

Estilos de vida en los estudiantes de enfermería

Martha Ligia Velandia Galvis*
Jean Carlos Arenas Parra**
Nohora Ortega Ortega***

Recibido:

27 de Noviembre
de 2013

Aprobado:

1 de Junio
de 2015

RESUMEN

Objetivo: determinar las principales conductas que constituyen los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad pública. **Materiales y Métodos:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. A una muestra de 120 estudiantes de todos los semestres se aplicó el instrumento Cuestionario de Estilos de Vida Saludable, que busca detectar los hábitos de los estudiantes en ocho dimensiones: actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, sueño, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional. **Resultados:** en la caracterización sociodemográfica se encontró que el 71% de los encuestados corresponden al género femenino, estrato socioeconómico predominante 2 (bajo), edad promedio 20 años, estatura promedio 1,62m, peso promedio 61kg, índice de masa corporal 22,50. Respecto a la actividad física se determinó que la pereza con el 51% de los encuestados y el sedentarismo con un promedio de 8,32 marcan tendencia; en la dimensión tiempo de ocio, se reportó una baja prevalencia en la realización de actividades de este tipo, con un promedio de 7,78, ligeramente superior al punto medio de 7,5; los estudiantes prefieren dedicar su tiempo a estudiar o trabajar (35% de los encuestados). El 41% de los encuestados afirma estar satisfecho con las prácticas que conforman sus estilos de vida. **Conclusiones:** los estudiantes encuestados presentan prácticas saludables, a excepción de las dimensiones de actividad física y tiempo de ocio; además se sienten satisfechos con sus estilos de vida, independientemente de si éstos son o no saludables.

PALABRAS CLAVE: conductas saludables, promoción de la salud, satisfacción personal****.

* Enfermera Especialista en Cuidado Crítico. Docente. Universidad Francisco de Paula Santander. Correo electrónico: marthaligiavg@ufps.edu.co
** Enfermero. IPS Clínica Unipamplona. Correo electrónico: jk2605@gmail.com
*** Enfermera Especialista en Práctica Pedagógica Universitaria. IPS Clínica Unipamplona. Correo electrónico: nohora.ortega.ortega@gmail.com
**** Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), en la página <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> de la Biblioteca virtual en salud del proyecto BIREME, de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de Salud.

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Velandia-Galvis ML, Arenas-Parra JC, Ortega-Ortega N. Estilos de vida en los estudiantes de enfermería. Rev. cienc. cuidad. 2015; 12(1): 27-39.

Lifestyles in nursing students

ABSTRACT

Objective: to identify key behaviors which constitute the lifestyles of nursing students in a public university. **Materials and Methods:** quantitative, descriptive and cross-sectional study; it was applied a healthy life style questionnaire which looks for testing student's life style in eight dimensions: physical activity, leisure time, food, alcohol, cigarettes and illegal drugs, sleeping habits, interpersonal relationships, conflict and emotional state was applied to a sample of 120 students of the different semesters. **Results:** in socio-demographic characterization was found that 71% of the sample are female, predominant socioeconomic status 2 (low), average age 20, average height 1,62m, 61kg average weight, body mass index 22.50. Referring to physical activity it was determined that laziness with 51% of surveyed students and a sedentary lifestyle with an average of 8.32 trendsetters; in the leisure time dimension, a low prevalence in conducting such activities are reported, with an average of 7.78, slightly above the midpoint of 7.5 because the students prefer to spend their time studying or working (35% of surveyed students). 41% of surveyed students say they are satisfied with the practices of their lifestyles. **Conclusions:** the students surveyed have adequate health practices excepting physical dimension and leisure time activities; also report being satisfied with their lifestyles, whether they are healthy or not.

KEYWORDS: health behaviors, health promotion, personal satisfaction.

Estilo de vida em estudantes de enfermagem

RESUMO

Objetivo: identificar comportamentos-chave que constituem os estilos de vida dos estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Materiais e Métodos:** estudo quantitativo, descritivo; de atividade física, lazer, comida, álcool, cigarros e drogas ilegais, sono, relacionamentos interpessoais, de enfrentamento e estaduais: Questionário Saudável Estilo de Vida instrumento que visa avaliar os estilos de vida dos alunos em oito dimensões foi aplicada percebida emocional a uma amostra de 120 estudantes a cada semestre. **Resultados:** caracterização sociodemográfica foi constatado que 71% dos entrevistados são do sexo feminino, predominante estrato socioeconômico 2 (baixo), com idade média de 20, média de altura 1,62m, peso médio 61 kg, IMC 22.50 no que diz respeito à atividade física foi determinado que a preguiça com 51% dos entrevistados e um estilo de vida sedentário, com uma média de 8,32 trendsetters; na dimensão do tempo de lazer, uma baixa prevalência na condução de tais atividades são relatados, com uma média de 7,78, ligeiramente acima do ponto médio de 7,5, como estudantes preferem gastar seu tempo estudando ou trabalho (35% dos inquiridos). 41% dos entrevistados dizem que estão satisfeitos com as práticas que fazem seus estilos de vida. **Conclusões:** os estudantes pesquisados têm práticas de saúde adequadas, excepto para as dimensões de actividades de tempos física e de lazer; também relatam estar satisfeito com seus estilos de vida, se são saudáveis ou não.

PALAVRAS-CHAVE: comportamentos de saúde, promoção da saúde, satisfação pessoal.

INTRODUCCIÓN

Hablar de estilos de vida es hacer referencia a la forma de vivir de las personas, concepto que se relaciona estrechamente con los componentes motivacionales y conductuales, y que se encuentra influenciado por costumbres, hábitos, modas y valores que existen en un determinado momento y contexto, factores que son aprendidos y, por lo tanto, modificables durante el curso de la vida (1). Cabe mencionar, además, que dentro de los patrones de comportamiento que integran los estilos de vida se incluyen también todas las prácticas tanto saludables como no saludables que tiene una persona, las cuales interactúan entre sí (2).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), si bien la mayoría de jóvenes gozan de un buen estado de salud, a nivel mundial cada año se registran más de 2,6 millones de muertes entre la población de 15 a 24 años. Casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a enfermedades o comportamientos que comenzaron en su juventud, entre los que se cuenta el consumo de tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y la exposición a la violencia.

En este orden de ideas, se hace necesaria la promoción de estilos de vida saludables en los jóvenes y la adopción de medidas para protegerlos mejor frente a los riesgos de salud, lo cual resulta fundamental para el futuro de la infraestructura social y de salud de los países y para prevenir la aparición de problemas de salud en la edad adulta.

Los estilos de vida saludables en edades futuras dependen de la pronta adopción de los mismos en edades tempranas, puesto que está demostrado que comportamientos poco saludables en los jóvenes están estrechamente ligados con hábitos poco saludables en la edad adulta, persistiendo a lo largo del tiempo. Esto implica que comportamientos relacionados con la salud en etapas tempranas de la vida aumentan el riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con el estilo de vida en períodos posteriores de la existencia; si bien es difícil cambiar los hábitos no saludables que los adultos han adoptado en su juventud, muchos efectos de los factores de riesgo de salud entre los adultos son evitables si estas conductas se identifican y se cambian en una etapa temprana, es por ello que

resulta de vital importancia fomentar e incrementar los estilos de vida saludables entre los jóvenes (4).

Cabe destacar que el personal de enfermería tiene una participación activa en el asesoramiento de los pacientes con respecto a conductas saludables. Sin embargo, pese a que la promoción de los estilos de vida saludables está incluida en los diversos pensum de los estudiantes de enfermería en diferentes contextos, se ha demostrado una alta prevalencia de comportamientos no saludables en ellos (5).

La preocupación por los estilos de vida saludables toma un matiz distinto cuando se mira desde la influencia que ejercen sobre el tema los profesionales de la salud, no sólo por el impacto sobre la propia salud, sino por el papel social que cumple este tipo de profesionales, quienes con sus comportamientos saludables parecen afectar las actitudes y las motivaciones de los pacientes para realizar cambios en sus estilos de vida (6).

Debe tenerse en cuenta, además, que diversas investigaciones hacen evidente la baja prevalencia de estilos de vida saludables en el personal de la salud en Colombia, lo cual pone en tela de juicio el papel del currículo y el ambiente universitario como factores transformadores de los hábitos en estudiantes (7-9).

Al hacer una revisión dentro del ámbito de la enfermería, se encontró un escaso desarrollo de trabajos de investigación en el contexto local sobre los estilos de vida de los estudiantes universitarios y -más preocupante aún-, no existen estudios que presenten específicamente cuál es el estado de los estilos de vida de los estudiantes del programa de enfermería.

Este panorama genera gran interés por conocer los estilos de vida de los futuros profesionales de la salud, por cuanto los comportamientos que asumen los jóvenes y adolescentes en la actualidad ponen en peligro su bienestar y su salud presente y futura. De esta realidad no están exentos los estudiantes de enfermería, teniendo en cuenta que es común verlos realizar comportamientos totalmente opuestos al imaginario colectivo que se tiene de un futuro profesional de la salud (consumo de bebidas alcohólicas los fines de semana, consumo de comidas chatarra, déficit de sueño, aprovechamiento inadecuado del tiempo de ocio y sedentarismo, entre otros) (10).

Los resultados del estudio que sustenta este artículo, representan para los programas académicos de enfermería un aporte significativo en lo que se refiere a la descripción de los estilos de vida de sus estudiantes, no sólo como herramienta de conocimiento sino como material de motivación y orientación para el desarrollo de proyectos encaminados a favorecer la adopción de prácticas y hábitos saludables desde el interior de la comunidad educativa.

Adicionalmente, se muestra a la comunidad estudiantil de enfermería el estado actual de sus estilos de vida, con el propósito de generar conciencia sobre el impacto que los éstos tienen sobre sus estados de salud y de enfermedad.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se sustentó en un enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población objeto de estudio estuvo integrada por estudiantes pertenecientes al programa de pregrado de enfermería de una universidad pública, matriculados durante el segundo semestre del año 2012. Se obtuvo una muestra de 120 estudiantes, la cual fue calculada mediante muestreo probabilístico, distribuida en 15 estudiantes por cada semestre académico los cuales fueron seleccionados al azar.

El instrumento utilizado fue el cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (versión definitiva), desarrollado por Lema et al. (2), en el cual se consideran, en primer lugar, los datos sociodemográficos del estudiante tales como sexo, edad, estado civil, estrato socioeconómico, universidad, programa, semestre, jornada académica, peso, talla, si tiene pareja y si trabaja actualmente. En segunda instancia se evalúan los estilos de vida, al tenor de 68 ítems integrados a ocho dimensiones: actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, sueño, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional percibido.

La tabulación se realizó con una base de datos diseñada en el programa Excel y proporcionada por los desarrolladores del instrumento. Se consideraron las características sociodemográficas y las ocho dimensiones de los estilos de vida de los participantes del estudio. Los resultados obtenidos fueron representados, en razón de proporción, en gráficos y tablas de referencia respectivamente.

En el estudio se tomaron en cuenta las normas éticas para la investigación con seres humanos y se empleó el consentimiento informado por escrito de los participantes, previo a la aplicación del instrumento.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar las principales conductas que constituyen los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad pública.

Objetivos específicos

- Caracterizar a la población objeto de estudio de acuerdo con aspectos sociodemográficos.
- Identificar los principales estilos de vida relacionados con la actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas, sueño, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional en los estudiantes de enfermería.
- Describir la satisfacción general de la población objeto de estudio con sus estilos de vida.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Características sociodemográficas

Se encuentra predominio del género femenino representado por 85 estudiantes, correspondientes al 71% de la muestra, sobre el masculino con 35 estudiantes, correspondientes al 29% de la muestra. El estado civil predominante es soltero con 95%. El estrato 2 (bajo) es el estrato socio económico promedio de los estudiantes con 62%, seguido del estrato 3 equivalente al 19%, el estrato 1 con un 15% y, en menor cuantía, el estrato 4 con apenas un 4%. El 83% de los estudiantes participantes en el estudio no trabaja y solamente un 14% depende de sus propios ingresos para su sostenimiento. Los demás dependen básica o fundamentalmente de sus padres.

La edad promedio es de 20 años, lo cual los ubica en la etapa de la juventud; la estatura y el peso promedio de los estudiantes es de 1,62 metros y 61 kg, y el índice de masa corporal (IMC) promedio es de 22,50 kg/m² ubicados en normopeso. Además, de acuerdo con la clasificación establecida por la OMS (11), se

evidenciaron casos de infrapeso con IMC menor de 18,5 en 9 estudiantes, que representan el 7%; con sobrepeso o preobesidad con IMC mayor o igual a 25, se halló a 18 estudiantes, equivalentes al 15%; con obesidad grado 1 de IMC entre 30 y 34,9 se halló 1 estudiante, que representa un 1%; y obesidad grado 2 con IMC entre 35 y 39,9, se encontraron 2 estudiantes, es decir, el 2%.

Hallazgos similares se han reportado en otros estudios realizados. Lumbreras et al. (12) encontró que el 23% de la población estudiada tuvo sobrepeso y el 6% obesidad.

En el trabajo de Irazusta et al. (13) se pudo observar que, en los estudiantes encuestados el Índice de Masa Corporal medio es de 22,7, el 27% tiene un IMC superior al recomendado, el 53% se mantiene dentro de los índices recomendados y el 20% tiene un IMC inferior al recomendado.

Adicionalmente, en el trabajo de Sanabria et al. (14) se pudo determinar que un poco más de la mitad de los médicos y de las enfermeras encuestados estuvo clasificado en IMC normal, 61,2% médicos y 52,9% enfermeras, que una tercera parte presentaba sobrepeso u obesidad con 23,3% y 29,4% respectivamente, y que una quinta parte tenía bajo peso con 15,2% o deficiencia nutricional con 17,6%.

Según Giraldo et al. (15) el modelo de promoción de la salud de Nola Pender plantea que promover un estado óptimo de salud es un objetivo que debe anteponerse a las acciones preventivas, puesto que identifica los factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además, reconoce que los conocimientos y las percepciones de los individuos son modificados por condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción.

Actividad física

El promedio obtenido por los estudiantes en la dimensión de actividad física es de 8,32, superior al punto medio de 7,5, indicando presencia de prácticas no saludables –se entiende por no saludable la poca o nula realización de actividades físicas tales como la práctica de algún deporte con fines competitivos, hacer algún ejercicio o una práctica corporal durante

al menos 30 minutos, tres veces a la semana, y caminar o montar en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un sitio cercano-, como se puede apreciar en la figura 1.

Figura 1. Realización de actividad física en los últimos 6 meses por parte de los estudiantes de Enfermería de una universidad pública.



Fuente: Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios, 2012.

La principal razón referida por los estudiantes para realizar ejercicio o algún tipo de actividad física -si es que la realizan- es beneficiar su salud. La principal razón por la cual no realizan actividad física es la pereza con el 51%. Llama la atención que el 7% de los encuestados manifiesta no hacer ejercicio porque implica mucho esfuerzo y se cansan fácilmente.

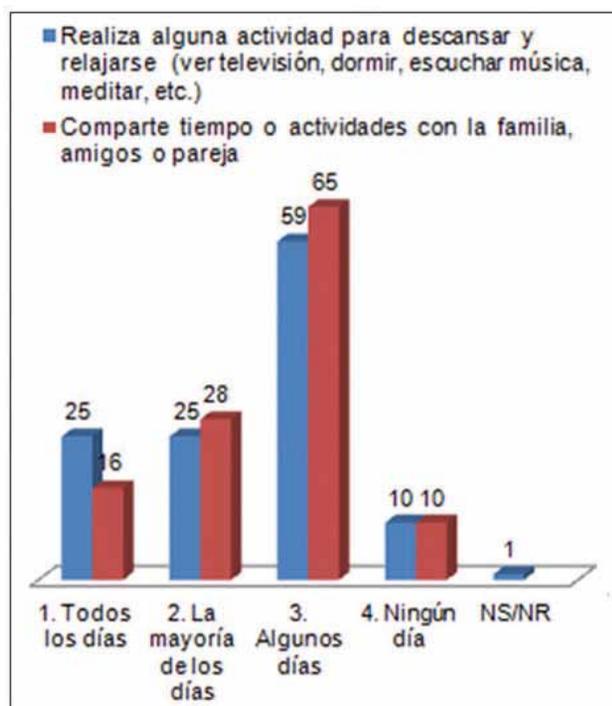
Moreno et al. (16) mencionan que los años escolares representan un período crítico en el desarrollo de estos hábitos de actividad física y su posterior traslado a la vida adulta, por lo cual también puede predecirse que, de continuar esta situación, la actividad física no formará a futuro parte de los estilos de vida saludables de la mayoría los estudiantes de enfermería, dado que, de acuerdo a los citados autores, a medida que aumenta la edad se realiza menos actividad física, pese a la comprobada correlación entre el estado de salud percibido, la práctica de ejercicio físico y el tiempo dedicado a la práctica deportiva.

Además, si se tiene en cuenta el modelo de Pender, según Becerra y Díaz (17), debe considerarse que los beneficios percibidos frente a una acción están muy relacionados con la motivación que la persona experimenta, por lo cual puede inferirse, a partir de los resultados obtenidos, que pese a sus conocidos y comprobados beneficios, no hay motivación hacia la realización de actividad física y, por tanto, no forma parte de sus prioridades.

Tiempo de ocio

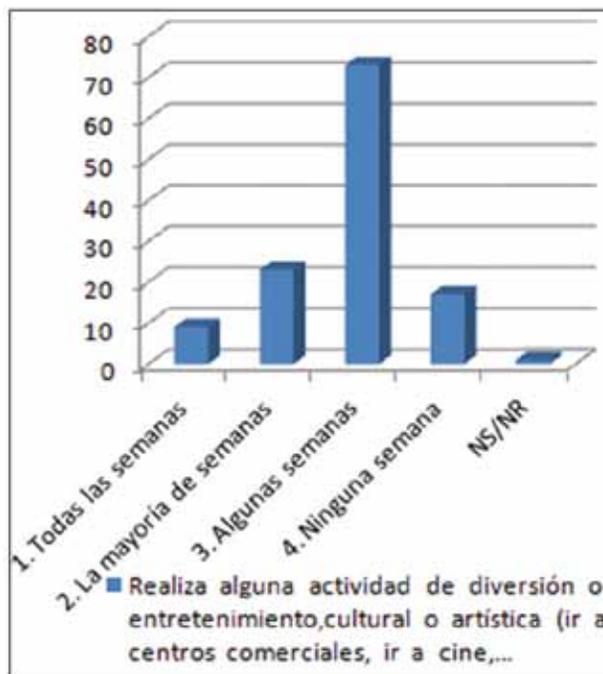
Referente al tiempo de ocio, se observó que hay una tendencia muy leve hacia la realización de prácticas inadecuadas de manejo del tiempo ocioso, por cuanto se obtuvo una puntuación general de 7,78, la cual es ligeramente mayor al punto medio de 7,5. Las principales prácticas no saludables son la poca o nula frecuencia semanal de realización de actividades para descansar y relajarse con un 57,5%, compartir tiempo o actividades con familiares, amigos o pareja un 62,5%; y la poca o nula frecuencia mensual de realización de actividades de diversión o entretenimiento, cultural o artística con 75%, como se puede apreciar en las figuras 2 y 3.

Figura 2. Frecuencia semanal de realización de actividades de ocio por parte de los estudiantes de Enfermería de una universidad pública.



Fuente: Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios, 2012.

Figura 3. Frecuencia mensual de realización de actividades de ocio por parte de los estudiantes de Enfermería de una universidad pública.



Fuente: Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios, 2012.

Cambiar la rutina académica y laboral se constituye en la principal razón por la cual los estudiantes realizan actividades de ocio. Ahora bien, dentro de las razones por las cuales los estudiantes no realizan actividades de ocio, se encontró que en la mayoría de los casos prefieren seguir estudiando o trabajando. Esto implica que tener personas con quienes realizar actividades de ocio se constituye en el principal recurso para querer realizarlas.

La leve prevalencia en la realización de prácticas no saludables indica el poco aprovechamiento del tiempo de ocio. De acuerdo a Lemp y Behn (18), este no es un tiempo perdido cuando es utilizado en forma saludable, puesto que ayuda a mejorar el bienestar de las personas y se constituye en un factor esencial en la vida humana como tiempo de distensión, por lo cual es recomendable aprovecharlo en obras de ingenio o simplemente como un tiempo de cese de actividades o descanso.

Nola Pender, según Lemp y Behn (18), hace referencia al rol del profesional de enfermería desde la valoración de los aspectos de su modelo que predicen conductas saludables, por lo cual la identificación del

uso del tiempo libre como conducta saludable permite neutralizar situaciones de estrés, una afección cada vez más frecuente en la vida estudiantil.

Alimentación

Esta dimensión obtuvo una calificación de saludable al compararla con su punto medio, 13,64 puntos frente a 17,5 del punto medio. Entre las prácticas saludables realizadas por los estudiantes semanalmente se encontró que 114 estudiantes correspondientes al 95% respondieron no vomitar ni tomar laxantes después de haber comido en exceso; 82 estudiantes el 68% de la población manifestaron no comer en exceso aunque no tenga hambre; 75 estudiantes es decir el 63% refieren tomar las comidas diarias en los horarios habituales todos o la mayoría de los días, mientras que 90 estudiantes el 75%, expresan la poca o nula frecuencia de omitir alguna de las comidas principales como el desayuno o el almuerzo.

También se identificaron prácticas no saludables tales como el consumo de comidas rápidas, fritos, mecato o dulces en 102 estudiantes, es decir, el 85%; consumo de gaseosas o bebidas artificiales la mayoría de los días o algunos días en 96 estudiantes, correspondientes al 80%. Asimismo se observó que algunos días de la semana 40 estudiantes el 34%, dejan de comer aunque tengan hambre 32, el 27% comen en exceso aunque no tengan hambre, y 6 el 5%, vomitan o toman laxantes después de comer en exceso.

Aunque no son concluyentes, los resultados pueden sugerir la presencia de trastornos de la conducta alimentaria dentro de los estudiantes de enfermería. Si se tienen en cuenta las características de la población, esto tiene sus orígenes en los estilos de vida de los estudiantes, en sus costumbres y también en el agitado ritmo de vida que deben enfrentar debido a sus compromisos académicos.

De acuerdo con Gómez y Salazar (19), la alimentación está determinada por ciertos factores como el nivel socioeconómico, la disponibilidad de alimentos, evitar con frecuencia las comidas, el poco tiempo para comer, los costos elevados, comer entre horas, la ingesta de comida rápida y el consumo frecuente de alcohol. Todos estos factores integran las costumbres alimentarias de los universitarios y son parte importante de su conducta estudiantil; el hecho de

tener la responsabilidad de su alimentación implica que los jóvenes cubren sus necesidades nutricionales por dos vías: una, de acuerdo a su necesidad y lo que pueden obtener; otra, basada en lo que ofrece la publicidad, mediante los medios de comunicación.

Si se considera esta dimensión con respecto al modelo de Nola Pender, según Meiriño et al. (20), la alimentación tiene una relación estrecha con la cultura y con el nivel socioeconómico, por cuanto el pertenecer a un determinado estrato social supone la elección y el acceso a determinado tipo de alimentos.

Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales

Respecto del consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, el puntaje que obtuvieron los estudiantes en esta dimensión denota un predominio de prácticas saludables con 9,75 puntos frente a 14 del punto medio. En cuanto a la frecuencia de consumo, se encontró que el 43% consume alcohol de vez en cuando, en eventos sociales, celebraciones y ocasiones especiales; el 36% no toma bebidas alcohólicas y el 18% las consume al menos una vez por semana.

Referente al consumo de alcohol, se encontró que un porcentaje muy reducido de estudiantes afirman consumir bebidas alcohólicas una 2% o varias veces al día 1%. En cuanto al consumo de cigarrillo el 90% no fuma, el 5% fuma de vez en cuando, el 3% fuma al menos una vez a la semana y el 2% restante fuma de una a varias veces al día.

El consumo de drogas se distribuyó así: el 97% no consume drogas, el 2% consume drogas ilegales al menos una vez por semana y el 1% las consume de vez en cuando. El consumo de estas sustancias, si bien no presenta una alta prevalencia, a excepción del alcohol, será determinante en su futuro, junto con todos los comportamientos que forman su actual estilo de vida, considerando que la Organización Mundial de la Salud (OMS), de acuerdo con Cáceres et al. (21), menciona que el consumo de estas sustancias modifica las condiciones físicas o químicas del organismo mediante una acción directa sobre el sistema nervioso central, alterando su estructura y funcionamiento, a su vez que afecta la conciencia del individuo y produce efectos sobre su conducta.

Además de la baja prevalencia de consumo frecuente de estas sustancias, sean lícitas o no, este fenómeno

se constituye en un problema de salud pública debido a la amplia aceptación social del hábito, la escasa percepción del riesgo que genera su uso y la consolidación de un patrón de consumo muy extendido en la población juvenil, que lo asume como un acto recreativo asociado a los espacios de ocio durante las noches y los fines de semana, y que, acompañado de un conjunto de conductas de riesgo, añaden más peligrosidad a su consumo, según Martínez et al. (22).

Sueño

Se encontró una tendencia hacia lo saludable, caracterizada por prácticas como despertarse en la madrugada y tener dificultad para dormir pocas veces o nunca en 94 estudiantes, el 78%, mientras que 102 estudiantes, que representan el 85% afirman que pocas veces o nunca se despiertan en la noche. De igual manera, se encontró que 72 estudiantes, el 60%, pocas veces o nunca tienen una hora habitual para acostarse o levantarse.

Cabe señalar el hecho de que, a futuro, de acuerdo con Moreno y Echavez (23), debido a la sobrecarga laboral y al trabajo en turnos, existe un alto riesgo de que el personal de salud presente síntomas de cansancio que afecten su bienestar y desempeño laboral en relación con las horas de trabajo, que generalmente son más de lo recomendado; y las que duermen, menos de lo recomendado.

Asimismo, a pesar de conocer la comprobada necesidad e importancia del sueño para los seres humanos, es bien sabido que durante el transcurrir de la vida universitaria los estudiantes de enfermería no siempre tienen adecuadas prácticas de sueño. De acuerdo con Ayala et al. (24), deben enfrentarse a un contacto cada vez más vívido con situaciones de sufrimiento humano y de muerte, con responsabilidades cada vez más exigentes sobre tales situaciones, o bien, con los exigentes horarios de los servicios sanitarios que perturban la vida social y los ritmos biológicos, por lo cual muchos de los estudiantes se enfrentan a una pesada carga de trabajo, tienen un bajo grado de control de/sobre su tiempo personal y posibilidades limitadas de recibir reconocimiento.

Relaciones interpersonales

Se presentan prácticas saludables respecto a las relaciones interpersonales con 9,81 puntos frente

a 12,5 del punto medio; el 88% de los estudiantes escucha y respeta la opinión de otras personas, el 79% expresa sus opiniones adecuadamente, el 65% expresa de manera adecuada su disgusto o desacuerdo y el 55% acepta las expresiones de afecto de los demás.

Gamarra et al. (25) afirman que “el apoyo social de los jóvenes universitarios es fundamental para el desarrollo de sus capacidades, habilidades y potencialidades”. Además, en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, de acuerdo a Giraldo et al. (15), se menciona que las influencias interpersonales y situacionales son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud. El impacto de las redes familiares y sociales o del entorno dentro del cual se desenvuelve la persona, puede actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación, lo que brinda confianza a sus habilidades y se configura en una fuente valiosa para la creación de una conducta que promueva la salud.

Afrontamiento

Los resultados muestran que al enfrentarse a una situación difícil en los dos últimos meses 99 estudiantes, el 83%, la resuelve si ésta tiene solución, 95 estudiantes, el 79%, evalúa si puede hacer algo para cambiarla; 93 estudiantes, el 78%, se esfuerza por comprender en qué consiste antes de intentar solucionarla; 86 estudiantes el 72% acepta y se ajusta a aquellas situaciones que considera no pueden cambiar y el 67% busca ayuda o apoyo por parte de otras personas.

Al respecto, según Ticona et al. (26), el propio contexto universitario ha introducido efectos potencialmente provocadores de estrés, siendo sin duda uno de los más relevantes, la competitividad. Son muchos los estudiantes y pocas las oportunidades del mercado laboral, y ello hace que estar entre los mejores sea un objetivo propio.

En la vida universitaria los jóvenes están sometidos constantemente a exigencias académicas, exceso de responsabilidad, constantes evaluaciones, exposiciones y realización de trabajos, así como a presiones familiares, económicas y sociales que, sin darse cuenta, provocan un grado de estrés importante, originado por necesidades insatisfechas, lo cual pone en evidencia que el ser humano vive constantemente en la búsqueda de su autorrealización y esto puede

repercutir en manifestaciones de estrés que, a su vez, afectará su calidad de vida (26).

Estado emocional

En la dimensión estado emocional se encontró que en general los estudiantes experimentan estados emocionales positivos de alegría o felicidad en 88 estudiantes que corresponden al 73%; y optimismo o esperanza en 92 estudiantes, el 77%. Con muy poca o nula frecuencia experimentan emociones negativas como tristeza, decaimiento o aburrimiento, 81 estudiantes el 68%; enojo, ira u hostilidad, 84 estudiantes, es decir el 70%, experimentan soledad 99 estudiantes, el 83%, y angustia, estrés o nerviosismo con 77 estudiantes es decir el 64%.

Estos resultados son similares a los reportados en los estudios de Lema et al. (2), Herrera y Rivera (27), Henao et al. (28) y San Juan y Ferrer (29), en los cuales se ha encontrado que, en general, los estudiantes universitarios experimentan estados emocionales positivos. Sin embargo, teniendo en cuenta el carácter variable de las emociones, esto no siempre sucede, lo cual interfiere en todos y cada uno de los aspectos de la vida del estudiante.

Según Gamarra et al. (25), toda persona tiene en su interior sentimientos que, de acuerdo con su personalidad, puede manifestar de diferentes maneras y, en muchas ocasiones, estas manifestaciones dependen de otros factores como lugar, estado físico, sentimental y emocional, los cuales pueden influir positiva o negativamente en la formación de la autoestima. Asimismo, Nola Pender, de acuerdo a Gamarra et al. (26), afirma que son las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona los que promueven hacia una determinada acción, y, en este caso, hacia determinados estilos de vida.

Satisfacción general con el estilo de vida

También se encontró que el 41% de los encuestados, independientemente de si sus prácticas son saludables o no, refiere estar plenamente satisfecho con las mismas y no piensa que sean problemáticas, mientras que el 28% de los encuestados cree que podrían cambiarlas, aunque no están seguros de si efectivamente lo harán.

El componente motivacional está implícito en la satisfacción y, si se tiene en cuenta el modelo

propuesto por Nola Pender, según Giraldo et al. (15), dicha satisfacción es adquirida en la medida en que determinadas acciones o prácticas se hagan repetitivas y se obtenga seguridad en su realización. Esto quiere decir que las prácticas que integran el estilo de vida de los estudiantes, al repetirse frecuentemente, proporcionan seguridad en su realización y, ciertamente, satisfacción.

Además, es necesario tener en cuenta que el estilo de vida es el conjunto de decisiones que las personas toman respecto de su salud y sobre las cuales tienen un relativo control, y que en ellas existen factores internos (cognitivo-perceptuales) y externos (condiciones situacionales, personales e interpersonales, la cultura y el entorno) que influyen al momento de tomar decisiones (15).

No obstante, aunque los estudiantes de enfermería refieren satisfacción con sus estilos de vida, hay que considerar el hecho de que resulta sorprendente descubrir que trabajar en el campo de la salud tiene implicaciones negativas en el estilo de vida, debido al riesgo de daño en la salud de estos profesionales, situación que no favorece la promoción de hábitos saludables en los usuarios y las usuarias de los servicios sanitarios, orientando la asistencia sanitaria hacia la curación y no a la prevención que promueva un estilo de vida saludable, lo cual puede aumentar la esperanza de vida, según lo expresado por Guerrero y León (30).

CONCLUSIONES

En cuanto a los datos sociodemográficos, se observó en la población objeto de estudio un predominio del género femenino, edad promedio de 20 años, estrato socioeconómico 2, dependencia económica principalmente de los padres y predominio de la convivencia con éstos.

De acuerdo con los datos antropométricos obtenidos, se observó que, si bien el índice de masa corporal promedio en los estudiantes de enfermería está dentro de los límites normales, hay un mínimo porcentaje de estudiantes que, de acuerdo con la clasificación establecida por la OMS, se ubican en las categorías de infrapeso, es decir un IMC menor de 18,5 en 9 estudiantes que corresponden al 7% sobrepeso o preobesidad con un IMC mayor o igual a 25 en 18 estudiantes el 15%), obesidad grado 1 en IMC entre

30 y 34, en 1 estudiante el 1%, y obesidad grado 2 IMC entre 35 y 39,9 en 2 estudiantes el 2%.

En lo referente a la actividad física, los estudiantes de enfermería presentan prácticas no saludables dentro de las cuales se encuentran la poca o nula realización de deportes competitivos, ejercicio físico, caminata o montar en bicicleta, lo cual denota una marcada tendencia al sedentarismo ya que, además, aducen que la pereza es la principal razón para no realizar ejercicio y/o actividad física. Cabe resaltar que un pequeño porcentaje de estudiantes refiere no realizar ejercicio o actividad física debido al esfuerzo que les representa y porque se cansa con facilidad.

En la dimensión de tiempo de ocio se presentó una leve tendencia a la realización de prácticas no saludables por parte de los estudiantes, identificándose la baja prevalencia en la realización tanto semanal como mensual de actividades de ocio. Se identificó en esta dimensión que la principal razón para la realización de actividades de ocio es cambiar la rutina académica y laboral y, como principal razón para la no realización de este tipo de actividades, se encontró que los estudiantes prefieren seguir estudiando o trabajando.

La dimensión de alimentación fue una de las evaluadas como saludable al identificarse conductas sanas como no vomitar ni tomar laxantes, no comer en exceso y comer a horas adecuadas, practicadas por un alto porcentaje de estudiantes. También fueron identificadas conductas no saludables tales como el consumo de comidas rápidas, fritos, mecato, dulces, gaseosas y bebidas artificiales, dejar de comer, comer en exceso y vomitar o recurrir al consumo de laxantes, lo cual, aunque no es concluyente, sugiere la presencia de trastornos en la conducta alimentaria dentro de la población objeto de estudio, en un bajo porcentaje.

Se encontró predominio de prácticas saludables en lo referente al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales; no obstante, hay un reducido número de estudiantes que consume estas sustancias, en muchos casos de forma ocasional, aduciendo como razones para el consumo el ser más sociables y experimentar nuevas sensaciones.

La dimensión sueño mostró preponderancia de prácticas saludables como despertarse en la madrugada y tener dificultad para dormirse pocas veces o nunca,

y despertarse varias veces en la noche pocas veces o nunca en altos porcentajes; sin embargo, también se encontró que pocas veces o nunca los encuestados tienen una hora habitual para acostarse y levantarse.

Los estudiantes encuestados presentan, en cuanto a las relaciones interpersonales, prácticas saludables en donde se observa que, con gran frecuencia, escuchan y respetan la opinión de otras personas, expresan sus opiniones adecuadamente, al igual que su disgusto o desacuerdo y aceptan las expresiones de afecto de los demás.

La dimensión de afrontamiento puntuó como saludable, mostrando en la mayoría de los estudiantes encuestados adecuadas prácticas de afrontamiento y de resolución de situaciones difíciles. Con relación al estado emocional, se determinó que, en general, los estudiantes de enfermería encuestados experimentan, con gran frecuencia, estados emocionales positivos como la alegría o felicidad y optimismo o esperanza. Se observó muy poca incidencia de emociones negativas como tristeza, decaimiento o aburrimiento, enojo, ira u hostilidad, soledad y angustia, estrés o nerviosismo, los cuales se presentaron con poca o nula frecuencia.

En cuanto a la satisfacción general de los estudiantes con sus estilos de vida, la mayoría de los encuestados refiere estar plenamente satisfecho con las prácticas que conforman el mismo y no piensa que sean problemáticas o cree que podría cambiarlas, aunque no están seguros de sí lo harán, independientemente de si las prácticas que conforman su estilo de vida son saludables o no.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Páez-Cala ML, Castaño JJ. Estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología. *Psicología desde el caribe* [Internet]. 2010 [consultado 15 de febrero de 2012]; 25:155-178. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/42/611>
2. Lema LF, Salazar IC, Varela MT, Tamayo JA, Rubio A, Botero A. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico* [Internet]. 2009 [consultado 15 de febrero de 2012]; 5(12): 71-88. Disponible en: <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/viewFile/106/314>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Riesgos para la salud de los jóvenes. Centro de prensa de la OMS, Nota descriptiva No. 345 [Internet]. 2011 [consultado 23 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html>
4. Wang D, Xing X, Wu X. Healthy Lifestyles of University Students in China and Influential Factors. *The Scientific World Journal*. [Internet]. 2013 [consultado 02 de agosto de 2013]; 2013; 02-10. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3727084/pdf/TSWJ2013-412950.pdf>
5. Lehmann F, Von Linderman K, Klewer J, Kugler J. BMI, Physical inactivity, cigarette and alcohol consumption in female nursing students: a 5-year comparison. *Medical Education* [Internet]. 2014 [consultado 27 de diciembre de 2014]; 14: 82. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6920-14-82.pdf>
6. Argüello Y, Bautista M, Carvajal J, De Castro K, Díaz D, Escobar M. Estilos de vida en estudiantes del área de la salud de Bucaramanga. *Revista de Psicología*. [Internet]. 2011 [consultado 27 febrero 2012]; 1(2): 27-41. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/10019/9236>
7. García C. Estilos de vida saludable en estudiantes de medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Villavicencio. *Rev. memorias* [Internet]. 2010 [consultado 27 de febrero de 2012]; 8(14): 31-38. Disponible en: <http://revistas.ucc.edu.co/index.php/me/article/view/164>
8. Grimaldo-Muchotrigo MP. Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una Universidad particular de la ciudad de Lima. *Liberabit* [Internet]. 2005 [consultado 07 de marzo de 2012]; 11: 75-82. Disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2750695.pdf
9. Rodríguez-Alvernia KL, Mendoza-Antolínez AK. Estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Francisco de Paula Santander durante el primer semestre de 2006. [Tesis]. Cúcuta: Universidad Francisco de Paula Santander; 2001.
10. Laguado-Jaimes E, Gómez-Díaz MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia promoci. salud* [Internet]. 2014 [consultado 27 de diciembre de 2014]; 19(1): 68-83. Disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista19%281%29_6.pdf
11. World Health Organization. A healthy style – body mass INDEX (BMI). World Health Organization – Regional Office for Europe, WHO © [Internet]. 2013. [consultado 31 de enero de 2013]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>
12. Lumbreras-Delgado I, Moctezuma-Ayala MG, Dosamantes-Carrasco LD, Medina-Hernández MA, Cervantes-Rodríguez M, López-Loyo MR. et al. Estilo de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios: hallazgos para la prevención. *Revista Digital Universitaria* [Internet]. 2009 [consultado 07 de marzo de 2012]; 10(2):02-14. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.10/num2/art12/art12.pdf>
13. Irazusta-Astiazaran A, Ruiz-Litago F, Gil-Orozco S, Gil-Goikouria FC, Irazusta-Astiazaran J. Hábitos de vida de los estudiantes de enfermería. *Zainak* [Internet]. 2005 [consultado 07 de marzo de 2012]; 27:99-107. Disponible: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/zainak/27/27099107.pdf>
14. Sanabria-Ferrand PA, González-Q. PA, Urrego-Z. DM. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud Colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med.* [Internet]. 2007 [consultado 07 de marzo de 2012]; 15(2):207-217. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>
15. Giraldo A, Toro MY, Macías AM, Valencia CA, Palacio S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud* [Internet]. 2010 [consultado 27 de febrero de 2012]; 15(1):128-143. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
16. Moreno JA, Moreno AI, Gutiérrez-Sanmartín M, Sicilia A. Motivaciones de los universitarios hacia la práctica físico-deportiva. *Rev.int.med.cienc.act.fis.deporte* [Internet]. 2005 [consultado 17 de julio de 2013];5(19):154-165. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista19/artmotivaciones7.pdf>
17. Becerra MM, Díaz LP. Niveles de actividad física, beneficios, barreras y autoeficacia en un grupo de empleados oficiales. *Av enfer* [Internet]. 2010 [consultado 16 de julio de 2013]; 26(2):43-50. Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenfer/article/view/12897/13498>

18. Lemp M, Behn V. Utilización del tiempo libre de estudiantes del área de salud de la institución Educacional Santo Tomas, Talca. *Cienc. enferm* [Internet]. 2008 [consultado 23 de mayo de 2013]; 14(1):53-62. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n1/art07.pdf>
19. Gómez JI, Salazar N. Hábitos alimenticios en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de Minatitlán, Ver. [Tesis en Internet]. Minatitlán: Universidad Veracruzana; 2010 [consultado 16 de julio de 2013]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30073/1/GomezDominguezJySalazarHdzNayeli.pdf>
20. Meiriño JL, Vásquez M, Simonetti C, Palacio MM. Blog El cuidado: Nola Pender. Blog spot [Internet]. 2012 [consultado 17 de julio de 2013]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
21. Cáceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ. Psychol.* [Internet]. 2006 [consultado 08 de marzo de 2012]; 5 (3): 521-534. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a08.pdf>
22. Martínez- Rodríguez MdR, Coronado-Hernández MdJ, Betancourt-Esparza MC, Díaz-Oviedo A, Gallegos-Martínez J. Drogas lícitas e ilícitas: consumo de los estudiantes en una Facultad de Enfermería. *Enf. Neurol* [Internet]. 2011 [consultado 16 de julio de 2013]; 10(3):130-134. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113d.pdf>
23. Moreno LL, Echavez SM. Estilos de vida y enfoque en promoción de la salud de médicos, enfermeras y auxiliares de Enfermería de la E.S.E. Imsalud Cúcuta durante el periodo junio-agosto del 2001. [Tesis]. Cúcuta: Universidad Francisco de Paula Santander; 2001.
24. Ayala-Valenzuela R, Pérez-Urbe M, Obando-Calderón I. Trastornos menores de salud como factores asociados al desempeño académico de estudiantes de enfermería. *Enferm. glob* [Internet]. 2010 [consultado 16 de julio de 2013]; 18:1-13. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/docencia1.pdf>
25. Gamarra-Sánchez ME, Rivera-Tejada HS, Alcalde-Giove ME, Cabellos-Vargas D. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. *Ucv - Scientia* [Internet]. 2010 [consultado 17 de julio de 2013]; 2(2):73-81. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a08v2n2.pdf>
26. Ticona-Benavente SB, Paucar-Quispe G, Llerena-Callata G. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería – Unsa Arequipa. 2006. *Enfermería Global* [Internet]. 2010 [consultado 16 de julio de 2013]; 19:1-18. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107181/101851>
27. Herrera LM, Rivera MS. Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares. *Cienc. enferm* [Internet]. 2011 [consultado 16 de julio de 2013]; XVII (2):55-64. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_07.pdf
28. Henao-de Arias H, Ruiz-Pacheco NJ, Arias-Henao CA. Diagnóstico sobre el estado de salud mental (estado emocional) de los estudiantes de la facultad tecnológica de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. *Revista Tecnura* [Internet]. 2010 [consultado 27 de diciembre de 2014]; 14(26):69-78. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/tecn/v14n26/v14n26a08.pdf>
29. Sanjuán-Quiles A, Ferrer-Hernández MH. Perfil emocional de los estudiantes en prácticas clínicas. Acción tutorial en enfermería para apoyo, formación, desarrollo y control de las emociones. *Revista Investigación y educación en Enfermería*. [Internet]. 2008 [consultado 27 de diciembre de 2012]; XXVI(2):226-235. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105212447005>
30. Guerrero-Montoya LR, León-Salazar AR. Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo, antecedentes. *Educere* [Internet]. 2010 [consultado 16 de julio de 2013]; 14(49):287-295. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32752/1/articulo4.pdf>