

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA, NUEVO CHIMBOTE - 2018"

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. LÓPEZ RUÍZ, Diana Flor

Bach. Enf. PUMACHAICO AVILA, Elizabeth

ASESORA:

Mg. PINTO FLORES, Irene Beatriz

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

NUEVO CHIMBOTE - PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y Vo Bo de:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Irene Beatriz Pinto Flores", is written above a horizontal line.

Mg. PINTO FLORES, Irene Beatriz

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y Vo Bo de:

Dra. FALLA JUAREZ, Luz

Presidenta

Dra. NAVARRO ARROYO, Dana M

Secretaria

Mg. PINTO FLORES, Irene B

Integrante

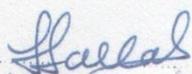
ACTA DE CALIFICACIÓN Y SUSTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el aula MULTIMEDIA E2 DE LA ENFERMERIA, siendo las 19 horas del día 25 NOVIEMBRE DEL 2019, dando cumplimiento a la Resolución N° 202-2019-UNS-FC se reunió el Jurado Evaluador presidido por Dr. LUZ FALLA JUAREZ, teniendo como miembros a Dr. DANA MELVA NAVARRO ARROYO (secretario) (a), y Mg. IRENE PINTO FLORES (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de LICENCIADA EN ENFERMERIA realizado por el (la) (los) tesista (as) ELIZABETH PUMACHAICO AVILA (CÓD. 0001321041) y DIANA FLOR LOPEZ RUIZ (CÓD. 0001321006), quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: "ESTILO DE VIDA SAUDABLE Y FACTORES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA, NUEVO CHIMBOTE - 2018"

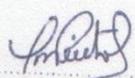
Terminada la sustentación, el (la) (los) tesista (as) respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado, después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como SOBRESALIENTE asignándole un calificativo de 19 puntos, según artículo 103° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Santa, vigente (Resolución N° 492-2017-CU -R-UNS)

Siendo las 20:45 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad


Nombre: Dr. LUZ FALLA JUAREZ
Presidente


Nombre: Dr. DANA MELVA NAVARRO A.
Secretario


Nombre: Mg. IRENE PINTO FLORES
Integrante

Distribución: Integrantes (), tesistas () y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Diana Fior Lopez Ruiz
Título del ejercicio: INFORME DE INVESTIGACIÓN 2018
Título de la entrega: ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FA..
Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS-_DICIEMBRE..
Tamaño del archivo: 1.04M
Total páginas: 79
Total de palabras: 5,571
Total de caracteres: 30,213
Fecha de entrega: 10-dic-2019 09:26a.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1231504333



DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, por guiar mis pasos cada día, por brindarme fuerza, sabiduría e inteligencia para culminar esta tesis y continuar con mi profesión

A mis padres queridos: Juana y Eleuterio, quienes me brindan su amor incondicional, por educarme, y enseñarme a ser perseverante, por impulsarme a ser mejor persona cada día y alcanzar mis metas.

A mis hermanos y hermanas por apoyarme hacia el logro de mis metas, por brindarme su amor y sus consejos para afrontar las diversas circunstancias de la vida.

López Ruíz Diana Flor

DEDICATORIA

A DIOS por su amor infinito, por ser quien guía mis pasos cada día e iluminarme para seguir con mis sueños.

A mis padres: EDUARDO Y BRIGIDA, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo incondicional en todo momento, el cual me fortaleció y ayudó a cumplir mis metas trazadas.

A mis hermanos que son el motor y motivo para seguir adelante porque estuvieron conmigo brindándome su confianza, amor, por los años vividos, de risas y alegrías.

A mis maestros; quienes nunca desistieron al enseñarme, aún sin importar las debilidades que pudiera tener, a ellos que continuaron depositando su confianza en mí.

Pumachaico Avila Elizabeth

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Santa, por abrirnos las puertas y acogernos durante nuestra formación académica y vida universitaria.

A la Escuela profesional de Enfermería y docentes por brindarnos lo mejor de sus conocimientos, experiencias, anécdotas y consejos, para ser profesionales competentes y así contribuir al desarrollo de nuestro país.

De manera especial a la profesora Mg. Irene Pinto Flores, por brindarnos su apoyo, sus conocimientos, su tiempo y paciencia, durante el desarrollo de la presente investigación.

A los estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería, quienes contribuyeron en el desarrollo de la presente investigación, aceptando participar voluntariamente en la misma.

INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCION	15
II. MARCO TEÓRICO	29
III. MATERIALES Y MÉTODOS	37
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	46
4.1. Resultados	46
4.2. Análisis y discusión	55
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
5.1 Conclusiones	62
5.2. Recomendaciones	63
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	64
ANEXOS	71

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. <i>Estilos de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	46
Tabla 2. <i>Factores sociales: edad, ciclo de estudios, sexo, condición laboral, tipo de familia, del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	47
Tabla 3. <i>Factores sociales y el estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	49

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: <i>Estilos de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	46
Figura 2: <i>Factores sociales: edad, ciclo de estudios, sexo, condición laboral, tipo de familia del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	48
Figura 3: <i>Edad y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	50
Figura 4: <i>Ciclo de estudios y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	51
Figura 5: <i>Sexo y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	52
Figura 6: <i>Condición laboral y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	53
Figura 7: <i>Tipo de familia y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.</i>	54

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1.	<i>Consentimiento informado</i>	71
Anexo 2.	<i>Cuestionario de factores sociales del estudiante de enfermería de la UNS</i>	72
Anexo 3.	<i>Perfil del estilo de vida (PEPS-I) N. Pender</i>	73
Anexo 4.	<i>Determinación de la clasificación del estilo de vida</i>	76
Anexo 5.	<i>Perfil del estilo de vida (PEPS-I) N. Pender, analizado ítem inter ítem con los datos de los estudiantes de enfermería.</i>	77
Anexo 6.	<i>Estilo de vida por dimensiones</i>	80
Anexo 7.	<i>Estadística de fiabilidad del Perfil del estilo de vida (PEPS-I) N. Pender</i>	81

RESUMEN

El siguiente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, tiene como objetivo conocer la relación del estilo de vida saludable y factores sociales del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa de Nuevo Chimbote, la población fue constituida por 160 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de datos se realizó, mediante la aplicación de los siguientes instrumentos: Perfil de estilo de vida de N. Pender y cuestionario de factores sociales del estudiante de enfermería. El análisis estadístico fue desarrollado, mediante el software SPSS versión 21, obteniendo las siguientes conclusiones:

La mayoría de los estudiantes de enfermería, presentan estilo de vida no saludable (50.6%) y estilo de vida saludable (49.4%).

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%).

Existe relación significativa del estilo de vida del estudiante de enfermería con la edad y el ciclo de estudios ($p=0.038$ y $p=0.004$ respectivamente); el sexo, condición laboral y tipo de familia no se relaciona significativamente con el estilo de vida.

Palabras Claves: Factores sociales; Estilo de vida; Enfermería.

ABSTRACT

The present research work is descriptive, correlational cross-sectional type, aims to know the relationship between healthy lifestyle and the nursing student's social factors of the National University of Santa, Nuevo Chimbote. The population was made up of 160 students who met the inclusion criteria.

Data collection was done by applying the following instruments: Profile of the lifestyle, of N. Pender's and Nursing student social factors questionnaire. The data were processed in SPSS software version 21, arriving at the following conclusions:

The majority of nursing students, present unhealthy lifestyle (50.6%) and healthy lifestyle (25.1%).

Most of nursing students have a age between 20-24 years (49.4%), the average age of 19.8 years, minimum age is 16 years and maximum age 28 years, 93.1% are females and only 6.9% are males, as for the study cycle, 30.6% are I cycle, 26.3% are V cycle, 24.4% are III cycle, and 18.8% are VII cycle, most do not work (86.3%), and only works 13.8%, come from a nuclear family (52.2%), followed by single parent family (26.9%), extended family (11.3%) and sole family (9.4%).

There is a significant relationship of nursing student's lifestyle whit age and study cycle ($p=0.038$ y $p=0.004$ respectively); sex, work status, and family type is not related to healthy lifestyle

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad los estilos de vida, vienen afectando a la población, tanto a nivel mundial, nacional, regional y local. Según la organización Mundial de la Salud (2016), en las Américas la mayoría de las personas no conservan su peso ideal, son obesas o tienen bajo peso. Asimismo, afirma que las enfermedades no transmisibles (ENT), entre las que se incluyen las enfermedades cardiovasculares (ECV), la diabetes, la obesidad, cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas, son responsables del 60% de los 58 millones de muertes anuales. Además, sugiere que, el 80% de los casos de enfermedades cardíacas, accidentes cerebro-vasculares, diabetes de tipo 2, y el 40% de los casos de cáncer pueden prevenirse mediante la práctica de estilo de vida saludable, como la alimentación saludable y actividad física suficiente.

El estilo de vida se encuentra influenciado por costumbres, hábitos y valores existentes en un determinado momento y contexto, que son aprendidos y por lo tanto modificables, durante el curso de la vida. Estas conductas pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza (Arrivillaga, Salazar y Correa, 2003)

El estilo de vida es definido por la Organización Mundial de la Salud, como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El estilo de vida, incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (Moreno, 2004).

Tal es así que el estilo de vida puede ser saludable cuando se propicia la adquisición y mantenimiento de conductas que mejoran la calidad de vida o puede ser no saludable cuando se alude a conductas activas o pasivas que suponen una amenaza para el bienestar

físico y psíquico y generan consecuencias negativas para la salud y el sano desarrollo de la persona (Irazusta, Ruíz y Gil, 2005).

Dado entonces que el estilo de vida de una persona está determinado por las condiciones en las que vive, es importante indagar sobre las conductas de riesgo y de protección que los diferentes grupos sociales inducen en las personas. Estas pueden verse afectadas por diversos factores como la edad, los aspectos culturales y familiares, el nivel socioeconómico (condición laboral), el género e incluso factores emocionales y cognitivos.

Los comportamientos saludables varían de acuerdo al sexo de las personas, diversos estudios demuestran que los hombres tienen prácticas más saludables que las mujeres en relación con la dimensión actividad física. Además según la OMS (2009), las mujeres tienen una incidencia mayor de sufrir osteoporosis, enfermedades autoinmunes, como la artritis reumatoide y el lupus eritematoso sistémico la anorexia nerviosa y la bulimia, enfermedad de la vesícula biliar, obesidad, enfermedades hepáticas y patología tiroidea, las enfermedades más prevalentes en los varones son, las úlceras de estómago, hernias abdominales, patologías respiratorias, cardiopatías arterioescleróticas y la tuberculosis.

La edad es otro factor que influye en el comportamiento saludable que pueda adoptar la persona. La adolescencia es una etapa importante en el desarrollo de la persona; la adolescencia tardía comprende entre los 18 y 21 años, definiendo esta etapa como el período de vida en que el individuo se prepara para el trabajo y para asumir la vida adulta con todas sus responsabilidades. La mayoría de los universitarios están en su última etapa de la adolescencia (Hidalgo, 2013).citado por: Salmeron y Casas (2013).

Durante la etapa universitaria se adquieren hábitos que en la mayoría de los casos se mantienen en la edad adulta, por lo que los estudiantes universitarios corresponden a una población clave para las actividades de promoción y prevención en salud ya que los estilos de vida de éstos intervienen directamente en su desarrollo físico, psíquico y mental (Gómez y Salazar, 2010).

Igualmente, la condición laboral es un factor que influye en la mayoría de los estudiantes universitarios en cuanto a mantener estilos de vida saludable; puesto que al estudiar y paralelo a eso trabajar requiere de organizar el tiempo, sacrificar las horas de sueño, mayor esfuerzo físico y mental, además por el tiempo insuficiente muchas veces no alcanzan tomar alimentos preparados en casa, por lo que consumen alimentos en lugares de comida rápida. Según Gómez y Salazar (2010), esto contribuye a disminuir el consumo de frutas y vegetales y a su vez un mayor consumo de alimentos ricos en grasas saturadas.

Por otro lado, la familia es de gran importancia en la adopción de prácticas saludables dado que ésta, influye en sus descendientes en el camino a tomar, siendo el hombre un ser de costumbres tendiente a imitar las acciones que observa. La familia juega un papel preponderante en el desarrollo de la personalidad, hábitos y costumbres del ser humano (Ponte, 2010)

Asimismo los estudiantes universitarios, especialmente de ciencias de la salud van adquiriendo durante su formación académica, los conocimientos necesarios para promover estilos de vida saludable en sí mismos, en su familia y en la población, sin embargo diversos estudios demuestran que los profesionales de enfermería aunque tienen conocimientos en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Al respecto un estudio sobre estilos de vida saludable que

práctica del profesional de enfermería realizado en Tacna Perú (2012), concluyó que el 58% de los profesionales de Enfermería presentan estilos de vida no saludable y en menor porcentaje presenta estilos de vida saludable, siendo en la dimensión alimentación, apoyo interpersonal y control de su salud con mayor porcentaje, la dimensión de actividad y ejercicio y manejo del estrés, predomina en el estilo de vida no saludable (Mamani, 2012).

Los profesionales de enfermería que presentan estilos de vida no saludables, además de una pobre salud en el futuro, reflejan una actitud que no favorece la promoción de hábitos saludables en sus pacientes. Los profesionales que sí cuidan de su salud tienen una mayor probabilidad de practicar una medicina preventiva y de tener mayor éxito en el seguimiento de las recomendaciones a sus pacientes (Leguizamón y Gómez, 2010).

Además, se reportan otros estudios realizados a nivel internacional, nacional y local, relacionados a las variables de estudio, los cuales se presentan a continuación:

En el ámbito internacional

En Chile, Jara y Riquelme (2018), en su investigación: “Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios de la Universidad de Concepción, Los Ángeles, Chile-2018”, estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal, con la finalidad de identificar las conductas promotoras de salud y los factores de riesgo en estudiantes universitarios, con una muestra de 320 estudiantes. El instrumento recolector de datos estuvo conformado por: Escala de Estilo de Vida Promotor de Salud, cuestionario de antecedentes sociodemográficos y factores de riesgo,. Obteniendo como resultado lo siguiente: la mayoría de los estudiantes duerme entre 6 a 7 horas, el 33% sale regularmente de fiesta, el 21% fuma cigarrillos, el 44% consume alcohol, el 14% ingiere bebidas energéticas, el 12,5% fuma marihuana, el 6% consume pastillas para estudiar y 2,2% para dormir, el 38% ha iniciado vida sexual y de estos cerca del 11% no utiliza ningún método

anticonceptivo. Respecto al estilo de vida promotor de salud, la mayoría presenta conductas saludables de crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés, pero están pobremente representados en la responsabilidad en salud, nutrición y actividad física. Además al comparar medias concluyó que a mayor año académico, aumentan los estilos de vida promotor de salud presentes

En Colombia; Canova (2017): “Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia”, realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con la finalidad de describir los comportamientos asociados a los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, con la participación de 199 estudiantes, utilizó como instrumento el cuestionario Fantastic de Willson y Ciliska, el cual consta de 30 ítems que valoran el estilo de vida del participante en las dimensiones Familia y amigos, Asociatividad y actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas, Sueño y estrés, Trabajo y tipo de personalidad, Introspección, Control de la salud y conducta sexual y Otras conductas. Los resultados obtenidos muestran un predominio de prácticas saludables en la mayoría de las dimensiones, con excepción de Asociatividad y actividad física, Nutrición, Sueño y estrés, y Control de salud y conducta sexual. La dimensión mejor evaluada fue la concerniente al consumo de Tabaco, y la de menor puntaje, Asociatividad y actividad física. El sexo femenino presentó mejores puntuaciones en la mayoría de las dimensiones, salvo en Asociatividad y actividad física, en la cual el sexo masculino tuvo mayor puntaje. Llegando a la conclusión que el estilo de vida en general se caracteriza como Bueno.

En Colombia; Sandoval y Hernán (2016): “Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá”: realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, con el propósito de identificar estilos de vida saludables en estudiantes universitarios; realizado con una población de 109 estudiantes donde se aplicó un instrumento sobre hábitos de vida

saludables y medidas antropométricas, obteniendo como resultado lo siguiente: el 38.5% presentó estilo de vida saludable, y el 61.5 % presentó un estilo de vida no saludable . Por lo que se concluye existen factores como abandono del domicilio familiar, interacción con personas de diferentes sitios de origen, cambio en hábitos nutricionales, actividades académicas y patrones de sueño y descanso, que interfieren en el intento por mantener una vida saludable.

En Colombia; Laguado y Gómez (2014): “Estilos de vida en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia”: realizaron un estudio descriptivo transversal con el propósito de determinar los estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia - Sede Bucaramanga, en una población de 154 estudiantes, aplicando el cuestionario II (HPLP II) de Nola Pender, con 52 ítems distribuidos en las seis dimensiones (responsabilidad en salud, nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales y espiritual) para valorar la frecuencia de realización del comportamiento, obteniendo como resultados lo siguiente: el género predominante fue femenino con un 85,7% (132), la edad promedio de 21+/-7 años, edad mínima de 16 y máxima de 38 años, en la dimensión Responsabilidad en salud, la frecuencia de algunas veces es el predominante con un porcentaje de 38,5% estudiantes, en la dimensión Actividad física, la frecuencia predominante corresponde a algunas veces con un 43,5% de estudiantes, para la dimensión Nutrición, predomina la frecuencia de comportamiento de algunas veces en el 44,2% de los participantes, en la dimensión Espiritual predomina el comportamiento frecuentemente con un 43,3% de personas. Para la dimensión Relaciones interpersonales predomina el comportamiento frecuentemente con un 46,8% de estudiantes. En la dimensión Manejo del estrés, predomina el comportamiento de algunas veces con un 42,6% de estudiantes. Por lo que concluyen que en la etapa universitaria, diferentes factores interfieren para mantener una vida saludable

en los estudiantes de Enfermería del estudio, los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, considerándose estos como no saludable según lo propuesto por Nola Pender.

En el ámbito nacional

En Lima; Tumay (2016): “Estilo de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la escuela profesional de enfermería sede lima – norte de la UPSJB Junio”: realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con el propósito de determinar como son los estilos de vida en los estudiantes de enfermería; la población estuvo conformada por 56 alumnos, se utilizó un instrumento válido y confiable. Se obtuvo como resultado que los estilos de vida en los estudiantes en un 70% es desfavorable y el 30% es favorable. Por lo que concluye que los estudiantes de enfermería del II al VIII ciclo tienen estilos de vida desfavorables, relacionado con la alimentación inadecuada, descanso inadecuado y falta de actividad física.

En Trujillo, Gutierrez y Miranda (2016): “Estilos de vida y Hábitos de Estudio en las Alumnas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego-2016”, realizaron un estudio correlacional, tuvo como propósito determinar la relación entre los estilos de vida y los hábitos de estudio en las alumnas de enfermería. La muestra estuvo representada por 67 alumnas de enfermería del 3° y 4° ciclo; a quienes se les aplicó un cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I) de N. Pender (1996), que consta de 48 ITEMS y un inventario para identificar los hábitos de estudio. Los resultados obtenidos indican que el 62.7% de las alumnas de enfermería del 3° y 4° ciclo tuvieron adecuados estilos de vida y el 37.3% inadecuados estilos de vida.

En Ica; Pecho y Uribe (2014): “características sociodemográficas y estilos de vida en estudiantes de enfermería Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica”: realizaron un estudio descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo y de corte transversal, se tomó en cuenta una muestra de 191 estudiantes, teniendo como técnica la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario validado y confiable, con el propósito de determinar la relación entre las características sociodemográficas y los estilos de vida de los estudiantes, obteniendo como resultado lo siguiente: Dentro de las características sociodemográficas de los estudiantes se encontró que viven con ambos padres (58,12%), su relación familiar es buena (66,49%); no tienen hijos (87,43%); solo estudian (82,72%); dependen económicamente de sus padres (76,44%); la persona de quien dependen económicamente tiene un trabajo estable (69,11%) la edad fue 16 y 19 años (50%), sexo femenino (93%); solteros (97%) y su procedencia fue Ica (72%). Los estilos de vida fueron no saludables en el 57% de los estudiantes. Por lo que se concluye 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.

En Lima; Aguado y Ramos (2013): “factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza”: realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con el propósito de determinar los factores sociodemográficos y los estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería; se realizó en una muestra de 166 estudiantes, aplicándose un cuestionario que constó de 47 ítems para recolectar datos generales y específicos (hábitos alimentarios, actividad física, sueño, recreación, salud mental y cuidado de la salud). Se obtuvo como resultado que el 60% de estudiantes tienen edades entre 20 a 29 años, predomina el género femenino en el 93%; el 91% son solteras, sin carga familiar (hijos) 87%, y con hijos 13%; a dedicación exclusiva al estudio 77%, estudian y trabajan 23%. En cuanto a los estilos de vida el 55%

tienen estilos de vida no saludables. Por lo que concluye que los estudiantes de la Escuela de enfermería Padre Luis Tezza tienen estilos de vida no saludables.

En Lima; Ponte (2010), en su investigación: “Estilo de Vida de Los Estudiantes de Enfermería, según Año de Estudio de La Universidad Nacional Mayor de San Marcos”, estudio cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 129 estudiantes. Se empleó el cuestionario de estilos de vida de Walker, K. Sechrist, N. Pender (1995), obteniendo los siguientes resultados: el 60% (77) de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable (en la dimensión nutrición 52%, en la dimensión crecimiento espiritual con 86.8% (112) y relaciones interpersonales 75.2% (97) predomina el estilo de vida saludable en los cinco años de estudio) y el 40% (52) de los estudiantes presenta un estilo de vida no saludable (en la dimensión salud con responsabilidad con 76.7% (99) y actividad física con 82.9 % (107) predomina un estilo de vida no saludable; en la dimensión gestión de tensiones predomina en segundo con 59% (17), tercero con 57% (13) y quinto año con 52% (12) un estilo de vida no saludable). Concluye que los estudiantes de Enfermería tienen un estilo de vida saludable; según dimensiones: predomina en lo saludable; nutrición saludable, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales. Y en lo no saludables; actividad física y salud con responsabilidad en los cinco años de estudio; a diferencia de la dimensión gestión de tensiones donde practican lo no saludable sólo los estudiantes de segundo, tercero y quinto año. Son áreas críticas del cuestionario: practicar técnicas de relajación por 20 minutos diariamente; no seguir un programa de ejercicios planificado en el cuarto y quinto año de estudio respectivamente.

En el ámbito local

En Chimbote, Ocaña y Pajilla (2017): “Factores Sociales Relacionados con El Estilo de Vida del Adolescente del Centro Preuniversitario UNS. Nuevo Chimbote 2017”, realizaron un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, cuyo objetivo fue conocer la

relación entre los factores sociales y el estilo de vida del adolescente del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2017. La población estuvo conformada por 191 adolescentes a quienes se les aplicó los instrumentos: Perfil del estilo de vida, promotor de la salud de Walker, Pechrit y Pender y de factores sociales. Se obtuvo como resultado lo siguiente: La mayoría de adolescentes presentan estilo de vida no saludable (74.9%) y con menor proporción estilo de vida saludable (25.1%), el 54.5% son del sexo masculino y el 45.5% del sexo femenino, la mayoría no trabaja (88.0%), proceden de familia completa (60.2%), seguido de familia incompleta (32.5%) y la mayoría residen en zonas urbanas (58.1%), urbana marginal (36.6%) y en zonas rurales (5.2%)

En Chimbote, Calderón (2016) “Estilos de vida en estudiantes de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad San Pedro-Chimbote.2015”, realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue describir el Estilo de Vida y sus indicadores según: género, edad en los estudiantes de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad San Pedro, 2015. El instrumento utilizado, fue el cuestionario FANTASTICO de Wilson y Ciliska, 1984 adaptado en Colombia por Ramírez y Antonio, 2011. La población estuvo conformada por 120 estudiantes, la muestra fue probabilística de tipo aleatorio simple, donde participaron 81 estudiantes de la escuela de derecho. Los resultados registran que 66.7% de los estudiantes presentan un estilo de vida excelente.

En Chimbote; Alva (2015), “Estilos de vida en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, Universidad San Pedro-Chimbote,2015”, realizó un estudio no experimental, el diseño transversal y descriptivo, con el propósito de describir el Estilo de Vida, los indicadores del instrumento y estilo de vida según edad y escuelas académicas profesionales en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro, la muestra fue probabilística de tipo aleatorio simple donde participaron 133

estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud. El instrumento utilizado, fue el cuestionario FANTASTICO de Wilson y Ciliska (1984) adaptado en Colombia por Ramírez y Antonio (2011), obteniendo como resultado lo siguiente: 67% de los estudiantes presentan un estilo de vida excelente. Concluyendo que las todas las escuelas que pertenecen a la Facultad de Ciencias de la Salud, tiene un estilo de vida excelente

En Chimbote, Garate (2013) “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2011”, realizo un estudio cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional, tuvo como objetivo general de determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los alumnos de psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Chimbote, con una población muestral de 120, se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: La escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales, se obtuvo los siguientes resultados: La mayoría de los estudiantes de Psicología presenta un estilo de vida no saludable 68% y un menor porcentaje 32% presenta estilo de vida saludable. Respecto a los factores biosocioculturales de los estudiantes de Psicología tenemos: La mayoría son del sexo femenino, de religión católica, estado civil soltero, ocupación estudiantes y con un ingreso económico de más de 1000 nuevos soles mensuales. Llego a la conclusión que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales.

El estilo de vida es muy importante, ya que, las conductas que adopte cada persona influenciaran en su calidad de vida. La presente investigación busca que los estudiantes de enfermería reflexionen sobre el estilo de vida que llevan, teniendo en cuenta los cambios que sufren los estudiantes universitarios al adquirir nuevas experiencias y

responsabilidades, estos cambios pueden obligar a adquirir hábitos alimenticios inadecuados, a eso se le suma la poca actividad física, el estrés, la alteración de las horas de sueño, entre otros, que son comportamientos perjudiciales para la salud. Además los profesionales de enfermería, como principales cuidadores de la salud, están encargados de educar y promover conductas saludables para lograr una mejor calidad de vida de la población en general, por lo cual deben ser los primeros en tener conductas y estilos de vida saludables y de esta manera educar de una mejor manera a las personas. Como estudiantes de enfermería y por nuestra propia experiencia y convivencia con nuestros compañeros, hemos presenciado y vivido momentos en donde, muchas veces se acude a clases sin consumir alimentos, las horas que se duerme son insuficientes, se viven momentos de tensión y estrés por los trabajos asignados, además muchos estudian y trabajan al mismo tiempo, algunos se encuentran viviendo lejos de sus familia (con parientes o solos), dichos factores pueden influir en el estilo de vida que adopte el estudiante. Ante lo cual planteamos el siguiente problema:

¿Cómo se relaciona el estilo de vida saludable y los factores sociales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Santa, Nuevo Chimbote-

Se formuló las siguientes hipótesis:

Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el estilo de vida saludable y los factores sociales (edad, sexo, ciclo de estudios, condición laboral y tipo de familia), de los estudiantes de enfermería de la UNS. 2019.

Hipótesis nula: No existe relación significativa entre el estilo de vida saludable y los factores sociales (edad, sexo, ciclo de estudios, condición laboral y tipo de familia), de los estudiantes de enfermería de la UNS. 2019.

El presente trabajo de investigación es de gran importancia, ya que los estilos de vida son fundamentales para el profesional de enfermería, debido a que es una profesión muy compleja que enfoca su acción en el cuidado de la persona, familia y comunidad, se constituyen en determinantes que afectan la salud de dichos profesionales y que día a día es más frecuente que sufran de enfermedades por falta de estilos de vida saludable, por lo cual es importante conocerlos y adoptarlos desde la vida universitaria.

Asimismo, para la E.P. enfermería de la Universidad Nacional del Santa, servirá como fuente bibliográfica o de referencia para futuros trabajos de investigación. Además servirá como marco de referencia a fin de formular estrategias, como los de tutoría encaminados a mantener estilos de vida saludable en los estudiantes.

Para las instituciones de salud, los resultados serán relevantes, ya que contribuirán a conocer el estilo de vida que practica el futuro profesional y que llegará a laborar en estas instituciones, lo cual permitirá adoptar medidas apropiadas para fortalecer las conductas saludables y modificar las conductas que dañan la salud y así contribuir con mejores profesionales para la sociedad.

1.1. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1. OBJETIVO GENERAL

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-2018.

1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el estilo de vida saludable de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote-2018.

- Identificar los factores sociales: edad, sexo, ciclo de estudios, condición laboral y tipo de familia de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote-2018.
- Determinar 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-2018.

II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación, se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

El modelo de promoción de la salud integra las perspectivas de enfermería y las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en la salud y motivan a los individuos a realizar comportamientos dirigidos a la ampliación de la salud. Este modelo integra tres categorías: características y experiencias individuales, cogniciones y afecto específico de la conducta y el resultado conductual (Ponte, 2010)

- a) **Características y experiencias individuales:** cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan las acciones subsecuentes. Abarca 2 conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales. El primer concepto se refiere a las experiencias anteriores que pudieran tener afectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivas de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas (Aristabal, Blanco, Sánchez y Ostiguin, 2011). Para efectos de esta investigación se consideró como factores personales a los siguientes factores sociales: edad, sexo, ciclo de estudios, condición laboral y tipo de familia de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa.
- b) **Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica:** esta categoría de variable dentro del MPS es considerada de mayor significancia motivacional, constituyen el núcleo crítico para la intervención, ya que son sujetas a modificación a través de las acciones de enfermería (Ponte, 2010). Son los elementos son los centrales del modelo y

se relacionan con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias) específicos de conducta, comprende 6 conceptos:

- **Los beneficios percibidos por la acción**, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud.
- **barreras percibidas para la acción**, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.
- **auto eficacia percibida**, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. la eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.
- **El afecto relacionado con el comportamiento**, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta.
- **Las influencias interpersonales**, se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos.
- **Las influencias situacionales en el entorno**, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.

En el presente trabajo esta categoría está constituida por el estudiante de enfermería de la universidad nacional del santa, quien tiene conocimientos y afectos (sentimientos, emociones, creencias), específicos de conducta. Como los beneficios percibidos por la

acción, barreras percibidas para la acción, auto-eficacia percibida, afecto relacionado con el comportamiento, las influencias interpersonales y situacionales del entorno.

- c) **Resultado conductual**, esta categoría incluye los siguientes conceptos: el compromiso con un plan de acción que inicia un evento conductual e impulsa al individuo hacia la acción, implica los procesos cognitivos subyacentes específicos en un tiempo y lugar dados y con personas específicas o solos. Sin importar las preferencias contrarias, identifica estrategias definitivas para despertar, llevar a cabo y reforzar la conducta. La conducta promotora de salud es el punto final o resultado de la acción en el Modelo de Promoción de Salud, está básicamente dirigida al logro de resultados de salud positivos para el cliente. Las conductas promotoras de salud, particularmente cuando están integradas a un estilo de vida saludable que impregna todos los aspectos de la vida, dan como resultado una experiencia de salud positiva durante la vida (Ponte, 2010). En esta investigación se considera como resultado conductual al estilo de vida saludable y estilo de vida no saludable.

EDAD: Es el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el momento del estudio (Pérez y Gardey, 2009). La edad particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida (Giraldo, Toro, Macías, Valencia y Palacio, 2010).

SEXO: Es una condición biológica con unas características físicas, orgánicas y corporales con las que nacemos, son naturales, y determinan a machos o hembras, es la construcción de origen biológico. Las características del sexo dependen de las células somáticas y de las células germinales o sexuales (García, 2011).

CICLO DE ESTUDIOS: es una parte de un año académico, el tiempo durante el cual una institución educativa imparte clases a los estudiantes que cursan una o más

asignaturas (“periodo académico”,2018). En esta investigación se refiere al tiempo durante el cual el estudiante de enfermería cursa una o más asignaturas en la universidad.

CONDICION LABORAL: Es una medida del esfuerzo que realizan los seres humanos por la que se recibe un salario (Pérez y Merino, 2010).

TIPO DE FAMILIA: es la clasificación que se da según la forma de organización familiar y de parentesco (Saavedra, 2010).

ESTILO DE VIDA

El estilo de vida ha sido definido por la Organización Mundial de la Salud, como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales (Moreno, 2004).

El estilo de vida son patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o seguridad dependiendo de su naturaleza (Roth, 2003). Los estilos de vida abarcan una serie de dimensiones como actividad física, alimentación, relaciones sociales, aspectos psico-emocionales y espirituales. Estos al mantenerse en un estado optimo, garantiza que el desarrollo integral del ser humano sea equilibrado (Bastias y stiepovich, 2014). Dependiendo de las conductas que adopte la persona, el estilo de vida puede ser saludable o no saludable.

ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Según la OMS, el estilo de vida saludable es un ciclo vital para preservar la vida y la salud en donde el individuo se desenvuelve en un sistema de valores en relación con

sus objetivos, que desarrolle y practique buenos hábitos y que le permita gozar de una mejor calidad de vida en el ámbito que le rodea (Herranz, 2004).

Los estilos de vida saludable incluyen conductas de salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral. Son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no solo del presente sino también de la historia personal del sujeto (Pulle, Nobel y Friandt, 2001). Se refiere a forma cotidianas de vivir que aplican para las distintas esferas o aéreas de funcionamiento del campo vital de una persona, satisfaciendo adecuadamente las propias necesidades y optimizando su calidad de vida (Arrivillga, 2003). Incluyen entre otros la instauración, y el aumento o disminución de comportamientos relacionados con la condición y actividad física, los hábitos alimenticios, el consumo de alcohol y otras drogas, manejo del tiempo libre y recreación, el autocuidado, cuidado médico y el sueño, control y manejo adecuado de tensiones y emociones negativas, crecimiento espiritual. A continuación se detallan las dimensiones consideradas en este estudio.

DIMENSIONES DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Responsabilidad en salud. Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional (Walker y Hill-Polerecky, 1996)

Actividad física. Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Esto puede ocurrir dentro de un programa planificado y controlado por el bien de la aptitud y la salud o incidentalmente como parte de la vida diaria o las actividades de ocio (Ponte, 2010).

Nutrición. Esta dimensión implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Se incluye la elección de una dieta diaria saludable consistente con directrices de la Guía Pirámide de Alimentos (Ponte, 2010).

Crecimiento espiritual. Centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo. Trascendiendo nos pone en contacto nuestro seres equilibrados, nos da la paz interior y nos abre a la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quién y qué somos. Conexión es la sensación de armonía, plenitud, y la conexión con el universo. El desarrollo implica maximizar el potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda de sentido, la búsqueda de un sentido de propósito, y trabajar hacia las metas de la vida (Ponte, 2010).

Relaciones interpersonales. Implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás. La comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales (Ponte, 2010).

Manejo del estrés. Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión (Ponte, 2010)

ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE

Son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas que producen consecuencias negativas en su salud y su calidad de vida. Es el estilo de vida lo que conlleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí, de su integridad personal (Ponte, 2010).

Entre estos tenemos.

- Sedentarismo: El sedentarismo es la falta de actividad física regular, definida como:
“menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana”
(OMS, 2007).
- Malos hábitos alimentarios: son las carencias, los excesos o los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona (OMS, 2016)
- Exposición al estrés, debido a que el estrés conlleva a un aumento de la vulnerabilidad del individuo a padecer algún tipo de enfermedad (ej., incremento de glucocorticoides).
 - No adherencia terapéutica, pues se ha encontrado que cuando las personas están enfermas no siguen las prescripciones médicas, a pesar de disponer de procedimientos eficaces para tratar o incluso prevenir los problemas.
 - Consumo excesivo de cigarrillos y alcohol, hábitos perjudiciales que favorecen la aparición de enfermedades (deficiente estado higiénico, alteraciones del sueño)
 - Tener mala relaciones interpersonales, el conocer a personas que no ayudan a crecer en la vida estancarían el desarrollo personal.



III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Método de estudio:

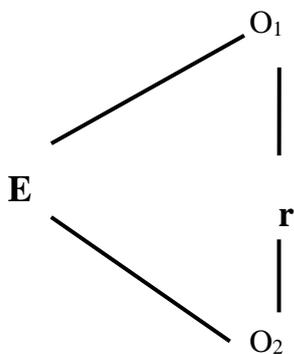
El presente trabajo de investigación es de carácter cuantitativo. El estudio cuantitativo permite la recolección de datos para probar hipótesis, tomando como base la medición y el análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y confirmar teorías (Hernández y Fernández, 2006).

Descriptivo: Porque en este estudio se describe los factores el estilo de vida saludable y los factores sociales de los estudiantes de enfermería

Correlacional: Estudia la correlación entre dos variables. Porque pretende relacionar el estilo de vida saludable y los factores sociales de los estudiantes de enfermería.

3.2. Diseño de estudio

El presente trabajo de investigación es de tipo Descriptivo Correlacional



E: Estudiante de enfermería

O₁: Estilo de vida saludable

O₂: Factores sociales

r: relación entre estilo de vida y factores sociales

3.3. Población:

Estuvo constituida por todos los estudiantes de enfermería de la UNS, matriculados en el semestre 2019-I.

3.3.1. Diseño Muestral

La muestra estuvo constituida por 160 estudiantes de enfermería de la UNS, matriculados en el semestre 2019-I.

3.3.2. Unidad de análisis:

Los sujetos y unidad con la cual se trabajó en la investigación, está constituida por estudiantes de ambos sexos matriculados en el I semestre 2019-I.

3.3.3. Marco Muestral:

Registro académico de estudiantes matriculados en el semestre 2019-I

3.3.4. Criterios de inclusión:

El presente estudio de investigación consideró los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes de enfermería de ambos sexos matriculados en el semestre 2019-I
- Estudiantes de enfermería que acepten participar voluntariamente en la investigación, mediante el consentimiento informado

3.4. ASPECTOS ÉTICOS:

Autonomía: Este principio requiere que los sujetos de investigación sean tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos. Se debe brindar protección adicional a los individuos incapaces de decidir por sí mismos. Este principio se aplica a través de la obtención del consentimiento informado (Lanza, 2012). El equipo

investigador respeta las decisiones de las personas, ejerciendo así su derecho de libertad e incluso tradiciones de la misma.

Anonimato y Confidencialidad: este principio se refiere a garantizar que la información sea accesible solamente para aquellos autorizados a tener acceso (Ocaña y Pajilla, 2017). El equipo investigador, reservará la información proporcionada por los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería con fines de beneficiar la investigación.

Beneficencia: la beneficencia significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de beneficios. Este principio requiere que exista un análisis de los riesgos y los beneficios de los sujetos, asegurándose que exista una tasa riesgo/beneficio, favorable hacia el sujeto de investigación (Lanza, 2012). El presente estudio será de beneficio para los estudiantes de la E.P. Enfermería.

No Maleficencia: este principio se refiere a no-causar-daño, mediante los procedimientos de investigación (Lanza, 2012). El trabajo de investigación no causara daños, ni perjuicios al sujeto estudiado.

Justicia: este principio se refiere a la justicia en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el diseño del estudio de investigación permita que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de los sujetos de investigación (Lanza, 2012). El equipo investigación proporcionará un trato igualitario y con respeto, sin diferencias entre el sujeto de estudio.

Responsabilidad: se refiere a considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y difusión de la investigación implica para los participantes y para la

sociedad en general (Ocaña y Pajilla, 2017). Será responsabilidad personal de las investigadoras de no delegar a otras personas el presente estudio de investigación.

Integridad Científica: se refiere al correcto procedimiento de la práctica de la ciencia y connota honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad en el trabajo de investigación (Santiago y Ayuso , s/f).

3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

A. FACTORES SOCIALES:

Características o circunstancias detectables que afectan al estudiante de enfermería, ya sea en su conjunto, lugar o espacio en el que se encuentren (Ponte, 2010). Los factores considerados para este estudio son: edad, sexo, ciclo de estudios, ocupación y tipo de familia. Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

EDAD

Definición conceptual: Es el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el momento del estudio Los estilos de vida son distintos en cada etapa del desarrollo de la persona. (Pérez y Gardey, 2009).

Definición Operacional: Mediante escala nominal

- 16- 19 años
- 20- 24 años
- 25 a más años

SEXO

Definición Conceptual: Es una condición biológica con unas características físicas, orgánicas y corporales con las que nacemos, son naturales, y determinan a machos o hembras (García, L, 2011).

Definición Operacional: Mediante escala nominal

- Femenino
- Masculino

CICLO DE ESTUDIOS

Definición conceptual: Tiempo durante el cual el estudiante de enfermería cursa una o más asignaturas en la universidad (Pérez y Gardey, 2012)

Definición operacional: Mediante escala nominal

- I ciclo
- III ciclo
- V ciclo
- VII ciclo

CONDICIÓN LABORAL

Definición conceptual: son las atribuciones y tareas que una persona tiene como responsabilidad desarrollar, por el cual percibe un salario (Pérez y Merino, 2010)

Definición Operacional: Mediante escala nominal

- Trabaja
- No trabaja

TIPO DE FAMILIA

Definición conceptual: Es la clasificación que se da según la forma de organización familiar y de parentesco del estudiante de enfermería (Saavedra, 2010).

Definición Operacional: Mediante escala nominal

- Nuclear
- Monoparental
- Extensa
- Unipersonal

B. ESTILO DE VIDA

Definición conceptual: son conductas de salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas (en este caso, estudiante de enfermería), para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral. Son producto de dimensiones personales, ambientales y sociales, que emergen no solo del presente sino también de la historia personal del sujeto (Pulle, Nobel y Friandt, 2001).

Definición Operacional: Mediante escala ordinal, aplicando el método STURGEST, al cuestionario de estilos de vida de N. Pender

- **No saludable :** 48 - 120
- **Saludable:** 121- 196

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

En la recolección de datos se utilizará la técnica de la encuesta, mediante la aplicación de los siguientes instrumentos:

Cuestionario de factores sociales (Anexo 2)

Consta de 3 ítems divididos en: Datos de identificación (edad, sexo y año de estudios); Datos de condición labora (trabaja, no trabaja), Datos de la familia (nuclear, monoparental, extensa y unipersonal)

Cuestionario de Perfil del Estilo de vida (PEPS-I) N. Pender (Anexo N° 3)

Este instrumento se utilizó para determinar el perfil del estilo de vida en los estudiantes de enfermería, consta de 48 ítems, con un patrón de respuesta con cuatro criterios (nunca=1; a veces =2; frecuentemente = 3; siempre = 4); el valor mínimo es de 48 y el máximo es de 192 puntos, la mayor puntuación refiere a un adecuado estilo de vida adecuado, se divide en las siguientes dimensiones:

DIMENSIONES	ITEMS
NUTRICION	1,2,3,4,5,6
ACTIVIDAD FISICA	7,8,9,10,11
RESPONSABILIDAD EN SALUD	12,13,14,15,16,17,18,19,20,21
MANEJO DEL ESTRÉS	22,23,24,25,26,27
SOPORTE INTERPERSONAL	28,29,30,32,33,34,35
AUTERREALIZACION	36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

-validez

Los instrumentos que se utilizaron, han sido utilizados en investigaciones anteriores: el instrumento: Cuestionario sobre factores sociales del estudiante de enfermería ha sido validado por expertos a nivel local y utilizado por, Ocaña, A y Pajilla, R (2017), al investigar sobre: “Factores Sociales Relacionados con El Estilo de Vida del Adolescente del Centro Preuniversitario UNS. El cuestionario de perfil de estilo de vida ha sido utilizado por Gutierrez,B y Miranda, N (2016), al investigar sobre “Estilos de vida y hábitos de estudio en las alumnas de enfermería en la universidad privada Antenor Orrego- Trujillo”.

-Confiabilidad

La confiabilidad se determinó mediante el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniéndose un coeficiente igual a 0.91 considerándose confiable el instrumento

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de los datos de esta investigación, se realizaron los siguientes pasos:

- Se coordinó con la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa para solicitar permiso correspondiente, para la aplicación de los instrumentos.
- Luego, se realizó la aplicación de los instrumentos a cada estudiante de enfermería que cumplió con los criterios de inclusión, informándoles sobre la finalidad de la investigación.
- Posteriormente, las investigadoras aplicaron los instrumentos para la recolección de datos, cuyo desarrollo tuvo una duración aproximada de 10 minutos.
- Una vez terminada la aplicación del instrumento se verificó que no existan errores y que estén completas las respuestas de cada ítem.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el software especializado de estadística (SSPS versión 21), en dos niveles: descriptivo y analítico:

A nivel descriptivo: se presenta tablas unidimensionales y bidimensionales, promedio, media aritmética, desviación estándar, frecuencias absolutas y relativas.

A nivel analítico: Se aplicó la prueba de estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) para determinar la relación entre el estilo de vida y los factores sociales, con un nivel significativo de $p < 0,05$.

Los resultados fueron presentados en cuadros bidimensionales y en gráfico circular, utilizando el software Office Excel. 2013.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS:

TABLA N° 01: Estilos de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

Estilos de vida del estudiante de enfermería	fi	Hi
No saludable	81	50.6
Saludable	79	49.4
TOTAL	191	100,0



FIGURA N° 1: Estilos de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA N° 2: Factores sociales: edad, ciclo de estudios, sexo, condición laboral, tipo de familia, del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

Factores sociales del estudiante de enfermería	fi	Hi
EDAD		
16-19	77	48.1
20-24	79	49.4
25 a más	4	2.5
Mínimo 16. Máximo 28. Media 19.80 Desv. Tip. 1.92		
CICLO DE ESTUDIOS		
Ciclo I	49	30.6
Ciclo III	39	24.4
Ciclo V	42	26.3
Ciclo VII	30	18.8
SEXO		
Femenino	149	93.1
Masculino	11	6.9
CONDICIÓN LABORAL		
Trabaja	22	13.8
No Trabaja	138	86.3
TIPO DE FAMILIA		
Nuclear	84	52.5
Monoparental	43	26.9
Extensa	18	11.3
Unipersonal	15	9.4
TOTAL	160	100,0

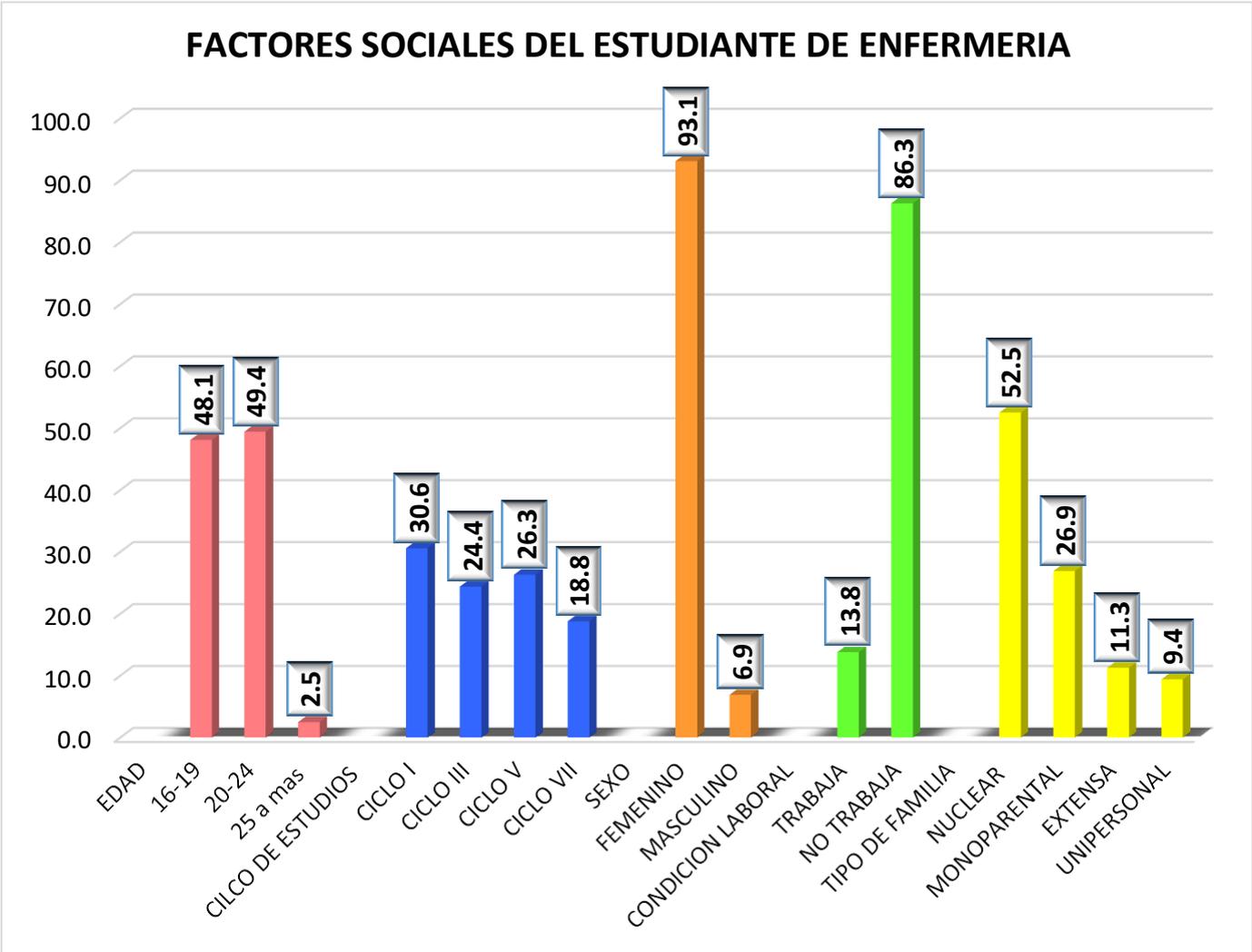


FIGURA N° 2: Factores sociales: edad, ciclo de estudios, sexo, condición laboral, tipo de familia del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

TABLA N° 3: Factores sociales y el estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

FACTORES SOCIALES	ESTILO DE VIDA DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERIA				TOTAL	
	No saludable		Saludable		f _i	h _i
	f _i	h _i	f _i	h _i		
TOTAL	81	50.6	79	49.4	160	100.0
EDAD						
16-19	31	40.3	46	59.7	77	48.1
20-24	48	60.8	31	39.2	79	49.9
25 A MÁS	2	50.0	2	50.0	4	2.5
X² = 6.556 gl = 2 p = 0.038 Significativo						
CICLO DE ESTUDIOS						
Ciclo I	16	32.7	33	67.3	49	30.6
Ciclo III	18	46.2	21	53.8	39	24.4
Ciclo V	29	69.0	13	31.0	42	26.3
Ciclo VII	18	60.0	12	40.0	30	18.8
X² = 13.401 gl = 3 p = 0.004 Significativo						
SEXO						
Masculino	8	72.7	3	27.3	11	6.9
Femenino	73	49.0	76	51.0	149	93.1
X² = 2.308 gl = 1 p = 0.129 No Significativo						
CONDICIÓN LABORAL						
Trabaja	11	50.0	11	50.0	22	13.8
No Trabaja	70	50.7	68	49.3	138	86.3
X² = 0.004 gl = 1 p = 0.950 No Significativo						
TIPO DE FAMILIA						
Nuclear	41	48.8	43	51.2	84	52.5
Monoparental	24	55.8	19	44.2	43	26.9
Extensa	8	44.4	10	55.6	18	11.3
Unipersonal	8	55.3	7	46.7	15	9.4
X² = 0.893 gl = 3 p = 0.827 No Significativo						

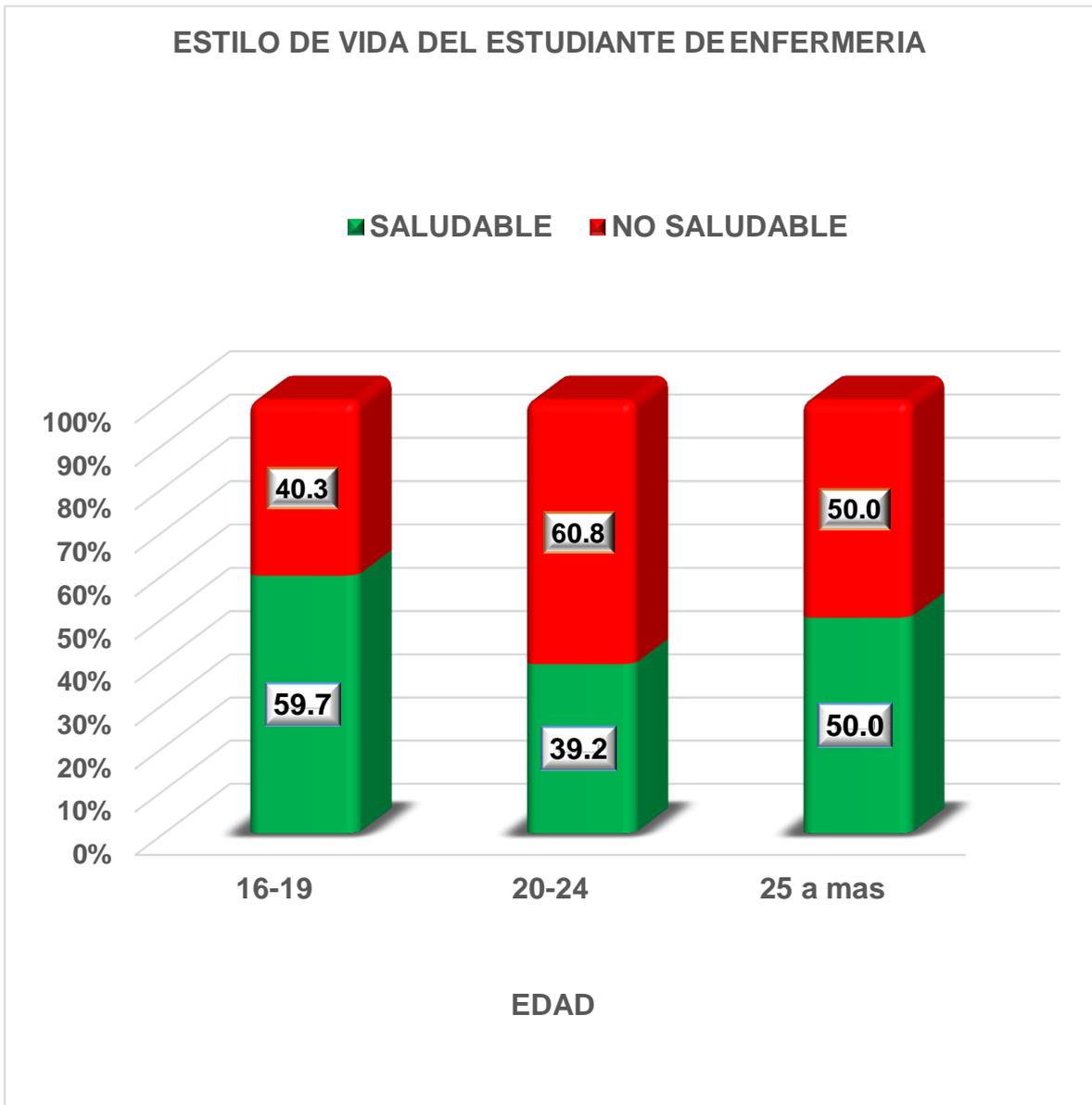


FIGURA N° 3: Edad y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

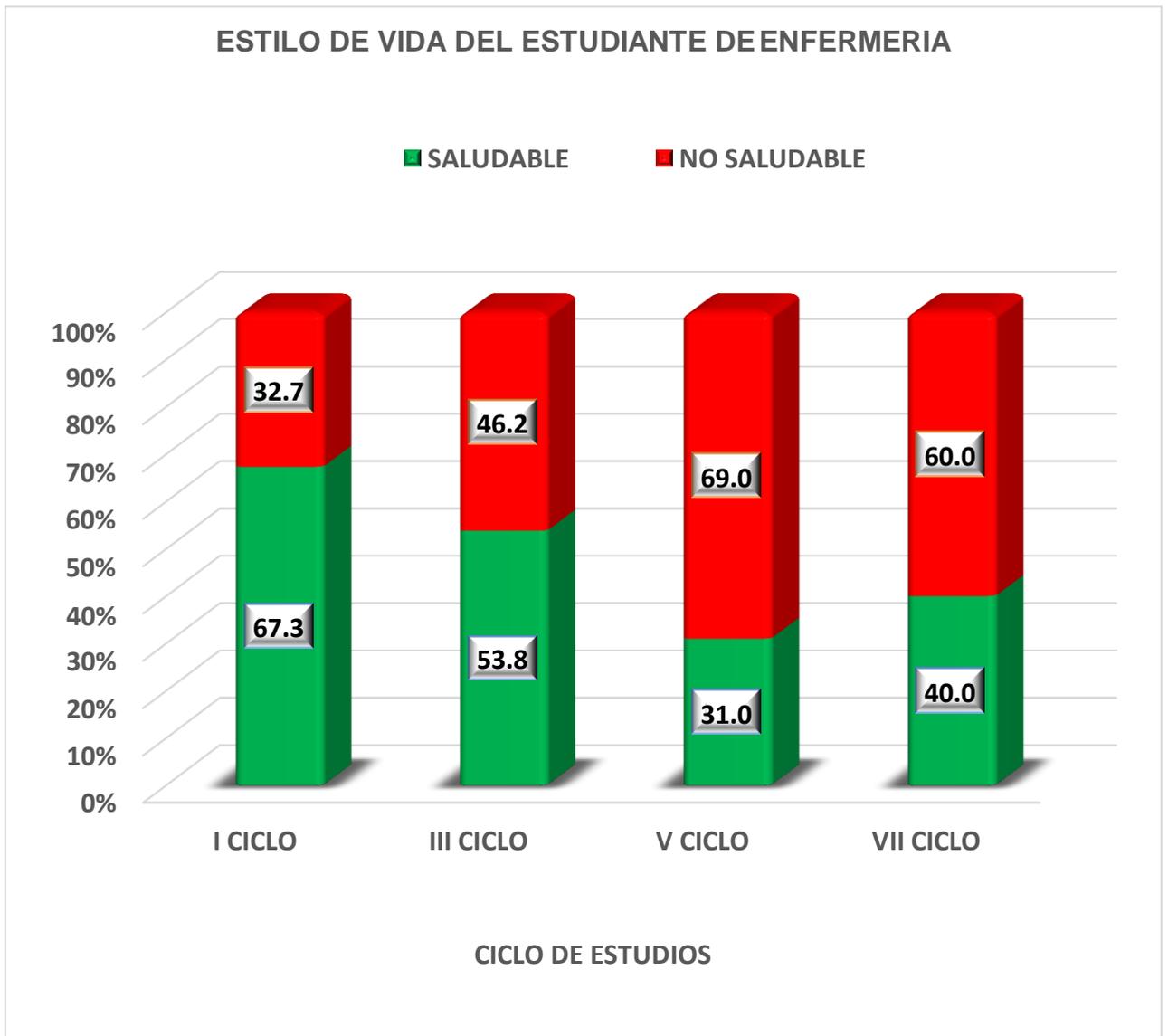


FIGURA N° 4: Ciclo de estudios y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

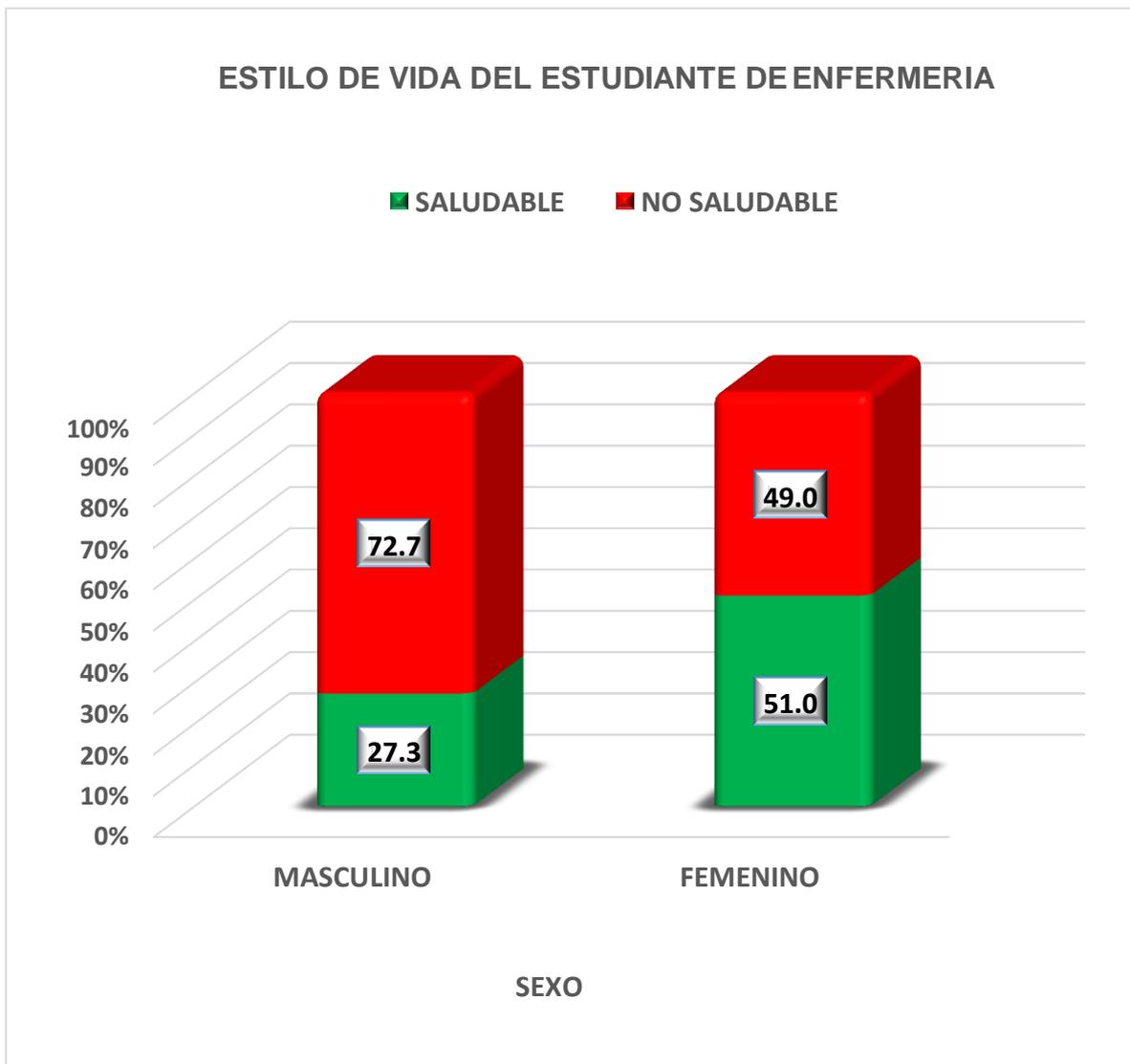


FIGURA N° 5: Sexo y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

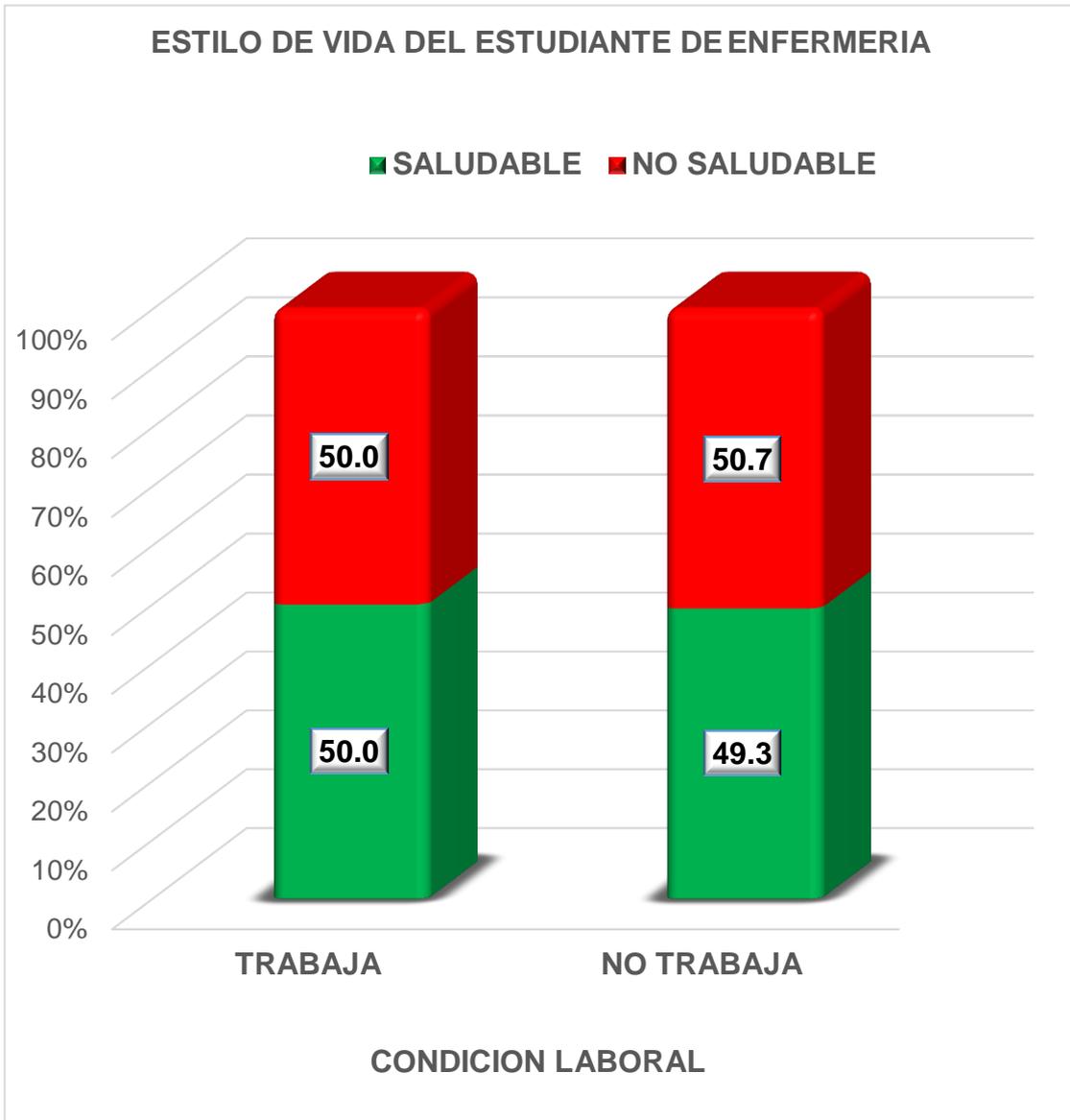


FIGURA N° 6: Condición laboral y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

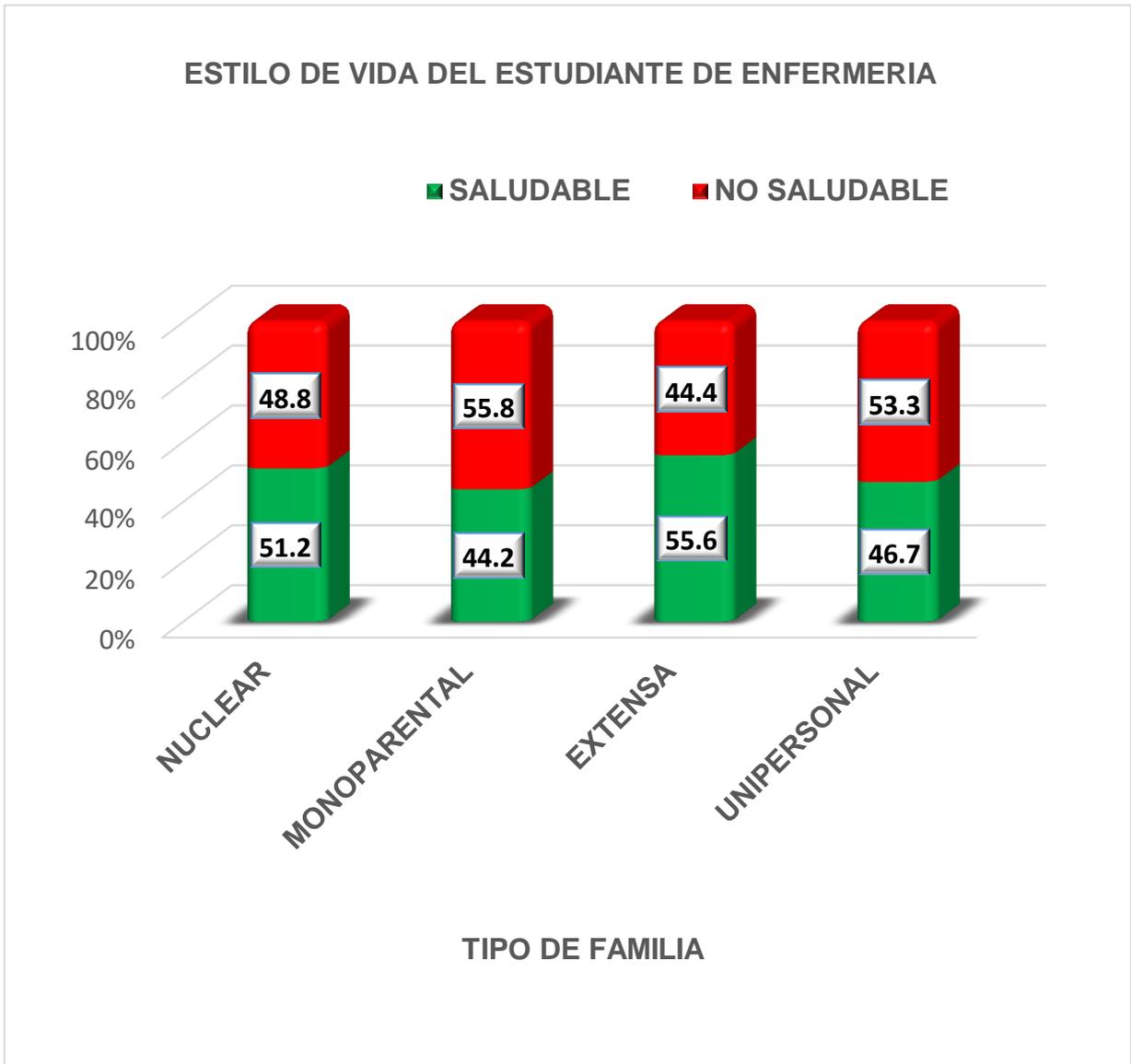


FIGURA N° 7: Tipo de familia y estilo de vida del estudiante de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2019.

4.2. ANALISIS Y DISCUSIÓN

En la universidad las personas potencian sus capacidades, habilidades y conocimientos, relacionados a su profesión, para lograr un desarrollo personal, familiar y social, sin embargo, durante este proceso, descuidan su salud. Por tal motivo es de suma importancia la promoción de estilos de vida saludable en esta casa de estudios, para lograr un desarrollo integral de la persona, más aun en las áreas de salud, especialmente enfermería, cuya misión es velar por la salud de la población, mediante sus contenidos teóricos y modelos a seguir.

Además durante la formación académica, se observó que los estudiantes pasan mayor tiempo en la universidad, por ende están inmersos no solo en la adquisición de conocimientos sino también en cambios sociales como, adicciones, violencia sociales, enfermedades no transmisibles, conductas alimentarias de riesgo, lo que contribuye a modificar su estilo de vida.

En la tabla N° 1, sobre estilos de vida saludable la mayoría (50.6 %) de los estudiantes de enfermería presentan un estilo de vida no saludable y el 49,4% presentan estilo de vida saludable este resultado es semejante a lo reportado por Sandoval y Hernán (2016), Tumay (2016), Pecho y Uribe (2014), Aguado y Ramos (2013), quienes encontraron que la mayoría de los estudiantes de enfermería presentan un estilo de vida no saludable; sin embargo, difiere a lo reportado por, Alva (2015), Gutiérrez y Miranda (2016), quienes encontraron que la mayoría de estudiantes de enfermería presentaron un estilo de vida saludable.

Al analizar el comportamiento de los estudiantes respecto al estilo de vida por dimensiones (Anexo N° 6), se encontró que, en la dimensión nutrición, la mayoría (60.6%), presenta un estilo de vida no saludable, y el 39.4% presenta un estilo de vida

saludable, en la dimensión actividad física , la mayoría (78.8%), presentan un estilo de vida no saludable y el 21.2 % presenta un estilo de vida saludable; en la dimensión responsabilidad en salud , la mayoría (83,1%), presenta un estilo de vida no saludable y el 16.9% presentan un estilo de vida saludable; en la dimensión manejo del estrés, la mayoría (60.0%), presenta un estilo de vida no saludable y el 40.0%, presenta un estilo de vida saludable; en la dimensión soporte interpersonal, la mayoría (50.6%), presenta un estilo de vida saludable, y el 49.4%, presenta un estilo de vida no saludable, en la dimensión autorrealización y espiritual, la mayoría (89.4%), presenta un estilo de vida saludable y solo el 10.6%, presenta un estilo de vida no saludable, observando que la dimensión más crítica, donde se debe incentivar más la práctica de estilos de vida saludable es la dimensión “responsabilidad en salud”. Estos resultados son similares a lo reportado por Ponte (2010), quien encontró, que el estilo de vida no saludable de los estudiantes de enfermería, predomina en las dimensiones de, actividad física (82.9%), salud con responsabilidad (76.9%) y en la dimensión gestión de tensiones (59.0%), y el estilo de vida saludable predomina en las dimensiones de crecimiento espiritual (86.8%) y en la dimensión de relaciones interpersonales (75.2%). Sin embargo difiere en cuanto a la dimensión nutrición donde encontró que la mayoría (52.0%), presenta un estilo de vida saludable. Además se observa (anexo N° 5), que en la dimensión nutrición, el ítem “selecciono comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicas para conservarlo o sustancias que eleven su presión arterial”, es donde se presenta el mayor porcentaje (59.4%) de la frecuencia a veces; en la dimensión actividad física, encontramos un gran porcentaje (42.5%), de estudiantes que nunca realizan el ítem “participo en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión”; en la dimensión responsabilidad en salud, encontramos un alto porcentaje (49.4%) de estudiantes, en quienes predomina la frecuencia nunca en el ítem “conozco el nivel de

colesterol en mi sangre”; en la dimensión manejo del estrés, encontramos que en el ítem “ duermo de 5-6 horas diarias como mínimo” predomina la frecuencia a veces (55,0%) ; en la dimensión de soporte interpersonal, encontramos que en el ítem “discuto con personas cercanas mis preocupaciones y problemas personales”, predomina la frecuencia a veces (43.1%) y que en el ítem “mantengo relaciones interpersonales que me dan satisfacción”, predomina la frecuencia frecuentemente (65.0%); en la dimensión autorrealización y espiritual, encontramos que en todos los ítems, predomina la frecuencia, frecuentemente y siempre.

El estilo de vida es definido por la Organización Mundial de la Salud, como una forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. El estilo de vida, incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas (Moreno, 2004). Tal es así que el estilo de vida puede ser saludable cuando se propicia la adquisición y mantenimiento de conductas que mejoran la calidad de vida o puede ser no saludable cuando se alude a conductas activas o pasivas que suponen una amenaza para el bienestar físico y psíquico y generan consecuencias negativas para la salud y el sano desarrollo de la persona (Irazusta, Ruíz y Gil, 2005).

Analizando los resultados obtenidos, los estudiantes de enfermería reciben información dentro de los cursos de la carrera durante su formación académica, donde obtienen los conocimientos necesarios para promover estilos de vida saludable en sí mismos, en su familia y en la población, sin embargo diversos estudios demuestran que los profesionales de enfermería aunque tienen dichos conocimientos, parecen que no los interiorizan en su diario vivir; muchas veces, sacrifican su salud en beneficio de los demás; en tal sentido, Gutiérrez y Miranda (2016), afirman que, las alumnas de

Enfermería cumplen dentro de la sociedad un papel importante ya que son las principales promotoras para asegurar su bienestar y ser modelo para que los demás integrantes de su familia, amigos y sociedad reconozcan la necesidad de practicar hábitos más centrados en la promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades. Otros autores como, Leguizamón y Gómez (2010), afirman que, los profesionales de enfermería que presentan estilos de vida no saludables, además de una pobre salud en el futuro, reflejan una actitud que no favorece la promoción de hábitos saludables en sus pacientes. Los profesionales que sí cuidan de su salud tienen una mayor probabilidad de practicar una medicina preventiva y de tener mayor éxito en el seguimiento de las recomendaciones a sus pacientes.

En la tabla N° 2, se presentan los factores sociales del estudiante de enfermería, observando que, la mayoría (49.4%), presentan edades comprendidas entre 20 -24 años, la edad mínima fue de 16 años, la máxima de 28 años y el promedio de 19.8 ± 1.9 años, el 93.1% son de sexo femenino y solo el 6.9% de sexo masculino, 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; en lo referente a condición laboral, la mayoría (86.3%) no trabaja y solo trabaja (13.8%); la mayoría (52.5%) procede de una familia nuclear, seguido de familia monoparental (26.9%), luego familia extensa (11.3%) y familia unipersonal (9.4%).

Estos resultados son similares a lo reportado por Aguado y Ramos (2013), quienes, en su estudio, “factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza”, encontraron que el 60% de estudiantes tienen edades entre 20 a 29 años, predomina el género femenino en el 93%; el 77% se dedican exclusivamente al estudio, y el 23% estudian y trabajan, y difiere a lo reportado por Laguado y Gómez (2014), quienes en su estudio “Estilos de vida en estudiantes de

enfermería en la universidad cooperativa de Colombia”, encontraron que el promedio de edad de los estudiantes de enfermería fue de 21 ± 7 años y máxima de 38 años.

En la tabla N° 3, se presentan los resultados obtenidos sobre la relación del estilo de vida y los factores sociales del estudiante de enfermería; donde se encontró que, en cuanto a la edad, el estilo de vida no saludable prevalece con mayor porcentaje (60.8%), en los estudiantes que tienen una edad comprendida entre 20-24 años, seguido de 25 a más años (50.0%) y finalmente la edad comprendida entre 16-19 años (40.3%), de estilo de vida no saludable, al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios, se observa que existe relación significativa en negativo, entre el estilo de vida y la edad del estudiante de enfermería ($p=0.038$). es decir, que a mayor edad, mayor porcentaje de estilo de vida no saludable.

Respecto al ciclo de estudios del estudiante de enfermería, se encontró que, el mayor porcentaje de estilos de vida no saludable se encuentran en V y VII ciclo (69.05 y 60.0% respectivamente), seguido de III ciclo (46.2%) y I ciclo (32.7%), al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios, se encontró que existe relación significativa en negativo, entre el estilo de vida y ciclo de estudios del estudiante de enfermería ($p=0.004$); observando que a mayor ciclo de estudio mayor porcentaje de estilo de vida no saludable.

Respecto al sexo, se encontró que, el sexo masculino presenta el mayor porcentaje de estilo de vida no saludable (72.7%), y en el sexo femenino 49.0%, ante la prueba estadística de independencia de criterios, no existe relación significativa entre estilo de vida y sexo del estudiante de enfermería ($p=0.129$).

En cuanto a la condición laboral, se encontró un comportamiento independiente; los estudiantes que no trabajan y los estudiantes que trabajan (50.7% y 50.0%

respectivamente), presentan estilo de vida no saludable, al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios, no existe relación significativa entre estilo de vida y condición laboral del estudiante de enfermería ($p=0.950$).

Respecto al tipo de familia, existe un comportamiento independiente entre ambas variables; los estudiantes de familia monoparental (55.8%), unipersonal (55.3%), nuclear (48.8%) y extensa (44.4%), presentan estilo de vida no saludable, al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios, no existe relación significativa entre estilo de vida y tipo de familia del estudiante de enfermería ($p=0.827$).

Algunos de los resultados descritos anteriormente difieren de los reportados por Jara y Riquelme (2018), quienes indicaron que a mayor año académico, aumentan los estilos de vida promotor de salud en los estudiantes, por otro lado, Pecho y Uribe (2014), encontraron que existe relación significativa entre las características sociodemográficas (tipo de familia, relaciones intrafamiliares, carga familiar, condición laboral, edad, sexo, estado civil, procedencia) y los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, Garate (2013), encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales (sexo, religión, estado civil, ocupación, ingreso económico).

Como se observa, el estilo de vida se ve influenciado por diversos factores (sociales, culturales, emocionales, económicos, etc.), los cuales van determinando los hábitos de las personas, sin embargo, estas pueden modificarse para alcanzar una mejor calidad de vida. Según Arrivillaga, Salazar y Correa (2003), el estilo de vida se encuentra influenciado por costumbres, hábitos y valores existentes en un determinado momento y contexto, que son aprendidos y por lo tanto modificables, durante el curso de la vida. Estas conductas pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad

dependiendo de su naturaleza. Los hábitos y los estilos de vida se reflejan en la calidad de vida de la persona, su grupo y la comunidad. La adopción de hábitos y estilos inadecuados pueden llegar a traducirse en problemas de salud pública, en tal sentido, las estrategias de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad conforman un valioso recurso para la identificación, el análisis, la reflexión y la adopción o el manejo de factores protectivos, o de los factores de riesgo existentes (Fonseca, Maldonado y Soto, 2007).

En este estudio, se encontró que en las dimensiones donde predominan las conductas a estilos de vida no saludable son la dimensión de nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud y en manejo del estrés. Esto se debe a diversos factores que predisponen al estudiante a la práctica de hábitos no saludables. Durante la vida universitaria, se acentúa el sedentarismo debido a la disminución del tiempo libre, experimentan cambios en la nutrición tales como; no consumen alimentos a la hora adecuada, consumen mayormente alimentos al paso, alimentos procesados, pasan muchas horas frente a la computadora realizando trabajos, o realizando tareas con amigos, la inadecuada organización del tiempo y uso del tiempo libre, a la influencia de los medios de comunicación, de las amistades y de los familiares; determinando, el cansancio, estrés, que el estudiante muchas veces no puede controlar o manejar, además no se le da la importancia a chequear su salud en algún profesional o centro de salud, dichas conductas contribuyen al mantenimiento de estilo de vida no saludable.

En este contexto vemos que es muy importante que las universidades favorezcan la promoción de prácticas saludables, para mejorar la calidad de vida de los estudiantes universitarios, los cuales difundirán las buenas practicas dentro de sus familias, fomentando así el desarrollo de la sociedad.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. La mayoría de estudiantes de enfermería presentan estilo de vida no saludable (50.6%) y en menor proporción estilo de vida saludable (49.4%).
2. La mayoría de los estudiantes de la E.P. enfermería de la Universidad Nacional del Santa, tienen una 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%).
3. Existe relación significativa del estilo de vida saludable del estudiante de enfermería con la edad y el ciclo de estudios ($p=0.038$ y $p=0.004$ respectivamente); el sexo, condición laboral y tipo de familia no se relaciona significativamente con el estilo de vida saludable.

5.2. RECOMENDACIONES.

1. La Universidad Nacional del Santa, debe brindar ambientes adecuados como cafeterías y espacios de recreación, que permitan a los estudiantes reforzar sus conductas saludables, ya que en los resultados se encontró que la mayoría de estudiantes de enfermería presentan estilos de vida no saludable.
2. Realizar otros estudios que permitan identificar los factores o razones que influyen a que algunas de las dimensiones del estilo de vida sean no saludables.
3. Difundir los resultados a los estudiantes, para sensibilizar sobre la práctica de estilos de vida y las consecuencias conlleva a futuro.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguado, E; Ramos, M (2013). *Factores sociodemograficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza. Lima.*
Recuperado de: <https://docplayer.es/62913440-Escuela-de-enfermeria-de-padre-luis-tezza.html>
- Alva, E (2015). *Estilos de vida en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud.*
(Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología).
Universidad San Pedro-Chimbote-Perú. Recuperado de:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/2910/Tesis_45804.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arrivillaga, M; Salazar, C y Correa, D (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *En Colombia Médica*, 34 (4), 186-195. Recuperado en:
<http://www.redalyc.org/pdf/283/28334403.pdf>.
- Calderón, J (2016). *Estilos de vida en estudiantes de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad San Pedro.* (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología). Chimbote-Perú.
- Canova, C (2017). Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta. COLOMBIA. *En Rev. Colomb. Enferm*, 14(12), 23-32 Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/320341_Estilo_de_vida_de_estudiantes_universitarios_de_enfermeria_de_Santa_Marta_Colombia

- Cedillo, L; Correa, J; Pérez, L; Loayza, J; Cabello, C; Gonzales, J y De La Cruz, J (2016). Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *En Rev. Fac. Med. Hum.* 16(2):57-65. DOI 10.25176/RFMH.v16.n2.670.
- Fonseca, M; Maldonado, A; Soto, M. Adolescencia. Estilos de vida y promoción de hábitos saludables en el ámbito escolar. *En umbral científico 11 (2), 44-57.* Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/304/30401105.pdf>
- FNUAP. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Ministerio de la Protección Social Colombia, OPS Y OMS: *Manual de procedimiento para la prestación de servicios de atención al adolescente.*11, 42-45. Recuperado de: [file:///C:/Users/ Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_30401105.pdf](file:///C:/Users/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_30401105.pdf)
- Garate, K (2013). *Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología.* (Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de -Perú.
- García, L (2011). Conflicto Sexo- Género. (Proyecto para obtener el grado de master en educación social).Universidad de Salamanca. Recuperado de: https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/100301/1/TFM_EstudiosInterdisciplinariosGenero_GarciaHernandez_L.pdf
- Giraldo, A; Toro, M; Macías, A; Valencia, C y Palacio, S (2010). La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. *En Revista Hacia la Promoción de la Salud,* 15(1), 128-143. Recuperado de: [http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010.](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010)
- Gómez, J y Salazar, N (2010). Hábitos alimenticios en estudiantes Universitarios de ciencias de la salud de Minatitlán (Tesis para obtener el título de licenciado

en enfermería).Un (Hernandez, 2006)iversidad Veracruzana. Recuperado de:

<https://es.scribd.com/document/241644327/GomezDominguezJIySalazarHdzNayeli-pdf>.

Gutiérrez, M y Miranda, L (2016). *Estilos de vida y Hábitos de Estudio en las Alumnas de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego-2016. Trujillo*. (Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería). Recuperado de:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2432/1/RE_ESC.ENFE_MERLY.GUTIERREZ_LUCILA.NOHELI_ESTILOS.DE.VIDA.Y.HABITO_S.DE.ESTUDIO._DATOS.PDF

Hernández, R, y Fernández C. (2006). *Metodología de la inv* (Laguado, 2014)*estigación*, México DF, México: interamericana editores.

Irazusta, A; Ruíz, F y Gil, S (2005). Hábitos de vida de los estudiantes de Enfermería. *En BIBLID*, 27, 99-107. Recuperado de:
<http://hedatuz.euskomedia.org/3806/1/27099107.pdf>

Jara, V; Riquelme, H (2018).Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. *En Enfermería* 21, 8(2). Recuperado de:
<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>

Laguado, E; Gómez, D (2014). Estilos de vida en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Hacia promoción de la salud*, 19(1), 68-83. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>

- Lanza, J (2012). Principios de la Ética de la investigación y su aplicación. *En Revista Médica Hondureña*, 80 (2), 43-84. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>
- Leguizamón, L y Gómez, V (2010). Condiciones laborales y de salud en enfermeras en Santa Fé, Bogota. *En Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(1), 173-182. Recuperado de: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/ijchp-36.pdf>
- Mamani, S (2012). Estilos de vida saludable que práctica en profesional de enfermería del Hospital Daniel A. Carrión Tacna Perú (tesis para optar por el título de licenciada en enfermería). Recuperado de: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/296/1802013_Mamani_Maquera_SB_FACS_Enfermeria_2013_resumen.pdfsequence
- Ministerio de Salud Unidad de Salud Mental (s/f). *Estilos de Vida Saludables*. Recuperado de: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/salud-mental/material_educativo/estilos_de_vida_saludables.pdf
- Moreno, Y (2004). *Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana* (tesis para optar por el grado de doctor en psicología). Universidad de Valencia. Rec (Moreno, 2004)uperado de: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/15448/moreno.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ocaña, A y Pajilla, R (2017). *Factores Sociales Relacionados con El Estilo de Vida del Adolescente del Centro Preuniversitario UNS*. Nuevo Chimbote 2017. (Tesis para optar licenciatura en Enfermería). Chimbote-Perú

Organización Mundial de la Salud (1 de julio de 2018). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Organización Mundial de la Salud (7 de Julio de 2016). *¿Qué es la malnutrición?* .Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>

Organización Mundial de la Salud (2009).La salud de las mujeres y los hombres en las Américas. *En perfil 2009*. Recuperado de: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/gdr-perfil-salud-hombres-y-mujeres-2009.pdf?ua>.

Organización Mundial de la Salud. Protocolos de Atención Integral Para la Salud de Escolares y Adolescentes. Washington, 2001, 326 p.

Pecho, M y Uribe, C (2014). Características sociodemográficas y estilos de vida en estudiantes de enfermería Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. *En Rev. enferm. Vanguard* ; 5(2): 37- 45. Recuperado de: <https://docplayer.es/28105893-Proyectos-de-investigacion-ano-2014.html>

Pérez, A y Merino, M (2010). *Definición de condición de trabajo*. Recuperado de: <https://definicion.de/condicion-de-trabajo/>.

Pérez,J y Gardey, A (2009). *Definición de edad*. Recuperado de: <https://definicion.de/edad/>

“Periodo académico” (2018). *En Wikipedia*. (Acceso 28/11/18). Recuperado de:
https://es.wikipedia.org/wiki/Periodo_acad%C3%A9mico

Ponte, M (2010). Estilo de vida de los estudiantes de enfermería, según año de estudio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2010 (tesis para optar al título de licenciada en enfermería). UNMS. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1307/Ponte_am.pdf;jsessionid=32F71DF0F4005551894D32EDC647D35A?sequence=1

Quiroga, I (2009). Estilos de Vida y Condiciones de Salud de los Enfermeros. (Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería). Universidad del Aconcagua. Recuperado de:
http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf

Saavedra, J. (2010). *Familia: Tipos y Modos*. Recuperado de:
<http://www.monografias.com/.../tipos-familia/html>

Salmerón, M; Casas, J (2013). Problemas de salud en la adolescencia. *En Pediatría Integral*, 17(2), 94-100. Recuperado de:
<https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/02/94-100%20Problemas.pdf>

Sandoval, C; Hernán, F (2016). Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá. COLOMBIA. *En Revista de la Facultad de Medicina.*, 65 (2), 227-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.58640>

Santiago, C y Ayuso, C (s/f). La integridad científica como fundamento esencial de la investigación clínica- Fundamentos Éticos y aspectos prácticos. *En luces y*

sombras en la investigación clínica. Recuperado de:
http://www.ops.org.bo/dias_mundiales/2002/diasmundiales/whd/nateducativo/hoja1.pdf

Tumay, J (2016). *Estilo de vida de los estudiantes del II al VIII ciclo de la escuela profesional de enfermería sede lima – norte de la UPSJB.* (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Lima-Perú.

Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1395>.

Walker, S y Hill-Polerecky, D (1996). *Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II.* Recuperado de:
https://www.unmc.edu/nursing/docs/HPLPII_Abstract_Dimensions.pdf

ANEXOS

ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO....., doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el proyecto de investigación “Estilo de vida saludable y Factores sociales de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote -2018”, he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, Universidad Nacional del Santa.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo comunicarme con:

Nombre De Las Investigadoras:

- López Ruiz Diana Flor
- Pumachaico Ávila Elizabeth

Nombre De La Asesora: Mg. Irene Beatriz Pinto Flores

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIALES DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERIA DE LA UNS

INSTRUCCIONES: Estimado compañero(a) de estudios, a continuación se te presenta este cuestionario que tiene por finalidad obtener algunos datos sobre factores sociales, en los estudiantes de enfermería, por favor completar el espacio en blanco o marque con (X) su respuesta que corresponda.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Edad.....
2. Ciclo de estudios.....
3. Sexo:
 - Femenino ()
 - Masculino ()
4. Condición laboral:
 - Trabaja ()
 - No trabaja ()

II. DATOS DE LA FAMILIA

Vives con:

- a) Ambos padres ()
 - b) Con uno de ellos ()
 - c) Padres y otros familiares ()
 - d) Vives solo ()
-
- a) Nuclear ()
 - b) Monoparental ()
 - c) Extensa ()
 - d) Unipersonal ()

ANEXO N°3

PERFIL DEL ESTILO DE VIDA (PEPS-I) N. PENDER

INSTRUCCIONES: Estimado compañero (a) de estudio, a continuación se presenta este cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre el estilo de vida de los estudiantes de enfermería de las siguientes dimensiones: nutrición, actividad física, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autorrealización. Por favor marcar con un aspa (x) según corresponda. Considerando que:

Nunca (1), es una conducta que no realiza, 0 veces.

Algunas veces (2), es una conducta que pocas veces realiza, de 1 a 2 veces.

Frecuentemente (3), conducta que realiza varias veces, de 3 a 5 veces.

Siempre (4), conducta que realiza diaria o a cada instante.

Recuerda que tu sinceridad es muy importante.

CUESTIONARIO	FRECUENCIA			
	N	AV	F	S
DIMENSION DE NUTRICIÓN				
1. Tomo algún alimento al levantarme				
2. Selecciono comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicas para conservarlos o sustancias que eleven su presión arterial				
3. Como tres comidas al día				
4. Leo las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrientes.				
5. Incluyo en mi dieta alimentos que contienen fibra (granos enteros, frutas crudas, verduras crudas, etc).				
6. Planeo o escoge comidas que incluyan los grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
DIMENSION DE ACTIVIDAD FISICA				
7. Realizo ejercicios para relajar mis músculos al menos 3 veces al día o por semana				
8. Realizo ejercicios físicos por 20 minutos y con una frecuencia mínima de 2 veces por semana (aeróbicos, ir al gimnasio, usar máquinas)				
9. Participo en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
10. Realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo				
11. Controlo mi pulso durante el ejercicio físico				

DIMENSION DE RESPONSABILIDAD EN SALUD				
12. Informo a un doctor(a) o profesional de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño en mi cuerpo				
13. Leo revistas, folletos o miro programas sobre cómo cuidar tu salud				
14. Le pregunto a otro médico o busco otra opción cuando no estoy de acuerdo con lo que el mío me recomienda para cuidar mi salud				
15. Discuto con profesionales calificados mis inquietudes respecto al cuidado de mi salud.				
16. Conozco el nivel de colesterol en mi sangre				
17. Pido información de profesionales de salud respecto al cuidado de mi salud				
18. Hago medir mi presión arterial y conosco el resultado				
19. Asisto a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vivo				
20. Examino mi cuerpo, al menos cada mes para ver cambios físicos o señas de peligro				
21. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de mi salud				
DIMENSION DE MANEJO DEL ESTRÉS				
22. Toma tiempo para relajarme				
23. Practico técnicas de relajación de 15-20 min diariamente				
24. Soy consciente de las fuentes que producen tensión en mi vida				
25. Duermo de 5-6 horas diarias como mínimo				
26. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de dormir				
27. Uso métodos (escuchar música, caminar, oración, meditación, etc) para controlar mi estrés				
DIMENSION DE SOPORTE INTERPERSONAL				
28. Discuto con personas cercanas mis preocupaciones y problemas personales.				
29. Me gusta expresar y que me expresen cariño personas cercas a mi				
30. Encuentro maneras positivas para expresar mis sentimientos				
31. Mantengo relaciones interpersonales que me dan satisfacción				
32. Paso tiempo con amigos cercanos				

33. Expreso fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros				
34. Me gusta mostrar y que me muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, personas que me importan				
AUTORREALIZACION Y ESPIRITUAL				
35. Me quiero a mi misma/o				
36. Soy entusiasta y optimista con referencia a mi vida				
37. Siento que estoy creciendo y cambiando positivamente				
38. Siento que hay una fuerza superior que guía mis pasos				
39. Soy consciente de mis capacidades y debilidades personales				
40. Trabajo para lograr mis metas a largo plazo				
41. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos				
42. Soy consciente de lo que es importante en la vida				
43. Creo que mi vida tiene un propósito				
44. Veo cada día como interesante y desafiante				
45. Encuentro agradable y satisfactorio el ambiente de mi vida				
46. Soy realista en las metas que me propongo				
47. Respeto mis propios éxitos				
48. Creo que Dios me ayudara a solucionar mis problemas				

ANEXO N° 4

DETERMINACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN DEL ESTILO DE VIDA

METODO DE STURGEST

Hallando los niveles generales:

1. Primer punto

$$R = \text{MAX} - \text{MIN}: 196 - 48 = 144$$

2. Segundo punto

$$I = R/2 = 144/2 = 72$$

3. Primer punto:

$$a = \text{MIN} + I$$

$$a = (48 + 72)$$

$$a = 120$$

4. Segundo punto:

$$b = a + I = 120 + 72 = 192$$

Valor final:

No saludable: 48 - 120

Saludable: 121 - 196

ANEXO N° 5

PERFIL DEL ESTILO DE VIDA (PEPS-I) N. PENDER, ANALIZADO ITEM INTER ITEM CON LOS DATOS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO	FRECUENCIA			
	N	AV	F	S
DIMENSION DE NUTRICIÓN				
49. Tomo algún alimento al levantarme	15.6	41.9	28.1	14.4
50. Selecciono comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicas para conservarlos o sustancias que eleven su presión arterial	13.8	59.4	21.3	5.6
51. Como tres comidas al día	2.5	25.6	47.5	24.4
52. Leo las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrientes.	13.1	56.3	22.5	8.1
53. Incluyo en mi dieta alimentos que contienen fibra (granos enteros, frutas crudas, verduras crudas, etc).	2.5	40.6	43.8	13.1
54. Planeo o escoge comidas que incluyan los grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	6.9	46.3	34.4	12.5
DIMENSION DE ACTIVIDAD FISICA				
55. Realizo ejercicios para relajar mis músculos al menos 3 veces al día o por semana	12.5	45.0	39.4	13.1
56. Realizo ejercicios físicos por 20 minutos y con una frecuencia mínima de 2 veces por semana (aeróbicos, ir al gimnasio, usar máquinas, otros).	26.9	33.8	31.3	8.1
57. Participo en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	42.5	26.9	23.8	6.9
58. Realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo	12.5	45.0	36.3	6.3
59. Controlo mi pulso durante el ejercicio físico	43.8	46.3	9.4	6.0
DIMENSION DE RESPONSABILIDAD EN SALUD				
60. Informo a un doctor(a) o profesional de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño en mi cuerpo	16.9	45.0	31.3	6.9
61. Leo revistas, folletos o miro programas sobre cómo cuidar tu salud	6.3	47.5	41.3	5.0
62. Le pregunto a otro médico o busco otra opción cuando no estoy de acuerdo con lo que el mío me recomienda para cuidar mi salud	20.6	51.9	26.3	1.3
63. Discuto con profesionales calificados mis inquietudes respecto al cuidado de mi salud.	20.0	55.0	23.1	1.9
64. Conozco el nivel de colesterol en mi sangre	49.4	33.8	13.8	3.1
65. Pido información de profesionales de salud respecto al cuidado de mi salud	16.9	45.0	34.4	3.8

66. Hago medir mi presión arterial y conozco el resultado	22.5	46.9	25.6	5.0
67. Asisto a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vivo	37.5	46.9	14.4	1.3
68. Examino mi cuerpo, al menos cada mes para ver cambios físicos o señales de peligro	16.3	40.6	35.6	7.5
69. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de mi salud	31.3	50.6	15.6	2.5
DIMENSION DE MANEJO DEL ESTRÉS				
70. Toma tiempo para relajarme	10.0	37.5	45.6	6.9
71. Practico técnicas de relajación de 15-20 min diariamente	24.4	50.0	24.4	1.3
72. Soy consciente de las fuentes que producen tensión en mi vida	6.9	30.0	50.6	12.5
73. Duermo de 5-6 horas diarias como mínimo	8.8	55.0	25.6	10.6
74. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de dormir	6.9	45.0	43.8	4.4
75. Uso métodos (escuchar música, caminar, oración, meditación, etc) para controlar mi estrés	5.0	30.0	41.3	23.8
DIMENSION DE SOPORTE INTERPERSONAL				
76. Discuto con personas cercanas mis preocupaciones y problemas personales.	11.9	43.1	38.8	6.3
77. Me gusta expresar y que me expresen cariño personas cercas a mi	5.6	33.1	53.8	7.5
78. Encuentro maneras positivas para expresar mis sentimientos	3.1	27.5	59.4	10.0
79. Mantengo relaciones interpersonales que me dan satisfacción	3.1	23.1	65.0	8.8
80. Paso tiempo con amigos cercanos	3.8	30.0	55.0	11.3
81. Expreso fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	10.0	38.1	41.3	10.6
82. Me gusta mostrar y que me muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, personas que me importan	8.8	31.9	44.4	15.0
AUTORREALIZACION Y ESPIRITUAL				
83. Me quiero a mi misma/o	4.4	6.3	43.8	45.6
84. Soy entusiasta y optimista con referencia a mi vida	2.5	10.0	50.0	27.5
85. Siento que estoy creciendo y cambiando positivamente	2.5	13.8	57.5	26.3
86. Siento que hay una fuerza superior que guía mis pasos	5.0	12.5	38.8	43.8

87. Soy consciente de mis capacidades y debilidades personales	3.1	12.5	55.6	28.8
88. Trabajo para lograr mis metas a largo plazo	3.8	13.8	54.4	28.1
89. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos	5.6	23.1	48.1	23.1
90. Soy consciente de lo que es importante en la vida	4.4	10.6	50.0	35.0
91. Creo que mi vida tiene un propósito	3.8	6.9	48.1	41.3
92. Veo cada día como interesante y desafiante	4.1	18.8	53.8	23.1
93. Encuentro agradable y satisfactorio el ambiente de mi vida	1.9	23.1	55.6	19.4
94. Soy realista en las metas que me propongo	4.4	12.5	48.8	34.4
95. Respeto mis propios éxitos	3.1	8.8	38.8	49.4
96. Creo que Dios me ayudara a solucionar mis problemas	3.8	11.3	45.0	40.0

ANEXO N° 6

ESTILO DE VIDA POR DIMENSIONES

DIMENSIONES	ESTILO DE VIDA DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERIA				TOTAL	
	No saludable		Saludable		f _i	h _i
	f _i	h _i	f _i	h _i		
NUTRICION	97	60.6	63	39.4	160	100.0
ACTIVIDAD FISICA	126	78.8	34	21.2	160	100.0
RESPONSABILIDAD EN SALUD	113	83.1	27	16.9	160	100.0
MANEJO DEL ESTRÉS	96	60	64	40	160	100.0
SOPORTE INTERPERSONAL	79	49.4	81	50.6	160	100.0
AUTORREALIZACION Y ESPIRITUAL	17	10.6	113	89.4	160	100.0

ANEXO N° 7

Estadística de fiabilidad del Perfil del estilo de vida (PEPS-I) N. Pender

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,910	48

**ESTILO DE VIDA
SALUDABLE Y
FACTORES SOCIALES
DE LOS ESTUDIANTES
DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA.
NUEVO CHIMBOTE -
2018**

por Diana Flor Lopez Ruiz

Fecha de entrega: 09-dic-2019 07:49p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1231064035

**Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS-_DICIEMBRE-JUEVES.docx
(1.08M)**

Total de palabras: 5571

Total de caracteres: 30213

ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA. NUEVO CHIMBOTE -2018

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	5%
2	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	2%
3	blogschapines.com Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	ruidera.uclm.es Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	www.revistaavft.com Fuente de Internet	1%
8	dspace.unitru.edu.pe	

	Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
10	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	1%
11	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	1%
12	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	1%
13	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	<1%
14	porticus.usantotomas.edu.co Fuente de Internet	<1%
15	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1%
16	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1%
17	revistas.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%

18	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
19	www.cop.org.pe Fuente de Internet	<1%
20	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1%
21	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1%
22	www.mes.gov.ve Fuente de Internet	<1%
23	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%
24	Submitted to Universidad Francisco de Paula Santander Trabajo del estudiante	<1%
25	Submitted to Universidad del Rosario Trabajo del estudiante	<1%
26	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1%
27	www.eumed.net Fuente de Internet	<1%
28	gemcolombia.org Fuente de Internet	<1%

29	elsayulero.com Fuente de Internet	<1%
30	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
31	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1%
32	Submitted to Pontificia Universidad Catolica de Puerto Rico Trabajo del estudiante	<1%
33	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1%
34	Submitted to Carlos Test Account Trabajo del estudiante	<1%
35	cambio.com.mx Fuente de Internet	<1%
36	Submitted to Universidad Nacional de Colombia Trabajo del estudiante	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado