



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO**

---

**INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ÁREA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA**

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

TESIS PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**PRESENTA:**

Ana Gabriel Arellano Lara

**DIRECTORA DE TESIS:**

MCE. Reyna Cristina Sánchez Jiménez



Pachuca de Soto, Hidalgo, abril 2016.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ÁREA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA



**APROBACIÓN DE TESIS**

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

**PRESENTA:**

Arellano Lara Ana Gabriel

**NOMBRE DEL JURADO**

PRESIDENTE	M.C.E. Reyna Cristina Jiménez Sánchez
SECRETARIO	M.C.E. Rosa María Guevara Cabrera
1º VOCAL	M.C.E. Olga Rocío Flores Chávez
2º VOCAL	M.C.E. María Luisa Sánchez Padilla
3º VOCAL	M.C.E. María del Pilar Vargas Escamilla

## *Agradecimientos*

*A dios por estar siempre a mi lado.*

*A mis padres por su valioso e incondicional apoyo en esta etapa de mi vida, por ser un pilar necesario y ejemplar para poder lograr una meta más en mi vida.*

*A la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo por permitirme ser parte de esta casa de estudios y brindarme las herramientas necesarias para formarme como profesional de enfermería.*

*A mis maestros por compartir sus conocimientos y consejos los cuales han sido de mucha utilidad para poder crecer como persona y profesionalmente.*

*En especial a la MCE Reyna Cristina Jiménez Sánchez por su dedicación y apoyo en la elaboración del presente trabajo.*

## *Dedicatoria*

*A mí misma por lograr cada una de mis metas y propósitos que eh fijado en mi vida.*

*Gracias.*

# ÍNDICE

I.- Introducción .....	1
II.- Planteamiento del problema .....	3
III.- Pregunta de investigación.....	4
IV.- Justificación .....	5
V.- Objetivos .....	6
VI.- Hipótesis .....	6
VII.- Marco Teórico .....	7
VIII.- Marco teórico conceptual .....	14
IX.-Metodología .....	21
X.- Resultados .....	25
XI.-Discusión .....	38
XII.-Conclusiones.....	40
XIII.-Comentarios y sugerencias.....	42
XIV.-Bibliografía .....	43
Apéndices .....	44

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes. **Metodología:** Es un estudio de tipo descriptivo, correlacional con enfoque cuantitativo no experimental de diseño transversal en tiempo prospectivo.

**Resultados:** De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto al género un 74.4% corresponde al género femenino y un 25.6% masculino. El 80.0% refiere ser soltero, el 15.6 % en unión libre y solo el 4.4% casados, el mayor porcentaje se encuentra dentro de un nivel socioeconómico medio con un porcentaje de 88.9%. De acuerdo al *Estilo de vida:* en la dimensión de nutrición el 70% es saludable y el 30 % no saludable. *Responsabilidad en salud,* los estudiantes en un 80% reflejan ser responsables con su salud y el 20% no tiene el cuidado sobre su salud. Se muestra que los estudiantes con un 26.7% no maneja adecuadamente el estrés, en cuanto al *Soporte interpersonal* el cual se refiere a las relaciones interpersonales el 91.1% se relaciona de manera adecuada mientras que el 8.9% no tiene una buena relación con los demás, el 93.3% de los estudiantes posee un *Autoestima* alta y solo el 6.7% posee un autoestima baja. Respecto al *Estado de salud:* se observa que 38.9% padece alguna enfermedad, respecto a la presión arterial de los estudiantes de enfermería un 83.3% se encuentra con una presión óptima, 5.6% normal y 11% por encima de los parámetros normales.

**Conclusiones:** dentro de los estilos de vida la dimensión más afectada fue ejercicio, con respecto al estado de salud influyeron el IMC y el padecimiento de alguna patología.

**Palabras clave:** Estilo de vida, Estado de salud, Juventud.

## **I.-Introducción**

Los estilos de vida son comportamientos no saludables que se convierten en factores de riesgo, que se presentan con mayor frecuencia en la población joven sin distinción de sexo, raza, edad y condición social.

El estilo de vida no saludable impacta de forma negativa sobre el estado de salud, y sus consecuencias constituyen una seria preocupación de salud pública debido a los costos de salud insostenibles.

Un inadecuado estilo de vida se asocia a complicaciones graves de salud entre ellas: diabetes, obesidad, hipertensión y cardiopatías.

Por lo tanto, para construir una transición epidemiológica encaminada a un estilo de vida saludable se debe fortalecer la alimentación, ejercicio, autoestima, manejo del estrés y la responsabilidad en salud, ya que son elementos fundamentales que tienen gran impacto para mantener una buena salud a través del ciclo vital, además ayuda a controlar factores de riesgo.(OMS, 2014).

La presente investigación tiene la finalidad de determinar cómo influyen los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes, para poder fundamentar y proponer intervenciones oportunas que ayuden a mejorar sus hábitos y comportamientos de manera saludable y evitar o retrasar las complicaciones,viéndose reflejado en una mejor calidad de vida.

De igual manera, se encuentran elementos que justifican la realización de esta investigación, los objetivos que pretende cubrir la investigación a partir de los cuales se realizó el planteamiento del problema.

Se fundamenta con el referente teórico del Modelo de Promoción a la Salud de Nola J. Pender la cual conceptualiza el estilo de vida como:“actividades discretas que son una parte habitual del patrón diario de vida del sujeto y que influyen significativamente en su estado de salud”.

Definido estado de salud como lo que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir en las modificaciones conductuales que este intente realizar (Pender ,2006)

La metodología que se empleó para realizar esta investigación, el estudio es de tipo descriptivo, correlacional, con un muestreo no probabilístico por disponibilidad.

Asímismo se señala el procedimiento que se siguió para el desarrollo de la investigación y el plan de análisis bajo el cual se analizaron los resultados.

Finalmente se presenta una descripción de los resultados y se presentan las conclusiones a las cuales se llegó a partir de los resultados.

## **II.-Planteamiento del problema**

Actualmente las sociedades desarrolladas y en vías de desarrollo como lo es México poseen un panorama de salud complejo, debido a la transición epidemiológica en que se encuentra el país, caracterizada por la persistencia de estilos de vida poco saludables con mayor frecuencia en jóvenes universitarios, generando enfermedades crónicas no transmisibles las cuales matan a 38 millones de personas debido a que uno de cada tres adultos no realiza un nivel suficiente de actividad física. (OMS, 2015)

En México se ha generado gran impacto en la salud, cabe mencionar que tres de cada diez personas en plena edad productiva, es decir, entre los 20 y los 39 años de edad ya tienen síndrome metabólico, lo que significa que viven con al menos tres diferentes padecimientos como obesidad, diabetes, hipertensión o triglicéridos altos, que los coloca en riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular. (Fundación Carlos Slim, 2013).

El proceso de globalización actual en que vivimos exige una alta competitividad profesional para mejorar el desarrollo económico de un país sustentable, lo cual ha generado que las personas estén sometidos a niveles altos de estrés, baja autoestima, modificación en la actividad física y alimentación, los cuales en sus excesos dañan al organismo de manera importante impidiendo el normal desarrollo y funcionamiento, convirtiéndose en factores de riesgo para desencadenar enfermedades crónicas no transmisibles.

El sistema de salud de México ha propuesto estrategias para mejorar los estilos de vida de la población, basado en un modelo integral y la participación de la población generando conductas de autocuidado, condición que hasta el momento no se ha podido lograr ya que existe un desinterés principalmente de la población joven hacia su salud esto ha generado un alto índice de mortalidad prematura.

En la comunidad Universitaria del Instituto de Ciencias de la Salud, se ha observado que los alumnos no tienen estilos de vida saludable, ya que consumen alimentos rápidos poco nutritivos, en horarios diferentes del día, aunado a ello factores de riesgo como: poca actividad física, sobrepeso, obesidad, dislipidemia.

Por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

### **III.-Pregunta de investigación**

¿Cómo Influyen los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes Universitarios?

## **IV.-Justificación**

La globalización y el perfil epidemiológico actual de nuestro país ha generado alteraciones en el proceso salud enfermedad, ocasionando un alto costo que afecta al sistema de salud y a la sociedad.

Los cambios más notables en las últimas décadas generados por la innovación tecnológica y los nuevos modelos de organización social nos han permitido tener una vida más cómoda lo que ha generado que la sociedad se encuentre en mayor riesgo al modificar sus estilos de vida.

Los estilos de vida considerados como uno de los determinantes que más influyen en el estado de salud de la población, se convierten en un elemento perjudicial cuando no se llevan de manera correcta.

Por lo tanto el estado de salud que posee cada individuo dependerá en gran medida de los estilos de vida que éste efectúe, cabe mencionar que actualmente un número importante de defunciones estadísticamente se muestra a partir de los 20 años de edad.(SSA, 2013).

Surge así la necesidad de conocer el estilo de vida en los jóvenes, para identificar factores de riesgo que aumenten la vulnerabilidad a padecer enfermedades crónicas degenerativas a temprana edad, y aplicar intervenciones de enfermería de promoción a la salud bajo un enfoque multidisciplinario que coadyuve a mejorar su calidad de vida.

## **V.- Objetivos**

### **Objetivo general**

- Determinar la influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes.

### **Objetivos específicos**

- Identificar las dimensiones de los estilos de vida: Autoestima, Responsabilidad en salud, Manejo del Estrés, Nutrición, Soporte interpersonal y Ejercicio.
- Analizar el estado de salud: Sobrepeso, Obesidad, Hipertensión
- Relacionar la dimensión de estilo de vida con la dimensión estado de salud

## **VI.- Hipótesis**

### **H1:**

Los estilos de vida influyen en el estado de salud de los estudiantes de la licenciatura de enfermería

### **H0:**

Los estilos de vida no influyen en el estado de salud de los estudiantes de la licenciatura de enfermería

## **VII.-Marco Teórico**

### **7.1 Marco teórico Referencial**

El estilo de vida (EV) es definido por la OMS 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 EV incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas.

Aunque la obesidad puede heredarse de padre a hijo la gran mayoría de los casos de este padecimiento se deben a malos hábitos alimenticios ligados a un nuevo estilo de vida a nivel mundial, aseguró Francisco Bolaños Jiménez, investigador mexicano que actualmente colabora con la Universidad de Nantes en Francia.

En México el 70% de los adultos sufre sobrepeso u obesidad y solamente el 5 o 6 por ciento de estos casos son de origen hereditario mientras que más del 93% restante se debe a malos hábitos alimenticios, como la preferencia por alimentos procesados y de preparación instantánea. (Jiménez, 2015)

El Instituto Nacional de Salud Pública (2012), encontró que la proporción de mujeres con sobrepeso entre las edades de 20 y 49 años aumentó del 25 % al 35.5 % y el número de mujeres con obesidad en este grupo de edad aumentó de 9.5 % a 37.5%.

La Encuesta Nacional de Salud en España(2014)menciona que el 59% de los ciudadanos de la unión europea, no hacen ejercicio ni practican deporte alguno, nunca o casi nunca, frente a un 41% que declara una frecuencia mínima de una vez por semana.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Juventud (2010) en México, arrojo que la frecuencia con la que realizan actividad física los jóvenes es del 24.9 % mencionó más de dos veces a la semana, el 30.3% máximo dos veces a la semana y el 44.9% dijo que nunca realiza actividad física.

En otro estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en conjunto con la Comisión Nacional del Deporte (2013), reveló que el 56.2% de los mexicanos mayores de 18 años no hace ninguna actividad física, 18% nunca ha practicado una actividad física en su tiempo libre.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Juventud, Hidalgo reporto que la frecuencia con la que realizan actividad física el 25.5% realiza ejercicio más de dos veces a la semana, el 34.3% máximo dos veces a la semana y el 40.2% respondió que nunca.

A nivel mundial 1 de cada 4 individuos sufre de algún problema grave de estrés, se estima que el 50 % de las personas tienen algún problema de salud mental. Se considera un aspecto de gravedad, ya que el estrés es un importante generador de diversas patologías. (García, 2011).

En la publicación de la Revista Ciencia y Cuidado (2015) de acuerdo con Gutiérrez, menciona que a inicios del presente siglo, las enfermedades provocadas por el estrés habrán superado a las enfermedades infecciosas, y se estimó que en América Latina y el Caribe se tendrían más de 88 millones de personas con trastornos afectivos desencadenados por el estrés. (Silva, 2015)

México es uno de los países con más alto índice de estrés de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el cansancio y la presión del trabajo se ven asociados en un 25% a la aparición de distintas enfermedades entre ellas infartos, registrándose 75 mil casos al año. (Universia, 2013)

Gesellschaft für Konsumforschung, menciona que la mayor entidad de estudios de mercado alemana, más de la mitad de la población mundial está más o menos satisfecha con su apariencia física; los adolescentes se manifiestan casi tan contentos como las generaciones adultas, y los japoneses son los más críticos consigo mismos, ya que 1 de cada 10 que aseguran “no estar nada satisfechos”.

Turquía presenta el 71% de satisfacción, seguido de cerca por Brasil y Ucrania, que presentan un 65%, le sigue España con un 64%, Alemania y Argentina.

Los japoneses son los que peor se ven, con un 38% de la población que no está muy satisfecha o nada satisfecha, seguida por el 20% de Reino Unido, y Rusia, Corea del Sur, Suecia y Australia al 19%.(kirby)

En los países latinoamericanos son los que más felices se sienten con su aspecto. La proporción más alta de satisfacción absoluta con el físico se halla en Latinoamérica, con México, Brasil y Argentina a la cabeza entre otros países que se encuentran entre los cinco primeros; si lo extendemos a países en que están más o menos satisfechos, México sigue en primera posición, con casi  $\frac{3}{4}$  de los encuestados (un 74%).

México es un país de población adulta predominantemente optimista, según los resultados de la nueva Encuesta de Bienestar Subjetivo (2014), aplicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 44 mil 518 viviendas de las 32 entidades federativas, donde más de cuatro quintas partes de su población de 18 años y más, se considera “muy satisfecha” y “satisfecha” con su vida. Es decir, por lo menos 4 de cada 5 adultos se consideran en cualquiera de estas dos situaciones.

De acuerdo con los resultados de este proyecto estadístico experimental, que “capta las percepciones y opiniones de las personas sobre su propia vida de manera ordenada y sistematizada”, de los 80.7 millones de adultos que hay en el país, 34.8 millones se consideran “muy satisfechos” con la vida y otros 32.5 millones están solo “satisfechos”.(INEGI ,2014)

Mientras que en el lado opuesto, 9.8 millones de los habitantes de 18 años y más en el país, quienes representan 12.1% del total de la población adulta, están “insatisfechos” y 3.6 millones de plano se consideran “muy insatisfechos” con su vida.

Este ejercicio estadístico, realizado por recomendación de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), denominado Biare Ampliado reportó un nivel nacional de satisfacción con la vida en México de 7.95 puntos en una escala de 0 a 10, donde la entidad que tuvo el más elevado nivel de satisfacción con la vida es el Distrito Federal, con una calificación de 8.45 unidades. En tanto que el estado con más baja evaluación es Oaxaca, con 7.46 puntos.

La población adulta de Hidalgo, se ubica en un nivel de satisfacción arriba de la media nacional pero debajo del cuartil de los más satisfechos.(Zuñiga, 2016).

En Chile de acuerdo a la Encuesta Nacional de Juventud (2012) reveló que el 53% de los jóvenes, de 20 años o menos, se encuentra sexualmente activos. Respecto a los métodos de anticoncepción, utilizados en la última relación sexual, el condón se impone sobre las píldoras anticonceptivas.

La Encuesta Nacional de Juventud (2010), arroja que en México el condón es el método de prevención de más alta visibilidad y conocimiento entre los jóvenes con un 97.5%, en Hidalgo con un 97.2%.

(Barragan, 2015)En México en un estudio titulado:**Estilo de vida y dimensiones, en estudiantes universitarios del área de la salud de diferentes facultades y escuelas de la Universidad Juárez del Estado de Durango.Objetivo:** abordar el estilo de vida, en jóvenes estudiantes de 18 a 25 años, de diferentes facultades y escuelas de la Universidad Juárez del Estado de Durango.**Metodología:**observacional, descriptivo, transversal, cuantitativo, con una muestra de 393.1**Resultados:** 149 (37.9 %) fueron masculinos y femenino con 244 (62.1 %). Conforme al estilo de vida en general obtuvieron que un 17.80 % habían desarrollado un estilo de vida malo (EVM), con un estilo de vida regular (EVR) un 66.40% y finalmente con un estilo de vida bueno (EVB) un 15.80 %.

Reguera, Sotelo, Barraza & Cortez .En un estudio titulado: **Estilo de vida y factores de riesgo en estudiantes de la universidad de Sonora(2015).Objetivo:** Explorar los estilos de vida de los universitarios de ambos sexos que solicitaron atención médica en la unidad regional centro de la Universidad de Sonora en Hermosillo, durante mayo de 2014 a mayo de 2015.**Material y Métodos:** Estudio descriptivo, observacional y transversal. **Resultados:** se encontraron tres factores de riesgo en la población estudiada: sedentarismo, consumo abusivo del alcohol y conductas sexuales de riesgo.

Silva, Cuevas, Espinosa, & Garcia,( 2012) en el estudio: **Sedentarismo y Obesidad en Estudiantes Universitarios de primer semestre en un estudio comparativo.**

**Objetivo:**Determinar la relación que existe entre la falta de actividad física y el grado de obesidad/sobrepeso en estudiantes universitarios. **Metodología:** Diseño transversal de alcance comparativo. **Resultados:** se encontró que 84 estudiantes universitarios tienen una asociación positiva entre el nivel de sedentarismo y el sobrepeso u obesidad, además se demostró que el nivel de sedentarismo es mayor en el género femenino que en el género masculino.

La Universidad de Caldas en Colombia realizó un estudio sobre:**Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios.** García Dayan, Tapiero & Ramos (2012).**Objetivo:** describir cuatro de los más relevantes hábitos de los estilos de vida (actividad física, hábitos alimenticios, consumo de tabaco y alcohol) en la población universitaria. **Metodología:** Revisión de literatura científica que contempla artículos indexados en bases de datos PubMed, HINARI, EBSCO, Scielo .**Resultados:** se encontró que la buena interacción de estos cuatro determinantes es fundamental para la adopción de hábitos saludables en la población universitaria, en la que se evidencia el mayor cambio comportamental por las conductas nocivas para la salud, que pueden generar enfermedades crónicas no trasmisibles, las cuales son el reto más importante en salud pública para afrontar en el siglo XXI.

Estudio realizado por (Giraldo, A. Toro, 2010).Titulado:**La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Objetivo:**

determinar su pertinencia, los artículos y documentos fueron revisados a partir de su resumen y los libros a partir de su tabla de contenido.**Metodología:** Revisión sistemática de publicaciones científicas derivadas de investigaciones y revisiones detalladas acerca de la promoción de la salud y los estilos de vida saludables.

**Resultados:** se obtuvo una descripción detallada de la promoción de la salud como estrategia, sus componentes y la forma de aplicación.

La Universidad Chimbote de Perú realizó un estudio titulado: **Estilo de vida y factores socioculturales del adulto joven. Centro de rehabilitación casa de la juventud.** Realizado por Zagaceta & Rodríguez (2012). **Objetivo:** determinar la relación entre el estilo de vida y los factores socioculturales del adulto. **Metodología:** Estudio cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacional.

**Resultados:** La mayoría de los adultos jóvenes presenta un estilo de vida no saludable y un porcentaje significativo, saludable. Respecto a los factores socioculturales de los adultos jóvenes un poco más de la mitad de adultos Jóvenes tiene grado de instrucción secundaria incompleta, profesan la religión católica y perciben un ingreso económico menos de 100 soles mensuales; la mayoría son de estado civil soltero.

Universidad Complutense de Madrid realizó un estudio sobre: **Estilos de vida y conductas de riesgo de los Adolescentes Universitarios.** Realizado por María Dura (2010). El **Objetivo** del estudio fue identificar el estilo de vida de los jóvenes universitarios y su relación con las conductas de riesgo o de protección y detectar las actitudes preventivas. **Metodología:** tipo descriptivo observacional de corte transversal. **Resultados:** se encontró que el 37% de la población adulta comprendida entre los 15 y 75 años practica algún tipo de actividad física, siendo más activos los hombres que las mujeres; mientras que el 63% restante no practica actividad física alguna. La actividad física de los adolescentes españoles es peor que la de otros países y se estima que 1 de cada 5 adolescentes españoles posee un nivel de condición física indicativo de riesgo cardiovascular futuro.

Ruiz M, Pozo S, Valero Ávila J & Valera G. (2014) **Estudio de hábitos alimentarios y estilos de vida de los universitarios españoles.** **Objetivo:** conocer los hábitos alimentarios y estilos de vida de los universitarios españoles. **Metodología:** estudio transversal tipo descriptivo. **Resultados:** La mayor parte de los universitarios, un 72,9%, se encuentran dentro de la clasificación de normopeso. Existe un 6,3% que presentan peso insuficiente, fundamentalmente mujeres. Un 20,6% presenta sobrepeso u obesidad, en mayor proporción la población masculina por otro lado, al 91,7% de los encuestados no se les ha diagnosticado ninguna patología conocida y el 2,8% del total presenta algún tipo de alergia o intolerancia alimentaria.

En cuanto a la percepción del universitario sobre su dieta, el 61,4% consideran que comen adecuadamente en cuanto a calidad y cantidad, principalmente quienes residen durante el curso académico en su vivienda habitual, viven con la familia, estudian titulaciones del área de ciencias de la salud o tienen normopeso.

Álvarez M, Hernández M, Jiménez M & Durán A. (2014) **Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos.****Objetivo:** analizar la relación entre estilo de vida y el síndrome metabólico en estudiantes universitarios, así como establecer si existen diferencias por sexo. **Metodología:** estudio descriptivo, corte transversal. **Resultados:** Se presentan los resultados de hombres y mujeres del estilo de vida de los estudiantes en sus diferentes niveles, la frecuencia de obesidad, síndrome metabólico y la relación entre dichas variables. En la población total, el estilo de vida que predominó en más de la mitad de los estudiantes, fue el nivel bueno con 535 casos (55%), siguiendo el regular con 184 casos (18.93%), excelente en tercer lugar con 181 casos (18.62%), malo con 70 casos (7.2%) y en peligro solo 2 casos (0.21%).

Córdoba D, Carmona M, Terán O, Márquez O. (2013) titulado: **Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios.****Objetivo:** evaluar y relacionar el estilo de vida con el estado de nutrición de estudiantes universitarios. **Metodología:** observacional, descriptivo, transversal. **Resultados:** el 88,1% de los estudiantes tiene un estilo de vida saludable y 65% fue clasificado como normal de acuerdo al índice de masa corporal. Por otro lado se identificaron conductas de riesgo en las dimensiones de nutrición, tabaco, sueño y estrés

## VIII.-Marco teórico conceptual

La presente investigación se fundamenta con: La teoría de **Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender**.

Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan, Estados Unidos de América. Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas.

El modelo de promoción de la salud , es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. El modelo de promoción de la salud se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura:

1.-La primera teoría, es la de **la Acción Razonada**: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

2.-La segunda es **la Acción Planteada**: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

3.-La tercera es **la Teoría Social-Cognitiva**, de Albert Bandura en la cual se plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento.

Adicional a lo anterior, la autoeficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

Dentro de su teoría Pender clasifica a los factores personales como: biológicos, psicológicos y socio-culturales. Los cuales determinan la conducta del individuo en la capacidad de cuidarse. Estos son factores predictivos de cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de la conducta.

**Factores Biológicos Personales;** Incluye variables como la edad, el sexo, el índice de masa corporal ,el estado de pubertad ,el estado de menopausia ,la capacidad aeróbica , la fuerza, la agilidad y equilibrio.

**Factores Psicológicos Personales:**Incluye variables como la autoestima, la automotivación, la competencia personal, el estado de salud percibido y la definición de la salud.

**Factores Socioculturales Personales:** Incluyen variables como la etnia, la aculturación, la formación y el estado socioeconómico.

### **Beneficios Percibidos de Acción**

Los resultados positivos anticipados que se producirán desde la conducta de salud.

### **Barreras Percibidas de Acción**

Bloqueos anticipados, imaginados o reales, y costes personales de la adopción de una conducta determinada.

### **Autoeficacia Percibida**

El juicio es la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud. La autoeficacia percibida influye sobre las barreras de acción percibidas, de manera que la mayor eficacia lleva a unas percepciones menores de las barreras para el desempeño de esa conducta.

### **Afecto Relacionado con la Actividad**

Los sentimientos subjetivos positivos y negativos que se dan, durante y después de la conducta basada en las propiedades de los estímulos de la conducta en sí.

El afecto relacionado con la actividad influye en la autoeficacia percibida lo que significa que cuanto más positivo es el sentimiento subjetivo mayor es el sentimiento de eficacia poco a poco, el aumento de sentimientos de eficacia puede generar un mayor efecto positivo.

### **Influencias Interpersonales**

Los conocimientos acerca de las conductas, creencias actitudes de los demás .Las influencias interpersonales incluyen: normas (expectativas de las personas más importantes), apoyo social, (instrumental y emocional) y modelación (aprendizaje indirecto mediante la observación de los demás comprometidos con una conducta en particular). Las fuentes primarias de las influencias interpersonales son las familias, las parejas y los cuidadores.

### **Influencias Situacionales**

Las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta .Incluyen las percepciones de las opciones disponibles, características de la demanda y rasgos estéticos del entorno en que se propone que se desarrollen ciertas conductas promotoras de salud. Las influencias situacionales pueden tener influencias directa o indirectas en la conducta de salud.

### **Compromiso con un plan de acción**

El concepto de la intención y la identificación de una estrategia planificada llevan a la implantación de una conducta de salud.

### **Demanda y preferencias contrapuestas inmediatas**

Las demandas contrapuestas son aquellas conductas alternativas mediante las cuales los individuos tienen un bajo control porque existen contingentes del entorno, como el trabajo o las responsabilidades del cuidado de la familia. Las preferencias contrapuestas son conductas alternativas mediante las cuales los individuos poseen un control relativamente alto, como la elección de un helado o una manzana para picar algo.

## **Conducta promotora de la salud**

El punto de mira o el resultado de la acción dirigido a los resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. Los ejemplos de la conducta de la promoción a la salud son: mantener una dieta sana, realizar ejercicio físico de forma regular, controlar el estrés, conseguir un descanso adecuado y un crecimiento espiritual, y construir unas relaciones positivas.(Marriner, A, 2007).

**8.1 Estilo de Vida Saludable:** Pender (2006) Define el estilo de vida como: “actividades discretas que son una parte habitual del patrón diario de vida del sujeto y que influyen significativamente en su estado de salud”.

La OMS (1998) define el estilo de vida como “una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales, individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales”.

- **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.
- **Ejercicio:**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.
- **Soporte Interpersonal:** comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, con los demás.
- **Manejo del estrés:**Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión.
- **Autoestima:** 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.

- **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.(Gabriela et al., 2012)

## 8.2 Estado de salud

Pender (2006) La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar.

Se refiere a las condiciones médicas de salud física y mental de la persona y sus experiencias, historia clínica, información genética e incapacidad.

- **Presión Arterial:**A la fuerza hidrostática de la sangre sobre las paredes arteriales, que resulta de la función de bombeo del corazón, volumen sanguíneo, resistencia de las arterias al flujo, y diámetro del lecho arterial.(Norma Oficial Mexicana 030, 2001)
- **Sobrepeso:**Clínicamente se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.(SSA, 2014)
- **Obesidad:** Enfermedad compleja, crónica y multifactorial que suele iniciar en la niñez; por lo general tiene origen en la interacción de la genética y factores ambientales, de los cuales sobresale la ingestión excesiva de energía y el estilo de vida sedentario.(IMSS, 2013)

En la población de 18 y más años, se consideran cuatro categorías:

- Peso insuficiente  $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$
- Normopeso  $18,5 \text{ kg/m}^2 \leq IMC < 25 \text{ kg/m}^2$
- Sobrepeso  $25 \text{ kg/m}^2 \leq IMC < 30 \text{ kg/m}^2$
- Obesidad  $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$

### 8.3 Relación Sociocultural con el Estilo de Vida

Nola pender, menciona que la conducta previa relacionada, está vinculada con las experiencias de cada persona de manera individual lo cual puede generar una conducta promotora de la salud, así mismo el adoptar un estilo de vida positivo o negativo se debe considerar los factores personales, clasificados como: biológicos, psicológicos y socioculturales que pueden determinar el estado de salud de un individuo.

El modo de vida ha sido afectado de diferentes formas según la problemática de cada sociedad, pero en casi todas ha repercutido sobre la salud.

*El hedonismo (Brown, 1988), "El placer por el placer rápido e instantáneo sin analizar siempre las consecuencias que ello acarrea a medio y a largo plazo. Esto explica el gran número de conductas de riesgo que las personas llevan a cabo y la dificultad para controlar o reducir las mismas".*

Las bases de la conducta social humana son: las influencias culturales originadas por la existencia de sociedades organizadas; las influencias sociales debidas a grupos primarios dentro de la sociedad y las influencias ambientales mediadas por las propiedades físicas del ambiente social.

Pertenecer a una sociedad dada significa cuando menos la exposición, si no la completa adhesión a sus valores culturales, un cierto grado de conformidad con la conducta de sus miembros y la necesidad íntima de contactos sociales satisfactorios con otras personas. (UAL)

Sin duda, el cambio de hábitos es una de las tareas más difíciles que debe enfrentar cualquier joven que desee adoptar una alimentación más sana e integrar la actividad física a su vida. La responsabilidad de una buena salud ahora y siempre empieza en nosotros.

#### **8.4 Características físicas y psicológicas del adulto joven**

La Organización de las Naciones Unidas define a los jóvenes como: las personas con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años de edad.(ONU , 2015)

Físicamente los hombres crecen y se desarrollan hasta los 21 años y las mujeres logran su desarrollo hasta los 17-18 años. Etapa en la que el joven es capaz de orientar su vida y de integrarse a todas las situaciones de su medio social en el que se encuentre. Cognitivamente su pensamiento según Piaget, lo hace más flexible en distintas circunstancias debido a experiencias previas que lo hacen poseer: confianza absoluta, autonomía e identidad.

Según E. Erickson el adulto joven enfrenta la intimidad versus el aislamiento en donde debe ser capaz de comprometerse con otro. Además comienza a superar el egocentrismo de la etapa anterior logrando colocarse en el lugar del otro, compartir experiencias y comportarse de una manera altruista, que le permite establecer una relación de pareja estable.(Alvarez, 2012)

Las capacidades físicas alcanzan su mayor efectividad, existe destreza manual y una mayor agudeza visual, además poseen una alta coordinación, equilibrio, agilidad, fuerza y resistencia, su organismo posee una gran capacidad compensatoria es por esta razón que presentan poca o ninguna preocupación por su salud.

Contextualizando al cambio que surge en la sociedad durante esta etapa de vida en su entorno físico, psicológico y de relación social, lo hace más vulnerable para desarrollar diversas enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, dislipidemias, sobrepeso, dolor articular y muscular lo cual es consecuencia de un estilo de vida no saludable.

## **IX.-Metodología**

### **9.1 Tipo de estudio.**

Es un estudio de tipo descriptivo, correlacional con enfoque cuantitativo no experimental de diseño transversal en tiempo prospectivo.

### **9.2 Diseño metodológico.**

El universo de estudio estuvo constituido por estudiantes universitarios, entre 18 y 24 años de edad que pertenecieron al área académica de enfermería, obteniéndose una muestra representativa de 90 alumnos. Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico por disposición. Los criterios que se establecieron para que los estudiantes participaran en el estudio fueron: **Criterios de inclusión:** Que aceptaron participar voluntariamente en la investigación, con un rango de edad de 18 a 24 años edad, Pertenecer al Instituto de Ciencias de la Salud, del programa educativo de la licenciatura de enfermería, de los diferentes semestres de 1ro a 8vo, del sexo masculino y femenino.

**Criterios de exclusión:** Estudiantes que no pertenecían al área académica de enfermería, no se encontraban dentro del rango de edad y que no aceptaron participar en la investigación.

**Criterios de eliminación:** Aquellos estudiantes que no se presentaron el día de aplicación del instrumento. Así mismo aquellos que no contestaron en un 95% total del instrumento.

**9.3 Variables descriptivas:** Género, Edad, Seguridad social, Estado civil, Nivel socioeconómico, Nivel educativo. **(Ver Apéndice No.1)**

**9.4 Variable independiente:** Estilo de Vida: Nutrición, Ejercicio, Soporte Interpersonal, Manejo del Estrés, Responsabilidad en salud y Autoestima. Actividades discretas que son una parte habitual del patrón diario de vida del sujeto y que influyen significativamente en su estado de salud.

**9.5 Variable dependiente:** Estado de Salud: Padecimiento de alguna enfermedad, Presión Arterial, Peso, talla e Índice de masa corporal. La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar. **(Ver Apéndice No.2)**

### **9.6 Límite de tiempo y espacio**

La presente investigación se llevó a cabo en el municipio de San Agustín Tlaxiaca, Hgo., México, en el Instituto Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, la cual es una Universidad pública donde ingresan estudiantes de diferentes estratos sociales. Del 3 de febrero del 2015 al 20 de febrero del 2016.

### **9.7 Instrumento**

Para la recolección de datos de la presente investigación se utilizó el instrumento: **“Perfil del Estilo de Vida”** ( Health Promoting Lifestyle Profile I) de Nola Pender (1996). **(Ver Apéndice No. 3)**

El cual está integrado de 2 apartados: **1).- Datos Generales:** Genero, Edad, Seguridad social, Estado civil, Nivel socioeconómico, Nivel educativo.

**2).- Estilos de vida:** los cuales están planteados para conocer las diferentes dimensiones: Sustentado en la teoría de promoción a la salud de Nola J. Pender el cual está referido a Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad en salud, Manejo del estrés Soporte interpersonal y Autoestima.

El instrumento fue aplicado por el entrevistador. Consta de 48 ítems tipo Likert con un patrón de respuestas con cuatro criterios: (1) Nunca (2) A veces (3) Frecuentemente (4) Rutinariamente el valor mínimo es 48 y el máximo de 192. El nivel de confiabilidad es de 0.735 (Alfa de Cron Bach).

**3.- Estado de salud:** en el cual se plantea si padece alguna enfermedad, peso, talla IMC y presión arterial.

## **9.8 Procedimientos**

Para el desarrollo de la presente investigación se solicitó la aprobación al Comité de Investigación del Instituto de Ciencias de la Salud. Posteriormente se obtuvo la autorización de la jefa del área académica de enfermería para la realización del estudio.

Se procedió a entrevistar a los estudiantes en el consultorio de policlínica de enfermería los días lunes y viernes de 9:00 am a 15:00 pm, se le informó al estudiante sobre el consentimiento informado, el propósito de la investigación, la confidencialidad y su autorización para participar en la investigación. **(Ver Apéndice No.4).**

## **9.9 Análisis estadístico propuesto**

Para el análisis estadístico se creó una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 19. Se aplicó estadística descriptiva en la cual se utilizaron cuadros de frecuencia (F) y porcentaje (%) para las variables demográficas. Para las variables numéricas se utilizó: la media y desviación estándar.

Para la comprobación de hipótesis se aplicó estadística no paramétrica, a través del coeficiente de correlación de Pearson de estilos de vida y estado de salud. Con un intervalo de confianza del 95%

## **9.10 Recursos Humanos**

Responsable: L.E Ana Gabriel Arellano Lara

Directora de tesis: MCE. Reyna Cristina Jiménez Sánchez

## **9.11 Recursos Financieros y Materiales:**

Fue autofinanciable por la responsable de la investigación.

## **9.12 Difusión**

Los resultados se publicarán en una Revista Científica y en Congresos Nacionales.

### **9.13 Consideraciones éticas y legales**

Para la realización del presente estudio se tomaron en cuenta aspectos éticos sustentados en el reglamento de la Ley General de Salud, en Materia de Investigación.

Por las características de la presente, es una investigación sin riesgos, debido a que solo se aplicó encuesta y entrevista.

### **9.14 Ley general de salud**

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud 2015 que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación la investigación para la salud del Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

II.-Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo.

III.-Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;

IV.-Se deberá contar con el consentimiento informado por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud.

La presente investigación conforme al principio 22 de la declaración de Helsinki, estipula que cada individuo potencial debe recibir informaciones adecuadas acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles. A las personas se les informó referente al derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se aseguró que el individuo comprendió la información, el investigador obtuvo el consentimiento por escrito firmado por el paciente y dos testigos.

## X.- Resultados

Los resultados que se muestran son de 90 estudiantes encuestados en el Instituto de Ciencias de la Salud de la Licenciatura en Enfermería de San Agustín tlaxiaca, Hgo. La presentación y análisis se realizan en apartados, por dimensiones de estilos de vida y estado de salud.

**Cuadro No.1**  
**Variables Demográficas**

Características generales de los estudiantes de enfermería  
Instituto Ciencias de la Salud, UAEH, San Agustín tlaxiaca. 2015

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Género</b>		
Femenino	67	74.4%
Masculino	23	25.6%
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	72	80.0%
Unión libre	14	15.6%
Casado	4	4.4%
<b>Nivel Socioeconómico</b>		
Alto	3	3.3%
Medio	80	88.9%
Bajo	7	7.8%

**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto al género un 74.4 % corresponde al género femenino y un 25.6% al género masculino. El 80.0% refiere ser soltero , el 15.6 % en unión libre y solo el 4.4% casados .El mayor porcentaje se encuentra dentro de un nivel socioeconómico medio con un porcentaje de 88.9%.

## Cuadro No. 2 Nutrición

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Nutrición	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	9	9.9	45	49.5	19	20.9	17	18.7
Seleccionas comidas que no tienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos	20	22.0	43	47.3	26	28.6	1	1.1
Comes tres veces al día	4	4.4	36	39.6	31	34.1	19	20.9
Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes	21	23.1	41	45.1	22	24.2	6	6.6
Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra	5	5.5	33	36.3	33	36.3	19	20.9
Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día	10	11.0	37	40.7	32	35.2	11	12.1

**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

Respecto a nutrición se observó que en los estudiantes el 49.5% a veces toma algún alimento por las mañanas, el 47.3% selecciona comidas que no tienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos y el 45.1% lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes, considerado como estilo de vida saludable.

### Cuadro No. 3 Ejercicio

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Ejercicio	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos tres veces al día o por semana	21	23.1	50	54.9	13	14.3	6	6.6
Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana	23	25.3	47	51.6	14	15.4	6	6.6
Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	41	45.1	35	38.5	11	12.1	2	2.2
Checas tu pulso durante el ejercicio físico	45	49.5	30	33.0	11	12.1	4	4.4
Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo	13	14.3	40	44.0	27	29.7	10	11.0

**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

Se encontró que el ,54.9% a veces realiza ejercicio para relajar los músculos al menos tres veces al día o por semana ,51.6% realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana,44.0% realiza actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo y 38.5% dice participar en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión. Se considera como estilo de vida no saludable.

### Cuadro No. 4 Responsabilidad en Salud

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Responsabilidad en Salud	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	7	7.7	35	38.5	31	34.1	17	18.7
Conoces el nivel de colesterol en tu sangre	28	30.8	35	38.5	16	17.6	11	12.1
Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	8	8.8	30	33.0	39	42.9	13	14.3
Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud	12	13.2	32	35.2	36	39.6	10	11.0
Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	10	11.0	36	39.6	35	38.5	9	9.9
Haces medir tu presión arterial y conoces el resultado	6	6.6	29	31.9	35	38.5	20	22.0
Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	23	25.3	42	46.2	20	22.0	5	5.5
Pides información a los profesionales de la salud para cuidar tu salud?	10	11.0	35	38.5	35	38.5	10	11.0
Observas al menos un mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	7	7.7	26	28.6	35	38.5	22	24.2
Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	26	28.6	38	41.8	24	26.4	2	2.2

**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

En cuanto a *Responsabilidad en salud*, 46.2% asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vive, 42.9% lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud, 41.6% asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal y el 39.6% le pregunta a otro médico o busca otra opción cuando no está de acuerdo con lo que el suyo le recomienda para cuidar su salud.

## Cuadro No. 5 Manejo del Estrés

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Manejo del Estrés	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tomas tiempo cada día para el relajamiento	11	12.1	45	49.5	24	26.4	10	11.0
Eres consciente de las fuentes que producen tensión	10	11.0	27	29.7	35	38.5	18	19.8
Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajación o meditación	17	18.7	37	40.7	25	27.5	11	12.1
Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	25	27.5	35	38.5	25	27.5	5	5.5
Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	11	12.1	29	31.9	34	37.4	16	17.6
Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	9	9.9	34	37.4	25	27.5	22	24.2
Usas métodos específicos para controlar la tensión	15	16.5	43	47.3	26	28.6	6	6.6

**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

*Manejo del estrés*, 49.5% toma tiempo cada día para relajarse, 47.3% usa métodos para controlar la tensión, 40.7% pasa de 15 a 20 minutos de relajación y meditación y 38.5% es consciente de las fuentes que le producen tensión y solo el 37.4% encuentra maneras positivas para expresar sus sentimientos.

## Cuadro No. 6 Soporte Interpersonal

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Soporte Interpersonal	Nunca		Aveces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas	11	12.1	29	31.9	30	33.0	19	20.9
Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	9	9.9	25	27.5	33	36.3	23	25.3
Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	3	3.3	21	23.1	28	30.8	38	41.8
Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	4	4.4	16	17.6	34	37.4	36	39.6
Pasas tiempo con amigos cercanos	6	6.6	17	18.7	33	36.3	34	37.4
Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	5	5.5	20	22.0	33	36.3	32	35.2
Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan	5	5.5	23	25.3	22	24.2	40	44.0

**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

*Soporte interpersonal* ,44.05% le gusta mostrar y que le muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias por personas que le importan, 41.8% le gusta expresar y que le expresen cariño, 39.6% mantiene relaciones interpersonales que le dan satisfacción y el 37.4 %pasa tiempo con sus amigos.Se considera como estilo de vida saludable.

**Cuadro No. 7**  
**Autoestima**

Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes  
Universitarios de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Autoestima	Nunca		A veces		Frecuentemente		Rutinariamente	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Te quieres a ti mismo	4	4.4	10	11.0	19	20.9	57	62.6
Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	4	4.4	9	9.9	31	34.1	46	50.5
Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	2	2.2	12	13.2	26	28.6	50	54.9
Te sientes feliz y contento(a)?	4	4.4	11	12.1	19	20.9	56	61.5
Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	3	3.3	12	13.2	27	29.7	48	52.7
Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	4	4.4	10	11.0	32	35.2	44	48.4
Miras hacia el futuro	5	5.5	10	11.0	20	22.0	55	60.4
Eres consciente de lo que te importa en la vida	3	3.3	11	12.1	16	17.6	60	65.9
Respetas tus propios éxitos	3	3.3	9	9.9	20	22.0	57	62.6
Ves cada día como interesante y desafiante	4	4.4	18	19.8	23	25.3	45	49.5
Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	5	5.5	18	19.8	27	29.7	40	44.0
Eres realista en lo que te propones	5	5.5	13	14.3	26	28.6	46	50.5
Crees que tu vida tiene un propósito	3	3.3	11	12.1	14	15.4	62	68.1

**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

Autoestima, 68.1% cree que su vida tiene un propósito, 65.9% es consciente de lo que le importa en la vida, 62.6% refiere quererse a sí mismo, 62.9 %se quiere a sí mismo y respeta sus propios éxitos. Se considera como un estilo de vida saludable.

**Cuadro No.8**  
**Nutrición**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SALUDABLE	63	70.0
	NO SALUDABLE	27	30.0
	Total	90	100.0

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

El cuadro demuestra que en nutrición los estudiantes poseen una nutrición saludable con un 70% por el contrario el 30% no tiene una nutrición saludable. Se considera como estilo de vida saludable.

**Cuadro No.9**  
**Ejercicio**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	REALIZA EJERCICIO	32	35.6
	SEDENTARIO	58	64.4
	Total	90	100.0

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

En lo que respecta al ejercicio la mayoría de los estudiantes se encuentra en un estado sedentario con un 64.4% y solamente el 35.6% realiza ejercicio. Se considera como estilo de vida no saludable.

**Cuadro No.10**  
**Responsabilidad en Salud**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	RESPONSABLE	72	80.0%
	NO RESPONSABLE	18	20.0%
	Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

Responsabilidad en salud, los estudiantes en un 80% reflejan ser responsables y el 20% no tiene la responsabilidad sobre el cuidado de su salud. Se considera como estilo de vida saludable.

**Cuadro No. 11**  
**Manejo del Estrés**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MANEJA EL ESTRES	66	73.3%
	NO MANEJA EL ESTRES	24	26.7%
	Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

Se muestra que los estudiantes poseen un adecuado manejo del estrés con 73.3% y únicamente con un 26.7% no maneja adecuadamente el estrés. Se considera como factor de riesgo.

**Cuadro No.12**  
**Soporte Interpersonal**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SOPORTE INTERPERSONAL	82	91.1%
	SIN SOPORTE INTERPERSONAL	8	8.9%
	Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

Se observa que en cuanto al soporte interpersonal el cual se refiere a las relaciones interpersonales el 91.1% se relaciona de manera adecuada mientras que el 8.9% no tiene una buena relación con los demás. Se considera como estilo de vida saludable.

**Cuadro No. 13**  
**Autoestima**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	AUTOESTIMA ALTA	84	93.3%
	AUTOESTIMA BAJA	6	6.7%
	Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

En los resultados obtenidos se observa que el 93.3% de los estudiantes posee un autoestima alta con un 93.3% y solo el 6.7% posee un autoestima baja. Lo cual se considera como saludable.

**Cuadro No. 13**  
**Padece Alguna Enfermedad**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Negados	55	61.1%
	Si	35	38.9%
	Total	90	100.05

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

Se observa que solo el 38.9% padece alguna enfermedad, mientras que en su mayoría con el 61.1% no padece enfermedad alguna. se considera como estado de salud regular debido a que un porcentaje padecen alguna enfermedad. Se considera como factor de riesgo para la salud.

**Cuadro No.14**  
**Clasificación de Acuerdo a la Presión Arterial**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	OPTIMA	75	83.3%
	NORMAL	5	5.6%
	NORMAL ALTA	6	6.7%
	ALTA	4	4.4%
	Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

La presión arterial de los estudiantes de enfermería en un 83.3% se encuentra optima, normal el 5.6% y 11% se encuentra por encima de los parámetros normales. se considera como factor de riesgo para la salud.

**Cuadro No.15**  
**Clasificación de peso de acuerdo al índice de masa corporal**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo peso	2	2.2%
Normal	45	50.0%
Sobrepeso	28	31.1%
Obesidad	15	16.7%
Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

De acuerdo a la clasificación del índice de masa corporal establecida por la OMS se obtuvo que el 50.0% de los estudiantes se encuentran en normopeso, el 31.1% presenta sobrepeso ,16.7 % se encuentra en obesidad y solo el 2.2% presenta bajo peso. Se considera como estado de salud malo y factor de riesgo.

**Cuadro No.16**  
**Estilo de Vida**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos    Saludable	83	92.2%
No saludable	7	7.8%
Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

El presente cuadro nos muestra que en cuanto a estilo de vida el 92.2 % posee un estilo de vida saludable mientras que el 7.8 % tiene un estilo no saludable.

**Cuadro No.17**  
**Estado de salud**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	BUENO	2	2.2%
	MALO	88	97.8%
	Total	90	100.0%

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

*Estado de salud: 97.8%* posee un estado de salud malo, mientras que el 2.2 % poseen un buen estado de salud.

**Correlación de las variables entre estilo de vida y el estado de salud**

		Estilos de vida	Estado salud
Estilos de Vida	Correlación de Pearson	1	*.018
	Sig. (bilateral)		.868
	N	90	90
Estado salud	Correlación de Pearson	*.018	1
	Sig. (bilateral)	.868	
	N	90	90

*Fuente: Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "*

\*Correlación significativa al nivel de 0.05.

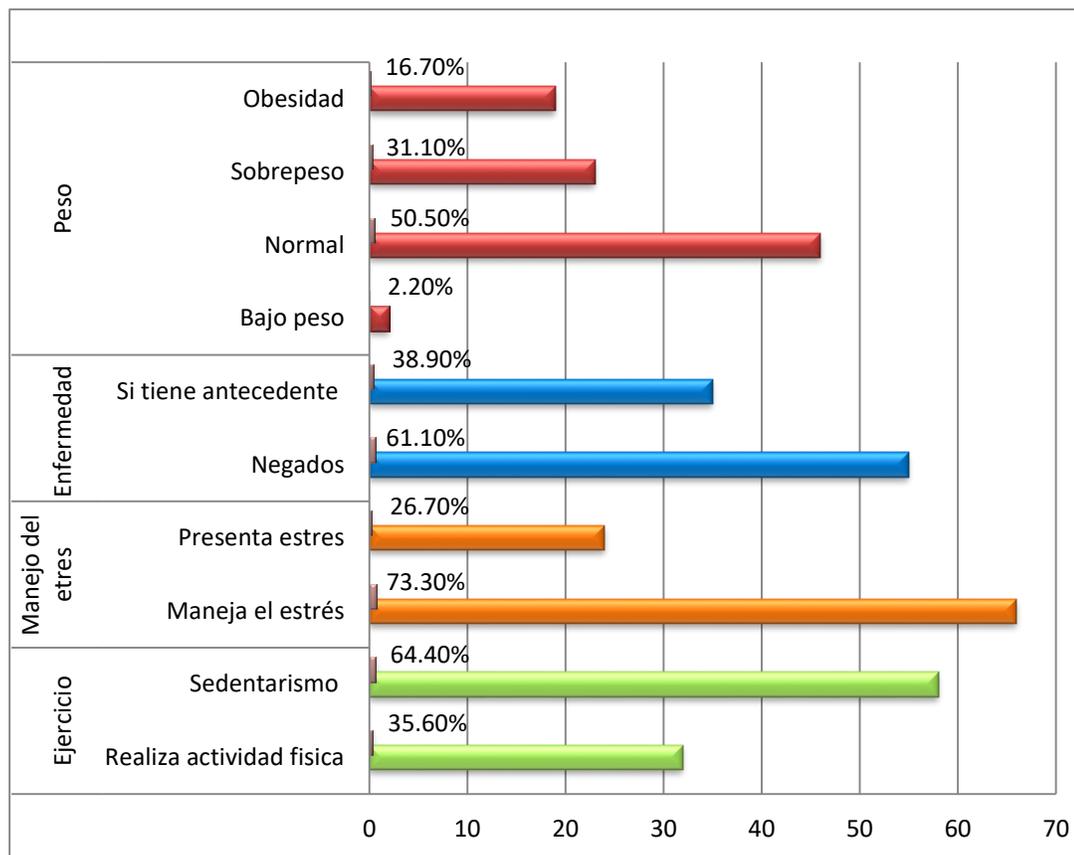
En el presente cuadro se muestra como resultado  $r$  es igual a .018, lo cual muestra que es una correlación positiva (a mayor  $x$ , mayor  $y$ ). Por lo tanto se acepta la hipótesis de trabajo en donde se asocian los estilos de vida y estado de salud.

**Comprobación de Hipótesis:** se llevó a cabo la comprobación de hipótesis que dice:

H1: Los estilos de vida influyen en el estado de salud de los estudiantes de la licenciatura de enfermería. Comprobando la hipótesis de trabajo y rechazando la hipótesis nula, que dice:

H0: Los estilos de vida no influyen en el estado de salud de los estudiantes de la licenciatura de enfermería.

## Dimensiones representativas del estilo de vida y estado de salud



**Fuente:** Instrumento "Perfil de Estilo de Vida" (PEPS 1) de Nola Pender "

Se observa en la gráfica que de acuerdo a los resultados obtenidos el 64.40 % de la población presenta sedentarismo, 26.70 % no maneja adecuadamente el estrés, en cuanto al estado de salud 38.90 % tiene alguna enfermedad y 47.7% se encuentra en sobrepeso u obesidad lo cual indica que son factores de riesgo.

## **XI.-Discusión**

El estilo de vida es difícil de describir, ya que a través de los años los avances tecnológicos, la industria, la urbanización, la cultura han condicionado la modificación de estilos de vida, anteriormente no era un condicionante de riesgo como lo es actualmente lo cual repercute en la salud generando una mortalidad prematura. En la presente investigación, se tomó en cuenta los estilos de vida con la finalidad de poder determinar la influencia de estos en el estado de salud de los estudiantes universitarios.

Al compararse el presente trabajo con el estudio realizado por Martha Páez (2012) referente a Universidades Saludables: los jóvenes y la salud, se encontró que los jóvenes en general tienden a adoptar conductas de riesgo como el sedentarismo, se corrobora la relación con la dimensión de ejercicio en la presente investigación en la cual se obtuvo que el 64.40% de los estudiantes universitarios no realiza actividad física y solamente el 35.2% realiza ejercicio. Mostrando que en su mayoría se encuentra en un estado sedentario. Lo cual coincide con otro estudio realizado por Dura (2010) sobre estilos de vida y conductas de riesgo de los adolescentes universitarios, donde se encontró que el 37% de la población adulta comprendida entre los 15 y 75 años practica algún tipo de actividad física, siendo más activos los hombres que las mujeres; mientras que el 63% restante no practica actividad física alguna.

Barragán (2015) En el estudio titulado estilo de vida y dimensiones, en estudiantes universitarios del área de la salud obtuvieron que del total de jóvenes en estudio: 149 (37.9 %) fueron del género masculino y 244 (62.1 %) femenino. Conforme al estilo de vida en general obtuvo que un 17.80 % habían desarrollado un estilo de vida malo (EVM), con un estilo de vida regular (EVR) un 66.40% y finalmente con un estilo de vida bueno (EVB) un 15.80 %. Comparado con el presente estudio, en el cual los resultados fueron en cuanto a estilos de vida el 91.2 % posee un estilo de vida saludable mientras que el 7.75 % tiene un estilo no saludable, lo cual muestra que en ambos estudios los estilos de vida no saludables se encuentran en menor porcentaje.

Finalmente, hay necesidad de continuar estudiando estas variables en diferentes grupos muestrales, constituyendo esta una novedosa línea de investigación.

## **XII.-Conclusiones**

La salud de los jóvenes tiene gran importancia en la sociedad, porque ellos serán los líderes del futuro, constituyéndose en elementos fundamentales para el progreso y desarrollo del país es por eso que se deben tomar en cuenta todas las herramientas básicas del primer nivel de atención como lo son los programas y servicios de salud que permitan mejorar el estilo de vida.

Actualmente se desarrollan estilos de vida poco saludables, comparado con generaciones anteriores, ahora la sociedad posee el menor tiempo para una alimentación sana, falta de tiempo para la realización de ejercicio, poca o nula atención hacia su propia salud, mal manejo del estrés, como principales condicionantes de riesgo para desarrollar enfermedades crónico degenerativas, como la obesidad, el sobrepeso, la hipertensión, la diabetes que han culminado en una problemática de salud pública.

Dentro del presente estudio de acuerdo a los resultados del estilo de vida la dimensión más afectada es el ejercicio donde se encuentra que los estudiantes tienen sedentarismo con un 64.4% y solamente el 35.6% realiza ejercicio. De acuerdo a la OMS todos los sectores y todos los niveles de gobierno, los asociados internacionales, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado tienen una función esencial que desempeñar en la conformación de entornos saludables y la promoción de la actividad física.

De la población de estudio se obtuvo que el 70% poseen un estilo de vida saludable en la dimensión de nutrición por el contrario el 30% no tiene una nutrición saludable. Sin embargo es importante dar seguimiento y fomentar hábitos alimenticios saludables.

Respecto al estado de salud en los estudiantes predomina el sobrepeso y obesidad lo cual significa que se encuentran ante factores de riesgo importantes para adquirir enfermedades crónico no transmisibles.

Es importante mencionar que el 61.10% de los estudiantes no padecen ninguna enfermedad, mientras que el 38.90% si padece alguna enfermedad, lo cual demuestra que es el momento oportuno para realizar intervenciones encaminadas a la promoción de la salud.

En general el *Estilo de vida* que poseen los estudiantes es saludable con un 92.2 % mientras que el 7.8% tiene un estilo no saludable. Respecto al *Estado de salud*: 97.8% posee un estado de salud malo, mientras que el 2.2 % poseen un buen estado de salud.

### **XIII.-Comentarios y sugerencias**

La Universidad como eje de la investigación y formación de los profesionales de la salud, debe adquirir un compromiso con la salud y desarrollar su potencial como agente promotor en el primer nivel de atención mediante sus prácticas y políticas. Proporcionando la infraestructura y espacio necesario para la adopción de estilos de vida saludables que permitan a los jóvenes la socialización, la disminución de enfermedades crónicas no transmisibles a través de la prevención y detección oportuna.

Para lo cual se plantean las siguientes sugerencias:

- Desarrollar programas de atención integral al joven
- Elaborar un manual de estilos de vida saludable que permitan a la sociedad adquirir los conocimientos de mayor relevancia para el cuidado de su salud.
- Elaborar guías de práctica clínica en el primer nivel de atención para la promoción de estilos de vida saludable abarcando diferentes dimensiones.
- Se sugiere implementar intervenciones educativas de manera continua considerando la actividad física y manejo del estrés.
- Fomentar a los alumnos la participación en actividades deportivas que se realicen dentro del instituto o por organizaciones sociales.
- Así mismo se sugiere hacer como requisito obligatorio que los alumnos implementen en su vida diaria algún deporte.
- Promover hábitos alimentarios saludables y ejercicio a todos los estudiantes de acuerdo a sus condiciones de salud.

## XIV.-Bibliografía

- Alvarez, M. y. (29 de Noviembre de 2012). *Adulto Joven (20-40 años)*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015. <http://adultojovenepsicologia.blogspot.mx/2012/10/caracteristicas-del-desarrollo.html>
- AMCD. (2011). *Asociación Colombiana de Medicina del Deporte*. Recuperado el 15 de abril de 2015, de Hábitos y Estilos de Vida Saludable: <http://www.javeriana.edu.co/documents/245769/305029/Habitos+y+Estilos+de+Vida+Saludable+TOMO+2/6b664115-0b42-4262-8f05-18b7caa3d1bc>
- Andalucía, F. d. (2011). *Guia Consejos para una Vida Saludable*. Recuperado el 15 de abril de 2015, de <http://www.facua.org/pdf/web/viewer.php?rutaPdf=guia148.pdf&donde=guias>
- Barragan, L. (2015). *Estilo de vida y dimensiones en estudiantes universitarios de area de la salud* . Recuperado el 11 de diciembre de 2015, de <http://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/view/36/2%282%29%20Original%20002>
- Christian, P. (2015). *Natursan*. Recuperado el 21 de septiembre de 2015, de Efectos del sedentarismo en la salud: <http://www.natursan.net/consecuencias-efectos-del-sedentarismo/>
- Contreras, C. (23 de Septiembre de 2013). Mala comida agota la fuerza de jóvenes del DF. *Excelsior*, pág. 1.
- España, E. N. (2014). *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*. Recuperado el 12 de diciembre de 2015, de Actividad física, descanso y ocio: [http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/informesMonograficos/Act\\_fis\\_desc\\_ocio.4.pdf](http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/informesMonograficos/Act_fis_desc_ocio.4.pdf)
- Fundacion Carlos Slim. (30 de agosto de 2013). *Actualidad en la salud*. Recuperado el 5 de septiembre de 2015, de Enfermedades que afectan más a la juventud del país: <http://www.salud.carlosslim.org/enfermedades-afectan-mas-a-juventud-del-pais/>
- Fundación de Educación para la Salud. (2015). *Estilos de vida y factores de riesgo*. Recuperado el 20 de Abril de 2015, de Estilos de vida y factores de riesgo: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
- García. (julio -diciembre de 2011). *Estrés Académico*. Recuperado el 23 de diciembre de 2015, de Estrés Académico1: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v3n2/v3n2a6.pdf>
- IMJUVE. (2010). *Encuesta Nacional de Juventud 2010*. Recuperado el 19 de Diciembre de 2015, de [http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/1.\\_ENJ\\_2010\\_-\\_Hidalgo\\_VF\\_Mzo\\_6\\_MAC.pdf](http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/1._ENJ_2010_-_Hidalgo_VF_Mzo_6_MAC.pdf)

IMSS. (2013). *Guía de práctica clínica*. Recuperado el 5 de Enero de 2016, de Intervenciones de Enfermería para la prevención del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes adolescentes en el primer nivel de atención:  
<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/690GRR.pdf>

INSP. (17 de 07 de 2015). *Adopta hábitos que te permitan tener una mejor calidad de vida*. Recuperado el 23 de 07 de 2015, de cuidando tu salud :  
[http://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/110720\\_cts.pdf](http://www.insp.mx/images/stories/INSP/Docs/cts/110720_cts.pdf)

Jiménez, H. (14 de Noviembre de 2015). *Obesidad se debe a la adopción de nuevos estilos de vida* . Recuperado el 12 de Diciembre de 2015, de Obesidad se debe a la adopción de nuevos estilos de vida :  
[http://www.provincia.com.mx/web/Obesidad\\_se\\_debe\\_a\\_adopci%C3%B3n\\_de\\_nuevos\\_estilos\\_de\\_vida\\_-32137](http://www.provincia.com.mx/web/Obesidad_se_debe_a_adopci%C3%B3n_de_nuevos_estilos_de_vida_-32137)

kirby, M. (s.f.). *México es el país donde la población está más satisfecha con su aspecto*. Recuperado el 24 de diciembre de 2015, de México es el país donde la población está más satisfecha con su aspecto: <http://www.konbini.com/mx/estilo-de-vida/mexico-es-el-pais-donde-la-poblacion-esta-mas-satisfecha-con-su-aspecto/>

*Las bases de la conducta social*. (s.f.). Recuperado el 25 de noviembre de 2015, de Las bases de la conducta social: [http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Psicologia\\_Social/Pdf/Unidad\\_02.Pdf](http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Psicologia_Social/Pdf/Unidad_02.Pdf)

María, D.-P. (julio de 2007). *Cultura y salud :Elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades*. Recuperado el 14 de septiembre de 2015, de  
<http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Enfermeria/revista1/files/88.pdf>

Maria, E. (26 de Octubre de 2009). *Consumoteca*. Recuperado el 19 de abril de 2015, de Consumoteca consumidores bien informados : <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>

Marriner, A. (2007). *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid España: Elsevier.

México, U. (04 de julio de 2013). México es el país con más alto índice estrés. *Universia*.

Moreno, A. J., Ramírez, M. L., Meléndez, E. H., & Sánchez, A. P. (septiembre de 2009). *scielo*. Recuperado el 15 de mayo de 2015, de scielo: abril

Norma Oficial Mexicana 030. (17 de Enero de 2001). *NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial*. Recuperado el 17 de Diciembre de 2015, de NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.:  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/030ssa29.html>

OCDE. (2014). *Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014*. Recuperado el 17 de diciembre de 2015, de Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-MEXICO-2014-in-Spanish.pdf>

OMS. (febrero de 2014). *Actividad Física*. Recuperado el 2 de mayo de 2015, de Actividad Física:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>

OMS. (24 de 09 de 2014). *Estilos de vida saludable*. Recuperado el 15 de 05 de 2015, de Estilos de vida saludable: <https://prezi.com/gqmyp4xlkk2j/estilos-de-vida-saludable/>

OMS. (Enero de 2015). *Organizacion mundial de la salud* . Recuperado el 19 de ABRIL de 2015, de Organizacion mundial de la salud : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>

ONU . (2015). *La UNESCO: trabajando con y para los jóvenes*. Recuperado el 18 de diciembre de 2015, de La UNESCO: trabajando con y para los jóvenes: <http://www.unesco.org/new/es/popular-topics/youth/>

ONU. (Julio de 2010). *Cronica ONU*. Recuperado el 19 de mayo de 2015, de Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud:  
<http://unchronicle.un.org/es/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-econ-mica-para-los-servicios-de/>

Organizacion Mundial de la Salud. (Enero de 2016). *Nutrición*. Recuperado el 5 de Enero de 2016, de Nutrición: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

Silva, D. (09 de junio de 2015). *Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática*. Recuperado el 23 de diciembre de 2015, de Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática.: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243990>

SSA. (12 de 12 de 2013). *Programa Sectorial de Salud 2013 2018*. Recuperado el 2015 de 20 de ABRIL, de diario oficial de la federacion:  
[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013)

SSA. (18 de agosto de 2014). *Sobrepeso y obesidad en la juventud*. Recuperado el 17 de 07 de 2015, de <http://www.spps.gob.mx/avisos/1770-sobrepesoobesidad.html>

UAL. (s.f.). *BASES DE LA CONDUCTA SOCIAL*. Recuperado el 17 de septiembre de 2015, de [http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Psicologia\\_Social/Pdf/Unidad\\_02.Pdf](http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Psicologia_Social/Pdf/Unidad_02.Pdf)

Universia. (4 de julio de 2013). México es el país con más alto índice de estrés. *México es el país con más alto índice de estrés*.

Zuñiga, J. (Lunes de Enero de 2016). La jornada.

# Apéndices

## Apéndice No.1

### Conceptualización y Operacionalización de las Variables Descriptivas

Variable	Tipos	Concepto	Escala de Medición	Estadísticas
Edad	Numérica discreta	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento.	1. 18-24 años	Media $\pm$ Desviación estándar ( $x \pm D.E.$ )
Género	Categórica dicotómica	Es una construcción que la sociedad y la cultura imponen a hombres y mujeres por medio de ideas y representaciones que asignan a cada sexo.	1. Masculino 2. Femenino	Frecuencia y porcentaje
Nivel educativo	Categórica ordinal	Es una de las etapas que forman la educación de un individuo tomando como base un promedio de edad determinada. El cual al finalizar se le otorga un certificado de acreditación del nivel en cuestión.	1. 1ro a 8vo semestre de la licenciatura	Frecuencia y Porcentaje
Estado civil	Categórica nominal	Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas	1. Soltera 2. Casada(o) 3. Unión libre 4. Divorciada(o) 5. Viudo	Frecuencia y porcentaje
Nivel Socio-económico	Numérica discreta	Ingreso percibido	1.-Bajo 2.- Medio 3.-Alto	Media y desviación estándar

## Apéndice No.2

### Definición conceptual y operativa, dimensiones e indicadores

Variable	Tipo	Definición Conceptual	Definición Operativa	Dimensiones	Indicadores
Estilos de Vida	Independiente	<p>“Actividades discretas que son una parte habitual del patrón diario de vida del sujeto y que influyen significativamente en su estado de salud”.</p> <p>Nola Pender (2006)</p>	<p>Conductas y hábitos adoptados socialmente que repercuten de manera negativa si no se llevan a cabo de manera correcta.</p>	<p><b>Nutrición</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desayuno</li> <li>- Selección de comidas artificiales o químicos para conservarlos</li> <li>- Comes tres veces al día</li> <li>- Etiquetas para identificar nutrientes</li> <li>- Dieta que contiene fibra</li> <li>- Grupos básicos de nutrientes</li> </ul> <p><b>Ejercicio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia</li> <li>- Tiempo</li> <li>- Supervisión</li> <li>- Participación en programas</li> </ul>	<p>Saludable</p> <p>NoSaludable</p>

				<p><b>Soporte Interpersonal</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Relaciones Interpersonales</li><li>- Emociones</li></ul> <p><b>Manejo del estrés</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tiempo</li><li>- Frecuencia</li><li>- Fuentes de tensión</li><li>- Relajación al dormir</li><li>- Métodos de control</li></ul> <p><b>Autoestima</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Propósito de vida</li><li>- Metas</li><li>- Entusiasmo</li><li>- Aceptación</li></ul> <p><b>Responsabilidad en salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sintomatología</li><li>- Cambios físicos</li><li>- Cuidado de la salud</li><li>- Ayuda profesional</li><li>- Programas educativos</li></ul>	
--	--	--	--	---	--

<p><b>Estado de salud</b></p>	<p>Dependiente</p>	<p>La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar.</p>	<p>Condición que determina si nuestro organismo se encuentra en condiciones óptimas para poder realizar sus funciones de manera correcta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Padecimiento de alguna enfermedad</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sobrepeso</li> <li>Obesidad</li> <li>Hipertensión</li> <li>Otra</li> </ul> </li> <li>- <b>Peso</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Peso Insuficiente</b></li> <li>IMC &lt; 18,5 kg/m<sup>2</sup></li> <li><b>Normopeso</b></li> <li>18,5 kg/m<sup>2</sup> ≤ IMC &lt; 25 kg/m<sup>2</sup></li> <li><b>Sobrepeso</b></li> <li>25 kg/m<sup>2</sup> ≤ IMC &lt; 30 kg/m<sup>2</sup></li> <li><b>Obesidad</b></li> <li>IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Presión Arterial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Óptima:</b> &lt;120/80 mm de Hg</li> <li>- <b>Normal:</b> 120-129/80 - 84 mm de Hg</li> <li>- <b>Normal alta:</b> 130-139/ 85-89 mm de Hg</li> </ul>	<p>Buen estado de salud</p> <p>Mal estado de salud</p>
-------------------------------	--------------------	---	---	--	--



### Apéndice No.3 Instrumento

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
INSTITUTO CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### Perfil de Estilo de Vida (Health Promoting Lifestyle Profile II)

Nola Pender (1996).

El objetivo del presente instrumento es demostrar la influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes universitarios de la licenciatura en enfermería.

#### DATOS GENERALES:

##### Sexo:

1.- Masculino 2.- Femenino

Edad: \_\_\_\_ años. Peso \_\_\_\_ Talla \_\_\_\_ IMC \_\_\_\_ T/A \_\_\_\_

##### Nivel Socioeconómico:

1.- Alto 2.- Medio 3.- Bajo

##### Estado Civil:

1.- Soltero(a) 2.- Unión Libre 3.- Casado(a) 4.- Divorciado(a)

##### Seguridad Social:

1.- IMSS 2.- ISSSTE 3.- Seguro Popular 4.- Ninguno 5.- Otro

Padeces alguna enfermedad? \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** En este cuestionario se pregunta sobre tu estilo de vida en relación a tus hábitos personales actuales.

No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder. Marca con una x el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1=Nunca 2=A veces 3=Frecuentemente 4=Rutinariamente

## Nutrición

1.- ¿Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas?				
2.- ¿Seleccionas comidas que no tienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que eleven tu presión arterial)?				
3.- ¿Comes tres veces al día?				
4.- ¿Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio, sal, conservadores)?				
5.- ¿Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)?				
6.- ¿Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)?				

## Ejercicio

7.- ¿Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos tres veces al día o por semana?				
8.- ¿Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana?				
9.- ¿Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión?				
10.- ¿Checas tu pulso durante el ejercicio físico?				
11.- ¿Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo?				

## Responsabilidad en Salud

12.- ¿Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud?				
13.- ¿Conoces el nivel de colesterol en tu sangre?				
14.- ¿Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud?				
15.- ¿Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud?				
16.- ¿Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud?				
17.- ¿Haces medir tu presión arterial y conoces el resultado?				
18.- ¿Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives?				
19.- ¿Pides información a los profesionales de la salud para cuidar tu salud?				
20.- ¿Observas al menos un mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro?				
21.- ¿Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal?				

## Manejo del Estrés

22.- ¿Tomas tiempo cada día para el relajamiento?				
23.- ¿Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios en tu vida)?				
24.- ¿Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajación o meditación?				
25.- ¿Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir?				

26.- ¿Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir?				
27.- ¿Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos?				
28.- ¿Usas métodos específicos para controlar la tensión?				

### **Soporte Interpersonal**

29.- ¿Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas?				
30.- ¿Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos?				
31.- ¿Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti?				
32.- ¿Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción?				
33.- ¿Pasas tiempo con amigos cercanos?				
34.- ¿Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros?				
35.- ¿Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papas, familiares, profesores y amigos). ?				

## Autoestima

36.- ¿Te quieres a ti mismo?				
37.- ¿Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida?				
38.- ¿Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas?				
39.- ¿Te sientes feliz y contento(a)?				
40.- ¿Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales?				
41.- ¿Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida?				
42.- ¿Miras hacia el futuro?				
43.- ¿Eres consciente de lo que te importa en la vida?				
44.- ¿Respetas tus propios éxitos?				
45.- ¿Ves cada día como interesante y desafiante?				
46.- ¿Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida?				
47.-¿Eres realista en lo que te propones?				
48.- ¿Crees que tu vida tiene un propósito?				

Por favor verifique que ha contestado todas las oraciones.

**¡Muchas gracias por su colaboración!**



## Apéndice Núm.4

### Carta de consentimiento informado

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo  
Instituto de Ciencias de la Salud  
Área Académica de Enfermería

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2015

Consentimiento Núm: \_\_\_\_

Estimado(a)

Estudiante de enfermería de la UA-EH

Presente.

Se te realiza la invitación para participar en la investigación: Influencia de los estilos de vida en los estudiantes universitarios de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Investigación de enfermería que busca ampliar los conocimientos e información con respecto a la relación que existe entre Influencia de los estilos de vida en el estado de salud de los estudiantes, lo cual ayudara a identificar factores de riesgo y ha futuro crear estrategias que permitan mejorar el estilo de vida.

La presente investigación no contempla riesgo alguno o repercusiones, si usted decide participar se le garantiza el anonimato y confidencialidad de los datos y resultados que surjan de esta entrevista, por lo que se le pide atentamente que firme usted al final del formato.

En caso de interesarse por algo en particular, le serán resueltas sus dudas al final de la aplicación del instrumento o llamar al Tel. (044) 7711867683

**¡Gracias por su colaboración!**

---

Iniciales del Nombre y apellidos

Firma

---

Firma del investigador

---

Firma del testigo