodología fue de tipo cuantitativa y correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra la conformaron 384 estudiantes. Se utilizó para la recolección de

los datos, el Cuestionario de Perfil de estilo de vida (PEPS-I), el cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo, El cuestionario de Autoconcepto Forma 5 y la Escala de Resiliencia (ER). Los resultados obtenidos fue que las variables resiliencia, autoconcepto y ansiedad se correlacionan con los estilos de vida, pero el modelo explicativo evidencia que el autoconcepto influye en un 52% en los estilos de vida y la resiliencia influye en un 19%, mientras que la ansiedad no influye directamente sobre los estilos de vida.¹⁴

VARA, Katherine. (2020). **“Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública. Lima-2019”**. Lima. Tesis de Licenciatura. Se tuvo como objetivo determinar el estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería de la UNMSM. El tipo de estudio fue cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal. La muestra fue 54 estudiantes. Se empleó el método de encuesta y el instrumento fue el cuestionario tipo Likert de 44 preguntas. En cuanto a los resultados, se identificó que el 50% de los participantes tenían entre 19 y 21 años; el 74% eran mujeres; el 61% procedían de la costa; el 100% eran solteros; el 89% se dedicaban exclusivamente a estudiar; y el 40% vivían con sus padres y hermanos. En cuanto al estilo de vida, se demostró que el 89% de los estudiantes llevaban un estilo de vida saludable. En conclusión, Los hábitos de los alumnos eran claramente saludables en su mayoría. Asimismo, es saludable en las dimensiones: hábitos alimenticios,

descanso y sueño, tiempo libre, consumo de tabaco y alcohol a excepción de la dimensión actividad física que resultó no saludable.¹⁵

BARRAZA, Javier. (2018). **“Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2017”**. Lima. Tesis de Licenciatura. El objetivo fue determinar los estilos de vida de los estudiantes enfermería de una universidad pública. La metodología fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. La población es de 293 estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la muestra fue de 166 estudiantes. Como instrumento se utilizó una escala estandarizada tipo Likert “Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida” con 46 enunciados. Los Resultados: el 59.6% presentaron estilos de vida saludable y 40.4% estilos de vida no saludable. En conclusión, la mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM llevan un estilo de vida saludable., según dimensiones, en Crecimiento espiritual, en Relaciones interpersonales y Nutrición los estudiantes tenían un estilo de vida saludable. En contraparte en las dimensiones Actividad Física, en Salud con Responsabilidad y por último en Gestión de Tensiones la mayoría tenían un estilo de vida no saludable.¹⁰

PECHO, Marianela et al. (2017). **“Características sociodemográficas y estilos de vida en estudiantes de enfermería Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica 2014”**. Ica. Artículo científico. El objetivo fue determinar la relación entre las características sociodemográficas y los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional

San Luis Gonzaga de Ica 2014. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional, cuantitativo y de corte transversal. La muestra utilizada fue un muestreo aleatorio estratificado de 176 estudiantes. El método utilizado fue una encuesta con un cuestionario fiable y validado. Resultados: según su información sociodemográfica, los estudiantes dependen económicamente de sus padres (76,44%), viven con ambos progenitores (58,12%), tienen una buena relación con su familia (66,49%), no tienen hijos (87,43%) y sólo estudian (82,72%); y ganan entre S/. 1500 y S/. 2000 al mes (45,03%); su edad promedio fue de 16 a 19 años (50%); fueron mujeres (93%); solteros (97%); y fueron de Ica (72%). El 57% de los alumnos tuvieron un estilo de vida poco saludable. Conclusiones: Se demostró que existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. ($X^2 = 3,56$).¹⁶

GONZALES, Joel. (2020). “**Estilo de vida y factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del VI al X ciclo Uladech_Chimbote, 2018**”. Chimbote. Tesis de Licenciatura. Su objetivo era determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales en universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería-Chimbote, 2018. El enfoque utilizado fue una investigación cuantitativa transversal con un diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 150 estudiantes universitarios. Se utilizaron la Escala de Estilos de Vida y el Cuestionario sobre Factores Biosocioculturales, junto con el método de la entrevista y la observación.

Resultados y conclusiones: del VI al X ciclo, más del 50% de los universitarios llevaban una vida poco saludable, mientras que una parte considerable llevaba una vida buena. En cuanto a las características biosociales y culturales, la mayoría son jóvenes, solteros y católicos. Menos de la mitad de ellos ganan menos de 400 nuevos soles cada mes. Se encontró una correlación estadística entre el estilo de vida y el sexo, la religión y los ingresos mediante la prueba de chi-cuadrado. No se cumple la condición para aplicar la prueba de chi cuadrado más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5 con la edad y estado civil.¹⁷

LÓPEZ, Diana y PUMACHAICO, Elizabeth. (2019). **“Estilo de vida saludable y factores sociales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote – 2018”**. Chimbote. Tesis de Licenciatura. El objetivo fue conocer la relación entre el estilo de vida saludable y los factores sociales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote. Tipo de estudio que se realizó fue descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo formada por 160 estudiantes que cumplían los requisitos de inclusión. Se emplearon los siguientes instrumentos Cuestionario de N. Pender sobre aspectos sociales para estudiantes de enfermería y su perfil de estilo de vida. En conclusión, La mayoría de los estudiantes de enfermería llevan estilos de vida saludables (49,4%) y no saludables (50,6%), respectivamente. La mayoría de los estudiantes de enfermería, tienen edad comprendida entre 20-24 años (49.4%), la edad promedio es de 19.8 años, edad mínima de 16 y máxima de 28 años, el 93.1% son del

sexo femenino y tan solo el 6.9% son del sexo masculino, en cuanto al ciclo de estudios, el 30.6% son de I ciclo, el 26.3% de V ciclo, el 24.4% de III ciclo y el 18.8% de VII ciclo, la mayoría no trabaja (86.3%) y en menor porcentaje trabajan (13.8%), proceden de familia nuclear (52.5%), seguido de familia monoparental (26.9%), de familia extensa (11.3%) y de familia unipersonal (9.4%).¹⁸

HUERTA, Sonia y FLORES, Yolanda. (2018). **“Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018”**. Huaraz. Tesis de Licenciatura. El objetivo fue establecer la relación entre factores de riesgo y estilos de vida en internos de enfermería - Hospital Víctor Ramos Guardia. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, prospectivo, correlacional, no experimental y transversal. Participaron 42 estudiantes en prácticas de enfermería. En esta investigación se utilizó como método la encuesta, y el instrumento empleado fue un cuestionario estructurado. Resultados: en relación a factores sociales, la mayoría son de estado civil soltero (a), trabajan y estudian, proceden de la sierra y viven conjuntamente con familiares directos, en cuanto a los factores demográficos, en su mayoría corresponden al grupo etario de 22 a 26 años, son de sexo femenino, en relación a los estilos de vida no saludables mayormente corresponden: hábitos alimenticios, sueño, descanso y recreación, en tanto a los estilos de vida saludables, mayoritariamente presentan: actividad física, salud mental y autocuidado, en general, el 73.8%, presentaron estilos de vida no saludables y 26.2% estilos de vida

saludable, ninguno de los factores guardan relación con los estilos de vida; conclusión: no existe relación entre las variables del estudio y se rechaza la hipótesis alterna.¹²

3.2. BASES TEÓRICAS

A. FACTORES DE RIESGO

Donas (como se citó en Huerta y Flores, 2018) refiere que un “factor, es el agente o elemento que contribuye a los accidentes y/o enfermedades”.¹²

Los factores de riesgo son aquellas características o circunstancias detectables de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.¹² Son el conjunto de características y actitudes que podemos modificar de forma consciente. Como: trabajo, estado civil, ingreso económico, edad, entre otros.¹⁹

A.1. Factores sociodemográficos

La edad, el sexo, el estado civil, el empleo, la naturaleza de la familia, el lugar de origen y los ingresos del hogar son aspectos sociodemográficos constantes en la vida de toda persona. Sin embargo, dependiendo de la característica que tenga el individuo, optara por tener una buena o mala práctica en lo que se refiere a estilos de vida saludable.²⁰

A.1.1. Factores sociales

Galoso (como se citó en Huerta y Flores, 2018) plantea que los factores sociales están comprendidos por las interacciones que se generan entre las

personas en las distintas áreas de manifestación social, estos factores pueden afectar la salud de las personas; son características como: el nivel socioeconómico, la ocupación, el estado civil, lugar de procedencia y el tipo de familia del que procede el individuo.¹²

a. Ocupación: es la clase o tipo trabajo que es remunerado. Además, es uno de los principales indicadores que sirve para determinar el estatus socioeconómico de una persona.²¹ Las condiciones generales bajo las cuales trabaja una persona, por ejemplo, la cantidad de actividad física, tensión mental o alteración de la rutina dependiendo del trabajo que realicen puede desempeñar un papel determinante en la aparición de enfermedades.²¹

Galoso (como se citó en Aguado y Ramos, 2013) afirma que las condiciones psicológicas y sociales en el trabajo puede conducir a que la persona tenga comportamientos y conductas nocivas, el cual incrementa el consumo de alcohol y drogas; sobre todo puede causar estrés excesivo que indirectamente puede causar enfermedades.²² Entre otros factores psicosociales podríamos mencionar los trabajos por turnos, ya que estos deben rotar sus horarios, padecen más problemas para conciliar el sueño, sufren más dolores de estómago y tienen mayor incidencia de úlceras que aquellos con trabajos de turnos regulares.²²

Además, la cantidad de ejercicio que se requiere en el trabajo puede ser perjudicial para una buena salud. Los trabajadores administrativos cuyos trabajos no incluyen actividad física están más expuestos al

riesgo de enfermedad coronaria, en comparación con aquellos empleados con ocupaciones activas.²¹

b. Estado civil: Son características de las personas cuyas relaciones con otras personas para formar familias, ya sean derivadas del matrimonio o vinculadas a él, determinan sus circunstancias, donde se establece ciertos derechos y deberes. La clasificación de estados civiles más comunes es la siguiente: soltera(o), conviviente, casada(o), divorciada(o), separada(o), viuda(o).²²

Según varios estudios hay una gran relación entre el estado civil de las personas con la morbimortalidad; la tasa de mortalidad en varones y mujeres es la más baja en personas casadas y más alta en solteros y divorciados.²² Por otra parte, la mayor tasa de morbilidad lo presentan los varones y mujeres solteros, a diferencia de los casados; se asigna a la mayoría de los cánceres, tuberculosis, suicidios, enfermedades venéreas y cardíacas; excepto del cáncer de cuello uterino que se presenta usualmente en mujeres ya casadas.²²

Esta relación entre el estado civil y la distribución de la enfermedad, se puede explicar por las siguientes razones: las personas que padecen mala salud tienden a permanecer solteras, al igual que las personas que viven expuestas a una variedad de agentes de enfermedades; las diferencias de estilos de vida entre personas solteras y casadas, se debe a que en familia hay más contacto interpersonal, la vida es más rutinaria y hay más probabilidades de que un cónyuge u otros miembros del

grupo familiar puedan prestar apoyo psicológico y físico, de este modo ayudan a mejorar el estado de salud.²²

c. Estructura familiar: La familia es una institución natural y esencial de la sociedad, según la constitución política del Perú. “Es la unidad fundamental en la que sus miembros reciben alimento tanto físico como emocional, sirviendo de base para el crecimiento de la existencia moral y afectiva de cada persona”. Los cuales están conformados por padres e hijos y otros familiares. Asimismo, es definida como un elemento del medio ambiente social en el que viven las personas, por tanto, puede afectar la salud; el desarrollo cognitivo y afectivo en la niñez a consecuencia de los factores familiares llegando a producir consecuencias físicas directas.²³

d. Lugar de procedencia: Se denominan los entornos físicos y sociales más tempranos de una persona. Además, la persona que emigra a un nuevo lugar durante un periodo de tiempo mantiene sus costumbres, estilo de vida, actividades recreativas, labor, hábitos alimenticios.¹⁵ También se sabe que dependiendo el lugar donde hayan nacido las personas, estos optan por diferentes actitudes en cuanto a los cuidados de salud se refiere, que si no se toman medidas preventivas conllevan a riesgos que pueden atentar contra la salud de las personas.²⁴

A.1.2. Factores demográficos

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

- a. Edad:** es el tiempo de existencia de una persona calculada desde su nacimiento; también se define que la edad es el número de años que tiene la persona en sus diferentes etapas de su vida: Infancia, niñez, pubertad, adolescencia, juventud, adultez y tercera edad.¹⁵ Las modificaciones biológicas y los comportamientos hacen que la edad sea uno de los indicadores más significativos para la manifestación de enfermedades. Por tal, ciertas patologías se presentan únicamente en un exclusivo grupo etario y otras suceden a lo largo de un mayor periodo.¹⁵ Los adolescentes mueren por diversas causas, como accidentes de tráfico, consumo de alcohol y drogas, homicidios, suicidios y embarazos no deseados, según el tipo de enfermedades que se dan en las distintas fases de la vida. Con el pasar de los años las causas de mortalidad van siendo suplidas por patologías crónicas fundamentalmente neoplásicas y cardiovasculares.¹⁵
- b. Sexo:** el sexo podemos identificarlo como femenino y masculino, ya que es la característica que identifica de forma única a una especie. Divide a la raza humana en dos grupos, cada uno con responsabilidades únicas. Asimismo, las enfermedades son diferentes entre los sexos, las causas todavía son inciertas, pero una primera razón es en base biológica, hay otras que están relacionadas con los factores ambientales y otras que van depender de las características fisiológicas, por las conductas o normas establecidas en cada cultura que aún son prevalentes.²²

Por otra parte, el mayor impacto significativo del género se muestra en las enfermedades, donde los varones experimentan mayores tasas de mortalidad y las mujeres mayores tasas de morbilidad. Se ha evidenciado que las mujeres registran más visitas médicas que los hombres en todos los grupos etarios; esta diferencia entre ambos sexos puede deberse a factores hormonales y reproductivos, también va a depender mucho del sexo el tipo de una enfermedad en particular.²¹ Por ejemplo, la mayor frecuencia de enfermedades cardíacas coronarias en varones que en mujeres y esto puede deberse a factores hormonales, quizás a la protección que representa el estrógeno en las mujeres antes de la menopausia.²¹ Los varones y las mujeres tienden a tener estilos de vida muy diferentes. Por ejemplo, los casos de cáncer de pulmón y la cirrosis hepática son mayores en los hombres, la causa puede ser que los varones fuman y consumen más alcohol que las mujeres, sin embargo, estas estadísticas están cambiando rápidamente, pues mayor cantidad de mujeres comienzan a sentir los efectos del consumo de cigarrillos a largo plazo.²¹

- c. Ingreso económico:** Indirectamente, a través de factores como la seguridad laboral, alimentaria y medioambiental, las situaciones socioeconómicas pueden repercutir en la salud de las personas. Al mismo tiempo los problemas de salud pueden incidir en un menor nivel socioeconómico a través de su impacto en variables como la productividad laboral, la permanencia en los puestos de trabajo y la reducción del patrimonio y de los ahorros.²⁵

A.2. Factores culturales

Son las características de todas las formas de vida y manifestaciones sociales. Por lo tanto, decimos que las personas tienen cultura cuando han logrado desarrollar sus habilidades y/o capacidades intelectuales y su nivel de instrucción.²⁶

Todas las actividades de nuestra vida diaria se relacionan con la cultura; las personas actúan de acuerdo a una cultura de salud en particular, compartimos importantes principios de salud que nos permiten integrarnos a una orden social, por lo que decimos que la cultura modela nuestras conductas homogenizando nuestros comportamientos sociales. Respetar estos principios y hacerlos evidentes a los demás es lo que implica la aceptabilidad social.²⁶

El complicado vínculo entre cultura y salud supone un reto para la sociedad en varios aspectos, como la forma en que percibimos la enfermedad, el valor que damos a la salud y las implicaciones de los riesgos sanitarios para cada uno de nosotros.²⁷

A la hora de identificar las características culturales hay que tener en cuenta lo siguiente:

- **Religión:** conjunto distintivo de doctrinas religiosas, directrices morales y oraciones o rituales de sacrificio de un grupo, utilizado para forjar un vínculo con una o más deidades.

- **Idioma:** Es la lengua de un grupo de individuos, de una sociedad o de todo un país; es un conjunto de símbolos gramaticales utilizados por una comunidad para establecer una comunicación oral o escrita.
- **Creencia:** Es un estado mental en el que una persona asume que el conocimiento que tiene de un evento es verdadero. Básicamente creer significa “aceptar las cosas por sentado sin ninguna evidencia o puede expresarse mediante declaraciones verbales como afirmaciones”.²⁷

B. ESTILO DE VIDA

La mayoría de las personas llevan tiempo tratando el tema de los estilos de vida. El hombre para que tenga una buena salud, requería de los poderes de los distintos alimentos naturales y también aquellos que eran resultados de las habilidades propias de ellos.¹² Pero, solo alimentándose bien no es suficiente para estar saludables; tiene que estar acompañado de ejercicios, lo cual puede traer beneficios para la salud y hasta una vida más larga.

En 1986, la OMS definió un estilo de vida como “un modo de vida general basado en la interrelación entre las condiciones de vida en su acepción más amplia y las pautas individuales de comportamiento determinadas por factores socio-culturales y las características propias de cada persona”.

Según Fuste ²⁸, considera que el estilo de vida es aquella conducta que disminuye considerablemente una muerte prematura o el riesgo de enfermar, por lo que se conoce como antígenos; porque representa un

mecanismo de defensa contra la presencia de múltiples enfermedades en el entorno social y personal.

También Eva ²⁹, considera el estilo de vida del modo siguiente “un conjunto de actitudes y comportamientos que los individuos y grupos de individuos adoptan y cultivan para satisfacer sus necesidades humanas básicas y avanzar en su propio desarrollo personal”.

Por otro lado, Guerrero y León ³⁰, describen el estilo de vida como una forma de vida, incluidas las actividades, los patrones de alimentación, la cantidad de sueño, el uso de estimulantes, alcohol y cigarrillos, así como el ejercicio físico. Asimismo, en el ámbito nacional, el MINSA, considera a “la forma de vida en su conjunto que resulta de la interacción de situaciones vitales en el sentido más amplio con pautas de comportamiento humano influidas por influencias socioculturales y cualidades personales”.³¹

Desde una perspectiva integrada, los estilos de vida se consideran una dimensión comunitaria y social compuesta por tres características interconectadas: en lo material; caracterizada por la vivienda, alimentación, vestido. Lo social; tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones y lo ideológico; los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos acontecimientos de la vida.³²

Del Águila (como se citó en Gonzales, 2020) afirma que el estilo de vida de los estudiantes universitarios es conjunto de hábitos o comportamientos

en las relaciones tanto personales o grupales, esto incluye comportamientos comunes como: recreación, consumo de los alimentos, las prácticas higiénicas, la vivienda, etc. inclusive en la relación con las cosas, el medio ambiente y las personas.¹⁷

C. TIPOS DE ESTILO DE VIDA

C.1. Estilo de vida saludable

La mayoría de las publicaciones la describen como “un conjunto de pautas de comportamiento que afectan a la salud de las personas”. En lo que no todos coinciden es en que dichos patrones son elegidos voluntaria o involuntariamente por las personas.¹⁵ También se define como “Un patrón de comportamiento consciente que las protege, como aquellos otros que implican un riesgo para la salud, el cual se aprende mediante la práctica persistente del conocimiento adquirido, para el disfrute de mayor salud y bienestar”.¹⁵ En este enfoque, se crea una lista que, al aceptarlos responsablemente, ayuda a la prevención de desequilibrios espirituales, biopsicosociales, aumentando y preservando así la calidad de vida, satisfaciendo necesidades y avanzando en el desarrollo humano; ellos son:¹⁵

- Realizar actividad física, es sustancial para el mantenimiento y mejora de la salud y la prevención de distintas patologías como las físicas; en la que se encuentra la diabetes, la hipertensión, etc. y en las psicológicas tenemos las situaciones depresivas, problemas de ansiedad; que

perjudican a la sociedad.¹⁵ Favorece en la mejora de la calidad y prolongación de la vida, a través de beneficios psicológicos, fisiológicos, y sociales, los cuales han sido avalados por investigaciones científicas.¹⁵

- Tener una alimentación saludable, es aquella que aporta a cada individuo todas las sustancias nutritivas esenciales para satisfacer necesidades de energía y nutrientes a través de la ingesta de alimentos sanos y variados tales como proteínas, minerales, vitaminas, carbohidratos; evitando el consumo de comidas chatarras para preservar un óptimo estado de salud psicológica y física.¹⁵
- Adoptar comportamientos para la seguridad promoviendo acciones positivas, como usar el cinturón de seguridad en la movilidad, haciendo uso de los puentes peatonales, reduciendo el uso inadecuado de sustancias tóxicas, etc.¹⁵
- El coito sin riesgo reduce la posibilidad de ETS y embarazos no deseados. Por ende, se debe de usar métodos anticonceptivos y mantener relaciones monogámicas.¹⁵
- Eludir el consumo de alcohol y droga, puesto que dichas sustancias son causantes de problemas sociales, laborales y sanitarios, cabe recordar que estas drogas modifican el cerebro, pudiendo causar adicción y otros problemas graves como adquirir diferentes enfermedades del aparato respiratorio, enfermedades cerebrovasculares, etc.¹⁵ Por lo tanto, prevenir el consumo temprano de alcohol o drogas, puede ser de mucha ayuda para reducir estos riesgos.¹⁵

- Desarrollar técnicas de relajación para reducir y/o controlar la tensión y el estrés.¹⁵
- Tiempo libre y goce del ocio, nos permite mantenernos activos y nos ayuda a sentirnos vivos, generalmente, las personas suelen utilizar este tiempo para descansar luego de haber realizado las metas del día, para llevar a cabo alguna actividad que les reporte recreación, entretenimiento o placer.¹⁵
- Salud y control para disminuir los factores que lo ponen en riesgo; como la obesidad, sedentarismo, consumo de tabaco, no adherencia a los medicamentos, estrés, alcoholismo, también encontramos enfermedades no transmisibles como la diabetes y la hipertensión.¹⁵
- Comunicación y participación social y familiar, la interrelación con quienes se ama y los más cercanos como los familiares, amigos y/o con personas de su entorno permite desarrollar la parte humanitaria de la persona y así dejando de lado la soledad.¹⁵
- Asistir a control médico periódicamente, es una herramienta excelente para detectar tempranamente la existencia de factores de riesgo o enfermedades y así poder tratarlas con mayores posibilidades de éxito.¹⁵
Es sin duda, trascendental el realizarse un control anual ya que alerta a la persona para mantener un cuidado mayor en la salud, siempre es preferible prevenir a tener una patología avanzada.¹⁵

C.2. Estilo de vida no saludables

Es el comportamiento o conducta adoptada por la persona incrementando el peligro de sufrir un daño por la práctica de una actividad en condiciones

de escasa seguridad, lo que conlleva al individuo deteriorar el aspecto biopsicosocial, a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal, afectando la calidad y el estilo de vida de la persona.^{12,15} como son:

- Sedentarismo es una de las principales causas que producen mortalidad, morbilidad y discapacidad, constituye el segundo factor de riesgo más importante resultado de una mala salud.¹⁵
- La violencia intrafamiliar, viene a ser la acción u omisión que el integrante de una familia ejerce contra otro integrante y le produce un daño físico o psíquico.¹⁵
- Malos hábitos alimentarios el cual puede producir alteraciones que resultan perniciosas para la salud, causando ciertas patologías ya sean físicas o psicológicas.¹⁵
- La exposición al estrés es una reacción fisiológica a los estímulos estresantes que ayuda a los organismos a adaptarse a la huida o a la lucha. El exceso de cortisol que es la hormona principal, a largo plazo es muy dañino puesto que produce una falla total del organismo, disminuyendo la capacidad corporal de resistencia; existen múltiples patologías asociadas a ella.¹⁵
- Deficiente estado higiénico, lo cual incide de manera directa en la salud de las personas y afecta en las relaciones interpersonales.¹²
- Dificultad para conciliar el sueño, el no dormir las horas adecuadas, pueden afectar su salud en general, la seguridad, la calidad de vida y aumentar el riesgo de padecer otros problemas de salud en la persona.¹²

- Consumo de sustancias que perjudican el bienestar de las personas como, por ejemplo: consumo incrementado de alcohol, cigarrillos y drogas.
- No seguir las recomendaciones de tratamiento del médico o del personal sanitario. Es amplia la lista de las consecuencias de la no adherencia al tratamiento, dependerá mucho de la situación en la que se encuentra la persona enferma.¹⁵
- Relaciones interpersonales inadecuadas, lo cual no permite mantener una buena comunicación, no intercambiándose ideas experiencias, valores, sentimientos de manera correcta.¹⁵

D. DIMENSIONES DEL ESTILO DE VIDA

Partiendo de estos conceptos, aquellos hábitos, conductas y comportamientos que tienen que ver con los estilos de vida son:

D.1. Hábitos alimentarios

El hábito es una forma de comportarse que se adquiere a través de la práctica diaria o cuando se relaciona con una acción tomada de un hábito, por lo tanto, se caracterizan por los alimentos que se consumen en función de cuándo, dónde, con quién y cómo los comemos; estos comportamientos de alimentación son el resultado de múltiples aprendizajes e interacciones, son evolutivos y se basan en la experiencia personal, ya sea positiva o negativa.³³

Comer es un acto voluntario que implica la selección y preparación de los alimentos antes de consumirlos. Por otro lado, El proceso mediante el cual el cuerpo absorbe los nutrientes de las comidas se conoce como nutrición, los cuales proporcionan energía y los componentes básicos necesarios para una gran variedad de procesos dentro del organismo. Por lo tanto, una adecuada nutrición es fundamental para una buena salud y un mejor desarrollo; además fortalece el sistema inmunológico, reduce la susceptibilidad a las enfermedades y promueve la buena salud en las diferentes etapas de la vida.³⁴

La dieta tiene un impacto significativo en la salud; las cardiopatías y algunas formas de cáncer están directamente ligadas a los hábitos alimentarios, y también supone un riesgo indirecto de enfermedad por su efecto en el peso y la obesidad.³⁵ Una dieta equilibrada debe incluir tanto macronutrientes (hidratos de carbono, proteínas y grasas) como micronutrientes (minerales y vitaminas), según las directrices dietéticas. Cada alimento tiene una función diferente y por tanto contribuye de una manera especial. Puesto que ninguna dieta puede aportar al organismo todos los nutrientes que necesita.³⁶ Por ello, el organismo los necesita todos con moderación para gozar de una salud adecuada.³⁶

Grupos de alimentos:

- **Frutas:** Las frutas están llenas de agua, que mantiene el cuerpo hidratado y ayuda a eliminar toxinas; también contienen fibras que tienen la capacidad de regular el tránsito intestinal, previene o corrige el estreñimiento y trata ciertas enfermedades como: diabetes, obesidad,

cáncer de colon, exceso de colesterol, hemorroides y varices, cálculos en la vesícula biliar y úlceras). Tienen alto contenido de vitaminas y antioxidantes que protegen contra afecciones como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y los trastornos relacionados con la degradación del sistema neurológico.³⁷ Se aconseja consumir al menos tres porciones de fruta al día teniendo en cuenta su valor nutritivo y su papel como defensor de la salud.³⁷

- **Verduras y hortalizas:** Se debe consumir a diario ya que es fuente de vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes.³⁷ Debido a que algunas vitaminas son sensibles al calor y se pierden durante la cocción, comerlas crudas en ensaladas es el mejor método para consumir todos estos nutrientes.³⁷
- **Leche y productos lácteos:** desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de los huesos y los dientes, así como en la prevención de la osteoporosis. Son fuentes vitales de proteínas con gran cantidad de aminoácidos, vitaminas y calcio. Pertenece a la familia de los alimentos bióticos, y sus derivados, como el yogur y otras leches fermentadas, son especialmente ventajosos porque refuerzan el sistema inmunitario, alivian las molestias de los enfermos de malabsorción de lactosa y protegen el colon de microbios peligrosos. La ingesta recomendada de lácteos es de 2 a 4 porciones al día, de acuerdo a la edad y el estado fisiológico.³⁷
- **Carnes:** El hierro en la carne es altamente biodisponible y también promueve la absorción de hierro de granos y legumbres. Por lo tanto, la

carne es fuente de proteínas, de hierro, fósforo, vitamina B12, potasio y zinc.³⁷

- **Pescados y mariscos:** son grandes fuentes de proteínas de alta calidad, vitamina D, yodo y ácidos grasos poliinsaturados omega-3, que el organismo no puede fabricar y debe recibir a través de la dieta.³⁷ Estos ácidos grasos son los componentes básicos de compuestos que reducen el colesterol “malo” (LDL), disminuyen los niveles de triglicéridos y tienen importantes efectos preventivos de las enfermedades cardiovasculares. El marisco es rico en proteínas y bajo en sal, calorías y grasas saturadas, y es una magnífica fuente de vitaminas (B1 y B12) y minerales como hierro, fósforo, yodo, potasio, flúor y zinc.³⁷
- **Huevos:** Proteínas con alto contenido en aminoácidos, vitaminas (A, D y B12) y minerales (fósforo, selenio). Debe ingerirse de tres a cuatro veces por semana y es una alternativa adecuada a la carne y el pescado debido a sus características nutricionales específicas y similares.³⁸
- **Legumbres y cereales:** son ricos en calorías y también incluyen proteínas, vitaminas y minerales. Como las legumbres incluyen aminoácidos importantes que complementan a los cereales, una dieta rica en legumbres y cereales es equilibrada desde el punto de vista nutricional.³⁸
- **Frutos Secos:** Son un buen sustituto de las lípidos y proteínas vegetales; fuente de vitamina E que tienen propiedades antioxidantes.

Estos frutos proporcionan alto contenido energético, ácidos grasos insaturados y fibras.³⁸

- **Azúcares:** Estos son un grupo de alimentos superfluos y deben consumirse con moderación, Dado que un consumo elevado puede aumentar el sobrepeso y las caries dentales, los azúcares de absorción rápida, como el azúcar de mesa y la miel, se distinguen por su aporte energético.³⁸
- **Aceites y grasas:** Son esenciales para mantener la salud humana, ya que contribuyen a crear el núcleo y las membranas celulares. Las grasas más saludables son las que proceden de los vegetales, aunque tengan un alto consumo calórico. Además, se debe evitar el consumo excesivo de margarina; esto se debe a que los ácidos grasos “trans” se forman durante el proceso de fabricación, lo que puede ser un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular. Los aceites vegetales, el marisco y el aceite de oliva virgen son ejemplos de grasas insaturadas excelentes para reducir los niveles de colesterol y triglicéridos.³⁸
- **Agua:** Es necesaria para la vida, ya que todos los procesos químicos de nuestro organismo se producen en el medio acuoso. Además, beber suficiente agua ayuda a evitar el estreñimiento y regula el tránsito intestinal. La cantidad recomendada a beber es de 1-2 litros de agua al día.³⁸

D.2. Actividad física

Los datos científicos respaldan las ventajas del ejercicio físico, indicando que una mayor actividad física y un estilo de vida saludable están

relacionados con una mejor salud y calidad de vida.³⁹ A pesar de que la susceptibilidad de ciertas personas a determinadas enfermedades puede estar influida por factores hereditarios, tomar decisiones sensatas a una edad temprana y mantenerlas a lo largo de la vida determinará lo bien que se envejezca en la madurez y en la vejez.³⁹

Se denomina ejercicio físico a los movimientos realizados por los músculos esqueléticos que exigen el gasto de energía y tienen un impacto positivo acumulativo en la salud.³⁹ Algunos ejemplos son pasear, subir escaleras, realizar tareas domésticas y asistir a talleres de baile.³⁹

Es un tipo de ejercicio físico que requiere un movimiento deliberado del cuerpo, estructurados y repetitivos; abarca una amplia gama de actividades, el aumento de la actividad física afecta a casi todos los sistemas del cuerpo de una forma u otra.³⁷ El ejercicio puede definirse como un aumento de la actividad muscular (por encima del reposo) y clasificarse como anaeróbico (velocidad), aeróbico (resistencia) o de resistencia (entrenamiento de fuerza).³⁷ Puesto que ofrece ventajas preventivas para la salud y reduce el riesgo de cardiopatías coronarias, hipertensión, diabetes, osteoporosis y otras enfermedades, el ejercicio físico regular durante unos 30 minutos al día y tres o más días a la semana puede ayudar a evitar problemas físicos y mentales.³⁷

Además, aporta ventajas psicológicas como estabilidad emocional, reducción del estrés, alivio de la tristeza y la ansiedad, estimulación de la autoestima, claridad mental, logros académicos y aumento de la responsabilidad personal y social.³⁷

Por otro lado, las malas elecciones de estilo de vida y la falta de ejercicio ofrecen importantes riesgos para la salud. Los movimientos y las actividades físicas son las funciones básicas de la creación de los organismos. Sin embargo, los avances tecnológicos han eliminado la necesidad de tener actividad física en nuestra vida diaria.⁴⁰

D.3. Sueño y descanso

La falta de sueño puede tener diversos efectos negativos sobre el comportamiento, ya que el sueño es necesario para que el cerebro repare y reponga las neuronas y los tejidos relacionados. El sueño es un estado de reposo corporal definido por un bajo nivel de actividad fisiológica y una escasa reacción a los estímulos externos.²⁸ Existen dos fases del sueño: la fase no REM, durante la cual descienden la presión arterial, la frecuencia cardíaca, el tono muscular y la respiración, y la fase REM, durante la cual tienen lugar los movimientos oculares rápidos y la estimulación cerebral.²⁸ La edad afecta a la cantidad de sueño que necesita una persona; por ejemplo, los adultos deben dormir entre 6 y 8 horas al día, mientras que los niños necesitan incluso más.²⁸

El descanso es esencial para el organismo y uno de los signos de la vida humana; garantiza un buen rendimiento durante el día, energía de sobra para realizar las tareas diarias y una actitud positiva; sin embargo, el ritmo de vida actual no favorece el descanso; la acumulación de tareas diarias, trabajo académico y horas extraordinarias provocada por las exigencias de diversos trabajos reduce las horas de descanso que reciben las personas.²⁸

D.4. Tiempo libre

Es un tiempo recreativo, la recreación se basa en las actividades recreativas que ayudan a enriquecer la vida. El uso del tiempo como proceso de relajación del cuerpo y de la mente; implica una participación activa o pasiva del sujeto con el fin de obtener satisfacción o placer.^{12,37} La recreación favorece el equilibrio en las dimensiones físicas, mentales, emocionales, espirituales y sociales, por esta razón cuando una persona lleva una vida sedentaria y constante exposición al estrés, la necesidad de recreación aumenta.³⁷

Se caracteriza por que se da durante el tiempo libre, es voluntaria, produce goce, diversión, incentiva la creatividad, es sana, constructiva y socialmente aceptable, además, puede compartirse con la familia, amigos, entre otras personas.³⁷

El tiempo destinado a la recreación debe ser exclusivo y no ser usado para otros fines, de lo contrario no tendría el mismo efecto.³⁷ Entre las actividades recreativas se tienen: los juegos en todas sus formas, actividades como la música, salidas al teatro, al cine, actividades al aire libre, entre otras.³⁷

D.5. Salud mental

La OMS describe la salud mental como aquel estado de bienestar, en la cual la persona está consciente de sus propias habilidades, puede enfrentar el estrés normal de la vida, trabajando de manera fructífera y productivamente, contribuyendo a su comunidad.¹² A continuación se enumeran los rasgos de una persona con buena salud mental:

Por ejemplo, siéntete bien contigo mismo:

- No dejes que tus emociones te controlen (ira, miedo, celos, culpa), sé paciente contigo mismo y con los demás, ríete de ti mismo, respétate, no te subestimes ni subestimes tus capacidades y disfruta de las cosas sencillas de la vida diaria.⁴¹

por ejemplo, Sentirse bien con los demás:

- Es la capacidad de amar y tener en cuenta los intereses de los demás, desarrollar vínculos personales felices, confiar en los demás y saber confiar, aceptar las diferencias de las personas, no abusar ni aprovecharse de los demás y sentirse parte de una comunidad.⁴¹

Satisfacer las exigencias de la vida; como, por ejemplo:

- Enfrente los problemas que surjan, asumir la responsabilidad, cambie su entorno cuando sea posible, planea el futuro racionalmente sin miedo, ábrase a nuevas oportunidades e ideas, use sus habilidades y dones, tome sus propias decisiones y haga todo lo que pueda en cualquier cosa que realice.⁴¹

E. CUIDADO DE LA SALUD

Se refiere a las decisiones y acciones cotidianas que toma una persona para cuidar su salud; a los conocimientos adquiridos a lo largo de la vida con el objetivo de mejorar o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; y a la aplicación de técnicas comunes de supervivencia dentro de una cultura.³⁹

El autocuidado es un acto vital que permite a las personas ser el sujeto de sus propias actividades, lo que implica responsabilidad personal y una

filosofía de vida ligada a la experiencia de la vida cotidiana, de naturaleza social, porque implica cierto grado de conocimiento y habilidad de conocimiento creando relaciones mutuas con las demás personas.³⁹

El ser humano es dueño de su cuerpo, por lo que debe cuidarlo y salvaguardarlo. Por eso, si notan alguna afección, deben acudir al médico de inmediato para evitar que la enfermedad empeore.³⁴ Los dos objetivos principales de un examen físico son identificar los factores de riesgo de enfermedad para fomentar un cambio de conducta y encontrar a tiempo indicios asintomáticos que permitan el tratamiento precoz de las enfermedades.³⁴

Hay enfermedades silenciosas (aquellas que no presentan síntomas), como las cardiovasculares, la diabetes y la hipertensión, que sólo pueden detectarse precozmente mediante pruebas convencionales; sin embargo, existen otras formas de exploración física que permiten a las personas realizarse un autoexamen, una prueba relacionada con la detección precoz del cáncer de mama y de testículos.³⁵ Es común escuchar a los médicos reiterar la importancia de los controles periódicos, pero pocas personas hacen caso a esta recomendación y es solo en el caso de que llegan presentar molestias (dolores), uno de los factores asociados a no realizar el examen médico y/o el autoexamen son: la economía, la educación, el desconocimiento del problema que hay que abordar, la vergüenza por los procedimientos de la prueba, la preocupación de que se encuentre “algo mal” y la falta de confianza en la propia capacidad para realizar

correctamente el autoexamen son algunos de los factores que pueden contribuir a este problema.³⁵

F. PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de la salud es un bien social universal que capacita a las personas para ejercer un mayor control sobre su propia salud mediante el desarrollo de habilidades personales y el establecimiento de mecanismos administrativos, organizativos y políticos; también fomenta el desarrollo de nuevas políticas públicas que proporcionen una mayor protección y bienestar.¹²

A continuación se exponen los objetivos precisos esbozados en el proceso de promoción de la salud:²⁸

- Cambio de conocimientos y creencias.
- Cambio de actitudes y valores.
- Mejorar la capacidad de toma de decisiones.
- Cambio de comportamiento
- Crear un ambiente saludable.
- Lograr el cambio social hacia la salud.
- Construir la capacidad y fortaleza de individuos, grupos y comunidades.²⁸

Partiendo de la premisa de que los individuos crean y experimentan su salud en sus contextos cotidianos, en todo el mundo se llevan a cabo

iniciativas de promoción de la salud.²⁸ Para ello, es crucial ejercer control tanto sobre los elementos internos, como las creencias, las convicciones, las expectativas y las emociones, como sobre los determinantes externos que satisfacen necesidades fundamentales, como la alimentación, el empleo, la vivienda y el entorno.²⁸ De igual forma se busca lograr un estado de bienestar biopsicosocial en el que las personas y los grupos puedan ser capaces de identificar y realizar aspiraciones a través de acciones de educación, persuasión y motivación, para fomentar el conocimiento, preferencias para la aplicación de comportamientos saludables para satisfacer las necesidades de uno, independientemente de acuerdo al entorno que se encuentre.²⁸

G. MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA

El modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender, que considera que los factores cognitivos y perceptivos, junto con los factores variables, explican por qué algunas personas llevan estilos de vida saludables; es decir, se ha descubierto que los mecanismos motivacionales primarios de las personas están influidos por contextos situacionales, personales e interpersonales, fue uno de los modelos enfermeros abordados en este estudio.⁴²

Los determinantes de la promoción de la salud y del estilo de vida, según este modelo, se desglosan en actitudes mentales, entendidas como aquellos pensamientos, creencias e ideas que los individuos tienen sobre la salud y que influyen en otros comportamientos beneficiosos para el bienestar de cada individuo.⁴² Las personas alcanzan una condición altamente positiva

conocida como salud, que Nola Pender caracteriza de la siguiente manera, como resultado de la modificación de estas características y del incentivo que tienen para dicha conducta, como la capacidad natural de una persona, para el logro de un buen comportamiento y autocuidado, y que estos sean satisfactorias para los demás y para el entorno en cual se vive.⁴²

Según el modelo de promoción de la salud, las acciones, las experiencias y el entorno de una persona influyen a la hora de determinar si adopta comportamientos peligrosos o saludables.⁴² Por lo tanto, La cultura se considera un factor que adopta diversas formas dentro de las comunidades, se aprende y se transmite de una generación a otra, y afecta a las actitudes, las rutinas de autocuidado, las ideas sobre la salud y el uso de los servicios médicos.⁴²

De forma similar, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem se refiere a los estilos de vida, que describe el autocuidado como una actividad adquirida, es decir, que una persona aprende en su entorno social y cultural.⁴³ La capacidad de cada persona para dedicarse al autocuidado viene determinada por su edad, su etapa de desarrollo, su estado de salud, su experiencia, sus conocimientos, su motivación y su interés por cuidar de su propia salud.⁴³ Según Orem, una persona es una unidad integral que funciona biopsicosocial y mentalmente, tiene la capacidad, las aptitudes y el poder de comprometerse y practicar el autocuidado para aprender y crecer, y está influida por el entorno de maneras que afectan tanto a la decisión de empezar a practicar el autocuidado como a la capacidad de hacerlo.⁴³ En consecuencia, el autocuidado es una función humana vital y

regulada que cada individuo utiliza conscientemente, para sí mismo, con el fin de mantener su vida, su condición de salud, crecimiento y bienestar; es, por tanto, un sistema de acción que se aprende, se pone en práctica y es continuo a lo largo del tiempo.

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- a. **Factores de riesgo:** Son aquellas características o circunstancias detectables de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.¹²
- b. **Factores sociodemográficos:** Son todas las características, rasgos o cualidades presentes en la vida de cada persona tales como: la edad, sexo, estado civil, trabajo, tipo de la familia, lugar de procedencia e ingreso económico.²⁰
- c. **Factores culturales:** Es el conjunto de todos los tipos de vida y manifestaciones de una sociedad concreta. Una persona tiene cultura cuando esta persona ha desarrollado sus facultades intelectuales y su nivel de instrucción.²⁶
- d. **Estilo de vida:** Son un conjunto de comportamientos, actitudes y costumbres que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.²⁹
- e. **Estudiante de enfermería:** Se dedica al cuidado de la salud del ser humano, básicamente al diagnóstico y tratamiento de problemas de

salud reales o potenciales.¹⁹ Ofrece cuidado a la persona, a la familia o a la comunidad de manera biopsicosocial y holístico. Utiliza el proceso de enfermería como instrumento para la prestación de servicios individualizados, científicos y seguros.¹⁹

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

En cuanto a su finalidad se consideró un estudio de tipo básico, ya que este tipo de estudio propone la adquisición de nuevos conocimientos de la realidad.⁴⁴ El cual en la presente investigación se buscó ampliar el conocimiento en relación a los estilos de vida. Además, fue un estudio correlacional porque este tipo de estudios permiten medir el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí; asimismo, asocian conceptos o variables.⁴⁴ En el presente estudio se intentó averiguar cómo los factores de riesgo y los estilos de vida se asocian entre sí en la misma unidad de investigación. En cuanto al enfoque de investigación, fue cuantitativo, porque el análisis de datos se realizó en base a la medición numérica y el análisis estadístico.⁴⁴

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Dado que las variables investigadas no se modificaron intencionadamente con el objetivo de estudiar los sucesos en su entorno natural, el diseño de investigación utilizado fue no experimental.⁴⁵ Por el alcance temporal fue un estudio de corte transversal, porque se recolectó los datos en un

momento único o determinado en el tiempo.⁴⁴ Fue descriptivo correlacional, debido a que se contó con el empleo del coeficiente chi cuadrado con el objetivo de averiguar cómo se relacionan las diferentes cosas entre sí. Para Hernández Este diseño muestra cómo interactúan dos o más variables entre sí; asimismo, asocian conceptos o variables a partir de términos de correlación o causalidad.⁴⁴

4.3. POBLACIÓN O UNIVERSO

Para la presente investigación la población estuvo constituida por 101 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo que asistieron a clases presenciales del III al VIII ciclo, los cuales fueron elegidos de acuerdo a los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión:

- Estudiantes de enfermería de III al VIII ciclo que asistieron a clases presenciales.
- Estudiantes de enfermería quienes aceptaron participar del estudio de manera voluntaria.
- Estudiantes de enfermería que firmaron el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Estudiantes que rechazaron participar en el estudio.
- Estudiantes que no asistieron el día en que se aplicó el cuestionario.

- Estudiantes que pertenecieron al I ciclo que no tuvieron clases presenciales.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis

Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo que asistieron a clases presenciales en el semestre académico 2022-I.

4.4.2. Muestra

Muestreo: Dado que cada estudiante tenía las mismas posibilidades de ser elegido para el estudio, se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple en relación con el tipo de investigación, los objetivos y el alcance de las contribuciones que se buscaban en este estudio.⁴⁴

Para lo cual se determinó el tamaño muestral con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N-1)+Z^2pq} \dots\dots\dots (a)$$

Donde:

n: Tamaño de muestra.

N: Tamaño de la población.

Z: Nivel de confianza

p: Probabilidad de éxito.

q: Probabilidad de fracaso.

e: Error o precisión.

Valores de los elementos para el cálculo del tamaño muestral:

$N = 101$, $Z = 1.96$ (con nivel de confianza de 95%), $p = 0.5$, $q = (1 - p) = 0.5$, $e = 0.05$

Reemplazando los valores en la ecuación (a) tenemos:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N-1)+Z^2pq} \dots\dots\dots(a)$$

$$n = \frac{101 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2(101 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$n = 80$

Muestra: para el presente estudio se consideró una muestra de 80 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de III al VIII ciclo que asistieron a clases presenciales en el semestre académico 2022-I.

4.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

4.5.1. Técnica: Se utilizó una encuesta como método de recopilación de datos.

4.5.2. Instrumento: Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado con respuestas dicotómicas y politómicas. Consto de la siguiente manera:

A. FACTORES DE RIESGO

- **Factores sociodemográficos:** 7 preguntas: 1(Edad); 2(Sexo); 3(Estado civil); 4(Lugar de procedencia); 5(Ocupación);

6(Estructura familiar: en relación a tu familia vives con);

7(Ingreso económico).

- **Factores culturales:** 3 preguntas: 8(Religión); 9(Valores); 10(Creencia).

B. ESTILOS DE VIDA

El instrumento del presente estudio fue un cuestionario estructurado sobre los estilos de vida, que incluía numerosas respuestas en una escala de respuesta tipo Likert para los estilos de vida, que incluía las siguientes preguntas: 47 preguntas siguiendo las dimensiones: hábitos alimentarios (12 ítems); actividad física (5 ítems); sueño y descanso (6 ítems); tiempo libre (6 ítems); salud mental (6 ítems) y autocuidado (12 ítems).

Se empleó la media aritmética para medir los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, y como resultado se obtuvieron dos grupos: No saludables y saludables.

ESTILOS DE VIDA	NO SALUDABLE (Rango)	SALUDABLE (Rango)
GENERAL	47 - 117	118 - 188
HÁBITOS ALIMENTARIOS	12 - 29	30 - 48
ACTIVIDAD FÍSICA	5 - 12	13 - 20
SUEÑO Y DESCANSO	6 - 14	15 - 24
TIEMPO LIBRE	6 - 14	15 - 24
SALUD MENTAL	6 - 14	15 - 24
AUTOCUIDADO	12 - 29	30 - 48

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD: Se utilizó un instrumento elaborado por Evelyn Aguado Munguía y Daniela Ramos Mendoza. La validez se estableció mediante juicio de expertos.²² La confiabilidad fue realizada mediante una prueba piloto con una muestra de 24 estudiantes, los resultados fueron evaluados por el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.84 que determinó que el instrumento es confiable.²²

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN

a. Análisis procedimental o procesamiento de datos

Análisis descriptivo: Cuando la base de datos estuvo lista, se procedió al análisis descriptivo de ambas variables, lo que permitió determinar las tablas de frecuencias y las tablas de doble entrada. Los resultados se presentan en tablas de doble entrada unidireccionales y bidireccionales. La información obtenida con los instrumentos de recogida de datos se registró en el programa Microsoft Excel y, a continuación, se ejecutó con el programa estadístico SPSS versión 25.

b. Análisis de datos

Análisis inferencial: Para determinar si existe asociación o no entre los factores de riesgo y estilos de vida, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, en el cual se realizó una prueba estadística, mediante un análisis no paramétrico de Chi cuadrada (χ^2).

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

En cada etapa del estudio se tuvo en cuenta la aplicación de los principios fundamentales expuestos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM):

- Durante el desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta el respeto a la autonomía para mantener la integridad, primando el bienestar del estudiante por encima de cualquier otra preocupación.⁴⁶
- Se tuvo en cuenta en la investigación que los estudiantes de enfermería tomen la opción deliberada de participar o no. Teniendo en cuenta que ninguno de ellos debe formar parte de un estudio a menos que decida voluntariamente participar.⁴⁶
- Los estudiantes tuvieron derecho a tomar decisiones con conocimiento de causa, lo que implica que el investigador revele plenamente la naturaleza del estudio, destacando el gasto y los posibles beneficios, para que los estudiantes puedan sopesar estos factores a la hora de decidir si participan o no.⁴⁶
- Se tomaron todas las medidas necesarias para garantizar la privacidad de los datos personales facilitados durante la recogida de información, que fue secreta para cada participante, comprometiéndose con ellos a que los datos adquiridos no se compartirían con terceros y sólo se utilizarían para los fines de la investigación.⁴⁶
- Al realizar la investigación se tuvieron en cuenta todas las variables de riesgo medioambiental.⁴⁶

Para los objetivos del estudio se tuvieron en cuenta las siguientes directrices éticas que la UNASAM utiliza para orientar sus operaciones de investigación:

- **El principio de beneficencia:** El investigador tiene la responsabilidad de garantizar el bienestar de quienes participan en la investigación, asegurarse de que sus acciones no perjudican a otros participantes ni a terceros, y garantizar el cumplimiento del principio de precaución tanto en el proceso de investigación como en la difusión de los resultados.⁴⁷ Este estudio se llevó a cabo para generar algunas sugerencias en relación con los estilos de vida relacionados con los factores de riesgo que llevan los estudiantes de enfermería.
- **La no maleficencia:** Se determinó que la prioridad en cualquier investigación es evitar causar lesiones o daños a las personas estudiadas.⁴⁷ Este enfoque se siguió en el estudio actual manteniendo en privado la identidad de los estudiantes de enfermería y los resultados de los instrumentos de medición.
- **Consentimiento informado y expreso:** En todo estudio, los sujetos de los datos deben expresar su consentimiento explícito, informado, libre, inequívoco y específico para que su información personal se utilice para los fines predeterminados del estudio.⁴⁷ Tras una explicación breve y concisa de los objetivos del estudio y teniendo en cuenta la opción de los estudiantes de enfermería de negarse a participar, se tuvo en cuenta para este estudio el consentimiento de los estudiantes de enfermería que iban a ser encuestados.

- **El principio de justicia:** Con el fin de evitar prejuicios o preferencias, así como las limitaciones de sus habilidades y conocimientos que puedan dar lugar a prácticas desleales, el investigador debe ejercer un juicio y una actitud razonables.⁴⁷ Asimismo, reconocer que todos los participantes en la investigación tienen derecho a recibir los resultados en virtud de los principios de igualdad y justicia.⁴⁷ Se utilizaron de tal forma que todos los estudiantes de enfermería recibieron las mismas instrucciones para utilizar el instrumento, sin favoritismos.

5. RESULTADOS

Tabla 1. Factores de riesgo sociales de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

	Soltero(a)		Conviviente		Casado(a)		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Estado civil	75	93.75	4	5.00	1	1.25	80	100.0
	Estudiante		Estudia y trabaja		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Ocupación	58	72.50	22	27.50	80	100.0		
	Rural		Urbano		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Lugar de procedencia	25	31.25	55	68.75	80	100.0		

En la presente tabla se observa en lo referente al estado civil, el 93,75% de los estudiantes son personas solteras(os), el 5% conviven y solo el 1,25% son personas casadas. También se observa en relación a la ocupación que tienen los estudiantes, el 72.5% solo se dedican a estudiar, mientras que el 27.5% estudian y trabajan. En cuanto al lugar de procedencia, se observa que, el 68.75% son de zona urbana y el 31.25% son de zona rural.

Tabla 1.1. Estructura familiar de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

En relación a su familia: vives con...	n	%
Padres y/o hermanos	51	63.75
Pareja	5	6.25
Otros familiares	3	3.75
Solo (a)	21	26.25
Total	80	100.0

En la presente tabla se observa que el 63.75% de los estudiantes viven con sus padres y/o hermanos, el 26.25% viven solos, el 6.25% viven con sus parejas y el 3.75% viven con otros familiares.

Tabla 2. Factores de riesgo demográficos de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Edad	Menor 20 años		De 21 a 25 años		Mayor de 25 años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	22	27.50	54	67.50	4	5.00	80	100.0
Sexo	Masculino		Femenino		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%
	19	23.75	61	76.25	80	100.0		
Ingreso económico	Menor a s/. 1000		De s/. 1000 a 1500		Mayor a s/. 1500		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
	52	65.00	16	20.00	12	15.00	80	100.0

Según esta tabla, el 67,5% de los estudiantes tienen entre 21 y 25 años, el 27,5% de los estudiantes tienen menos de 20 años y el 5% tienen más de 25 años. En cuanto al género, se ha identificado que el 76,25% de los estudiantes de enfermería son mujeres y el 23,75% de los estudiantes de enfermería son hombres. Asimismo, se puede evidenciar que el 65% de los estudiantes tiene un ingreso económico menor a S/1000, el 20% tiene un ingreso entre S/1000 y S/ 1500, y el 15% tiene un ingreso mayor a S/ 1500.

Tabla 3. Factores de riesgo culturales de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

	Católico		Evangélico		Otros		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Religión	61	76.25	7	8.75	12	15.00	80	100.0
Practica de valores	Si		No		Total			
	n	%	n	%	n	%		
	80	100.0	0	0.00	80	100.0		
Interferencia	Si		No		Total			
	n	%	n	%	n	%		
	72	90.0	8	10.00	80	100.0		

En la presenta tabla se observa que el 76.25% de los estudiantes son católicos, el 8.75% son evangelistas y el 15% tienen otra religión. En lo referente a la práctica de valores, el 100% de los estudiantes tienen buenas prácticas de valores; de la misma manera se aprecia que el 90% de los estudiantes opinan que la cultura influye en los estilos de vida de las personas y mientras que solo el 10% opinan lo contrario.

Tabla 4. Estilos de vida general, de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	24	30.00
No saludable	56	70.00
TOTAL	80	100.0

Según la tabla actual, se observa que el 30% de los estudiantes de enfermería tienen estilos de vida saludables, frente al 70% que llevan estilos de vida poco saludables.

Tabla 4.1. Estilo de vida por dimensiones en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

ESTILOS DE VIDA	Saludable		No saludable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Hábitos alimentarios	57	71.25	23	28.75	80	100.0
Actividad física	20	25.00	60	75.00	80	100.0
Sueño y descanso	12	15.00	68	85.00	80	100.0
Tiempo libre	50	62.50	30	37.50	80	100.0
Salud mental	70	87.50	10	12.50	80	100.0
Autocuidado	13	16.25	67	83.75	80	100.0

En cuanto al estilo de vida de los estudiantes de enfermería, podemos observar que el 71,25% de ellos lleva un estilo de vida saludable en lo que se refiere a la alimentación, mientras que el 28,75% lleva un estilo de vida poco saludable. En cuanto a la actividad física, la mayoría (75%) lleva un estilo de vida poco saludable, mientras que el 25% lleva un estilo de vida saludable; en términos de sueño y descanso, el 85% de las personas lleva una vida poco saludable, frente al 15% que lleva una vida saludable; en cuanto al tiempo libre, el 62,5% lleva una vida saludable frente al 37,5% que lleva una vida poco saludable; en relación a la salud mental, el 87,5% lleva una vida saludable frente a sólo el 12,5% que lleva una vida poco saludable; y en términos de autocuidado, el 83,75% lleva una vida poco saludable frente al 16,25% que lleva una vida saludable.

Tabla 5. Estado civil asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Estado civil	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Soltero(a)	24	32.0	51	68.0	75	93.75
Conviviente o Casado(a)	0	0.0	5	100.0	5	6.25
Total	24	30.0	56	70.0	80	100.0
		X²=2.286		gl=2		p=0.32

En la presente tabla podemos observar que el 93.75% que tienen estado civil soltero, de los cuales el 68% tienen estilo de vida no saludable y los que tienen estilo de vida saludable corresponden al 32%; mientras que el 6.25% que tienen estado civil conviviente y casados ningunos tienen estilo de vida saludable; aplicando la prueba de Chi cuadrado se tiene que el $X^2=2.286$ y p valor mayor a lo esperado ($p > 0.05$); esto indica que no hay asociación entre el estado civil con el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

Tabla 6. Ocupación asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Ocupación	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Estudiante	15	25.9	43	74.1	58	72.5
Estudia y trabaja	9	40.9	13	59.1	22	27.5
Total	24	30.0	56	70.0	80	100.0
		X²=1.720	gl=1	p=0.190		

En la presente tabla podemos apreciar que los se ocupan en sus actividades académicas y los que estudian y trabajan en su mayoría tienen estilo de vida no saludable con un 74.1% y 59.1% respectivamente y tienen estilo de vida saludable el 25.9% y 40.9% respectivamente; aplicando la prueba de Chi cuadrado se tiene que el $X^2=1.720$ y con un p valor mayor a 0.05; esto indica que no hay asociación entre ocupación con el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

Tabla 7. Estructura familiar asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Estructura familiar	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Viven en compañía	16	27.1	43	72.9	59	73.75
Viven Solo (a)	8	38.1	13	61.9	21	26.25
Total	24	30.0	56	70.0	80	100.0
		X²=4.877	gl=3	p=0.181		

En la presente tabla se observa que el 73.75% de los estudiantes viven en compañía de los cuales el 72.9% tienen estilo de vida no saludable y el 27.1% tienen estilo de vida saludable; mientras que el 26.25% que viven solos, el 61.9% de ellos tienen estilo de vida no saludable y el 38.1% tienen estilo de vida saludable; aplicando la prueba de Chi cuadrado se tiene que el $X^2=4.877$ y con un p valor mayor a 0.05; esto indica que no hay asociación entre la estructura familiar con el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

Tabla 8. Lugar de procedencia asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Lugar de procedencia	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Rural	7	28.0	18	72.0	25	31.25
Urbano	17	30.9	38	69.1	55	68.75
Total	24	30.00	56	70.00	80	100.0
		X²=0.069	gl=1	p=0.792		

En la presente tabla se observa que los que son de zona rural y urbana en su mayoría tienen estilo de vida no saludable, con un 72% y 69.1% respectivamente y tienen estilo de vida saludable el 28.0% y 30,9% tienen estilo de vida saludable respectivamente; aplicando la prueba de Chi cuadrado se tiene que el $X^2=0.069$ y con un p valor mayor a lo esperado ($p > 0.05$); esto indica que no hay asociación entre el lugar de procedencia con el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

Tabla 9. Edad asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Edad	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Menor 20 años	7	31.8	15	68.2	22	27.5
De 21 a 25 años	16	29.6	38	70.4	54	67.5
Mayor de 25 años	1	25.0	3	75.0	4	5.0
Total	24	30.0	56	70.0	80	100
		X²=0.086		gl=1		p=0.958

En los datos actuales, se observa que el 70,4% de los estudiantes con edades comprendidas entre 21 y 25 años llevan estilos de vida inadecuado y el 31,8% de los estudiantes menores de 25 años tienen una vida saludable. No existe asociación entre la edad que tienen los estudiantes y el estilo de vida, según la prueba estadística Chi-cuadrado, que arrojó el resultado $X^2=0,086$ y un valor de p superior a 0,05.

Tabla 10. Sexo asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Sexo	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Masculino	8	42.1	11	57.9	19	23.75
Femenino	16	26.2	45	73.8	61	76.25
Total	24	30.0	56	70.0	80	100.0
		X²=1.739		gl=1		p=0.187

En la presente tabla se observa que el 73,8% de estudiantes de sexo femenino tienen estilo de vida no saludable; pero el 42.1% de estudiantes de sexo masculino tienen estilo de vida saludable; aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene un resultado de $X^2=1.739$ y con un nivel de significancia ($p > 0.05$); esto indica que no hay asociación entre el sexo con el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

Tabla 11. Ingreso económico asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Ingreso económico	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	n	%		
Menor de s/. 1000	15	29.4	36	70.6	51	63.75
Mayor de s/. 1000	9	31.03	20	68.97	29	36.25
Total	24	30.0	56	70.0	80	100.0
		X²=0.642	gl=2		p=0.725	

En la presente tabla se aprecia que el 63.75% de los estudiantes de enfermería tienen ingreso económico menor de s/. 1000 de ellos el 70.6% tienen estilo de vida no saludable y el 29.4% tienen estilo de vida saludable, el 36.25% de los estudiantes tienen un ingreso mayor a s/.1000 de los cuales el 68.97% tienen estilo de vida no saludable y el 31.03% tienen estilos de vida saludable; aplicando la prueba de Chi² se obtiene se tiene que el X²=0.642 y con un p valor mayor a lo esperado (p> 0.05); esto indica que no hay asociación entre el ingreso económico con el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

Tabla 12. Religión asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Religión	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	N	%		
Católico	17	27.9	44	72.1	61	76.25
Otra religión	7	36.8	12	63.2	19	23.75
Total	24	30.0	56	70.0	80	100.0
X²=3.241		gl=2		p=0.198		

En la presente tabla se aprecia que el 72.1% de los estudiantes son católicos y tienen estilo de vida no saludable; mientras que el 27.9% tienen estilo de vida saludable, de la misma forma los estudiantes que pertenecen a otras religiones en su mayoría tienen estilos de vida no saludable con un 63.2% y el 36.8% tienen estilo de vida saludable; aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado se obtiene un resultado de $X^2=3.241$ y con un p valor mayor a lo esperado ($p > 0.05$); esto indica que no hay asociación entre la religión con el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

Tabla 13. Práctica de valores asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Práctica de valores	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	N	%		
Si	24	30.0	56	70.0	80	100.0
Total	24	30.0	56	70.0	80	100.0

En la presente tabla se observa que el 100% de los estudiantes practican valores durante su permanencia en la universidad de los cuales el 70% tienen estilo de vida no saludable y 30% presentan estilo de vida saludable.

Tabla 14. Influencia de la cultura en las conductas saludables asociado con los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.

Interferencias	Estilo de vida				Total	
	Saludable		No saludable		n	%
	n	%	N	%		
Si	21	29.2	51	70.8	72	90.0
No	3	37.5	5	62.5	8	10.0
Total	24	30.0	56	70.00	80	100.0
X²=0.238		gl=1		p=0.626		

Esta tabla muestra que el 90% de los estudiantes creen que la cultura influye en los estilos de vida, teniendo el 70,8% estilos de vida poco saludables y el 29,2% estilos de vida saludables; mientras que el 10% creen que la cultura no influye en los estilos de vida, teniendo el 62,5% estilos de vida poco saludables y el 37,5% estilos de vida saludables; aplicando la prueba de Chi-cuadrado, se obtiene un resultado de $X^2=0,238$ y un p valor mayor a 0,05, esto implica que no existe asociación entre la interferencia de la cultura y el estilo de vida de los estudiantes de enfermería.

6. DISCUSIÓN

De acuerdo a los hallazgos de este estudio, en relación al primer objetivo específico, Identificar los factores de riesgo en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. Los resultados encontrados guardan similitud a lo obtenido por Vara¹⁵, en su investigación llevado a cabo en Lima; en el año 2020 encontró que el 100% de los estudiantes fueron solteros. De forma semejante los resultados hallados por Pecho et al.¹⁶ en Ica; encontraron que el 97% de los estudiantes eran solteros y 87.72% solo estudian; asimismo concuerdan con Huerta y Flores¹², quienes en su trabajo de investigación en 2018 en Huaraz encontraron que la gran mayoría de los encuestados fueron solteros que representaron el 90.5% y el 40.5% se dedican en sus actividades académicas.

De igual manera concuerdan con resultados obtenidos por Espinoza y Vanegas¹³ quienes en su estudio realizado en 2020 encontraron que el 74% de los estudiantes procedían de zona urbana; en relación a la estructura familiar los resultados encontrados se asemejan con Vara¹⁵ quien encontró que el 40% de los estudiantes viven con sus padres, al igual que Pecho et al.¹⁶ el 58.12 % viven con ambos padres, de la misma forma, Huerta y Flores¹², determino que, el 57.1% viven con sus familiares directos. Mientras la edad que tienen los estudiantes, guarda similitud con Morales et al.² en su investigación llevado a cabo en México, los estudiantes que participaron el estudio tuvieron 21 años, del mismo modo concuerdan con los hallazgos de López y Pumachaico¹⁸ quienes en su estudio realizado en Chimbote, el grupo etario fue de 20 a 24

años al igual que Huerta y Flores¹² quienes encontraron que el 90.5% estuvieron entre 22 a 26 años.

Los resultados en relación al sexo, ingreso económico y religión; guardan similitud con López y Pumachaico¹⁸ quienes encontraron que 93.1% de los estudiantes fueron de sexo femenino, asimismo guarda similitud con lo obtenido por Gonzales¹⁷ quien identifico que la gran mayoría fueron de sexo femenino y católicos; al igual que Huerta y Flores¹² el 73.8% fueron de sexo femenino. Encontramos que el 65% tienen ingreso económico menor a s/. 1000, estos resultados discrepan con los obtenidos por Pecho et al.¹⁶, quienes encontraron que 45.03% tienen un ingreso económico de s/.1500 a 2000 mensualmente.

Donas (como se citó en Huerta y Flores, 2018) refiere que un “factor, es el agente o elemento que contribuye a los accidentes y/o enfermedades”.¹² Además los factores de riesgo son aquellas características o circunstancias detectables de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.¹² Son los rasgos y actitudes que podemos cambiar intencionadamente. El trabajo, el estado civil, los ingresos económicos y la edad son algunos ejemplos.¹⁹

En relación al segundo objetivo específico: Identificar los estilos de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. Los resultados son similares a los obtenidos por Huerta y Flores¹² en su estudio realizado en Huaraz, el 73,8% de los internos de enfermería tenían estilos de vida poco saludables. Por otro lado, Espinoza y

Vanegas¹³ según su investigación en Nicaragua, los hallazgos son similares al estudio actual, el 60% de los estudiantes evaluados tienen estilos de vida poco saludables.; de la misma forma los resultados se asemejan con los hallados por Quispe⁴, que indica que el 59% de los jóvenes universitarios tienen un estilo de vida no saludable. De igual manera Pecho et al.¹⁶ manifestó que 57% de los estudiantes llevan estilos de vida no saludables. Asimismo, concuerdan con Vara¹⁵, según las dimensiones del estilo de vida, se encontró que los estudiantes tenían estilos de vida no saludables en la dimensión actividad física. De igual manera guarda similitud con Barraza¹⁰, en su estudio realizado en Lima 2018, los estudiantes presentaron estilos de vida no saludables que corresponden actividad física y salud con responsabilidad con 80.7%, 64.5% respectivamente.

Durante milenios se ha hablado de estilos de vida. El ser humano para que tenga buena salud, requería de los poderes de los distintos alimentos naturales y también aquellos que eran resultados de las habilidades propias de ellos.¹² Pero, solo alimentándose bien no es suficiente para estar saludables; tiene que estar acompañado de ejercicios, lo cual puede traer beneficios para la salud y hasta una vida más larga. En 1986, la OMS definió un estilo de vida como “un modo de vida general basado en la interrelación entre las condiciones de vida en su acepción más amplia y las pautas individuales de comportamiento determinadas por factores socio-culturales y las características propias de cada persona”. Según Fuste ²⁸, sostiene que los estilos de vida son aquellas conductas que disminuyen considerablemente una muerte prematura o el riesgo de enfermar, por lo que se les conoce como agentes inmunógenos; debido a

que representa un escudo de defensas conductuales contra la presencia de diversas patologías en el entorno personal y social. Los cuales pueden ser saludables; un patrón de comportamiento consciente que las protege, como aquellos otros que implican un riesgo para la salud, el cual se aprende mediante la práctica persistente del conocimiento adquirido, para el disfrute de mayor salud y bienestar.¹⁵ o no saludables; es el comportamiento o conducta adoptada por la persona incrementando el peligro de sufrir un daño por la práctica de una actividad en condiciones de escasa seguridad, lo que conlleva al individuo deteriorar el aspecto biopsicosocial, a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal, afectando la calidad y el estilo de vida de la persona.^{12,15}

Finalmente, en relación al objetivo general, se aprecia que no existe asociación entre factores de riesgo con los estilos de vida en estudiantes de Enfermería. Al realizar la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson se obtiene que el nivel de significancia p valor es igual a 0,967, podemos ver que el p valor es mayor al nivel de significancia $0.967 > 0,05$. Estos resultados guardan similitud con Huerta y Flores¹², en el año 2018 hace mención que no existe relación significativa entre los factores de riesgo sociodemográficos y los estilos de vida. De igual forma concuerda con los resultados obtenidos por Espinoza y vanegas¹³, quienes encontraron que no existe asociación entre los factores personales con los estilos de vida saludables. Por otro lado, se discrepa con los resultados obtenidos por Montenegro y Ruíz⁸ quienes determinaron que las características sociodemográficas se asocian con los estilos de vida.

Podemos inferir de las estadísticas mostradas y del estudio realizado que los factores de riesgo y estilos de vida no se asocian significativamente en los

estudiantes de enfermería. Por lo tanto al utilizar la prueba estadística Chi cuadrado, se apoya la hipótesis nula y en consecuencia se rechaza la hipótesis de investigación en la presente investigación.

7. CONCLUSIONES

1. No existe asociación estadísticamente comprobada entre los factores de riesgo con los estilos de vida, en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.
2. Los factores riesgo sociodemográficos: la mayoría de los estudiantes son de estado civil soltero(a), solo se ocupan en sus actividades académicas, proceden de la zona urbana y viven con sus padres y/o hermanos, tienen una edad entre 21 a 25 años, son de sexo femenino y cuentan con un ingreso económico menor a 1000 soles; en los factores culturales: la gran mayoría son católicos, practican valores y opinan que la cultura influye en el estilo de vida de las personas.
3. En términos generales, el 70% los estudiantes de enfermería presentan estilo de vida no saludable, mientras que el 30% presentan estilo de vida saludable; en el cual hubo predominio de estilos de vida no saludables en las siguientes dimensiones: actividad física, sueño y descanso y autocuidado.

8. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Facultad de Ciencias médicas, a los directivos de la escuela profesional de Enfermería – UNASAM implementar e impulsar programas de promoción de la salud en los estudiantes, desde el ingreso hasta concluir la carrera, y que estos estén adaptadas al contexto actual de salud para fortalecer las prácticas de estilos de vida saludables que favorezcan la promoción de hábitos saludables.
2. A los estudiantes de Enfermería tener mayor compromiso y responsabilidad con su salud, de tal forma que ellos sean modelos del autocuidado de salud el cual influirá en los demás estudiantes y/o personas, familia y comunidad a cambiar sus estilos de vida.
3. La importancia y la relevancia de la presente investigación, debe implementarse con un trabajo multidisciplinario a nivel de la Universidad, para mejorar los estilos de vida de los estudiantes universitarios.
4. A los estudiantes de enfermería continuar realizando investigaciones sobre el tema en estudio con el objetivo de implementar programas de prevención para las enfermedades no transmisibles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chau C, Saravia J. Conductas de Salud en Estudiantes Universitarios Limeños: Validación del CEVJU. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación. 2014(1) [citado 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R41/Art8.pdf>
2. Morales M, Gómez V, García C. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2018 [citado 8 de agosto de 2022];16. Disponible en <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2300/1737>
3. OMS. Enfermedades no transmisibles. [internet]. 2020 [citado 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Quispe K. Factores Condicionantes Básicos asociados al Estilo de Vida en Estudiantes de una Universidad Pública en el Contexto de Pandemia - Lima, 2021 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado 10 de setiembre de 2022]. disponible en https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11626/Factores_QuispeJuarez_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Pérez A, Mateos S. Estado nutricional, medidas antropométricas y estilos de vida. Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación. 2017; 4(4): p. 406-420.

6. Cerezo M, Javier F. Impacto del estilo de vida de los estudiantes universitarios en la promoción de políticas públicas en salud. el caso de los nudges. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94(24): p. 1-10.
7. Zambrano R, Domínguez J, Macías A. Hábitos alimenticios en estudiantes de la carrera de enfermería. *Revista de Investigación en Salud*. 2019; 2(5): p. 92-98.
8. Montenegro A, Ruíz A. de factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. una aplicación del instrumento fantástico. *Revista digital: Actividad Física y Deporte*. 2019; 6(1): p. 87 - 108.
9. INS. Obesidad. [internet]. 2019 [citado 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/cerca-del-70-de-adultos-peruanos-padecen-de-obesidad-y-sobrepeso>
10. Barraza J. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad pública [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [citado 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7751>
11. Cacha P, Garcia L. hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería, facultad de ciencias de la salud [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional de Callao; 2018 [citado 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3186>
12. Huerta S, Flores Y. Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería [Tesis de Licenciatura]. Huraz: Universidad

- Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018 [citado 29 de julio de 2022].
 Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2841>
- 13 Espinoza M, Vanegas J. Estilos de vida saludables y su asociación con factores personales en estudiantes universitarios UNAN–Managua 2017. *Revista Torreón Universitario*. 2020; 9(26): p. 1-18.
 - 14 Starke M. Factores asociados al estilo de vida en estudiantes universitarios peruanos en confinamiento por la COVID-19 [Tesis de Doctorado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [citado 2 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13386/UPstoma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 - 15 Vara K. Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11687>
 - 16 Pecho M, Uribe C, Loza V. Características sociodemográficas y estilos de vida en estudiantes de enfermería Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica 2014. *Rev. enferm. vanguard*. 2017; 5(2): p. 37-45.
 - 17 Gonzales J. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales en Universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería del VI al X ciclo Uladech_Chimbote, Huaraz [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Universidad

- Católica los Ángeles Chimbote; 2020 [citado 15 de agosto de 2022].
Disponibile en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17560>
18. López D, Pumachaico E. Estilo de vida saludable y factores sociales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016 [citado 10 de setiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3478>
 19. Aguilar K, Baltazar M. Factores personales asociados al estrés en prácticas hospitalarias, estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2018 [Tesis de Licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018 [citado 29 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3382>
 20. Arrivillada M, Salazar I, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. Colombia Médica. 2003; 34(4): p. 186-195.
 21. Dever A. Epidemiología y administración de servicios de salud. Estados Unidos.
 22. Aguado E, Ramos D. Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de Enfermería Padre Luis Tezza - 2013 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013 [citado 11 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/317?show=full>

23. MINSA. Programa de familias y viviendas saludables. Lima, Perú. [internet]. 2003 [citado 10 de agosto de 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/150_progfam.pdf
24. Becoña I. Promoción de estilos de vida saludables. ALAPSA. 2014; 5: p. 15-25.
25. Avalos M. Factores socio-demográficos y practicas de estilos de vida saludables de enfermeras Hospital Victor Lazarte Echegaray [Tesis de Posgrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11727>
26. Valenzuela R. Factores socioculturales y su relación con el estilo de vida del adulto mayor de club "edad de oro" Tacna 2010 [Tesis de Licenciatura]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2010 [citado 29 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/302/TG0154.pdf?sequence>
27. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011; 8(4): p. 16-24.
28. Fuste E. Comportamiento y Salud España, Barcelona: Editorial Académica; 2006.

29. Eva. Consumoteca. [Online]; 2020 [citado 10 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
30. Gerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Educere. 2010; 14(48): p. 13-16.
31. MINSA. Modulo de la Promoción de la Convivencia Saludable en el Ambito Escolar Dirigido a Personal de Salud. Lima, Perú. [internet]. 2013 [citado 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf>
32. Maya L. Funlibre. [Online]. 2020. [citado 12 agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm> .
33. Botero E. Boletin Crianza y salud, consejos del Pediatra para su familia. Colombia. Colombia: SPC; 2011.
34. Bowman A. Conocimientos Actuales sobre nutricion. Washigton, USA; editorial ILSI; 2003.
35. Val M, Bennet P. Psicología de la Salud. Madrid, España: Ed Pearson; 2008.
36. Escott S. Nutrición y Dietoterapia. México. Ed MCGraw interamericana; 2001.
37. Maya S. Los estilos de vida saludables componentes de la calidad de vida. México: Ed ILSI; 2007.
38. Ortega R. Estilo de vida Saludables. España: Ed Ergon; 1997.
39. W. Ejercicio y Salud. México.
40. Oblitas L. Psicología de la salud y calidad de vida. México: Editorial International; 2006.

41. Rojas M, Chumpitaz L. Gestión de Instituciones Educativas Promotoras de la de la Salud, diploma de especialidad Modo virtual-estrategias para la Promoción de Estilos de Vida saludable. Lima, Perú; 2008.
42. Marriner A, Raile m. Modelos y Teorías en Enfermería Elsevier: Madrid, España; 2007.
43. Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El Pensamiento Enfermero Barcelona, España: MASSON, S.A.; 1996.
44. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6th ed. México, D.F.: MCGRAW-HILL; 2014.
45. Argimon J, Jiménez J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiología. 4th ed. Barcelona, España: Elsevier; 2013.
46. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Universidad de Navarra, Centro de Documentación de Bioética. 2013.
47. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Código de Ética de Investigación. Huaraz; 2017.

ANEXOS



ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



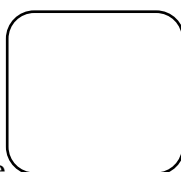
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

FECHA. / /

HORA:.....

Yo.....en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación titulado: **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, HUARAZ - 2022”**

Por lo cual declaro que he sido informado sobre el problema de investigación, objetivo, justificación del estudio, hipótesis y otra información referente al proyecto de investigación. Mi participación consistirá en responder con veracidad a las preguntas formuladas. Además, sé que mis respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación, así mismo he sido informado que si decido en cualquier momento no continuar participando del estudio después de haber firmado el presente documento, estaré en la libertad de hacerlo sin ninguna represalia para mi persona. El investigador se compromete a cumplir con los principios de la confidencialidad, anonimato referente a la información obtenida, los resultados se darán a conocer de forma general, guardando en reserva la identidad de cada informante. De la misma forma, el investigador se compromete que luego de obtener los resultados se dedicará activamente a revertir los resultados negativos de ser el caso. Habiendo recibido toda la información respecto a la presente investigación doy mi consentimiento informado y autorizo mi participación refrendando con mi firma el presente documento.



Firma / Huella del Participante

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, HUARAZ - 2022”

Presentación:

Estimado estudiante recibe un cordial saludo, soy Juan Cristian Coletto Lázaro, egresado de Escuela Profesional de Enfermería. Me encuentro realizando un estudio de investigación, con el objetivo de asociar los factores de riesgo con los estilos de vida en estudiantes de Enfermería de nuestra universidad. Para lo cual solicito su colaboración expresando que la información es de carácter anónimo, y se garantiza la confidencialidad, pues los datos serán utilizados solo para el estudio. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración y disposición.

Instrucciones:

A continuación, se entregará una lista de datos generales y de enunciados que deberá leer cada una de ellos cuidadosamente, para luego proceder a completar con la letra legible los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente que es la correcta.

Sus respuestas son de valiosa importancia para el desarrollo del presente proyecto de investigación, por ello le solicito la mayor sinceridad en sus respuestas.

I. DATOS GENERALES (FACTORES DE RIESGO)**A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS****1. Edad**

- a) Menor 20 años
- b) De 21 a 25 años
- c) Mayor de 25 años

2. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

3. Estado civil

- a) Soltero(a)
- b) Conviviente
- c) Casado(a)

4. Lugar de procedencia

- a) Rural
- b) Urbano

5. Ocupación

- a) Estudiante
- b) Estudia y trabaja

6. En relación a su familia: vives con...

- a) Padres y/o hermanos
- b) Pareja
- c) Otros familiares (tíos, abuelos)
- d) Solo (a)

7. ¿Cuál es su ingreso económico?

- a) < s/. 1000
- b) s/. 1000 – 1500
- c) > s/. 1500

B. FACTORES CULTURALES**8. ¿Cuál es su religión?**

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) otros

9. ¿Usted practica valores durante su permanencia en la universidad?

- a) Si
- b) No

10. ¿Crees que la cultura interfiere en los estilos de vida de las personas?

- a) Si
- b) No

II. DATOS ESPECÍFICOS (ESTILOS DE VIDA)

Instrucciones: estimado estudiante a continuación se presenta el siguiente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre estilos de vida de los estudiantes de enfermería de las siguientes dimensiones: hábitos alimentarios, actividad física, sueño y descanso, recreación, salud mental y autocuidado.

Por favor marcar con un aspa (X) según corresponda. Considerando que:

- Siempre** : 4 puntos
Frecuentemente : 3 puntos
Algunas veces : 2 puntos
Nunca : 1 punto

N°	ÍTEMS	S	F	AV	N
		4	3	2	1
	HÁBITOS ALIMENTARIOS				
1	Consumes ensaladas de verduras y hortalizas dos veces al día				
2	Consumes de 3 a 5 frutas al día				
3	Consumes por lo menos una vez al día leche y/o derivados (yogurt, queso)				
4	Consumes una porción de carnes (de aves, res, entre otras similares)				
5	Consumes pescados y mariscos				
6	Consumes cereales, tubérculos y menestras.				
7	Consumes dulces: helados, pasteles, galletas, chocolates				
8	Preparas tus alimentos con aceites vegetales (aceite de oliva, aceite de soya, aceite de girasol)				
9	Consumes grasas y frituras (mayonesa, papas fritas, pizzas, hamburguesa, chorizo, entre otros similares)				
10	Consumes de ocho a más vasos de agua				
11	Consumes gaseosas, bebidas industrializadas (frugos, cifrut, etc.)				
12	Consumes tres comidas principales al día (desayuno, almuerzo y cena)				
	ACTIVIDAD FISICA	S	F	AV	N
		4	3	2	1
13	¿Haces ejercicios o practicas algún deporte como: caminata, trotar, correr, nadar, etc.?				
14	¿Los ejercicios o deportes los practicas 30 minutos como mínimo?				
15	¿Usas ascensor en lugar de escaleras?				
16	¿Usas autobús en distancias cortas en lugar de caminar?				
17	¿Pasas tiempo sentado (más de 2 horas) en juegos virtuales, internet, redes sociales?				

SUEÑO Y DESCANSO		S	F	AV	N
		4	3	2	1
18	¿Duermes al menos 7 horas al día?				
19	¿Te cuesta trabajo quedarse dormido?				
20	¿Te despiertas varias veces durante la noche?				
21	¿Te trasnochas?				
22	¿Te duermes durante las horas de clase?				
23	¿Utilizas algunas sustancias para mantenerte despierto durante la noche (cigarro, café, pastillas, etc.)?				
TIEMPO LIBRE		S	F	AV	N
		4	3	2	1
24	¿Realiza actividades recreativas como: leer temas de su preferencia, ir al cine, viajar, salir a pasear?				
25	¿Pasa tiempo libre en juegos virtuales, internet, juegos de video?				
26	¿Compartes el tiempo libre con tus amigos?				
27	¿Compartes el tiempo libre con tu familia?				
28	¿Destinas parte de tu tiempo libre para realizar actividades académicas?				
29	¿Destinas parte de tu tiempo libre para realizar actividades laborales?				
SALUD MENTAL		S	F	AV	N
		4	3	2	1
30	¿Te sientes contento con las actividades que realizas?				
31	¿Te dejas abrumar por tus emociones (rabia, temores, celos, culpas)?				
32	¿Te sientes bien cuando estás en grupo?				
33	¿Mantienes buenas relaciones con tu familia y/o pareja?				
34	¿Mantienes buenas relaciones con tus compañeros de clase?				
35	¿Te sientes capaz de manejar las situaciones difíciles que se presentan en tu vida?				
AUTOCAUIDADO		S	F	AV	N
		4	3	2	1
36	¿Usas bloqueador solar cuando te expones al sol?				
37	¿Evitas las exposiciones prolongadas al sol?				
38	¿Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos?				
39	Para mujeres: ¿Te examinas los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios? Para Hombres: ¿Te examinas los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios?				
40	¿Fumas?				
41	¿Consumes bebidas alcohólicas (cerveza, ron, whisky, vodka, vino, cocteles)?				
42	¿Consumes café?				
43	¿Consumes bebidas energizantes (redbull, burn, etc.)?				
44	¿Vas al médico de forma preventiva?				
45	¿Vas al odontólogo de forma preventiva?				
46	¿Chequeas tu presión Arterial?				
47	¿Te realizas exámenes de hemoglobina, triglicéridos, colesterol, glicemia?				

ANEXO 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al estilo de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asociar los factores de riesgo con los estilos de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores de riesgo en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. - Identificar los estilos de vida en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022. 	<p>Ha: Existe asociación significativa entre factores de riesgo y los estilos de vida en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.</p> <p>Ho: No existe asociación significativa entre factores de riesgo y los estilos de vida en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz - 2022.</p>	<p>Variable independiente: Factores de riesgo.</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sociodemográfico y Cultural <p>Variable dependiente: Estilos de vida.</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos alimentarios • Actividad física • Sueño y descanso • Tiempo libre • Salud mental • Autocuidado 	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo, Básica, correlacional.</p> <p>Diseño de estudio: No experimental de corte Transversal, Descriptivo correlacional.</p> <p>Técnica: Para la variable independiente se usó la técnica de la encuesta.</p> <p>Instrumento: se utilizó un Cuestionario estructurado de 47 ítems.</p>	<p>Población: estuvo constituida por 101 estudiantes de enfermería que asistieron a clases presenciales de III al VIII ciclo en el semestre académico 2022-I.</p> <p>Muestra: estuvo constituida por 80 estudiantes de enfermería.</p>