

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES  
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ECCI**

**HASSLER STEVE GARCÍA**

**PAOLA NATALY ACOSTA**

**TESIS PRESENTADA A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA COMO REQUISITO DE  
PREGRADO**

**PROFESIONAL EN ENFERMERÍA**

**UNIVERSIDAD ECCI**

**BOGOTA D.C**

**2016**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE  
ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ECCI.**

**PAOLA NATALY ACOSTA BARRERA**

**HASLER ESTEVE GARCIA ACOSTA**

**Estudiantes octavo semestre de enfermería.**

**TRABAJO PRESENTADO COMO REQUISITO DE GRADO**

**ASESOR METODOLÓGICO**

**JOANNA BEDOYA DELGADO**

**ASESOR TEMÁTICO**

**SANDRA ARGUELLES**

**UNIVERSIDAD ECCI**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROFESIONAL EN ENFERMERÍA**

**BOGOTA**

**2016**

## Contenido

1. MARCO DE REFERENCIA .....	6
1.1 Descripción del problema:.....	6
1.2 Pregunta Problema .....	9
1.3.1 Justificación social: .....	9
1.3.2 Justificación disciplinar:.....	10
1.3.3 Justificación teórica:.....	11
1.4 OBJETIVOS.....	12
1.4.1 Objetivo general: .....	12
1.4.2 Objetivos específicos:.....	12
ESTILOS DE VIDA .....	13
3. MARCO TEORICO .....	19
4. MARCO METODOLOGICO.....	22
Tipo de estudio:.....	22
Población.....	23
Instrumento .....	24
Procedimiento .....	25
Consideraciones éticas .....	26
Método de análisis .....	27
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS: .....	28
6. DISCUSIÓN.....	44
7. CONCLUSIONES .....	46
<b>Estilos de vida poco saludables</b> .....	47
<b>No tienen estilos de vida saludables</b> .....	47
Bibliografía.....	49

## Resumen

Teniendo en cuenta que se han realizado investigaciones acerca de los estilos de vida de los estudiantes universitarios, el presente trabajo fue realizado minuciosamente analizando cada uno de los factores que intervienen en los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería de la Universidad ECCI. La recolección de datos fue realizada a través del cuestionario Health Promoting Lifestyle Profile (HPLPII) de Nola Pender el cual cuenta con 6 dimensiones: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés. **Materiales y método:** estudio cuantitativo descriptivo aplicando el cuestionario (HPLP II) de Nola Pender, a 144 estudiantes, cuenta con 52 ítems distribuidos en las 6 dimensiones mencionadas anteriormente, con el fin de valorar la frecuencia de realización de las conductas de comportamiento de cada participante, previamente a la aplicación del cuestionario, fue llevado a cabo el diligenciamiento del consentimiento informado. **Resultados:** el género predominante fue el femenino con un 83% es decir (120) personas, la edad promedio corresponde a 28 años, la edad mínima es de 18 años y máxima de 47 años. Se observa que el 91% (131) de los estudiantes poseen pocos estilos de vida saludables, mientras que el 9% es decir (13 estudiantes) no tienen estilos de vida saludables. **Conclusiones:** durante el proceso de formación universitario, las personas se enfrentan a cambios drásticos en sus vidas tales como, abandono del hogar familiar, cambio de hábitos alimenticios, de sueño y descanso, estrés y aún más cuando la persona estudia y trabaja, todas estas conductas interfieren para que una persona tenga estilos de vida saludables. Todo esto se vio reflejado en los estudiantes de Enfermería del estudio, donde los resultados revelan que los principales factores que influyeron en los estilos de

vida, fueron las conductas relacionadas con nutrición, realización de actividad física y manejo del estrés. Para los investigadores es preocupante observar como los estudiantes de enfermería, quienes se asume tienen un mayor conocimiento e información acerca de los estilos de vida y su repercusión en el estado de salud, evidencian claramente que no lo aplican en su cotidianidad; contrario a ello, las conductas que tienen son favorecedoras para desarrollar enfermedades o alteraciones en su condición de salud a futuro.

### **Palabras clave**

(Estilos de vida, responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés)

### **Abstract**

Given that research has been conducted about the lifestyles of college students, this work was done thoroughly analyzing each of the factors involved in the lifestyles of students of Nursing at the University ECCI. Data collection was conducted through the questionnaire promoting Lifestyle Health Profile (HPLPII) Nola Pender which has 6 dimensions: health responsibility, physical activity, nutrition, spiritual growth, interpersonal relationships and stress management.

**Materials and Methods:** A descriptive quantitative study using the questionnaire (HPLP II) of Nola Pender, 144 students, which has 52 distributed items in 6 dimensions mentioned above, in order to assess the frequency of performing behaviors behavior each participant prior to the application of the questionnaire, was taken just the diligence of informed consent. **Results:** The female gender was predominant with 83% (120) persons, the average age up to 28 years the minimum age is 18 years and maximum of 47 years. It is observed that 91% (131) of the students have few healthy lifestyles, while 9% (13 students) do not have healthy lifestyles. **Conclusions:**

During the process of university training, people are facing drastic changes in their lives such as leaving the family home, changing eating habits, sleep and rest, stress and even more when people study and work at the same time all these behaviors interfere for a person to have healthy lifestyles. All this was reflected in nursing students, study where the results show that the main factors influencing lifestyles were the behaviors related to nutrition, physical activity and conducting stress management. What is disturbing to note as such as nursing students are assumed to have extensive knowledge about lifestyles, but you can show that not being implemented because the behaviors that they are flatter to disease chronicles future.

## **1. MARCO DE REFERENCIA**

### **1.1 Descripción del problema:**

La presente investigación surge a partir de una idea principal sobre la calidad del cuidado, ya que se quería demostrar si los estudiantes de enfermería brindaban cuidado de calidad a los pacientes, se inició una larga búsqueda de artículos y literatura el cual muestra que los estudiantes de enfermería y profesionales que cuidan su salud, lo interiorizan brindando cuidado de calidad; en los artículos revisados se evidencia que depende de los estilos de vida de cada cuidador así mismo será el cuidado que brinde, es por esto que se hace un giro a la investigación y se decide abordar los estilos de vida y los factores que influyen en los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI de primero a sexto semestre.

La teorista Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud ha tenido gran aceptación en las diferentes disciplinas como enfermería, sociología y psicología en el cual ha inspirado a realizar diversas investigaciones sobre conductas de salud en adolescentes (universitarios), adultos.

Es pertinente realizar esta investigación, ya que se evidencia múltiples factores de riesgo presentes en el estilo de vida y rutina del estudiante universitario. Así mismo, es importante definir cuáles son los más relevantes, posteriormente intervenir estos estilos de vida, ya que es una estrategia para prevenir las enfermedades y promocionar la salud a la comunidad Universitaria como futuros enfermeros.

El modelo de Pender es de gran importancia para la investigación, pues su contenido permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables; la revisión bibliográfica sobre este tópico, resalta que este modelo ha sido utilizado en 38 investigaciones en las cuales 25 corresponden a artículos en que explícitamente señalan que se utilizaron componentes del modelo para evaluar o promover alguna conducta de salud. Los otros 13 comprenden trabajos de revisión y ensayos que resaltan la importancia del modelo o de manera general entre sus fundamentos teóricos, cabe resaltar que los adolescentes y adultos son los grupos predominantes en las investigaciones realizadas. (Aristizábal P., 2011).

Se observó como uno de los factores recurrentes, que los estudiantes de enfermería consumen alimentos no saludables (empanadas, hamburguesas, comida de paquete, gaseosas), adicionalmente hay muchas personas sedentarias, y un alto porcentaje de estudiantes trabaja en el turno de la noche y tiene por ello un notable déficit de horas de descanso, de ahí la importancia de la investigación para describir cuales son los factores que influyen en los estilos de vida de esta población.

Los estilos de vida se definen como conductas que se adquieren a lo largo de la vida y las cuales pueden ser modificadas al transcurrir de los años. Dentro de los patrones de comportamiento que conforman los estilos de vida se incluyen prácticas saludables y no saludables que interactúan entre sí, se puede observar que las personas que tienen estilos de vida no saludables, como sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, no dormir las horas necesarias, afectan principalmente la salud y son propensos a desarrollar enfermedades de diversa índole. A diferencia de las personas que llevan estilos de vida saludable como dieta adecuada, ejercicio, tienen tiempo de ocio y descanso, tiene un óptimo estado de salud y una calidad de vida adecuada. (Lema S. Luisa, 2009)

Potter y Griffin Perry refieren que existen factores protectores y de riesgo que influyen en la vida de las personas.

Los factores protectores, permiten que las personas que los apropian logren y mantengan una mejor calidad de vida y puedan prevenir el desarrollo de enfermedades, además tienen mayor capacidad para promocionar la salud en todos los ámbitos en que se encuentren; entre ellos se puede mencionar: el tener un sentido de vida, objetivos y plan de acción (proyecto de vida), mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad, mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender, brindar afecto y mantener la integración social y familiar, tener satisfacción con la vida, la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación, capacidad de autocuidado, seguridad social en salud, ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, accesibilidad a información y la realización de actividad física, una alimentación adecuada y saludable, conductas sexuales sanas y satisfactorias, comunicación y participación a nivel familiar y social, accesibilidad a programas de bienestar, culturales, recreativos, de salud y educación, entre otros, así como la seguridad económica. (Meza B. Mary, 2012).



Entre los factores de riesgo que poseen las personas se observa: desequilibrio en la dieta, el sedentarismo, el consumo de tabaco y de alcohol, no dormir el tiempo necesario o llevar a cabo comportamientos inseguros, problemas sociales de gran relevancia, por ejemplo, embarazos precoces, abortos, infecciones de transmisión sexual (ITS), las incapacidades, lesiones o muertes, debidas a accidentes de tráfico; trastornos por el consumo y abuso de drogas; y trastornos de la conducta alimentaria, a causa del sedentarismo y la dieta. (Lema S. Luisa, 2009)

Estudios de investigación han evidenciado que los estudiantes universitarios de ciencias de la salud en países como Colombia, Chile, España y Venezuela a pesar de tener más conocimiento sobre estilos de vida saludable y factores de riesgo, son los que más poseen estilos de vida de riesgo que los puede llevar a adquirir enfermedades crónicas no transmisibles a futuro. (Bastias A. Elizabet, 2014)

## **1.2 Pregunta Problema**

¿Qué factores influyen en los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI?

## **1.3 Justificación**

### **1.3.1 Justificación social:**

Los temas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud son de alta importancia en acciones de salud pública en la actualidad, los factores protectores y de riesgo hacen a las

personas más o menos propensas a la enfermedad o a mantener su estado de salud; por tanto, intervenir en los estilos de vida se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, ¿pero qué pasa cuando un estudiante de la salud o un profesional de la salud presentan estilos de vida inadecuados?, los estudiantes de enfermería se forman para tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, así como de la etiología de las enfermedades y su tratamiento, se trata de personas que evitan conductas que atentan contra la salud. Sin embargo no siempre es así, siendo frecuente encontrar profesionales de la salud y estudiantes fumadores, bebedores, sedentarios, obesos, etc. por esto es importante saber qué factores influyen en los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI, ya que a partir de eso se podrá realizar una intervención y así mismo se evitara la presencia de enfermedades crónicas no trasmisibles, además de eso los estudiantes o profesionales de la salud podrán fomentar estilos de vida saludable al paciente, familia, comunidad y promover la salud. (Sanabria-Ferrand. Pablo A, 2007)

### **1.3.2 Justificación disciplinar:**

Dentro de las actividades fundamentales del profesional de enfermería, se destacan la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado, esta evidenciado que el modelo de promoción de la salud propuesto por la teórica Nola Pender encamina a los profesionales a conocer cuáles son las conductas de salud de la comunidad y a la vez orienta hacia la generación de conductas saludables, este modelo es de gran importancia ya que contribuye al fortalecimiento de la disciplina.

Es por esto que los estudiantes deben adecuar en su diario vivir estilos de vida saludables, por un lado porque mejoraran su estado de salud y así mismo brindaran a la población hábitos de

estilos de vida saludable, previniendo enfermedades crónicas no transmisibles a futuro. (Aristizábal P., 2011).

### **1.3.3 Justificación teórica:**

Los estilos de vida de los estudiantes universitarios son de gran importancia para su salud ya que así mismo será su rendimiento académico, su vida social y su autocuidado, es por esto que la teoría de Nola Pender nos brinda estrategias y evidencias de cómo son las conductas de salud de las personas y además como los profesionales de enfermería pueden intervenir para el mejoramiento de la calidad de vida, el modelo de promoción de la salud es de gran importancia para la disciplina ya que Pender planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, identifico los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. (Giraldo O. Alexandra, 2010)

Además, el modelo de Pender es uno de los más aplicables en la promoción de la salud en enfermería, los determinantes de estilos de vida y promoción de la salud tienen unos factores en los que se encuentran los cognitivos-perceptuales, estos permitirán conocer cuáles son las creencias y la percepción que tienen los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI que los lleva a tomar comportamientos determinados sobre su salud, se resaltan los factores personales y del entorno estos deben favorecer una conducta saludable dentro de cada comunidad.

Pender ve a la persona como un ser integral analiza los estilos de vida, la resiliencia, la capacidad, las competencias y la toma de decisiones en cuanto a su salud y su vida. (Giraldo O. Alexandra, 2010)

Este modelo es de gran importancia para la investigación ya que fortalece el conocimiento científico de la disciplina.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo general:**

- Identificar cuáles son los factores que influyen en los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI.

### **1.4.2 Objetivos específicos:**

- Realizar una caracterización de los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI.
- Determinar cuáles son los factores principales que influyen en los estilos de vida de los estudiantes de la universidad ECCI.

## **2. Marco conceptual**

Los estilos de vida son de gran importancia para el mantenimiento de la salud de las personas, por este motivo se definirán los conceptos clave para la investigación: estilos de vida, salud y promoción de la salud.

## **Estilos de vida**

La organización Mundial de la Salud, (OMS) define Estilo de vida (estilos de vida que conducen a la salud) 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 (salud, 2015).

Estos modelos de comportamiento están continuamente sometidos a interpretación y a prueba en distintas situaciones sociales, no siendo fijos, sino que están sujetos a cambios.

Los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener estos patrones de comportamiento. (promocion de la salud.Glosario, 1998).

-Los estilos de vida han sido estudiados por varias disciplinas como la antropología médica, la sociología y la epidemiología aunque con significados diferenciados.

-Desde la sociología según el autor Max Weber los estilos de vida tienen que ver con el estatus social, las personas que comparten la misma posición social como la educación, prestigio e influencia política comparten un estilo de vida similar, el afirma que los estilos de vida diferencian a un grupo de otro, también hace referencia a que los estilos de vida no se basan en lo que las personas producen sino más bien en lo que usan y consumen (Gómez, 2013).

-Resaltando al autor Bourdieu quien realizó un estudio sobre estilos de vida aplicado al campo de la salud, analizó los hábitos alimentarios y las preferencias deportivas quien los denominó habitus, según Bourdieu las personas de la misma clase social tienden a compartir los

mismos estilos de vida por que tienen los mismos gustos de alimentos y los mismos deportes o hobbies, ya que tienen las mismas oportunidades de acceder a estos (Alonso, 2002).

-En el campo de la epidemiología y salud pública según Menéndez, el término de estilos de vida y salud son manejados desde las décadas de 1950 y 1960 para referirse a comportamientos exclusivos individuales de enfermedades crónicas, esta corriente epidemiológica ha venido vinculando los estilos de vida con la noción de riesgo o factores de riesgo que recaen sobre la responsabilidad de los individuos sobre su salud (Menendez, 2003).

-En el campo de la sociología médica según Cockerham los estilos de vida en salud son patrones de comportamiento colectivos de salud, que se configuran a partir de diferentes elecciones que hacen los seres humanos y están condicionados por las oportunidades de vida que les brindan el contexto en que se desarrollan, en esta propuesta se incorpora una relación entre las opciones de vida y las oportunidades de vida, los elementos estructurales son: las circunstancias de clase, las colectividades (grupos de personas vinculadas por relaciones particulares como afinidades, trabajo, profesión etc.), las edades, el género, la etnia y las condiciones de vida, ellos generan las oportunidades de vida; la socialización y la experiencia de los individuos son las opciones de vida. (Alvarez, 2012).

-Dentro de los patrones del comportamiento que conforman los estilos de vida, influyen prácticas saludables y no saludables que interactúan entre sí; es así como las personas que tienen comportamientos no saludables que son estables en el tiempo, tales como: el desequilibrio en la dieta, el sedentarismo, el consumo de tabaco y de alcohol, no dormir el tiempo necesario o llevar a cabo comportamientos inseguros, las personas que llevan este tipo de comportamiento tienen una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades a futuro, comparada con aquellas personas que no incluyen estas prácticas en su estilo de vida. (Lema S. Luisa, 2009)

Por otro lado, los estilos de vida saludables: son aquellos que propician la adquisición y mantenimiento en la cotidianidad de pautas de conducta que de manera individual y colectiva mejoran la calidad de vida, este incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral, igualmente, comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, como control y adecuado manejo de las tensiones y emociones negativas, instauración e incremento de actividad física, sana recreación y empleo del tiempo, buenos hábitos de sueño, alimentación y actividad física; control y evitación del abuso de alcohol, cafeína, tabaco y sustancias psicoactivas; sexo seguro, autocuidado en salud y cuidado médico. (Martha Paez, 2010)

Se ha evidenciado en investigaciones realizadas tanto en Colombia, como en otros países, que los estudiantes universitarios mantienen estilos de vida de riesgo, con una alimentación a horas inadecuadas, alto consumo de carbohidratos (embutidos y comidas rápidas) sedentarismo, alteraciones en el patrón del sueño y reducción de descanso.

Los factores mencionados sumados al deseo de los investigadores de incidir positivamente en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad universitaria de la facultad de enfermería de la universidad ECCI, motivan la investigación, cuyo punto de partida es la aplicación del cuestionario de Nola Penter, el cual permite agrupar los factores en las siguientes seis dimensiones, permitiendo realizar un mejor análisis y así identificar que estilos de vida mantienen los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI.

La autora Nola pender elabora el instrumento junto con Walker y Sechrist en 1987 quienes lo dividen por seis dimensiones así:

-Actividad física: este concepto hace referencia a la implicación de la participación regular en una actividad ligera, moderada y / o vigorosa. Eso puede ocurrir dentro de un programa

planificado y supervisado por el bien de la aptitud y la salud o dicho sea de paso, como parte de las actividades de la vida diaria o de ocio. (Laguado, 2014), dentro de todas las dimensiones a tratar, esta se considera tal vez una de las más importantes, Realizar ejercicio es importante para el cuerpo, y espíritu, reduce afecciones cardiovasculares y además nos mantiene activos y con buen estado de ánimo.

-Nutrición: Hace referencia a la implicación, la selección y el 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 Pirámide de los Alimentos. El autor hace referencia que es necesario mantener una alimentación balanceada, ya que es aquí donde juega un papel importante nuestra salud física, y metabólica, a lo largo del tiempo los estereotipos de modelos, (figuras esbeltas), el deseo de verse como ellos, la vanidad y otros factores, han llevado a las personas a padecer de trastornos de la conducta alimentaria, y a tener estilos de vida de riesgo que atenten contra su propio estado de salud.

-Relaciones interpersonales: Nola Pender menciona que estas implican la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía en las relaciones significativas, en lugar de más informales, con los demás. Comunicación implica el intercambio de pensamientos y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales. (Laguado, 2014), es importante tener en cuenta este factor, tomándolo además como un elemento de apoyo emocional en situaciones difíciles (Laguado, 2014)

-Responsabilidad de la salud: mencionado como la implicación de un sentido activo de responsabilidad para el propio bienestar. Incluye prestar atención a la propia salud, educación sobre la salud y el ejercicio, así como el identificar a tiempo la necesidad de buscar ayuda profesional. (Laguado, 2014), en este aspecto se menciona todo lo que tiene que ver con el



autocuidado, la realización de chequeos periódicos y control médico, y de tener un mayor grado de responsabilidad.

-Manejo del estrés: Laguado refiere que implica la identificación y movilización psicológica y física de recursos para controlar o reducir eficazmente la tensión.. La multiplicidad y complejidad de actividades en el diario vivir, no siempre hace obvia la importancia de poner en práctica un adecuado manejo del estrés. El desarrollo de hábitos de alivio de estrés a largo plazo, conforma una práctica de gestión individual regular, no solo para evitar los efectos negativos del estrés, sino que también con el fin de lograr una mayor productividad, mejor salud y más felicidad.

-Crecimiento espiritual: se centra en el desarrollo de los recursos internos y se logra a través de trascender, de conexión, y el desarrollo en la vida. Este factor tiene en cuenta elementos del yo como la paz interior, el deseo de crecer, lograr metas y realizarse en armonía con sí mismo y el entorno (Laguado, 2014)

Las dimensiones mencionadas son de interés para el desarrollo del trabajo de investigación, sin embargo, cabe anotar la que factores propios de cada individuo, cómo la perspectiva de vida, entorno cultural, y el factor económico son elementos con influencia marcada sobre el autocuidado de la salud.

## **Salud**

-la organización mundial de la salud (OMS) la define como el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), aporta a este concepto, que la salud se relaciona con el medio ambiente que rodea a la persona.

-Por otra parte Nola Pender define salud como: “el estado altamente positivo, ella refiere que este concepto tiene más importancia que cualquier otro concepto general” (el cuidado , 2012).

Diferentes teóricos de enfermería manejan su propio concepto sobre salud, como: Dorothea Orem quien define salud como “estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental” (Fanny, 2005). Para Orem es importante ya que este concepto es fundamental en los factores físicos, sociales y psicológicos de cada individuo.

-Virginia Henderson: define salud como “ese margen de vigor físico y mental lo que permite a una persona trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida” (Arena Luciano, 2012). es de valiosa importancia ver como las 14 necesidades del individuo que están relacionadas con la fisiología, la seguridad, el afecto, la pertenencia y autorrealización interactúan en los estilos de vida de cada persona y como los enfermeros llegan a hacer de gran importancia para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad.

### **Promoción de la salud**

- Este concepto fundamental para el desarrollo de la investigación, la Organización Mundial de la Salud la define como: el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, y que además de esto constituye un proceso político y social global, que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. (promoción de la salud. Glosario, 1998)

Este concepto es de gran importancia ya que reconoce como eje fundamental para el logro de la salud, la prevención aplicable para esta investigación, que intenta identificar como los futuros enfermeros en su cotidianidad se apropian del hecho de promocionar la salud y prevenir la enfermedad partiendo de sí mismos.

### **3. Marco teórico**

Los estilos de vida son comportamientos que se adquieren y mantienen las personas a lo largo de su vida, los cuales pueden ser modificables si así lo desean. A través de la revisión bibliográfica realizada y el conocimiento adquirido en la formación académica, los investigadores evidencian que las personas están enfermando en gran medida, a causa de las conductas de salud adquiridas a lo largo de la vida; ante esta realidad es fundamental la detección temprana de factores de riesgo junto con la promoción de la salud, como centro de la estrategia para mejorar la calidad de vida.

La teórica Nola Pender en su modelo de promoción de la salud expone cómo, las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. (Aristizábal P., 2011)

Por más de 25 años la salud pública ha orientado su interés y esfuerzos en trabajar la promoción de la salud, valiéndose de investigaciones e intervenciones en campos como políticas públicas saludables, las condiciones de salud de las personas y sobre estilos de vida saludable. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la carta Ottawa, refiere que la promoción de la salud identifica tres estrategias básicas para la promoción de la salud. Éstas son la abogacía por la

salud con el fin de crear las condiciones sanitarias esenciales antes indicadas; facilitar que todas las personas puedan desarrollar su completo potencial de salud y mediar a favor de la salud entre los distintos intereses encontrados en la sociedad. (promoción de la salud.Glosario, 1998)

Desde enfermería la promoción de la salud ha sido estudiada por varias teoristas, para efectos de ésta tesis, la teórica Nola Pender enfermera autora del Modelo de Promoción de la Salud, define los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. (Mairiño, Vasquez, Simonneti, & Palacio, 2012)

Este modelo es de valiosa importancia para la investigación, ya que expone ampliamente las múltiples facetas de cada persona, su forma de actuar, de pensar, sus creencias y como pueden llegar a tener un óptimo estilo de vida.

El modelo está inspirado en dos sustentos teóricos: “1. la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y 2. El modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather”. (Aristizábal P., 2011)

El autor Albert Bandura presenta cuál es la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas, además incorpora aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas, a partir de esto propone cuatro requisitos para que estas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta). (Aristizábal P., 2011)

El concepto de Feather mencionado por Aristizábal (2011), el afirma que la conducta es racional, considera la motivación para la acción como un punto crucial en el logro de objetivos propuestos por el sujeto, ya que tiene la intención de alcanzar la meta como un logro propio.

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expone como las características, experiencias, conocimientos y las conductas individuales conllevan a mantener diferentes comportamientos de salud, así como los factores personales identificados en aspectos sociales, biológicos y psicológicos definen patrones de conducta que adquieren los individuos y que finalmente conforman su estilo de vida.

La teorista Pender en su postulado, demuestra que la cultura, entendida como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual se aprende y es transmitida de generación en generación, determina las características de una comunidad (universitaria) en la manera de convivir, la formación académica y la forma de alimentarse. (Giraldo O. Alexandra, 2010)

El modelo de promoción de la salud, maneja 6 dimensiones que inciden directamente en la salud del individuo: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés. Dichos elementos además de brindar sustento

teórico integral, sirvieron de base para desarrollar un instrumento de valoración, ya validado y aplicado en diversas investigaciones (principalmente en el campo de sociología, enfermería y Psicología) relacionadas con los estilos de vida.

En esta investigación, la aplicación del instrumento diseñado por Pender, Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II), facilitó la obtención de información que permitió identificar y caracterizar los comportamientos de salud de los estudiantes de enfermería, de manera que permita en futuras investigaciones proponer o brindar estrategias orientadas a modificar aquellas conductas de salud nocivas y a largo plazo evitar enfermedades crónicas no transmisibles.

#### **4. Marco metodológico**

Este trabajo de investigación, está enfocado hacia la identificación de los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI, basándose en la teoría de Nola Pender, quien orienta el trabajo hacia el Modelo de prevención en salud. Para esto se realiza una búsqueda en diferentes bases de datos sobre su teoría, en un lapso de 10 años, (de 2005 a 2015) centrado principalmente hacia estudios aplicados a población universitaria.

La finalidad es identificar qué factores tanto externos como propios de la persona, afectan el estilo de vida, y específicamente, como el futuro profesional de la salud vivencia el cuidado en su propia realidad cotidiana.

#### **Tipo de estudio:**

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, este será procesado y analizado sin realizar manipulación de los datos, especificando el fenómeno de estudio, que es

identificar y determinar los estilos de vida, a partir de una recolección de datos por medio del instrumento Health Promoting Lifestyle Profile (HPLPII) de Nola Pender, con el fin de probar hipótesis tales como:

- Los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI no tienen estilos de vida saludables.
- Los principales factores que influyen en los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI son: hábitos alimentarios y hábitos de sueño y descanso.

### **Población**

La población seleccionada para el presente trabajo de investigación, fueron los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI de primero a sexto semestre.

La población de enfermería está compuesta por 209 estudiantes, los cuales tienen un rango de edad entre 18 y 47 años.

Para el trabajo de investigación, se establecieron criterios de inclusión para la población los cuales fueron:

- Ser mayores de edad.
- Estar matriculados en el periodo académico 2016-1.
- Ser estudiante de primero a sexto semestre.
- Ser alumno de la facultad de ciencias de la salud de la universidad ECCI.
- Estar de acuerdo con los objetivos de la investigación y haber firmado el consentimiento informado.

Del mismo modo se establecieron criterios de exclusión los cuales fueron:

- Personas que se rehúsen a diligenciar el formulario, ya que la participación es voluntaria.
- Estudiantes menores de edad, toda vez que necesitan permiso especial de los padres de familia.

### **Instrumento**

El instrumento que se aplicara al presente trabajo de investigación se titula Health Promoting Lifestyle Profile (HPLPII) de Nola Pender, el cual se obtuvo traducido de una investigación de estilos de vida realizado a los estudiantes de enfermería de la universidad Cooperativa de Colombia en la ciudad de Bucaramanga. Posteriormente se establece contacto con el grupo realizador de dicho trabajo, con el fin de solicitar acceso al instrumento. De este dialogo remiten una dirección electrónica, en la que se consigna toda la información detallada acerca del instrumento, y confirman además que es de libre uso. Ver (anexo1)

Se decidió realizar este proceso en virtud que la teorista escogida para el desarrollo del contenido Nola Pender, fue la gestora del instrumento, el cual se acopla perfectamente al proceso de recolección de datos, al evidenciar los diferentes comportamientos en las dimensiones de teoría completa de estilo de vida que promueven la salud.

El instrumento consta de “52” preguntas, distribuidas en 6 dimensiones tales como: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés, los ítems de cada una de las dimensiones se valoraran mediante una escala tipo Likert, en ascendente de 1 a 4, donde 1 (N = Nunca), 2 (A = Algunas veces), 3 (M = Frecuentemente), 4 (R = Rutinariamente)’ (Walker, 1995)



Este instrumento fue validado, y se garantizó su fiabilidad por medio de una prueba piloto en la cual seleccionaron a una población total de 712 adultos con un rango de edad de 18 a 92 años, “El instrumento tiene el coeficiente de fiabilidad alfa para la escala total de 0,93 y test retest fiabilidad fue 0,86; los coeficientes alfa de Cronbach de las subescalas oscilaron desde 0,70 hasta 0,8” (Walker, 1995)

A continuación se presenta la relación de las 6 dimensiones y el número de los factores que las componen, los cuales se encuentran en el cuestionario HPLPII de 52 ítems, descritos por la teórica Nola Pender, que serán las aplicadas en la presente investigación. Ver (Anexo2)

<b>Dimensiones</b>	<b>Factores</b>
Responsabilidad en salud	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51
Actividad física	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46
Nutrición	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50
Crecimiento espiritual	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52
Relaciones interpersonales	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49
Manejo del estrés	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47

### **Procedimiento**

La recolección de datos de la presente investigación, se realizó en dos fases: Una informativa en la cual los investigadores, realizan una visita en la que presentan a los estudiantes de I a VI semestre la investigación, los objetivos y solicitan su colaboración, y en segunda instancia la aplicación directa y por escrito de los cuestionarios a la población seleccionada, en el horario de clases y con un tiempo promedio de respuesta de 15 minutos, esta recolección se realiza

aproximadamente en una semana logrando una cobertura de la población del 90%, la información se analizó a través de una escala tipo Likert, con el programa informático Excel de Microsoft, se adjunta archivo en medio magnético.

Se planteó la posibilidad de aplicarlo virtualmente pero por efectos de logística, plataforma virtual y tiempo se prefirió la aplicación directa en físico. No hubo necesidad de prueba piloto dada la validez previa del mismo.

### **Consideraciones éticas**

Las consideraciones éticas que se tuvieron en cuenta en el presente trabajo de investigación fueron basadas en la resolución 8430 de 1993, donde dice: que en “toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar, además de eso contara con un consentimiento informado”. (Salud, 1993). Ver (Anexo3)

El proceso de investigación inicio al obtener la autorización: primero de las Instancias del comité investigativo de la Universidad ECCI, avalando el tema, segundo el uso del formato de valoración de estilos de vida, y finalmente de los estudiantes de la universidad ECCI programa de enfermería donde se realizó la investigación, además para que los participantes pudieran ser objeto de investigación se realizó un consentimiento informado el cual se aplicó antes de la recolección de datos a los participantes, el cual será presentado en los anexos.

Durante el proceso se protegió la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice.

Por consiguiente como indica la resolución se debe realizar una clasificación de riesgo, en la cual el presente es identificado como una investigación sin riesgo donde dice que; “son aquellos

estudios en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio'' (Salud, 1993),

### **Método de análisis**

Estudio de tipo descriptivo orientado a diagnosticar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI, basados en las dimensiones establecidas en el cuestionario HPLP II de Nola Pender, donde se tomó una muestra de 144 estudiantes seleccionados mediante muestro probabilístico sistemático; con una confiabilidad de 95%, un error alfa de 0,05%, y con una proporción esperada del 65%.

En relación al instrumento, este está conformado al inicio por datos de identificación, género, edad, posteriormente los 52 ítems del cuestionario HPLP II de Nola Pender, dividido en las 6 dimensiones mencionadas anteriormente.

Para la interpretación de cada dimensión se realiza la sumatoria de las respuestas de los ítems; determinando la frecuencia con la que el encuestado realiza el comportamiento indagado en cada ítem.

De acuerdo a la autora del cuestionario se considera que el total de 208 puntos corresponde a estilos de vida saludables, siendo poco o no saludable para valores inferiores a este rango.

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la herramienta ofimática Excel, realizando análisis de género, edad; valor mínimo, valor máximo, frecuencias, media y desviación estándar en cada una de las dimensiones y factores.

## 5. Análisis de resultados:

### 5.1 Interpretación específica

De los 209 estudiantes de la facultad de enfermería de la universidad ECCI, la población de muestra corresponde a 144 estudiantes es decir el 69%. El género predominante fue el femenino con un 83% lo que equivale a (120) personas, el género masculino tuvo una participación del 17% lo que equivale a (24) personas. Ver

Figura 1.

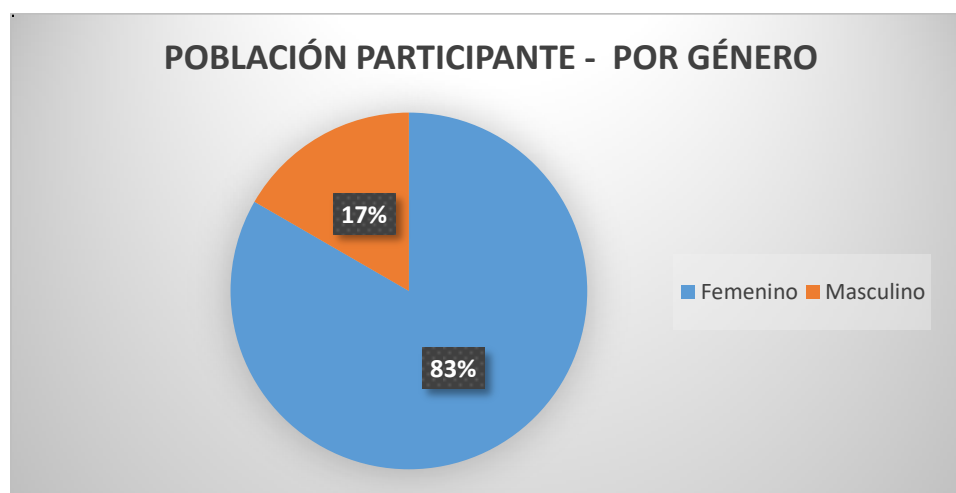


Figura 1. Género

La edad promedio de la población participante fue de 28 años, del mismo modo la edad mínima corresponde a 18 años y una edad máxima de 47 años. Ver figura 2.

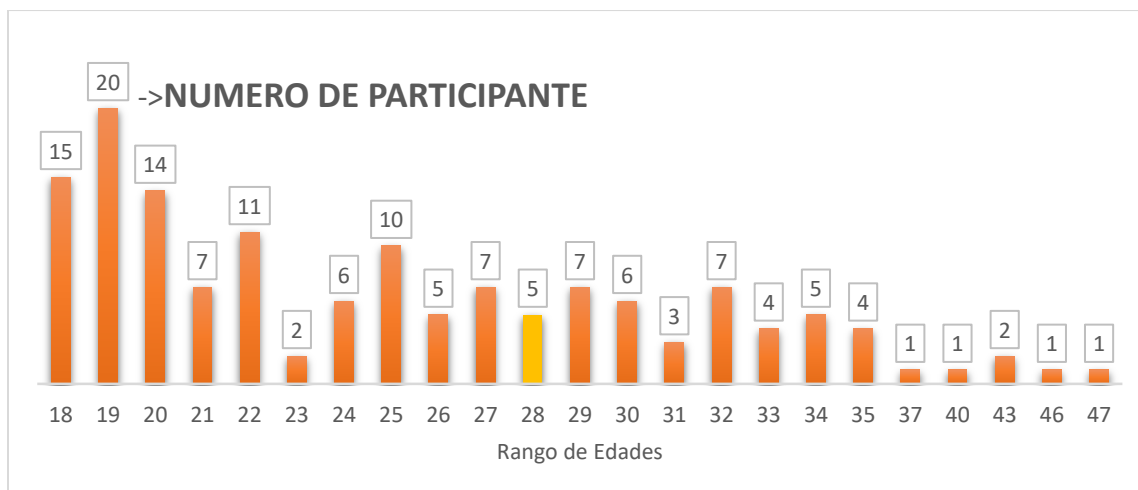


Figura 2. Rango de edad.

Según la clasificación de la autora Nola pender en el instrumento HPLP II, para tener estilos de vida saludables el valor total de las dimensiones deben ser igual a 208, de acuerdo al análisis de los resultados, se evidencia que ninguno de los estudiantes de la facultad de enfermería posee estilos de vida saludable, como lo demuestra la tabla número 1.

**Tabla 1.**

*Rango de conducta y resultado obtenido de total de las dimensiones.*

Respuesta Conducta	Escala Likert	Interpretación Conducta	%	Rango de Valores Dimensiones Obtenidas	Valor Mínimo Obtenido	Valor Máximo Obtenido	# Estudiantes	%
<b>N</b>	<b>1</b>	Nunca	0	< = 103			13	9.0
<b>A</b>	<b>2</b>	Algunas Veces	50%	104 – 186	89	168	131	91.0
<b>M</b>	<b>3</b>	Frecuentemente	90%	187 – 207			0	0
<b>R</b>	<b>4</b>	Rutinariamente	100%	208			0	0

Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.

La tabla número 1 fue elaborada con el fin de obtener un diagnóstico preciso, a partir del rango de conductas establecidas por la autora, este permitió identificar aquellas personas que tienen estilos de vida saludables (resultado de las dimensiones igual a 208), pocos estilos de vida saludables (resultado de las dimensiones en un rango de 104 – 207) o estilos de vida no saludable (resultado de las dimensiones menor o igual a 103).

De los resultados obtenidos se observa que el 91% (131) de los estudiantes poseen pocos estilos de vida saludables, mientras que el 9% es decir (13 estudiantes) no tienen estilos de vida saludables; es preocupante observar en una población de Futuros Cuidadores de Salud, como ninguno de los estudiantes tiene estilos de vida saludables.

**Tabla 2.**

*Descriptivo de las dimensiones de la escala Health Promotion Lifestyle Profile II de Pender.*

DIMENSIONES	N	VALOR TEORICO	MINIMO	MAXIMO	MEDIA	DESVIACION TIPICA	Porcentaje de estudiantes con predominio de frecuencia
Responsabilidad en Salud	144	36	11	32	20.54	3.96	63.9 % Frecuentemente
Actividad Física	144	32	8	32	14.95	5.78	53.4 % Algunas Veces
Nutrición	144	36	10	30	19.57	4.25	56.9 % Frecuentemente
Crecimiento Espiritual	144	36	17	36	27.25	4.10	50.6 % Rutinariamente
Relaciones interpersonales	144	36	14	34	23.60	4.00	73.7 % Frecuentemente
Manejo de estrés	144	32	8	31	16.19	3.83	52.4 % Algunas Veces

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

En la tabla 2 muestra los resultados arrojados de las dimensiones respecto a sus valores teóricos, mínimo, máximo, media, desviación típica y porcentaje de predominio de la frecuencia,

a continuación se muestra el análisis realizado a cada dimensión para determinar detalladamente cuáles son los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI:

La dimensión de responsabilidad en salud, obtuvo un porcentaje con predominio de frecuencia en la conducta “frecuentemente” con un valor de 63.9 %, es decir 101 estudiantes realizan actividades para su propio bienestar, que incluyen prestar atención a su propia salud y auto cuidado.

Para la dimensión de actividad física los resultados muestran que el porcentaje de frecuencia con predominio de conducta “algunas veces” fue de 53.4 %, es decir solo 77 estudiantes participan en actividades físicas moderadamente o tienen un programa planificado de ejercicios.

Se observó que en la dimensión de nutrición el porcentaje de frecuencia con predominio corresponde a “frecuentemente” el cual fue de 56.9%, es decir que 82 de los estudiantes incluyen una dieta diaria saludable seleccionado en el consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar.

En la dimensión de crecimiento espiritual se observa que el porcentaje de frecuencia con predominio de conducta “Rutinariamente” fue de 50.4 %, es decir 72 estudiantes de los encuestados manejan una sensación de armonía, plenitud y conexión con el universo.

Respecto a la dimensión de relaciones interpersonales se observa que el porcentaje de frecuencia con predominio de conducta “frecuentemente” fue de 73.7 %, es decir 106 estudiantes mantienen relaciones significativas con los demás y para la dimensión del manejo de estrés se observa que el porcentaje de frecuencia con predominio de conducta “algunas veces” fue de 52.4 %, es decir 75 personas buscan recursos para controlar o reducir el desgaste tanto físico como mental.

Para identificar porque los estudiantes de enfermería de la universidad ECCI tienen pocos estilos de vida saludable, se estudió el valor de cada uno de los 52 factores que integran las 6

dimensiones, utilizando para ello funciones de análisis de datos como frecuencia y porcentaje para cada conducta, así mismo se empleó la escala de valor tipo Likert y rango de conducta visto en la tabla 1.

A continuación se muestran los factores que integran la dimensión de responsabilidad en salud de acuerdo al instrumento HPLP II de Nola Pender.

**Tabla 3.**

*Factores de la dimensión responsabilidad en salud*

DIMENSION	# DE LA PREGUNTA	TIPO DE FACTOR
Responsabilidad en Salud	3	Informo a un doctor o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.
	9	Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud
	15	Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones
	21	Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud
	27	Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud
	33	Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas
	39	Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi misma(o)
	45	asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal
	51	Busco orientación o consejo cuando es necesario



*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

Como se observa en la tabla 3, la dimensión de responsabilidad en salud tiene 9 factores y su valor teórico total corresponde a 36, para ello y con el fin de realizar un análisis de los resultados de las conductas presentadas por los estudiantes de la facultad de enfermería, se elaboró la siguiente tabla de datos, que permite conocer el número y promedio de personas que realizan con mayor frecuencia algunas de las actividades descritas en los factores de la dimensión de responsabilidad en salud, así:

**Tabla 4.**

*Dimensión responsabilidad en salud.*

TABLA DE FRECUENCIA POR VALOR			FACTORES QUE INTEGRAN LA DIMENSION RESPONSABILIDAD EN SALUD								
Conducta	Valor	3	9	15	21	27	33	39	45	51	
<b>N</b>	Nunca	<b>1</b>	12	24	3	3	26	13	26	<b>79</b>	6
<b>A</b>	Algunas Veces	<b>2</b>	66	<b>83</b>	68	68	65	51	67	47	54
<b>M</b>	Frecuentemente	<b>3</b>	53	34	53	53	46	<b>56</b>	41	15	56
<b>R</b>	Rutinariamente	<b>4</b>	13	3	20	20	7	24	10	3	<b>28</b>
<b>Total de Estudiantes</b>			<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

*Número de estudiantes que presentan mayor frecuencia de conductas en la dimensión de Responsabilidad en Salud*

En la tabla 4 se observa que la conducta de mayor predominio de frecuencia es **algunas veces** dentro la dimensión de responsabilidad en salud, para el factor de la pregunta # 9, en el que 83

estudiantes tienen el hábito de **“Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud”**

Sin embargo para la conducta del rango de **Nunca**, esta presenta un porcentaje del 54.9, para la pregunta # 45 **“asisto a programas educativos sobre el cuidado de salud personal”**, es decir 79 estudiantes manifestaron no asistir a este tipo de actividades.

Respeto a la pregunta # 33 **“Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosos”** fue la que presento mayor frecuencia dentro del rango de conducta **Frecuentemente**, solo 38-9 % de los estudiantes realiza esta actividad.

La conducta de mayor frecuencia que se ubicó dentro del rango de **Rutinariamente**, fue de la pregunta # 51 **“Busco orientación o consejo cuando es necesario”**, con la participación de 29 estudiantes es decir 19.4 %.

Ahora se analizaran los 8 factores que componen la dimensión de actividad física, las cuales se encuentra relacionada con la tabla # 6 de resultados de frecuencias; así:

**Tabla 5.**

*Factores dimensión Actividad Física*

DIMENSION	# DE LA PREGUNTA	TIPO DE FACTOR
Actividad Física	4	Sigo un programa de ejercicios planificados
	10	Hago ejercicio vigoroso por 20 min por lo menos tres veces a la semana" caminar, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora"
	16	Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas( tales como caminar continuamente 30 a 40 minutos 5 o mas veces a la semana)
	22	Tomo parte en actividades físicas de recreación ( tales como nadar, bailar, andar en bicicleta)

28	Hago ejercicio para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana
34	Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores, estacionar el carro lejos del lugar de destino y caminar)
40	Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios
46	Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

**Tabla 6.**

*Número de estudiantes que presentan mayor frecuencia de conductas dimensión Actividad Física*

TABLA DE FRECUENCIA POR VALOR			FACTORES QUE INTEGRAN LA DIMENSION ACTIVIDAD FISICA							
Conducta	Valor		4	10	16	22	28	34	40	46
<b>N</b>	Nunca	<b>1</b>	64	70	37	48	56	48	68	70
<b>A</b>	Algunas Veces	<b>2</b>	48	32	51	60	51	60	41	41
<b>M</b>	Frecuentemente	<b>3</b>	19	22	37	22	21	22	24	26
<b>R</b>	Rutinariamente	<b>4</b>	13	20	19	14	16	14	11	7
<b>TOTAL DE ESTUDIANTES</b>			<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

En la tabla 6 se observa que la conducta de mayor predominio de frecuencia es **Nunca** dentro de la dimensión actividad física, para los factores de la pregunta # 10 y 46, en el que 70 estudiantes no realizan actividades referente a **“Hago ejercicio vigoroso por 20 min por lo menos tres veces a la semana”** caminar, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina

**escaladora”** y por ende al no realizar esta actividad no **“Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios”**

60 Estudiantes presentaron una conducta de **Algunas Veces** para la pregunta # 22 **“Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta)”**, es decir el 41.7 % realizan este tipo de actividades.

Respecto a la pregunta # 16 **“caminar continuamente 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana)”** fue la que presento mayor frecuencia dentro del rango de conducta **Frecuentemente**, lo que indica que solo 37 de los estudiantes es decir 25.6% realizan esta actividad.

La conducta de mayor frecuencia que se ubicó dentro del rango **Rutinariamente**, fue de la pregunta # 10 **“Hago ejercicio vigoroso por 20 min por lo menos tres veces a la semana" caminar, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora”**, con la participación de 20 estudiantes es decir 13.9 % realizan esta actividad.

A continuación se analizaran los 9 factores que componen la dimensión de nutrición, la cual se encuentra relacionada con la tabla # 8 de resultados de frecuencias; así:

**Tabla 7.**

*Factores de la dimensión nutrición.*

DIMENSION	# DE LA PREGUNTA	TIPO DE FACTOR
Nutrición	2	Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas y en colesterol
	8	Limito el uso de azucares y alimentos que contienen azúcar (dulces)
	14	Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz o pasta ( fideos) todos los días
	20	Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días
	26	Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días

32	como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt o queso cada día
38	Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días
44	Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados
50	Como desayuno

Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.

**Tabla 8.**

*Número de estudiantes que presentan mayor frecuencia de conductas dimensión Nutrición*

TABLA DE FRECUENCIA POR VALOR			FACTORES QUE INTEGRAN LA DIMENSION NUTRICION								
Conducta	Valor		2	8	14	20	26	32	38	44	50
<b>N</b>	Nunca	<b>1</b>	37	44	51	28	51	14	11	60	11
<b>A</b>	Algunas Veces	<b>2</b>	59	65	64	83	64	57	60	47	51
<b>M</b>	Frecuentemente	<b>3</b>	39	21	22	22	22	49	54	20	45
<b>R</b>	Rutinariamente	<b>4</b>	9	14	7	11	7	24	19	17	37
<b>PRUEBA VERIFICACION TOTAL DE LA MUESTRA</b>			<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.

En la tabla 8 se observa que la conducta de mayor predominio de frecuencia es **Algunas Veces** entro de la dimensión nutrición, para los factores de la pregunta # 20 en el que 83 estudiantes 57.6%, realizan actividades referente a **“Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”**.

Respeto a la conducta de **Nunca** donde 60 estudiantes es decir el 41.7 % manifestaron no realizar actividades relacionadas con la pregunta # 44 **“Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados”**.

Respeto a la pregunta # 38 “**Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días**”) fue la conducta que presento mayor frecuencia dentro del rango de **Frecuentemente**, en la que 54 estudiantes es decir el 37.5% realiza esta actividad.

La conducta de mayor frecuencia que se ubicó dentro del rango de **Rutinariamente**, fue de la pregunta 50 “**Como desayuno**”, con la participación de 37 estudiantes es decir 25.9%.

Ahora se observan los resultados obtenidos del análisis de los 9 factores que componen la dimensión de crecimiento espiritual, las cuales se encuentra relacionada con la tabla # 10 de resultados de frecuencias; así:

**Tabla 9.**

*Factores dimensión Crecimiento espiritual*

DIMENSION	# DE LA PREGUNTA	TIPO DE FACTOR
Crecimiento Espiritual	6	Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva
	12	Creo que mi vida tiene propósito
	18	Miro adelante hacia el futuro
	24	Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo (a)
	30	trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida
	36	Encuentro cada día interesante y retador ( estimulante)
	42	Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida
	48	Me siento unido(a) con una fuerza más grande que yo
	52	Expongo mi persona y nuevas experiencias y retos

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

**Tabla 10.**

*Número de estudiantes que presentan mayor frecuencia de conducta, dimensión Crecimiento Espiritual*

TABLA DE FRECUENCIA POR VALOR			FACTORES QUE INTEGRAN LA DIMENSION CRECIMIENTO ESPIRITUAL								
Conducta	Valor	6	12	18	24	30	36	42	48	52	
<b>N</b>	Nunca	1	2	1	4	2	4	8	6	7	9
<b>A</b>	Algunas Veces	2	34	9	9	32	14	58	21	55	38
<b>M</b>	Frecuentemente	3	74	57	49	69	67	56	59	52	61
<b>R</b>	Rutinariamente	4	34	77	82	41	59	22	58	30	36
<b>TOTAL DE ESTUDIANTES</b>			<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

En la tabla 10 se observa que la conducta de mayor predominio de frecuencia es **Rutinariamente** dentro crecimiento espiritual, para el factor de la pregunta # 18 en el que 82 estudiantes realizan actividades referentes a **“Miro adelante hacia el futuro”**, es decir el 56 %.

Para el rango de conducta de **Nunca**, solo 9 estudiantes es decir el 6.3 % manifestaron realizar actividades relacionadas con la pregunta # 52 **“Expongo mi persona y nuevas experiencias y retos”**, es decir que la gran parte de los estudiantes se encuentran en actividades relacionadas con las conductas de Algunas Veces, Frecuentemente y Rutinariamente.

Respecto a la pregunta # 36 **“Encuentro cada día interesante y retador (estimulante)”** fue la conducta que presento mayor frecuencia dentro del rango de **Algunas veces**, en la que 58 estudiantes es decir 40.2% se relacionan con esta actividad.

La conducta de mayor frecuencia que se ubicó dentro del rango de **Frecuentemente**, fue la pregunta # 6 “**Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva**”, con la participación de 74 estudiantes es decir 51.4%.

Ahora se analizaran los 9 factores que componen la dimensión de relaciones interpersonales, la cual se encuentra relacionada con la tabla # 12 de resultados de frecuencias; así:

**Tabla 11.**

*Factores dimensión Relaciones Interpersonales*

DIMENSION	# DE LA PREGUNTA	TIPO DE FACTOR
Relaciones interpersonales	1	Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas
	7	Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos
	13	Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras
	19	Paso tiempo con mis amigos íntimos
	25	Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros
	31	Toco y soy tocado ( a) por las personas que me importan
	37	Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad
	43	Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi
	49	Me pongo de acuerdo con otros por medio del dialogo y compromiso

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

**Tabla 12**

*Número de estudiantes que presentan mayor frecuencia de conductas dimensión Relaciones interpersonales*



TABLA DE FRECUENCIA POR VALOR			FACTORES QUE INTEGRAN LA DIMENSION RELACIONES INTERPERSONALES								
Conducta	Valor	1	7	13	19	25	31	37	43	49	
N	Nunca	1	14	3	4	29	15	3	10	20	5
A	Algunas Veces	2	71	39	31	69	46	42	62	50	37
M	Frecuentemente	3	36	83	79	33	54	65	58	51	74
R	Rutinariamente	4	23	19	30	13	29	34	14	23	28
<b>PRUEBA VERIFICACION TOTAL DE LA MUESTRA</b>			<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

En la tabla 12 se observa que la conducta de mayor predominio de frecuencia es **Frecuentemente**, para el factor de la pregunta # 7 “**Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos**”, en el que 83 estudiantes es decir 57,6% realizan esta actividad frecuentemente, a partir de esto se observa que un alto número de personas encuestadas, muestran una tendencia a relacionarse, ser asertivos, proyectarse hacia otros, lo que da gran trascendencia al factor relacional.

El 49.3 % es decir 71 Estudiantes presentaron una conducta de **Algunas Veces** para la pregunta # 01 “**Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas**”, evidenciando que casi la mitad de la población encuestada da a conocer algún tipo de preocupación a sus personas allegadas.

Respeto a la conducta de **Nunca** la respuesta de mayor frecuencia fue la pregunta # 19 “**Paso tiempo con mis amigos íntimos**” en la que 29 estudiantes es decir 20,1% no realizan estas actividades relacionada con la conducta.

En cuanto al factor que presento mayor frecuencia en la conducta de **Rutinariamente** fue la pregunta # 31, “**Toco y soy tocado (a) por las personas que me importan**”, en la que 34 estudiantes es decir 23,6%, realizan constantemente esta actividad.

A continuación se muestra el análisis de la última dimensión “**Manejo de Estrés**”, que comprende 8 factores y un valor teórico de 34, esta dimensión junto con la dimensión de Responsabilidad en salud y Actividad Física, fueron las que evidenciaron las mayores conductas con predominio de frecuencia **Nunca**, mostrando con ello que los estudiantes encuestados tienen poco o ningún estilo de vida saludable.

**Tabla 13**

*Factores dimensión manejo del estrés*

DIMENSION	# DE LA PREGUNTA	TIPO DE FACTOR
Manejo de estrés	5	Duermo lo suficiente
	11	Tomo algún tiempo para relajarme todos los días
	17	Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar
	23	Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme
	29	uso métodos específicos para controlar mi tensión
	35	Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos
	41	Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente
	47	Mantengo un balance para prevenir el cansancio

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

**Tabla 14**

*Número de estudiantes que presentan mayor frecuencia de conductas dimensión Manejo de Estrés*

TABLA DE FRECUENCIA POR VALOR			FACTORES QUE INTEGRAN LA DIMENSION MANEJO DE ESTRÉS							
Conducta	Valor		5	11	17	23	29	35	41	47
<b>N</b>	Nunca	<b>1</b>	40	43	9	10	61	40	84	45
<b>A</b>	Algunas Veces	<b>2</b>	77	66	58	63	53	64	35	71
<b>M</b>	Frecuentemente	<b>3</b>	18	21	55	51	24	39	17	21
<b>R</b>	Rutinariamente	<b>4</b>	9	14	22	20	6	1	8	7

*Fuente Elaboración Propia - Herramienta Excel.*

En la tabla 14 se observa que la conducta de mayor predominio de frecuencia es **Nunca**, para el factor de la pregunta # 41 **“Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente”**, en el que 84 estudiantes es decir 58.3 %, nunca realizan esta actividad.

La conducta de **Algunas Veces** fue la segunda en presentar mayor número de estudiantes que se encuentran en este rango, la pregunta de mayor frecuencia fue la # 05 **“Duermo lo suficiente”**, evidenciando que 77 estudiantes, es decir solo el 53.5 % realiza esta actividad pocas veces.

Respeto a las conductas de **Rutinariamente** y **Frecuentemente** la conducta de mayor frecuencia fue la pregunta # 17 **“Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”** se observa que 22 y 55 estudiantes respectivamente se ven relacionados con esta actividad.

## 6. Discusión

La investigación realizada en la facultad de Enfermería de la universidad ECCI, tras el análisis arrojó la siguiente información de las conductas que adoptan los estudiantes, divididos en las 6 dimensiones como lo describe Nola Pender.

En cuanto a la dimensión de responsabilidad en salud, se obtuvo como resultado el predominio de comportamientos poco saludables, siendo esta una de las dimensiones más importantes y esperando tal vez, que el predominio hubiese sido de comportamiento rutinario, ya que dentro de las funciones de enfermería se encuentra la promoción de la salud.

Los resultados obtenidos comparados con el estudio realizado en la universidad Cooperativa de Colombia, posterior a la aplicación del instrumento HPLP II arrojaron datos similares, con un puntaje media de 20,54 en la presente investigación y de 22,74 en la investigación llevada a cabo en la Universidad Cooperativa de Colombia

Dentro de la dimensión de actividad física se obtuvo como resultado el predominio de la frecuencia nunca, lo que indica que los estudiantes no tienen estilos de vida saludables en cuanto a esta dimensión; comparando los datos con la investigación llevada a cabo en la universidad Cooperativa de Colombia, se evidencia que la conducta de mayor predominio fue algunas veces con un porcentaje de 43,5%. (Laguado, 2014)

En esta dimensión se evidencia una media de 14,95, muy similar a la investigación de Elveny Laguado, donde la media allí fue de 15,94, determinando que los estudiantes no presentan conductas promotoras de salud en cuanto a la actividad física.

Dentro de la dimensión de nutrición, la conducta de mayor frecuencia corresponde a algunas veces, lo que indica que los estudiantes tienen pocos estilos de vida saludables, comparando estos resultados con la investigación llevada a cabo en la Universidad Cooperativa de Colombia, se puede evidenciar que la conducta de mayor frecuencia en esta es; 42,2% lo que corresponde a la conducta de algunas veces, teniendo una relación casi similar. (Laguado, 2014)

La media en esta dimensión fue de 19,57, comparada con la investigación de Elveny Laguado, hay una estrecha relación con una media de 21,13, donde en ambos casos los estudiantes tienen pocos estilos de vida saludables, siendo este un factor predisponente con la dimensión anterior para contraer enfermedades crónicas no trasmisibles a futuro.

En la dimensión de crecimiento espiritual, se puede evidenciar una marcada diferencia con respecto a las anteriores dimensiones, ya que la conducta de mayor frecuencia corresponde a rutinariamente, teniendo una diferencia positiva en relación al estudio llevado a cabo en la Universidad Cooperativa de Colombia, donde la conducta de mayor frecuencia allí corresponde a frecuentemente. (Laguado, 2014)

Para esta dimensión la media fue de 27,55, comparada con la investigación de Elveny Laguado donde la media corresponde a 29,09, siendo estas algunas de las conductas que contribuyen a que los estudiantes de ambas universidad tengan estilos de vida saludables.

En la dimensión de relaciones interpersonales la conducta de mayor frecuencia corresponde a frecuentemente, se puede evidenciar que hay similitud con los resultados del estudio realizado en la universidad Cooperativa de Colombia, donde la conducta de mayor frecuencia en cuanto a esta dimensión también corresponde a frecuentemente, esta calificación es positiva ya que a partir de esto se puede concluir que los estudiantes tienen pocos problemas para relacionarse con las demás personas. (Laguado, 2014)

En esta dimensión la media fue de 23,60, comparada con el estudio de Elveny Laguado, donde el valor corresponde a 26,81, siendo esta una conducta contributiva para desarrollar distintos tipos de actividades en el campo de enfermería.

Por ultimo en la dimensión de manejo del estrés la conducta de mayor frecuencia corresponde a nunca, lo que indica que los estudiantes en esta dimensión no tienen estilos de vida saludables, siendo esto negativo a diferencia del estudio realizado en la universidad Cooperativa de Colombia, donde la conducta predominante allí corresponde a algunas veces. (Laguado, 2014)

Para esta dimensión la media corresponde a 16,19, con respecto a la investigación de Elveny Laguado 17,88, donde se observa relación en ambas siendo estos, factores de riesgo ya que fueron las conductas que menor puntaje evidenciaron durante el proceso y que las acciones para el control de estas no son practicadas con frecuencia.

## **7. Conclusiones**

Durante el proceso de formación universitario existen distintos factores que intervienen en el mantenimiento de un estilo de vida saludable, dentro de los cuales encontramos; el abandono del domicilio familiar, cambio de cultura, cambio de hábitos nutricionales, patrones de sueño y descanso y las distintas actividades desarrolladas durante el proceso.

En el presente trabajo de investigación se pudo evidenciar que de los 144 estudiantes que participaron, 131 es decir (91%) de estudiantes poseen estilos de vida poco saludables y que 13 estudiantes es decir (9%) no tienen estilos de vida saludables.

A continuación se identificaron cuáles fueron los factores que contribuyeron para que los estudiantes de Enfermería de la Universidad ECCI tuvieran estilos de vida poco saludable y no saludable.

### **Estilos de vida poco saludables**

Los principales factores que tuvieron mayor predominio de frecuencia y los cuales contribuyeron para que los estudiantes de Enfermería de la Universidad ECCI, tuvieran estilos de vida poco saludables corresponden a los ítems número: **51** “busco orientación o consejo cuando es necesario”, **10** “hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico y usar la maquina escaladora)”, **50** “como desayuno”, **18** “miro hacia adelante hacia el futuro”, **31** “toco y soy tocado por las personas que me importan” y **17** “acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar”.

### **No tienen estilos de vida saludables**

Del mismo modo los principales factores que tuvieron mayor predominio de frecuencia y los cuales contribuyeron para que los estudiantes de Enfermería de la Universidad ECCI no tengan estilos de vida saludables, se encuentran los ítems número: **45** “asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal”, **10** “hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina o escaladora)”, **46** “alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios”, **44** “leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos

empacados”, **52** “expongo mi persona a nuevas experiencias y retos”, **19** “paso tiempo con amigos íntimos” y **41** “practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente”.

El análisis de la actividad física constituye un punto crítico del auto cuidado, ya que un porcentaje muy superior casi el 90% de los encuestados evidencian en dos ítems nunca realizar algún tipo de actividad física, orientada ni voluntaria, ni valora la tolerancia de su cuerpo al esfuerzo físico.

Llama la atención como la sencilla actividad de limitar la ingesta de azúcares solo es observada por 10% de la población, siendo una medida de fácil aplicación, aunque el formato original da importancia a la ingesta de frutas, toma en cuenta un factor de altísima recurrencia como lo es la ingesta de alimentos procesados (ítem 2), elemento constante en la población universitaria, en la que muestra como el nunca y algunas veces limitar dicha ingesta está presente en el 66% de la población. Esto evidencia como las acciones de auto responsabilidad no son tenidas en cuenta, pero tampoco se limita las acciones que implican un “esfuerzo mayor” que son los mínimos conceptos que el profesional de la salud divulga en la población.



## Bibliografía

promocion de la salud.Glosario. (ENERO de 1998).

*el cuidado* . (12 de junio de 2012). Obtenido de

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/nola-pender.html>

Alonso, L. E. (2002). *EL ESTRUCTURALISMO GENÉTICO Y LOS ESTILOS DE VIDA: CONSUMO, DISTINCIÓN Y CAPITAL SIMBÓLICO EN LA OBRA DE PIERRE BOURDIEU*.

Alvarez, L. S. (2012). Los estilos de vida en salud: Del individuo al contexto. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública Vol. 30 N.º 1*, 96-98.

Arena Luciano, A. J. (9 de junio de 2012). *Blogger*. Obtenido de

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/virginia-henderson.html>

Aristizábal P., B. M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM • Vol 8.*, 16-19.

Bastias A. Elizabet, J. S. (2014). Una revisión de los estilos de vida de los estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y enfermería XX*, 97-99.

Fanny, C. (Febrero de 2005). *TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA*. popayan, Colombia .

Giraldo O. Alexandra, M. Y. (2010). La promocion de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. *Hacia la ppromocion de la salud*, 128-143.

- Gómez, D. P. (2013). Estilo de vida saludable (EVS): limitaciones del enfoque biomedico. *Apuntes Universitarios*, 9-26.
- Laguado, E. M. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería de la universidad COOPERATIVA de Colombia. *Hacia la promoción de la salud*, 68-83.
- Lema S. Luisa, S. T. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, Vol.5, 71-75.
- Mairiño, J. L., Vasquez, M., Simonneti, & Palacio, M. (2 de junio de 2012). <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/>. Obtenido de [https://www.google.com.co/?gfe\\_rd=cr&ei=eq7kVvy6HqLI8AfJ9bu4BQ#q=metaparadigmas+modelo+promocion+de+la+salud+nola+pender](https://www.google.com.co/?gfe_rd=cr&ei=eq7kVvy6HqLI8AfJ9bu4BQ#q=metaparadigmas+modelo+promocion+de+la+salud+nola+pender)
- Martha Paez, J. C. (2010). Estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología. *Psicología desde el caribe*, 155-178.
- Menendez, E. I. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciencia y salud colectiva*.
- Meza B. Mary, G. M. (25 de 04 de 2012). Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo. *Enfermería en costa rica*, 51-58.
- salud, O. M. (2015). *concepto.de*. Obtenido de <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
- Salud, R. d. (4 de octubre de 1993). Resolución 008430 de 1993. Bogotá D.C, Colombia.
- Sanabria-Ferrand. Pablo A, L. A. (2007). Estilos de vida saludables en profesionales de la salud colombianos. *revista med*, 207-208.
- Walker, S. N. (1995). Health Promotion Model - Instruments to Measure Health Promoting lifestyle Profile. *Deep Blue* .
- Martha Paez, J. C. (2010). Estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología. *Psicología desde el caribe*, 155-178.

## **8. ANEXOS**

## Anexo 1



COLLEGE OF NURSING  
Community-Based Health Department

985330 Nebraska Medical Center  
Omaha, NE 68198-5330  
402/559-6382  
Fax: 402/559-6379

Dear Colleague:

Thank you for your interest in the *Health-Promoting Lifestyle Profile II*. The original *Health-Promoting Lifestyle Profile* became available in 1987 and has been used extensively since that time. Based on our own experience and feedback from multiple users, it was revised to more accurately reflect current literature and practice and to achieve balance among the subscales. The *Health-Promoting Lifestyle Profile II* continues to measure health-promoting behavior, conceptualized as a multidimensional pattern of self-initiated actions and perceptions that serve to maintain or enhance the level of wellness, self-actualization and fulfillment of the individual. The 52-item summated behavior rating scale employs a 4-point response format to measure the frequency of self-reported health-promoting behaviors in the domains of health responsibility, physical activity, nutrition, spiritual growth, interpersonal relations and stress management. It is appropriate for use in research within the framework of the Health Promotion Model (Pender, 1987), as well as for a variety of other purposes.

The development and psychometric evaluation of the English and Spanish language versions of the original instrument have been reported in:

- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, *36*(2), 76-81.
- Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1988). Health-promoting lifestyles of older adults: Comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. *Advances in Nursing Science*, *11*(1), 76-90.
- Walker, S. N., Kerr, M. J., Pender, N. J., & Sechrist, K. R. (1990). A Spanish language version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Nursing Research*, *39*(5), 268-273.

Copyright of all versions of the instrument is held by Susan Noble Walker, EdD, RN, FAAN, Karen R. Sechrist, PhD, RN, FAAN and Nola J. Pender, PhD, RN, FAAN. The original *Health-Promoting Lifestyle Profile* is no longer available. You have permission to download and use the HPLPII for non-commercial data collection purposes such as research or evaluation projects provided that content is not altered in any way and the copyright/permission statement at the end is retained. The instrument may be reproduced in the appendix of a thesis, dissertation or research grant proposal. Reproduction for any other purpose, including the publication of study results, is prohibited.

A copy of the instrument (English and Spanish versions), scoring instructions, an abstract of the psychometric findings, and a list of publications reporting research using all versions of the instrument are available for download.

Sincerely,

Susan Noble Walker, EdD, RN, FAAN  
Professor Emeritus

## Anexo 2

## CUESTIONARIO DEL ESTILOS DE VIDA II

INSTRUCCIONES: Este cuestionario contiene oraciones acerca de su estilo de vida o hábitos personales al presente. Por favor, responda a cada oración lo más exacto posible y trate de no pasar por alto ninguna oración. Indique la frecuencia con la que usted se dedica a cada conducta o costumbre, haciendo un círculo alrededor de la respuesta correcta:

**N = nunca, A = algunas veces, M = frecuentemente, o R = rutinariamente**

	nunca	algunas veces	frecuentemente	rutinariamente
1. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.	N	A	M	R
2. Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol.	N	A	M	R
3. Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.	N	A	M	R
4. Sigo un programa de ejercicios planificados.	N	A	M	R
5. Duermo lo suficiente.	N	A	M	R
6. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.	N	A	M	R
7. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.	N	A	M	R
8. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).	N	A	M	R
9. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	N	A	M	R
10. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la máquina escaladora).	N	A	M	R
11. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.	N	A	M	R
12. Creo que mi vida tiene propósito.	N	A	M	R
13. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.	N	A	M	R
14. Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o pasta (fideos) todos los días.	N	A	M	R
15. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.	N	A	M	R
16. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, 5 o más veces a la semana.	N	A	M	R
17. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.	N	A	M	R
18. Miro adelante hacia el futuro.	N	A	M	R
19. Paso tiempo con amigos íntimos.	N	A	M	R
20. Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.	N	A	M	R
21. Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.	N	A	M	R
22. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).	N	A	M	R
23. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.	N	A	M	R
24. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo(a).	N	A	M	R
25. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.	N	A	M	R

	mucho	a algunas veces	frecuentemente	raramente
26. Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.	N	A	M	R
27. Disuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.	N	A	M	R
28. Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana.	N	A	M	R
29. Uso métodos específicos para controlar mi tensión.	N	A	M	R
30. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.	N	A	M	R
31. Toco y soy tocado(a) por las personas que me importan.	N	A	M	R
32. Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día.	N	A	M	R
33. Examino mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.	N	A	M	R
34. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar a la hora del almuerzo, utilizar escaleras en vez de elevadores, estacionar el carro lejos del lugar de destino y, caminar).	N	A	M	R
35. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.	N	A	M	R
36. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante).	N	A	M	R
37. Busco maneras de llenar mis necesidades de intimidad.	N	A	M	R
38. Como solamente de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, frijoles, huevos, y nueces todos los días.	N	A	M	R
39. Pido información de los profesionales de la salud sobre como tomar buen cuidado de mi misma(o).	N	A	M	R
40. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicios.	N	A	M	R
41. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.	N	A	M	R
42. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.	N	A	M	R
43. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	N	A	M	R
44. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empaçados.	N	A	M	R
45. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.	N	A	M	R
46. Alcanzo mi pulso cardíaco objetivo cuando hago ejercicios.	N	A	M	R
47. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.	N	A	M	R
48. Me siento unido(a) con una fuerza mas grande que yo.	N	A	M	R
49. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.	N	A	M	R
50. Como desayuno.	N	A	M	R
51. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	N	A	M	R
52. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.	N	A	M	R

© S.N. Walker, K. Sechrist, N. Pender, 1995.

Reproduction without the author's express written consent is not permitted. Permission to use this scale may be obtained from:  
Susan Noble Walker, College of Nursing, University of Nebraska Medical Center, Omaha, NE 68198-5330.

Se prohíbe la reproducción de este cuestionario sin el permiso escrito de las autoras. Se puede obtener dicho permiso de:

**Anexo 3**

Ciudad y fecha: Bogotá Dc.

Yo, \_\_\_\_\_ una vez informado sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo a: Hassler Steve Gracia Acosta y Paola Nataly Acosta, estudiantes de enfermería la universidad ECCI, para la realización del siguiente procedimiento:

- Completar el cuestionario de estilos de vida HPLP II de Nola Pender.



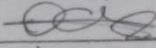

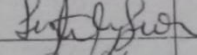
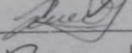
Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan brindarnos la información necesaria para describir el objetivo de la investigación.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. esta información será archivada en papel o medio electrónico.
- Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.


\_\_\_\_\_



Firma

Documento de identidad \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

		<b>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA</b>		Código: FR-GH-015 Versión: 02	
Proceso: Gestión del Talento Humano		Fecha de emisión: 27-Feb-2008		Fecha de versión: 01-Jul-2010	
Actividad:				Quien organiza	
Aplicación cuestionario Estilos de vida				Rober Acosta, Hoster Gaxiola	
Lugar		Fecha		Hora	
Salon 303 C V semestre		16-03-2016		11:40-AM	
Temas a tratar:					
Aplicación del cuestionario Estilos de vida y consentimiento informado.					
No.	Nombre	Cargo	Firma	Observación	
1	Alejandra Abril Sánchez	31170			
2	Cecilia Jaimez Ojeda	A061			
3	Delly Tatiana Ome Torres	29711	Tatiana O.		
4	Laura Camila Hernandez C	21673	Caetfey		
5	Andrea Fonseca	26569	Andree F		
6	Saramiranda Amparó	23975			
7	Lizeth Milera Leoni	28212			
8	Druyge Milera Rausins	5530			
9	Ronald Montiel	28577	Ronald M		
10	Maria Castro Landinez	13627	Maria Castro		
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
No. de asistentes al inicio de la actividad:				Firma	
No. de asistentes al finalizar la actividad:					
Duración de la actividad:					
				Capacitador/ponente:	



		<b>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA</b>		Código: FR-GH-015 Versión: 02	
Proceso: Gestión del Talento Humano		Fecha de emisión: 27-Feb-2008		Fecha de versión: 01-Jul-2010	
Actividad: <b>Cuestionario Estilos de vida</b>			Quien organiza: <b>Pedro Acosta, Haydee Garcia</b>		
Lugar: <b>301 B IV Semestre</b>			Fecha: <b>16-03-2016</b>		Hora: <b>12+30</b>
Temas a tratar:					
(Empty row)					
(Empty row)					
No.	Nombre	Cargo	Firma	Observación	
1	Princey Herend Rodriguez	Estudiante	<i>[Signature]</i>	29885	
2	Sara Daniela Valencia	Estud.	Daniela	28161	
3	Leidy Marcela Bustos Garcia	" "	<i>[Signature]</i>	29153	
4	Yessica F. Ceballos Ch.	Estudiante	YESSICA CEBALLOS	30700	
5	Mario Navia	Estudiante	<i>[Signature]</i>	7966	
6	Lauren Acevedo Morales	Estudiante	Lauren F	5484	
7	Natalia Barrera Carvajal	Estudiante	N.B	35346	
8	<b>GINNA MORALES Ju</b>	<b>EST</b>	<b>dexanda</b>	<b>34530</b>	
9	Diana Milena Rodriguez C.	Estudiante	Diana Rodriguez	35341	
10	Ana Milena Diaz.	Estudiante	Ana Milena	34334	
11	Luis Armando Niño R.	Estudiante	Luis Niño	33466	
12	Diana Calderon S.	Estud.	Diana Calderon	32715	
13	Angie Lorena Ocampo Capera	Estudiante	Angie Ocampo	46009	
14	Viviana Anla Mereno	Est	<i>[Signature]</i>	35170	
15					
16					
17					
18					
19					
No. de asistentes al inicio de la actividad:			Firma		
No. de asistentes al finalizar la actividad:					
Duración de la actividad:					
			Capacitador/ponente:		



	<b>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA</b>		Código: FR-GH-015 Versión: 02	CERTIFICADOR 
	Proceso: Gestión del Talento Humano	Fecha de emisión: 27-Feb-2008	Fecha de versión: 01-Jul-2010	

Actividad		Quien organiza	
Lugar		Fecha	Hora
Temas a tratar			

No.	Nombre	Cargo	Firma	Observación
1	Jerky Roberto S	Estudiante	<i>[Signature]</i>	cod. 49113
2	Liliana Martínez	Estudial	<i>[Signature]</i>	
3	CRISTIAN HOLGÍN	Estudiante	<i>[Signature]</i>	cod 48108
4	Katy B Pacheco S	estudiante	Katy B Pacheco	cod 48690
5	Teika Peranta J	" "	Teika	52268
6	Yenny Contreras Fajardo	Estudiante	<i>[Signature]</i>	49016
7	Ara Gabriela Vasquez	estudiante	<i>[Signature]</i>	49330
8	Johana Arce	estud	<i>[Signature]</i>	48264
9	Angeles Castaño	Estudiante	<i>[Signature]</i>	49193
10	Dalmer Horin Moreno	estudiante	<i>[Signature]</i>	35722
11	Cristian Flores	Estudiante	<i>[Signature]</i>	45971
12	Katherin Lopez	Estudiante	<i>[Signature]</i>	50631
13	Teika Lucero	Estudiante	<i>[Signature]</i>	52152
14	Nana Solórzano	Estudiante	<i>[Signature]</i>	49021
15	Natalia Benitez	Estudiante	Natalia B	52637
16	Angie Cortez C	Estudiante	Angie C	52437
17	Maly Tatiana Vergara C	estudiante	<i>[Signature]</i>	50638
18	Maribel y Priscila Gavira	Estudiante	<i>[Signature]</i>	14747
19	Nathalia Prada Moreno	estudiante	<i>[Signature]</i>	49556

No. de asistentes al inicio de la actividad:		Firma
No. de asistentes al finalizar la actividad:		
Duración de la actividad:		
		Capacitador/ponente:



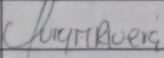
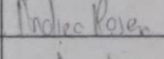
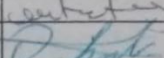
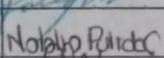
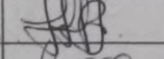
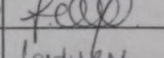
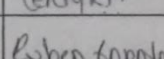
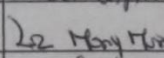
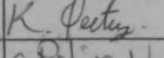
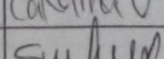
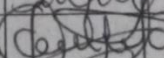
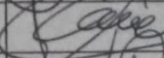
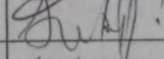
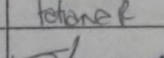
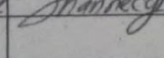
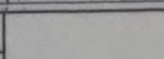
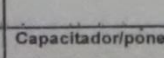
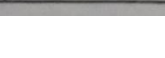
ANGIE ESCOBAR	29170
Angelica Castiblanco Pardo	13797
Jana Cristina Leon Jimenez	58081
Heidy Dayana Tautiva	41227
Verika Castillo Vargas	39065
Judy Helena Algarra	40595
William Mauricio Amaya Lara	34637
ADIANA JAMES LÓPEZ	40243
Diana Paola Frutcha	3783
Paola Andrea Urrego	35140
William Bedoya Briner	39396
Juanita Rincon Cortes	28273
RONALD LOPEZ B.	37470
Sergio Alejandro Sanchez	39374
Camilo Esteban Garcia G	40073
Jessica Parra Gutierrez	39607
Betsy Dorelean Uricano	40903
Sandy Morantes R	31373
Heidy Rodriguez Barreto	43400
Paola Acandúnez A.	38304
Thania Yolient Cueto	5076
Alexandra Velez	3833

	<b>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA</b>		Código: FR-GH-015 Versión: 02	
	Proceso: Gestión del Talento Humano	Fecha de emisión: 27-Feb-2008	Fecha de versión: 01-Jul-2010	

Actividad:		Quién organiza:	
Aplicación de cuestionario		Paola acosta, Hasler Garza	
Lugar:	Fecha:	Hora:	
403 P III semestre	18-03-2016	11+30	
Temas a tratar:			

No.	Nombre	Cargo	Firma	Observación
1	Paola Cargos	Estudiante	<i>Paola Cargos</i>	
2	Juan Mande R.	Estudiante	<i>Juan Mande R.</i>	
3	Angie Daniela Ramos	Estudiante	<i>Angie Ramos</i>	
4	Vanessa Ruiz Semanale	Estudiante	<i>Vanessa Ruiz</i>	
5	Angie michelle Ramirez F	Estudiante	<i>Angie Ramirez</i>	
6	Jina Paola Viana Bastida	Estudiante	<i>Jina Viana</i>	
7	Fabian Eduardo Agudelo	Estudiante	<i>Fabian Agudelo</i>	
8	Shantimar Cruz	Estudiante	<i>Shantimar Cruz</i>	
9	Jhoshin fabian Pinzon Monroy	Estudiante	<i>Jhoshin Pinzon</i>	
10	Paula Andrea Rojas Vero	Estudiante	<i>Paula Rojas</i>	
11	Allison Natalia Gristancho	Estudiante	<i>Allison Gristancho</i>	
12	Yeiny Andica Sorimiento	Estudiante	<i>Yeiny Sorimiento</i>	
13	Angie Palacios López	Estudiante	<i>Angie Palacios</i>	
14	Astid Carolina Daza López	Estudiante	<i>Astid Daza</i>	
15	Ara Gabriela Durán Fabrao	Estudiante	<i>Ara Gabriela Durán</i>	
16	Laura Daniela Rios G	Estudiante	<i>Laura Rios</i>	
17	Luisa fernanda Rosero	Estudiante	<i>Luisa Rosero</i>	
18	Catalina Abella Castillo	Estudiante	<i>Catalina Abella</i>	
19	Camila Ayala Bolaños	Estudiante	<i>Camila A</i>	

No. de asistentes al inicio de la actividad:		Firma
No. de asistentes al finalizar la actividad:		
Duración de la actividad:		Capacitador/ponente:

	<b>FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA</b>		Código: FR-GH-015 Versión: 02	CERTIFICADOR 
	Proceso: Gestión del Talento Humano	Fecha de emisión: 27-Feb-2008	Fecha de versión: 01-Jul-2010	
Actividad Aplicación cuestionario II semestre		Quien organiza Paola acosta, Hulsle yarcia		
Lugar 309 P		Fecha 28-03-2016	Hora 10:50	
Temas a tratar				
No.	Nombre	Cargo	Firma	Observación
1	Luzblanca Rivera Aponte	Estudiante		
2	Andree Rivas Enriquez	Estudiante		
3	Martha Torres	Estudiante		
4	Rafael Carrón	Estudiante		
5	Natalio Pulido Fuentes	Estudiante		
6	Herlinda Ramirez Fierro	Estudiante		
7	Francis Sanchez	Estudiante		
8	Leidy Ruano Menjura	Estudiante		
9	Ruben Tapia	Estudiante		
10	Luz Mary Mena	Estudiante		
11	Karen Ortiz Salazar	Estudiante		
12	Sandra Carolina Vargas Cruz	Estudiante		
13	Lady Saby Sanchez Diaz	Estudiante		
14	Caniela Roca Lombana	Estudiante		
15	Michael Munevar	Estudiante		
16	Sandra Liana Diaz	Estudiante		
17	Isabel Ramirez Torres	Estudiante		
18	Jhannecy Mena Gonzalez	Estudiante		
19				
No. de asistentes al inicio de la actividad:		Firma		
No. de asistentes al finalizar la actividad:				
Duración de la actividad:				