



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**INFORME DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

**ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA  
ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE TUMBES, 2018**

**AUTOR**

**PAQUIYAURI DIOS, MIGUEL ÁNGEL DARIO.**

**TUMBES- PERÚ**

**2018**

# CERTIFICACIÓN

**Mg. José Luis Saly Rosas Solano**

Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el informe de Tesis:

ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES 2018.

Presentado por el Bachiller, Paquiyauri Dios Miguel Angel Darío, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 04 de diciembre del 2018.

---

Mg. José Luis Saly Rosas Solano  
Asesor de Tesis

## RESPONSABLES

**MIGUEL ÁNGEL DARIO PAQUIYAURI DIOS** .....

**EJECUTOR**

**Mg. JOSÉ LUIS SALY ROSAS SOLANO.** .....

**ASESOR**

**Mg. JHON YPANAQUÉ ANCAJIMA.** .....

**CO – ASESOR**

**JURADO DICTAMINADOR**

**Mg. SOLEDAD ISLA GRADOS**

---

**PRESIDENTA**

**Mg. GLADIS FARFÁN GARCIA**

---

**SECRETARIA**

**Dr. CARLOS ZAMORA GUTIÉRREZ**

---

**VOCAL**

## **DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD**

Yo, Miguel Angel Darío Paquiyauri Dios, declaro que, el reporte de resultados entregados en esta tesis, son fruto de mi investigación, con apoyo de terceros respecto a su concepción y análisis. Asimismo, dejo declarado que hasta donde conozco, no contiene material que haya sido publicado previamente o escrito por otro autor, excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirmo que cualquier información presentada sin citar a un tercero, es de propia autoría. Declaro, finalmente que la redacción de esta tesis, también ha sido ejecutada por mi persona, bajo la dirección y apoyo de mis asesores de tesis y jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

---

**Paquiyauri Dios Miguel Angel Darío**

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
RESUMEN.....	lx
ABSTRACT.....	X
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO II	
MARCO REFERENCIAL.....	13
2.1 ANTECEDENTES.....	13
2.2 BASES - TEÓRICAS - CIENTÍFICAS.....	17
CAPÍTULO III	
MATERIAL Y MÉTODOS.....	31
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS.....	38
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN.....	48
CAPÍTULO VI	
CONCLUSIONES.....	54
CAPÍTULO VII	
RECOMENDACIONES.....	55
CAPÍTULO VIII	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	61

## **DEDICATORIA**

A Dios todo poderoso por darme la vida y día a día las fuerzas necesarias y la sabiduría para seguir el camino correcto cumpliendo mis metas trazadas y llegar a ser una excelente profesional en servicio de la humanidad.

A mis padres Miguel Paquiyauri y Cecilia Dios por ser las personas que con su amor, comprensión y apoyo incondicional me ayudaron a realizar la presente tesis y así pueda llegar a ser un excelente profesional.

A mis asesores de tesis el Mg. José Luis Saly Rosas Solano y Mg. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima por brindarme su tiempo y dedicación para la elaboración de este trabajo de investigación y la amistad brindada que me mantuvo motivado como investigador.

**Miguel Angel Darío Paquiyauri Dios**

## **AGRADECIMIENTOS**

A los docentes asesores de tesis y miembros del jurado calificador por el apoyo y exigencia para lograr la mejora esta investigación.

A los estudiantes de Obstetricia, por el apoyo brindado durante la ejecución de la investigación y por la amistad brindada.

Al personal tanto docente como administrativo de la Universidad Nacional de Tumbes por el apoyo y formación profesional brindada durante mi vida universitaria académica.

A mis amigos de la universidad, que, gracias a su apoyo, comprensión y ayuda fomentaron en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfar en la vida para convertirme en profesional de la salud.



## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar el estilo de vida de los estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes 2018. Fue de tipo descriptivo de corte transversal, la población estudiada estuvo conformada por un total de 128 estudiantes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; el método utilizado fue la encuesta y como técnica la entrevista, incluyó en su estructura 26 preguntas sobre estilo de vida, distribuidas en cuatro dimensiones. Los resultados de la investigación evidencia que, respecto a la dimensión de actividad física sólo el 30.5% no la practican; en la dimensión hábitos alimenticios el 60% fueron adecuados y 40% inadecuados; en la dimensión sueño – estrés, la calidad del mismo fue en 30% óptimo y en un 70% inadecuado; y en la dimensión consumo de sustancias tóxicas el 20% no consumían y el 80% si consumían dichas sustancia; en conclusión, según los resultados obtenidos para el estilo de vida saludable existe un predominio en sus dimensiones de actividad física y hábitos alimenticios con un 70% y 60%; asimismo en el estilo de vida no saludable preponderan en las dimensiones de sueño-estrés y consumo de sustancias tóxicas con un 70% y 80% respectivamente. En tanto, el estilo no saludable prevalece en promedio con un 55.125%.

**Palabras claves:** estilos de vida, actividad física, hábitos alimenticios, sueño – estrés, sustancias tóxicas, estudiantes universitarios.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the lifestyle of the students of the School of Obstetrics of the Faculty of Health Sciences of the National University of Tumbes 2018. It was a cross-sectional descriptive type, the studied population consisted of a total of 128 students, who met the inclusion and exclusion criteria; the method used was the survey and, as a technique, the interview, it included in its structure 26 questions on lifestyle, distributed in four dimensions. The results of the research show that, with regard to the physical activity dimension, only 30.5% do not practice it; in the dimension of alimentary habits 60% were adequate and 40% inadequate; in the sleep - stress dimension, the quality of the same was 30% optimal and 70% inadequate; and in the consumption of toxic substances dimension, 20% did not consume and 80% did consume said substance; In conclusion, according to the results obtained for the healthy lifestyle there is a predominance in its dimensions of physical activity and eating habits with 70% and 60%; also in the unhealthy lifestyle prevail in the dimensions of sleep-stress and consumption of toxic substances with 70% and 80% respectively. Meanwhile, the unhealthy style prevails on average with 55.125%.

**Keywords:** lifestyles, physical activity, eating habits, sleep - stress, toxic substances, university students.

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Dentro de una sociedad la salud, siempre será considerada como uno de los más esenciales derechos. El cuál se define como el completo estado de bienestar físico, psíquico y social y no solo ausencia de enfermedad, que tiene como fin el lograr un nivel de calidad de vida cada vez mejor, asimismo mejorando constantemente las condiciones sociales e individuales donde se desenvuelve cada ser humano. Es así que, incluso las leyes peruanas dentro de su constitución política hacen referencia respecto a la protección de la salud.

Se tiene conocimiento que actualmente existen diferentes factores que modifican el estado óptimo de salud de los seres humanos, los cuáles generan cambios en su comportamiento impidiendo que gocen de una buena calidad de vida, tales estilos de vida dan origen a diferentes enfermedades no transmisibles que en la actualidad son la nueva epidemia que azota al mundo.

Es complicado hallar conductas humanas que no influyan sobre su salud y bienestar, por tal motivo existe una serie de escenarios donde estas se consideran factores de riesgo de los problemas de salud de mayor relevancia. Actualmente dentro de ellos está el ingerir bebidas alcohólicas, fumar tabaco, los desequilibrios derivados de la dieta, el no realizar actividad física, no ser parte de actividades de promoción de la salud, desacatar indicaciones del médico y usar los servicios de salud de manera inadecuada, entre otros <sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S), afirma que los adolescentes de los 19 a 24 años, es un período de vida en que el individuo se prepara para el trabajo y para asumir la vida adulta con todas sus responsabilidades. Los universitarios en su mayoría se encuentran en su última etapa de la adolescencia <sup>2</sup>.

La adolescencia es una etapa crucial y tanto la salud como la alimentación en los campus universitarios no tenía ese interés preventivo

sanológico, sino que es hasta hace poco tiempo. En aquel tiempo, consideraba que la vida universitaria se desarrollaba únicamente en los confines de las aulas y bibliotecas; sin embargo, actualmente se avizora que el rendimiento del estudiante universitario va depender en gran medida de su estilo de vida, alimentación y de la salud tanto física como mental<sup>3</sup>.

Adicional a esto se resalta que, en el periodo universitario se aprende conductas que muchas veces perduran hasta la adultez, por tal motivo para la población en esta etapa es clave las actividades que promuevan y prevengan problemas en salud, ya que sus estilos de vida influirán de forma directa en su desarrollo tanto psíquico, físico y mental <sup>2</sup>.

Es ahí donde radica la importancia de un buen estilo de vida con el fin de obtener resultados positivos en la salud y la seguridad tanto de ellos como de sus pacientes a futuro, por ello al evaluar los estilos de vida en los obstetras en formación, se podrá conocer aspectos relacionados con su salud para poder dar a conocer los riesgos relacionados y tomen conciencia de ello, lo que es fundamental para mejorar el engranaje constituido por la parte de prevención, atención, y promoción de la salud sexual y reproductiva.

Lo anteriormente señalado, motivó al autor abordar este tema en particular, a través del método científico, formulándose la interrogante: ¿Cuáles son los estilos de vida de los estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes 2018?

Por lo cual, se planteó como objetivo general:

Determinar los estilos de vida de los estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes 2018. Y como objetivos específicos:

1. Identificar la actividad física que realizan los estudiantes.
2. Identificar los hábitos alimenticios de los estudiantes.
3. Valorar el sueño y estrés de los estudiantes.
4. Identificar el consumo de sustancias tóxicas de los estudiantes.

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

#### 2.1. ANTECEDENTES:

La revisión realizada en busca de los estudios acerca del tema, han permitido evidenciar la importancia de mejorar el estilo de vida de los estudiantes de la escuela de Obstetricia, presentamos a continuación los principales antecedentes reportados:

A nivel internacional Benassar<sup>4</sup>, en el estudio descriptivo Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios en la universidad Illes Balears de España en 2011, mediante la metodología Delphi obtuvieron que el 65,8% de los estudiantes realizaron actividad física, el 19,5% de los estudiantes eran fumadores y el 58% de los estudiantes fueron consumidores de alcohol.

Trujillo y Wilman<sup>5</sup>, en su estudio descriptivo de corte transversal, denominado Sueño y Asignación del tiempo entre los estudiantes de la Universidad del Atlántico en Barranquilla (Colombia, encuestaron al estudiantado matriculado en programas de pregrado del primer semestre de 2009, donde se llegó a la conclusión de que la elección óptima de sueño de los estudiantes de la Universidad del Atlántico está entre 5.57 y 12 horas diarias.

Ratner et al<sup>6</sup>, en su estudio realizado en Chile en 2012 de tipo transversal analizó la conducta alimentaria, el estado de nutrición y el historial de enfermedades de 6 823 estudiantes de entre 17 y 29 años. quienes fueron encuestados sobre hábitos dietéticos, tabaquismo, actividad física, enfermedades sufridas con anterioridad y estado nutricional. De los cuales el 47% no tuvo el desayuno y 35 % el almuerzo todos los días, asimismo consumían al día poca cantidad de verduras (51,2%), frutas (39,4 %) y productos derivados de la leche (57,5%), el 66% fueron sedentarios, el 40,3 % fumadores y el 27,4 % tenía sobrepeso; la frecuencia de consumo de refrescos, papas fritas, pasteles y dulces fue

muy elevada, y se presentó obesidad. En conclusión, la beca de alimentos tiene ciertos efectos positivos, a pesar de las diferencias socioeconómicas.

Becerra, Pinzón y Vargas<sup>7</sup>, en su estudio de corte transversal, con el fin de determinar el estado nutricional y algunas características del consumo de alimentos de alumnos de pregrado en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia admitidos durante el semestre de 2010 - II y el 2011-I, se realizó antropometría (peso, talla y circunferencia de cintura) y se aplicó un instrumento que incluía variables socioeconómicas, frecuencia de consumo de ciertos alimentos y tiempos de comida. Se encuestó a 199 estudiantes de donde el 71,9% fueron hombres y 28,1% mujeres, resultando que la malnutrición fue ligeramente mayor en hombres que en mujeres con una frecuencia elevada en la ingesta de gaseosas, comidas rápidas y adición de grasa a los alimentos. En conclusión, estos hábitos de alimentación inadecuados encontrados en este estudio se relacionan directamente con el estado de nutrición de la población estudiada.

Campo et al<sup>8</sup>, desarrolló el estudio denominado Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina del Instituto de educación superior de Bogotá (Colombia), donde se evaluaron a 651 estudiantes de medicina, con relación a sus estilos de vida, a través del “cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios”. Obteniendo como resultado que, en dicha población no existe prácticas saludables respecto a la actividad física y tiempo de ocio. Concluyendo que se evidencia estilos saludables de vida en la mayor parte de las dimensiones evaluadas, sugiriéndose proponer estrategias que fomenten actividades fortalecedoras del tiempo libre y motivadoras de la actividad física.

Tamayo et al<sup>9</sup>, en su estudio descriptivo transversal, que tuvo por objeto Identificar los estilos de vida de 205 universitarios de una Facultad de Odontología de la ciudad de Cali (Colombia) seleccionados aleatoriamente, a quienes se les aplicó el “Cuestionario de Estilos de

Vida de Jóvenes Universitarios”; el cual evaluó ocho dimensiones del estilo de vida. Obteniendo como resultados que la práctica más saludable fue la actividad física (30,8%) y las más riesgosas: habilidades interpersonales (73,5%), sueño (72,2%) y consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales (70,6%). Como conclusión se observó la actividad física fue la práctica más saludable en mujeres que en hombres, sin embargo, ellas presentan prácticas de mayor riesgo como son el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales.

Atucha et al<sup>10</sup>, en su estudio descriptivo transversal con el objetivo de analizar los estilos de vida de los estudiantes del Grado en Farmacia de la Universidad de Murcia - España, se evaluó a los alumnos matriculados en los cursos de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto durante el periodo académico 2015/2016. El cual concluyó que, la mayoría de estudiantes posee una calidad de vida buena, aunque se evidencio hábitos como el tabaquismo y el consumo de alcohol los que tienden a empeorar durante la vida universitaria.

A nivel nacional, Barrenechea et al<sup>11</sup>, en su estudio tipo exploratorio transversal donde se determinó el grado de somnolencia diurna y calidad del sueño en 195 y 199 estudiantes del tercero y cuarto año de medicina respectivamente, en la “Universidad San Martín de Porres de Lima” (Perú) en 2010, mediante los cuestionarios de escala de somnolencia de Epworth e índice de calidad del sueño Pittsburgh Modificado, se obtuvo como resultado global que el 80% y 47% de alumnos tenían 6 o menos horas y 5 o menos horas de sueño respectivamente, lo que demuestra que existe una calidad del sueño pésima en una frecuencia elevada y excesiva somnolencia durante el día en la población de estudio.

Becerra<sup>12</sup>, en su estudio descriptivo donde evaluó el rol del afrontamiento en la relación entre el estrés percibido y las conductas de salud de 155 estudiantes de los primeros años en una universidad privada de Lima (Perú) en 2015. Mediante medidas del estrés percibido. Se evidenció en los resultados que los análisis de regresión múltiple jerárquica para la variable afrontamiento es la que mejor predice conductas de salud, por

otro lado, el afrontamiento centrado en la emoción constituyó un estilo que afecta favorablemente a los hábitos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, el del sueño y descanso y el autocuidado y cuidado médico, mientras que el evitativo lo hace en forma desfavorable. En conclusión, los resultados de la presente investigación sirven como ayuda en el diseño programas para la promoción y prevención con la finalidad de incentivar que se adopten conductas sanitarias en los universitarios.

Vílchez et al<sup>13</sup>, en su estudio transversal donde se determinó la relación entre la ansiedad, estrés y depresión considerados problemas de salud mental y la calidad del sueño en 1 040 universitarios de la carrera de Medicina Humana de ocho facultades del Perú desde el primer al sexto año de estudios. Se encontró que 693 alumnos (77,69%) dormían de manera inadecuada. Respecto a la salud mental se encontró que 290 (32,51%) sufrían de depresión, 472 (52,91%) de ansiedad y 309 (34,64%) de estrés. Se concluyó que, en los estudiantes de segundo y tercer año hubo alta frecuencia de malos dormidores y que la calidad mala de su sueño se asoció con ansiedad, depresión y estrés.



## 2.2. BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS

Antes de abordar los estilos de vida saludables de un individuo es necesario saber que al hablar de salud también existe la contraparte que es la enfermedad, a la cual muchas personas prestan atención solo cuando se ven enfrentados a un tratamiento y no antes cuando se pueden poner en marcha la prevención y promoción de la salud, la O.M.S<sup>14</sup> en 1948, definió la salud como “el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”. Cada individuo debe estar en completo bienestar para considerar que se encuentra bien, sin embargo, para lograrlo es necesario tener en cuenta los estilos de vida que se practican; se puede hacer referencia que el estilo de vida es conjunto de hábitos de comportamientos que constituyen factores de protección para la salud o factores de riesgo de enfermedad teniendo en cuenta la manera de vivir y las condiciones de vida

Durante la década de los 80 surgieron intenciones para dar un concepto al estilo de vida, no existiendo hasta ahora una definición exacta. Más aún, la terminología que existe entre estilo de vida dicho de manera general y estilo de vida saludable sigue utilizándose en la actualidad como sinónimos por diferentes autores, a pesar de los esfuerzos de la O.M.S para diferenciarlos<sup>15</sup>.

Sin embargo, se pueden considerar diferentes estilos de vida; contamos con el estilo de vida saludable, del cual se desglosan dos dimensiones con conductas tales como no consumir cigarrillo ni alcohol, además de consumir alimentos saludables y otra donde se incluyen actividades como deporte, ejercicio frecuente, mantener bajos índices de masa corporal; a su vez tenemos el estilo de vida libre, el cual se caracteriza por comportamientos que afectan al individuo como consumo de alcohol, consumir alimentos no saludables, tener desinterés por la apariencia física y en última instancia el estilo de vida socializado, está referido al como cada sociedad se organiza respecto al acceso a la informa

cultura y educación, es decir, una relación entre la responsabilidad individual y políticas sociales <sup>14</sup>.

Desde la clasificación mencionada anteriormente encontramos hábitos que favorecen el desarrollo de un estilo de vida saludable como: la cultura física, cultura de tránsito, cuidado personal, los hábitos alimenticios saludables, los hábitos culturales en el tiempo libre, las prácticas sexuales responsables y los hábitos de vacunación. También existen hábitos que no contribuyen a que el estilo de vida saludable se desarrolle, tales como: consumo de estupefacientes, cigarrillo y/o alcohol, la contaminación del ambiente y la alimentación inadecuada <sup>14</sup>.

Es importante considerar que los inicios de los estudios respecto al tema se originaron desde el área de la prevención de enfermedades que afectan corazón y el sistema cardiovascular, por eso aquellas variables de esos estudios fueron conductas de riesgo este tipo de enfermedades, tales como: consumo de alcohol y cigarrillo, hábitos alimenticios y ejercicio físico. Además, las muestras de dichos estudios estaban constituidas fundamentalmente por adultos afectados o no con estos problemas cardiovasculares <sup>15</sup>.

Es así que, debido al incremento continuo de la preocupación por educar en salud tanto la O.M.S como lo organismos públicos abocados a la mejora del bienestar poblacional de infantes y jóvenes, provoco el aumento de estudios donde se incluyeron como muestras a niños, niñas y adolescentes, así como un aumento en el número de variables estudiadas que eran parte de los estilos de vida, por tal motivo en la actualidad se logró incluir los siguientes hábitos: adecuada alimentación, ejercicio físico, patrones de sueño adecuados, comportamiento seguro y prevención de accidentes, no abuso de sustancias nocivas (alcohol, drogas ilegales, tabaco); adherencia a tratamientos médicos; por ultimo manejo adecuado de emociones y del estrés <sup>15</sup>.

En el año 2008 la O.M.S definió al ejercicio y actividad física como “aquellos movimientos corporales y actividades que requieren un consumo energético mayor al que se produce en estado de reposo o al realizar alguna actividad cognitiva que favorecen la salud”. Se tiene conocimiento que tanto el practicar ejercicio o actividad física disminuyen el riesgo de enfermedad coronaria y prevención de enfermedades crónicas, esto como parte de un buen estilo de vida. Psicológicamente actúan de manera positiva, puesto que ayudan a regular ciertas emociones, reducen estados de ansiedad, tensión y depresión, aumentando de esta manera la sensación de bienestar <sup>15</sup>.

Según refiere Varela et al<sup>16</sup>, la actividad física moderada (es decir, la realizada con una frecuencia de dos a tres veces por semana durante 20 a 30 minutos como mínimo), que provoque un gasto energético mayor al 10% al producido al realizar actividades cotidianas. Actividades como jugar al aire libre, quehaceres domésticos, subir escaleras, caminar, montar bicicleta como medio de transporte, realizar deporte o ejercicio; podrían servir de factores protectores al evitar el sedentarismo, asimismo traer algunos beneficios tales como: aumento de la plasticidad neuronal, elevación en el nivel del factor neuro trófico derivado del cerebro, favoreciendo la memoria visual y el aprendizaje, activación del sistema nervioso simpático liberando noradrenalina y dopamina, que ayudan a mejorar el estado de ánimo. También influye de manera positiva en el desempeño escolar, especialmente en el área de las matemáticas y la lectura.

La actividad física puede ser vigorosa, cuando el individuo presenta un aumento significativo de la respiración o el ritmo cardíaco, existiendo gran sudoración, cumpliendo por lo menos con 20 minutos de duración en un lapso de tres días a la semana y actividad física ligera la que es realizada en el tiempo libre, logra sudoración en el individuo incrementando levemente la respiración o ritmo cardíaco, durando como mínimo 30 minutos y con una frecuencia de cinco días a la semana <sup>17</sup>.

Al abordar la dimensión hábitos alimenticios se consideran aspectos vinculados a la ingestión y elección de alimentos; así como: el tipo, cantidad, horarios, espacios de consumo y las prácticas para controlar el peso. Dicho accionar satisface en el organismo sus necesidades físicas, favoreciendo durante el día el funcionamiento de sus procesos vitales, previenen la aparición de algunas enfermedades y así mejorando el estado de salud<sup>15</sup>.

Los hábitos alimentarios inadecuados, los estereotipos que destacan la belleza física y el libertinaje sexual han dañado las conductas alimenticias en la juventud, contribuyendo a la aparición de trastornos de la alimentación tales como endocrinopatías metabólicas que luego dan origen a enfermedades cardíacas (arritmias) y hasta la muerte <sup>15</sup>.

Por tal motivo, una nutrición adecuada se caracteriza por una dieta balanceada que tenga todos los nutrimentos esenciales como minerales, carbohidratos, vitaminas y proteínas. Los hábitos alimenticios recomendables en ese sentido serían: disminución del consumo de grasas, incrementar la ingesta de leche, verduras, frutas y alimentos con gran contenido de fibra y reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas<sup>14</sup>.

Además, a esto se le agrega como hábitos alimenticios recomendables, disminuir el consumo de grasas derivadas de animales, aumentar el consumo lácteos, tubérculos y en especial las verduras, frutas y alimentos ricos en fibra, disminuir la ingesta de azúcar, harinas refinadas, dulces y no consumir bebidas alcohólicas en exceso. Es así que, una dieta balanceada debe brindar nutrimentos básicos y fibra necesarios para suplir necesidades, incluyendo alimentos de los cuatro grupos básicos: frutas, cereales, vegetales, productos lácteos, carnes y pescados <sup>18</sup>.

Los hábitos alimenticios poseen naturaleza amplia y numerosos son los factores culturales, económicos y sociales que favorecen el mantenimiento, establecimiento de cambios en las conductas de consumo de alimentos. Por esta razón dichos hábitos están supeditados a la disponibilidad de alimentos, recursos económicos y capacidad de elección. Dentro de estos tres grandes apartados pueden encontrarse factores asociados. Respecto a la disponibilidad de alimentos influyen los modelos económicos de cada país, factores geográficos y climáticos, infraestructura de transporte y comunicaciones, políticas en el sector agrícola y, en un sentido más amplio, las políticas alimentarias, nutricionales y de salud <sup>19</sup>.

Las conductas de cada ser humano vienen condicionadas por el entorno, favoreciéndolas o haciendo más fácil o difícil su práctica, pero aun así pudiendo influir sobre dicho entorno. Desde una perspectiva integradora se resumen múltiples factores condicionantes en cuatro niveles, siendo estos: nivel individual (intrapersonal) donde entran a tallar las características personales, el nivel psicológico (conocimientos, actitudes, seguridad personal, entre otras.), el nivel biológico donde se incluyen las preferencias alimentarias, sensibilidad gustativa y educación del sentido del gusto, el nivel conductual, donde se trabaja un esquema comidas habitual, percepciones personales como la adecuación a una situación personal, organización de la vida a diario, entre otros<sup>19</sup>.

El entorno social (interpersonal) donde está la familia, el colegio, el grupo de amigos y sus respectivas interacciones; el medio físico (comunidad) donde se considera la accesibilidad y disposición de los alimentos, comedor de la escuela, los fast-food, tienda de dulces, alimentos, máquinas expendedoras, entre otros; el macrosistema (sociedad), donde se enmarca la publicidad, marketing, normas sociales y culturales, sistemas de producción y distribución de alimentos, políticas y normas relacionadas con los alimentos, precios, distribución, disponibilidad, entre otros <sup>19</sup>.

Para que la normalidad de un régimen sea juzgada se debería esperar varias generaciones. Por tal motivo y con fines prácticos se crearon reglas que a priori permiten conocer la normalidad de un plan de alimentación. Dichas normas se denominan: leyes fundamentales de la alimentación, donde la primera llamada ley de la cantidad, explica que la cantidad de alimento debe cubrir las exigencias calóricas del organismo y mantener el equilibrio de su balance; en la segunda la ley de la calidad, se menciona que el régimen de alimentación debe ser completo en su composición para ofrecer al organismo, que es una unidad indivisible, todas las sustancias que lo integran; en tercer lugar la ley de la armonía, se refiere a la relación entre sí que deben guardar las cantidades de los diversos principios nutritivos que integran la alimentación y por último la ley de la adecuación, dice que la finalidad de la alimentación está sujeta a su adecuación al organismo <sup>19</sup>.

Es importante considerar que el requerimiento nutricional “es la menor cantidad del mismo que debe ser absorbida o consumida en promedio por un individuo a lo largo de un determinado período de tiempo (dependiendo de cada nutriente), para mantener una adecuada nutrición”. La determinación de sus recomendaciones nutricionales se establece al valorar el requerimiento basal medio de un nutriente absorbido. Tanto requerimientos y recomendaciones varían según el peso corporal, talla, edad y sexo del individuo; calculándose en base a una actividad física moderada <sup>19</sup>.

Dentro de aquellos nutrientes encontramos a la fibra dietética que ha sido definida como “la suma de los polisacáridos y la lignina presente en los vegetales que no pueden ser digeridos por las secreciones endógenas del tracto gastrointestinal”. Respecto al consumo de fibra en una alimentación se estima debe ser de 25-35 gramos diarios o 10-13 gramos/1 000 kilocalorías. Esta cantidad se consigue consumiendo en frutas, vegetales, legumbres y cereales integrales, con una proporción insoluble/soluble de 3/1 habitualmente <sup>19</sup>.

Carina<sup>19</sup> refiere que, el calcio debe ser incluido como otro elemento de una alimentación adecuada, el cual en el cuerpo está en una cantidad que va de 1.100 a 1.200 gramos cuyo 99% se encuentra en los huesos, mientras el 1% que resta se almacena en el plasma. Fisiológicamente cerca del 45% se encuentra ligado principalmente a la albúmina, mientras que el 47% lo encontramos como calcio ionizado o libre y el material restante crea complejos de citrato y fosfato de calcio. Asimismo manifiesta que “La ingesta adecuada de calcio según la Academia Nacional de Ciencias (A.N.C) de Estado Unidos (EE.UU) debe ser de 1000 mg/día para el hombre y la mujer adultos”.

Dentro de este contexto la alimentación, es un proceso voluntario y educable. Una constante en la vida de un ser humano y su ámbito social viene dada por el binomio alimentación-nutrición, es por eso que una alimentación adecuada asegura un estado de nutrición óptimo y por consiguiente generar un hábito alimenticio saludable <sup>19</sup>.

Se ha recomendado que respecto al tipo alimentos el consumo de frutas y verduras por día debería ser de cinco porciones; considerando una vez al día, el consumo de verduras cruda y fruta fresca; también consumir carnes blancas y rojas (pollo y pescado) dejando de lado la grasa visible tres a cuatro veces por semana. Asimismo, incrementar la ingesta de pescado ya sea mar o río, dejando de comer fiambres y embutidos. Se destaca el disminuir la ingesta de azúcar y sal, así como evitar las gaseosas, bebidas alcohólicas y dulces artificiales. Por esta razón, es preferible siempre el consumo de agua (por lo menos 2 litros durante el día utilizado siempre agua potable para beber) y jugos naturales. Otra recomendación es incrementar la ingesta diversa de pastas, legumbres y cereales, y consumir con moderación tortas, galletitas, masitas y otros productos. También remarcar el utilizar agua potabilizada para lavar y preparar los alimentos. Por último, se debe mencionar que diariamente se necesitan cantidades suficiente de cada tipo de alimentos. Por tal motivo, un desayuno bien servido y comer a lo largo del día, en varias

raciones (siendo 4 las recomendables), con el fin de mejorar la digestión sin perder la energía vital <sup>19</sup>.

El sueño se presenta como un estado fisiológico activo y rítmico que se alterna con otro estado básico que es la vigilia, que aparece cada 24 h. La duración óptima durante en promedio 7 a 8 h en una persona joven, su pérdida es considerada un importante problema social en la edad moderna, en especial para estudiantes de medicina, a consecuencia de la carga académica en la universidad. Cabe resaltar que el sueño favorece la recuperación corporal y facilita el proceso de aprendizaje y memoria. Por esta razón, para valorar la calidad del sueño este se debe abordar desde dos aspectos: el cuantitativo (número de veces en despertar en la noche, latencia del sueño y la duración del sueño) y cualitativo (sentirse descansado al despertar, profundidad del sueño y la satisfacción general con el sueño) <sup>20</sup>.

Estudios afirman que tanto la calidad como cantidad del sueño esta asociado con el rendimiento académico. A pesar de ello, se acostumbra reducir el tiempo de sueño, lo que genera estados de estrés, ansiedad y depresión, afectando las actividades académicas durante el día. La etapa de formación universitaria condiciona la generación de estrés, situación que ocasiona sobrecarga a los estudiantes por las altas horas académicas; es por ello que, propiciar el empleo de recursos de afrontamiento psicosociales, resultan insuficientes, pues a largo plazo condicionan la aparición de trastornos somáticos, mentales o desadaptación social <sup>20</sup>.

En la universidad por los horarios sobrecargados, los docentes y sus exigencias académicas y la competitividad entre compañeros, hacen que la ansiedad se presente como el trastorno psicológico por excelencia, la cual se ve precedida por el miedo y el estrés. Del mismo modo, el síndrome psicológico más recurrente en este caso es la depresión, que se ve representado por el bajo estado de ánimo acompañado de trastornos del apetito y sueño <sup>20</sup>.



Los problemas que proceden del mal sueño afectan de manera tanto física como psicológica, estudios hechos evidencian que dichos problemas crónicos del sueño están relacionados con un aumento del riesgo de sufrir depresión y ansiedad, considerados como trastornos generadores de insomnio <sup>20</sup>. Es así que el término estrés ha sido acuñado en el léxico coloquial en la sociedad moderna. Tratándose de un término amplio, sumamente vigente e interesante, que en la actualidad aún no tiene una definición consensuada <sup>21</sup>.

Según el fisiólogo canadiense Selye citado por Cano<sup>22</sup>, afirma que la definición del término estrés ha sido muy controvertida desde el momento en que nació el interés de su estudio. Entendiéndose como “una reacción o respuesta del individuo ante cambios fisiológicos, reacciones emocionales o conductuales, además como un estímulo (capaz de provocar una reacción de estrés), así como la interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo”.

Actualmente, este planteamiento, es aceptado como el más acertado. Puesto que considera al estrés como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos del individuo. De modo que, los elementos que interactúan con las situaciones estresantes son las variables tanto situacionales (por ejemplo, del ámbito laboral) como individuales del sujeto le cual se enfrenta a la situación y sus consecuencias <sup>22</sup>.

En este complejo fenómeno se consideran variables interrelacionadas: estresores académicos, experiencia subjetiva de estrés, moderadores del estrés académico y finalmente, efectos del mismo. Todos estos aparecen en un mismo entorno organizacional: la Universidad. En particular, éste representa un conjunto de situaciones altamente estresantes debido a que el individuo puede experimentar, aun de forma transitoria, una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente

generador de estrés, conjuntamente con otros factores, puede hacer fracasar académicamente al universitario <sup>21</sup>.

La cantidad escasa de trabajos respecto al tema demuestran que existe índices notables de estrés en la población de universitarios, que alcanza cuotas mayores en cursos de inicio de carrera y en etapas previas a exámenes. Entre los factores que contribuyen a su aparición se incluyen los biológicos como la edad y sexo; los psicosociales (apoyo social, estrategias de afrontamiento, patrón de conducta Tipo A), psico socioeducativos (concepto académico propio, cursos, clase de estudios) y socioeconómicos (disfrute de becas, lugar donde reside). Estas variables influyen durante el proceso del estrés, desde que aparecen los factores que lo originan, hasta que se expresan sus consecuencias, por lo que uno u otro puede favorecer un mejor afrontamiento ante el estresor <sup>21</sup>.

El estrés como proceso puede llegar a tener consecuencias a corto y largo plazo, académicamente afecta la parte emocional, el estado físico y las relaciones interpersonales, siendo experimentadas de distinta manera por cada individuo. Luego de revisar investigaciones referentes al estrés académico, se puede distinguir tres principales planos donde inciden sus efectos, tales como: el plano conductual, cognitivo y fisiológico. Encontrando dentro de ellos efectos a corto y largo plazo <sup>21</sup>.

En el plano conductual, el estilo de vida se modifica conforme se aproxima el periodo de evaluaciones, adoptando de esta forma hábitos nada saludables (consumo excesivo de cafeína, sustancias alucinógenas, tabaco, incluso ingestión de tranquilizantes), que luego, hará que aparezcan trastornos de salud mental <sup>21</sup>.

A nivel cognitivo, las emociones y la valoración de la realidad se modifican de forma sustancial antes de rendir exámenes y posteriormente al conocer los calificaciones. Asimismo, la percepción subjetiva hacia el estrés aumenta dentro del periodo de exámenes que

fuera de él. Por último, a nivel psicofisiológico, se tiene documentada la supresión de células T y de la actividad de las *células natural killers* (CNK) durante periodos de exámenes (situaciones percibidas como sumamente estresantes) en estudiantes. Estos cambios indican supresión inmunitaria y, por ende, la vulnerabilidad aumenta frente a padecimientos por parte del organismo. Se ha confirmado que existen cambios inmunitarios relacionados al estrés académico, con respuesta pobre de los linfocitos T frente a los mitógenos <sup>21</sup>.

El consumo de sustancias tóxicas (drogas ilegales, alcohol y tabaco), está referida al consumo, aplicación u asimilación de dichas sustancias, las cuales generan variaciones a nivel del centro nervioso central modificando el comportamiento. Tales cambios se relacionan con efectos de acción inmediata al ser consumidas, produciendo consecuencias negativas para la salud, a nivel cardiovascular, de colon, problemas académicos y/o laborales, embarazos no deseados, accidentes viales, enfermedades infectocontagiosas, suicidio, violencia y problemas de salud mental<sup>15</sup>.

En las universidades se presenta el riesgo de consumo de drogas y bebidas alcohólicas por parte de los universitarios, ya que existen factores que influyen el consumo de estas sustancias tales como: La baja autoestima, el estrés académico, fácil acceso a estas sustancias, falta de programas preventivos o de ayuda al estudiante, cultura organizacional que acepta y facilita el consumo <sup>14</sup>.

Cabe resaltar con respecto al consumo del cigarrillo, este un fenómeno que va en aumento en adolescentes y jóvenes. Puesto que predispone a infarto agudo de miocardio (I.A.M) prematuro, probablemente por el estímulo del espasmo en las arterias coronarias sanas. Asimismo, se registra consumo frecuente en pacientes jóvenes con enfermedad coronaria, pues que el 96% habían sido consumidores hasta que apareció el evento, además existe una relación con la aterosclerosis coronaria avanzada en este mismo tipo de población <sup>18</sup>.

Por otro lado, los fumadores pasivos como niños presentan síntomas respiratorios y los adultos muerte por cáncer pulmonar. Los jóvenes pueden producir mal funcionamiento endotelial en arterias de gran calibre dependiendo de la dosis similar al grado de alteración vascular que también se logra encontrar en fumadores activos grupo etario. Se ha visto una relación con expresiones fisiopatológicas al exponerse aún en periodos cortos de tiempo al humo del tabaco. Asu vez, puede modificarse de manera toxica el perfil lipídico, llegando asociarse con disminución del grosor íntima-media de la arteria carótida común (*Intima-media thickness* - IMT, por sus siglas en inglés) <sup>18</sup>.

Con respecto a la ingesta de bebidas alcohólicas se tiene conocimiento que aumenta durante la adolescencia y juventud, en particular en los periodos fuera del colegio, disminuyendo a medida que el ser humano se acerca a sus treinta años. Los efectos sobre la salud dependerán de la cantidad que ingieran y patrones de consumo, es típica la presentación de curva J, que evidencian los daños que el alcohol genera en la salud. Dicha curva, describe que la disminución en el consumo de alcohol se relaciona con una reducción de la mortalidad general hasta en un 18% y de enfermedad cardiaca y vascular en un 30%. Además, el consumo en exceso genera riesgo de enfermedad cerebro vascular (ECV), y asociado directamente con el tabaquismo aumenta la tasa de mortalidad general <sup>18</sup>.

Por otro lado, un fenómeno que ha adquirido gran relevancia es el consumo de drogas (heroína, cocaína, marihuana, entre otras) consideradas ilegales y legales (alcohol, tabaco y drogas de prescripción). Estas generan problemas de salud, entre ellos diferentes clases de cánceres, enfermedades respiratorias, cardiopatías, ECV. Según la drogodependencia una de las muchas clasificaciones existentes contempla la diferenciación entre drogas legales e ilegales<sup>18</sup>.

Para Fernanda y Oviedo<sup>18</sup> las sustancias legales son aquellas que tanto su venta y consumo se permiten por ley. Ejemplo por excelencia de ellas son el tabaco y el alcohol las cuales se categorizan como drogas institucionalizadas, además de ser las más consumidas y generadoras de problemas sociosanitarios. Sin duda alguna, la principal causa de muerte prevenible en el mundo es el consumo de tabaco, ocasionando un total de tres millones de defunciones al año. Más que todas las ocasionadas por la suma del consumo de alcohol, drogas ilegales, homicidios, suicidios, accidentes de coche y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (S.I.D.A). Por esta razón, la venta y consumo de drogas ilegales no tiene recomendación legal.

En la última década, estas drogas han instaurado demasiados problemas graves en diferentes sociedades. Siendo estos problemas, sobre todo de índole social, no relacionándose con la salud física. La gente que fallece a causa de las drogas ilegales y sus efectos es muy poca, en comparación con la originada el alcohol y el tabaco. Tanto drogas legales como ilegales son un peligro relevante para la salud<sup>18</sup>.

Sin embargo, las ilegales presentan tanto efectos farmacológicos como ciertos riesgos a diferencia de las drogas legales. Por ejemplo, estas pueden ser vendidas bajo la etiqueta de una droga que en definitiva es otra muy distinta; con compuestos tan diversos que pueden en sí ser más perjudiciales para la integridad de la persona; además de existir medidas de salubridad insuficientes cuando son administradas; quien los consume no suele estar seguro de la dosis ya se por razones de economía, demanda u otras situaciones. También esto trae consigo conflictos sociales, pues el que consume genera tráfico de drogas, inseguridad ciudadana, asaltos, robos y demás. Además de generarse problemas de tipo laboral y económico<sup>18</sup>.

## 2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOLOGÍAS BÁSICAS

**1. Estilo de vida.** - “Son los comportamientos habituales y cotidianos que caracterizan el modo de vida de un individuo y que suelen ser permanentes en el tiempo” <sup>23</sup>.

**2. Actividad física.** - “Se entiende por tal cualquier actividad que suponga movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que sea productora de un gasto significativo de energía” <sup>24</sup>.

**3. Hábitos alimenticios.** - “Son aquellos que se aprenden a lo largo de la vida, esto quiere decir que se mantienen, pero pueden cambiar según el estilo de vida” <sup>24</sup>.

**4. Sueño.** - “Es un estado fisiológico necesario y reparador, normalmente periódico y reversible, caracterizado por una depresión de los sentidos, de la conciencia, de la motricidad espontánea, en el que la persona puede despertarse con estímulos sensoriales” <sup>24</sup>.

**5. Estrés.** - “Proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento” <sup>22</sup>.

**6. Sustancias nocivas.** - “Nombre genérico que se ha encontrado en la literatura para hacer referencia al consumo de alcohol, tabaco, inhalantes, otras drogas y fármacos” <sup>25</sup>.

## CAPÍTULO III

### MATERIAL Y MÉTODOS

#### 3.1. Lugar de ejecución

Se realizó en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes.

#### 3.2. Tipo y diseño de investigación

##### a) Tipo de investigación:

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo simple y de corte transversal.

##### b) Diseño de la investigación:

A la investigación le corresponde un diseño no experimental, con un enfoque metodológico cuantitativo, de tipo transversal, descriptivo el diseño de la investigación es descriptivo – no experimental correspondiéndole el siguiente esquema:

El esquema simple es el siguiente:

$$M \rightarrow OXi$$

Dónde:

M: Los estudiantes matriculados en el semestre académico 2018 – I.

O: Observación de la variable.

Xi: Estilo de vida.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

**a. Población:** La población estuvo constituida por el total de estudiantes matriculados hasta el semestre académico 2018 – I, haciendo un total de 230 estudiantes.

**b. Población Muestral:**

Se trabajó con la población muestral efectiva considerados al momento de aplicar el instrumento y luego aplicando los criterios de inclusión y exclusión (128 estudiantes):

Cuadro de estudiantes matriculados hasta el ciclo académico 2018 – I			
Estudiantes	Ciclo	Cumplen criterios de Incluidos	No cumple criterios de inclusión
Regulares	I	39	-
	II	No aplica	
	III	18	-
	IV	13	-
	V	29	1
	VI	1	1
	VII	18	3
	VIII	10	4
Internos	IX	-	14
	X	-	16
Rezagados		-	63
Total		128	102

\*Total de estudiantes encuestados que se sometieron al procesamiento de datos.

**c) Unidad de análisis:** La unidad de análisis estará conformada por cada uno de los estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes que cumplieron con los criterios de selección para la muestra.



### **3.4. Criterios de Inclusión y exclusión**

#### **Inclusión:**

- Se consideró los años de ingreso del 2014 – I hasta el 2018 – I de la Escuela de Obstetricia que previo consentimiento informado aceptaron participar voluntariamente del estudio.

#### **Exclusión:**

- Los estudiantes de los años de ingreso entre el 2000 – I hasta 2013 – II.
- Los estudiantes del IX y X ciclos por estar haciendo su internado académico.
- Los estudiantes que no estuvieron presentes o llegaron después del inicio de la aplicación del cuestionario.
- Quienes presentaron dificultad al momento de responder el cuestionario.
- Quienes estuvieron indispuestos o no desearon participar de pesquisa.

### **3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Método:** Se ha utilizado la encuesta la cual permitió explorar de forma objetiva y al mismo tiempo obtener información de un número considerable de personas durante la realización de la investigación. Las encuestas permiten estandarizar los datos para su posterior análisis, a bajo costo y en un período de tiempo corto.

**Técnica:** Fue la entrevista que es una situación de interrelación o diálogo entre personas en este caso entre el entrevistador y el entrevistado.

**Instrumento:** Fue un cuestionario creado por Bennasar M.<sup>4</sup>, denominado “Cuestionario de estilos de vida para jóvenes universitarios versión 2 (CEVJU – R2)” el cual se modificó de acuerdo a la realidad de la región Tumbes. Este cuestionario es anónimo y consta de dos partes: datos generales y datos de la investigación.

La primera sección son los datos generales propios de los estudiantes tales como el año de ingreso, semestre académico actual, sexo y edad. En la segunda sección denominada datos de la investigación, se evaluaron 4 dimensiones (actividad física, hábitos alimentarios, sueño – estrés y consumo de sustancia tóxicas), adaptadas del CEVJU-R2 quedando conformado por 26 preguntas, de las cuales 3 son de la dimensión de actividad física, 10 de hábitos alimenticios, 5 referente al sueño y estrés, y 8 con respecto al consumo de sustancias tóxicas, que se elaboraron en base a las variables que demostraron ser más influyentes en el estilo de vida, asimismo en razón a los objetivos que sigue la investigación.

Así mismo, para otorgar el puntaje a cada pregunta se consideró que, sólo cuando la escala de medición fue nominal se le otorgó el máximo y el mínimo puntaje (2 y 0 puntos respectivamente) a la respuesta de las preguntas (pregunta 6, pregunta 7, pregunta 16, pregunta 19, pregunta 21, pregunta 23, pregunta 24, pregunta 25 y pregunta 26); para las demás respuestas de las preguntas con escala de medición ordinal (pregunta 1, pregunta 2, pregunta 3, pregunta 4, pregunta 5, pregunta 8, pregunta 9, pregunta 10, pregunta 11, pregunta 12, pregunta 13, pregunta 14, pregunta 15, pregunta 17, pregunta 18, pregunta 20, pregunta 22) se le otorgó el máximo, intermedio y mínimo puntaje (2,1 y 0 respectivamente) para más detalle ver cuadro N° 01 del anexo N° 05.

**Validez y confiabilidad:** El instrumento modificado que se utilizó fue validado mediante juicio de expertos, por un profesional de la salud, quien mediante una hoja de validación (anexo 03) evaluó y brindó las recomendaciones del caso. La versión resultante fue sometida a una prueba piloto a 10 estudiantes de la Escuela de Enfermería por ser de características similares a la población objetivo. Para medir la consistencia interna o confiabilidad del instrumento, se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach, el mismo que tuvo un valor de 0,84 aceptable lo que respalda el instrumento aplicado. (anexo N° 04).

### **3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **Procedimiento para la recolección de datos:**

Luego de la aprobación del proyecto, se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades de la Escuela de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad Nacional de Tumbes.

La aplicación del cuestionario anónimo sobre estilo de vida se llevó a cabo en las instalaciones de la Escuela de Obstetricia, a las y los estudiantes previo consentimiento informado.

Para la recolección de datos se visitó las aulas en los horarios correspondiente de las asignaturas de la especialidad asegurando la participación de los alumnos matriculados regularmente, se presentó la autorización respectiva de ejecución del proyecto a los docentes que impartían sus clases y brindado el pase se procedió a explicar detalladamente los objetivos de la investigación; luego se entregó al estudiante la hoja del consentimiento informado y el cuestionario de la investigación; el cual visto y leído por el mismo estudiante lo firmó estando de acuerdo en participar y desarrollándolo. Se procedió a la aplicación del instrumento, al total de estudiantes que se encontraron por clase, en el tiempo planificado de 15 minutos incluyendo la lectura y firma del consentimiento informado, el entorno donde se aplico fue tranquilo y libre de interferencias para una adecuada resolución del mismo; después cada uno de los cuestionarios fueron guardados en un sobre lacrado para su respectivo procesamiento según la muestra y criterios seleccionados.

#### **Procesamiento y análisis de datos:**

Una vez realizada la recolección de los datos, se codificaron cada uno de los instrumentos y se verificó que cada uno estuvo correctamente llenado separando según criterios de inclusión y exclusión los que tuvieron errores que imposibilitaron su correcta interpretación.

Para la interpretación de los estilos de vida según los datos recolectados se utilizó el programa SPSS con el método baremos, mediante el cual se asignó una puntuación máxima de 45 y mínima de 20 con una media de 31, esto sirvió para elaborar los rangos de puntuación, con los que se calificó si un estilo de vida era saludable o no saludable.

Para la interpretación de cada dimensión se asignó un puntaje en base al número y tipo de preguntas asignadas a la misma (ver cuadro N° 01 del anexo N° 05), contemplado en la escala de valoración del cuadro de operacionalización de variables, donde la sumatoria de los puntos por dimensión se interpreta como:

### **ESCALA DE VALORACIÓN SEGÚN DIMENSIÓN DEL ESTILO DE VIDA**

<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores (puntajes)</b>	
Actividad Física	0 - 3 pts. (inadecuado)	4 - 6 pts. (adecuado)
Hábitos Alimenticios	0 - 10 pts. (inadecuado)	11 - 20 pts. (adecuado)
Sueño-Estrés	0 - 5 pts. (inadecuado)	6 - 10 pts. (óptimo)
Consumo de Sustancias Tóxicas	0 - 8 pts. (consumidor)	9 - 16 pts. (no consumidor)

### **3.6. Aspectos Éticos**

La presente investigación se realizó, enmarcada en un ambiente ético considerando los 3 principios fundamentales que se consignan en la mayoría de códigos y normas éticas: principio de beneficencia, respeto a la dignidad humana y principio de justicia <sup>26</sup>.

### **Principio de no maleficencia**

Comprende el no dañar, no se aceptándose el exponer a los participantes de la investigación a experiencias que resulten lesivas graves o permanentes; en el presente trabajo no se expuso a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia a daños psicológicos. En todo el curso de la investigación, se les protegió de toda situación que les ocasionara incomodidad a responder las preguntas. La información no fue utilizada con otros fines distintos a los establecidos<sup>26</sup>.

### **Principio de respeto a la dignidad humana**

Se refiere al derecho que poseen los estudiantes de obstetricia, decidir a participar de forma voluntaria en el estudio, sin el riesgo a represalias o a un trato perjudicial; significa asimismo que pueden concluir su participación en cualquier momento, rehusarse a brindar información, no sufrir coerción de ningún tipo. En la presente investigación los estudiantes decidieron participar en la investigación de forma voluntaria<sup>26</sup>.

### **Principio de justicia**

Abarca el derecho que tienen los estudiantes a un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación, comprende aspectos como: selección justa y no discriminatoria de los sujetos, de forma que tanto riesgos y beneficios se compartan equitativamente, a un trato sin prejuicios de lo que se rehusaron a participar, trato respetuoso y amable en todo momento, considerando la honorabilidad de los acuerdos pactados entre investigador e investigado<sup>26</sup>.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

**Tabla N° 1**

ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZAN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018

Actividad Física	N	%
Adecuada	89	69.5
Sedentaria	39	30.5
Total	128	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

Respecto a la actividad física, del total de estudiantes encuestados, en el 69.5% es adecuada mientras que en un 30.5% es sedentaria.

**Tabla N° 1 – A**

TIPO, FRECUENCIA Y TIEMPO DE EJERCICIO FÍSICO QUE REALIZAN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018

Tipo de ejercicio físico realizado	N	%
No practica ninguna actividad	39	30.5
Practican algún tipo de actividad:	89	69.5
-Solo un ejercicio	18/14.1%	
-Caminar mínimo 30 min	25/19.5%	
-Aeróbicos	07/5.5%	
-Futbol	06/4.7%	
-Vóley	07/5.5%	
-Andar en bicicleta	13/10.2%	
-Levantar pesas	06/4.7%	
-Nadar	07/5.5%	
Frecuencia con la que realiza el ejercicio físico	N	%
No practica	39	30.5
Otras veces por semana y todos los días	89	69.5
-1-2 veces por semana	38/30%	
-3-4 veces por semana	26/20%	
-5-6 veces por semana	13/10%	
-Todos los días	12/9.5%	
Tiempo destinado para el ejercicio físico	N	%
No practica	39	30.5
Otra cantidad de tiempo	89	69.5
-15-30 min	51/40%	
-30-45 min/ más de 45 min	38/29.5%	
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

**Tabla N° 2**

HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018

Hábitos Alimenticios	N	%
Adecuados	77	60
Inadecuado	51	40
Total	128	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

Respecto a los hábitos alimenticios, del total de estudiantes encuestados, en el 60% son adecuados mientras que en un 40% son inadecuados.



**Tabla N° 2 – A**

TIPO, FRECUENCIA Y CANTIDAD DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018

Consumo de comidas rápidas		N	%
Siempre		38	30
algunas veces		39	30
Nunca		51	40
Veces al día de consumo de fibra		N	%
No consume		51	40
Consume otras veces al día		77	60
-1-2 veces al día	21/16%		
-3-4 veces al día	20/16%		
-5-6 veces al día	18/14%		
-más de 6 veces	18/14%		
Consumo de fruta en una semana normal		N	%
no consume fruta		51	40
sí consume fruta		77	60
Frecuencia de consumo de frutas		N	%
no consume		51	40
-1-2 veces por semana	13/10%		
-3-4 veces por semana	06/5%		
-5-6 veces por semana	06/5%		
-todos los días	52/40%		
Unidades de fruta consumida en un día normal		N	%
no consume		51	40
Consume otra cantidad unidades en un día		77	60
-1-3 unidades por día	33/25%		
-3-5 unidades por día	12/10%		
-5-7 unidades por día	06/5%		
-más de 7 unidades por día	26/20%		
TOTAL		128	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

**Tabla N° 2 – B**

TIPO, FRECUENCIA Y CANTIDAD DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018

	N	%
Frecuencia con que consume gaseosa		
Veces por semana que consume gaseosa	51	40
-2 veces por semana	25/20%	
-3-5 veces por semana	13/10%	
-6 veces por semana	13/10	
Nunca	77	60
Días en los que consumió gaseosa la semana anterior	N	%
Cantidad de días (1 a más de 6)	51	40
-Más de 6 días	00/00%	
-3-5 días	20/16%	
-1-2 días	31/24%	
No consume	77	60
Cantidad de botellas de gaseosa consumidas al día	N	%
Cantidad de botellas consumidas al día	51	40
-5-6 botellas por día	00/00%	
-3-5 botellas por día	00/00%	
-1-2 botellas por día	51/40%	
Ninguna	77	60
Consumo de agua al día (no jugos, refrescos, sopas)	N	%
Si toma agua	77	60
No toma agua	51	40
Numero de vasos con agua consumidos al día	N	%
No consume	51	40
Numero de vasos consumidos al día	77	60
- < de 4 vasos	19/15%	
- 6-8 vasos	19/15%	
- > de 8 vasos	39/30%	
<b>TOTAL</b>	<b>128</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

**Tabla N° 3**

SUEÑO – ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018

Sueño – Estrés	N	%
Óptimo	39	30
Inadecuado	89	70
Total	128	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

Respecto al sueño – estrés, del total de estudiantes encuestados, el 30% es óptimo mientras que en un 70% es inadecuado.

**Tabla N° 3 – A**

APARICION, FRECUENCIA DE SUEÑO Y CASUSA DE ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018

Número de horas de sueño en un día normal	N	%
< de 6 horas	57	45
7-8 horas	39	30
> 8 horas	32	25
Número de horas de sueño en un día de universidad	N	%
< de 6 horas	57	45
7-8 horas	39	30
> de 8 horas	32	25
Presencia de síntomas de estrés	N	%
si presenta síntomas de estrés	89	70
no presenta síntomas de estrés	39	30
Estrés según tipo de situación	N	%
Tipo de situación estresante	89	70
-exámenes parciales	15/12%	
-sobrecarga académica	40/31%	
-problemas Familiares	12/9%	
-problemas con mi pareja	05/4%	
-problemas económicos	17/13%	
Ninguna	39	30
Frecuencia con que genera estrés la situación anterior	N	%
siempre/casi siempre/a menudo	13	10
rara vez	76	60
Nunca	39	30
TOTAL	128	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

**Tabla N° 4**

**CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS EN LOS ESTUDIANTES DE  
LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE TUMBES – 2018**

Consumo de sustancias tóxicas	N	%
No consumidores	25	20
Consumidores	103	80
Total	128	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

Respecto al consumo de sustancias tóxicas, del total de estudiantes encuestados, el 20% no son consumidores mientras que un 80% son consumidores.

**Tabla N° 4 – A**

**TIPO, FRECUENCIA Y CANTIDAD DE CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018**

Presenta hábito de fumar	N	%
Sí consume	103	80
No consume	25	20
Cantidad de cigarrillos consumidos al día	N	%
5-10 cigarrillos/más de 10 cigarrillos	58	45
menos de 5	45	35
Sin respuesta	25	20
Consume bebidas alcohólicas	N	%
sí consume	103	80
no consume	25	20
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	N	%
3-4 veces por semana/ 5 a más veces por semana	45	35
1-2 veces por semana	58	45
casi nunca	25	20
Se le propuso consumir algún tipo de droga	N	%
sí te propusieron	103	80
no te propusieron	25	20
Conoce personas que consumen algún tipo de droga	N	%
sí conoce	103	80
no conoce	25	20
Consumió algún tipo de droga	N	%
sí consumió ocasionalmente	103	80
no consumió ocasionalmente	25	20
Consume algo tipo de droga en la actualidad	N	%
sí consume actualmente	103	80
no consume actualmente	25	20
TOTAL	128	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

**Tabla N° 5**

**ESTILO DE VIDA SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES – 2018**

	Consumo									
	Actividad Física		Hábitos Alimenticios		Sueño - Estrés		Sustancias Tóxicas		X%	
	n	%	N	%	n	%	N	%		
	SALUDABLE	89	70	51	60	39	30	25		20
NO SALUDABLE	39	31	77	40	89	70	103	80		55.125
TOTAL	128	100	128	100	128	100	128	100	100	

Fuente: Encuesta realizada por el autor a los estudiantes de la Escuela de Obstetricia

Los estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela de Obstetricia, predomina en sus dimensiones de actividad física y hábitos alimenticios con un 70% y 60%; asimismo los estilos de vida no saludable preponderan en las dimensiones de sueño-estrés y consumo de sustancias tóxicas con un 70% y 80%. En tanto, la frecuencia en promedio prevalece el estilo no saludable con un 55.125%.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

Al abordar la dimensión actividad física se considera que el ejercicio y actividad física son aquellos movimientos corporales y actividades que requieren un consumo energético mayor al que se produce en estado de reposo o al realizar alguna actividad cognitiva que favorecen la salud, Psicológicamente actúan de manera positiva, puesto que ayudan a regular ciertas emociones, reducen estados de ansiedad, tensión y depresión, aumentando de esta manera la sensación de bienestar <sup>15</sup>.

Se explica también que, el ejercicio físico regular, realizado de forma adecuada ayuda a mantener un peso estable, así como mejora el estado del cuerpo y de la mente; ayudándonos a mantener la función cardiovascular, musculoesquelética y metabólica<sup>27</sup>. Es así que, en la presente investigación en relación con la actividad física el 69.5% practica, mientras que el 30.5% no practican (Tabla N° 02), datos con similitud se hallaron en el estudio de Bennasar M., realizado en la Universidad Illes Balears de España denominado Estilos de Vida en Estudiantes Universitarios, el cual concluyó que el 65,8% de estudiantes universitarios manifestaron realizar actividad física<sup>4</sup>.

Asimismo, una de las debilidades encontradas en los estilos de vida de estas poblaciones es la práctica de ejercicio; a pesar de tener conocimiento respecto la relevancia que tiene para prevenir enfermedades cardiovasculares y los beneficios en general sobre la salud física y mental<sup>2</sup>. En el mismo orden de ideas se evidenció que de la población estudiada que realizan algún tipo de actividad física, el 30% de manifestó realizar actividad física 1 a 2 veces por semana, 20% de 3 a 4 veces por semana, mientras que un 10% de 5 a 6 veces por semana y todos los días (Tabla N° 02 - A). Contrario a lo descrito en estudio de Atucha N. et al, en la Universidad de Murcia, denominado Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia, se concluyó que el 61,9% de ellos afirman realizar actividad física entre 2 y



3 veces a la semana, un 19,8% solo una vez a la semana y el 13,5% de los estudiantes afirman realizar ejercicio físico más de 4 veces a la semana<sup>10</sup>.

En la actualidad a la falta de actividad física, se le suman otros hábitos nocivos del estilo de vida contemporáneo (sobrealimentación, tabaquismo, estrés, uso inadecuado del tiempo libre, drogadicción, entre otros), lo cual desata una segunda revolución epidemiológica, donde predominan las enfermedades crónicas degenerativas sobre las infecciosas agudas. La actividad física tiene la potencial disminuir los factores de riesgo de las enfermedades crónicas y de generar cambios positivos respecto a otros factores de riesgo para estas enfermedades<sup>2</sup>.

Se puede decir que la mayoría de los estudiantes entrevistados realizan actividad física dando la impresión que se ejercitan, el problema radica en que, no lo hacen con la frecuencia y tiempo correctos lo que genera que el ejercicio físico no sea el adecuado, este se refleja en la tabla de dimensión de actividad física, donde persiste un 30.5% que no practican actividad física (Tabla N° 02).

Con respecto a la dimensión de hábitos alimentación, ésta considera aspectos vinculados con la selección, ingestión, tipo, cantidad de alimentos, horarios y espacios en los que se consumen y algunas prácticas asociadas con el control del peso<sup>16</sup>. Los hábitos alimentarios poseen una naturaleza compleja y son numerosos los factores sociales, culturales y económicos que favorecen el establecimiento, mantenimiento y los cambios en los patrones de consumo alimentario <sup>19</sup>.

Los datos revelan que, respecto a los hábitos alimenticios del total de estudiantes de la Escuela de Obstetricia el 60% estos son adecuados, mientras que en un 40% son inadecuados (Tabla N° 03). Estos resultados no guardan similitud con el estudio realizado por Ratner G., en 54 centros de educación superior en todo Chile, denominado Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile, donde concluyen que existió una alta prevalencia

de patrones inadecuados de alimentación y actividad física en estos sujetos jóvenes con buen nivel educativo<sup>6</sup>.

Así mismo, se obtuvo que los estudiantes consumen fruta (60%), pero siempre consumen comidas rápidas, pizza, pollo frito, hamburguesas (30%) (tabla N° 02 - A), además consumen 1 – 2 botellas al día gaseosa (40%), 2 veces por semana (20%) (Tabla N° 02 - B). estos resultados difieren con el estudio realizado por Becerra<sup>12</sup>, en la Universidad Nacional de Colombia denominado estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a la carrera de Medicina, donde concluyen que los inadecuados hábitos alimentarios hallados están relacionados con el estado nutricional de los estudiantes. Se evidencia prevalencia de malnutrición, la misma que tiene su origen en la alta frecuencia de consumo de comidas rápidas (29,1%), gaseosas 2 a 3 veces por semana (26.7%), alimentos fritos a diario (12,5%) y adición de grasa a los alimentos (27,7%).

Esta realidad cada día es mayor en número considerable de estudiantes que consumen en gran medida alimentos con alto contenido de grasas saturadas y azúcares, incrementando así el número de personas con sobrepeso, un problema que actualmente contribuye a la aparición de enfermedades de índole metabólico como la obesidad que conllevará en un futuro a tener más casos de diabéticos en nuestro medio. Si bien, en la Escuela de Obstetricia un gran porcentaje de estudiantes mantiene un adecuado consumo de frutas, esto no garantiza que a largo plazo se mantenga dicho porcentaje, se cuantificó en un 40% hábitos alimenticios inadecuados, existiendo un claro riesgo debido posiblemente al ritmo de vida que implica las labores universitarias (tabla N° 03).

Respecto a la dimensión sueño y estrés, estudios indican que tanto la calidad como cantidad del sueño están relacionadas con el rendimiento académico. A sabiendas de ello, se acostumbra a dormir menos tiempo de lo normal, lo genera procesos de ansiedad, estrés y depresión, afectando las actividades académicas durante el día. Por esta razón, la etapa de formación universitaria se considera como condicionante para

la generación de estrés, situación que puede sobrecargar a los estudiantes por las excesivas horas académicas, que, a pesar del uso de recursos de afrontamiento psicosociales, pueden originarse trastornos mentales, somáticos y hasta desadaptación social<sup>20</sup>.

Al analizar el instrumento en el ítems de calidad sueño – estrés, se obtuvo que en un 30% es óptimo, mientras que en un 70% es inadecuado (Tabla N° 03), al comparar estos resultados con los del estudio realizado por Barrenechea L. et al, en la Universidad de San Martín de Porres denominado calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina, se aprecia similitudes con el resultado global de 80% y 47% de alumnos con 6 o menos horas y 5 o menos horas respectivamente, lo que indica una alta frecuencia de mala calidad del sueño y excesiva somnolencia diurna en los estudiantes de medicina encuestados(estilo vida no saludable)<sup>11</sup>.

Al analizar las horas de sueño se encontró que los estudiantes a los que se le aplicó el cuestionario respondieron en su mayoría dormir < 6 horas en un día normal (45%) y 7 - 8 horas en un día de universidad (30%) (Tabla N° 03 - A). Estos datos al ser comparados con el estudio realizado por Trujillo y Wilman, en la Universidad del Atlántico en Medellín denominado sueño y asignación del tiempo entre los estudiantes de la Universidad del Atlántico, este concluyó que, la elección óptima de sueño de los estudiantes de dicha universidad está entre 5.57 y 12 horas diarias<sup>5</sup>. Así mismo en relación al estrés, refirieron presentar síntomas de estrés (70%) (Tabla N° 03 - A). Este resultado al ser comparado se apreció que difiere con el del estudio realizado por Vélchez et al, en estudiantes de medicina de 8 universidades del Perú denominado Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú, el mismo que concluyó que, de toda su población estudiantil evaluada estos sufrían de depresión (32,51%), ansiedad (52,91%) y presentaban estrés (34,64%)<sup>13</sup>.

Es indudable que dentro de la población estudiada existe una tendencia al estrés académico el cual los predispone en un futuro a diversos

problemas de salud, debido a que esté afectada de a la parte emocional, la integridad física y las relaciones interpersonales, que son experimentadas de diferentes maneras por las personas.

Al abordar la dimensión sustancias tóxicas, cabe citar que su consumo (alcohol, tabaco y drogas ilegales), está referido cuando se ingiere, aplica y absorbe dichas sustancias, las cuales degeneran en el centro nervioso central y el comportamiento<sup>15</sup>. Además, en las universidades se presenta el riesgo de ingesta de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas por parte de los universitarios al existir factores que influyen en el consumo de estas sustancias tales como: La baja autoestima, el estrés académico, fácil acceso a estas sustancias, falta de programas preventivos o de ayuda al estudiante y cultura organizacional que acepta y facilita el consumo<sup>16</sup>.

Del total de los estudiantes obstetricia se muestra que el 20% no son consumidores y el 80% son consumidores de sustancias toxicas (Tabla N° 04), estos datos se asemejan a los del estudio realizado por Campo et al, en una Institución de Educación Superior en Bogotá denominado “estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de Medicina”; quien concluye, los entrevistados estuvieron en situación de bajo riesgo (35%), riesgo moderado (84%), y en riesgo alto o severo (16%), presentando prácticas riesgosas (estilos de vida no saludables) tales como el ingesta sustancias alcohólicas, tabaco y psicoactivos ilegales (70,6%)<sup>8</sup>.

Al analizar de manera más detallada esta dimensión se encontró a estudiantes que afirmaron ser fumadores (80%), consumir bebidas alcohólicas (80%) y haber consumido ocasionalmente algún tipo de droga (80%) (Tabla N° 4 - A). Estos resultados guardan similitud en algunos aspectos con los del estudio realizado por Atucha et al, en la Universidad de Murcia denominado “estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia”, quien concluye que, los estudiantes tienen una calidad de vida en su mayoría buena, aunque

se evidencian hábitos como el consumo tabaco (25%) y alcohol (93%) que tiene una tendencia clara a empeorar durante la vida universitaria<sup>10</sup>.

Por lo antes mencionado, se deduce que los estudiantes de la Escuela de Obstetricia corren diversos riesgos en un alto porcentaje, sobre todo los estudiantes del sexo femenino, de obtener enfermedades o problemas relacionados con alteraciones cardiovasculares, de colon, problemas académicos, suicidio, embarazos no deseados, contagio de enfermedades infecciosas, violencia, y problemas de salud mental.

Finalmente, al analizar cada dimensión se puede entender que el estilo de vida es el conjunto de hábitos de comportamientos que constituyen factores de protección para la salud o factores de riesgo de enfermedad teniendo en cuenta la manera de vivir y las condiciones de vida<sup>12</sup>.

En la presente investigación los estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela de Obstetricia, predomina en sus dimensiones de actividad física y hábitos alimenticios con un 70% y 60%; asimismo los estilos de vida no saludable preponderan en las dimensiones de sueño-estrés y consumo de sustancias tóxicas con un 70% y 80%. En tanto, la frecuencia en promedio prevalece el estilo no saludable con un 55.125% (Tabla N° 05), dichos datos difieren del estudio de Campo et al, realizado en una Institución de Educación Superior en Bogotá denominado Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de Medicina, en el que se concluyó que existe un estilo de vida saludable en la mayoría de las dimensiones evaluadas entre estudiantes de medicina<sup>8</sup>.

Es evidente que en los y las estudiantes de la Escuela de Obstetricia el estilo de vida no saludable inclina la balanza a su favor, esto trae consigo varios riesgos, según las dimensiones donde más se ha evidenciado; esto menguaría sus capacidades y planes en el ámbito profesional, siendo las afectas indirectamente a futuro sus pacientes en su mayoría gestantes.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES:

Los resultados de la presente investigación, permiten arribar a las siguientes conclusiones:

1. Los estudiantes de la Escuela de Obstetricia en la dimensión de actividad física en su mayoría realizan ejercicio físico, con una frecuencia y tiempo considerados adecuados; no obstante, persiste un porcentaje de sedentarismo, que los expondría al riesgo de diversas enfermedades cardiovasculares y no trasmisibles.
2. En la dimensión hábitos alimenticios la población estudiada presentó hábitos adecuados en un buen porcentaje, esto gracias a que su ingesta de líquido es en buena cantidad, además se evidenció un consumo considerable de alimentos con contenido de grasas saturadas, azúcares y sal, sumado a una ingesta de frutas, frutos secos, verduras, legumbres y cereales muy inferior al recomendado.
3. En la dimensión sueño y estrés se identificó un porcentaje elevado de universitarios que refieren presentar síntomas de estrés y que consideran la sobre carga académica la situación que más estrés les ocasiona, lo que evidencia un alto grado de afectación en la salud mental a corto y largo plaza de la población en estudio.
4. En la dimensión consumo de sustancia toxicas, en un porcentaje alto de estudiantes se evidenció una inclinación hacia el consumo del cigarro y el alcohol, mientras que otro grupo refirió haber consumido ocasionalmente algún tipo de drogas; dichas situaciones podrían influir en su rendimiento académico, alterando su estado psicoemocional (salud mental), y afectando indirectamente la salud de sus futuras pacientes a las cuales brindaran servicios en salud, este caso gestante.

## CAPÍTULO VII

### RECOMENDACIONES:

1. Se recomienda a la dirección de la Escuela de Obstetricia que, en coordinación con el área de bienestar universitario de la Universidad Nacional de Tumbes fortalezca las actividades que fomente la actividad física diaria, la misma que en su mayor parte debería ser aeróbica, esto en el marco de las “recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud” dadas por la OMS en el 2010.
2. Se recomienda a la dirección de la escuela de Nutrición que, a través del área de bienestar universitario, aliente la creación de sistemas alimentarios que promuevan una dieta diversificada, equilibrada, en los diferentes comedores que se encuentran dentro del campus universitario central, así como en las sedes de las distintas facultades de la Universidad Nacional de Tumbes.
3. Es recomendable que la dirección en coordinación con el jefe del departamento de la Escuela de Obstetricia, convoquen a reuniones periódicas dentro las cuales se evalúe el implementar un programa individual para el manejo del estrés y conciliación del sueño en el cual se tome en cuenta las aristas que contribuyen a su tratamiento, tales como la actividad física, nutrición y el apoyo social, mejorando los horarios académicos y optimizando la tutoría personalizada.
4. Se recomienda que dentro de la tutoría se trabaje de la mano con un psicólogo en los estudiantes con antecedentes relacionados al consumo de sustancias tóxicas y quienes, a su vez presenten bajo rendimiento académico, asimismo hacer campañas de sensibilización acerca de los daños sobre la salud que provoca el cigarro y el alcohol, para que de esta manera los estudiantes de la Escuela de Obstetricia no sufran a largo plazo las consecuencias que acarrearán el consumo de dichos productos.

## CAPÍTULO VIII

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González J, Cuevas R. Actividad física como modelo de promoción de salud, adaptación individual y esfuerzo saludable en la adolescencia. EFDeportes.com, Revista Digital. [Internet]. Buenos Aires 2015 [citado 07 enero de 2018] 20(204):1-1. Recuperado a partir de: <http://www.efdeportes.com/efd204/actividad-fisica-esfuerzo-saludable-en-la-adolescencia.htm>
2. Sánchez M, Luna E. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. Nutr Hosp. [Internet]. España 2014 [citado 07 enero de 2018] 31(5):1910 -1919. DOI:10.3305/nh.2015.31.5.8608
3. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD). Estilos de vida y salud de los universitarios [blog en Internet]. Madrid (España): MECD. mayo 2015 [citado 07 enero de 2018] recuperado a partir de: <http://blogbibliotecas.mecd.gob.es/2015/05/20/estilos-de-vida-y-salud-de-los-universitarios/>
4. Bennasar M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios, [Tesis doctoral]. Illes Balears: centro de publicaciones de la Universidad de Illes Balears; España, 2011 [citado 05 noviembre del 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.tdx.cat/handle/10803/84136>
5. Trujillo J, Wilman P. Sueño y asignación de tiempo entre los estudiantes universitarios: el caso de la Universidad del Atlántico. Semestre Económico; Colombia 2010 13(27), 99-116 [citado 05 noviembre del 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/seec/v13n27/v13n27a6.pdf>



6. Ratner G, Hernández J, Martel A, Atalah S. Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile. *Rev. Méd. Chile* [Internet]. 2012 140(12): 1571-1579. [citado el 05 de noviembre 2017]. DOI: 10.4067/S0034-98872012001200008
7. Becerra F, Pinzón G, Vargas M. Estado nutricional y consumo de alimentos de estudiantes universitarios admitidos a la carrera de Medicina. Bogotá 2010-2011. *Rev. Fac. Med. Colombia* 2012; 60 (Supl): S3-12. [citado el 05 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/35216/1/35472-139226-1-PB.pdf>
8. Campo Y, Pombo LM, Teherán A. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [Internet]. Colombia 2016 Sep. 48(3): 301-309 [citado el 03 de noviembre de 2017]. DOI: 10.18273/revsal.v48n3-2016004
9. Tamayo J, Rodríguez K, Escobar K, Mejía A. Estilos de vida de estudiantes de odontología. *Hacia promoc. salud. Colombia* 2015 20(2): 147-160 [citado 04 noviembre del 2017]. DOI:10.17151/hpsal.2015.20.2.10
10. Atucha N, Cecilia J. y Garcia J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educ Med.* 2017 [citado el 06 de noviembre 2017]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>
11. Barrenechea L, Gómez Z, Huaira P, Pregúntegui L, Aguirre G, Rey de C. Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. *CIMEL Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana* [Internet]. Perú 2010;15(2):54-58 [citado el 06 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71721155002>

12. Becerra S. Rol de estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima [Tesis Magistral]. Lima: Repositorio Digital de Tesis PUCP, revista Psicología Clínica de la Salud, Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013 [citado el 06 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5013>
13. Vílchez J., Quiñones D., Failoc V., Acevedo T., Larico G, Mucching S. et al. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [internet]. 2016 54(4): 272-281. [citado el 06 de noviembre 2017]. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>.
14. Beltrán C. Estilo de vida en jóvenes universitarios de la facultad de psicología de la fundación universitaria de los libertadores, [Tesis de grado]. Bogotá: repositorio digital fundación universitaria Los Libertadores; Colombia, 2016 [citado el 07 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/958/Beltr%C3%A1nCorredorMarily.pdf?sequence=2>
15. Varela MT, Duarte C, Salazar IC, Lema LF. Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. Colomb Med 2011 42(3): 269-77. [citado el 06 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc11049>
16. Vidarte J, Vélez C., Sandoval C., Mora M. Actividad física: estrategia de promoción de la salud, revista Hacia la Promoción de la Salud, Colombia 2011 [citado el 09 de febrero del 2018] 16(1):202-218. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>

17. Fernanda M, Oviedo G. Estilos de vida, motivaciones, recursos y riesgo cardiovascular en estudiantes de Enfermería. [Tesis de grado]. Cali: Biblioteca Digital de la Universidad del Valle, Universidad del Valle; 2013 [citado el 10 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/xmlui/bitstream/handle/10893/9574/CB-0516592.pdf?sequence=1>
  
18. Carina P. Estado nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Nutrición. [Tesis Licenciatura], Universidad Abierta Interamericana de Argentina; 2012 [citado el 11 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111967.pdf>
  
19. Vílchez C, Quiñones L, Failoc R, Acevedo V, Larico C, Mucching T, et al. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2016; 54(4): 272-281 [citado el 06 de noviembre 2017]. DOI: 10.4067/S0717-92272016000400002
  
20. Martín M. Estrés académico en estudiantes universitarios. Apuntes de Psicología. España 2007 25(1): 87-99 [citado el 05 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/117>
  
21. Cano A. La naturaleza del estrés [Internet]. España: Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés [citado 06 de noviembre de 2017]. Recuperado a partir de: [http://webs.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/el\\_estres.htm](http://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm)

22. Segura O, Aguilar M, Fajardo A. Caracterización de los estilos de vida saludables en estudiantes de grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala abril-julio 2014. [Tesis Licenciatura], Universidad de San Carlos de Guatemala [citado 07 de noviembre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/704>
23. Díaz B, Maca M, Melo M, Rico V. Características de los estilos de vida en estudiantes de la universidad san buenaventura sede Bogotá. [Tesis Licenciatura], Universidad de San Buenaventura de Bogotá [citado 07 de noviembre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/83524.pdf>
24. Muñoz G, Aguilera A. El consumo de sustancias nocivas a la salud en estudiantes de primaria y secundaria. En: Ponencia presentada en el IX Congreso Nacional de Investigación Educativa. Yucatán: Consejo Mexicano de Investigación Educativa, A.C; 2007. p.1-12. [citado 07 de noviembre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v09/ponencias/at06/PRE1178936433.pdf>
25. Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. MEDICINA (Buenos Aires) 2000; 60: 255-258 [citado el 05 de noviembre 2017]. Recuperado a partir de: [http://www.medicina.buenosaires.com/demo/revistas/vol60-00/2/v60\\_n2\\_255\\_258.pdf](http://www.medicina.buenosaires.com/demo/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf)
26. Irazusta A, Ruiz F, Gil S, Gil FJ, Irazusta J. Hábitos de vida de los estudiantes de enfermería. Zainak [revista en Internet] 2005 [citado 07 enero de 2018]; 27:99-107. Recuperado a partir de: <http://hedatuz.euskomedia.org/3806/1/27099107.pdf>

**Anexos**

## ANEXO N°01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Estudiante:

En la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, se está realizando una investigación con el objetivo de determinar los “ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA”, mediante la aplicación de un cuestionario anónimo que durará 10 minutos, el mismo que consta de dos partes: datos informativos y datos de la investigación, en esta última sección se ha elaborado 26 preguntas referentes al tema en cuestión; considerando que a partir de los resultados, servirá de fundamento para elaborar propuestas de mejora de la calidad de vida de los estudiantes de la Escuela de Obstetricia, mediante la oficina de Bienestar Universitario.

Por lo que se solicita a usted, su colaboración en responder con sinceridad, teniendo plena garantía su anonimato y la no divulgación de su contenido ya que será de uso exclusivo en la presente investigación.

Firme si está de acuerdo,

Fecha:

---

Nombre (s) y Apellidos del encuestado	Firma
---------------------------------------	-------

---

Nombre (s) y Apellidos de Investigador	Firma
--	-------

## ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

### CUESTIONARIO ANÓNIMO SOBRE ESTILOS DE VIDA

CÓDIGO

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar los Estilos de Vida. Marque con una (x) la casilla que mejor describa su comportamiento la información suministrada será utilizada únicamente para fines de esta investigación, el mismo que tendrá una duración de 10 minutos para su desarrollo.

#### I. DATOS GENERALES:

Año de ingreso: \_\_\_\_\_ Semestre académico actual: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ años cumplidos.

#### II. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. ¿Qué tipo de ejercicio físico realiza con más frecuencia?:

<input type="checkbox"/>	Caminar mínimo 30 min	<input type="checkbox"/>	Andar en bicicleta
<input type="checkbox"/>	Aeróbicos y baile	<input type="checkbox"/>	levantamiento de Pesas
<input type="checkbox"/>	Jugar fútbol	<input type="checkbox"/>	Nadar
<input type="checkbox"/>	Vóley	<input type="checkbox"/>	no practico ningún tipo de ejercicio

2. En caso de que realice ejercicio físico ¿con qué frecuencia lo realiza?

<input type="checkbox"/>	1 - 2 veces por semana
<input type="checkbox"/>	3 - 4 por semana

<input type="checkbox"/>	5 - 6 veces por semana
<input type="checkbox"/>	Todos los días

3. Tiempo destinado para el ejercicio físico

<input type="checkbox"/>	Menos de 15 min
<input type="checkbox"/>	15 - 30 min

<input type="checkbox"/>	30 -45 min
<input type="checkbox"/>	Más de 45 min

4. ¿Consume comidas rápidas, pizza, pollo frito, hamburguesas?

<input type="checkbox"/>	Siempre
--------------------------	---------

<input type="checkbox"/>	Algunas veces
--------------------------	---------------

<input type="checkbox"/>	Nunca
--------------------------	-------

5. ¿Cuántas veces al día consume alimentos ricos en fibra como: cereales integrales (arroz, trigo), avena, leguminosas (menestras), frutas, entre otros?

<input type="checkbox"/>	1 - 2 veces al día
<input type="checkbox"/>	3 - 4 veces al día
<input type="checkbox"/>	5 - 6 veces al día

<input type="checkbox"/>	más de 6
<input type="checkbox"/>	No consume

6. En una semana normal usted, ¿consume algún tipo de frutas?

<input type="checkbox"/>	SI
--------------------------	----

<input type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----

7. ¿Con qué frecuencia consume frutas?

<input type="checkbox"/>	1 - 2 veces por semana
<input type="checkbox"/>	3 - 4 por semana

<input type="checkbox"/>	5 - 6 veces por semana
<input type="checkbox"/>	Todos los días

8. ¿Cuántas unidades de fruta consume en un día normal?

<input type="checkbox"/>	1 - 3 unidades por día
<input type="checkbox"/>	3 - 5 unidades por día

<input type="checkbox"/>	5 - 7 unidades por día
<input type="checkbox"/>	Más de 7 unidades por día



9. ¿Con qué Frecuencia consume Gaseosas?

<input type="checkbox"/>	2 veces por semana	<input type="checkbox"/>	6 veces por semana
<input type="checkbox"/>	3 – 5 veces por semana	<input type="checkbox"/>	Nunca

10. ¿Cuántos días de la semana anterior consumió gaseosa?

<input type="checkbox"/>	1 - 2 días	<input type="checkbox"/>	Más de 6 días
<input type="checkbox"/>	3 – 5 días	<input type="checkbox"/>	no consumí

11. ¿Cuántas botellas de gaseosa consume en un día normal?

<input type="checkbox"/>	1 - 2 botellas por día	<input type="checkbox"/>	Más de 6 botellas por día
<input type="checkbox"/>	3 – 5 botellas por día	<input type="checkbox"/>	Ninguna

12. ¿Consumes agua a lo largo del día? (sin considerar jugos, refrescos, sopa, etc.)

<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	--------------------------	----

13. ¿Cuántos vasos de agua tomas en un día normal? (sin considerar jugos, refrescos, sopa, etc.)

<input type="checkbox"/>	< De 4 vasos	<input type="checkbox"/>	6 - 8vasos	<input type="checkbox"/>	>8vasos
--------------------------	--------------	--------------------------	------------	--------------------------	---------

14. ¿Cuántas horas duermes en un día normal? (sin tener que realizar alguna actividad al otro día)

<input type="checkbox"/>	<De 6 horas	<input type="checkbox"/>	7 - 8 horas	<input type="checkbox"/>	>8 horas
--------------------------	-------------	--------------------------	-------------	--------------------------	----------

15. ¿Cuántas horas duermes en un día de universidad?

<input type="checkbox"/>	<De 6 horas	<input type="checkbox"/>	7 - 8 horas	<input type="checkbox"/>	>8 horas
--------------------------	-------------	--------------------------	-------------	--------------------------	----------

16. Usted ¿presenta estos síntomas: dolores de cabeza y pecho; ansiedad, problemas de sueño, irritabilidad, tensión muscular?

<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	--------------------------	----

17. ¿Qué situación me estresan con mayor frecuencia?

<input type="checkbox"/>	Los exámenes parciales	<input type="checkbox"/>	Los problemas con mi pareja
<input type="checkbox"/>	La sobrecarga académica	<input type="checkbox"/>	Los problemas económicos
<input type="checkbox"/>	Los problemas Familiares	<input type="checkbox"/>	Ninguno

18. ¿Con qué frecuencia me estresa la situación anterior?

<input type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	rara vez
<input type="checkbox"/>	Casi siempre	<input type="checkbox"/>	nunca
<input type="checkbox"/>	A menudo		

19. Usted, ¿Tiene el hábito de fumar?

<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

20. En caso de que la respuesta anterior sea afirmativa ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

<input type="checkbox"/>	Menos de 5	<input type="checkbox"/>	5 – 10	<input type="checkbox"/>	Más de 10
--------------------------	------------	--------------------------	--------	--------------------------	-----------

21. ¿Consume o ha consumido bebidas alcohólicas (cerveza, pisco, ron, tequila, cañazo, vino, 3x)?

<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

22. ¿Con qué frecuencia consume este tipo de bebidas?

<input type="checkbox"/>	1-2 veces por semana	<input type="checkbox"/>	5 a más veces por semana
<input type="checkbox"/>	3-4 veces por semana	<input type="checkbox"/>	casi nunca

23. ¿te han propuesto en alguna ocasión consumir alguna droga en particular?

 Sí No

24. ¿Conoces a personas que consuman drogas en tu universidad?

 Sí No

25. ¿En alguna ocasión habrás consumido algún tipo de droga? (como: cocaína, marihuana, éxtasis o crack)

 Sí No

26. ¿Consumes algún tipo de droga en la actualidad? (como: cocaína, marihuana, éxtasis o crack)

 Sí No

ANEXO N.º 03

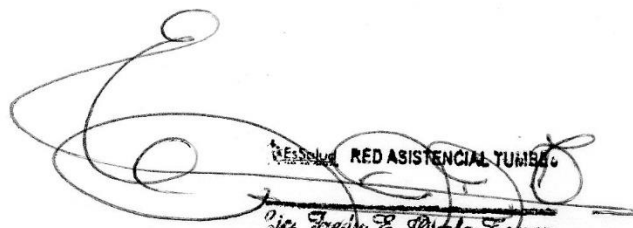
**HOJA PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO A JUICIO DE  
EXPERTOS**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento cuestionario anónimo de estilos de vida para jóvenes universitarios que hace parte de la investigación denominada **"ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE OBSTETRICIA – UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES SETIEMBRE – DICIEMBRE 2017"**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

**Nombre y apellido del evaluador. –**

Fredy Edilberto Oyola Torres

**Grado académico del evaluador. -** Licen cado en Obstetricia

  
RED ASISTENCIAL TUMBES  
Fredy E. Oyola Torres

**FIRMA**

## ANEXO N.º 04

Al realizar esta prueba, para el instrumento se observa un valor de  $\alpha = 0,84$ .

En resumen, el instrumento es confiable se pueden aplicar a la muestra.

### Estadísticas de total de elemento

Nº de Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido
ITEMS1	49.8000	17.733
ITEMS2	50.1000	16.767
ITEMS3	50.4000	18.267
ITEMS4	50.1000	18.767
ITEMS5	50.1000	19.656
ITEMS6	50.0000	12.889
ITEMS7	50.2000	12.400
ITEMS8	50.4000	14.489
ITEMS9	49.7000	16.678
ITEMS10	49.9000	16.989
ITEMS11	49.7000	16.678
ITEMS12	50.0000	23.111
ITEMS13	50.3000	21.122
ITEMS14	50.4000	22.933
ITEMS15	50.2000	19.067
ITEMS16	50.6000	13.378
ITEMS17	50.2000	15.289
ITEMS18	50.0000	15.111
ITEMS19	50.6000	20.044
ITEMS20	50.3000	20.456
ITEMS21	50.6000	17.822
ITEMS22	50.2000	20.178
ITEMS23	50.4000	14.044
ITEMS24	50.4000	14.044
ITEMS25	50.4000	14.044
ITEMS26	50.0000	19.111

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.848	0.432	26

**ANEXO N° 05**

**CUADRO N° 01**

<b>PREGUNTA</b>	<b>PUNTAJE QUE SE LE ORTOGÓ A CADA RESPUESTA</b>	
	<b>PARA ESCALA DE MEDICION ORDINAL</b>	<b>PARA ESCALA DE MEDICION NOMINAL</b>
01	2 - 1 - 0	-
02	2 - 1 - 0	-
03	2 - 1 - 0	-
04	2 - 1 - 0	-
05	2 - 1 - 0	-
06	-	2 - 0
07	-	2 - 0
08	2 - 1 - 0	-
09	2 - 1 - 0	-
10	2 - 1 - 0	-
11	2 - 1 - 0	-
12	2 - 1 - 0	-
13	2 - 1 - 0	-
14	2 - 1 - 0	-
15	2 - 1 - 0	-
16	-	2 - 0
17	2 - 1 - 0	-
18	2 - 1 - 0	-
19	-	2 - 0
20	2 - 1 - 0	-
21	-	2 - 0
22	2 - 1 - 0	-
23	-	2 - 0
24	-	2 - 0
25	-	2 - 0
26	-	2 - 0

**ANEXO N° 06**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE: ESTILOS DE VIDA**

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Sub Indicadores	Escala de Valoración por puntaje			Escala de medición
					0	1	2	
Estilos de vida de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud	Son los comportamientos habituales y cotidianos que caracterizan el modo de vida de un individuo y que suelen ser permanentes en el tiempo <sup>22</sup> .	Actividad física	Tipo de actividad	Caminata	Ninguna actividad seleccionada	1 ejercicio seleccionada	>1 ejercicio seleccionada	ordinal
				Aeróbicos y Baile				
				Jugar Futbol				
				vóley				
				Andar en Bicicleta				
				Levantamiento de Pesas				
				Nadar				
				No Practica				
			Frecuencia de actividad física	1-2 veces por semana	En blanco	Otra alternativa	todos los días	ordinal
				3-4 veces por semana				

				5-6 veces por semana					
				Todos los días					
			Tiempo utilizado por ejercicio realizado	Menos de 15 min	< 15 min/ en blanco	15 – 30 min	>30min	ordinal	
				15 - 30 min					
				31 - 45 min					
				Más de 45 min					
		Hábitos alimenticios	Frecuencia de consumo de comidas rápidas	Siempre	siempre	algunas veces	nunca	Ordinal	
									Algunas Veces
									Nunca
				Frecuencia de consumo de alimentos ricos en fibra	1-2 veces	No consume	Otra alternativa	> 6 veces	Ordinal
					3-4 veces				
					5-6 veces				
					más de 6 veces				
					No consume				
				Consumo de frutas	Si	No	no aplica	si	nominal
					No				



			Frecuencia de consumo de frutas	1-2 veces por semana	En blanco	otra alternativa	todos los días	Ordinal
				3-4 veces por semana				
				5-6 veces por semana				
				Todos los días				
			consumo de frutas por unidad al día	1 - 3 unidades por día	En blanco	otra alternativa	Más de 7 unidades	Ordinal
				3 – 5 unidades por día				
				5 – 7 unidades por día				
				Más de 7 unidades por día				
			Frecuencia de Consumo de Gaseosa	2 veces por semana	En blanco	otra alternativa	nunca	Ordinal
				3-5 veces por semana				
				6 veces por semana				
				Nunca				

			consumo de gaseosa la semana anterior	1 - 2 días	otra alternativa	En blanco	No consumí	Ordinal
				3 – 5 días				
				Más de 6 días				
				No consumí				
			numero de botellas al día	1 - 2 botellas por día	En blanco	otra alternativa	ninguna	Ordinal
				3 – 5 botellas por día				
				Más de 6 botellas por día				
				ninguna				
			Consumo de Agua	Si	No	no aplica	Si	nominal
				NO				
			Numero de vasos al día	< De 4 veces al día	En blanco	otra alternativa	>8vasos	Ordinal
				6-8 veces al día				
> De 8 veces al día								
Sueño y estrés	< De 6 horas	<6 veces	6-7horas	>7 horas	Ordinal			
	6-7 horas							

			Descanso mínimo en día normal	> De 8 horas				
			Descanso mínimo en día de universidad	< De 6 horas	<6 veces	7-8 horas	>8 horas	Ordinal
				7-8 horas				
				> De 8 horas				
			Presenta síntomas de estrés	SI	Si	no aplica	no	nominal
				NO				
			situaciones de estrés que presenta	Exámenes parciales	= ó >3	<3	ninguno	Ordinal
				Sobrecarga académica				
				Problemas familiares				
				Problemas de pareja				
				Problemas económicos				
				ninguno				
				Siempre		rara vez	nunca	Ordinal

			frecuencia de estrés al presentar la situación estresora	Casi siempre	Otra alternativa			
				A menudo				
				rara vez				
				Nunca				
	Consumo de sustancias toxicas	Tiene usted el hábito de fumar		SI	Si	no aplica	no	nominal
				NO				
		Cuántos cigarrillos fuma al día		Menos de 5	otra alternativa	Menos de 5	Sin respuesta	Ordinal
				5 – 10				
				Más de 10				
		Consumo de bebidas alcohólicas		SI	Si	no aplica	no	nominal
				NO				
		Frecuencia de consumo de bebidas		1-2 veces por semana	Otra alternativa	1-2 veces por semana	casi nunca/ en blanco	ordinal
				3-4 veces por semana				
				5 a más veces por semana				
				casi nunca				

			Propuesta de consumo de drogas	SI	Si	no aplica	no	nominal
				NO				
			Conocimiento de consumo de drogas en terceros	SI	Si	no aplica	no	nominal
				NO				
			Consumo personal de drogas con anterioridad	SI	Si	no aplica	no	nominal
				NO				
			Consumo personal de drogas actual	SI	Si	no aplica	no	nominal
				NO				