

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE  
ENFERMERIA**



**“FACTORES ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA NO  
SALUDABLES EN ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009”.**

Tesis para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

Presentada por:

**DERLY CCORAHUA LÓPEZ  
RUTTY LUZ DE LA CRUZ HINOSTROZA**

**AYACUCHO – PERÚ**

**2009**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres,  
por su amor y virtud, cuya sola  
existencia me motivan a ser mejor  
cada día.

**Derly**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, por su inmenso amor y a mis padres por sus virtudes y la paciencia, que me motivan a ser mejor cada día y seguir adelante con mis sueños y metas.

**Rutty**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Alma Máter, por darnos la oportunidad de forjar una carrera profesional.

A la Facultad de Enfermería y a su plana docente, por sus enseñanzas.

A los Docentes con quienes compartimos años de formación profesional y por brindarnos sus enseñanzas y experiencias.

A nuestra asesora Cristina Salcedo Cancho, por sus orientaciones, aportes y sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación.

A la Dirección del Hospital Regional de Ayacucho, por brindarnos las facilidades para recabar información.

A los profesionales en enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, por su participación en la investigación.

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>IV</b>
<b>INDICE</b>	<b>V</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>01</b>
<b>PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	<b>07</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>29</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>31</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>32</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>35</b>

## INTRODUCCIÓN

El estilo de vida, hábito de vida o forma de vida es el conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas en función a la actividad física, ocio, autocuidado, alimentación, consumo de sustancias psicoactivas y sueño, que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud. En los países desarrollados y en aquellos con escaso desarrollo socioeconómico, los estilos de vida no saludables causan la mayor frecuencia de enfermedades. Por tanto, practicar estilos de vida saludables, se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud (Smith, 2004).

El equipo de salud y en particular los profesionales de Enfermería, tienen la responsabilidad ética de promover los estilos de vida saludables en la población, para la modificación de ciertas conductas que atentan contra su salud (Sanabria, 2007). Pero, ¿qué pasa cuando los propios profesionales de Enfermería adoptan estilos de vida no saludables?

En el ámbito internacional, Urmaña (2005) describe que más del 50% de profesionales de enfermería, adoptan estilos de vida no saludables, cuando deberían ser los primeros en adoptar prácticas de cuidado personal. El perfil de morbilidad de dicha población se caracteriza por presentar cuadros de obesidad y sobrepeso, trastornos gastrointestinales, dislipidemias, agotamiento físico, mental y alteraciones del estado de ánimo y del sueño.

De ahí que el tema de los estilos de vida tenga relevancia cuando se trata de profesionales de la salud, pues el impacto sobre la salud pública es doble: además de impactar a un grupo en particular, los estilos de vida de dicho grupo recaen en las acciones de salud de sus pacientes, al convertirse en modelos de vida para ellos.

En el Perú, una investigación efectuada por León y otros (2008), en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, describe que el 21.9% de estudiantes adoptan estilos de vida poco saludables, teniendo conocimiento de su impacto sobre el proceso salud - enfermedad.

En el departamento de Ayacucho, Calderón y otros (2006), determinaron que el 39.1% de estudiantes de la Facultad de Enfermería no practicaban estilos de vida saludables, no encontrándose previa a la presente investigación, estudios referidos a los estilos de vida en profesionales de enfermería y menos sobre los factores asociados.

En el Hospital Regional de Ayacucho, entre los profesionales de Enfermería que laboran en el área asistencial, se evidenció estilos de vida poco saludables como la falta de horas de sueño después de una guardia nocturna, consumo de comida rápida "o chatarra", falta de hábito para realizar deportes o actividades recreativas, que han impactado en su estado nutricional, observándose en una de cada diez Enfermeras sobre peso u obesidad y probablemente otros problemas de salud que aún no han sido diagnosticados.

Al realizar el internado hospitalario en esta institución de salud, observamos esta realidad negativa, respecto a los estilos de vida poco o nada saludables en las propias Enfermeras(os) asistenciales, donde los propios pacientes y usuarios comentaban acerca de su sobre peso u obesidad como por el descuido en su arreglo personal, por las

manifestaciones de cansancio y aburrimiento, instándonos a nosotras, las practicantes, a no seguir aquellos ejemplos para cambiar esta realidad, y en verdad todos estos problemas surge por la falta de practica de estilos de vida saludables.

Frente a esta realidad, consideramos conveniente investigar los factores asociados (biológicos, socioculturales y laborales) que influyen a la adopción de estilos de vida poco saludable o no saludables, en Enfermeras(os) asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, un mal ejemplo para los usuarios y la población en general que demanda sus servicios.

Las consideraciones descritas despertaron el interés de investigar: **“FACTORES ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES DE ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009”**.

Problema general:

¿Cuáles son los factores asociados a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2009?

Objetivo General:

Determinar los factores asociados a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2009.



#### Objetivos Específicos:

- a. Cuantificar el porcentaje de Enfermeras(os) asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho que practican estilos de vida no saludables según dimensiones.
- b. Identificar los factores biológicos (edad y sexo) asociados a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho.
- c. Identificar los factores socioculturales (nivel de formación profesional, estado civil, entorno familiar y procedencia) asociados a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho.
- d. Establecer los factores laborales (condición laboral, tiempo de servicio y jornada laboral semanal) asociados a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales en el Hospital Regional de Ayacucho.

#### Hipótesis de Investigación:

El estado civil y la jornada laboral semanal son los principales factores de orden sociocultural y laboral asociados significativamente a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales en el Hospital Regional de Ayacucho.

#### Contrastando la hipótesis se establece que:

El estado civil y la jornada laboral semanal son factores de orden sociocultural y laboral asociados significativamente a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales en el Hospital Regional de Ayacucho. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación propuesta con un nivel de significación del 5%.

#### Diseño metodológico:

Enfoque de investigación, cuantitativo. Nivel de investigación, descriptivo - correlacional. Tipo de investigación, aplicativo. Diseño de

investigación, transversal. El área de estudio fue el Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena", que se encuentra ubicado al Nor Este de la ciudad de Ayacucho, a los 2670 m.s.n.m. Esta institución presta servicios a todos los usuarios que acceden por consultorio y hospitalización. La población estuvo constituida por 104 (100%) profesionales de enfermería que laboran en los servicios internos del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena. La muestra probabilística sistemática estuvo constituida por 82 profesionales de enfermería asistenciales con más de un año de servicio en el Hospital Regional de Ayacucho, determinada a través de la siguiente fórmula estadística:  $n = Z^2 pq/[e^2 (N)] + [Z^2 pq]$ ; asignándose un nivel de confianza al 95% ( $Z = 1.96$ ), proporción de éxito del 50% ( $p = 0.5$ ) y error muestral del 5% ( $e = 0.05$ ).

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario de prácticas de estilos de vida, validada por prueba piloto, en la que se obtuvo un coeficiente de fiabilidad de 0.78 mediante la aplicación del Alfa de Cronbach, que configura validez del instrumento. Para llevar a cabo el presente estudio, se realizó previamente los trámites administrativos para solicitar autorización a la Dirección de Hospital Regional de Ayacucho, luego se procedió con la elaboración de un cronograma de la recolección de datos. La recolección de datos se realizó a partir de la aplicación del cuestionario, previo consentimiento informado de los profesionales de enfermería asistenciales, quienes desarrollaron en forma personal y anónima, para garantizar la confidencialidad de sus respuestas. Finalmente se realizó el control de calidad de los mismos para verificar que todos los datos estarán consignados en los instrumentos. Los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico SPSS versión 17,0. En el análisis de los datos se recurrió a la estadística inferencial, haciendo uso de la prueba Chi Cuadrado de Pearson.

Al concluir la investigación se determinó que, los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, en mayor cuantía, adoptan estilos de vida poco saludables en autocuidado (65.8%), consumo de sustancias psicoactivas (63.4%), sueño (61%), tiempo de ocio (58.5%), hábitos alimenticios (54.9%) y actividad física y deporte (48.8%), asociados significativamente con el estado civil y la jornada laboral semanal. Estos hallazgos aportan información actualizada y confiable a la dirección del Hospital Regional de Ayacucho a fin de fortalecer las intervenciones que promuevan la práctica de estilos de vida saludables en su personal, para que mediante el ejemplo, la población usuaria esté más dispuesta a practicar también estilos de vida saludables.

Su valor teórico está referido a que amplía el conocimiento acerca de los factores que inciden en la adopción de estilos de vida específicos como antecedente referencial para futuras investigaciones y también para la toma de decisiones.

Como limitación en el desarrollo del presente trabajo, fue la dificultad en el proceso de recolección de datos, lo cual se superó mediante la coordinación con la Jefa de Enfermeras.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: Introducción, Presentación – Análisis e Interpretación de Resultados, Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

# **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

## CUADRO Nº 01

### ESTILOS DE VIDA POR DIMENSIONES EN ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.

DIMENSIONES	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Actividad física y deporte	14	17.1	40	48.8	28	34.1	82
Tiempo de ocio	12	14.6	48	58.5	22	26.9	82	100.0
Autocuidado	12	14.6	54	65.8	16	19.6	82	100.0
Hábitos alimenticios	13	15.8	45	54.9	24	29.3	82	100.0
Consumo de sust. psicoactivas	12	14.6	52	63.4	18	22.0	82	100.0
Sueño	12	14.6	50	61.0	20	24.4	82	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>14.6</b>	<b>51</b>	<b>62.2</b>	<b>19</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

En el cuadro se observa que, el 62.2% de profesionales de enfermería asistenciales presentaron un estilo de vida poco saludable, 23.2% no saludable y 14.6% saludable. Por desagregado, se aprecia que predomina el estilo de vida poco saludable en autocuidado (65.8%), consumo de sustancias psicoactivas (63.4%), sueño (61%), tiempo de ocio (58.5%), hábitos alimenticios (54.9%) y actividad física y deporte (48.8%).

Calderón, Quinanilla y otros (2006), en la investigación "Práctica de estilos de vida saludables en la Facultad de Enfermería", determinó que: "El 39.1% de estudiantes de la Facultad de Enfermería no práctica estilos

de vida saludables, lo que expresa una escasa capacidad de autocuidado”.

Urmaña (2005), en el estudio “Relación entre estilos de vida y condición de salud de las (los) profesionales en enfermería, Hospital de Guápiles”, en Costa Rica, determinó que: “Más del 50% de profesionales de enfermería presentan estilos de vida poco o nada saludables. El perfil de morbilidad de la población estudiada, incluye: sobrepeso u obesidad, elevación de lípidos, trastornos gastrointestinales, agotamiento físico y mental, alteraciones del estado de ánimo y del sueño”.

Sanabria (2007), en la investigación exploratoria “Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos”, determinó que: “El 11.5% de los médicos y el 6.73% de Enfermeras presentan un estilo de vida saludable y que el principal problema está relacionado con la actividad física y el deporte. Esta situación puede estar induciendo en los profesionales, además de una pobre salud en el futuro, una actitud que no favorece la promoción de hábitos saludables en sus pacientes y la práctica de una medicina más curativa que preventiva”.

León y Huetas (2008), en el estudio “Estilo de vida y rendimiento académico del estudiante de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo”, determinó que: “El 78.1% de estudiantes adoptan estilos de vida saludables y 21.9% poco saludables. En cuanto al ejercicio físico, el 70.6% adopta un estilo de vida saludable y 29.4% poco saludables. Respecto a la nutrición, el 58.3% adopta un estilo de vida saludable y 47.11% poco saludable”.

Los resultados obtenidos tienen similitud con los hallazgos de Calderón y otros (2006), pero con la particularidad de que el predominio de la práctica de estilos de vida poco saludables o no saludables

corresponde a profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, lo que nos indica que este grupo profesional ha descuidado la práctica de estilos de vida saludables, pese a que tienen la responsabilidad ética de promoverlos no sólo a través de las palabras, sino también con los hechos y qué mejor con el ejemplo.

Los profesionales de enfermería, en mayor cuantía, adoptan estilos de vida poco saludables en autocuidado, consumo de sustancias psicoactiva, sueño, tiempo de ocio, hábitos alimenticios, actividad física y deporte; por esta razón, las autoras mencionadas señalan que no existe coherencia entre lo que dicen y hacen.

En consecuencia, el departamento de Enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, debe implementar programas de sensibilización para la adopción de estilos de vida saludables que permitan a las enfermeras asistenciales incrementar su calidad de vida.

Se concluye que el 23.2% de profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho presentaron un estilo de vida no saludable y 62.2% poco saludable. Por desagregado, el 65.8% adoptaron un estilo de vida poco saludable en autocuidado, 63.4% en consumo de sustancias psicoactivas y un 61% en sueño.

## CUADRO N° 02

### ESTILOS DE VIDA SEGÚN EDAD DE ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.

EDAD (años)	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
30 – 41	03	11.5	18	69.3	05	19.2	26	100.0
42 – 53	05	14.3	23	65.7	07	20.0	35	100.0
54 – 65	04	19.0	10	47.7	07	33.3	21	100.0

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

$$\chi^2_c = 2.71$$

$$\chi^2_t = 9.79$$

$$G_i = 4$$

$$\rho > 0.05$$

En el presente cuadro se observa que, del 100% (35) de profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho entre las edades de 42 a 53 años, 65.7% presentó un estilo de vida poco saludable, 20% no saludable y 14.3% saludable. Del 100% (26) de profesionales de enfermería de 30 a 41 años, el 69.3% presentó un estilo de vida poco saludable, 19.2% no saludable y 11.5% saludable. Del 100% (21) de profesionales de enfermería cuyas edades oscilan de 54 a 65 años, 47.7% presentó un estilo de vida poco saludable, 33.3% no saludable y 19% saludable.

Calderón, Quintanilla y otros (2006), refieren que: "La práctica de estilos de vida no saludables predomina en los estudiantes de la Facultad de enfermería independientemente del grupo etáreo".



Los resultados obtenidos coinciden con las afirmaciones de Calderón, Quintanilla y otros (2006), porque la adopción de estilos de vida poco o nada saludables predomina en los profesionales de enfermería de todas las edades, quienes muestran desinterés por su cuidado personal. En consecuencia, cual fuera la edad de los profesionales de enfermería y si tienen el interés o la decisión para adoptar estilos de vida saludables, lo pueden realizar en la práctica, lo que traería beneficios en su salud individual.

Efectivamente, la edad de las enfermeras asistenciales no influye en la práctica de estilos de vida. Por tanto, debe promoverse en todas ellas medidas de autocuidado que favorezcan la conservación de su salud.

En conclusión, la edad es un factor biológico no asociado con los estilos de vida no saludables de los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

**CUADRO N° 03**

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN SEXO DE ENFERMERAS(OS)  
ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.**

SEXO	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	Masculino	-	-	03	75.0	01	25.0	04
Femenino	12	15.4	48	61.5	18	23.1	78	100.0

**Fuente:** *Entrevista - encuesta H.R.A 2009.*

$$\chi^2_c = 0.73$$

$$\chi^2_t = 5.99$$

$$G1 = 2$$

$$p > 0.05$$

En el cuadro que antecede se observa que, del 100% (78) de profesionales de enfermería de sexo femenino del Hospital Regional de Ayacucho, el 61.5% presentó un estilo de vida poco saludable, 23.1% no saludable y 15.4% saludable; y del mismo modo del 100% (04) de profesionales de enfermería de sexo masculino, el 75% presentó un estilo de vida poco saludable y 25% no saludable.

Jadue (1994) señala que: "Las condiciones y estilos de vida de las mujeres han cambiado. En el área de la educación se han igualado las oportunidades con los varones. En el campo laboral ha aumentado mucho la participación femenina, pero aún hay situaciones que resolver, como las diferencias en salarios. En salud hay avances en el área materno infantil. Respecto a la salud de las adultas, las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte. Esta situación es preocupante,

porque en ellas se identifican estilos de vida poco saludables, con prevalencias crecientes en los factores de riesgo. Esta situación puede revertirse con programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que pueden ser doblemente rendidores por la influencia de la mujer en el estilo de vida de toda su familia”.

León y Huertaas(2008), señalan que: “Las estudiantes de la Facultad de Enfermería adoptan con mayor frecuencia estilos de vida saludables en comparación a los varones, en quienes predominan los estilos de vida poco saludables. Los mejores estilos de vida en las mujeres, está influenciada por su mayor interés en su apariencia e imagen física”.

Los resultados obtenidos tienen similitud con los aportes de León y Huertas (2008), porcentualmente, porque en las enfermeras asistenciales se evidenció un estilo de vida saludable (15.4%), que en caso de los profesionales de sexo masculino, ninguno presentó este estilo de vida. Estadísticamente, no existen evidencias de que la práctica de estilos de vida sea distinta entre los profesionales de enfermería de sexo masculino y femenino, porque en ambos casos predomina el estilo de vida poco saludables, porque no tienen el interés suficiente para poner en práctica las medidas de autocuidado personal.

Previo al proceso de recolección de datos, se pensaba que las profesionales de enfermería adoptarían mejores estilos de vida que los varones porque tienen mayor interés en su cuidado personal. La realidad es diferente, porque en ambos grupos predominan los estilos de vida poco saludables, lo que nos indica que tanto varones como mujeres han descuidado la práctica de estilos de vida saludables.

De lo que concluye que, el sexo es un factor biológico no asociado con los estilos de vida no saludables de los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN NIVEL DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.**

NIVEL DE FORMACIÓN PROFESIONAL	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Pre grado	07	14.9	28	59.6	12	25.5	47	100.0
Post Grado	05	14.3	23	65.7	07	20.0	35	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>14.6</b>	<b>51</b>	<b>62.2</b>	<b>19</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

$$\chi^2_c = 0.39$$

$$\chi^2_t = 5.99$$

$$Gf = 2$$

$$\rho > 0.05$$

Del 100% (47) de profesionales en enfermería con grado de superación profesional de pre grado del Hospital Regional de Ayacucho, el 59.6% presentó un estilo de vida poco saludable, 25.5% no saludable y 14.9% saludable; y del mismo modo del 100% (35) de profesionales en enfermería con post grado, el 65.7% presentó un estilo de vida poco saludable, 20% no saludable y 14.3% saludable.

Novel, Lluch y otros (2004), argumentan que: "Partiendo del supuesto de que gran parte de los comportamientos son aprendidos, éstos también pueden ser modificados y cambiados. Es por ello que el estilo de vida está íntimamente vinculado al concepto de educación sanitaria, a través de la cual se intenta incidir sobre los modos de vivir y

actuar que tienen las personas, fomentando comportamientos dirigidos a potenciar la salud y a prevenir la enfermedad o sus secuelas”.

Campos, Gómez y otros (2003), en la investigación “Factores Personales, Organizacionales, Sociales y del Ambiente Laboral que Intervienen en la Salud del Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl”, en Costa Rica, determinaron que: “Los (las) profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen que no los interiorizan en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Lo que podría definirse como un déficit del cuidado propio, si se parte de que el autocuidado es un proceso mediante el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la detección y tratamiento de las derivaciones de la salud.

Los resultados obtenidos describen que la adopción de estilos de vida saludables, poco saludables o no saludables es independiente del grado de superación profesional de las enfermeras asistenciales. Previo al acopio de información, pensábamos que los profesionales de enfermería con formación de post grado tendrían mejores estilos de vida, producto de su mayor preparación académica, pero la realidad devuelve una situación diferentes, porque predomina en ambos grupos la práctica de estilos de vida poco o nada saludables. Estos hallazgos hacen entrever que si bien los profesionales de enfermería tienen conocimiento sobre los estilos de vida saludables, en los hechos, ellos mismos no lo ponen en práctica.

Era de esperarse en los profesionales de enfermería con estudios de post grado la práctica de estilos de vida saludables; sin embargo, de acuerdo a los resultados obtenidos, los estilos de vida poco saludables predominan en todos los profesionales independientemente del grado de superación profesional. Este resultado indica que, los estudios de

maestría y especialización no han logrado sensibilizar a las enfermeras asistenciales para la adopción de medidas de autocuidado.

Se concluye que, el nivel de formación profesional es un factor sociocultural no asociado con los estilos de vida no saludables de los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

## CUADRO N° 05

### ESTILOS DE VIDA SEGÚN ESTADO CIVIL EN ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.

ESTADO CIVIL	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	05	6.1	07	8.5	06	7.3	18	21.9
Casada	05	6.1	37	45.2	05	6.1	47	57.4
Conviviente	02	2.4	07	8.5	08	9.8	17	20.7
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>14.6</b>	<b>51</b>	<b>62.2</b>	<b>19</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

$$\chi^2_c = 15.09$$

$$\chi^2_t = 9.49$$

$$G_I = 4$$

$$p < 0.05$$

En el presente cuadro se observa que, del 100% (82) de profesionales en enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, el 57.4% es casada, de quienes, 45.2% presentó un estilo de vida poco saludable y 6.1% no saludable y saludable, respectivamente. El 21.9% es soltera, de ellos, 8.5% presentó un estilo de vida poco saludable, 7.3% no saludable y 6.1% saludable. El 20.7% es conviviente, de los cuales, 9.8% presentó un estilo de vida no saludable, 8.5% poco saludable y 2.4% saludable.

Goncebat (2006) señala que: "La migraña, la obesidad, la depresión o el cáncer, no sólo dependen de los factores de riesgo orgánico, la predisposición genética o el estilo de vida más o menos saludable. La aparición, evolución y pronóstico de muchas dolencias también se relacionan con la situación de la pareja o el matrimonio. A su



vez, la salud repercute en las relaciones de pareja. Está demostrado que la salud del cuerpo y la mente no es sólo cuestión de células, gérmenes o factores hereditarios sino también del estado civil”.

Los resultados obtenidos tienen similitud con el aporte bibliográfico, porque la adopción de un estilo de vida en particular depende del estado civil de los profesionales de enfermería. Se ha observado que la práctica de estilos de vida saludables son más frecuentes en los (as) profesionales solteros (as) quienes otorgan más prioridad a su arreglo personal como a su apariencia física, lo que les lleva a realizar ejercicios físicos, acudir a centros de diversión y entretenimiento, entre otros; a diferencia de los (as) profesionales casados (as) quienes tienen menor tiempo para realizar estas actividades debido al cuidado de los hijos.

En conclusión, el estado civil es un factor sociocultural asociado significativamente con los estilos de vida no saludables de los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p < 0.05$ ).

## CUADRO N° 06

### ESTILOS DE VIDA SEGÚN ENTORNO FAMILIAR EN ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.

ENTORNO FAMILIAR	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Con modelos	06	14.0	26	60.5	11	25.5	43	100.0
Sin modelos	06	15.4	25	64.1	08	20.5	39	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>14.6</b>	<b>51</b>	<b>62.2</b>	<b>19</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

$$\chi^2_c = 0.30$$

$$\chi^2_t = 5.99$$

$$Gf = 2$$

$$p > 0.05$$

En el cuadro que antecede se observa que, del 100% (82) de profesionales en enfermería del Hospital Regional de Ayacucho con un entorno familiar modelo, el 60.5% presentó un estilo de vida poco saludable, 25.5% no saludable y 14% saludable; y del mismo modo del 100% (39) de profesionales de enfermería con un entorno familiar sin modelos, el 64.1% presentó un estilo de vida poco saludable, 20.5% no saludable y 15.4% saludable.

Calderón, Quintanilla y otros (2006), refieren que: "El entorno familiar con modelos familiares incide en la práctica de estilos de vida saludables".

Costa y López (1986) señalan: “Se hace difícil apreciar en qué medida la salud depende de uno mismo y en qué medida está determinada por el entorno. Sería incorrecto considerar que la persona es la responsable total de su salud; sin embargo, el papel que desempeña sobre la misma es importante. Fumar o no fumar quizá puede no depender enteramente de uno mismo, ya que existen elementos sociales y culturales que están influyendo directa o indirectamente en el hábito de fumar, pero la decisión última de fumar o no fumar es una decisión personal”.

Los resultados obtenidos son distintos a los hallazgos de Calderón y otros (2006), porque la práctica de estilos de vida saludables, en los profesionales de enfermería, es más una decisión personal que tener referentes o modelos de comportamiento saludable en el entorno familiar.

La familia debe asumir su rol protector para la adopción de estilos de vida saludables, creando hábitos de cuidado personal desde la niñez y que mejor mediante el ejemplo.

Se concluye que; el entorno familiar es un factor sociocultural no asociado con los estilos de vida no saludables de los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

**CUADRO N° 07**

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN PROCEDENCIA EN ENFERMERAS(OS)  
ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.**

PROCEDENCIA	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ayacucho	10	12.2	46	56.2	14	17.1	70	85.5
Lima	01	1.2	02	2.4	02	2.4	05	6.1
Ica	01	1.2	01	1.2	01	1.2	03	3.6
Huancavelica	-	-	01	1.2	01	1.2	02	2.4
Otra	-	-	01	1.2	01	1.2	02	2.4
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>14.6</b>	<b>51</b>	<b>62.2</b>	<b>19</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

$$\chi^2_c = 4.73$$

$$\chi^2_t = 15.51$$

$$G1 = 8$$

$$\rho > 0.05$$

Del 100% (82) de profesionales en enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, el 85.5% procede del departamento de Ayacucho, de quienes, 56.2% presentó un estilo de vida poco saludable, 17.1% no saludable y 12.2% saludable. El 6.1% procede del departamento de Lima, de ellos, 2.4% presentó un estilo de vida poco saludable, 2.4% no saludable y 1.2% saludable. En menor porcentaje proceden de otros departamentos como Junín y Abancay.

Los resultados obtenidos describen que el mayor porcentaje de profesionales en enfermería que laboran en el Hospital Regional "Miguel

Ángel Mariscal Llerena”, proceden del departamento de Ayacucho y son egresadas(os) de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Respecto a la influencia del lugar de procedencia en la práctica de estilos de vida saludables no se encontró antecedentes bibliográficos que afirmen o nieguen esta asociación. De acuerdo a los hallazgos obtenidos, el lugar de procedencia de los profesionales en enfermería no influye en adopción de un estilo de vida en particular. Es decir, el mayor porcentaje de profesionales foráneos; como los profesionales del lugar, adoptan estilos de vida poco o nada saludables, lo que nos indica que las instituciones formadoras no promueven la práctica de medidas de autocuidado en los estudiantes, incluso en las carreras de formación profesional relacionadas con la salud como es el caso de Enfermería.

La procedencia de las enfermeras asistenciales no incide en la práctica de estilos de vida. Cual fuera su lugar de procedencia, tienen la responsabilidad ética de practicar estilos de vida saludables para que mediante el ejemplo sus pacientes tengan la motivación suficiente para practicar medidas de autocuidado.

Se concluye que; la procedencia es un factor sociocultural no asociado con los estilos de vida no saludables de los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

**CUADRO N° 08**

**ESTILOS DE VIDA SEGÚN CONDICIÓN LABORAL EN ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.**

CONDICIÓN LABORAL	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Nombrada (o)	10	14.7	42	61.8	16	23.5	68
Contratada (o)	02	14.3	09	64.3	03	21.4	14	100.0
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>14.6</b>	<b>51</b>	<b>62.2</b>	<b>19</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

$$\chi^2_c = 0.04$$

$$\chi^2_t = 5.99$$

$$G1 = 2$$

$$p > 0.05$$

En el cuadro que antecede se observa que, del 100% (68) de profesionales en enfermería, nombrados en el Hospital Regional de Ayacucho, el 61.8% presentó un estilo de vida poco saludable, 23.5% no saludable y 14.7% saludable; y del mismo modo del 100% (14) de profesionales de enfermería contratadas, el 64.3% presentó un estilo de vida poco saludable, 21.4% no saludable y 14.3% saludable.

Segado y López (2004), refiere que: "La influencia que el trabajo ejerce en la salud ha sido objeto de estudio de muchas investigaciones. La incidencia de los riesgos laborales de carácter tradicional (accidentes de trabajo y enfermedades específicas o provocadas por una sola causa) está relativamente estancada, mientras que la incidencia de

enfermedades multicausales relacionadas con la práctica de estilos de vida no saludables incrementa significativamente. Existe una relación directa entre los problemas de salud y algunas condiciones de labores adversas, derivadas en particular de una tarea intensa y del trabajo repetitivo. Los trabajadores temporales siguen informando de una mayor exposición a los riesgos en comparación a los empleados con contratos fijos”.

Conforme a los resultados obtenidos, la condición laboral de los profesionales de enfermería no incide en la práctica de estilos de vida; es decir, la estabilidad laboral en caso de los nombrados no motiva la práctica de estilos de vida saludables; lo que nos indica una vez más, que la adopción de un estilo de vida en particular constituye una decisión personal para adoptar medidas de autocuidado.

La condición laboral de las enfermeras asistenciales no debe ser una justificación para no practicar estilos de vida saludables, si de por medio está la conservación y mantenimiento de una buena salud.

Se concluye que; la condición laboral es un factor sociocultural no asociado con los estilos de vida no saludables de los profesionales asistenciales en enfermería del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

### CUADRO N° 09

#### ESTILOS DE VIDA SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN ENFERMERAS(OS) ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2009.

TIEMPO DE SERVICIO	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	SALUDABLE		POCO SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	< 5 años	02	2.4	10	12.2	04	4.9	16
5 – 10 años	04	4.9	19	23.2	06	7.3	29	35.4
> 10 años	06	7.3	22	26.8	09	11.0	37	45.1
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>14.6</b>	<b>51</b>	<b>62.2</b>	<b>19</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Entrevista - encuesta H.R.A 2009.

$$\chi^2_c = 0.34$$

$$\chi^2_t = 9.49$$

$$G1 = 4$$

$$p > 0.05$$

Del 100% (82) de profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, el 45.1% tiene un tiempo de servicio mayor de 10 años, de quienes, 26.8% presentó un estilo de vida poco saludable, 11% no saludable y 7.3% saludable. El 35.4% tiene un tiempo de servicio entre 5 a 10 años de ellos, 23.2% presentó un estilo de vida poco saludable, 7.3% no saludable y 4.9% saludable. El 19.5% tiene un tiempo de servicio menor de 5 años, de los cuales, 12.2% presentó un estilo de vida poco saludable, 4.9% no saludable y 2.4% saludable.

Según Etchechon (2003): "El tiempo de servicio en una institución y la experiencia adquirida en ésta se relaciona significativamente con el



desempeño profesional. A mayor experiencia laboral le corresponde un desempeño profesional mas eficiente”

Bozton (1995) refiere que: “El desempeño técnico y administrativo de los profesionales de salud esta asociado al tiempo de servicio, los profesionales con mas años de experiencia tienen un mejor desempeño que los profesionales novatos”.

De acuerdo a los resultados obtenidos, el tiempo de servicio no ejerce influencia en la práctica de un estilo de vida en particular. Si bien, los profesionales de enfermería obtienen mayor destreza técnica y cognitiva en el ejercicio de su labor mediada por el mayor tiempo de servicio, en cuanto se refiere a práctica de estilos de vida no se encontró evidencias de asociación significativa. Es decir, tanto los profesionales de enfermería con un tiempo de servicio menor de 5 años, de 5 a 10 años y más de 10 años, en su mayoría, adoptan estilos de vida poco o nada saludables.

El tiempo de servicio de las enfermeras asistenciales se traduce en la experiencia, habilidades y destrezas para ejercer con mayor eficiencia las funciones de enfermería, pero cuando se trata de adoptar estilos de vida saludables el tiempo de servicio no incide en adopción de medidas de autocuidado.

Se concluye que, el tiempo de servicio es un factor laboral no asociado con los estilos de vida no saludables de los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

## CONCLUSIONES

1. Los profesionales de enfermería asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, en mayor porcentaje, adoptan estilos de vida poco saludables en autocuidado, consumo de sustancias psicoactiva, sueño, tiempo de ocio, hábitos alimenticios, actividad física y deporte.
2. El 23.2% de profesionales asistenciales en enfermería del Hospital Regional de Ayacucho, presentaron estilos de vida no saludables y el 62.2% poco saludables.
3. El estado civil y la jornada laboral son factores de orden sociocultural y laboral asociados significativamente a los estilos de vida no saludables de Enfermeras(os) asistenciales en el Hospital Regional de Ayacucho ( $p < 0.05$ ).
4. Los factores biológicos (edad y sexo); socioculturales (nivel de formación profesional, procedencia y entorno familiar); y laboral (tiempo de servicio), no están asociados con los estilos de vida no saludables en Enfermeras(os) asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho ( $p > 0.05$ ).

## **RECOMENDACIONES**

1. La Dirección del Hospital Regional de Ayacucho en coordinación con la Unidad de Capacitación y la Jefatura de Enfermería, deben implementar programas de educación continua, sobre la importancia de los estilos de vida saludables dirigida a los profesionales en enfermería.
2. El Decanato en coordinación con la Dirección de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería, debe proponer la incorporación de contenidos referidos a la promoción de los estilos de vida, como determinante de la salud de la población, en la asignatura de Salud Pública.
3. Continuar con investigaciones referidas a la práctica de estilos de vida saludables empleando diseños experimentales que permitan revertir esta situación negativa en los profesionales de salud y en particular en las (os) enfermeras (os).

## BIBLIOGRAFÍA

1. ARRIVILLAGA, Marcela y otros (2005). *Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida*. Revista internacional de psicología clínica y de la salud; 1 (2). España.
2. BOZTON, Manuel (1995). *Función Administrativa en el sector de servicios de salud*. España. URL: <http://www.saludnursing.html>.
3. CALDERÓN, Herlinda y otros (2006). *Práctica de estilos de vida saludables en la Facultad de Enfermería*. Informe de Investigación Docente de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho.
4. CAMPOS, Gerardo y otros (2003). *Factores Personales, Organizacionales, Sociales y del Ambiente Laboral que Intervienen en la Salud del Personal de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl*. Tesis Pre – Grado de Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina. Universidad de Costa Rica. Costa Rica.
5. CONSUELO, Luis y otros. (2002). *Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá*. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud; 2 (1). España.

6. COSTA, María y otros. (1986). *Salud comunitaria*. Edit. Martínez Roca. España.
7. ETCHEHON, Pilar (2003). *Competencia profesional y efectividad de la función gerencia*. México. URL: <http://www.dumetcar/coffdata.html>. México 2003.
8. GONCEBAT, Ricardo (2006). *Confirmado: El estado civil influye en la salud*. España. URL: <http://tuvida.aol.com/parejas/vida-en-pareja/estado-civil-y-salud>.
9. JUDUE, Liliana (1994). *Estilos de vida de la mujer adulta de la región metropolitana*. Boletín de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Chile.
10. LEGUIZAMÓN, Consuelo y otros (2002). *Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé*. Revista internacional de psicología clínica de la Salud; 2 (2). Colombia.
11. LEÓN, Verónica y otros (2008). *Estilo de vida y rendimiento académico del estudiante de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo*. Tesis Post Grado de la Universidad Nacional de Trujillo.
12. NOVEL, Gloria y otros (2004). *Enfermería psicosocial y salud mental*. Edit. Elsevier Masson. España. 2004.
13. SANABRIA, Pablo (2007). *Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos*. Revista Médica de la Facultad de medicina; 15 (2). Colombia.
14. SEGADO, Sagrario (2004). *Condiciones de trabajo y estilos de vida de los jóvenes españoles: ¿Cómo afrontar los riesgos derivados del*

*trabajo a turnos y en horario nocturno?* Revista de Estudios de Juventud. 7 (79). España.

15. SMITH, Thomas (2004). La prevención y promoción de salud: décadas de progreso, nuevos desafíos y una surgiendo una agenda. *Health Psychology*; 23(2). Washington.
16. URMAÑA, Alejandra (2005). *Relación entre estilos de vida y condición de salud de las (los) profesionales en enfermería, Hospital de Guápiles*. *Revista de enfermería*; 28 (1). Costa Rica.

# **ANEXOS**



VIVERSIDAD NACIONAL DE  
SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA

Encuesta N° .....  
Cod. del Encuestador.....  
Fecha...../...../.....

## ANEXO N° 01

### **CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA**

#### **INTRODUCCIÓN:**

Estimada Licenciada(o): El presente cuestionario tiene como propósito evaluar los estilos de vida. El cuestionario es de tipo personal y anónimo, por lo cual se le solicita responder con sinceridad a las preguntas formuladas y marcando las alternativas con un (X). Por el cual expresamos anticipadamente nuestro agradecimiento.

#### **I. DATOS GENERALES:**

a. Edad: .....

b. Sexo: (.....)F (.....)M

#### **II. DATOS CULTURALES:**

- ¿Cuál es su estado civil?

( ) Soltera

( ) Casada



Conviviente

Viuda

Divorciada

- ¿De qué lugar procede Ud.?

Ayacucho

Lima

Ica

Otro: \_\_\_\_\_

- ¿Cuál es su nivel de formación profesional?

Pre Grado

Post Grado

### III. DATOS LABORALES:

- ¿Cuál es su condición laboral?

Nombrada

Contratada

- ¿Cuántos años viene laborando en la institución?

< 5 años

5 – 10 años

> 10 años

- ¿Cuántas horas labora por semana?

< 48 horas

48 – 54 horas

> 54 horas

- ¿En su familia existen personas que practican estilos de vida saludables?

Sí

No



Encuesta N° .....

Cod. del Encuestador.....

Fecha...../...../.....

**ANEXO N° 02**

**IV. DATOS ESPECÍFICOS:**

**INSTRUCCIONES:** Este cuestionario consta de 50 ítems que contienen cada uno diversas actividades realizadas por una persona al día. Marque con un aspa (X) en el recuadro que considere adecuado.

<b>CUESTIONARIO DE PRACTICA DE ESTILOS DE VIDA</b>	<b>Siempre</b>	<b>Frecuente mente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
<b>ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE (Últimos 30 días)</b>				
Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte.	3	2	1	0
Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardíaco (spinning, cardiobox o aeróbicos).	3	2	1	0
Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida).	3	2	1	0
Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	3	2	1	0
<b>TIEMPO DE OCIO (Últimos 30 días)</b>				
Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.	3	2	1	0
Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.	3	2	1	0
En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear).	3	2	1	0
Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.	3	2	1	0
<b>AUTOCUIDADO</b>				
Va al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año.	3	2	1	0
Va al médico de forma preventiva por lo menos una vez al año.	3	2	1	0
Cuando se expone al sol, usa protectores solares.	3	2	1	0
Evita las exposiciones prolongadas al sol.	3	2	1	0
Chequea al menos una vez al año su presión arterial.	3	2	1	0
Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.	3	2	1	0

Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.	3	2	1	0
Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas.	3	2	1	0
Maneja bajo efectos de licor u otras sustancias psicoactivas.	3	2	1	0
Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras sustancias psicoactivas.	3	2	1	0
Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor.	3	2	1	0
Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.	3	2	1	0
<b>HABITOS ALIMENTICIOS (Últimos 30 días)</b>				
Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día.	3	2	1	0
Consume alimentos salados.	3	2	1	0
Consume más de cuatro gaseosas normales o light en la semana.	3	2	1	0
Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana.	3	2	1	0
Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína.	3	2	1	0
Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general).	3	2	1	0
Come pescado y pollo, más que carnes rojas.	3	2	1	0
Toma alimentos entre comidas.	3	2	1	0
Come carne más de cuatro veces a la semana.	3	2	1	0
Consume productos ahumados.	3	2	1	0
Mantiene un horario regular en las comidas.	3	2	1	0
Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso.	3	2	1	0
Desayuna antes de iniciar su actividad diaria.	3	2	1	0
Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hot dog).	3	2	1	0
<b>CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Últimos 30 días)</b>				
Fuma cigarrillo o tabaco.	3	2	1	0
Prohíbe que fumen en su presencia.	3	2	1	0
Consume licor al menos dos veces en la semana.	3	2	1	0
Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar.	3	2	1	0
Consume licor o alguna otra droga psicoactiva cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida.	3	2	1	0
Consume sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras).	3	2	1	0

Consume más de dos tazas de café al día (Se excluye descafeinado).	3	2	1	0
Consume más de tres coca-colas al día normal o light.	3	2	1	0
<b>SUEÑO (Últimos 30 días)</b>				
Duerme al menos 7 horas diarias.	3	2	1	0
Duerme bien y se levanta descansado.	3	2	1	0
Le cuesta trabajo quedarse dormido.	3	2	1	0
Se despierta en varias ocasiones durante la noche.	3	2	1	0
Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida.	3	2	1	0
Hace siesta.	3	2	1	0
Se mantiene con sueño durante el día.	3	2	1	0
Utiliza pastillas para dormir.	3	2	1	0
<b>TOTAL</b>				

### **ESCALA DE EVALUACIÓN:**

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>VALOR DE DIMENSIÓN</b>	<b>VALOR DE VARIABLE</b>
Actividad física y deporte	Saludable (9-12) Poco saludable (4-8) No saludable (0-3)	Saludable (101 - 150) Poco saludable (50 - 100) No saludable (00 - 49)
Tiempo de ocio	Saludable (9-12) Poco saludable (4-8) No saludable (0-3)	
Auto-cuidado	Saludable (25-36) Poco saludable (12-24) No saludable (0-11)	
Hábitos alimenticios	Saludable (29-42) poco saludable (14-28) No saludable (0-13)	
Consumo de sustancias psicoactivas	Saludable (17-24) poco saludable (8-16) No saludable (0-7)	
Sueño	Saludable (17-24) poco saludable (8-16) No saludable (0-7)	

ARRIVILLAGA, Marcela y otros (2005). *Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida*. Revista internacional de psicología clínica y de la salud; 1 (2). España.