



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**HÁBITOS DE VIDA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. 2014**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**AUTORAS: MARCELA CATALINA PARRA RODRÍGUEZ  
JHENNY MAGALY NIEVES TACURI**

**DIRECTORA: MGT. ELIZABETH CECILIA SINCHE RIVERA**

**ASESOR: MGT. DOLORES AMPARITO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**

**CUENCA – ECUADOR**

**2014**

## RESUMEN

**Contextualización.** Los humanos, al realizar actividades de manera repetitiva, por un tiempo prudente, dan cabida a la adopción de conductas o comportamientos que identifican a la persona, familia, comunidad, además están dotados de la creencia de ser buenos, en ocasiones se han transformado como parte integral de la vida misma de la persona.

**Objetivo.** Identificar hábitos de vida de las/los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. 2014.

**Metodología.** El estudio es de tipo descriptivo, se investigó hábitos de vida de las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera. La muestra fue por selección de 175 estudiantes. La información se obtuvo a través de encuestas a las/los estudiantes, luego se procedió a los análisis estadísticos (tablas y gráficos) utilizando programas de Excel y Word 2010.

**Resultados.** El rango de edad de las/los estudiantes es de 18-23 años; de los 175 estudiantes 152 son mujeres y 23 son hombres; en relación al estado civil el 71,4% son solteras y el 12% solteros; de acuerdo a la residencia el 74,3% residen en área urbana y el 25,7% en área rural; el 87,4% pertenecen a la sierra, el 6.3% son de la costa y oriente.

**Conclusiones.** Los hábitos de vida de las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería son: hábitos saludables: actividad física, actividades de ocio positivos y alimentación sana con un 92,6%; hábitos no saludables: consumo de tabaco, alcohol, drogas, mala alimentación y actividades de ocio negativos con un 7,4%.

**PALABRAS CLAVES.;** FACTORES DE RIESGO, ACTIVIDAD FÍSICA, ALIMENTACIÓN SANA, ALCOHOL, TABACO, DROGAS, COMIDA RAPIDA, ESTILO DE VIDA



## ABSTRACT

**Contextualization.** When people do exercises more often in certain time, they adopt those behaviors as ways of living which identify the person, family, community and cultural group. In addition they are equipped with the belief to be good; sometimes they have become an integral part of themselves.

**Objective.** Identify the students lifestyle from the School of Nursing at the University of Cuenca. 2014.

**Methodology.** The study is a descriptive type. The Students lifestyle from the School of Nursing in their freshman and senior year were investigated. The sample was 175 students. The information was obtained through students survey and proceeded to statistical analysis (tables and graphs) by using programs like Excel and Word 2010.

**Results.** The age range of / students of first and fourth year of the School of Nursing is 18-23 years; 152 of the 175 students are women and the remaining 23 are men; in terms of marital status 71.4% are single and 12% were single; according to residence, 74.3% live in urban areas and 25.7% in rural areas; and 87.4% belong to the Sierra and 6.3% are from the east coast.

**Conclusions.** The habits of life / students first and fourth year of the Nursing are: healthy habits: physical activity, positive leisure activities and healthy eating with 92.6%; unhealthy habits: consumption of snuff, alcohol, drugs, poor diet and negative leisure activities with a 7, 4%.

**KEYWORDS.** LIFE STYLE, RISK FACTORS, PHYSICAL ACTIVITY, HEALTHY EATING, ALCOHOL, SNUFF, DRUGS AND JUNK FOOD.

**ÍNDICE**

<b>RESUMEN</b> .....	<b>2</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>10</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>11</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>13</b>
<b>1.1 INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>13</b>
<b>1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>16</b>
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>18</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>18</b>
2.1 Hábitos de Vida .....	18
2.2 Clasificación .....	19
2.2.1 Hábitos de Vida Saludables .....	19
2.2.2 Actividad Física .....	19
2.2.3 Actividades de Ocio Positivos .....	21
2.2.4 Alimentación Sana .....	24
2.2.2 Hábitos de vida no saludables .....	25
2.2.2.1 Consumo de Tabaco.....	26
2.2.2.2 Consumo de Alcohol.....	28
2.2.2.3 Consumo de Drogas .....	30
2.2.2.4 Sedentarismo.....	32
2.2.2.5 Mala Alimentación (comida chatarra).....	34
2.2.2.6 Actividades de Ocio Negativos .....	35
2.2.3 Factores de riesgo que influyen en los Hábitos de Vida de los estudiantes universitarios. ....	39
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>40</b>
<b>3. Marco Referencial</b> .....	<b>40</b>
3.1 Aspectos Sociodemográficas .....	40
3.2 Misión de la Institución .....	40
3.3 Visión de la Institución.....	41
3.4 Objetivos de la institución.....	41



<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>42</b>
<b>4. Objetivos</b> .....	<b>42</b>
4.1 General.....	42
4.2 Específicos .....	42
<b>5. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>43</b>
5.1 TIPO DE ESTUDIO .....	43
5.2 Técnicas e Instrumentos .....	43
5.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	44
5.4 CRITERIOS EXCLUSIÓN .....	44
5.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	44
5.6 Variables .....	45
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>46</b>
<b>6. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....</b>	<b>46</b>
6.1 Características del grupo de estudio. ....	46
6.1.2 HABITOS SALUDABLES .....	51
Alimentación Sana. ....	55
ACTIVIDADES DE RECREACIÓN.....	58
6.1.3. HABITOS NO SALUDABLES.....	61
Consumo De Tabaco .....	61
Consumo De Alcohol.....	63
Consumo De Drogas.....	66
Sedentarismo .....	69
Comida Chatarra .....	71
Actividades De Ocio Negativos .....	74
<b>CAPÍTULO VI</b> .....	<b>78</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>78</b>
<b>CAPÍTULO VII</b> .....	<b>80</b>
<b>OBJETIVOS Y CONCLUSIONES</b> .....	<b>80</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>80</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>83</b>
<b>CAPÍTULO VIII</b> .....	<b>84</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>84</b>
<b>CAPÍTULO IX</b> .....	<b>90</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>90</b>



Universidad de Cuenca  
Clausula de derechos de autor

---

Yo, Jenny Magaly Nieves Tacuri, autora de la tesis "HÁBITOS DE VIDA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA".2014, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art.5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no aplicara afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Octubre de 2014

Jenny Magaly Nieves Tacuri

C.I:0105225437



Universidad de Cuenca  
Clausula de derechos de autor

Yo, Marcela Catalina Parra Rodríguez, autora de la tesis "HÁBITOS DE VIDA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA".2014, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art.5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no aplicara afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Octubre de 2014

Marcela Catalina Parra Rodríguez

C.I:0106422769



Universidad de Cuenca  
Clausula de propiedad intelectual

Yo, Jenny Magaly Nieves Tacuri, autora de la tesis "HÁBITOS DE VIDA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA".2014, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Octubre de 2014

Jenny Magaly Nieves Tacuri

C.I:0105225437





Yo, Marcela Catalina Parra Rodríguez, autora de la tesis “HÁBITOS DE VIDA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA”.2014, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Octubre de 2014

Marcela Catalina Parra Rodríguez

C.I:0106422769



## **AGRADECIMIENTO**

Al concluir nuestro trabajo queremos expresar nuestro agradecimiento principalmente a Dios por darnos sabiduría y ser nuestro guía durante nuestra etapa académica. Expresamos nuestra gratitud a la Universidad de Cuenca, Carrera de Enfermería por la oportunidad que nos ha brindado para formarnos profesionalmente.

De igual forma a la Directora de Tesis Lcda. Cecilia Sinche y nuestra Asesora Lcda.: Amparito Rodríguez, quienes con sus conocimientos supieron orientarnos en nuestra investigación, a la Universidad de Cuenca y estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería que de una u otra manera colaboraron durante nuestra investigación.

Las Autoras



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, a mi madre que me brindó su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera para dar este gran paso en mi vida y así culminar mi carrera profesional.

A mi familia que de una u otra manera me apoyaron gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida, agradeciéndoles su apoyo, comprensión y sus consejos en los momentos difíciles, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo sincero e incondicional.

**MARCELA**



## **DEDICATORIA**

Agradezco a DIOS por darme la vida y salud y por permitirme dar este paso importante en mi vida lo dedico especialmente a mis padres a mi hermana por ser quienes están siempre en los buenos y en los malos momentos apoyándome siempre y a mi hijo me propongo nuevas metas en mi vida para ser una buena profesional, y a las personas que de una u otra forma me apoyaron durante el proceso de mis estudios para poder terminar mi carrera.

**JHENNY**

## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

En los países en desarrollo se estima que cuando menos la mitad de las muertes que ocurren cada año son el resultado de los hábitos de vida que dañan la salud, estos hábitos nocivos se establecen en la infancia y se desarrollan en la adolescencia y adultez, dependiendo de los intereses personales, grupales, actividades laborales y de los cambios que ocurren en cada etapa de desarrollo, lo que disminuye la posibilidad de una vida saludable y productiva además de aumentar la morbilidad y la mortalidad.(1)

La infancia es una etapa fundamental en la adquisición y desarrollo de hábitos, si estos son adecuados contribuirán a garantizar una salud adecuada en la edad adulta ya que están condicionados por numerosos factores como: familiares, sociales, económicos y culturales. (2)

El hábito de vida está conformado por un conjunto de pautas que son el inconsciente y se expresa en la manera que cada uno elige para dar forma a su vida y la adolescencia al ser un período de la vida, en dónde se conjugan los procesos de desarrollo biológico, mental y social, influenciadas por los patrones culturales, dan como uno de los resultados, la constitución de la conducta o hábito de vida de los adolescentes, que estarán presentes buena parte o todo el resto de la vida de esa persona, los mismos hábitos de vida pueden ser saludables como el ejercicio físico, la alimentación equilibrada, etc. llevan a las personas a niveles más altos de salud y bienestar.(3)

Las modificaciones en los hábitos de vida, observados en nuestro país, influyen importantemente en los perfiles de salud-enfermedad y muerte poblacionales. Estos cambios, obedecen a factores relacionados con la industrialización, la migración del campo a la ciudad, urbanización acelerada, disminución de las tasas de fecundidad sostenidas, e incremento de la esperanza de vida, conforman los factores determinantes directos de los cambios en los perfiles de salud-enfermedad y muerte poblacional.(4)



En los últimos años varios países en vías de desarrollo, se encuentran conformando redes nacionales e internacionales para el control y prevención de enfermedades, y los esfuerzos se encaminan a propender una vida saludable, para ello fortalecen las acciones intersectoriales, con el objetivo de promover hábitos de vida saludable, al mismo tiempo que disminuyan aquellos hábitos de vida que afectan a la salud y la vida, sumado a lo anterior, los esfuerzos para reorientar los servicios de salud de primer nivel, con componentes importantes de prevención y promoción de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS). "Establece que el hábito de vida, es una forma de vivir que se basa en patrones de comportamientos identificables, determinados por la interacción entre las características individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómica y ambiental. Así cada persona presenta patrones de comportamientos conscientes o hábitos fomentadores de la salud, conocidos como factores protectores de la salud, o de manera inconsciente tienda a exponerse a factores de riesgos o condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con un incremento de la susceptibilidad para la enfermedad, afectando la calidad de vida de las personas y comunidades, varios de los cuales pueden ser modificados voluntariamente, tal como se desprende del documento de la (OMS) "Prácticas Saludables para Todos".

El hábito de vida no es una simple decisión individual, existen límites a las opciones abiertas al individuo, por el medio social, cultural y los medios económicos. Estudio realizado demuestra que las causas de muerte, están asociadas con cada uno de los determinantes de la salud, del total de muertes, el 43% está asociado al hábito de vida, el 27% con la biología, 19% con el medio ambiente y el 11% con los servicios sanitarios.(5)

Por lo antes anotado es importante reconocer los hábitos de vida de las personas, porque estos se relacionan con las condiciones concretas en las que se desenvuelve, que se modifican en la medida que cambian las condiciones concretas de existencia tanto del individuo, familia o comunidad:



esta situación nos llevó al planteamiento de la siguiente investigación, sobre: los hábitos de vida saludables y no saludables que tienen las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La era moderna ha traído consigo cambios en los hábitos de vida de la población mundial que han ido generando la pérdida de hábitos saludables como la práctica de la actividad física, alimentación sana, entre otros que han sido sustituidos por otras actividades como el mirar televisión o el estar en la computadora por períodos largos de tiempo, sumado a ello, una mala alimentación y falta de ejercicios. (6)

De igual manera, los hábitos de vida tienen comportamientos un tanto diferentes según el género de las personas, las que están relacionadas con la alimentación, actividad física, relaciones sociales, y hábitos, que constituyen factores de riesgo para desarrollar patologías. (7)

La finalidad del estudio fue identificar los hábitos de vida que practican las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería, y que sirva para concienciar sobre la existencia de hábitos riesgosos para la salud y la vida, y de esa manera contribuir para el mejoramiento de la calidad de vida. (8)

Como investigadoras nos hemos planteado la siguiente pregunta:

¿Qué hábitos de vida saludables y no saludables practican las/os estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería?



### 1.3 JUSTIFICACIÓN

La sociedad actual, es más compleja, cambiante, presenta varias alternativas, obliga a realizar ciertas actividades, que al final pasan a formar parte de los nuevos hábitos y comportamientos cotidianos, que nos llevan a modificar nuestros hábitos de vida. Hoy en día la vida sedentaria es producto de estos desarrollos, transformándose en un factor de riesgo que contribuye a diferentes enfermedades que causan la muerte. Esto puede evitarse si mantenemos hábitos de vida saludables. (8)

Las actividades de los universitarios son exigentes, ocupan buena parte de su tiempo disponible, bien sea para recapitular lo abordado en clase o realizar los trabajos no presenciales, preparar las lecciones, presentación de temas o de casos, realizar informes, a todo ello se suma que los estudiantes vivan a distancias que impiden el retorno a tiempo para asistir a las clases, que los obligan a que varios de las/los estudiantes deban quedarse en el espacio universitario optando por una alimentación desequilibrada, formas de descanso inadecuados que generan nuevos hábitos de vida no saludables.

Por esa percepción, creemos que es importante visualizar cuáles son los hábitos de vida de las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería, para concienciar en la necesidad de propender siempre hábitos saludables, que influirán en una mejor calidad de vida.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Hábitos de Vida

*“El hábito de vida indica un conjunto de pautas cotidianas, estructurado en el marco cultural que muestra cierta consistencia, los cuales pueden constituirse hábitos de riesgo de seguridad dependiendo de su naturaleza”<sup>(9)</sup>.*

Son aquellas conductas y comportamientos que los seres humanos tenemos asumidas como propias y que inciden en nuestro bienestar físico, mental y social.

Por la importancia que tiene para la vida de las personas la Organización Mundial de la Salud (OMS) llama a adoptar hábitos de vida saludables desde la infancia para prevenir enfermedades que se presentan durante la edad adulta, y recomienda que se adopte un hábito de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano y disminuir la discapacidad y el dolor en la vejez. (10)

*“La doctora Nogueira “resaltó que en el mundo, la epidemia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) está aumentando drásticamente en la última década, y dió algunos datos alarmantes como: en 2009 el 63% de la población moría a causa de las ENT; porque manifestó: “un alto y un llamado a luchar contra estas enfermedades que están creciendo cada día más en el mundo entero”<sup>(11)</sup>.*

## 2.2 Clasificación

Existen dos tipos de hábitos dependiendo de la acción sobre la vida y la salud: saludables y no saludables. Como hábitos de vida saludables, se debe considerar a todas las acciones y comportamientos repetitivos que facilitan el desenvolvimiento del proceso vital en las mejores condiciones, y que se expresan en una fisiología normal, sin desarrollar formas adaptativas que en un tiempo requerido hacen su presencia en forma de trastornos morfofisiológicos expresados a través de síntomas y signos, que constituyen las patologías.

Entre las acciones positivas que deben ser parte de los hábitos saludables se encuentran, alimentación sana, esto es en cantidad y calidad adecuada a las necesidades individuales, la actividad física, la recreación, el ocio son acciones que fortalecen la vida biológica, psíquica y social de las personas.

### 2.2.1 Hábitos de Vida Saludables

### 2.2.2 Actividad Física

*“La OMS define a la actividad física como todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, recreación, actividades deportivas, sin embargo es un término amplio que abarca actividades que varían en intensidad, gasto calórico, entre otros pero que finalmente se encuentra implícita en todas las actividades de la vida cotidiana y se puede llevar a cabo en el ámbito laboral, estudiantil y en el hogar”<sup>(12)</sup>.*

"La Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que la práctica regular de actividad física produce beneficios físicos y psicológicos en sus practicantes. Sin embargo, existe abundante investigación que

evalúa la práctica de actividad física como factor de protección ante numerosos problemas de salud y afecta de modo directo a la salud mental en determinadas etapas de la vida, como la adolescencia y la juventud. Por otro lado contribuye a aumentar el bienestar psicológico, mejorando el estado de ánimo general independientemente de la edad y sexo". (13)

La práctica regular de actividad física ya sea en forma de juegos o como ejercicios proporciona innegables beneficios para la salud. Durante la adolescencia es frecuente el abandono de la actividad física, por lo que es necesario adaptarlo a sus nuevos gustos y habilidades. Los estudios demuestran los cambios que se han producido en los patrones de actividad física en los niños, cambiando los juegos dinámicos y prácticas deportivas por actividades estáticas como ver televisión jugar en la computadora; asociándose esta condición directamente con la manifestación del sobrepeso en la etapa de la adolescencia.

### **Beneficios de la actividad física**

- Mejora el funcionamiento del sistema cardiovascular respiratorio, digestivo y endocrino.
- Fortalecimiento del sistema osteomuscular, aumento de la flexibilidad.
- Disminución del nivel de colesterol y triglicéridos.
- Prevención del estrés, depresión, ansiedad y mejora el autoestima
- Incrementa el funcionamiento del sistema cardiovascular y respiratorio para mejorar el aporte de oxígeno y nutrientes a los tejidos.
- Aumenta la circulación cerebral.
- Mejora el aspecto físico de la persona.

### 2.2.3 Actividades de Ocio Positivos

Se puede considerar a la actividad de ocio positivo, como el tiempo libre que posee una persona, durante el cual ese individuo, puede organizar y ejecutar a su voluntad lo que desea hacer en ese tiempo disponible, “como una apertura al mundo y a uno mismo, al presente y a la eternidad: el espacio ofrecido a la acción, a la contemplación, a la ciudadanía y a la humanidad” (14). Entre estas actividades se encuentran: escuchar música y actividades de recreación.

- **Escuchar Música**

*“En la actualidad la música ejerce una profunda influencia en la capacidad de los estudiantes para relajarse y concentrarse; se sostiene que la música integra las dimensiones emocional, física y cognitiva de los estudiantes por ello desarrolla la capacidad de atención, favorece la imaginación y la capacidad creadora; estimula la habilidad de concentración y la memoria a corto y largo plazo, se desarrolla en el sentido del orden y del análisis, así mismo predomina en el rendimiento de los estudiantes”<sup>(15)</sup>.*

La música puede desempeñar un papel importante en la socialización y en la formación de la identidad del joven, y se ha convertido en un símbolo de su búsqueda de identidad y autonomía. Los jóvenes utilizan la música como refuerzo de identificación con su grupo para ayudarles a establecer una identidad separada de la de sus padres o simplemente es usada para relajarse, entretenerse o evitar el sentimiento de soledad. (16)

Los adolescentes son los más propensos a ser influenciados por los nuevos estilos musicales, ya que se sabe que los jóvenes construyen su identidad con el vestuario, peinado, lenguaje, y grupos de amigos, son el

centro donde se forman los patrones de conducta que sigue el adolescente el deseo de ser independiente de la familia lo va a suplir con la dependencia de un grupo. (17)

Señalan que el sexo, la edad y el nivel de educación son elementos que definen el tipo de música que escucha el joven universitario según diferentes investigaciones se considera algunos de los elementos que ayudan a definir la preferencia musical de los individuos que guarda relación con determinadas características especiales de la música, como el tiempo o el ritmo, la familiaridad que el sujeto tenga con un estilo musical concreto, la cantidad de veces que éste sea escuchado, las experiencias afectivas de la persona asociadas con el estilo musical particular, las influencias sociales, la edad del individuo, entre otros.

Para los jóvenes, la música es un elemento que ayuda a definir sus características individuales así mismo el grupo de amigos genera influencia directa en los jóvenes, porque para pertenecer al grupo de individuos deseado, se requiere cumplir con reglas y normas definidas por características particulares.

En el ámbito cultural, la música representa para los jóvenes un elemento fundamental que los ubica en culturas con identidades juveniles particulares y que los acompaña durante toda la etapa de la juventud la música es empleada para transmitir emociones, pensamientos, sentimientos; sirve como medio de comunicación y se escucha en todo momento, exponen que la mayoría del tiempo que las personas dedican a escuchar música ocurre cuando se está en compañía de otras personas. (18)

Los diferentes tipos de funciones que adquiere la música en el transcurso del día están asociados al tiempo, al lugar y a la actividad que se esté realizando si se está en el trabajo, si es fin de semana, si es por la tarde o por la mañana, la música complementa otras actividades e incluso se utiliza para cumplir funciones emocionales. (19)

- **Actividades de recreación**

*“Son actividades propias de cada individuo, después de cumplir las responsabilidades laborales, de estudio, y que favorecen el bienestar de las personas y es prioritario que sea realizada de forma opcional en correspondencia con las necesidades, gustos y preferencias, con actividades creativas, pintura, música, expresión corporal, etc., generalmente las que aportan, altos niveles de sociabilización, autoestima, sentido de pertenencia, capacidad de razonamiento y toma de decisiones, entre otros valores y aportaciones individuales y sociales, que se puede alcanzar mediante la placentera ocupación del tiempo libre”<sup>(20)</sup>.*

La recreación juega un papel cada vez más importante en cuanto al desarrollo económico y al bienestar social, esta importancia radica en el autodesarrollo, así como su influencia en las formas culturales, la calidad de vida de la población cuando garantiza un desarrollo integral y una mejor calidad de vida.

Una de las principales actividades que impulsa la recreación es la formación de personas con un alto valor educativo, capaces de mantener una buena relación en todos los sentidos, fomentando los valores y una ética aceptable, como pilares fundamentales para un normal desenvolvimiento en la sociedad.

Las actividades recreativas en el caso de los estudiantes universitarios, están sujetos a otras exigencias, que dependiendo del estado civil; tipo de convivencia, con la familia o solos, trabajo productivo, nivel de exigencia académica, el tiempo libre disponible, puede ser mayor o menor para cada estudiante en particular; y a partir de ese tiempo libre la disposición para desarrollar actividades recreativas están supeditadas al estado anímico, posibilidades económicas, gustos, interés personal,

circunstancias que vuelven complejo su entendimiento, y más todavía si se quiere colocar alternativas en dónde los estudiantes participen activamente en acciones recreativas, que son importantes dentro de una formación integral como profesionales y personas.(21)

#### 2.2.4 Alimentación Sana

*“De acuerdo con la Organización de la Naciones Unidas, toda persona tiene el derecho de consumir alimentos nutritivos, que deberá cubrir las necesidades nutricionales desde un punto de vista de calidad y cantidad (sin contaminantes, ni tóxicos). Sin embargo, la alimentación y con ella el aporte de los nutrientes y calorías, están supeditadas a factores culturales, sociales y económicos de las personas, familia y comunidad, que modulan los gustos o disgustos, predisposiciones o repulsiones, variedades o monotonías alimentarias, que expresan las personas como si fueran muy de su naturaleza individual, desconociendo que los gustos alimentarios son disposiciones sociales encarnadas en las personas como algo propio, y producto de su decisión”<sup>(22)</sup>.*

El ingreso a la universidad genera una serie de cambios en la vida de los jóvenes que van desde separarse de su familia, en el caso de los estudiantes que tienen que desplazarse a las ciudades en busca de la universidad y dejar sus hogares; además de adaptarse a nuevas normas y costumbres; compañeros de estudio, niveles elevados de estrés y manejo del tiempo.

Dentro de estos cambios, la alimentación resulta uno de los hábitos más afectados en los estudiantes, que generan problemas en la salud de



manera inmediata.(23)Todas estas condiciones y circunstancias, intervienen en las costumbres alimentarias de los jóvenes universitarios, quienes asumen la responsabilidad de su alimentación (24); los jóvenes envuelven la necesidad de alimentarse por dos vías: una de acuerdo a lo que necesita y puede obtener, la otra basada en lo que le ofrece la publicidad, lo que le anuncian los medios de comunicación.

Esta etapa de la vida, es en la que se forman los hábitos, es de suma trascendencia que a nivel universitario los estudiantes hagan suyo aquellos hábitos saludables, para en un futuro como profesionales motivar con el ejemplo a las personas o comunidades con quienes trabajen por la salud o la prevención. De allí la importancia de contar con espacios que faciliten y promuevan hábitos saludables, que son muy deficientes en el ambiente universitario.

### **Beneficios de una alimentación sana en los estudiantes**

- Peso adecuado
- Mantenimiento de la fuerza y tono muscular
- Buen rendimiento académico
- Vitalidad
- Energía

### **2.2.2 Hábitos de vida no saludables**

*“Es un conjunto de comportamientos o actitudes repetitivos que desarrollan las personas y son nocivas para la salud”.*

Como hábitos de vida no saludables, se considerará a todas las acciones y comportamientos repetitivos que son perturbaciones para el proceso vital y que se expresan con formas adaptativas que en un tiempo requerido hacen su presencia en forma de trastornos morfofisiológicos expresados a través de síntomas y signos, que

constituyen las patologías. Entre estos hábitos nocivos para la salud se encuentran:

### 2.2.2.1 Consumo de Tabaco

*“El consumo de tabaco es un problema social y de salud pública por los múltiples efectos nocivos, no solo de las personas que lo consumen, sino de las que conviven en ellas, alcanzando en el mundo alrededor de 3 millones de muertes al año por problemas asociados directamente por el tabaco. Para el 2020, la OMS espera lamentablemente que la cifra de muertos en todo el mundo sea 10 millones, causando el 17,7% de todas las muertes en los países desarrollados” (25).*

En la actualidad es consumida por un alto porcentaje de la población y día a día los jóvenes se ven involucrados más en el consumo de dichas sustancias, acto que se inicia a temprana edad generalmente en la adolescencia en los primeros años de vida universitaria.

Según la Encuesta Andina en América Latina, 3 de cada 4 fumadores iniciaron el hábito entre los 17 años de edad. En Honduras, República Dominicana, Ecuador, Paraguay y Uruguay, por lo menos 80% de los fumadores actuales iniciaron antes de los 18 años, el 38,3% de los hombres fuma y 14,4% de las mujeres la prevalencia más elevada de tabaquismo se registra en el grupo de 18 a 29 años de edad. En América Latina 40% de los hombres y 21% de las mujeres son fumadores, actualmente el porcentaje de mujeres que fuman es más bajo con respecto a los hombres, sin embargo, estas tasas están en aumento, situación completamente negativa para las mujeres.

Eso significa que, en efecto, la prevención del tabaquismo debe dirigirse a las personas en edad muy temprana, para alcanzar éxitos en las otras etapas de la vida. (26)

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), mientras más temprano se empieza a fumar mayor riesgo de adicción, tres de cada cinco jóvenes que prueban el tabaco se volverán adictos a la nicotina al llegar a la edad adulta y la mitad de ellos tendrá una muerte prematura. La nicotina, una de las 7. 000 sustancias tóxicas que contiene el tabaco, es una de las drogas con más alto nivel adictivo (100 %)“(27).

Nuestro país no se encuentra exento de la problemática del tabaquismo; en el año 2011 existían más de 2 millones de fumadores a partir de datos reportados por el Ministerio de Salud Pública. Se estima que del total de la población general, fuman 4 de cada 10 hombres y 2 de cada 10 mujeres, considerándose que alrededor del 69% son fumadores pasivos. La edad de inicio del consumo de tabaco muestra una tendencia a la disminución, ubicándose entre los 18 años; mientras que las 3/4 partes de los fumadores son adolescentes, al respecto se han identificado que entre los principales motivos del inicio del consumo de tabaco se ubican la curiosidad, la imitación a los padres, la presión del grupo de amigos, la aceptación social, la anticipación a la edad adulta y la rebeldía.

Según un estudio realizado por el Programa Educativo, Psicología y Salud en el año 2011 a 200 jóvenes en Quito(Ecuador)a jóvenes de entre 17 y 24 años que fuman, se encontró que: fuman “para calmar los nervios en los exámenes”. Los mayores de 18 años dijeron que lo hacen para mostrar “fuerza” y “seguridad”; otras causas que mencionaron fueron: presión de los amigos, problemas económicos y familiares.

Los padres deben buscar una mejor comunicación con sus hijos tratar de estar más cerca de ellos y tener una mejor relación conocer a los amigos de sus hijos que tienen en el barrio o en la universidad, recuerde que si ellos fuman es casi seguro que sus hijos lo hagan. (28)

“La Organización Mundial de la Salud, hace mención a la asociación causal entre el hábito de fumar y el cáncer de pulmón, bucal, laringe, faringe, esófago, vejiga, riñón y páncreas. Además señala que el humo colateral del cigarrillo contiene mayor concentración de carcinógenos que el humo central, incrementando el riesgo de cáncer en fumadores pasivos. Igualmente, se ha demostrado que el humo del tabaco contiene más de 3.900 27 compuestos químicos, y en las hojas más de 2.500 sustancias” (29).

### **Consecuencias del consumo de tabaco en los estudiantes**

- Cáncer de pulmón
- Afecciones vasculares del corazón
- Enfisema pulmonar
- Tos crónica
- Faringitis y laringitis
- Asma, dolores de cabeza
- Agotamiento físico

#### **2.2.2.2 Consumo de Alcohol**

“Según la Organización Mundial de la Salud 2010 (OMS), el consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un problema de alcance mundial que pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social ya que causa 2,5 millones de muertes cada año y también causa daños que van más allá de la salud física y psíquica del bebedor”.

El adolescente busca en el alcohol un medio de escape, refugio, o de aceptación social principalmente ante sus amigos. En esta etapa crítica el individuo se encuentra en la búsqueda de su propia identidad y tiende a rebelarse ante las figuras de autoridad. Todo esto lo lleva a realizar conductas sin evaluar las consecuencias que se pueden presentar en él mismo y en su entorno inmediato. (30)

Además es importante destacar diferencias de consumo entre géneros, el sexo masculino es el que presenta mayores índices de consumo de alcohol, sin embargo en los últimos años las mujeres han ido aumentando gradualmente su consumo lo que refleja carencias en la prevención. Además se puede decir que ahora los factores de riesgo también están afectando la capacidad de abstención o moderación en el sexo femenino, específicamente en las adolescentes. (31)

En la actualidad se han detectado diversos factores asociados al consumo de alcohol en los adolescentes, entre estos se mencionan baja autoestima, conducta desviada, relaciones sociales inadecuadas; problemas familiares, entre las que tiene mayor importancia está: la violencia intrafamiliar, la relación con el grupo de amigos, que es un espacio social de mucha influencia para el consumo de alcohol en estudiantes, por la necesidad de pertenecer al grupo y la presión de los amigos; finalmente se encuentran los factores relacionados con la comunidad, en donde se debe considerar el fácil acceso a bebidas alcohólicas, aceptación social hacia el consumo, presión social, angustia y estrés: (32)

Los jóvenes que ingresan por primera vez a la universidad son los más susceptibles a consumir con más frecuencia alcohol por su deseo de ser admirado y respetado por sus demás compañeros.

Las relaciones sociales se encuentran ligadas al consumo de alcohol, porque en la sociedad actual, en toda reunión social o acontecimiento como el nacimiento o la muerte, la tristeza o la alegría, etc., se brinda

con alcohol; los jóvenes adolescentes universitarios o jóvenes en general, piensan que no pueden pasar un rato agradable con sus compañeros si no están ingiriendo alcohol.

El número de estudiantes alcohólicos es cada vez mayor, aunque los estudiantes creen que consumir alcohol aumenta la seguridad personal y da sensación de libertad, esto en realidad es todo un mito. (33)

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).El Ecuador es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol (34)

### **Consecuencias del consumo de alcohol en los estudiantes**

- Úlcera péptica
- Pancreatitis
- Peritonitis
- Cirrosis hepática
- Ascitis
- Neuropatía periférica
- Cardiopatía Alcohólica

#### **2.2.2.3 Consumo de Drogas**

*“El uso de drogas es un fenómeno global de acuerdo con datos de la Organización de las Naciones Unidas del consumo varían en cada país estima que alrededor del 4.3 % de la población mundial mayor de 15 años consume drogas actualmente generan problemas sociales y de salud más graves, entre estas se encuentran la cocaína y la marihuana sustancias a las que se les atribuye en el plano mundial la mayor parte de la demanda de tratamiento, la hospitalización,*

*las sobredosis, la mortalidad, la violencia y la participación de la delincuencia organizada*<sup>(35)</sup>.

El consumo de drogas en nuestra sociedad, constituyen actualmente uno de los principales problemas de salud pública. La Encuesta Nacional de Adicciones reporta que la droga de mayor consumo es la marihuana, 2.4 millones de personas la han probado alguna vez en la vida. La cocaína ocupa el segundo lugar en las preferencias de la población lo ha usado en tanto las drogas con un mayor número de usuarios fuertes son la cocaína, la heroína y los estimulantes, el problema principal, se encuentra en el involucramiento cada vez mayor de las mujeres y jóvenes que lo experimentaron. (36)

*“Se registra un aumento del consumo de cocaína y heroína, aunque la droga de mayor consumo sigue siendo la marihuana, siendo los hombres quienes consumen más que las mujeres; además se presenta el consumo mayor de nuevas formas de cocaína como el crack, forma más adictiva y dirigida al mercado de menores recursos”*<sup>(37)</sup>.

Ecuador ocupa el segundo lugar en consumo de drogas por detrás de Colombia y seguido por Perú y Bolivia. Esa es una de las conclusiones que se encuentran en la II Encuesta Andina sobre consumo, hecha por la Comisión Interamericana para el control del abuso de las drogas. La encuesta fué hecha a 3.443 jóvenes ecuatorianos, en 2011 y 2012. (38)

### **Consecuencias del consumo de drogas en los estudiantes**

- Síndrome de abstinencia
- Cambios en el ritmo cardiaco
- Deterioro del sistema nervioso central
- Trastornos psicológicos: alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis.

- Deterioro y debilitamiento de la voluntad.
- Deterioro de las relaciones personales.
- Bajo rendimiento académico.
- Consecuencias sociales: agresiones o conflictos.

#### 2.2.2.4 Sedentarismo

*“El sedentarismo se considera hoy en día un problema de salud pública a nivel mundial debido a sus graves implicaciones para la salud. Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud informó que en el 2005 se registraron aproximadamente 170,000 muertes en América Latina y el Caribe ocasionadas por la falta de actividad física. Adicional a esto, se ha indicado que la tasa de mortalidad de las personas con niveles moderados y altos de actividad física es menor que la de las personas con hábitos sedentarios”.*

Se define generalmente como la "falta de actividad física o inactividad física". Con esta definición se describe más bien una conducta o un hábito de vida que produce una disminución en la eficiencia del sistema cardiovascular (corazón y circulación sanguínea), una disminución y pérdida de masa ósea y muscular, aumento de peso, aumento de la frecuencia cardíaca y presión arterial. (39)

La aparición del sedentarismo se puede relacionar con los hábitos de vida que practican los jóvenes lo cual implican una menor necesidad de movimiento y de ejercicio físico, desarrollándose en la adolescencia y teniendo su nivel más crítico en la edad adulta. Un porcentaje elevado de los adolescentes no practican actividad física diaria haciendo a la población cada vez más sedentaria a medida que avanza la edad de los jóvenes.



Se hace referencia cuando la persona no realiza una cantidad mínima de movimiento diario (por lo menos entre 25 y 30 minutos), que produzca un gasto energético >10% del que ocurre habitualmente al llevar a cabo las actividades cotidianas. Este se puede medir por la duración y por el tipo de actividad que se realiza, entre estas actividades se encuentran los juegos al aire libre, los quehaceres domésticos, subir escaleras, caminar, bicicleta, hacer deporte o ejercicio.

*“Según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de sedentarismo a nivel global en los jóvenes es de 17%, mientras que la actividad física moderada es de 31% a 51%. Siendo mayor en hombres que en mujeres (27.6% y 24.2% respectivamente). Sin embargo se encontró una mayor prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años (42.6%), tanto en hombres (38.1%) como en mujeres (46.4%) se estima que el sedentarismo alcanza cifras de 79.5%”(40).*

Una persona sedentaria tiene mayor probabilidad de padecer insomnio, depresión, ansiedad, estrés, entre otros. Un nivel de actividad física moderada (es decir, con una frecuencia de dos a tres veces por semana durante un mínimo de 20 a 30 minutos), podría prevenir las consecuencias del sedentarismo y traer algunos beneficios se encuentran el aumento de la plasticidad neuronal, la elevación del nivel del factor neurológico derivado del cerebro, lo que favorece la memoria visual y el aprendizaje, la activación del sistema nervioso simpático y la liberación de noradrenalina y dopamina, que ayudan a mejorar el estado de ánimo. (41)

## **Consecuencias del sedentarismo en los estudiantes**

- Obesidad.
- Sobrepeso
- disminución sistema cardiovascular (corazón y circulación sanguínea),
- disminución y pérdida de masa ósea y muscular
- aumento de la frecuencia cardiaca y presión arterial. (42)

### **2.2.2.5 Mala Alimentación (comida chatarra)**

El periodo de estudios universitarios suele ser el momento en que los estudiantes asumen por primera vez la responsabilidad de su comida, por tanto se trata de un periodo de educación crítico para el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen mucha importancia en la futura salud. (43)

En relación a la alimentación los estudiantes optan deben optar por las comidas rápidas, baratas, y que sacie su hambre. Cada vez es más frecuente ver alrededor de las universidades carritos con alimentos poco saludables o locales en donde la comida chatarra se vende en grandes cantidades, a esto se pueden sumar desórdenes en los horarios de consumo de alimentos. Una mala alimentación no sólo influye en el rendimiento académico, también incide en otros factores como el estado de ánimo y ganas de estudiar y trabajar disminuidos. (44)

## **Consecuencias de una mala alimentación en los estudiantes**

- Sobrepeso y obesidad
- Agotamiento físico.
- Dislipidemias
- Diabetes tipo 2
- Hipertensión arterial.

### 2.2.2.6 Actividades de Ocio Negativos

Se refieren a todas aquellas actividades que se realizan en el tiempo libre pero que inciden negativamente en la salud de las personas.

- **Internet**

*“En nuestro país, los jóvenes dedican gran cantidad de horas del día a chatear con sus amigos, olvidando las responsabilidades a las que deben someterse, como son el estudio, trabajo, o el tiempo que se comparte en familia, generando comportamientos inusuales, que son consecuencia de la mala utilización de estos medios, que puede incluso, llegar a amenazar la intimidad de las personas, como lo es el denominado BULLYING CIBERNÉTICO, utilizado para invadir la privacidad e influenciar de manera inapropiada a grupos frágiles y sin criterio formado, como son los adolescentes”<sup>(45)</sup>.*

Por medio del internet se han creado varios tipos de redes sociales, las más conocidas actualmente son: Facebook, Twitter, Skype, MySpace; estos son grandes espacios en los jóvenes, esta actividad ha revolucionado a la sociedad entera en todos sus aspectos y lo más preocupante es el mal manejo que se le ha dado a estas redes sociales. (46)

El uso del internet que incita el interés en los jóvenes es cada vez más alto, y en condiciones de abuso de estos medios, que se vuelven negativos para la salud de los adolescentes, cada vez, más ligadas a este medio y pasan varias horas en este entorno digital. (47)

*“Un adolescente puede haber desarrollado una adicción al internet cuando de manera habitual es*

*incapaz de controlar el tiempo que permanece conectado por menos de tres horas. Existen diferentes modalidades específicas de adicción a internet, como: adicción al juego o a la compra compulsiva, virus, pornografía, robo de datos personales, cuentas bancarias, usurpación de identidad” (48).*

### **Consecuencias del mal uso del internet en los estudiantes**

- Cambios de comportamiento.
- Bajo rendimiento académico y pérdida de concentración.
- Sedentarismo.
- Riesgos de acoso sexual uso de pornografía.
- Síndrome del Túnel de Carpio.
- Alteraciones oculares.
- Dolor de cabeza y visión borrosa.
- Malas posturas que afectan las vértebras en el cuello.(49)
  
- **Videojuegos**

*“Un decir popular en nuestro medio reza así: “Dime con quién andas y te diré quién eres” parodiando a los video juegos, se podría decir “Dime que videojuegos te gusta y te diré quién puedes ser”, lo que conlleva a los videojuegos a ser un arma de doble filo, pudiendo ser nocivos dentro de la sociedad, también puede ser utilizado con la intención de manipular y confundir a los jóvenes sobre la forma de actuar y pensar; es decir, ya que algunos adolescentes quiere imitar actos violentos que en ellos se observa personajes en forma fantástica con*

*monstruos, extraterrestres, alienígenas y otros tipos de animales, o en forma humana, basados en guerra, peleas callejeras y otros tipos de combates*<sup>(50)</sup>.

Los videojuegos influyen en la forma de actuar de adolescentes y jóvenes por el tiempo dedicado a estas actividades, la susceptibilidad para ser impresionados por comportamientos, ideas, transformándose en una problemática social de graves consecuencias negativas. Es así como los comportamientos y acciones afectan el estado emocional y la autoestima de los jóvenes, comenzando por generar sentimientos de frustración o regocijo, que a largo plazo terminan por afectar sus relaciones en la vida cotidiana. (51)

Los videojuegos son los aparatos más utilizados y favoritos de algunos adolescentes y por esta razón interesa saber la influencia que tienen en el comportamiento, cuando existe un mal uso, o un uso abusivo, dando lugar a consecuencias negativas. (52)

- **Mirar Televisión**

Sin lugar a dudas, mirar televisión es una de las cosas preferidas por los adolescentes y jóvenes. La variedad de canales por cable que ofrecen programación variada las 24 horas, hace que puedan estar frente al televisor durante todo el día. Sin embargo, de acuerdo a un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Otago (Nueva Zelanda), esta costumbre puede tener graves consecuencias en la adultez ya que incentiva comportamientos antisociales o criminales. Según aseguró Bob Hancox, profesor del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la universidad y coautor de la investigación, el estudio dejó en evidencia que el riesgo de tener condenas durante la adultez se incrementa en un 30% por cada hora que pasan viendo televisión una noche normal. (53)

Los universitarios recurren a la televisión para satisfacer sus necesidades de distracción, reducir las tensiones; transmite y forma estereotipos sociales, en los cuales se presentan directa o indirectamente, mensajes que conforman una actitud, siendo esta mayor en los jóvenes, quienes son moldeados en muchos aspectos por estos mensajes como: violencia, pornografía, los estereotipos de raza y de género, el abuso de drogas y alcohol, como consecuencia comportamientos y actitudes de violencia, trastornos de aprendizaje, difíciles de comprender, influyendo de manera negativa en su vida. (54)

El tiempo que se pasa frente al televisor un adolescente, es tiempo que se resta a otras actividades importantes, como la lectura, el estudio, juego, interacción con la familia, y el desarrollo social. Los jóvenes pueden aprender cosas en la televisión que son inapropiadas o incorrectas.

El total de tiempo dedicado a ese medio de comunicación, es variable, pudiendo ser en varios casos tan elevado que aparentemente tienen poco tiempo para comer, ir a la universidad, dormir, o realizar las tareas, esto es debido a que miran televisión durante muchas horas en el día, muchas veces no saben diferenciar entre la fantasía y la realidad, están bajo la influencia de anuncios comerciales nocivos para la salud como son: bebidas alcohólicas, tabaco y comida rápida.

### **Consecuencias de mirar TV durante muchas horas en el día.**

- Bajo rendimiento académico.
- Leer menos libros.
- Persona sedentaria.



### **2.2.3 Factores de riesgo que influyen en los Hábitos de Vida de los estudiantes universitarios.**

El paso del colegio a la universidad implica un "rito de pasaje": hay una ruptura fuerte entre ser alumno de colegio y ser estudiante universitario. La ruptura consiste en que típicamente el estudiante sale de la casa de sus padres, de su ciudad natal e incluso de su país. (55)

Según la Organización Mundial de la Salud, es un conjunto de situaciones, circunstancias o características: personales, sociales, económicos, culturales y otros, el cual constituye un patrón de vulnerabilidad para el adolescente los problemas más importantes de salud en la etapa de la adolescencia, surge de situaciones generadoras de riesgo, el cual hace que adopte comportamientos de riesgo con consecuencias biomédicas pero también sociales, personales o psicológicas involucra en dichos comportamientos como son los actos delincuenciales, la experimentación con drogas, la deserción universitaria, los embarazos no deseados, las manifestaciones de violencia, el pandillaje, entre otros. (56)

## CAPÍTULO III

### 3. Marco Referencial

#### 3.1 Aspectos Sociodemográficas

**Nombre de la institución:** Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería

**Tipo de institución:** Estatal.

**Modalidad:** Diurna.

**Ubicación Geográfica:** Se encuentra ubicada en la Provincia del Azuay, Cantón Cuenca, Parroquia Vergel, en una zona urbana junto al Hospital Vicente Corral Moscoso.

**Límites:** El edificio donde funciona la Carrera de Enfermería

Se encuentra limitada:

Norte: Avenida el Paraíso y el Río Tomebamba.

Sur: Con la Avenida el Paraíso.

Este: Avenida el Paraíso y parque el Paraíso

Oeste: Avenida del Arupo y Hospital Regional Vicente Corral Moscoso

#### 3.2 Misión de la Institución

La Universidad de Cuenca es una universidad pública de docencia e investigación, cuya misión es formar profesionales y científicos comprometidos con el mejoramiento de la calidad de vida, en el contexto de la interculturalidad y en armonía con la naturaleza. La Universidad fundamenta la calidad académica en la creatividad y en la innovación, su capacidad para responder a los retos científicos y humanos de la época y sociedad regional, nacional e internacional equitativa, solidaria y eficiente.



### 3.3 Visión de la Institución

La Universidad de Cuenca para el año 2017 es una institución con reconocimiento nacional e internacional por su excelencia en docencia, investigación y vinculación con la colectividad; comprometida con los planes de desarrollo regional y nacional; que impulsa y lidera un modelo de pensamiento crítico en la sociedad. (57)

### 3.4 Objetivos de la institución

#### ➤ Objetivo de Desarrollo

Convertir a la UC en una institución de Educación Superior generadora de ciencia, tecnología e innovación para el desarrollo de la región y el país.

#### ➤ Objetivos Estratégicos

- Fortalecer la estructura organizativa para el desarrollo de CTI.
- Promover la especialización, capacitación y actualización del personal de investigación.
- Mejorar el financiamiento para CTI.
- Impulsar la inclusión de la investigación formativa en la investigación científica

## **CAPÍTULO IV**

### **4. Objetivos**

#### **4.1 General**

- Identificar hábitos de vida de las/los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca de 2014.

#### **4.2 Específicos**

- Determinar las características socio demográficas de las/los estudiantes de la Carrera de Enfermería.
- Identificar los hábitos de vida positivos y negativos que practican las/los estudiantes de la Carrera de Enfermería.
- Determinar los factores de riesgo que influyen en los hábitos de vida que tienen las/los estudiantes.

## 5. DISEÑO METODOLÓGICO

### 5.1 TIPO DE ESTUDIO

El método de estudio que se aplicó en la presente investigación fue descriptivo, que permitió identificar los hábitos de vida que tienen las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería.

### ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.

### UNIVERSO Y MUESTRA

**Universo.** Se trabajó con un universo finito de 175 estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería que cursaron el período lectivo septiembre 2013- febrero 2014.

**Muestra.** El muestro fue por conveniencia o propositiva, que integró a los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería.

### 5.2 Técnicas e Instrumentos

#### Técnicas

Entrevista a las/los estudiantes que cursan el primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería, la misma que está compuesta por varios ejes: información sociodemográficas, hábitos saludables, y no saludables.

#### Instrumentos

- Formulario para la recolección de datos, en el que las/los estudiantes registraron sus datos socio-demográficos y los hábitos de vida.
- Asentimiento informado.

## **Procedimiento**

Inicialmente se dirigió un oficio a la Directora de la Carrera de Enfermería, solicitando el permiso respectivo para la ejecución de la investigación, dirigido a las/os estudiantes del primero y cuarto año, posteriormente, se visitó a los docentes y estudiantes para la coordinación de las horas y aplicación de la encuesta, se explicó las características del estudio y sus objetivos, y así las/los pudieron decidir de forma voluntaria si aceptan o no participar, en caso de respuesta positiva se procedió a dejar constancia de su decisión, con la firma del asentimiento informado, y se les agradeció por su colaboración.

La información fué procesada mediante tablas y gráficos estadísticos y sus respectivos análisis. Se garantizó por parte de las investigadoras, la absoluta reserva de la información y su confidencialidad total así como el respeto a los derechos de los entrevistados.

### **5.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Estudiantes que firmaron el asentimiento informado.
- Estudiantes que aceptaron participar en la investigación.

### **5.4 CRITERIOS EXCLUSIÓN**

- Estudiantes que no firmaron el asentimiento informado.
- Estudiantes que no estaban presentes por motivo de enfermedad.

### **5.5 ASPECTOS ÉTICOS**

Se elaboró un asentimiento informado, en el cuál, se explicó a los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera el objetivo y la finalidad de la investigación, con el fin de obtener su autorización para la misma.

Se tuvo en cuenta principios éticos como el respeto y la autonomía; los participantes estaban en la capacidad de decidir si quieren o no participar. Los datos obtenidos serán utilizados solo para la presente investigación, se guardará absoluta reserva y confidencial. Se faculta a quien cree conveniente verificar la información.

## **5.6 Variables**

### **HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES**

- Actividad Física
- Actividades de ocio positivos
- Alimentación sana

### **HÁBITOS DE VIDA NO SALUDABLES**

- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Consumo de drogas
- Sedentarismo
- Mala alimentación (comida chatarra)
- Actividades de ocio negativos

### **OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Ver anexo N° 1

## CAPÍTULO V

### 6. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

#### 6.1 Características del grupo de estudio.

**Tabla N° 1. Distribución de 175 estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería, según nivel que cursan y sexo. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

AÑO QUE CURSA	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primero	76	43,4	16	9,1	92	52,6
Cuarto	76	43,4	7	4,0	83	47,4
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaborado por. Las autoras

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9% pertenecen al sexo femenino, de ellas el 43,4% son de primero y cuarto año; el 13,1% son hombres de ellos el 9,1% son de primer año y el 4% son de cuarto año.

**Tabla N° 2. Distribución de 175 Estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería, según edad y nivel de estudio.**

**Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

EDAD	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
18 – 20	85	45,7	7	1,7	83	47,4
21 – 23	40	5,7	6	29,7	62	35,4
24 -26	18	0,6	4	10,3	19	10,9
27 – 29	9	0,6	4	2,3	5	2,9
>30	5	0,0	2	3,4	6	3,4
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>52,6</b>	<b>23</b>	<b>47,4</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 52,6% pertenecen al sexo femenino, de ellas el 45,7% tienen de 18-20 años, el 5,7% tienen de 25-30 años; el 47,4% son de sexo masculino, de ellos el 29,7% tienen de 21-30 años.

**Tabla N° 3. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según estado civil y género.  
Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

ESTADO CIVIL	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera/o	125	71,4	21	12,0	146	83,4
Casada/o	23	13,1	2	1,1	24	13,7
Divorciada/o	1	0,6	0	0,0	1	0,6
Union libre	3	1,7	0	0,0	3	1,7
No contestan	0	0,0	0	0,0	1	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9% pertenecen al sexo femenino, de ellas el 71,4% son solteras; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 12,0% son solteros.



**Tabla N° 4. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según residencia actual y nivel que cursan. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

RESIDENCIA ACTUAL	Primero		Cuarto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Costa	6	3,4	5	2,9	11	6,3
Sierra	82	46,9	71	40,6	153	87,4
Oriente	4	2,3	7	4,0	11	6,3
Region Insular	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Otros provincias	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>52,6</b>	<b>83</b>	<b>47,4</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 52,6%, pertenecen a primer año, de ellos el 46,9% son de la Sierra; el 47,4% son de cuarto año, de ellos el 40,6 % son de la Sierra.

**Tabla N° 5. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según procedencia y nivel que cursan. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

PROCEDENCIA	Primero		Cuarto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Area Urbana	77	44,0	53	30,3	130	74,3
Area Rural	15	8,6	30	17,1	45	25,7
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>52,6</b>	<b>83</b>	<b>47,4</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 52,6%, pertenecen a primer año de ellos el 44,0% son del área Urbana; el 47,4% son de cuarto año, de ellos el 30,3% son del área Urbana.

## 6.1.2 HABITOS SALUDABLES

**Tabla N° 6. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según si realiza actividad física y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

ACTIVIDAD FÍSICA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	139	79,4	21	12	160	91,4
No	13	7,4	2	1	15	8,6
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 79,4% si realizan actividad física; el 13% son sexo masculino, de ellos el 12,1% realizan actividad física.

**Tabla N° 7. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según tipo de actividad física y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Caminar	75	42,9	6	3,4	81	46,3
Gimnasio	41	23,4	8	4,6	49	28,0
Correr/Trotar	23	13,1	8	4,6	31	17,7
No Participan	13	7,4	1	0,6	14	8,0
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 42,9% caminan y el 23,4% van al gimnasio; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 4,6% realizan a gimnasia y corren/trotan.

**Tabla N° 8. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según frecuencia de actividad física y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

FRECUENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1- 2 veces	29	16,6	11	6,3	40	22,9
3 - 4 veces	54	30,9	5	2,9	59	33,7
5 - 6 veces	68	38,9	7	4,0	75	42,9
7 veces	1	0,6	0	0,0	1	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 38,9% realizan actividad física de 5-6 veces; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 6,3% realizan actividad física de 1-2 veces.

**TABLA N° 9. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según tiempo de actividad física y género.  
Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1- 10 minutos	29	16,6	9	5,1	38	21,7
11- 20 minutos	33	18,9	8	4,6	41	23,4
21 - 30 minutos	29	16,6	6	3,4	35	20,0
>31 minutos	61	34,9	0	0,0	61	34,9
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 34,9% realizan más de 31 minutos de actividad física; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 5,1% realizan actividad física de 1 a 10 minutos.

**ALIMENTACIÓN SANA.**

**Tabla N° 10. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según alimentación sana y género. Cuenca, Febrero- Marzo de 2014.**

ALIMENTACIÓN SANA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	141	80,6	22	12,6	163	93,1
No	11	6,3	1	0,6	12	6,9
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 80,6% consumen alimentación sana; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 12,6% consumen alimentación sana.

**Tabla N° 11. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según tipo de alimentos sanos que ingieren y género. Cuenca, Febrero- Marzo de 2014.**

TIPO DE ALIMENTOS	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Frutas y verduras	70	40,0	8	4,6	78	44,6
Cereales	45	25,7	2	1,1	47	26,9
Proteínas	19	10,9	8	4,6	27	15,4
Carbohidratos	10	5,7	4	2,3	14	8,0
Grasas	8	4,6	1	0,6	9	5,1
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 40 % consumen frutas y verduras y el 25.7% cereales; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 4,6% consumen frutas, verduras y proteínas.



**Tabla N° 12. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según frecuencia de alimentos que consumen y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

FRECUENCIA DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 a 2 veces	70	40,0	10	5,7	80	45,7
3 a 4 veces	61	34,9	5	2,9	66	37,7
5 a 6 veces	10	5,7	7	4,0	17	9,7
7 o mas veces	11	6,3	1	0,6	12	6,9
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 40% consumen de 1 a 2 veces alimentos sanos; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 5,7% consumen de 1 a 2 veces lo consumen.

## ACTIVIDADES DE RECREACIÓN

**Tabla N° 13. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según si realiza actividades de recreación y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

ACTIVIDADES DE RECREACIÓN	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	145	82,9	21	12,0	166	94,9
No	7	4,0	2	1,1	9	5,1
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 82,9% si realizan actividades recreativas; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 12,0% realizan actividades de recreación.

**Tabla N° 14. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según tipo de actividad de recreación y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

TIPO DE ACTIVIDAD	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Social (amigos)	70	40,0	14	8,0	84	48,0
Interpersonal (familia)	71	40,6	7	4,0	78	44,6
Otros	11	6,3	2	1,1	13	7,4
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 40% es de tipo social e interpersonal; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 8,0% son de tipo social.

**Tabla N° 15. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según tipo de actividad de ocio positivos y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

TIPO DE ACTIVIDADES DE OCIO POSITIVOS	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Escuchar música	111	63,4	18	10,3	129	73,7
Leer	23	13,1	1	0,6	24	13,7
Otros	18	10,3	4	2,3	22	12,6
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 63,4% escuchan música; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 10,3% escuchan música.

### 6.1.3. HABITOS NO SALUDABLES.

#### CONSUMO DE TABACO

**Tabla N° 16. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según consumo de tabaco y género.  
Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

CONSUMO DE TABACO	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	10	5,7	10	5,7	20	11,4
No	142	81,1	13	7,4	155	88,6
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 81,1% no consume tabaco; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 7,4% no consume tabaco y el 5,7% lo consume.

**Tabla N° 17. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según número de tabacos que consumen y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

NÚMERO DE TABACOS CONSUMIDOS	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
10 o Menos Tabacos al día	9	5,1	8	4,6	17	9,7
1 a 30 Tabacos diario	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1 a 3 Cajetillas Semanal	1	0,6	2	1,1	3	1,7
3 o mas Cajetillas Ocasionalmente	0	0,0	1	0,6	1	0,6
No Consumen	142	81,1	12	6,9	154	88,0
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 5,1% consumen de 10 o menos tabacos al día; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 4,6% consume de 10 o menos tabacos en el día.

**CONSUMO DE ALCOHOL**

**Tabla N° 18. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según consumo de alcohol y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

CONSUMO DE ALCOHOL	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	56	32,0	17	9,7	73	41,7
No	96	54,9	6	3,4	102	58,3
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 54,9% no consumen alcohol; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 9,7% si lo consume.

**Tabla N° 19. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según frecuencia de consumo de alcohol y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 vez al mes	20	11,4	8	4,6	28	16,0
2 a 4 veces al mes	6	3,4	2	1,1	8	4,6
2 a 3 veces por semana	6	3,4	8	4,6	14	8,0
4 a 5 veces por semana	39	22,3	4	2,3	43	24,6
Más de 6 veces por semana	10	5,7	1	0,6	11	6,3
No Consumen	71	40,6	0	0,0	71	40,6
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 22,3% consumen alcohol de 4 a 5 veces por semana; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 4,6% consumen alcohol 1 vez al mes o de 2 a 3 veces por semana.



**Tabla N° 20. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según, copas de consumo de alcohol y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

COPAS DE CONSUMO DE ALCOHOL	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 o 5 copas	45	25,7	8	4,6	53	30,3
6 o 11 copas	35	20,0	3	1,7	38	21,7
12 o 17 copas	15	8,6	6	3,4	21	12,0
18 o más copas	9	5,1	6	3,4	15	8,6
No Consumen	48	27,4	0	0,0	48	27,4
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9% pertenecen al sexo femenino, de ellas el 25,7% consumen de 1 a 5 copas de alcohol y el 20% de 6 a 11 copas; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 4,6% consumen de 1 a 5 copas y el 3,4% de 12 a 18.

**CONSUMO DE DROGAS.**

**Tabla N° 21. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según consumo de drogas y género.  
Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

CONSUMO DE DROGAS	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	1	0,6	1	0,6	2	1,1
No	151	86,3	22	12,6	173	98,9
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 86,3% no consumen droga, el 0,6% si lo consume; el 13,1% son sexo masculino, de ellos el 12,6% no consumen y el 0,6 si consume.

**Tabla N° 22. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según tipo de drogas que consumen y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

TIPO DE DROGA QUE CONSUMEN	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Cocaína	1	0,6	0	0,0	1	0,6
Base de Cocaína	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Marihuana	0	0,0	1	0,6	1	0,6
Crack	0	0,0	0	0,0	0	0,0
No Consumen	151	86,3	22	12,6	173	98,9
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 0,6% consume cocaína; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 0,6% consume marihuana.

**Tabla N° 23. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según frecuencia del consumo de drogas y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

FRECUENCIA DE CONSUMO DE DROGAS	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Diariamente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Semanalmente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ocasionalmente	1	0,6	1	0,6	2	1,1
No Consumen	151	86,3	22	12,6	173	98,9
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9% son mujeres, de ellas el 0,6% consume ocasionalmente; el 13,1% son hombres, de ellos el 0,6% consume ocasionalmente.

**SEDENTARISMO**

**Tabla N° 24. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según posición que adoptan entre las actividades académicas y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

POSICIÓN	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Sentada/o	112	64,0	18	10,3	130	74,3
Acostada/o	21	12,0	3	1,7	24	13,7
Parada/o	19	10,9	2	1,1	21	12,0
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 64% permanecen sentadas; el 13,1% de hombres el 10,3% pasan sentados.

**Tabla N° 25. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según frecuencia, tiempo, género de la posición que adopta. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

FRECUENCIA Y TIEMPO DE POSICIÓN QUE ADOPTA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Todos los días de 1 a 3 horas	39	22,3	18	10,3	57	32,6
Semanal de 4 a 6 horas	28	16,0	3	1,7	31	17,7
Ocasionalmente 7 o > horas	85	48,6	2	1,1	87	49,7
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 48,6% adoptan esa posición ocasionalmente de 7 o más horas; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 10,3% adoptan esa posición todos los días de 1 a 3 horas.

**COMIDA CHATARRA**

**Tabla N° 26. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según tipo de comida chatarra y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

TIPO DE COMIDA CHATARRA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Comida rápida	100	57,1	13	7,4	113	64,6
Chocolates	32	18,3	3	1,7	35	20,0
Gaseosas	20	11,4	7	4,0	27	15,4
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 57,1% consumen comida rápida; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 7,4% consumen comida rápida.

**Tabla N° 27. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según frecuencia de comida chatarra y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

FRECUENCIA DE COMIDA CHATARRA	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 a 3 veces al día	33	18,9	8	4,6	41	23,4
4 a 6 veces al día	34	19,4	4	2,3	38	21,7
7 o más veces al día	67	38,3	9	5,1	76	43,4
Semanal	10	5,7	1	0,6	11	6,3
Ocasionalmente	8	4,6	1	0,6	9	5,1
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas 38,3% consumen comida rápida de 7 o más veces al día; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 5,1% consumen de 7 o más veces al día.



**Tabla N° 28. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según razón para el consumo de comida chatarra y género. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

RAZONES DE CONSUMO	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Por ser rico	95	54,3	14	8,0	109	62,3
Por la rapidez del servicio	45	25,7	6	3,4	51	29,1
Por el bajo precio	12	6,9	3	1,7	15	8,6
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9%, pertenecen al sexo femenino, de ellas el 54,3% consumen por ser rico; el 13,1% son de sexo masculino, de ellos el 8,0% consumen por las mismas razones.

**ACTIVIDADES DE OCIO NEGATIVOS**

**Tabla N° 29. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según riesgo por uso de actividades de ocio negativos. Cuenca, Febrero - Marzo de 2014.**

TIPO DE ACTIVIDADES DE OCIO NEGATIVOS	Aceptable		Riesgoso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Ver television	33	18,9	5	2,9	38	21,7
Internet	50	28,6	10	5,7	60	34,3
Video juegos	69	39,4	8	4,6	77	44,0
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>86,9</b>	<b>23</b>	<b>13,1</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 86,9% utilizan de una manera aceptable, de esto el 39,4% prefieren los video juegos; el 13,1% utilizan de una manera riesgosa de esto el 4,6% utilizan los video juegos.

**Tabla N° 30. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según hábitos de vida. Cuenca, Febrero - Marzo.2014.**

<b>HÁBITOS DE VIDA</b>	<b>TOTAL</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hábitos saludables	162	92,6
Hábitos no saludables	13	7,4
<b>TOTAL</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes de la Carrera de Enfermería el 92,6% practican hábitos de vida saludables mientras que el 7,4% restante practican hábitos de vida no saludables.

**Tabla N° 31. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según hábitos saludables. Cuenca, Febrero - Marzo.2014.**

HÁBITOS SALUDABLES	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Actividad física	160	91,4	15	8,6	175	100,0
A.de ocio positivos	162	92,6	13	7,4	175	100,0
Alimentación Sana	<b>163</b>	<b>93,1</b>	<b>12</b>	<b>6,9</b>	<b>175</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes el 93,1% si tienen una alimentación sana, el 92,6% si tienen actividades de ocio positivos y el 91,4% si realizan actividad física; el 8,6% no realiza actividad física, el 7,4% no tienen actividades de ocio positivos y el 6,9% no tiene una alimentación sana.

**Tabla N° 32. Distribución de 175 Estudiantes de la Carrera de Enfermería, según hábitos no saludables. Cuenca, Febrero – Marzo.2014.**

HÁBITOS NO SALUDABLES	Practican		No practican		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Consumo de tabaco	20	11.4	155	88.6	175	100
Consumo de alcohol	73	41.7	102	58.3	175	100
Consumo de drogas	2	1.1	173	98.9	175	100
Sedentarismo	78	44.6	97	55.4	175	100
Comida chatarra	175	100.0	0	0.0	175	100
A.de ocio negativos	152	86.9	23	13.1	175	100

Fuente. Formularios de recolección de datos.  
Elaboración. Las autoras.

**Análisis.** De los 175 estudiantes que practican hábitos no saludables en un 41% consumen alcohol y son sedentarios, el 100% consumen comida chatarra; los que no practican hábitos no saludables en un 98,9% no consumen drogas, no consumen tabaco 88,6%, no consumen alcohol 58,3% y el sedentarismo 55,4%

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda y hace los llamados para que las personas adopten hábitos de vida saludables a lo largo de todo el ciclo vital, entre estos cuentan la alimentación saludable, la actividad física para evitar el sedentarismo; no fumar, como tampoco ingerir alcohol, realizar actividades recreativas y ocupar el tiempo libre para desarrollar de manera integral y/o mantener las capacidades adquiridas.

Los datos obtenidos en la presente investigación sobre hábitos de vida saludables como: actividad física 91,4%, actividades de ocio positivos 92,6%, alimentación sana 93,1%, representan porcentajes altos en la población investigada, tomando en cuenta que hábitos de vida saludables son considerados como conductas y comportamientos que tenemos cada una de las personas como propias y que inciden en nuestro bienestar físico, mental y social, mejorando así nuestra calidad de vida. Comparando con otros estudios realizados por. Martins, en el (2008) con estudiantes en Brasil y Oviedo, con estudiantes de Medicina en Venezuela; estos estudios reportan datos similares como; actividad física 92,7%, actividades de ocio positivos 88,1%, alimentación sana 98,1%. Por lo tanto las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería practican hábitos de vida saludables que ayudan en su desarrollo integral.

Con respecto a la práctica de hábitos no saludables encontrados en la presente investigación como: consumo de tabaco 11,4%, consumo de alcohol 41,7%, consumo de drogas 1,1% sedentarismo 44,6%, actividades de ocio negativos 86,9%, comida chatarra 100%, teniendo en cuenta que hábito de vida no saludable es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, y son nocivas para la salud. Comparando con otros estudios realizados por el

Ministerio de Protección Social (2009), acerca del consumo de alcohol, Colombia, ocupa el tercer lugar de prevalencia. Asimismo, Cáceres, Salazar, Varela & Tovar (2008) con jóvenes universitarios estos estudios reportan datos similares como; consumo de tabaco, alcohol y drogas con el 97,9%, sedentarismo 57,14%, comida chatarra 81,4%, actividades de ocio negativos 86,5%. Por lo tanto las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería practican hábitos de vida no saludables en porcentajes menores pero que no deja de ser nocivos, deteriorando su estado de salud a corto y largo plazo, bajo rendimiento académico y por ende a la deserción en la sociedad.

El 100% de las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera consumen comida chatarra debido al poco tiempo disponible entre las actividades académicas, deben optar por aquellas con menor tiempo posible que generalmente se refieren a las comidas rápidas, baratas, y que sacie su hambre. Cada vez, es más frecuente, ver alrededor de las universidades carritos con alimentos poco saludables, o locales en donde la comida chatarra se vende en grandes cantidades. Una mala alimentación no sólo influye en el bajo rendimiento académico sino también cansancio; acarreado a enfermedades como: sobrepeso y obesidad. (58)

**CAPÍTULO VII****OBJETIVOS Y CONCLUSIONES**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Determinar las características socio demográficas de las/los estudiantes de la Carrera de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El rango de edad de las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería es de 18 a 23 años en ambos géneros.</li><li>✓ Sexo. De los 175 estudiantes de la Carrera 152 son mujeres y los 23 restantes son hombres.</li><li>✓ Estado civil. Las mujeres el 71,4% son solteras y el 12% de los hombres son solteros.</li><li>✓ Procedencia. En su mayoría de los estudiantes tanto hombres como mujeres son de la sierra.</li><li>✓ Residencia. Sin distinción de género la mayoría de estudiantes pertenecen al área urbana.</li></ul>
Identificar los hábitos de vida positivos y negativos que practican las/los estudiantes de la Carrera de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Las/los estudiantes de primero y cuarto año de la Carrera de Enfermería, practican hábitos de vida saludables en un porcentaje del 92,6% y el 7,4% restante practican hábitos de vida no saludables.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los estudiantes que participaron en la presente investigación indican en mayor porcentaje practican hábitos de vida saludables como: actividad física 91,4%, alimentación sana 93,1%, actividades de ocio positivos (escuchar música, actividades de recreación) en un 92,6%.</li><li>✓ Con respecto a la práctica de hábitos de vida no saludables como son: consumo de alcohol con un 41,7%, consumo de tabaco 11,4%, consumo de drogas 1,1%, sedentarismo 44,6%, comida chatarra 100%. y las actividades de ocio negativos (mal uso del internet, televisión y videojuegos) en un 86,9%.</li></ul>
Determinar los factores de riesgo que influyen en los hábitos de vida que tienen las/los estudiantes.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El paso del colegio a la universidad implica un "rito de pasaje": hay una ruptura fuerte entre ser alumno de colegio y ser estudiante universitario.</li><li>✓ Según la Organización Mundial de la Salud, es un conjunto de situaciones, circunstancias o características: personales, sociales, económicos, culturales y otros, el cual constituye un patrón</li></ul>



	<p>de vulnerabilidad para los estudiantes, el cual hace que adopten comportamientos de riesgo para su salud, también sociales, personales o psicológicos que involucra en dichos comportamientos como son los actos delincuenciales, la experimentación con drogas, la deserción universitaria, los embarazos no deseados, las manifestaciones de violencia, entre otros.</p>
--	---

## RECOMENDACIONES

- a) Divulgar esta investigación, con el objetivo de concienciar a las/los estudiantes, de la necesidad de incorporar a la vida de las personas hábitos saludables, por los beneficios para la salud y la vida de cada persona, así como por los beneficios familiares y sociales que ello conlleva.
- b) Es necesario e inmediato que en la Carrera de Enfermería, se proceda a una vigilancia y control de la calidad alimentaria que se expende, así como debe promoverse la realización de actividades recreativas, actividades físicas, para que las/los estudiantes en los tiempos libres puedan insertarse.
- c) Sugerimos mediante la Directora de la Carrera de Enfermería una coordinación con el M.S.P. la necesidad de dar charlas educativas sobre hábitos de vida saludables y sus beneficios, hábitos de vida no saludables y las consecuencias que esto conlleva. Asumir su responsabilidad y compromiso frente a la promoción y prevención de las mismas.

## CAPÍTULO VIII

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán, F.R.López, K. &Trujillo, M.P. (2000) Efecto de los Factores Personales y Afecto de los Estilos de Vida del Adolescente.
2. Montero, Bravo. Úbeda, Martín. Madrid. España.2006 Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales
3. Guzmán, F.R.López, K. &Trujillo, M.P. (2000) Efecto de los Factores Personales y Afecto de los Estilos de Vida del Adolescente.
4. Gómez, E. Género, Mujer y Salud en las Américas. OPS. Washington, 1993.
5. Guzmán, F.R.López, K. &Trujillo, M.P. (2000) Efecto de los Factores Personales y Afecto de los Estilos de Vida del Adolescente.
6. Organización Panamericana de la Salud. “Las condiciones de salud en las América”. Edición 2008. Washington. D.C. OPS. 2008. Pág. 336-338
7. Muñoz, M. Uribe, Alicia. Estilos de vida en estudiantes Universitarios. Barranquilla (Colombia). 2013 Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/habito.php>
8. Guzmán, F.R.López, K. &Trujillo, M.P. (2000) Efecto de los Factores Personales y Afecto de los Estilos de Vida del Adolescente.
9. OMS. Campaña del Día Mundial de la Salud 2012. Disponible en: <http://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
10. OPS/OMS. Semana del Bienestar OPS/OMS en el mundo y Semana de Hábitos Saludable en Colombia. Disponible en:[http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1266:semana-del-](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-)
11. Guías de la Asociación Latinoamericana de Diabetes: Diagnóstico, control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2, 2000.

12. Duran A., Castillo A., Vio del R. Diferencias de la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso el campus. *Revistas chilena de nutrición*.2010. Disponible en: <mhtml:file://E:\investigacion hábitos\Revista chilena de nutrición>.
13. Panfleto LAETUS. Ocio definición del Diccionario filosófico. Disponible en: <http://laetus.over-blog.es/article-ocio-definicion-del-diccionario-filosofico-41890580.html>
14. Estudiantes universitarios.México.2014 Disponible en: <http://universitarios.universia.net.mx/tiempo-libre/cultura-universidad/>
15. Cáceres D.Salazar I.Varela M.Tovar J.Cali.2006.Disponible en: <http://universitarios.universia.net.mx/tiempo-libre/cultura-universidad/>
16. Tejada Jesús. Angulo Carmen. Revista electrónica de música.Disponible en: <http://musica.rediris.es/leeme>
17. Tejada Jesús., Angulo Carmen. Revista electrónica de música Disponible en: [http:// musica.rediris.es/leeme/revista/terrazasetal13.pdf](http://musica.rediris.es/leeme/revista/terrazasetal13.pdf)
18. Cáceres D.Salazar I.Varela M.Tovar J.Cali.2006.Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a08.pdf>
19. Cáceres D.Salazar I.Varela M. Tovar J.Cali.2006.Disponible en: <http://universitarios.universia.net.mx/tiempo-libre/cultura-universidad/>
20. Montero A, Úbeda N, García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria*. [En línea] 2006 [24 de abril del 2010]; 21 (4). Disponible en: <mhtml:file://E:\investigacion hábitos\nutrición hospitalaria>  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112006000700004&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112006000700004&script=sci_arttext)
21. Bourdieu, P. *La Distinción: Criterio y bases sociales del gusto*. Ed. Taurus. Barcelona. 2003: 182-192.
22. García EJ, Garduño MA, Malos hábitos alimenticios en los universitarios de glion campus Tlalpan. Universidad del valle de México. [En línea] 1-2Disponible en

[www.tlalpan.uvmnet.edu/.../Malos%20hábitos%20alimenticios\\_04\\_CEA\\_LIAEG\\_PICEA\\_E.pdf](http://www.tlalpan.uvmnet.edu/.../Malos%20hábitos%20alimenticios_04_CEA_LIAEG_PICEA_E.pdf)

23. Duran A., Castillo A., Vio del R. Diferencias de la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso el campus. *Revista chilena de nutrición*. [En línea] 2009 [21 de abril del 2010]; 36 (3). Disponible en: mhtml: file://E:\investigacion hábitos\Revista chilena de nutrición

24. OMS. Consumo de tabaco en estudiantes universitarios. 2012. Disponible en: <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/el-consumo-de-drogas-entre-universitarios-crece-572774.html>

25. García EJ, Garduño MA, Malos hábitos alimenticios en los universitarios de glion campus Tlalpan. Universidad del valle de México. [En línea] 1-23. Disponible en [www.tlalpan.uvmnet.edu/.../Malos%20hábitos%20alimenticios\\_04\\_CEA\\_LIAEG\\_PICEA\\_E.pdf](http://www.tlalpan.uvmnet.edu/.../Malos%20hábitos%20alimenticios_04_CEA_LIAEG_PICEA_E.pdf).

26. WELCH, Karen. Por una juventud sin tabaco: Los jóvenes: una generación en peligro. 2001. Estados Unidos, Washington D.C. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la organización Mundial de la Salud. *Publicación científica y técnica, No. 579, 16 p.*

27. El tabaquismo en adolescente. Ecuador. 2013 Disponible en: [http://www.elcomercio.com.ec/sociedad/Tabaquismo-adolescentes-tabaco-Ecuador\\_0\\_812918749.html](http://www.elcomercio.com.ec/sociedad/Tabaquismo-adolescentes-tabaco-Ecuador_0_812918749.html)

28. Vives Iglesias, Annia Esther. "Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria". 2007. Disponible en: [http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4\\_CORBACHO.pdf.>](http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4_CORBACHO.pdf.>)

29. Stephen A. Maisto (2008). *Trastornos por consumo de alcohol*. (Ed.). El Manual Moderno.

30. Stephen A. Maisto (2008). *Trastornos por consumo de alcohol*. (Ed). El Manual Moderno.

31. Mancilla, A. Moreno, J. Rincon, R. Tijaro Hasblady. Rincon. A. Bogotá (Colombia). 2012 Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/sociales/s-008.pd>
32. Disponible en: <http://www.revistavance.com/cultura-alcoholica.html>
33. Stephen A. Maisto (2008). *Trastornos por consumo de alcohol*. (Ed.). El Manual Moderno.
34. Influencia de los videojuegos en estudiantes universitarios. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/sociales/s-008.pd>
35. Influencia de los videojuegos en estudiantes universitarios. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt/sociales/s-008.pd>
36. Stephen A. Maisto (2008). *Trastornos por consumo de alcohol*. (Ed.). El Manual Moderno.
37. Estudiantes universitarios. Quito (Ecuador). 2013. Disponible en: [http://www.elcomercio.com/mundo/drogas-marihuana-Colombia-Ecuador\\_0\\_855514668.html](http://www.elcomercio.com/mundo/drogas-marihuana-Colombia-Ecuador_0_855514668.html)
38. Estudiantes universitarios. Quito (Ecuador). 2013. Disponible en: [http://www.elcomercio.com/mundo/drogas-marihuana-Colombia-Ecuador\\_0\\_855514668.html](http://www.elcomercio.com/mundo/drogas-marihuana-Colombia-Ecuador_0_855514668.html)
39. Vives Iglesias, Annia Esther. "Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria". 2007. Disponible en: [http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4\\_CORBACHO.pdf.>](http://www.upch.edu.pe/faenf/revfae/ART4_CORBACHO.pdf.>)
40. Iza, Holger. Alimentación de los estudiantes Universitarios de la Universidad Central del Ecuador. 2011. Disponible en: <http://www.slideshare.net/Grupodelca31infor/la-alimentacion-de-los-estudiantes-universitarios-de-la-universidad-central-del-ecuador>.
41. Influencia del internet en jóvenes. Chicago. 2011. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Influencia-De-La-Internet-En-Jovenes/3039831.html>
42. Nutrición especializada". Costa Rica. Noviembre 2009. Disponible: <http://www.nutricionesespecializada.com/html/dislipidemias.htm>.

43. Mató, Elena. Mal uso del internet por los jóvenes.2010. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/adolescentes-internet.shtml>
44. Mató, Elena. Mal uso del internet por los jóvenes.2010. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/adolescentes-internet.shtml>.
45. Mató, Elena. Mal uso del internet por los jóvenes.2010. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/adolescentes-internet.shtml>
46. Bringas, C; Herrero, F; Rodríguez, F. (2006), realizaron un proyecto titulado "la conducta antisocial en adolescentes no conflictivos: Adaptación del Inventario de conductas Antisociales (ICA). Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo.
47. Universidad europea de Madrid. Investigación sobre "Influencia del videojuego en la conducta de los usuarios y habilidades que desarrolla en los mismos". Madrid, España.2005.
48. Calvo; A, Mejías; I, Navarro; J, Rodríguez; E, Sánchez; E. (2002), Jóvenes y Videojuegos: Espacio, significación y Conflictos. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). Madrid: España.
49. Exceso de TV puede generar comportamientos antisociales.Otago (Nueva Zelanda).2013.Disponible en: <http://universia.cl/en-portada/noticia/2013/02/20/1006099/exceso-television-infancia-puede-generar-comportamientos-antisociales.html>
50. Exceso de TV puede generar comportamientos antisociales.Otago (Nueva Zelanda).2013. Disponible en: <http://universia.cl/en-portada/noticia/2013/02/20/1006099/exceso-television-infancia-puede-generar-comportamientos-antisociales.html>
51. SEP (Secretaría de Educación Pública) (2011), Módulo de acceso Guía PIFI, Disponible en: <http://pifi.sep.gob.mx/guias/guia.php>.
52. Méndez, Yaima. La recreación y la animación deportiva, sonrisa y esencia de nuestro tiempo.2011.Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos87/actividades-deportivas-recreativas-comunitarias-adolescentes/actividades-deportivas-recreativas-comunitarias-adolescentes2.shtml#ixzz2yUuOqxC>.



53. Méndez, Yaima. La recreación y la animación deportiva, sonrisa y esencia de nuestro tiempo.2011.Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos87/actividades-deportivas-recreativas-comunitarias-adolescentes/actividades-deportivas-recreativas-comunitarias-adolescentes2.shtml#ixzz2yUuOqxgC>
54. El tabaquismo en adolescente.Ecuador.2013 Disponible en: [http://www.elcomercio.com.ec/sociedad/Tabaquismo-adolescentes-tabaco-Ecuador\\_0\\_812918749.html](http://www.elcomercio.com.ec/sociedad/Tabaquismo-adolescentes-tabaco-Ecuador_0_812918749.html)
55. Influencia del internet en jóvenes.Chicago.2011Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Influencia-De-La-Internet-En-Jovenes/3039831.html>.
56. Influencia del internet en jóvenes.Chicago.2011Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Influencia-De-La-Internet-En-Jovenes/3039831.html>.
57. Stephen A. Maisto (2008). *Trastornos por consumo de alcohol*. (Ed.). El Manual Moderno.
58. Mató, Elena. Mal uso del internet por los jóvenes.2010. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/adolescentes-internet.shtml>.

## CAPÍTULO IX ANEXOS

### Anexo N° 1

#### Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
EDAD	Periodo cronológico desde el nacimiento hasta la muerte	Edad cronológica	Edad en años Cumplidos	18 a 20 años 21 a 23 años 24 a 26 años 27 a 29 años 30 o más
SEXO	Diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales según las funciones que realicen	Fenotipo	Características que las personas utilizamos diariamente y que permiten diferenciar a las mujeres de los hombres	Masculino Femenino
ESTADO CIVIL	El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Estado jurídico	Situación jurídica actual	Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión libre



PROCEDENCIA	Lugar de origen o nacimiento de una persona.	Región a la que pertenece el lugar de nacimiento	Región del Ecuador	Costa Sierra Oriente Región Insular Otros
RESIDENCIA	Lugar de morada o vivienda de una persona o familia.	Área a la que pertenece el lugar de nacimiento	Área en dónde vive cotidianamente	Área urbana Área rural
<b>HABITOS DE VIDA SALUDABLES</b>	Son aquellas conductas y comportamientos que tenemos asumidas como propias y que inciden en nuestro bienestar físico, mental y social.	Conducta y Comportamiento saludables	1-Actividad física que desarrolla:	SI NO
			a-Tipo de actividad física:	Caminar Correr/Trotar Gimnasio Otros
			b-Frecuencia semanal que realiza la actividad física:	1- 2 veces 3 – 4veces 5 – 6veces 5 veces
			c-Tiempo en minutos, utilizado en la actividad física:	1- 10 min. 11- 20 min. 21 – 30 min. 31 + min.



			2-Alimentación sana:  Alimentos que consume:	Frutas y verduras Cereales Proteínas Grasas Carbohidratos
			Frecuencia semanal del consumo	1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 a 6 veces 6 a mas
			Número de comidas al día que ingiere	1 a 3 veces 4 a 6 veces 7 y + veces
			3-Actividades de ocio positivos:  Actividades de recreación:	Escuchar música Leer Otros  Interpersonal(familia) Social( amigos ) Otros



<b>HABITOS DE VIDA NO SALUDABLES</b>	Es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, nocivas para la salud.	Comportamiento y actitudes no saludables	a-Consumo de tabaco:	SI NO
			Número de consumo de tabaco	10 o menos. 1 a 30 tabacos. 1 a 3 cajetillas. 3 o más cajetillas.
			Frecuencia de consumo de tabaco	Diario. Semanal. Ocasionalmente.
			b-Consumo de alcohol:	SI NO
			Frecuencia consumo de alcohol	1 vez al mes 2 a 4 veces al mes 2 a 3 veces por semana 4 a 5 veces por semana Más de 6 veces por semana.
			Cantidad de alcohol ingerido	1 o 5 copas 6 o 11 copas 12 o 17 copas 18 y más copas



			c-Consumo de drogas.	SI NO
			Tipo de droga que consume	Cocaína Base de cocaína Marihuana Crack
			Frecuencia del consumo	Diariamente Semanalmente Ocasionalmente
			Sedentarismo  Posición que adoptan entre las actividades académicas:	Sentada Acostada De pie
			Frecuencia de estar en esa posición	Todos los días Semanal Ocasionalmente
			Tiempo diaria en horas de estar en esa posición	1 a 3 horas 4 a 6 horas 8 o más horas
			Consumo de alimentación chatarra:	SI NO



			a-Tipo de alimentos que consume	Comida rápida ( papas fritas, pizza snacks ) Chocolates Refrescos
			b-Frecuencia del consumo	1 a 3 veces al día 4 a 6 veces al día 7 o más veces al día Semanal Ocasionalmente
			c-Razón del consumo	Por ser rápido Por rico Por el precio



			5-Actividades de ocio negativas:	SI NO
			Tipo de actividad	Mirar TV Internet Video juegos
			Programas que le gusta	Caricaturas Deportes Novelas Otros
			Horas que utiliza en estas actividades	Menos de 1 horas De 1 a 3 horas De 3 a 5 horas Más de 5 horas
			Frecuencia	Todos los días Semanal Ocasionalmente



**Anexo N° 2****UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA****ASENTIMIENTO INFORMADO**

Nosotras: Marcela Catalina Parra Rodríguez, Jenny Magali Nieves Tacuri, estudiantes de la Universidad de Cuenca de la Facultad de Ciencias Médicas de la Carrera de Enfermería, autoras de la investigación de tesis previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería denominado "HABITOS DE VIDA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL AÑO 2014". Pedimos su colaboración con el llenado del cuestionario con la finalidad de identificar Hábitos de vida saludables y no saludables.

Los resultados obtenidos serán de manera confidencial por lo que no representan ningún riesgo para usted no tendrá ningún costo económica por participar en este estudio.

Por toda la información recibida acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Cuenca, Marzo de 2014

.....

N° de cedula

.....

Firma



Anexo N° 3

**ENCUESTA PARA IDENTIFICAR HABITOS DE VIDA DE LAS/LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL AÑO 2014**

**FECHA:** -----

**AÑO QUE CURSA**-----

**1. ¿Qué Edad Tiene?**

- 18 a 20 años ( )
- 21 a 23 años ( )
- 24 a 26 años ( )
- 27 a 29 años ( )
- >30 ( )

**2. Sexo:**

- Masculino ( )
- Femenino ( )

**3. Estado civil:**

- Soltero/a ( )
- Casado/a ( )
- Divorciado/a ( )
- Viudo/a ( )
- Unión libre ( )

**4. Procedencia:**

- Costa ( )
- Sierra ( )
- Oriente ( )
- Región Insular ( )
- Otros ( )

Cuál.....

**5. Residencia:** Ciudad .....

- Área urbana ( )
- Área rural ( )



## HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

**1-Actividad física que desarrolla:** SI ( ) NO ( )

**a-Tipo de actividad física:**

Caminar ( )  
Correr/Trotar ( )  
Gimnasio ( )  
Otros ( )

**b- Frecuencia semanal que realiza la actividad física:**

1 – 2 veces ( )  
3 – 4 veces ( )  
5 – 6 veces ( )  
7 veces ( )

**c-Tiempo en minutos, utilizado en la actividad física:**

1 – 10 min ( )  
11 – 20 min ( )  
21 – 30 min ( )  
31 +min ( )

**2- Alimentación sana:**

Alimentos que consume

Frutas y verduras ( )  
Cereales ( )  
Proteínas ( )  
Grasas ( )  
Carbohidratos ( )

**Frecuencia semanal del consumo**

1 a 2 veces ( )  
3 a 4 veces ( )  
5 a 6 veces ( )  
7 a más ( )

**Número de comidas que ingiere al día**

- 1 a 3 veces ( )  
4 a 6 veces ( )  
7 y +veces ( )

**Actividades de recreación:**

- Interpersonal (familia) ( )  
Social (amigos) ( )  
Otros ( )

**3-Actividades de ocio positivos:**

- Escuchar música ( )  
Leer ( )  
Otros ( )

**HABITOS DE VIDA NO SALUDABLES**

**a-Consumo de tabaco:** SI ( ) NO ( )

**Número de tabacos que consume**

- 10 o menos ( )  
1 a 30 tabacos ( )  
1 a 3 cajetillas ( )  
3 o más cajetillas ( )

**Frecuencia de consumo de tabacos**

- Diario ( )  
Semanal ( )  
Ocasionalmente ( )

**b- Consumo de alcohol:** SI ( ) NO ( )

**Frecuencia consumo de alcohol**

- 1 vez al mes ( )  
2 a 4 veces al mes ( )  
2 a 3 veces por semana ( )  
4 a 5 veces por semana ( )  
Más de 6 veces por semana ( )

**Cantidad de alcohol ingerido**

- 1 o 5 copas ( )  
6 o 11 copas ( )  
12 o 17 copas ( )  
18 y más copas ( )

**c-Consumo de drogas.** SI ( ) NO ( )

**Tipo de droga que consume**

- Cocaína ( )  
Base de cocaína ( )  
Marihuana ( )  
Crack ( )

**Frecuencia del consumo**

- Diariamente ( )  
Semanalmente ( )  
Ocasionalmente ( )

**Sedentarismo**

**Posición que adopta entre su vida académica:**

**Tipo de posición.**

- Sentada ( )  
Acostada ( )  
De pie ( )

**Frecuencia que adopta esta posición**

- Todos los días ( )  
Semanal ( )  
Ocasionalmente ( )

**Tiempo diario en horas de estar en esa posición**

- 1 a 3 horas ( )  
4 a 6 horas ( )  
7 o más ( )

**Consumo de alimentación chatarra:** SI ( ) NO ( )

**a-Tipo de alimentos que consume**

Comida rápida (papas fritas, pizza snacks) ( )  
Chocolates ( )  
Refrescos ( )

**b- Frecuencia del consumo**

1 a 3 veces al día ( )  
4 a 6 veces al día ( )  
7 o más veces al día ( )  
Semanal ( )  
Ocasionalmente ( )

**c-Razón del consumo**

Por ser rápido ( )  
Por rico ( )  
Por el precio ( )

**Actividades de ocio negativos:****Tipo de actividad**

Ver TV ( )  
Internet ( )  
Video juegos ( )

**Programas que le gusta**

Caricaturas ( )  
Deportes ( )  
Novelas ( )  
Otros ( )

**Horas que utiliza en estas actividades**

Menos de 1 hora ( )  
De 1 a 3 horas ( )  
De 3 a 5 horas ( )  
Más de 5 horas ( )

**Frecuencia**

Todos los días ( )  
Semanal ( )  
Ocasionalmente ( )

GRACIAS POR SU COLABORACION