



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCION DE ESTILOS DE  
VIDA SALUDABLES APLICANDO LA TEORIA DE NOLA PENDER  
EN EL COLEGIO JORGE CIEZA LACHOS SJL-LIMA 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**BACHILLER: REMUZGO AQUINO, GABRIELA ISABEL**

**LIMA - PERÚ**

**2017**

**“ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCION DE ESTILOS DE  
VIDA SALUDABLES APLICANDO LA TEORIA DE NOLA PENDER  
EN EL COLEGIO JORGE CIEZA LACHOS SJL-LIMA 2014”**

## **DEDICATORIA**

A mis padres y amigos que apoyaron en la realización de esta investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios Todopoderoso, a mis padres por el apoyo que me brindaron durante mis estudios y en vida personal, que cada día me ayudan a salir adelante.

A todas las personas que contribuyeron a culminar con éxito la presente investigación, en especial a mis docentes que de una u otra manera no permitieron que flaqueara y me alentaron a continuar.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludable aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL-Lima 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 escolares, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Rol de la enfermera, promoción, prevención, alimentación, estilos de vida saludables. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 13,31 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado.

**Palabras Claves:** *Rol de la enfermera, promoción, prevención, alimentación, estilos de vida saludables*

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the role of the nurse in the promotion of healthy lifestyles of schoolchildren Jorge Cieza Lachos SJL-Lima-August to November 2014. Applying the theory of Nola Pender. A cross - sectional descriptive research was carried out with a sample of 50 schoolchildren. A multiple - choice questionnaire of 18 items was used to collect the information, organized by the following dimensions: Nursing role, promotion, prevention, feeding, styles Life. The validity of the instrument was performed by means of the concordance test of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 13.31 and a significance level of  $p < 0.05$ .

The role of the nurse in promoting healthy lifestyles of school children in the Jorge Cieza Lachos SJL-Lima School. Applying the theory of Nola Pender, is moderately adequate.

**Keywords:** *Role of the nurse, promotion, prevention, nutrition, healthy lifestyles*

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	19
2.4. Hipótesis	23
2.5. Variables	23
2.5.1. Definición conceptual de la variable	23
2.5.2. Operacionalización de la variable	25

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	27
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	28
3.3. Población y muestra	28
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	29
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	29
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	30
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	31
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	34
<b>CONCLUSIONES</b>	40
<b>RECOMENDACIONES</b>	41
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	42
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, en razón a que se constituye en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, así contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad.

Por lo anterior, las enfermeras que laboran en El Colegio Jorge Cieza Lachos SJL aplicaran la teoría de Nola Pender Promoción de la Salud y Prevención, y determinaran la importancia de profundizar estas temáticas, con el fin de contribuir a su conocimiento y estimular a los comunidad estudiantil en general sobre la adopción de estilos de vida saludables para una mejor calidad de vida.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) reconoce que alcanzar el más alto nivel de salud, sin discriminación, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano (ONU, 1966). La promoción de salud se basa en este derecho fundamental, que reconoce la salud como un derecho inalienable de todo ser humano, concepto positivo, incluyente y determinante de la calidad de vida; de ahí que un creciente número de países del mundo hoy en día conciben la promoción de la salud y estilos de vida saludables como una poderosa estrategia de salud pública (OPS, 2001).

El estilo de vida es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades básicas de existencia como seres humanos y así alcanzar su desarrollo personal.

Los Estilos de Vida son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud. Este comportamiento humano es considerado dentro de

la teoría del proceso salud-enfermedad de Lalonde junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud como los grandes componentes para la producción de la salud o enfermedad de la población.

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de vida de las personas: Su alimentación, consumo de tabaco, desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas con el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como las no transmisibles (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, entre otras).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”, Se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y, por lo tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. El estilo de vida que adoptamos tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica.

El estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc.

Desafortunadamente, con el avance de la tecnología algunas conductas de riesgo han sufrido una clara expansión; el gran desarrollo de la industria alimentaria, el aumento de la capacidad adquisitiva y los cambios

socioculturales, han contribuido a la proliferación de enfermedades crónicas no transmisibles , las que ocupan actualmente los primeros niveles de morbilidad y mortalidad en la población. Dentro de este grupo; son las enfermedades cardiovasculares (ECV) las que constituyen la principal causa de morbilidad y mortalidad, a nivel mundial. Se evitarían muchos de los fallecimientos producidos por las ECV, si se diera mayor prioridad a su prevención (OMS, 2002).

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludable aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL-Lima 2014?

## **1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludable aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL-Lima 2014.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar la intervención de la enfermera en la promoción de los estilos de vida saludables aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima 2014.
- Identificar la intervención de la enfermera en la prevención de los estilos de vida saludables aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima 2014.

#### **1.4 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

La promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, en razón a que se constituye en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, así contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad y como consecuencia se logra la disminución en el costo económico del proceso salud-enfermedad.

La promoción de la salud ha sido motivo de análisis y discusión a lo largo del tiempo.

La ausencia de prevención y promoción de la salud, ha desencadenado un aumento en la incidencia de enfermedades provocando que tanto el recurso físico, como humano sea insuficiente para brindar la atención oportuna y de calidad a la población con la consecuente insatisfacción de los usuarios.

Por lo anterior, es necesario establecer como proceso prioritario programas de Capacitación y Seguimiento que promuevan el conocimiento y desarrollo de estilos de vida saludable entre los usuarios, orientada a resolver el problema de salud pública causado, entre otras cosas, por el sedentarismo, inadecuada alimentación y el estrés. Además, se requiere de una actualización permanente por medio de la Capacitación y la Formación acorde con las necesidades de prevención, promoción y atención de los habitantes.

En este trabajo se pretende mejorar la calidad de vida de la población y promover los estilos de vida saludable, con ello prevenir o retrasar la aparición de enfermedades crónicas que son prevenibles, identificando factores de riesgo asociados.

Factores de riesgo modificables y vulnerables a estrategias de intervención, de la enfermedad ya sea evitándola o en caso de ya padecerla, lograr intervenir en etapas tempranas, en las cuales el daño se está recién iniciando y puede ser aún reversible.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

1. Mala información sobre higiene alimentaria.
2. Problemas de salud infantil debido a las comidas chatarras y a los malos hábitos alimenticios.
3. La falta de actividad física y recreativa de los escolares del colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-2014.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 ANTECEDENTE DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

##### **CORTES, SOLÍS TERESA “PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN EL ÁREA DE SALUD ESPARZA”**

Se encontró como referencia un trabajo de investigación realizado en Costa Rica en el cual se aborda la promoción de estilos de vida saludable, así como la importancia que ha adquirido la prevención en los últimos años, desplazando las enfermedades infecciosas como principales causa de muerte, por las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables.

En el artículo también se expone que el promocionar los estilos de vida saludable implica conocer aquellos comportamientos que mejoran la salud de los individuos y que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad, como lo son: practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad,

evitar el consumo de drogas, sexo seguro y adherencia terapéutica.

Refiere también diferentes programas que se han realizado en varios países para promocionar estilos de vida saludable como por ejemplo concursos que se han hecho por televisión para dejar de fumar, así también como programas orientados básicamente a prevenir la enfermedad cardíaca coronaria.

### **TAMAYO, JIMÉNEZ “FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES EN NIÑOS SEGÚN SUS ESTILOS DE VIDA”**

Otro artículo escrito en España, el autor manifiesta la reconocida y evidente importancia que tiene la actividad física y el ejercicio sobre las personas y que su práctica regular y moderada produce de inmediato una mejora en el estado de bienestar general del individuo. Además de su clara influencia y utilidad para curar y rehabilitar enfermedades y prevenir muchas de ellas (enfermedades cardiovasculares, metabólicas, osteoarticulares, entre otros).

Igualmente, un estilo de vida físicamente activo, conlleva estilos de vida saludables, alejados del consumo de tóxicos (alcohol, tabaco, drogas), de hábitos insanos (malas costumbres nutritivas, no respeto del ciclo sueño-vigilia y del sedentarismo).

La inactividad física se ha relacionado con numerosos problemas de salud, desde las enfermedades cardiovasculares, hasta por problemas osteoarticulares, problemas endocrino-metabólicos (diabetes, sobrepeso, obesidad, dislipemias); mientras que la

conducta opuesta se ha relacionado con efectos positivos y beneficiosos sobre esas mismas patologías, así como con una mayor longevidad y esperanza de vida.

El deporte y la actividad física es una conducta aprendida: el aprendizaje de las habilidades, la motivación y las oportunidades para practicar deporte tienen lugar a través del proceso de socialización. También el autor promueve la educación para la salud y promoción de la salud, la cual debe ser dada en la escuela (niños y adolescentes), en la comunidad y en los centros de salud.

Recomienda la promoción de estilos de vida saludables: aunque la educación y la promoción de la salud pueden llevarse a cabo en todas las edades (niños, adolescentes, adultos, tercera edad), posee mucha más relevancia en la infancia y en la adolescencia. Esto es así debido a que en estas edades se adquieren los hábitos de estilo de vida, que serán más difíciles de modificar en la vida adulta.

Es importante referirse a la promoción y prevención, por lo que este artículo tomado de una revista de Cuba, la autora refiere que, los cambios del modo y estilo de vida ayudan a promover salud y prevenir enfermedades en una población, determinan cambios en las condiciones y la calidad de vida de las personas, por lo tanto, se modifica el proceso salud-enfermedad.

El estilo de vida puede orientar al médico para saber qué tipo de paciente debe tratar y con esa información, decidir una vigilancia estricta, un ingreso o un egreso, en dependencia de la capacidad del paciente para cuidarse y cumplir las orientaciones.

Se puede decir que la alta escolaridad protege al sujeto de riesgos específicos para su salud. Le permite una vida más higiénica, disciplinada y sistemática, favorecida por su asistencia a la escuela durante un período de tiempo largo, con su efecto socializador.

Una alta escolaridad amplía los aspectos cognoscitivos de la salud y de la enfermedad, lo cual favorece las actividades de promoción de salud.

La labor educativa para formar o modificar el modo de vida, para proteger la salud hay que desarrollarla con la familia, para lo cual hay que cuidar y fortalecer la unidad, la permanencia, la autoridad y el prestigio de esta.

Al mejorar el modo de vida de las personas, mejoran algunos aspectos importantes como es el nivel educacional, que permiten realizar de forma más factible, las labores de promoción de salud y prevención de enfermedades generales como la hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, infarto del miocardio, obesidad pues el individuo actúa sobre los factores causantes de dichas enfermedades.

El fomento de la salud consistente hacia la calidad de vida y consecuentemente de la salud, con lleva a mejorar el bienestar del individuo y comunidades, a reducir riesgos y tratar enfermedades.

**M. SAAVEDRA, JOSÉ Y M. DATILOANNE, FACTORES ALIMENTARIOS Y DIETÉTICOS ASOCIADOS A LA OBESIDAD INFANTIL: RECOMENDACIONES PARA SU PREVENCIÓN ANTES DE LOS DOS AÑOS DE VIDA.** Son varios los factores

identificados que llevan a la obesidad, cuyo origen se da desde etapas muy tempranas de la vida. Aunque existen contribuyentes genéticos y disparidades socioeconómicas y raciales en la frecuencia de sobrepeso y obesidad, el problema es universal. El estado ponderal de los niños se ha asociado con múltiples factores dietéticos específicos y estos, a su vez, están asociados con específicas “prácticas de alimentación por parte de los padres”. Los padres o cuidadores determinan patrones que se establecen muy temprano en la vida, y el peso antes de los dos años de vida predice ya el sobrepeso u obesidad futura. La falta de lactancia materna y la baja calidad de los alimentos, los patrones de consumo y las preferencias por alimentos en los primeros dos años de vida.

**MORAN JAVIER ,SOCIO-DIRECTOR DE FOOD CONSULTING Y DIRECTOR DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INNOVACION ALIMENTARIA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE MURCIA,NUTRICIÓN Y BOTECNOLOGIA PARA LA SALUD,PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA OBESIDAD INFANTIL,** En la infancia los datos relativos a esos dos estadios de sobre nutrición se presentan bajo el formato de índice de masa corporal relativo, que se obtiene tras dividir el índice de masa corporal clásico(kg/m<sup>2</sup>) por los mismos parámetros pero referidos al percentil 50 de las tablas de crecimiento de uso ; todo es multiplicado por 100. Este índice es extremadamente sencillo una vez que los valores de los percentiles 50 están informatizadas y permite el seguimiento preciso y facultativo como para el paciente, pero todo se obvia los problemas derivados al índice de masa corporal clásico en realidad al índice de Quetelet ya que fue este matemático belga quien lo ideó en

1869 y que tiene su aplicación para los adultos ; es decir con estatura fija y depende del IMC.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

#### **ACUÑA, JESSICA “CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DE LOS COSTARRICENSES “**

Como antecedentes importantes en Costa Rica, se encontró en la revista costarricense de Salud Pública, un artículo donde los autores indican sobre el aumento escalonado que ha venido sucediendo en el país de enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, dislipidemias, entre otros.

Esto debido a cambios en el estilo de vida de los costarricense, por lo que ellos pretenden realizar una revisión de los programas de detección y de atención temprana a nivel de la CCSS.

Con el adecuado conocimiento y uso de los programas se pretende una disminución en la morbimortalidad de la misma, y su aplicación se hace para el manejo de pacientes en atención primaria.

Dicho programa se denomina Plan de Atención a la Salud de las Personas

2001-2006, toma en cuenta en este ámbito ejercicios, hábitos alimentarios, tabaco y alcohol, proponiendo la promoción de estilos de vida saludable, que estimulen la actividad física, alimentación adecuada y prevención del consumo de alcohol y tabaco.

Para esto, busca una cooperación intersectorial para lograr un mayor impacto en algunos grupos poblacionales como escolares,

mujeres embarazadas y pacientes con alto riesgo de enfermedad cardiovascular, la aplicación de programas de promoción de estilos de vida saludable en los centros de atención primaria y asesoramiento en el manejo de factores de riesgo.

**OMS, LA NUTRICION Y LA OBESIDAD INFANTIL,**  
Según una Encuesta de Salud Escolar, el 23% de los escolares presenta sobrepeso.

Asimismo, la Encuesta Nacional de Hogares señala que el sobrepeso y la obesidad están afectando a uno de cada tres hogares pobres del país. Es decir, que si bien, antes era un problema exclusivo de hogares con mayor poder adquisitivo, hoy en día también está penetrando en zonas con menos recursos económicos. A ello se suma el sedentarismo cada vez más generalizado de las sociedades urbanizadas, que según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, aplicadas por el MINSA, debe combatirse estimulando en toda la población los ejercicios físicos cotidianos, las caminatas y el uso de bicicletas.

## **2.2 BASE TEORICA**

### **2.2.1. El cuidado**

El cuidado es el objeto de conocimiento de la enfermería y el criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud. Cuidar o tomar contacto, es el elemento esencial de la relación enfermera paciente y la capacidad para empatizar o sentir desde la persona, representa la principal característica profesional

La educación es un proceso continuo que se extiende a lo largo de la vida. La educación promueve cambios de conceptos,

comportamientos y actitudes frente a la salud, la enfermedad y el uso de servicios, reforzando conductas positivas.

### **2.2.2. La salud**

La OMS definió en 1948 a la salud como el: “completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad”. También la define como: “un concepto relacionado con el bienestar y la calidad de vida, que integra componentes biológicos, psicológicos y sociales”. (Saludables, Junta de Andalucía, 2015) Posteriormente a esta definición se establece los objetivos de salud para todos en el año 2000, que precisa “que todos los habitantes de todos los países del mundo tengan nivel de salud suficiente para que puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven”.

Esta definición es amplia y expresa la multidimensionalidad de la salud, pues refleja interés por el individuo como persona total en lugar de como la suma de partes; coloca la salud en el contexto del medio ambiente; y equipara la salud a la vida creativa y productiva. Además aporta una visión holística de la salud, ya que refleja: El interés por el individuo como persona total que funciona a nivel físico, psicológico y social. Los procesos mentales determinan la relación que tienen las personas con su entorno físico y social, sus actitudes respecto a la vida y las relaciones que mantienen con los demás, Equipara la salud a un modo de vida productivo y creativo. Se centra en el estado vivo más que en la clasificación de las patologías que pueden producir una enfermedad o la muerte. 18 La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. La Carta de Ottawa se

refiere a la teoría de Antonovsky, para quien la base de la salud, es lo que llamó “Sentido de Coherencia”, definido como: “una orientación general que expresa la magnitud del profundo sentimiento de confianza constante pero dinámico de los entornos interno y externo de cada uno; estos son predecibles y de ahí que haya grandes posibilidades de que todo vaya bien como es razonable esperar”.

### **La salud como estado de equilibrio**

Partiendo de una concepción global del ser humano, la salud se entiende como un estado de equilibrio o armonía entre las distintas dimensiones que componen la persona y entre ésta y su entorno. Ello implica que la salud depende de algo más que de un buen estado físico. El carácter psico-social del ser humano hace que no se pueda definir la salud en términos absolutos, sino que haya que entenderla como un status relativo, en el que intervienen aspectos individuales, sociales y culturales que provocan variaciones dentro de un continuum. En este sentido, la salud es una cuestión de grado, dentro de una escala continua que va del más (salud) al menos (enfermedad) y que admite múltiples variaciones entre los dos extremos.

### **Elementos que componen la salud**

Biología humana: condicionada por la constitución, carga genética, crecimiento y desarrollo y envejecimiento. Medio ambiente o entorno: contaminación física, química, biológica, psicosocial y sociocultural.

#### **2.2.3. Promoción de salud**

El termino promoción de salud tiene sus orígenes en 1945, cuando el médico e historiador Henry Sigerist, sostiene que: “la salud se promueve promocionando condiciones de vida decentes, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura, actividad física y formas de

esparcimiento y descanso. Aclaró que más que depender de la asistencia médica, la salud del pueblo estaba cifrada en el disfrute de dichas condiciones y llamó promoción de la salud a la tarea de lograr el acceso de la gente a ellas. La consideró la misión primordial de la medicina” basándose en los cuatro pilares fundamentales:

- 1) la promoción de la salud
- 2) la prevención de la enfermedad
- 3) el restablecimiento del enfermo
- 4) la rehabilitación.

(Martínez Pérez, Sanabria Ramos, & Prieto Silva, 2009). La promoción de la salud es el conjunto de procesos que favorecen que la persona y su grupo social incrementen el control de, y mejoren, su propia salud. Representa una estrategia de mediación entre las personas y su entorno, sintetizando la elección personal y la responsabilidad social en salud para crear un futuro más saludable. Cuando se habla de autocuidado, se entiende éste como el conjunto de decisiones tomadas y a las prácticas adoptadas por un individuo con la intención específica de conservar su salud. La ayuda mutua se refiere a los esfuerzos que hacen las personas para corregir sus problemas de salud colaborando unas con otras, supone que las personas se prestan apoyo emocional, comparten ideas, información, experiencias, y recursos materiales conocido a menudo como respaldo social. El tercer mecanismo comprende la creación de entornos sanos, ello implica modificar o adaptar los entornos sociales, económicos o físicos de forma que ayuden a conservar y también a aumentar la salud. Implica también que se deben asegurar políticas y prácticas que proporcionen a las personas un medio ambiente

saludable en el hogar, en la escuela, en la universidad, en el trabajo y en la comunidad.

La prevención de la enfermedad es el conjunto de acciones realizadas para evitar que el daño o la enfermedad aparezcan, se prolonguen, ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables. Existen tres niveles de prevención en los cuales deben participar los sistemas de salud donde quiera que operen. Estos niveles están inmersos en la definición e involucran para el nivel primario el evitar que la enfermedad haga aparición; en el segundo nivel se procura evitar que la enfermedad se prolongue u ocasione daños mayores, incluso secuelas; para el tercer nivel se pretende evitar que las secuelas agraven la situación de salud de las personas.

La calidad de la salud de un país no solo depende de cuantas personas tienen acceso a una buena atención en hospitales y consultorios, sino de cómo la población hace frente a las condiciones que la enferman. La educación para la salud tiene bases metodológicas serias, que implican incrementar la conciencia social y empoderar a los grupos para que puedan hacer los cambios en sus comportamientos (Restrepo H. &., 2003, pág. 31).

### **La Carta de Ottawa**

se acoge al nuevo concepto de salud que abarca las necesidades humanas en forma integral y amplia, pero insiste, en que se necesitan estrategias definidas como la “abogacía” o “cabildeo”, la participación y la acción política, para lograr que las necesidades de salud sean conocidas y promocionadas; además da un valor a los procesos de empoderamiento de los grupos y las personas, para que puedan desarrollar su máximo potencial de salud, y a la mediación, para que intereses antagónicos se concilien y los actores de gobierno y

ciudadanía, puedan modificar las condiciones que oponen al bienestar. La agenda para impulsar las acciones propias de la acción de la salud, contempla: 1. Construir Políticas Públicas Saludables. 2. Crear los entornos favorables (ambientes físicos, sociales, políticos, culturales). 3. Fortalecer la acción comunitaria. 4. Desarrollar aptitudes personales (estilo de vida). 5. Reorientar los servicios de salud.

#### **2.2.4. Teoría de Nola Pender**

##### **Promoción de la salud**

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud, la cual es definida, por Pender, como la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida a la meta, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, mientras se hacen ajustes necesarios para mantener la integridad estructural y la armonía con los ambientes relevantes a la optimización de la vida, teniendo en cuenta que para la transformación de estas

conductas debe haber una relación entre los determinantes interpersonales de la salud y los efectos del medio ambiente.

### **Estilos de vida saludables**

Es importante mencionar a qué se refiere el término de estilo de vida saludable, para lo cual se debe considerar el concepto de la palabra estilos de vida saludables, la cual se refiere a la forma o el modo cotidiano del comportamiento de una persona, el cual depende de la cultura, de factores sociales, económicos, políticos y psicológicos. (Cols, 2012) afirma que: "Dentro de una determinada sociedad no hay un único estilo de vida saludable sino muchos, cualquiera que sea la definición de salud que se adopte. El estilo ideal de vida saludable no existe, afortunadamente, porque implicaría que sólo una cierta manera de afrontar diariamente la realidad en la que se vive es saludable. Además, cualquier estilo de vida calificado globalmente como saludable puede contener elementos no saludables, o saludables en un sentido pero no en otro". (Reyes Enríquez de Baldizón, 2011, pág. 203) indica que los estilos de vida saludables "son los hábitos de las personas, mediante los cuales puede mantener un bienestar en su salud, aplicando la prevención sanitaria define el estilo de vida como "los comportamientos de una persona, tanto desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales comunes". Mientras que Gutiérrez (2000) lo define como "la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos.

## **Estilos de vida relacionados con costumbres personales relacionadas con la salud**

Los comportamientos que tienen impacto en la salud se denominan habitualmente "Modos o Estilos de Vida" y quiere decir que la persona es libre de elegir la forma de vivir que le guste. Generalmente las personas de clase media y alta tienen la facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben. En cambio los que viven en pobreza tienen sus opciones fuertemente restringidas por la limitación de sus recursos

## **Factores de vida saludables**

Los factores de vida saludables, apunta hacia una actitud positiva que enfoca la búsqueda del bienestar propio del individuo mediante acciones, conductas o costumbres que junto al entorno en el cual se desenvuelven se conjugan como un sistema continuo de actos que producen un impacto al ser humano. Como afirma la Guía para universidades saludables, que "La salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman".

## **2.3 DEFINICION DE TERMINOS**

- **Concepto de Estilo de Vida Saludable**

Estilo de Vida Saludable se entiende como "Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral". Además, es concebido como:

Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos.

Alcanzar dicho estilo de vida saludable sólo es posible cuando se cuenta con los conocimientos, se tiene la oportunidad y ante todo, la voluntad de hacerlo, que es lo que en realidad determina el auto cuidado del individuo.

- **El auto cuidado** son las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud, su bienestar y responder de manera constante a las necesidades individuales que se presentan”. Este es indispensable para la vida y si falta produce la enfermedad o la muerte; de alguna u otra manera es aprendido por todos los seres humanos, quienes lo realizan según sus patrones socioculturales individuales como las costumbres, las creencias y las prácticas habituales del grupo al que pertenece el individuo.
- **Factores alimentarios:** La duración de la lactancia materna y la introducción de alimentos sólidos a una edad determinada, protege contra la excesiva adiposidad en la infancia. Se ha encontrado que los estilos de alimentación como la mayor fuerza de succión, la mayor duración y frecuencia de comidas, están relacionados directamente con mayor adiposidad a los 6 años de edad.

- **La alimentación artificial** se asocia a un mayor desarrollo de obesidad infantil comparada con la lactancia natural, habiéndose sugerido que en la primera jugaría un papel importante la falta de variación de las características físico-químicas de la leche en el biberón, la incorporación de sacarosa que estimula a una mayor ingesta y la introducción temprana de alimentos semisólidos. Además es una alimentación rápida, mecánica y sin ningún componente afectivo. Por otra parte, estudios recientes en niños obesos de 11 años de edad, demuestran que ellos tienen un patrón conductual diferente a los de peso normal de su misma edad, destacándose que los niños obesos comen más rápido y no presentan disminución del ritmo de alimentación hacia el final de ella, lo que podría indicar carencia en el control de saciedad.
- **Valoración de la actividad física:** Los factores considerados determinantes de la salud están relacionados con los estilos de vida, poseen múltiples dimensiones, y están vinculados a varios problemas importantes para la salud. La práctica habitual de actividad física es caracterizada como un componente vital para establecer una situación ideal de salud. En adultos hay claras evidencias que muestran que bajos niveles de actividad física están directamente relacionados con altos índices de enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión, obesidad, osteoporosis y algunos tipos de cáncer.
- **El sedentarismo:** influye en la morbilidad directamente, o por su impacto en otros factores de riesgo importantes, en particular la hipertensión y la obesidad. Es así como, las personas físicamente activas tienden a ser más saludables que aquellas sedentarias. Es importante identificar el grado de actividad física que realizan los individuos y estudiar si tienen relación con su estado general de salud.

Cada vez es mayor el número de estudios que han observado una relación entre la inactividad física y una mayor morbilidad y mortalidad.

Caspersen, ha definido la actividad física: operativamente como cualquier movimiento corporal producido por la musculatura esquelética que resulta en gasto energético<sup>223</sup>. Los componentes del gasto energético total, comprenden la tasa metabólica basal, que puede comprender entre el 50 y el 70 % de la energía consumida; el efecto térmico de los alimentos (entre el 7 y 10 %) y la actividad física. Este último componente, es el más variable y contiene las actividades del vivir cotidiano (bañarse, alimentarse y vestirse, por ejemplo). Obviamente, el gasto por la actividad física será mayor en los individuos activos. El ejercicio regular es la única manera voluntaria de aumentar el gasto energético, el cual produce la remoción de las reservas energéticas corporales, lo que se traduce en pérdida de tejido adiposo.

- **La actividad física:** es un factor determinante para el balance entre el gasto energético y el control del peso, actualmente se han creado recomendaciones por en la OMS sobre la actividad física en escolares: que por lo menos realicen 30 a 60 minutos de actividad moderada o vigorosa 5 o más días a la semana. La actividad física es fundamental en el mantenimiento de la salud corporal, la disminución o la ausencia de actividad física es un determinante del sobrepeso y la obesidad.
- **Los hábitos de vida sedentaria:** En los niños y adolescentes tienden a perpetuarse en la edad adulta y los convierte en un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo II, alteraciones osteomusculares y otras enfermedades crónicas no transmisibles.

## **2.4 HIPOTESIS**

### **2.4.1 Hipótesis General**

La intervención de la enfermera aplicando la teoría de Nola Pender promoverá un mejor estilo de vida en los escolares del colegio Jorge Cieza Lachos, SJL-Lima- 2013.

### **2.4.2 Hipótesis Específica**

- La intervención de la enfermera aplicando la teoría de Nola Pender, mejorara la promoción de los estilos de vida saludables en los escolares del colegio “Jorge Cieza Lachos”, SJL-Lima-2014.
- La intervención de la enfermera mejorara la prevención en los estilos de vida saludables en los escolares aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio” Jorge Cieza Lachos”, SJL-Lima-2014.

## **2.5 VARIABLE**

### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

- Variable Independiente: Rol de la Enfermera. El rol de la enfermera en la atención de los escolares, plantea que la solución a los problemas de salud de los escolares exige un enfoque de salud pública sobre educación sanitaria, promoción de la salud, detección temprana de los problemas y asignación de recursos apropiados para proporcionar conocimiento de estilos de vida saludables y prácticas que les permitan vivir activos y saludables.

- Variable Dependiente: Estilos de Vida saludables

Hábito de vida o forma de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud.

Un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Esto incluye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vestir.

### 2.5.2 Operacionalización de la variable

Variables	Dimensiones	Indicadores	%	Ítem	Escala
<b>Variable independiente:</b> Rol de la Enfermera	Promoción	Consejería. Sesiones Educativas.	50%	1-5	Escala Nominal
	Prevención	Visitas.	50%	6-10	

Variables	Dimensiones	Indicadores	%	Ítem	Escala
Estilos de Vida	Actividad Física	Resistencia Fortalecimiento Equilibrio Flexibilidad	40%	7-12	Escala Nominal
	Alimentación	Dietas de Reducción Dietas baja en colesterol y azúcar. Dietas ricas en proteínas Dietas bajas en sal.	20%	13-18	

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo de tipo pre experimental con un diseño de pre y post test y de corte transversal.

<b>Tipo de Investigación</b>	<b>Alcance</b>
<b>Cuantitativo</b>	Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.5)
<b>Transversal</b>	La información se obtiene en un determinado espacio y tiempo. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.208)

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION**

El presente trabajo de investigación se realizó en la I.E.P.N.P “Jorge Cieza Lachos” se encuentra ubicado en el Jirón Sochin Mz-C Lote 35 distrito de San Juan de Lurigancho Lima-Perú.

El colegio cuenta con talleres recreacionales, de atención médica y de educación constante.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.1.1. Población**

La población de este estudio estuvo conformada por escolares de la I.E.P.N.P. “Jorge Cieza Lachos” siendo un total de 500 alumnos.

#### **Criterios de inclusión**

- Escolares de 15 , 16 y 17 años de edad.
- Integren la I.E.P.N.P. “Jorge Cieza Lachos”
- Tengan la iniciativa de colaborar con la aplicación del cuestionario.
- Participen de las actividades a realizarse (sesiones educativas)

#### **Criterios de exclusión**

- Escolares menores de 15, 16 y 17 años de edad.
- Que se nieguen a participar del trabajo de investigación
- Que no pertenezcan a la I.E.P.N.P. “Jorge Cieza Lachos”

### **3.3.2. Muestra**

Utilizando la muestra probabilística, resultando 50 escolares con los cuales se trabajó.

## **3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.1.2. Técnica**

La técnica empleada para esta investigación es la entrevista y la encuesta ya que resulta un medio adecuado para poder evaluar los estilos de vida saludables de los escolares y así poder cumplir con los objetivos planteados.

### **3.1.3. Instrumento.**

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario el cual tendrá que pasar por un proceso de validación y ayudara a obtener información más precisa con la ayuda de los ítems que es estructurado con alternativas de respuesta múltiple.

## **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento definida como la estabilidad y coherencia del instrumento, se realizara mediante una muestra

### **Validez**

La validez del instrumento se define como mide lo que debe medir, y el instrumento se validó a través del juicio de expertos, mediante la prueba binomial.

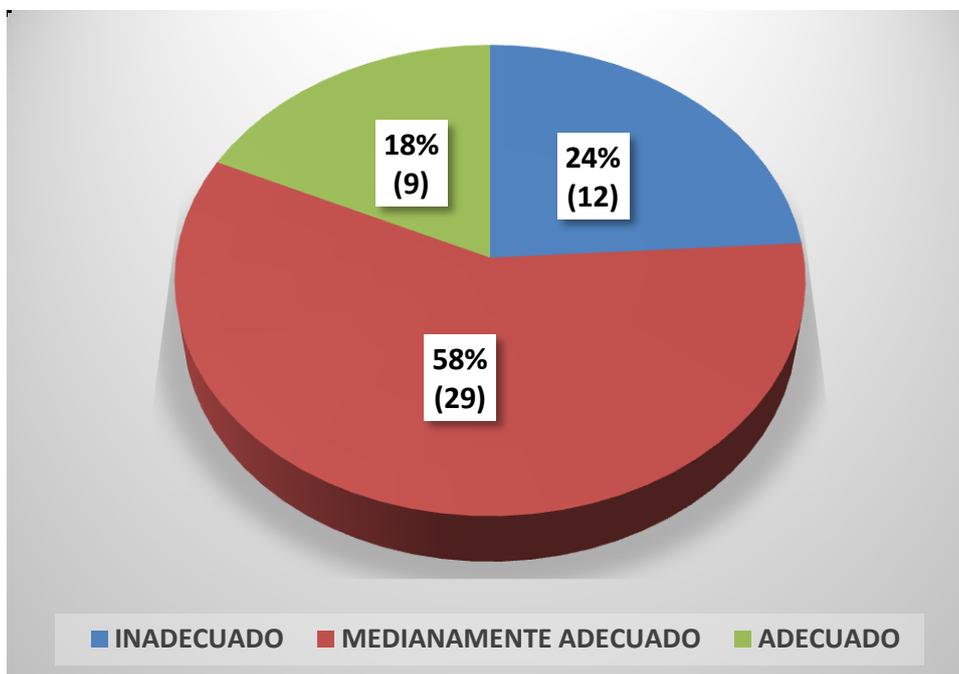
### **3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

La recolección de datos se llevara a cabo previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva de la I.E.P.N.P. “Jorge Cieza Lachos”, el instrumento será aplicado en un promedio de 20 minutos aproximadamente. Una vez recolectados los datos serán tabulados manualmente y mediante el programa estadístico Excel y SPSS, para ser presentados en tablas y gráficos con sus respectivos análisis

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICO N° 1

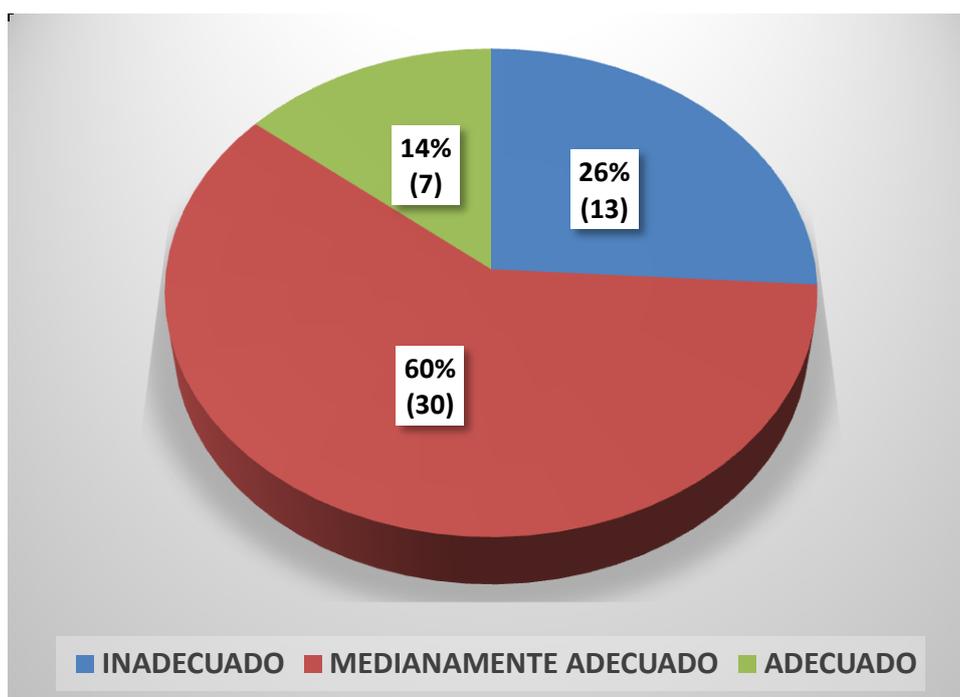
**ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS ESCOLARES DEL COLEGIO JORGE CIEZA LACHOS SJL- LIMA-AGOSTO A NOVIEMBRE 2014. APLICANDO LA TEORÍA DE NOLA PENDER**



Según los resultados presentados en la Grafica 1, el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 58%(29), inadecuado en un 24%(12) y adecuado en un 18%(9).

## GRAFICO N° 2

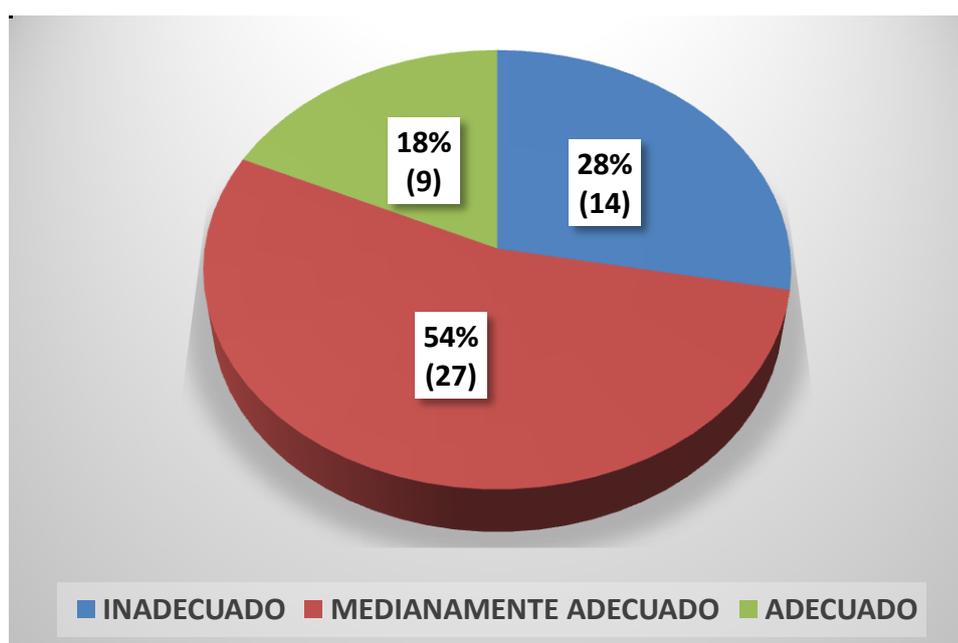
### ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS ESCOLARES DEL COLEGIO JORGE CIEZA LACHOS SJL- LIMA-AGOSTO A NOVIEMBRE 2014. APLICANDO LA TEORÍA DE NOLA PENDER



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 60%(30), inadecuado en un 26%(13) y adecuado en un 14%(7).

### GRAFICO N° 3

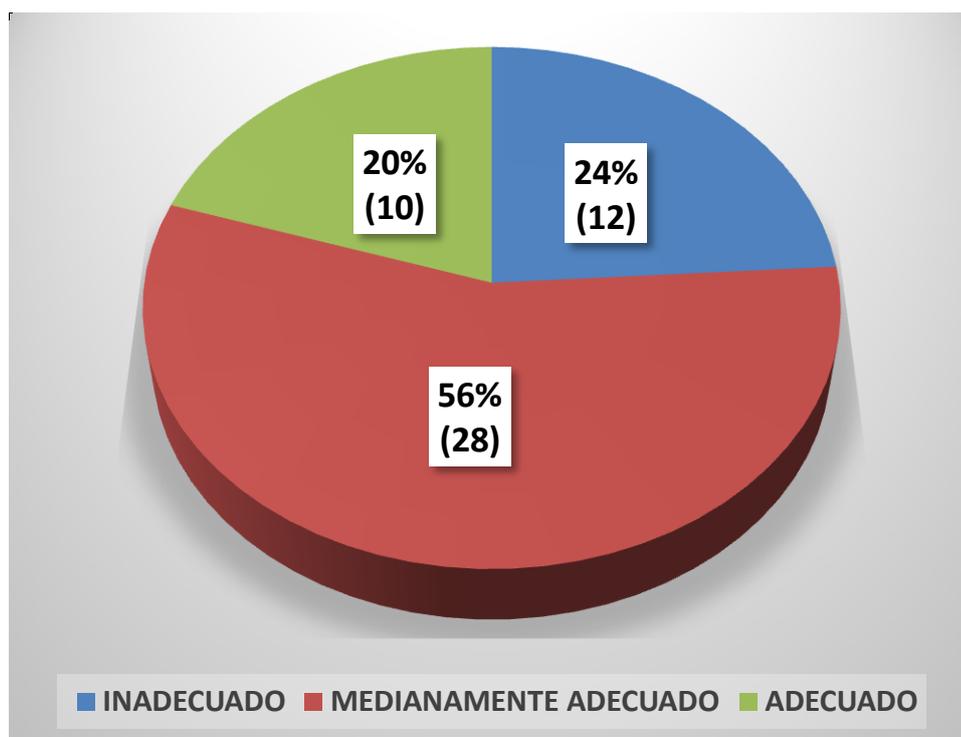
#### ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN DE LOS ESCOLARES DEL COLEGIO JORGE CIEZA LACHOS SJL- LIMA-AGOSTO A NOVIEMBRE 2014. APLICANDO LA TEORÍA DE NOLA PENDER



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables, en la alimentación de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 54%(27), inadecuado en un 28%(14) y adecuado en un 18%(9).

#### GRAFICO N° 4

### ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES LOS ESCOLARES DEL COLEGIO JORGE CIEZA LACHOS SJL- LIMA-AGOSTO A NOVIEMBRE 2014. APLICANDO LA TEORÍA DE NOLA PENDER



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el rol de la enfermera en la promoción y prevención en los estilos de vida saludables, en la alimentación de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima- agosto a noviembre 2014, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 56%(28), inadecuado en un 24%(12) y adecuado en un 20%(10).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General

Ha: El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014.aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado.

Ho: El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014.aplicando la teoría de Nola Pender, no es medianamente adecuado.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	<b>ADECUADO</b>	<b>MEDIANAMENTE ADECUADO</b>	<b>INADECUADO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	9	29	12	50
Esperadas	17	17	16	
$(O-E)^2$	64	144	16	
$(O-E)^2/E$	3,8	8,5	1	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 13,3; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha) con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014.aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado.

## CAPITULO V: DISCUSION

El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 60%(30), Inadecuado en un 26%(13) y Adecuado en un 14%(7). Estos niveles del rol de la enfermera en los etilos de vida saludable se presentan por las respuestas de los escolares: su papá está con sobrepeso. No practican deportes, para su refrigerio o merienda lleva dinero, su núcleo familiar está compuesto por 5 personas. Su alimentación diaria y preferida son menestras, A veces, acude con su familia a restaurantes donde sirve comida rápida. Ingieren chocolate en la escuela en la hora del refrigerio. Consume comidas chatarras como malos hábitos alimenticios. Pocas veces recibe charlas educativas de estilos de vida saludables en el colegio, 1 hora es el tiempo que toma la charla educativa Si le parece importante las charlas educativas que se brinda a los estudiantes. Coincidiendo con CORTES (2012) encontró como referencia un trabajo de investigación realizado en Costa Rica en el cual se aborda la promoción de estilos de vida saludable, así como la importancia que ha adquirido la prevención en los últimos años, desplazando las enfermedades infecciosas como principales causa de muerte, por las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables. En el artículo también se expone que el promocionar los estilos de vida saludable implica conocer aquellos comportamientos que mejoran la salud de los individuos y que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad, como lo son: practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro y adherencia terapéutica. Refiere también diferentes programas que se han realizado en varios países para promocionar estilos de vida saludable como por ejemplo concursos que se han hecho por televisión

para dejar de fumar, así también como programas orientados básicamente a prevenir la enfermedad cardíaca coronaria.

El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014. aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 60%(30), Inadecuado en un 26%(13) y Adecuado en un 14%(7). Estos niveles del rol de la enfermera en los etilos de vida saludable se presentan por las respuestas de los escolares: su papá está con sobrepeso. No practican deportes, para su refrigerio o merienda lleva dinero, su núcleo familiar está compuesto por 5 personas. A veces practica diariamente estilos de vidas saludables en su vida diaria. La solución para mantener estilos de vida saludables mediante charlas educativas. No Sabe cuáles son las causas principales de los malos hábitos alimenticios. Tampoco sabe cuáles son las consecuencias para la salud de la práctica de malos estilos de vida. Coincidiendo con TAMAYO (2013) manifiesta la reconocida y evidente importancia que tiene la actividad física y el ejercicio sobre las personas y que su práctica regular y moderada produce de inmediato una mejora en el estado de bienestar general del individuo. Además de su clara influencia y utilidad para curar y rehabilitar enfermedades y prevenir muchas de ellas (enfermedades cardiovasculares, metabólicas, osteoarticulares, entre otros). Igualmente, un estilo de vida físicamente activo, conlleva estilos de vida saludables, alejados del consumo de tóxicos (alcohol, tabaco, drogas), de hábitos insanos (malas costumbres nutritivas, no respeto del ciclo sueño-vigilia y del sedentarismo). La inactividad física se ha relacionado con numerosos problemas de salud, desde las enfermedades cardiovasculares, hasta por problemas osteoarticulares, problemas endocrino-metabólicos (diabetes, sobrepeso, obesidad, dislipemias); mientras que la conducta opuesta se ha relacionado con efectos positivos y beneficiosos sobre esas mismas patologías, así como con una mayor longevidad y esperanza de vida. El deporte y la actividad física es una conducta aprendida: el aprendizaje de las habilidades, la motivación y las oportunidades para practicar deporte tienen lugar a través del proceso de socialización. También el autor promueve la educación para la salud y

promoción de la salud, la cual debe ser dada en la escuela (niños y adolescentes), en la comunidad y en los centros de salud. Recomienda la promoción de estilos de vida saludables: aunque la educación y la promoción de la salud pueden llevarse a cabo en todas las edades (niños, adolescentes, adultos, tercera edad), posee mucha más relevancia en la infancia y en la adolescencia. Esto es así debido a que en estas edades se adquieren los hábitos de estilo de vida, que serán más difíciles de modificar en la vida adulta. Es importante referirse a la promoción y prevención, por lo que este artículo tomado de una revista de Cuba, la autora refiere que, los cambios del modo y estilo de vida ayudan a promover salud y prevenir enfermedades en una población, determinan cambios en las condiciones y la calidad de vida de las personas, por lo tanto, se modifica el proceso salud-enfermedad. El estilo de vida puede orientar al médico para saber qué tipo de paciente debe tratar y con esa información, decidir una vigilancia estricta, un ingreso o un egreso, en dependencia de la capacidad del paciente para cuidarse y cumplir las orientaciones. Se puede decir que la alta escolaridad protege al sujeto de riesgos específicos para su salud. Le permite una vida más higiénica, disciplinada y sistemática, favorecida por su asistencia a la escuela durante un período de tiempo largo, con su efecto socializador. Una alta escolaridad amplía los aspectos cognoscitivos de la salud y de la enfermedad, lo cual favorece las actividades de promoción de salud. La labor educativa para formar o modificar el modo de vida, para proteger la salud hay que desarrollarla con la familia, para lo cual hay que cuidar y fortalecer la unidad, la permanencia, la autoridad y el prestigio de esta. Al mejorar el modo de vida de las personas, mejoran algunos aspectos importantes como es el nivel educacional, que permiten realizar de forma más factible, las labores de promoción de salud y prevención de enfermedades generales como la hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, infarto del miocardio, obesidad pues el individuo actúa sobre los factores causantes de dichas enfermedades. El fomento de la salud consistente hacia la calidad de vida y consecuentemente de la salud, con lleva a mejorar el bienestar del individuo y comunidades, a reducir riesgos y tratar enfermedades.

El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables, en la alimentación de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014.aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 54%(27), Inadecuado en un 28%(14) y Adecuado en un 18%(9). Estos niveles del rol de la enfermera en los etilos de vida saludable se presentan por las respuestas de los escolares: Su alimentación diaria y preferida son menestras, A veces, acude con su familia a restaurantes donde sirve comida rápida. Ingieren chocolate en la escuela en la hora del refrigerio. Almuerzan en casa regularmente. Consume comidas chatarras como malos hábitos alimenticios. Coincidiendo con SAAVEDRA Y DATTILOANNE (2013) Son varios los factores identificados que llevan a la obesidad, cuyo origen se da desde etapas muy tempranas de la vida. Aunque existen contribuyentes genéticos y disparidades socioeconómicas y raciales en la frecuencia de sobrepeso y obesidad, el problema es universal. El estado ponderal de los niños se ha asociado con múltiples factores dietéticos específicos y estos, a su vez, están asociados con específicas “prácticas de alimentación por parte de los padres”. Los padres o cuidadores determinan patrones que se establecen muy temprano en la vida, y el peso antes de los dos años de vida predice ya el sobrepeso u obesidad futura. La falta de lactancia materna y la baja calidad de los alimentos, los patrones de consumo y las preferencias por alimentos en los primeros dos años de vida. Coincidiendo además con la OMS (2015) Según una Encuesta de Salud Escolar, el 23% de los escolares presenta sobrepeso. Asimismo, la Encuesta Nacional de Hogares señala que el sobrepeso y la obesidad están afectando a uno de cada tres hogares pobres del país. Es decir, que si bien, antes era un problema exclusivo de hogares con mayor poder adquisitivo, hoy en día también está penetrando en zonas con menos recursos económicos. A ello se suma el sedentarismo cada vez más generalizado de las sociedades urbanizadas, que según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, aplicadas por el MINSA, debe combatirse estimulando en toda la población los ejercicios físicos cotidianos, las caminatas y el uso de bicicletas.

El rol de la enfermera en la promoción y prevención en los estilos de vida saludables, en la alimentación de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014.aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado en un 56%(28), Inadecuado en un 24%(12) y Adecuado en un 20%(10). ). Estos niveles del rol de la enfermera en los etilos de vida saludable se presentan por las respuestas de los escolares: Pocas veces recibe charlas educativas de estilos de vida saludables en el colegio, 1 hora es el tiempo que toma la charla educativa Si le parece importante las charlas educativas que se brinda a los estudiantes. Al término de la clase sugiere que se les brinde información referido a buenas Prácticas para prevenir las enfermedades y promocionar la salud. Coincidiendo con MORAN (2014) En la infancia los datos relativos a esos dos estadios de sobre nutrición se presentan bajo el formato de índice de masa corporal relativo, que se obtiene tras dividir el índice de masa corporal clásico(kg/m<sup>2</sup>) por los mismos parámetros pero referidos al percentil 50 de las tablas de crecimiento de uso ; todo es multiplicado por 100. Este índice es extremadamente sencillo una vez que los valores de los percentiles 50 están informatizadas y permite el seguimiento preciso y facultativo como para el paciente, pero todo se obvia los problemas derivados al índice de masa corporal clásico en realidad al índice de Quetelet ya que fue este matemático belga quien lo ideó en 1869 y que tiene su aplicación para los adultos ; es decir con estatura fija y depende del IMC. Coincidiendo además con ACUÑA (2014) encontró en la revista costarricense de Salud Pública, un artículo donde los autores indican sobre el aumento escalonado que ha venido sucediendo en el país de enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, dislipidemias, entre otros. Esto debido a cambios en el estilo de vida de los costarricenses, por lo que ellos pretenden realizar una revisión de los programas de detección y de atención temprana a nivel de la CCSS. Con el adecuado conocimiento y uso de los programas se pretende una disminución en la morbimortalidad de la misma, y su aplicación se hace para el manejo de pacientes en atención primaria. Dicho programa se denomina Plan de Atención a la Salud de las Personas. 2001-2006, toma en cuenta en este ámbito ejercicios, hábitos alimentarios, tabaco y alcohol,

proponiendo la promoción de estilos de vida saludable, que estimulen la actividad física, alimentación adecuada y prevención del consumo de alcohol y tabaco. Para esto, busca una cooperación intersectorial para lograr un mayor impacto en algunos grupos poblacionales como escolares, mujeres embarazadas y pacientes con alto riesgo de enfermedad cardiovascular, la aplicación de programas de promoción de estilos de vida saludable en los centros de atención primaria y asesoramiento en el manejo de factores de riesgo.

## CONCLUSIONES

- El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado. Comprobado estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor d 13,31 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .
- El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado.
- El rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables, en la alimentación de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima-agosto a noviembre 2014, aplicando la teoría de Nola Pender, es medianamente adecuado.

## RECOMENDACIONES

- Promover con el proceso de enfermería un cambio en los hábitos y estilos de vida saludable de los escolares del Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima, lo hace que se viva mejor y ayuda a aumentar el autoestima, ayudando a mantener su peso. Además, cuando se siguen las recomendaciones dietéticas adecuadas, cuando la persona disminuye el sedentarismo, aumentando por tanto el metabolismo orgánico.
- Incentivar que la Enfermera como la llamada a tomar las riendas de la promoción de estilos saludables de vida en el Colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima, la cual posee herramientas y conocimientos que lo hace un ente esencial y eficaz en la prevención de riesgos de enfermedades en los escolares. Puede observar las condiciones de vida, diagnosticando los riesgos a los que están expuestos y así permitir una visión más amplia del problema, lo que le permitirá realizar planes de atención en la familia, para mejorar su calidad de vida.
- Promover en los escolares que es necesario e imprescindible un cambio en su modo de vivir. La calidad de vida de las personas depende por lo tanto de sus hábitos cotidianos y la meta que se propone la enfermera es el cambio en los hábitos de los escolares y sus familias, a través de la adopción de Estilos de vida saludables y conductas asertivas que los mantendrán sanos o con riesgos disminuidos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud(OMS), Estilos De Vida Saludable, 2004
2. Luz Helena Maya S. Estilos de vida saludable, componentes de la calidad de vida. 1997.
3. informe se salud en el mundo 2007, *un provenir más seguro protección de la salud pública mundial en el siglo XXI*.
4. Organización Panamericana de la salud (OPS); prevención de enfermedades y promoción de la salud informe salud 2002 en el mundo moderno. 2004
5. Rolando Arellano Cueva. “Los Estilos de vida en el Perú”. Perú. Edit. Consumidores y mercados S.A. 2000 Pág. 44
6. Intervención para promover hábitos saludables y reducir obesidad en adolescentes de preparatoria. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.
8. Fernando Trejo Martínez Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
9. Modelo de atención de enfermería de Promoción de la Salud de Nola Pender.  
<http://blogsdelagente.com/enfermeros-en-accion-por-la-salud-real/2009/07/31/modelo-atenacion-enfermeria-promocion-la-salud-de/>
10. Tesis: promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza Yessika acuña, Costa rica abril, 2012.  
[http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: “ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES APLICANDO LA TEORIA DE NOLA PENDER EN EL COLEGIO JORGE CIEZA LACHOS SJL-LIMA 2014”**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVELES	MÉTODOS Y TÉCNICAS
<p>¿Cuál es el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludable aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL-Lima 2014?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el rol de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludable aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL-Lima 2014.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar la intervención de la enfermera en la promoción de los estilos de vida saludables aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima 2014.</li> </ul>	<p><b>Variable Independiente:</b> Teoría de Nola Pender</p> <p><b>Variable Dependiente:</b> Estilos de Vida Saludable</p>	<p>Factor alimenticio</p> <p>Estilos de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hábitos alimenticios</li> <li>Alimentación</li> <li>Sedentarismo</li> <li>Falta de actividad física.</li> </ul>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p> <p>Consumo</p> <p>No consumo</p>	<p><b>Métodos :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cualitativo</li> <li>Cuantitativo</li> </ul> <p><b>De muestreo:</b> Estadística</p> <p><b>De recolección de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La observación</li> <li><b><u>La encuesta</u></b></li> </ul> <p><b>De procesamiento de datos:</b> De porcentaje</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar la intervención de la enfermera en la prevención de los estilos de vida saludables aplicando la teoría de Nola Pender en el colegio Jorge Cieza Lachos SJL- Lima 2014.</li></ul>					
--	--	--	--	--	--	--



2. ¿Usted o alguien de su familia practican algún deporte?  
 a) Si      b) No                      c) Otros (especifique).....
  
3. ¿Qué lleva para su refrigerio o merienda?  
 a) Lonchera b) Dinero c) otros.....
  
4. ¿Cómo está compuesto su núcleo familiar (familiares directos)?  
 a)1                      b)2                      c)3                      d)4                      e)5  
 otros.....
  
5. ¿Usted practica diariamente estilos de vidas saludables en su vida diaria (casa)?  
 A) Si      b) No      C) A veces      d) Siempre
  
6. ¿Cuál cree usted que sea la solución para mantener estilos de vida saludables?  
 a) Ejercicio diario b) Cambio de hábitos c) Mejor alimentación d) Recibir charlas educativas
  
7. ¿Sabe usted, cuáles son las causas principales de los malos hábitos alimenticios?  
 a)Si b) No c)Otros(especifique).....
  
8. ¿Sabe usted cuales son las consecuencias para la salud de la práctica de malos estilos de vida?  
 a) Si      b) No                      c) Otros (especifica).....

❖ **ALIMENTACIÓN**

9. ¿Cuál es su alimentación diaria?  
 a)Verduras                      b)Pescado      c) Carne                      d)Menestras  
 e)Otros(especifique).....
  
10. ¿Cuál es la alimentación preferida?

a) Comer frutas b) Comer verduras) Comer menestras e) Otros  
(especifique).....

11. ¿Acude usted con su familia con frecuencia restaurantes donde sirve comida rápida?

a) Si b) No c) A veces d) Siempre e) Nunca

12. ¿Qué ingieren en la escuela en la hora del refrigerio?

a)Chocolates b)Emparedados c) Gaseosa  
Otros(especifique).....

13. ¿Dónde almuerzan usted regularmente?

a) En casa b) En la calle c) Otros e) No almuerza

14. ¿Qué malos hábitos alimenticios tiene?

a) Comidas chatarras b)Alimentos ricos en grasas y azucares  
c)Otros(especifique).....

#### ❖ PROMOCION Y PREVENCIÓN

15. ¿Recibe charlas educativas de estilos de vida saludables en el colegio?

a) Si b) Siempre c) Regularmente d) Pocas veces  
(especifique).....

16. ¿Cuánto tiempo toma la charla educativa?

a) 1 hora al día b) 2 horas al día c)30 minutos  
d)otros(especifique).....

17. ¿Te parece importante las charlas educativas que se brinda a los estudiantes?

a) Si b)No c)Maso menos e)otros(especifique).....

18 En que horario sugieres que se les brinde información referido a buenas

Prácticas para prevenir las enfermedades y promocionar la salud

a) Antes de iniciar las clases  
término de la clase.

b) Intermedio de los cursos c) Al