



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del
Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian-
Huancayo 2018.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÈMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORAS:

Br. Rivera De la Cruz, Eulogia Antonia

Br. Zorrilla Padilla, Lucy Cristina

ASESOR:

Mg. Cueva Buendía, Luis Alberto

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

PERÚ – 2018

Dedicatoria

A Dios por darnos la tranquilidad, dirección y fortaleza para terminar la maestría.

A nuestros padres por inculcarnos valores y la superación profesional y personal permanente, a nuestros familiares por el apoyo moral, a nuestros hijos por ser el motor de nuestras vidas, a nuestros amigos por las fuerzas en momentos difíciles.

Eulogia y Lucy

Agradecimiento

En primer lugar agradezco a Dios, por iluminar nuestras vidas y guiar por el camino del bien.

A la Universidad Cesar Vallejo por permitirnos estudiar el posgrado.

A nuestros catedráticos por ampliar nuestra visión profesional y cumplir las expectativas profesionales.

Al Director del Instituto por el apoyo brindado para la aplicación del instrumento.

A nuestro asesor por sus valiosas orientaciones para la culminación satisfactoria de la tesis.

A la memoria de mis padres Reynaldo y Paulina, por inculcar valores y la superación personal y profesional.

A mis familiares por el apoyo incondicional, a mis hijos Katerine, Ivan y Angelita por su ser el motor de mi vida.

A mis amistades quienes estuvieron presentes en momentos difíciles.

Eulogia

Agradecimiento

Un inmenso agradecimiento a Dios, por la vida, por guiar mis pasos día a día, y por permitir que viva esta gran experiencia de estudiar una maestría, una gran bendición.

A mis esposo Davis, mis hijos Valeria, Melannie y Jefferson, por su apoyo incondicional, su paciencia, tolerancia y estar ahí siempre, motivándome a seguir.

A mis padres José y Juana por haberme inculcado grandes valores, por estar siempre ahí apoyándome, brindándome, su inmenso amor y su sabiduría en el logro de mis metas. A mis hermanos José, Marco y Cesar por enseñarme cada uno de ellos con sus experiencias vividas, siendo un gran ejemplo para mí.

A la Universidad Cesar Vallejo y a los maestros, por transmitirnos sus experiencias, enseñanzas y motivarnos en el logro de nuestras metas y sueños.

Lucy

Presentación

A los Señores Miembros del Jurado de la Escuela de Pos grado de la Universidad César Vallejo - Filial Huancayo, presentamos la Tesis titulada “Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian - Huancayo 2018”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado de Maestra en Gestión de los servicios de salud.

El presente estudio está estructurado en ocho capítulos. En el primero se expone la realidad problemática del tema de investigación, la fundamentación de la Variable y sus dimensiones, la justificación, el planteamiento del problema y sus objetivos. Asimismo en el segundo capítulo se presenta el método de estudio, diseño de investigación, variables, la operacionalización, población, muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, validez, confiabilidad, métodos de análisis de datos y aspectos éticos. En el tercer capítulo se expone los resultados descriptivos, en el cuarto capítulo se describe la discusión de resultados. En el quinto capítulo, se enuncia las conclusiones de la investigación, en el sexto se fundamentan las recomendaciones y en el séptimo capítulo se enuncian las referencias bibliográficas. Finalmente se presentan los anexos que dan consistencia a los enunciados de los capítulos anteriormente expuestos.

Por lo expuesto Señores Miembros del Jurado, recibiremos con agrado los aportes y sugerencias, a la vez deseo sirva de aporte a quien desea continuar con la investigación del desarrollo del tema referente a los estilos de vida y conducta.

Atentamente.

La Autora.

ÍNDICE

| | |
|-----------------------------|------|
| Carátula | i |
| Página del jurado | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Declaración de Autenticidad | vi |
| Presentación | viii |
| Indice | ix |
| Indice de tablas | xi |
| Índice de gráficos | xiii |
| RESUMEN | xv |
| ABSTRACT | xvi |

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

| | |
|-----------------------------------|----|
| 1.1. Realidad Problemática | 17 |
| 1.2. Trabajos previos | 21 |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema | 26 |
| 1.4. Formulación del problema | 62 |
| 1.5. Justificación del estudio | 63 |
| 1.6. Hipótesis | 65 |
| 1.7. Objetivos | 65 |

CAPÍTULO II

MÉTODO

| | |
|---|----|
| 2.1. Diseño de investigación | 68 |
| 2.2. Variables, Operacionalización | 68 |
| 2.3. Población y muestra | 69 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad | 70 |
| 2.5. Métodos de análisis de datos | 72 |

| | |
|--|-----|
| 2.6. Aspectos éticos | 72 |
| CAPÍTULO III | |
| RESULTADOS | |
| 3.1 Resultados descriptivos de la variable | 73 |
| CAPÍTULO IV | |
| DISCUSIÓN | 85 |
| CAPÍTULO V | |
| CONCLUSIONES | 93 |
| CAPÍTULO VI | |
| RECOMENDACIONES | 95 |
| CAPÍTULO VII | |
| REFERENCIAS | 97 |
| ANEXOS | 100 |
| Anexo N° 1. Instrumento | |
| Anexo N° 2. Matriz de validación del instrumento | |
| Anexo N° 3. Matriz de consistencia | |
| Anexo N° 4. Base de datos | |
| Anexo N° 5. Constancia de aplicación del instrumento | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabla 1: | Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 73 |
| Tabla 2: | Resultado de la dimensión ejercicio físico de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo. | 74 |
| Tabla 3: | Resultado de la dimensión nutrición adecuada de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018. | 75 |
| Tabla 4: | Resultado de la dimensión adoptar comportamientos de seguridad de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018. | 76 |
| Tabla 5: | Resultado de la dimensión evitar el consumo de drogas de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 77 |
| Tabla 6: | Resultado de la dimensión sexo seguro de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018. | 78 |
| Tabla 7: | Resultado de la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas de los estudiantes de enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018. | 79 |
| Tabla 8: | Resultado de la dimensión adherencia terapéutica de los estudiantes de enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018. | 80 |
| Tabla 9: | Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el Instituto Superior Tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018. | 81 |
| Tabla 10: | Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018. | 82 |

Tabla 11: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018. 83

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1: Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” palián-Huancayo.2018. | 73 |
| Gráfico 2:Resultado de la dimensión ejercicio físico de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo. | 74 |
| Gráfico 3:Resultado de la dimensión nutrición adecuada de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 75 |
| Gráfico 4:Resultado de la dimensión adoptar comportamientos de seguridad de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 76 |
| Gráfico 5:Resultado de la dimensión evitar el consumo de drogas de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 77 |
| Gráfico 6: Resultado de la dimensión sexo seguro de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 78 |
| Gráfico 7:Resultado de la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 79 |
| Gráfico 8:Resultado de la dimensión adherencia terapéutica de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018 | 80 |
| Gráfico 9:Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018. | 81 |
| Gráfico 10:Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018. | 82 |

Gráfico 11: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.

83

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se planteó el siguiente objetivo general determinar los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian –Huancayo 2018, para lo cual se formuló el problema general: ¿Cuál es el nivel de estilo de vida de los estudiantes de Enfermería técnica del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palian Huancayo 2018?

El estudio realizado se tipificó como descriptivo simple, también el diseño fue descriptivo simple, se consideró una población de 96 estudiantes de Enfermería Técnica asistentes, del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” palian Huancayo, pertenecientes al periodo 2018. El método general utilizado es el científico, método específico el descriptivo y el estadístico. La técnica de investigación fue la encuesta la misma que se sometió a la validez y confiabilidad.

Al finalizar la investigación se llega a la conclusión. Se determinó los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público SAM Palian –Huancayo 2018, luego de aplicar el instrumento de investigación se tiene el 5,2% consideran no saludable el estilo de vida y el 94,8% de los estudiantes consideran saludable el estilo de vida,

Palabras clave: Estilos de vida. Saludable y no saludable

ABSTRAC

In the present research work SAM Palian presented the following general objective herself Determining the student nurses' levels of styles of life Technical of the superior technological public institute – Huancayo 2018, for which the general problem was formulated: Which the student nurses' level of style of life technical of the Institute of Higher Public Tecnológico SAM Palian Huancayo 2018?

You categorized the realized study like descriptive simple, also the design was descriptive simple, a population considered itself 96 student nurses Technique assistant, of the superior Technological public Institute SAM Huancayo, pertenecientes palliate 2018 to the period. The general used method is the scientist, specific method the descriptive and the statistician. The fact-finding technique was the opinion poll the same that submitted to validity and reliability.

He takes place to the conclusion when finalizing investigation. SAM Palian determined the student nurses' levels of styles of life Technical of the superior technological public institute herself – Huancayo 2018, right after applying the fact-finding instrument he has the 5.2 % the way of life and 94.8 % of students consider insalubrious they consider the way of life healthily,

Key words: Ways of life. Healthy and insalubrious

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En el ámbito mundial como consecuencia de la globalización y el avance de la ciencia y la tecnología, se vienen incorporado serias transformaciones en los estilos y la calidad de vida, es así que las causas de muerte hoy en día han sufrido un cambio de las enfermedades infecciosas a las enfermedades que se relacionan con las conductas y estilos de vida no saludables, principalmente por factores de riesgo metabólicos como la hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, hiperglucemia y la hiperlipidemia por el consumo de alimentos con alto contenido en grasas saturadas, trans, azúcares simples, sodio, más la falta de actividad física, las cuales se manifiestan en forma de aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, OMS⁽¹⁾poniendo en peligro la consecución de uno de los principales objetivos del desarrollo sostenible , entre los que se encuentra la reducción en un 33% para 2030 de las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles. (p10)

Asimismo la OMS (1) en el plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, refiere que mueren 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes en el mundo, de los cuales 15 millones corresponde entre

30 y 69 años de edad; más del 85% de las muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos, se prevé como un obstáculo a las iniciativas de reducción de la pobreza, en especial porque se incrementan los gastos de bolsillo, por atención y tratamiento en salud. Es así que las personas en pobreza o pobreza extrema son desfavorecidas siendo más vulnerables a la enfermedad y mueren por el mayor riesgo de exposición a productos nocivos y poseen un acceso con inequidad a los servicios de salud (p6)

Y si le damos una mirada al informe mundial de drogas, de la oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito refiere que a nivel mundial se registran 190,000 fallecimientos prematuros, siendo la mayoría de los casos, evitables, asimismo refiere que el 0.6% (29,5 millones) de la población adulta mundial, padecen de trastornos provocados por el uso de drogas y en los Estados Unidos las muertes causadas por sobredosis siguen aumentando, se triplicaron del año 1999 al año 2015, pasando de 16,849 a 52,404 por año aumentando el 11,44%. (2)

A nivel mundial consumen drogas por inyectables casi 12 millones de personas, de los cuales una de cada ocho (1,6 millones) viven con el VIH. Los nuevos casos de infección por el VIH en los consumidores de drogas por inyección ascendieron de 114,000 en 2011 a 152,000 en 2015, es decir, se registró un aumento del 33%. (2)

La OMS refiere del 2010 al 2014 se registró por año en el mundo, un promedio de 56 millones de abortos provocados 35, por cada 1000, en las edades de 15 a 44 años de edad. Menciona entre un 4,7% y un 13% de la mortalidad materna anual el mismo que puede atribuirse a un aborto sin condiciones de seguridad. (3) y el año 2016 se reportó 36,7 millones de personas infectadas por el VIH. Según la OPS (4) en el plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013–2019, en

la región de las Américas, de 4 defunciones 3 son por enfermedades no transmisibles, 34% de las muertes son prematuras, cerca al 30% se debe a enfermedades cardiovasculares de los cuales el 20% se presenta en la población en pobreza extrema quienes cuentan con limitados recursos para prevenir la exposición a diversos factores de riesgo, de un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, provisión de medicamentos esenciales, factores ambientales como la contaminación del aire, la exposición al humo de tabaco; el consumo desmedido de alcohol, oportunidades para efectuar actividad física, violencia, traumatismos, enfermedades de la niñez y problemas de salud materna.(p4)

Un estudio del Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) señala que el 80% de peruanos sufren o han sufrido estrés. Siendo las mujeres las que con mayor frecuencia padecen de este mal. Según el Instituto de Integración, realizó un estudio en 2,200 personas en 19 departamentos del Perú, se obtuvo que el 58% de peruanos sufre de estrés, es decir 6 peruanos de 10 se sienten estresados, señalando que las mujeres reportan mayores niveles de estrés (63%) y los varones 52%.

Según el MINSA en el Perú viven cerca de 70,000 personas con VIH, de este grupo uno de cada cuatro personas (alrededor de 16,250) no saben que tienen la infección, refiriendo que el año 2016 ocurrieron cerca de 2,700 nuevas infecciones en el país.

Según el Boletín de situación epidemiológica del VIH – SIDA del año 2018, en el Perú registran del año 1983 a marzo del 2018; 113,157 mil casos de infección por VIH y 41,195 casos de SIDA.

Asimismo el boletín informativo de la DIRESA Junín para el año 2017 se tuvo 10,683 casos de obesidad, 25,938 casos de sobrepeso, 144 casos de pacientes hipertensos con riesgo cardiovascular, 190 casos

de diabetes en los diferentes etapas de vida, a nivel de la Región Junín. (5) De acuerdo a la información operacional del programa de salud mental de la Dirección Regional de Salud Junín, reporta 2,158 casos de trastornos por consumo de alcohol, 32 casos de trastornos por consumo de tabaco, 578 casos por consumo de drogas y 11,819 casos de trastornos por consumo de alcohol y otras drogas.

Y la Dirección de Estadística de la Policía Nacional del Perú reporta, el número de heridos durante el año 2017 asciende a 54,970 de los cuales 6,121 corresponde a la red vial no urbana (carreteras), 48,849 red vial urbana y el número total de muertos asciende a 2, 826, de los cuales 772 pertenece a la red vial no urbana (carreteras) 2,054 muertes corresponde a la red vial urbana.

Y si le damos una mirada al gasto de presupuesto, según el estudio realizado se estiman alrededor de 4 688 millones de soles como costo directo total por intervenciones en hipertensión arterial y diabetes mellitus, en presupuesto equivalente al 18,1% del total de los gobiernos regionales, sub sector público y el MINSA. Siendo el per cápita según el total de la población del país en S/ 149; sin embargo el cálculo per cápita de la población afectada alcanza más de S/ 2 860 por persona.

De igual modo los recursos financieros invertidos (Perú, 2016) en hipertensión arterial y diabetes mellitus suman aproximadamente S/. 1557,5 millones de soles lo que equivale al 6% del total de presupuesto de salud; de acuerdo a las estimaciones de costos, el presupuesto requerido alcanzaría el 18% del total del presupuesto de salud del subsector público, el MINSA y los gobiernos regionales, lo que nos deja una brecha de casi 12% por cerrar.

Los estilos de vida no saludables como parte de las determinantes sociales ocasionan altas tasas de morbimortalidad prematura en la

población por ende una problemática de la salud pública, desequilibrios a largo plazo en el estado de salud de las personas, quienes viven más, pero con una baja calidad de vida, lo que implica además una longevidad minusválida. El estado, las entidades públicas y privadas, los profesionales de salud, educación, la población en general y las personas en particular, tenemos una enorme responsabilidad de sensibilizar, educar con eficacia y eficiencia en estilos de vida saludables hasta lograr significativamente el cambio de las conductas en el marco de una buena calidad de vida.

Por ello fue necesario efectuar el presente estudio dirigido a los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico público "SAM" Palian- Huancayo 2018, en el que podemos observar diariamente diversos estilos de vida, con hábitos, conductas y creencias producto de la experiencia de su entorno, siendo una Institución Educativa Pública de la Región Junín donde se forma a estudiantes de nivel superior, cuenta con más de 1000 estudiantes en 8 programas de estudio, forma profesionales de la salud como es la de Enfermería Técnica se encuentra ubicado en una zona urbana, los jóvenes proceden de distritos cercanos y del Departamento de Huancavelica, donde todavía se tiene los hábitos de sus raíces, pero el medio en el que se desenvuelven les ofrece diferentes hábitos y costumbres por lo que consideramos realizar el presente estudio a fin de disminuir los riesgos de enfermedad (Dr. Oblitas) y por ende disminuir los gastos presupuestales, contribuyendo a disminuir la pobreza y mejorar la práctica de estilos de vida saludable.

1.2. Trabajos previos:

En primer lugar mencionaremos los antecedentes de estudios Internacionales similares efectuados en Guatemala Chun L. (2017) los aspectos investigados fueron prácticas saludables de estilos de vida en 8 y 33 licenciadas de enfermería y personal auxiliar respectivamente,

se aplicó un cuestionario validado con 22 items. (6)

Sus principales resultados obtenidos fueron que el 80% de la población en estudio algunas veces por cuestiones laborales, corren, caminan, bailan y juegan entre 30 y 120 minutos, además no cuentan con un programa recreativo para el uso adecuado del tiempo libre. Consumen alimentos al día, son abstemios a las bebidas alcohólicas y al tabaco además realizan ejercicios físicos, oyen músicas, se relajan aplicando técnicas, escriben y descansan de 6 a 8 horas constituyendo las necesarias (6).

Álvarez G. y Andaluz J. (2014 – 2015) efectuaron el estudio estilos de vida saludable siendo la población de estudio 80 enfermeros universitarios de Guayaquil que realizan el internado durante el período 2014 – 2015, se obtuvo que un 50% muy a menudo come alimentos chatarra, un 60% practica ejercicios como caminar, el 40% no efectúan ejercicios intensos, conllevando a que el 63% tiene exceso de peso, un 20% son obesos de tipo I a causa del mal hábito alimenticio obtuvo 80% de sedentarismo. (7)

Asimismo se identifica que un 40 %; a veces que a pesar de dormir bien no encuentra descanso, en el 80% alguna vez tiende a deprimirse y en momentos de estrés el 30% a menudo muestra una actitud agresiva y 40% casi siempre muestra una actitud con enojo; el 80% sexualmente activos, de los cuales un 60% no utiliza preservativo evidenciando una conducta irresponsable y de gran riesgo de contraer infecciones transmitidas sexualmente, observando que los estudiantes, tienen hábitos de alimentación inadecuada, una carencia de: hábitos alimenticios, deporte y un mal manejo de estrés, llevando un estilo de vida desordenado. (7)

Quintero J. (2014) realizó el estudio en estudiantes Neojaverianos, en el programa de nutrición y dietética durante el primer período titulado

“Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física”, la población en estudio fueron 30 en edades comprendidas entre 16 a 23 años, utilizó un cuestionario para identificar frecuencia de consumo de alimentos, bebidas energizantes, té, tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas y otro cuestionario IPAQ formato corto para identificar la realización de actividad física. (8)

Obtuvo los siguientes resultados en las preferencias el consumo de carnes el (42%), de arroz (31%) y por último de frutas (27%). Los alimentos no preferidos son las verduras (58%), el (13%) fuman cigarrillos, el 37% beben alcohol, en la práctica de actividad física el 50% moderado, 37% alto y un 13% bajo. (8)

Acuña Y. y Cortes R.(2012), efectuó una investigación titulado promoción de estilos de vida saludable, en una muestra de 372 clientes adscritos en el área de salud de Esparza en edades entre 20 a 49 años, el instrumento utilizado fue un cuestionario, arribando a la siguiente conclusión; considerando el 70.6% de la población en estudio no padecen de ninguna enfermedad, por lo que se considera oportuno aplicar programas de promoción de estilos de vida saludable dirigido a la población en general, impartiendo en diferentes espacios físicos, durante un período de 6 meses. (9)

El sedentarismo es un problema que afecta al 46% de la población en estudio, la gran mayoría practica ejercicio físico regular según frecuencia y duración recomendadas que corresponde al 54%, consideran que su alimentación es balanceada en un 57%, consideramos que dicha percepción puede ser errada por una probable falta de información, debido a que no concuerda con los resultados obtenidos porque no consumen fibras, frutas, hortalizas con la frecuencia recomendada y un consumo de gaseosas muy alarmante, el consumo de comidas rápidas viene desplazando la comida saludable. El 63% consideran tener estrés, de ellos el 23% según

niveles altos con sintomatología afectando el rendimiento en el trabajo y la productividad, la mayoría posee un horario de sueño bastante aceptable. El 8% consumen tabaco menor a la estadística nacional que esta por el 15%, la mayoría conoce el daño que ocasiona sin embargo algunos la desconocen incluso las estrategias para dejar de fumar o beber alcohol. (9)

En el contexto nacional se cuenta con los siguientes trabajos de investigación:

Ortega J. (2013) Quien realizó el estudio en la unidad de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco con sede en Puente Piedra, titulado prácticas de estilo de vida saludable siendo 31 profesionales de Enfermería, el instrumento utilizado fue un cuestionario con una técnica de encuesta.

El estudio concluye que del 100% de la población el 52% corresponde a los no son saludables y solo el 48% son saludables. Asimismo tenemos el resultado por dimensiones en la biológica con un 52% no son saludables y 48% son saludables, en lo social 67% son saludables y 33% no son saludables. (10)

Referente a la dimensión biológica se observa el no consumo de: Pescado 2 o 3 veces por semana, cantidad adecuada de frutas y verduras, agua de 6 a 8 veces al día; no realizan actividad física de 30 a 60 minutos con una frecuencia de 3 o más veces por semana, no descansan durante seis horas luego de la guardia nocturna. En la dimensión social la mayoría tienen estilos de vida saludables participando en su tiempo libre de actividades recreativas y no presentan conductas adictivas relacionadas con el consumo de tabaco, alcohol entre otras. (10)

Cárdenas S. (2012) realizó el estudio “Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte Lima.” la población estuvo conformada por 95 Suboficiales egresados,

de género masculino, de edad adulta, siendo la técnica utilizada la entrevista y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo los siguientes resultados el 58% de los policías poseen estilos de vida no saludables mientras que un menor porcentaje 42% si tienen estilos de vida saludables. (11)

Asimismo el estudio reveló que el 61% no tiene una alimentación saludable y 39% sí la tiene; 76% no efectúa actividad física, 24% sí practica; 51% no asisten a sus controles médicos cada año, 49% sí asisten; 63% consume sustancias nocivas y 37% no lo hace; el 60% no tienen descanso y sueño, 40% si tienen. (11)

Mendoza M. (2006) realizó el estudio “Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos” La población fue de 80 estudiantes. La técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento el cuestionario. Se obtuvo los siguientes resultados: de un total de 80 estudiantes (100%), 44 corresponde al (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 que equivale al (45%) poseen estilos de vida favorable. En la dimensión biológica 41 estudiantes hacen el (51%) tienen un estilo de vida desfavorable, 39 (49%) son favorables. Del mismo modo tenemos resultados en la dimensión social con un (75%) presentan estilos de vida favorables y (25%) corresponde a un estilo de vida desfavorable. En conclusión tenemos que el mayor porcentaje de los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable debido a una inadecuada alimentación, no practican ejercicios y no descansan adecuadamente (12).

Chávez, et. al (2016) realizaron un estudio “Estrategias de afrontamiento frente al estrés académico que utilizan los estudiantes de una academia preuniversitaria de Lima metropolitana” teniendo una población de 123, en una muestra de 110 estudiantes, utilizando un muestreo no probabilístico, se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario Brief Cope. Las estrategias de afrontamiento, frente al

estrés académico, utilizadas con mayor frecuencia por los estudiantes se encuentran en la estrategia centrada en el problema considerándose un afrontamiento efectivo puesto que permite al estudiante reconocer sus propias competencias y habilidades dirigidas a resolver el problema. (13)

1.3. Teorías relacionadas al tema

Estilos de vida: Los estilos de vida se encuentran relacionados con el proceso salud enfermedad por lo tanto implican reconocer aquellos comportamientos o conductas que mejoran o dañan la salud, refiere Oblitas, L. (2004, 2006, 2007). (14)

Según McAlister (1981) citado por Becoña E. (1999) manifiesta conductas saludables a las acciones efectuadas por una persona, estas influyen en la probabilidad de sufrir las consecuencias de los daños físicos y fisiológicos inmediatos y tardíos, que repercuten en su bienestar físico y en las expectativas de vida. (15)

Según Hall y Lindzey (1957) citado por Nawas MM. describen como el principio de un sistema que ejerce su influencia en todas las manifestaciones vitales del comportamiento humano. (16)

Define Nawas, MM. (16) , acerca del estilo de vida como la forma de comportamiento de la persona, unificando muchas de ellas y cohesionándolo entre sí , es relativamente único y tiende al logro de una meta, siendo ésta de tipo cognoscitivo, afectivo, motor e interpersonal o social. (p 94)

Según Perea (2004) citado por Gerrero Montoya, LR. (17) Es un constructo usado de manera genérica, entendiendo como forma y manera de vivir, expresado en el comportamiento, costumbres, se encuentra moldeado, por el tipo de vivienda, la urbanización, el poseer bienes, las relaciones con el entorno e interpersonales, que desarrollan

las personas siendo en ocasiones saludables y en otras dañinas para la salud. (p14)

Según Marc Lalonde (1974) citado por Villar Aguirre, M. (18) menciona en relación a los determinantes de la salud los factores relacionados con el estilo de vida poseen múltiples dimensiones y están ligados a varios patrones de conducta importantes como son los hábitos personales y sociales de la actividad física, alimentación, adicciones, conductas temerarias o riesgosas, actividad sexual, uso de los servicios o establecimientos de salud, etc. (p 239)

Dimensiones del estilo de vida

Los estilos de vida se encuentran relacionados con el proceso salud enfermedad por lo tanto implican reconocer aquellos comportamientos o conductas que mejoran o dañan la salud. (14)

Existe actualmente un número importante de investigaciones epidemiológicas de comportamientos relacionados con la salud.

En el presente estudio sobre estilos de vida es necesario describir cada uno de estos factores, considerando siete dimensiones Becoña y Oblitas (1999), (15) en primer lugar practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro, desarrollando un estilo de vida minimizador de emociones negativas y por último considera la adherencia terapéutica 13 para lo cual se considera las siguientes dimensiones que consisten en:

1. Dimensión practicar ejercicio físico:

Consiste en realizar esfuerzos al efectuar diversas actividades en diversas circunstancias.

La actividad física es específica, planificada, organizada y constante con el objetivo de mantener la forma física, parte de la actividad física

planeada persigue un propósito de entrenamiento” (Blair 2004). (15)
Para que sus efectos beneficiosos persistan, el ejercicio físico debe ser regular en la intensidad p18. Refiere la OMS la relación entre la actividad física y el mantenimiento del peso varía considerablemente según las personas; en algunos casos, podrían ser necesarios más de 150 minutos semanales de actividad moderada para mantener el peso. (p23) Para los indicadores de practicar ejercicio físico adecuado se consideran los indicadores de:

a.- Actividad física moderada. El GPAQ (instrumento mundial) refiere cuando implican un esfuerzo físico causando una ligera aceleración del ritmo cardíaco y de la respiración mínimo 10 minutos.

b.- Actividad física enérgica son aquéllas que implican un esfuerzo físico importante y que causan una gran aceleración del ritmo cardíaco y de la respiración mínimo durante 10 minutos la cual practicada regularmente repercute en la reducción de los sentimientos de estrés y ansiedad.

Según Sime (1984) citado por Becoña E. (1999), refiere que al participar en una actividad física regular mejora la autoestima del sujeto porque mantienen con facilidad un peso corporal adecuado, tienen una figura más atractiva, soliendo involucrarse de una forma exitosa en distintas prácticas deportivas y diversas actividades físicas, considerando al ejercicio y la buena forma física como agentes protectores de las consecuencias perjudiciales del estrés en la salud física. (15)

Existen una diversidad de investigaciones relacionadas a la actividad física dentro de ellas tenemos a Biumenthal y McCubbin en (1987) han demostrado que existe una relevada evidencia que la realización de ejercicios y mantener una óptima salud mejora la estabilidad emocional, como producto de la reducción de la depresión, la ansiedad

y la tensión. Asimismo los programas que realizan actividades específicas para mantenerse en forma, informaron que los participantes mejoraron en sus actitudes personales y actividades laborales Folkins y Sime, (1981).

2. Dimensión Nutrición adecuada:

Según Becoña E. (1999), una correcta nutrición es esencial para lograr un buen estado saludable. (15)

Según Bellido D. y De Luis D. consideran a la nutrición como una base fundamental en la vida humana para mantener un buen estado de salud y el óptimo desarrollo físico y psicológico en todas las etapas de la vida. (19) A continuación se consideran los siguientes indicadores:

a.- Dieta saludable.

Una dieta saludable disminuye el riesgo de ocasionar enfermedades relacionadas con la nutrición. Una adecuada nutrición se caracteriza por una dieta balanceada, conteniendo principalmente el total de las sustancias nutritivas esenciales tales como proteínas, vitaminas y minerales, según requerimientos individuales. (15) La ingesta excesiva de proteínas se elimina mientras que las grasas y carbohidratos se acumulan en el organismo ocasionando el sobrepeso y la obesidad y generando problemas para nuestra salud y lo más importante se debería compartir dicho alimento para evitar el hambre en el mundo.

Los alimentos que forman parte de una alimentación saludable son “alimentos enteros” o naturales, ecológicos, sin aditivos químicos artificiales, sometidos a un control de calidad riguroso.

Para los indicadores de dieta saludable consideraremos:

- **Sustancias Nutritivas esenciales**, denomina Lloyd et. al, 1982 nutrientes esenciales o indispensables porque el organismo no logra sintetizarlos, cuya aportación es imprescindible realizar por

completo siendo los siguientes:

Los aminoácidos esenciales: son la leucina, fenilalanina, isoleucina, metionina, lisina, treonina, triptófano, valina y la histidina, contienen la clara de huevo, carnes magras y la leche descremada.

Ácidos grasos esenciales: Bender D, (1993) refiere no puede sintetizarse dos de ellos tenemos el linoleico que contiene omega 6 se encuentran en frutos secos, semillas, algunas verduras, aceites vegetales de soja y maíz y el linolénico que contiene omega 3 ayudan a reducir el colesterol (p158), tenemos el aceite de oliva, pescado, las semillas de linaza, las nueces, hojas, tallos y raíces. (20)

Vitaminas esenciales: Bender D,(1993) debe ser suministrado en la dieta tenemos a la vitamina A en la leche, mantequilla, zanahoria, brócoli, col, espinacas; vitamina C: cítricos, etc. vitamina B1: carne de cerdo, vacuno, vísceras (hígado, corazón, riñón), levaduras, legumbres, cereales integrales, maíz, frutos secos, a la vitamina B2 o Riboflavina en : vegetales verdes, carnes , leche, cereales y levaduras; a la vitamina B3 o niacina tenemos en: pescado, atún, huevos leche, carnes magras, pollo, hígado, corazón, riñón, tomates, brócoli, zanahorias, hongos, legumbres, granos o productos integrales, y vegetales; a la vitamina B5 o ácido pantoténico tenemos en cereales y huevos. (20)

La piridoxina o vitamina B6 tenemos: en verduras, la carne y el germen de trigo; la vitamina B7 o biotina tenemos en el hígado, los riñones, pollo, pescado, yema de huevo, leche, hongos, coliflor, papas, plátano, uva, sandía, fresas, almendras, nueces y en la jalea real; a la vitamina B9 o ácido fólico tenemos en garbanzos ,las legumbres ,las espinacas, la escarola, frutos secos y semillas de girasol; a la vitamina B12 o cianocobalamina tenemos en: los huevos, la leche, las carnes, el pescado, los riñones e hígado.

La vitamina E: Se encuentran en vegetales de hoja verde como brócoli, espinacas, semillas, soja, germen de trigo, yema de huevo, levadura de cerveza; a la vitamina K encontramos en: verduras

verdes oscuras como la lechuga, la espinaca, la col rizada, el brócoli, en el germen de trigo, la palta, los cereales, plátanos, kiwi, los productos de soja, aceites vegetales de oliva, carnes, leche de vaca, huevos y perejil.

Los minerales refiere Bender D, (1993) deben ser suministrados por la dieta, ya que los elementos no pueden interconvertirse (p287), dentro de los minerales tenemos: Sodio que se encuentra en la sal yodada; el potasio en: Las legumbres, las frutas secas, la col rizada, las papas, los champiñones, los plátanos y en todas las verduras; el calcio en: Las almendras, leches, las sardinas, las algas y las espinacas; el fosforo en: El pescado, la carne, en los cereales integrales y la soja; el magnesio en: El trigo, el arroz, la avena integral, el maíz y los plátanos; el cloro en: Las aceitunas, las algas y la sal común; el azufre en: El ajo, la cebolla, la col, los pescados, las legumbres y la yema de huevo; el hierro en: las lentejas, la carne, la soja, los garbanzos, la avena, las algas, el pan integral y las espinacas; el flúor en: El té, los pescados, las espinaca, las soja y el pan integral. (20)

El yodo en: La sal marina, las algas, el pescado y los mariscos; el manganeso en: Los pescados, las legumbres, los cereales integrales, la soja y los plátanos; el cobalto encontramos en: Los pescados, las carnes, las lentejas, los lácteos, la cebolla e higos; el cobre en: Los cereales integrales, el queso, el cacao y las legumbres; el zinc contiene: la calabaza, las carnes y el pan integral; el silicio contiene: El agua potable y todos los vegetales; el níquel contienen: Los cereales integrales, las espinacas, las legumbres y el perejil; el cromo: En la lechuga, papas, cebolla, grasa y aceites vegetales; levadura de cerveza, el litio en: Las papas, los vegetales, los crustáceos y algunos pescados; el molibdeno en: Las legumbres, los vegetales verdes oscuros, el germen de trigo y los cereales integrales; el selenio en: La leche, los

huevos, las nueces y los mariscos en general.

En el caso de las bebidas, la recomendación es agua potable de 6 a 8 vasos diarios.

• **Nutrientes específicos**

Según Izquierdo A., refiere que el establecer raciones recomendadas de nutrientes específicos ayuda a las personas en la selección de los alimentos que aseguren un suministro adecuado de los nutrientes esenciales en sus dietas. (21)

Los alimentos son aquellas que contienen cinco tipos de compuestos químicos las que aportan nutrientes específicos para el funcionamiento adecuado del organismo como son: los carbohidratos, las proteínas, los lípidos, las vitaminas, considerando a los minerales como sustancias no interconvertibles (Holum, 1987) dentro de ellas tenemos:

Los carbohidratos son nutrientes que proporcionan energía al organismo, tenemos los complejos de digestión lenta como el almidón, cereales, papas, legumbres secas y castañas, Los requerimientos de carbohidratos es de 45 a 65% de las calorías diarias totales.

La fibra dietética es un alimento que no es digerido por el organismo quiere decir que pasa sin sufrir modificaciones, sin embargo proporciona beneficios para la salud.

Tenemos, la fibra soluble en agua aquella que limita la cantidad de absorción del colesterol, el azúcar y reducir el riesgo de ocasionar la diabetes tipo 2 y se encuentra en la avena, los frijoles, la cebada, el trigo y muchas frutas; la fibra insoluble se encuentra en productos integrales como el salvado, nueces y muchos vegetales. Todos los alimentos de origen vegetal contienen ambos tipos de fibra, algunos más de un tipo que del otro. Para obtener el mayor beneficio se debe consumir una amplia variedad de alimentos ricos en fibra. Los mismos que generan la sensación de llenura durante más tiempo, solo incrementa la cantidad de alimento sin aportar calorías.

Los alimentos integrales son las frutas, las verduras, los granos integrales, los productos lácteos magros, pescados, carnes, aves de corral, huevos, nueces, semillas y leguminosas.

Los lípidos suministran energía, tenemos; alimentos bajos en grasa como la pechuga de pavo y de pollo que contiene entre el 2 y el 5%, el porcentaje en la carne de pollo, el pescado o la yema de huevo está en torno al 30 por ciento. Consumir aceites vegetales como aceite de oliva y de girasol, ricos en grasas poliinsaturadas y monoinsaturadas. Elegir carnes magras carne de pollo, pavo y otras aves (sin piel), y de cerdo (eliminar la grasa visible).

Proteínas, son grandes polímeros, constan de 20 aminoácidos, las no esenciales son aquellas que el organismo puede sintetizarlas y no siendo indispensable su consumo, tenemos principalmente a las legumbres secas, los granos o cereales pero en cantidades más pequeñas.

Vitaminas, son compuestos orgánicos que se necesitan para el mantenimiento de la buena salud y la integridad metabólica. (20)

Vitaminas no esenciales Las vitaminas D se sintetiza en la piel, el ácido nicótico, el niacina puede formarse a partir del aminoácido esencial triptófano.

Estudios recientes indican incrementar de cinco a por lo menos siete raciones de frutas y verduras al día, recomendando agregar el máximo color posible a la dieta por poseer diferentes compuestos bioactivos, llamados fitoquímicos, que mantienen a las plantas vivas y saludables, las verdes son una buena fuente de minerales como magnesio, manganeso y potasio; anaranjadas y amarillas son ricas en carotenoides; las rojas contienen licopenos; las azules y moradas obtienen su coloración de un grupo de flavonoides llamados antocianinas; las blancas son ricas en azufre p 13. (20)

Según la OMS, una ración contiene una naranja, un plátano, dos kiwis, dos ciruelas, una rodaja de melón o piña (similares proporciones para la verdura) (1).

b.- Dieta inadecuada, Según el MINSA, la denomina “comida chatarra” aquellos alimentos que poseen pocos nutrientes, de baja calidad, pobres en fibras y micronutrientes, con alto contenido de calorías y pudiendo contener sustancias nocivas para la salud, como son los alimentos industrializados con una elevada cantidad de azúcar, sal y/o grasas saturadas, trans y contienen un sin número de aditivos químicos, colorantes y saborizantes artificiales.

Los distintos informes que publica cada año la Unión Europea en cuanto a la presencia de residuos químicos en los alimentos, ponen en evidencia que aún existe un porcentaje considerable de estos que contienen niveles de plaguicidas que superan los límites máximos establecidos. Y esto se produce a pesar de que, en los países desarrollados, los controles y el seguimiento de la utilización de pesticidas es cada vez más riguroso y preciso.

Asimismo según Hegsted, (1984) citado por Becoña E. (1999), manifiesta que por lo general el desayuno es reemplazado por el consumo de comida rápida, no saludable, como hamburguesas, dulces, gaseosas.

Una investigación The Public Health Nutrition, señala que las personas que tienen como hábito consumir comida chatarra tienen 51% más probabilidades de desarrollar depresión. El Instituto de Investigación Scripps en Florida estableció que consumir en grandes cantidades comida chatarra estimula el “centro de placer del cerebro”, lo que genera comportamientos compulsivos y efectos en el cerebro como los causados por el consumo de drogas. (15)

- **Dietas ricas en grasa**

Ácidos grasos saturados tenemos en la leche y sus derivados, mantequilla, carne de vaca, cerdo, manteca de cerdo, margarina, yema de huevo, pero no implica que se deba evitar su consumo y

eliminar de la dieta. La cantidad de grasas saturadas que contengan los productos es determinante a la hora de diferenciar si se trata de un alimento saludable o no, ya que mientras la leche entera contiene alrededor de un 60 por ciento de grasas saturadas, el porcentaje en la carne de pollo, el pescado o la yema de huevo está en torno al 30 por ciento.

Las grasas saturadas se deben limitar su ingesta a un 10 por ciento de las calorías diarias totales, las grasas poliinsaturadas esenciales (omega-6 y 3) debería estar entre el 6 y el 10 por ciento de la ingesta diaria. La grasa puede constituir hasta un 30-35 por ciento de la ingesta energética diaria.

Grasas trans:

La OMS y la OPS recomiendan virtualmente eliminar su consumo o reducir a menos del 1% de la ingesta diaria, un aumento de un 2% de la energía a partir de ácido graso trans incrementa significativamente el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, hasta en un 23 % (Mozaffarian, 2006). Pg 10

La ingestión de grasas trans impiden en la formación de ácidos poliinsaturados nuevos que son necesarios en estructuras nerviosas, se asocia con enfermedades neurodegenerativas, una tasa más rápida de declive cognitivo: el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer, También se asocia con el mayor riesgo de desarrollo de algunos cánceres en especial mama y próstata, disminuyen niveles de testosterona, la eficiencia de la respuesta del sistema inmune, los estudios evidencian una interacción de los AGT con los lípidos de la membrana celular, los cuales afectan la fluidez y la capacidad de acoplarse con las enzimas, lo que puede influir en la sensibilidad periférica a la insulina debido a una posible alteración en la interacción de los receptores de membrana, la obesidad y la diabetes están relacionadas con hiperglucemia e hiperinsulinemia,

que se asocian como factores de riesgo para padecer demencia.

La grasa trans provee ciertas características organolépticas brindando un mejor sabor, olor, color y textura a los preparados, puede encontrarse en muchos alimentos como grasas vegetales, algunas margarinas, galletas, caramelos, dulces, productos horneados, comidas rápidas como hamburguesas, papas fritas, pollo frito, nuggets, aperitivos, snacks salados, productos fritos en paquete, salsas preparadas, palomitas, pizzas, empanadas, croquetas, chocolates, helados, cremas no lácteas para el café, galletas, donuts, barritas de cereales, pasteles, productos de repostería, panadería, aceites de fritura doméstica e industrial y en otros alimentos procesados hechos con aceites vegetales parcialmente hidrogenados, la grasas trans pueden encontrarse de forma natural en algunos alimentos de origen animal como la leche, productos lácteos y carnes.

Asimismo se debe evitar las frituras: a la hora de cocinar, es más recomendable cocinar los alimentos al horno, cocidos, asados, y a la plancha, que fritos. La FAO y la OMS recomiendan reducir las concentraciones de acrilamida en los alimentos de gran consumo, por parte de las industrias alimentarias, como en las papas fritas, los churros, el pan, las tostadas, el café, las galletas y los dulces. Los investigadores piensan al parecer en el mecanismo de una combinación de daño que ocasionan en el ADN, interferencia con la mitosis y meiosis y estrés oxidativo (Arribas, et al., 2012).

• Alimentos ricos en sodio

El sodio es un mineral que está presente en el consumo diario, encontramos en alimentos preparados, procesados y en estado natural.

La OMS y la FAO recomiendan el consumo de menos de 5 g de

cloruro de sodio (o 2 g de sodio) por día como meta de ingesta de nutrientes de la población, garantizando al mismo tiempo que sea saludable.

Contamos con alimentos muy ricos en sodio como son: Los embutidos los enlatados, las conservas de carne, los pescados, los mariscos, el huevo, los quesos, el jamón, las salchichas, el pan, las tostadas, aceitunas, col, acelgas, espinacas, apio, berro, conservas de hortalizas, mostaza, pepinillos, aguas gasificadas, papas fritas, nueces, comidas rápidas, sal de mesa pastelería, y galletas.

Tenemos los alimentos medianamente ricos en sodio como en la carne, el pescado, la yema de huevo, la leche, el yogurt, el queso sin sal, el rábano, la alcachofa, la lechuga, la escarola, la coliflor, la col, las acelgas, las zanahorias, la uva, los higos y los chocolates.

• **Alimentos ricos en azúcares**

Están conformados por: Azúcares de digestión rápida como azúcar simple, harinas refinadas, bebidas gaseosas y/o jugos artificiales.

Los hábitos alimenticios se adquieren básicamente en la niñez y a lo largo de la vida influyen en nuestra alimentación, a principios de siglo los estragos fueron las deficiencias dietéticas actualmente son los derivados del exceso en cantidad mas no en calidad.

Los hábitos alimenticios más recomendables para implantar tenemos: disminuir consumo de grasas saturadas y ácidos grasos de tipo trans y sustituirlos por grasas sin saturar y en algunos casos reducir la ingesta total de grasas y el consumo de grasas animales, aumento del consumo de papas, especialmente verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas y evitar el consumo excesivo de alcohol. Esto es, nuestra dieta para que sea equilibrada debe aportarnos todos los nutrientes básicos y la fibra necesaria a nuestras necesidades, a base de ingerir diversos alimentos de los cuatro grupos básicos: Cereales, frutas, vegetales, productos lácteos

magros, carnes y pescados (Nelson, 1984).

3.- Dimensión adoptar comportamientos de seguridad

La seguridad es la calidad libre y exenta de peligro daño o riesgo, trata de los efectos agudos, más obvios, que causan daños de inmediato a continuación se considerará los siguientes indicadores:

a) Comportamiento inapropiado en el manejo de automóviles:

Conducir un automóvil demanda una gran responsabilidad dado que la manera con la cual conduzca el vehículo de forma prudente o imprudente, puede ocasionar o no daños a terceros y asimismo. Siendo el gran responsable el ser humano que no internaliza la posibilidad de que ocurra un evento donde resulte lesionado a causa del tránsito.

Conducir superando la velocidad máxima, sin respetar las normas de tránsito así como conducir bajo los efectos del alcohol y de otras drogas, implica una conducción completamente con una conducta imprudente.

La educación vial en los que la instrucción es indispensable, donde una persona que circula por la vía pública, en auto, como peatón, entre otros, está ligada por una serie de normas de tránsito que se orientan a evitar accidentes y pérdidas de vidas como consecuencia de un accionar imprudente, ya sea por parte de un peatón o de un automovilista.

El objetivo principal es lograr un cambio de conducta en todas estas prácticas, como promover el uso del cinturón de seguridad en los automóviles, modificar la imprudencia del peatón que no respetan el semáforo, los paraderos indicados, no utiliza los cruces peatonales, siendo solución ante estos problemas ligados al ordenamiento del transporte, para cambiar a sistemas menos contaminantes, fomentar que las personas caminen, que usen

bicicletas para transportarse por tratarse de comportamientos para conseguir sistemas más ordenados y saludables en el transporte.

b) Medicamentos:

Según INMIVA (2014) medicamento son preparados farmacéuticos los cuales se obtienen a partir de los principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevenir, aliviar, diagnosticar, tratar, curar o rehabilitar de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

- La automedicación viene a ser la utilización de medicamentos según iniciativa propia sin ninguna intervención o prescripción médica (no realiza el diagnóstico de la enfermedad, ni la prescripción o la supervisión del tratamiento).

Según Llanos L. (2001) refiere que el concepto de automedicación se torna crítico en países en vías de desarrollo, involucra directamente el comportamiento o conducta de los consumidores o pacientes quienes ante una enfermedad o sintomatología, deciden consultar con personas que no son profesionales de salud como familiares, vecinos o dispensadores de medicamentos, para obtener la recomendación de algún medicamento y adquirirlo.

La práctica de la automedicación es un hábito común en nuestra sociedad y no se encuentra exento de riesgos para la salud: Utilizamos medicamentos para aliviar la sintomatología como el dolor de cabeza, para los problemas gástricos, para relajarnos, para la tos, para la alergia, etc. la automedicación responsable puede ser conveniente si se utiliza para tratar síntomas menores como el dolor, la fiebre, la acidez de estómago, el resfriado, etc. y durante un tiempo limitado.

De hecho existen medicamentos que no necesitan receta médica, denominados especialidades farmacéuticas publicitarias. Aun así, que un medicamento se dispense sin receta médica no quiere decir que sea inocuo y no pueda resultar perjudicial en determinadas situaciones ya que no deja de ser un medicamento.

Armas blancas, son aquellos considerados instrumentos lesivos manejados manualmente por las personas que atacan la superficie corporal por un filo una punta o ambos a la vez. Estas armas pueden ser cuchillo, machete, espada, puñal, tijeras, látigo, navaja, lanza.

Según Pérez E. (2002). Bajo la denominación de arma blanca se agrupa un sinnúmero de instrumentos con forma aplanada, de estructura variada, que poseen uno o más bordes cortantes y cuya extremidad puede ser puntiaguda o roma.

Arma de fuego se considera a un dispositivo destinado a propulsar uno o varios proyectiles mediante la presión generada por la combustión de un propelente.

La Real Academia de la Lengua, en la primera acepción de la entrada arma, la define como "Instrumento, medio o máquina destinados a atacar o a defenderse". Este concepto implica que la intención de las armas de fuego es provocar la muerte o la incapacitación inmediata, en ocasiones transitoria, de un ser vivo.

Los disparos involuntarios, bajo los impulsos de la curiosidad y teniendo el acceso a las armas de fuego éstas pueden tener resultados trágicos y lamentables.

Para mantenerse a salvo de las armas de fuego, debemos pensar si vale la pena el riesgo de tener un arma de fuego en el hogar. El fácil acceso a armas de fuego cargadas es el factor más evidente

que puede aumentar el riesgo de sufrir una lesión o la muerte no obstante si es indispensable contar con un arma por diversas circunstancias se debe guardar de forma segura y las municiones separadas, bajo llave.

Los adolescentes que se suicidaron con un arma de fuego tenían cinco veces más probabilidades de haber estado bebiendo alcohol, y la mayoría de los asesinatos de miembros de la familia con armas de fuego involucraron el uso de alcohol.

La violencia televisiva, de las películas y los juegos de computadora puede estar relacionada con un aumento de la violencia con las armas de fuego. Sin embargo, esta relación sigue siendo controvertida.

Los problemas emocionales y de comportamiento pueden contribuir al aumento del riesgo de uso de armas de fuego entre adolescentes.

c) Sustancia tóxica

Según el MINSA Sustancia toxica o veneno se entiende cualquier sustancia que produce efectos nocivos cuando penetra al organismo esos efectos pueden ser leves (por ejemplo, dolor de cabeza o nauseas) y graves (por ejemplo convulsiones o coma).

Es cualquier producto que pueda causarle daño a una persona 1) si se usa de manera indebida; 2) si lo usa la persona equivocada; o 3) si se usa en la cantidad incorrecta. Algunas sustancias tóxicas pueden causar daño si entran en contacto con la piel o los ojos. Otros tóxicos pueden ser perjudiciales si se inhalan o se ingieren. Hay cuatro tipos de sustancias tóxicas: sólidos (tales como tabletas o pastillas médicas), líquidos (tales como limpiadores de uso doméstico, incluyendo la lejía), aspersores (tales como limpiadores) y gases (tales como el monóxido de carbono).

d) Fuego

Según Esparza F. (2018) manifiesta que el fuego o combustión es una rápida reacción química de oxidación de carácter exotérmico (y de luz), autoalimentada, con presencia de un combustible en fase sólida, líquida o gaseosa.

El fuego es el calor y la luz producidos por la combustión nace a partir de una reacción química de oxidación y supone la generación de llamas y la emanación de vapor de agua y dióxido de carbono, la gran cantidad de calor que se genera en un incendio hace que el aire alcance temperaturas muy altas, y al respirarlo provoca quemaduras internas en los órganos respiratorios, sin contar la dificultad visual que crea el humo, las llamas como principal causa de quemaduras y el calor extremo que provoca deshidratación y extenuación.

Gases tóxicos, los mismos que al respirar dañan las mucosas y pueden afectar el sistema nervioso, directamente al cerebro.

Conductas extremas, el pánico y la pérdida de control hacen que el afectado adquiera conductas extremas incluso suicidas.

4 Dimensión evitar el consumo de drogas.

Las Drogas, según la OMS: “Es toda sustancia que, al ser administrado en el organismo por diferentes vías, modifica una o muchas funciones de todo el cuerpo, perturba el estado de ánimo, ocasionando alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso central de la persona, el mismo que le puede ocasionar en el tiempo dependencia, pudiendo ser psicológica, física o las dos (Kramer y Cameron, 1975, p. 13) (Schuckit, 2000, p. 4). (22)

La Asociación Americana de Psiquiatría, según el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) define como toda sustancia que se administra en el cuerpo, que trastorna la conducta y el estado de ánimo, los mismo que conllevan a perturbar llegando

en algún momento a incapacitarlos, en el espacio donde se desenvuelven tanto personal, laboral, social, física y familiar, así como síntomas y estados que son característicos como la intoxicación, tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia. (22) Clasificándose el uso y comercialización de drogas en dos categorías:

Drogas legales:

Sustancias químicas que pueden ser de origen natural o sintético que afectan al sistema nervioso central (cerebro, y la médula espinal), siendo uno de sus efectos la inhibición al dolor, cambio del estado de ánimo, la alteración de la percepción, entre otros, son aceptadas social y culturalmente y se pueden adquirir de forma libre. Corresponden a este tipo de drogas, el tabaco, el alcohol y los medicamentos que son prescritos por el médico y algunos de venta libre.

a) Alcohol:

Es una droga legal consumida con mayor cantidad en la sociedad y que cada vez se abusa frecuentemente ocasionando problemas sociales y sanitarios como los accidentes de tránsito, violencia familiar que hoy en día se viene presentando con mayor frecuencia, el alcoholismo que conlleva a muchos problemas de salud. Encontrando el etanol en su composición, el mismo que es un depresor del sistema nervioso central y sus efectos varían de acuerdo a muchos factores, como el volumen corporal, el sexo, la edad, la frecuencia con que se consuma, las cantidades que se ingieran, etc. (23)

La absorción del etanol, es de forma rápida en el estómago, como en el intestino delgado y el colon, los mismos que alcanzan una concentración máxima en el torrente sanguíneo a los 30 a 90 minutos, el mismo que va depender de cuanto alimento ha

consumido la persona, si el estómago está lleno, si consumió con gaseosa entre otros, se retardara su absorción o no y habiéndose absorbido se expende en todos los tejidos del cuerpo, incluyendo la placenta; por lo que, en el embarazo puede originar síndrome fetal del alcohol, que se caracteriza por presentar en el bebe malformaciones en su nacimiento y presentan estos niños un bajo coeficiente intelectual.

Siendo la tasa promedio de su metabolización de 120mg/Kg por hora, un aproximado de 30 ml en tres horas. La oxidación del etanol se produce en el hígado, transformándose en bióxido de carbono, un aproximado del 90 a 98% de alcohol que se ingiere y el mismo que eleva la concentración en sangre e interrumpe funciones de la corteza cerebral, los mismos, que están unidos al control de los valores morales. (23)

El hábito de consumir alcohol puede originar intoxicación alcohólica: Se presenta diferentes cambios en su personalidad, de pronto son muy sociables, se debilita los mecanismos de autocontrol, presenta tolerancia al alcohol, la persona bebe poco y los efectos son grandes, a medida que se va ingiriendo el alcohol el mecanismo de autocontrol se debilitan, presenta incapacidad de abstenerse y detenerse, asimismo les origina trastornos en su comportamiento como la agresividad, así también puede ocasionar efectos psicológicos: la persona se pone eufórica, se relaja, se pone muy sociable, tiene dificultad para expresarse, hay descoordinación motora y dificultad para asociar ideas, ansiedad, depresión, se aísla. (23)

Si la ingesta es de forma constante puede llegar a la drogodependencia ocasionando que el cerebro se vaya deteriorando, y puede llegar a atrofiarse, se presenta la anemia y por lo tanto hay una disminución de las defensas, se origina las

alteraciones cardiacas, cirrosis hepática, a nivel del estómago se produce una gastritis que en el tiempo ocasionará una úlcera, el páncreas se inflama y se degenera, de igual forma a nivel del intestino se presenta trastornos en la absorción de vitaminas, hidratos, grasas y las capacidades cognitivas se deterioran como la concentración y el juicio; disminuye la capacidad para recepcionar, analizar toda información, la sensibilidad al dolor, interfiere con la memoria reciente, la coordinación de los movimientos, disminuye el estado de alerta ante los estímulos del ambiente, puede provocar violencia en el individuo y afecta al sistema corporal, como consecuencia se presenta irritación del tracto gastrointestinal, con erosión de las paredes del estómago debido a las náuseas y las emesis, ocasionan que las vitaminas no se absorban, ocasionando deficiencias nutricionales; pudiendo originar una cirrosis hepática. (23)

Esta droga es aceptada socialmente. Se encuentra presente en la cerveza, ron, vino, whiskey, etc., y en medicamentos como los utilizados para la tos. Como es sabido, el sistema cardiovascular es afectado por cardiopatías. Así también pueden aparecer alteraciones sexuales, que van a generar impotencia en el varón y en la mujer desaparición de la menstruación. (24)

b) Tabaco:

Es una droga, que tiene a la nicotina, que es un alcaloide líquido, incoloro, volátil presente en las hojas del tabaco, se absorbe con mucha facilidad en las vías respiratorias, mucosa bucal y piel⁽⁷⁾ siendo su principal sustancia psicoactiva, actuando como un estimulante del sistema nervioso central y pudiendo originar dependencia física y psicológica. Asimismo contiene alquitrán, es una serie de hidrocarburos teniendo acción cancerígena, monóxido de carbono, que es un gas incoloro y es muy toxico, irritantes, alteran los mecanismos de defensa del pulmón. (23)

Refiere Luis Oblitas, que la nicotina es la causa de la enfermedad que activa el sistema nervioso simpático y estimula el incremento de la frecuencia cardiaca y la presión arterial el mismo que disminuye la temperatura de la piel y constriñe las arteriolas. ⁽⁸²⁾ Ocasiona efectos reduciendo el apetito, originando pérdida de peso solo en algunas personas. La nicotina estimula la actividad motora y las funciones cognitivas, produciendo luego un espacio de depresión, en la mayoría de casos se presenta un olor desagradable en el aliento, un color amarillento en los dientes y los dedos.

Afecta también a la persona que no fuma quien se encuentra al lado de éste, conocido como el fumador pasivo, quien respira el humo del cigarro, que se encuentra muy cerca de él o ella. Asimismo está demostrado que el uso prolongado puede provocar cáncer en el pulmón, la laringe, faringe, páncreas, esófago, riñones, vesícula, páncreas entre otros. (23)

En la mujer puede ocasionar trastornos menstruales, presentar, menopausia prematura, aumentando los riesgos cardiovasculares, por falta de ovulación durante el ciclo menstrual. Y si la mamá embarazada fuma durante el embarazo, nacerá un niño con bajo peso, malformaciones fetales, trastornos de atención y discapacidad intelectual. (23)

c) Drogas de prescripción:

Fármacos recetados por el profesional médico que pueden ser “seguros” porque están con la receta del médico, con la finalidad de aliviar el dolor y/o el sufrimiento de muchas personas, pero estos fármacos tienen un potencial de abuso originando problemas que pueden llevar a la adicción, sobredosis y si la persona intenta

dejarlos se presentan los síntomas de abstinencia siendo muy potentes como las drogas ilegales. (25)

Dentro de ellos tenemos a los siguientes medicamentos de prescripción que generalmente son abusados en su uso: (25)

- c.1. Analgésicos opioides, los que se usan para aliviar dolores moderados o severos, como la morfina, codeína.
- c.2. Estimulantes del sistema nervioso central, los mismos que abusan para aumentar la agudeza mental, para concentrarse y permanecer despierto, otros lo utilizan para perder peso o para drogarse como las anfetaminas. En otros casos se recetan para el tratamiento de trastornos por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) como el Ritalin, o en trastorno del sueño (narcolepsia).
- c.3. Depresores del sistema Nervioso central, los mismos que se utilizan para el tratamiento de ansiedad y trastornos del sueño, incluyendo dentro de ello a los sedantes y tranquilizantes abusan de ello para relajarse, drogarse o contrarrestar los efectos de otras drogas. (diazepam, alprazolam, clonazepam...). (25)

d) Drogas ilegales:

Son aquellos productos que las personas utilizan de forma voluntaria con la finalidad de experimentar nuevas sensaciones el mismo que es considerado como una sustancia psicoactiva, siendo su uso prohibido por ser peligroso ya que produce alucinaciones, adicción y por ende abstinencia con síntomas como insomnio, fatiga y depresión. Esas drogas no son aceptadas social ni culturalmente.

e) Marihuana:

Droga ilícita de mayor consumo a nivel mundial, el nombre de la planta es cannabis sativa. Es una mezcla de hojas, tallos, semillas

y flores secas y picadas. Se le conoce con nombres diferentes: mota, “hierba”, “pasto”, “pito” o “porro”. La forma más concentrada y potente se llama “hachis” y de forma líquida es el aceite de hachis. Siendo la principal sustancia psicoactiva que altera la mente el delta-9-tetrahidrocannabinol o THC, el mismo que al fumar pasa directamente a los pulmones, la sangre, el cerebro, actuando en las células de este llamados receptores de cannabinoides los mismos, que influye en la memoria, el placer, el pensamiento, la concentración, las percepciones sensoriales y el movimiento coordinado, es ahí donde la marihuana activa el sistema endocannabinoide de forma exagerada causando efectos como la euforia, distorsiones en las percepciones, deterioro de la coordinación, dificultad para pensar, resolver problemas, perturbaciones en la memoria, el aprendizaje y otras partes del cuerpo.(National Institute on Drug Abuse, 2013)

f) Cocaína:

Se saca del arbusto de la coca, su apariencia es la de un polvo blanco y cristalino es el clorhidrato de cocaína, es una droga ilegal, que al consumir de forma constante puede provocar daños al sistema nervioso, el cerebro, el sistema respiratorio, (hemorragia pulmonar), a nivel cardiovascular (arritmias, infarto agudo al miocardio), al aparato digestivo y al reproductor (infertilidad). Asimismo produce efectos como euforia, incontinencia emocional, grandiosidad, vigilancia acrecentada, actividad motora intensa, trastorno del sueño, trastorno de la alimentación, impulso sexual excesivo, tendencia a la violencia y deterioro de la capacidad de juicio y puede provocar dependencia psicológica y fisiológica. (22)

Una de las formas en que comúnmente se presenta la cocaína es el crack, pasta base de coca (llamado popularmente “piedra” o “papa”), el cual provoca alucinaciones táctiles, paranoia y ataques de apoplejía, produciendo un intenso deterioro en la persona. Se

presenta en comprimidos de color castaño o beige o en piedritas cristalinas y es sumamente adictivo. (22)

Al dejar de consumir la cocaína presenta efectos producidos por la abstinencia como: Dolores de cabeza y gastrointestinales, visión borrosa, mareos, ansiedad, deseo intenso de consumir, depresión, irritabilidad, anhedonia, falta de energía, trastorno de patrones del sueño y aislamiento social.

g) Heroína:

Droga ilegal y adictiva, derivado del opio, es un analgésico, que se obtiene de la morfina que es un producto de origen natural, polvo de color blanco, puede provocar una intensa euforia inicial, con una sensación de calidez y de relajación, es psicoactiva. Esta sustancia genera que la persona pueda olvidar el malestar tanto emocional, físico, así como el dolor y la ansiedad. Asimismo a corto plazo, ocasiona contracción de las pupilas, náuseas, emesis, mareos, disminución de la capacidad de atención, concentración y desinterés, desmotivación. Como es una droga adictiva ocasiona mayor tolerancia y dependencia física y psicológica. (22)

5 Dimensión Sexo Seguro.

Sexo seguro, es asumir una conducta sexual segura, de exclusividad sexual, evitar prácticas sexuales de riesgo y siempre tomar precauciones, como la acción de protegerse y proteger a la pareja contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS), a través del uso del preservativo; desde el matrimonio para el cual se debe tener en cuenta algunos factores que se asocian a las prácticas sexuales de riesgo, como la ausencia de competencias para el ejercicio de una sexualidad responsable, el inicio temprano de la actividad sexual, el poco conocimiento de riesgo, la presión de grupo, el número de parejas sexuales, el abuso de drogas legales, como el alcohol y sustancias psicoactivas, la inadecuada

información que se tiene respecto a las ITS, entre otros componentes que condicionan a que los jóvenes se presenten en situación vulnerable. (OnuSida, 2006, en Velasquez & Bedoya, 2010) de influencia de los grupos de amigos y amigas (Uribe, 2007), así como de creencias erróneas sobre el uso del condón entre otros factores (Uribe, Covarrubias & Andrade, 2008, el mismo año Uribe refiere que hombres y mujeres manifiestan que la responsabilidad en el uso del condón le corresponde al sexo masculino marcando una diferencia de género.

Y el año 2009 Uribe et, al refiere como otro factor de la conducta sexual de riesgo es el rechazo hacia el uso del condón en varones y damas, Diaz- Lovin et.al (2009) citan que los varones y damas que revelan intención de usar el condón en sus relaciones coitales, son quienes más lo usan; sin embargo, la frecuencia del uso del condón en las relaciones sexuales entre jóvenes es baja. Según Sevilla (2008) refiere que los jóvenes varones tienen respaldo socio, cultural y de género para portar y dialogar referente al condón mientras que a las mujeres se le juzga por las mismas acciones.

También influye en la conducta sexual las discrepancia entre madurez física y cognoscitiva, los jóvenes perciben que son inmunes, imitan la conducta sexual como modelo, de acuerdo a lo que se muestra en los medios de comunicación, existe hoy en día mayor libertad sexual; la actitud y valores que hoy en día se van perdiendo, sobre el comportamiento sexual.

a) Enfermedades de transmisión sexual:

Está considerado como un problema de salud pública de importancia capital en todo el mundo, es el conjunto de enfermedades transmitidas de una persona a otra, cuando se da una relación sexual y producida por bacterias, virus y hongos, que son transmitidas por

vía sexual.

La persona que presenta lesiones y secreciones en piel y mucosas, en estas enfermedades, aumentan en la probabilidad de adquirir y transmitir el SIDA, por ejemplo, que es una enfermedad contagiosa debido al virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) que es un retrovirus que afecta el sistema inmunitario, de la persona que ha sido infectada, sabemos que el sistema inmunitario, viene a ser la defensa natural del cuerpo que ataca a las bacterias, virus y hongos como el VIH, que destruye los linfocitos CD4 los mismos que son, un tipo de células que forman parte del sistema inmunitario, que se encarga de la elaboración de los anticuerpos para pelear contra las infecciones originadas, por estos agentes externos.

b) Embarazo no deseado:

Evento que ocurren en un momento inoportuno, siendo no favorable o que se presenta en una persona que ya no tiene planeado o no quiere reproducirse,⁽¹⁶⁾ Este evento con mucho significado para su vida originara estrés y quizás traumas que va ocasionar dificultades en el desarrollo de su vida normal y la de su familia, con desacuerdos en la red social familiar, siendo los factores biológicos, sociocultural, psicológico, familiar y que este evento se presente como un problema psicosocial ya que los jóvenes tienen escasa o nula información y educación pertinente.

c) Embarazo en adolescente:

Actualmente es considerado como un problema de la salud pública, que afecta a la persona en su proyecto de vida, según refiere la UNFRA (2006), existe diversas razones para que se dé el embarazo no planificado como la falta de conocimiento acerca de los hechos básicos de la reproducción y la falta de información con respecto a los anticonceptivos, asimismo tener en cuenta las características propias del adolescente, como la dificultad para prever, para tomar

decisiones, para comunicarse de manera asertiva y negociar, Así también algunos embarazos son ocasionados a consecuencia de violaciones, abuso sexual e incesto.

d) El Aborto:

Es la es expulsión o extracción de forma violenta de un feto o embrión, de su madre, cuyo peso sea de 500 gramos o menos. Este estadio nos aproxima a 20 semanas de gestación que tendría la mamá, según la OMS, presentándose generalmente consecuencia como problemas psicológicos: Trastornos, depresión, ansiedad y miedo, asimismo es una de las causas de enfermedad y muerte, considerado actualmente como un problema de salud pública.

e) Inicio de vida sexual:

Es un hecho trascendental en la vida de la persona, consiste en usar su propio cuerpo para relacionarse con otras personas a través del placer, como es el caso de la mayoría de las mujeres. Siendo su primera relación sexual, un evento que muestra la práctica y el ejercicio del poder por parte del varón, en muchos casos no es decisión propia de ella tampoco es un evento placentero, sino una acción que se impone por sus pares, sobre todo en la adolescencia.

La Iniciación sexual hoy en día, se da porque el adolescente o joven lo considera como el principal objetivo para sentirse parte del grupo y no ser considerado un "caso raro". En otros casos que se presentan con menor frecuencia aparece el amor como la razón o la justificación central de esta iniciación, de haber iniciado relaciones sexuales con el enamorado, novio al acceder a practicar el coito como "prueba de amor" ante la exigencia de su pareja.

f) Uso del preservativo:

Es el condón, un dispositivo de barrera utilizado durante una relación sexual, siendo el método más efectivo para reducir la probabilidad

de embarazo, así como prevenir infecciones de transmisión sexual como el VIH-SIDA, sífilis, virus del papiloma humano hepatitis B entre otros. Existen preservativos masculinos y femeninos definido por (Duverges, Schwarcz, & Festina, 2006, pág. 250) como todo agente que evita el inicio de un embarazo, impidiendo la fecundación y en especial impidiendo la implantación.

6 Dimensión Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas.

Emociones negativas.- Son emociones muy intensas, que producen una experiencia emocional desagradable, como son el miedo-ansiedad, la ira y la tristeza-depresión. El miedo y la ansiedad. Según a Sandín y Chorot (1995), es la respuesta del organismo que se origina ante un estado de peligro físico o psíquico que amenaza, cuyo finalidad es otorgar al organismo energía para contrarrestar el peligro real e inminente mediante una respuesta, asumiendo una conducta de huida que puede ser de beneficio para la salud, ya que está alertando de algo negativo o de una agresión.

Siendo la función de esta emoción adaptar estrategias oportunas para sobrevivir. Es una de las reacciones que produce mayor cantidad de trastornos mentales como por ejemplo la esquizofrenia, demencia entre otros y conductuales, agresivos, infracción a las reglas y otros, emocionales (trastornos depresivos...) y psicosomáticos (dolor crónico...).

La tristeza, emoción desagradable, es una reacción habitual ante algo que lastima o nos hiere que puede presentarse con llanto, aunque no siempre se puede decir que es negativa, también podemos considerar como una petición de ayuda a los demás, el mismo que nos sirve para elaborar pérdidas y nos hace replantear el futuro. Si la tristeza se mantiene en el tiempo puede generar depresión, el mismo que demandaría el cuidado de los demás, constituir un modo de

comunicación en situaciones de pérdida o separación, o ser un modo de conservar “energía” para poder enfrentar a posteriores métodos, de acomodo en el futuro (Whybrow, Akiskal y McKinney, 1984).

Desde el punto de vista de la relación entre las emociones negativas y la respuesta de estrés, la experiencia de estado de ánimo triste dependería de la evaluación cognitiva realizada sobre la demanda situacional y los recursos que posee la persona a partir de su experiencia vivida a lo largo de su existir, para afrontar la situación, que en tal caso sería negativa y con frecuencia predominaría cuando el estresor/es se cronifica/n (Beck et al., 1983).

La ira, es un sentimiento complejo de control anímico que puede resultar muchas veces en diferentes tipos de violencia, si no está bien canalizado, puede convertirse en un problema generando diferentes manifestaciones físicas y/o pasajeras como hipertensión, taquicardia, hasta la violencia entre otros, hasta pudiendo presentar rastro psíquico a través de la angustia, la ansiedad, la insatisfacción, el enojo, animo negativo siendo de un impacto diferente.

El mismo que va presentarse de acuerdo a los patrones de conducta, que viene a ser un modelo que integra fases de personalidad, creencias, actitudes, conductas y una determinada activación fisiológica. distinguiéndose tres tipos de personalidad A,B y C describiendo las conductas de tipo A, son aquellas personas con un particular complejo de acción-emoción, sumergidos en una lucha excesiva y relativamente crónica, consistente en conseguir un número ilimitado de objetivos en el menor tiempo, presentan las siguientes características; se encuentra en una continua competencia, impacientes, irritables, siempre tienen prisa, tienen un estilo dominante, autoritario, actitud hostil y dura, están preocupados por el rendimiento y resultados finales, más que por el disfrute de la actividad mientras se realice, presentan mayor probabilidad a

desarrollar enfermedades coronarias e infarto al miocardio (Mc Dougall, Dembroski y Krantz 1981). (21)

La Conducta de tipo B. son personas que dominan de forma natural y adecuada, su estrés, reaccionan con calma y prudencia. Tienen un carácter optimista, son relajados, empáticos, tranquilo, confiados, asertivos, son fácil de relacionarse y disfrutan de lo que hacen. Expresan lo que piensan y sienten de los demás, disfrutan plenamente de sus ratos libres, son lentos pero su calidad es óptima, además de llegar a ser bastante creativos.

Se caracterizan por ser asertivos, enfocan su objetivo en un mayor bienestar emocional, si se retrasan lo toman con calma no se estresan, se sienten a gusto concentrándose en una sola idea o actividad, en su tiempo libre participan de actividades recreativas y deportivas, le interesa más que nada su bienestar personal, es agradable y hace sentir bien a los demás, es seguro de sí mismo y tiene una gran autoestima, confía mucho en si mismo, no percibe lo que tiene si no lo que le falta, el mismo que puede llevarle a estados depresivos, generando patologías de carácter degenerativo.(26)

Y por último tenemos el patrón de conducta de tipo C. Morris y Greer (1980) definiendo como un estilo de comportamiento caracterizado por la eliminación de emociones ante situaciones estresantes, refiriéndose a que estas personas estaban propensas a desarrollar cáncer, son personas cooperadores en extremo, pasivo, no asertivo, apacible, conformista, supresión emocional, deprimido.

Estas emociones negativas constituyen un riesgo para la salud, influyendo a través de diferentes mecanismos como el estrés (Síndrome general de adaptación) considerado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) como una de las enfermedades del presente siglo, por las

dimensiones que adquirió debe tratarse como un problema de salud pública.

Según Lazarus y Folkmann, 1984 / 1986, el estrés está considerado como el intercambio que se produce entre la persona y su contexto, resumiendo como la relaciones estímulo- respuesta, (estimulación y conducta) una relación apreciada por el sujeto como amenazante o que supera los recursos con el que él cuenta y que pone en peligro el bienestar de su persona, existiendo una evaluación, teniendo en cuenta el elemento emocional que origina una situación.

Entendiendo que las condiciones ambientales extremas son estrés para todo el mundo, mientras otras no lo son tanto (y hacen aparecer diferencias individuales). Y Labrador, refiere, para definir el estrés de una persona, va depender de como el individuo cuenta con sus propios recursos para enfrentarse a él, depende de las discrepancias entre la demanda del medio externo e interno y la manera en que el individuo percibe que puede dar respuesta a esa demanda. (15)

Es así en el presente trabajo, veremos el desarrollo de estilo de vida minimizador de emociones negativas, ya que las personas presentan diversas reacciones ante un mismo suceso estresante, por lo que consideramos realizar el estudio de como venimos afrontando el estrés, a través de diversas estrategias de afrontamiento. Los mismos que son los esfuerzos cognitivos y conductuales que hacen las personas de forma dinámica para hacer frente a las demandas internas y ambientales los mismos que son evaluadas como desbordantes de los recursos de la persona (Lazarus y Folkman, 1986) (27)

El afrontamiento al estrés:

Va a depender del estado físico, de la salud, las creencias, la motivación, las habilidades sociales, el apoyo social, los recursos

materiales u otros factores que cuenta la persona para interpretar las situaciones estresantes y las respuestas adaptativas, distinguir diferentes perfiles psicológicos y/o patrones de conducta, es así que un enfrentamiento inadecuado del estrés puede llevar a la aparición de síntomas y trastornos psicosomáticos, por lo que es oportuno revisar las estrategias de afrontamiento:

- **Afrontamiento centrado en el problema.**- Engloba un conjunto de estrategias con el objetivo de resolver el problema desarrollando nuevas pautas de conductas que modifiquen la fuente de estrés haciendo frente a la situación, buscando la soluciones dirigidas a modificar el entorno como ser, los obstáculos, los recursos, los procedimientos, etc. Considerando los siguientes indicadores:
 - a) **Afrontamiento activo**, la persona con este patrón de conducta se dirige a resolver la situación y confrontar las dificultades. Implica acciones encaminadas a eliminar el problema y disminuir sus efectos negativos, es aquella persona que decide conscientemente de enfrentar los problemas de forma optimista, en base a pensamientos positivos, busca alternativas de solución con la búsqueda de apoyo social y religiosidad. (28)
 - b) **Planificación**, consiste en pensar, estudiar, analizar el problema, desarrollar estrategias e implementar un plan de acción, modificar algo para que las cosas se optimicen y solucionar un problema a través de la organización estableciendo los pasos de acción suponiendo que las consecuencias, de la situación pueden ser previsibles. (28)
- **Afrontamiento centrado en la emoción.**- Son métodos dirigidos a regular las emociones, el mismo que incluye esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales que enfrenta el individuo frente a una medio estresante, dirigido a cambiar el modo

de vivir el evento, incluso cuando no se puede hacer nada para cambiar lo externo, incluyen una gama de estrategias como procesos cognitivos que se encargan de disminuir el grado de trastorno emocional, Este afrontamiento aparece después de una evaluación en donde no se puede hacer nada para modificar las condiciones que lesionan, amenazan, (Lazarus y Folkman 1986)

Contando con los siguientes indicadores Carver et. Al (1989):

Apoyo emocional, implica compartir los problemas con otras personas los sentimientos, pensamientos, preocupaciones, temores, ilusiones, pero sin tratar de hacerles responsables de ellos, capacidad de hacerle sentir al usuario, escuchado, querido, útil y poder proporcionarle cierto bienestar, siendo empáticos, confianza, cuidado siendo el más importante y el que más necesita una persona.

- a) **Apoyo Instrumental**, ayudas tangibles que solicitan algunas personas, situándose este apoyo en un plano conductual.
- b) **Reinterpretación positiva**, es la acción de volver a interpretar modificar y pensar en lo mejor, atendiendo posibles aspectos positivos, manteniendo una actitud positiva, viendo las dificultades desde una perspectiva más alegre, enriquecedora y siendo optimista, como un nuevo aprendizaje a partir de la experiencia, oportunidad de cambio y crecimiento personal. (29)
- c) **Aceptación**, ser consciente de la situación presente, como un momento único no existe otra realidad más de la que es, como tal se debe vivir de forma despierta, sin negar el estado emocional pero al mismo tiempo manifestarlo y no aferrarse, comprendiendo que los estados de dolor o sufrimiento son pasajeros. Es un hecho con el que se va convivir y no se puede modificar.
- d) **Religión**, búsqueda de apoyo espiritual dejando cargas y teniendo esperanza en creencias religiosas, se refiere al vínculo entre el hombre y Dios, la experiencia religiosa libera neurotransmisores

como la serotonina, la dopamina o la oxitocina y hormonas que disminuyen el estrés y dan paz al cerebro.

Afrontamiento centrado en la evitación del problema.- En estos casos la persona adopta conductas evasivas, aplaza el afrontamiento activo, ante los agentes estresantes considerando la evitación conductual, el mismo que implica disminuir los esfuerzos y luego enfrentar directamente el suceso conflictivo, involucra el proceso de acciones diversas para entretener, distraer a la persona de la realidad no deseada y la evitación cognitiva, implica acciones alternativas que liberan el pensamiento del problema, como una autodistracción a través de mirar televisión, leer, pasear, estudiar, correr. Etc., Considerando los siguientes indicadores: (30)

- a. **Desconexión conductual**, la persona disminuye esfuerzos para enfrentar y/o tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se interfiere al estresor.
- b. **Desahogo**, manifestar el estado de ánimo para hacerlo más soportable, el mismo que alivia la pena.
- c. **Humor**, implica que las personas recurran a bromas 'para modificar o disminuir el estrés. El mismo que será beneficioso para conservar un equilibrio fisiológico, psicológico y de esta manera favorecer las relaciones sociales, alejar pensamientos negativos, mejorar la valorización y atenuar los efectos del estrés. Si nos mofamos o ridiculizamos la situación que genera estrés, estamos rechazando el problema.
- d. **Autodistracción**, es distraerse (diversiones relajantes como ver películas, tocar un instrumento musical, ver televisión, oír música, leer un libro o; conductas de autocuidado, como arreglarse, vestirse bien, o hacer deporte; ordenar cosas, salir con amigos - o solo - a divertirse), y enfocarse en tareas que reemplacen de tal modo que

nos permite tomar distancia del problema, como estrategias reductoras de tensiones Alcocer (2012).

- e. **Negación**, Es negarse al problema, es no aceptar la realidad de lo que pasó o pensar en otra cosa, acción que uno asume como mecanismo de defensa, es la forma de evitación cognitiva, oponiéndose a creer la realidad de la situación, que consiste en enfrentarse a los conflictos negando su existencia a algunos aspectos dolorosos de la realidad externa. Emplear un pensamiento irreal, improductivo.

Autoinculpación, criticarse y culpabilizarse por lo sucedido.

Adherencia terapéutica.

Definición.- Según Libertad A. (2004) En la literatura anglosajona los más utilizados son el de cumplimiento y adherencia, aunque se han propuesto muchos otros como: cooperación, colaboración, alianza terapéutica, seguimiento, obediencia, observancia, adhesión y concordancia.

Para que el consejo médico logre repercusiones beneficiosas sobre la salud del paciente, se deben tener en cuenta dos aspectos.

Tener en cuenta; el consejo debe ser acertado y debe ser seguido por el individuo (Brannon y Feist, 1992). Pues bien, a pesar de los considerables esfuerzos desarrollados por los profesionales de la salud durante los últimos 50 años para intentar solucionar la problemática de la ausencia de adherencia a los regímenes terapéuticos, ésta es aún una asignatura pendiente en el campo de la psicología de la Salud (Demarbre, 1994). Uno de los problemas más importantes con el que se puede encontrar un clínico en sus intervenciones es el de que el paciente no sigue sus prescripciones, a

pesar de disponer de procedimientos eficaces para tratar o incluso prevenir los problemas.

El consejo debe ser acertado, Karoly, considera que se trata de una definición técnica con importantes deficiencias:

- a) Tiende a ser unidimensional. Las personas son cumplidoras o no cumplidoras, a pesar de las múltiples posibilidades que pueden existir en relación con el cumplimiento.
- b) Está centrada en el profesional de la salud y en un modelo, básicamente autoritario, con tendencia a lograr una estabilidad en la conducta de cumplimiento.
- c) Es reduccionista, sólo tiene en cuenta el aspecto relacional y no considera aspectos subjetivos como por ejemplo, las motivaciones del paciente.

Los autores interesados en este tema se adhieren a uno u otro término Friedman y Di Matteo, prefieren hablar de “cooperación” para enfatizar la naturaleza bilateral de las interacciones profesional de la salud-enfermo.⁵ Algunos se deciden por el término cumplimiento como Rodríguez Marin,⁶ otros consideran que el cumplimiento es una parte de la adherencia terapéutica, entre ellos Maciá y Méndez,⁷ y V. Ferrer emplea indistintamente los conceptos de “cumplimiento o adherencia terapéutica”.

Debe ser seguido por el individuo

Se ha encontrado que las tasas de incidencia de adherencia a las recomendaciones de los clínicos no suelen superar el 50%, con una oscilación entre el 30% al 60% (Meichenbaum y Turk, 1987), bien por olvido, por no comprender los mensajes o por falta de acuerdo en cumplirlos. Todavía más preocupante es el hecho del elevado número de personas que no se adhiere a los regímenes profilácticos prescritos (ej., embarazadas que no toman los suplementos vitamínicos), llegándose a situaciones como en el caso de la

hipertensión en el que el incumplimiento de las prescripciones médicas es más la norma que la excepción.

En el caso de las enfermedades crónicas (ej., hipertensión), las consecuencias de la falta de adhesión al tratamiento acarrea consecuencias muy negativas en la esfera física, psicológica y social de los clientes, además de derivar en un costo importante para la sociedad (ej., Epstein y Cluss, 1982). Por tanto, el incumplimiento y no seguimiento de las prescripciones genera unos costos personales importantes, en especial, en la calidad de vida que puede gozar la persona. Pero, además, se está produciendo una mala utilización de los servicios de salud, con el consiguiente e innecesario incremento de los costos sanitarios.

La adherencia a las prescripciones de los clínicos evitaría visitas innecesarias de los sujetos a los ambulatorios, hospitalizaciones innecesarias, etc. La crucialidad de esta cuestión lo refleja muy acertadamente Bayés (1979) cuando dice: "De qué nos servirá tratar de montar un gran aparato sanitario que funcione a la perfección si luego la mitad de los pacientes no siguen las prescripciones médicas o se equivocan al llevarlas a la práctica" (p. 38).

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es el nivel de estilo de vida de los estudiantes de Enfermería técnica del Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian Huancayo 2018?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión practicar ejercicio físico, en el Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión nutrición adecuada en el Instituto Superior

Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adoptar comportamientos de seguridad, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión evitar el consumo de drogas, en el Instituto de Educación superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión sexo seguro, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas, en el Instituto de Educación superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adherencia terapéutica, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?

1.5. Justificación del estudio

Hoy en día constituye un gran factor de riesgo para la salud los estilos de vida de las personas, por lo que el presente estudio pretende ampliar el conocimiento científico, mediante el análisis en las

dimensiones en la realización de practicar ejercicio físico, en la nutrición adecuada, en adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro, desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas y por último conocer la adherencia al tratamiento de los estudiantes y a partir de ello conocer, cómo repercute en la salud y por ende como afectara a la sociedad en el caso de continuar con conductas aprendidas como un mal hábito de vida, por lo que debemos incidir en la prevención y disminuir la morbimortalidad de las enfermedades crónicas, degenerativas y de las no transmisibles y transmisibles, las mismas que vienen aumentando de acuerdo a las estadísticas internacionales, nacionales y locales y a la vez constituyen un riesgo para la calidad de vida, por desarrollar un mal estilos de vida no saludables y ocasiona mayor inversión presupuestal en el tratamiento de las enfermedades mencionadas líneas arriba, es así que a través de las acciones de promoción de la salud estaremos contribuyendo en disminuir la pobreza a nivel nacional y regional, siendo un gran aporte para la salud pública, porque contribuirá con el desarrollo de nuestra sociedad.

Del mismo modo el trabajo posee valor teórico porque se sustenta en una sólida base científica y teoría sobre estilos de vida cuyos resultados permitirán aportar y ampliar el conocimiento científico.

Posee valor metodológico por el aporte mediante la elaboración de instrumentos para recolectar datos, validado y confiable sometido a pruebas estadísticas y juicio de expertos los cuales servirán para estudios similares posteriormente.

Así mismo se pretende generar conciencia y reflexión para mejorar el estilo de vida de los estudiantes de esta institución educativa, de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018 y de la población y establecer programas de capacitación orientados a generar cambios de conducta y hábitos de vida, como un estilo de vida saludable orientados a resolver el

problema de salud pública. Considerando que va servir como modelo para aplicar en otros espacios.

1.6. Hipótesis

El presente estudio no presenta hipótesis por ser estudio descriptivo simple.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Determinar los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian –Huancayo 2018.

Objetivos específicos

- a. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión practicar ejercicio físico, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- b. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión nutrición adecuada en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- c. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adoptar comportamiento de seguridad, Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- d. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión evitar el consumo de drogas, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- e. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión sexo seguro, en el Instituto

Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.

- f. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- g. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adherencia terapéutica, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- h. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- i. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.
- j. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.

CAPÍTULO II MÉTODO

En el trabajo que se ejecuta y se emplea el método científico con la finalidad de lograr los objetivos que se ha planteado.

El método científico, es la guía, son los pasos, que sigue el investigador quien percibe una dificultad, localiza un problema, lo identifica a través de la observación, define con precisión y presenta soluciones propuestas a través de la hipótesis y a partir de los hechos formula posibles respuestas a las preguntas de investigación, el mismo que se realizara de manera sistematizada, según procedimientos y a partir del estudio, que se realiza de forma objetiva, según instrumentos se analiza los resultados se llega a las conclusiones y a partir de ello se establecerá posibles estrategias de solución al problema (Tamayo, 2012). (31)

En el presente estudio se ha empleado el método descriptivo, conocida como la investigación estadística, el mismo que describe los hechos, los datos y determinadas características de la población y/o muestra, como son observados respondiendo a varias preguntas ¿qué, dónde, porque, cuándo y cómo? Es así que habiendo dado respuestas a las preguntas planteadas se define realizar en una Institución Educativa, de la línea de salud, permitiéndonos organizarnos, para recoger la información a través de un cuestionario el mismo que nos permite analizar, los resultados a través de la observación y cuadros estadísticos, presentándolo de forma sistemática la información obtenida y contar y dar una idea clara de una

determinada situación.

Siendo la finalidad básica describir cómo se presenta y qué existe con respecto a la variable o condiciones en una situación. Este método descriptivo, nos permitió describir la percepción del estilo de vida.

2.1. Diseño de investigación

Según Hernández, e at. El diseño es una estructura esquematizada que adopta el investigador (32). Para el estudio se utilizó el diseño descriptivo simple con este diseño el investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, sin manipular éste.

Esquema:

M - O

Dónde:

M = Representa la muestra de estudio- estudiantes de Enfermería del Instituto

O= Representa la observación de variable estilos de vida

2.2. Variables, Operacionalización.

| Vari able | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|------------------------------------|---|--|--|--|---|
| : Estil os de vida | Estilos de vida saludable: Estilos de vida: Los estilos de vida se encuentran relacionados con el proceso salud enfermedad por lo tanto implican | El estilo de vida es, un hábito, una conducta, conocimientos, creencias, actitudes, toma de decisiones que realiza cada persona de acuerdo a los modelos, experiencias vividas en la | 1 Practicar ejercicio físico. 2.Nutrición adecuada 3.Adoptar Comportamien to de seguridad. | -Actividad física. Dieta adecuada Dieta inadecuada Comportamiento Inapropiado en: - Manejo de automóviles - Medicamento | Escala nominal. No saludable=0 saludable=1 se invertirán los valores para los |

| | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|---|---|--|
| | reconocer aquellos comportamientos o conductas que mejoran o dañan la salud, según Luis Oblitas Guadalupe (2007). (14) | familia y dentro del contexto social. | <p>4. Evitar el consumo de drogas.</p> <p>5. Sexo seguro</p> <p>6. Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas</p> <p>7. Adherencia terapéutica.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Armas blancas y de fuego - fuego - Drogas Legales - Drogas Ilegales - Enfermedades de transmisión sexual. - Embarazo no deseado - Embarazo en adolescente - Aborto - Inicio de Vida sexual - Uso del preservativo - Afrontamiento centrado en el problema. - Afrontamiento centrado en la emoción. - Afrontamiento centrado en la evitación del problema. - Consejo acertado Seguido por el individuo. | <p>siguientes items</p> <p>12, 13, 14, 15, 16, 17 20 25, 26, 27 y 28 29,30, 31,32 y 33 36, 41, 42, 44, 45, 47 y 48</p> |
|--|--|---------------------------------------|---|---|--|

2.3. Población y muestra

La población objeto de estudio, estará conformada por 96 estudiantes de Enfermería Técnica asistentes, del Instituto Superior Tecnológico

Público SAM Palian Huancayo, pertenecientes al periodo 2018. A su vez consta de estudiantes de los 3 semestres I semestre, III semestre y V semestre.

La muestra se constituirá por 96 estudiantes, un grupo accesible, ya que es necesario contar con todos ellos para la comprobación de la hipótesis. La elección del tamaño de la muestra será a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. (32)

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas son procedimientos sistematizados operativos que sirven para la solución de problemas prácticos.

- Técnica: Encuesta
- Instrumento: Cuestionario
- Utilidad: medir el estilo de vida

Para evaluar el estilo de vida se utilizó, el cuestionario de estilo de vida, conformado por 52 ítems y distribuidos en las siguientes dimensiones:

- Practicar ejercicio físico conformado por 4 ítems
- Nutrición adecuada conformado por 13 ítems
- Adoptar comportamientos de seguridad constituidos por 7 ítems
- Evitar el consumo de Drogas conformado por 4 ítems
- Sexo seguro conformado por 6 ítems
- Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas conformado por 16 ítems
- Adherencia Terapeutica conformado por 2 ítems.

La valoración se realizará, con las alternativas de las siguientes respuestas:

- No saludable = 0

- Saludable = 1

Se invertirán los valores para los siguientes ítems 12, 13, 14, 15, 16, 17 de nutrición adecuada, 20 adoptar comportamientos de seguridad; 25, 26, 27 y 28 evitar el consumo de drogas 29,30, 31,32 y 33 sexo seguro 36, 41, 42, 44, 45, 47 y 48 desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas.

2.4.2 Validez y confiabilidad.

Según Landeau (2007) Validez, es la aproximación posible a la verdad, que puede tener una conclusión, inferencia o proposición. Es decir es la legitimidad de los ítems o proposiciones que constituyen el instrumento. (33)

La validación de la presente investigación, estuvo a cargo del Mg. Luis Cueva Buendía.

La confiabilidad, es el grado en que su aplicación repetida al mismo objeto o sujeto, genera los mismo resultados”.

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se aplicó el cuestionario a un grupo piloto de 14 estudiantes de enfermería.

El coeficiente empleado para la confiabilidad, es el de alfa de Cronbach. Este coeficiente permite cuantificar el nivel de fiabilidad de una escala de medida, estima la consistencia interna de la prueba total. Se interpreta como el promedio de la correlación entre todos los reactivos que mide la homogeneidad de un test.

| Rangos | Magnitud |
|---------------|-----------------|
| 0,81 a 1,00 | Muy Alta |
| 0,61 a 0,80 | Alta |
| 0,41 a 0,60 | Moderada |
| 0,21 a 0,40 | Baja |
| 0,01 a 0,20 | Muy Baja |

Fuente: Ruiz 2000, p. 70

Se aprecia que el coeficiente de Alfa de Cronbach hallado en la escala de estilos de vida es de (0,79), se ubican en el intervalo de 0,61 a 0.80, lo que indica que el instrumentos presenta alta confiabilidad.

2.5. Métodos de análisis de datos

Se empleó tablas simples, mixtas y diversos gráficos para el análisis descriptivo de cada variable, nivel de aceptabilidad y confiabilidad del estudio.

Los datos obtenidos fueron procesados a través del programa SPSS versión 21 (Statistic package social sciencies) y Excel 2013.

2.6. Aspectos éticos

Siendo el estudio analítico, protege la integridad de las unidades de análisis, sin exponerlos a afecciones psicológicas y físicos a la muestra. Cabe recalcar que los datos fueron recolectados con la autorización de los representantes de la Institución en estudio.

CAPÍTULO III RESULTADOS

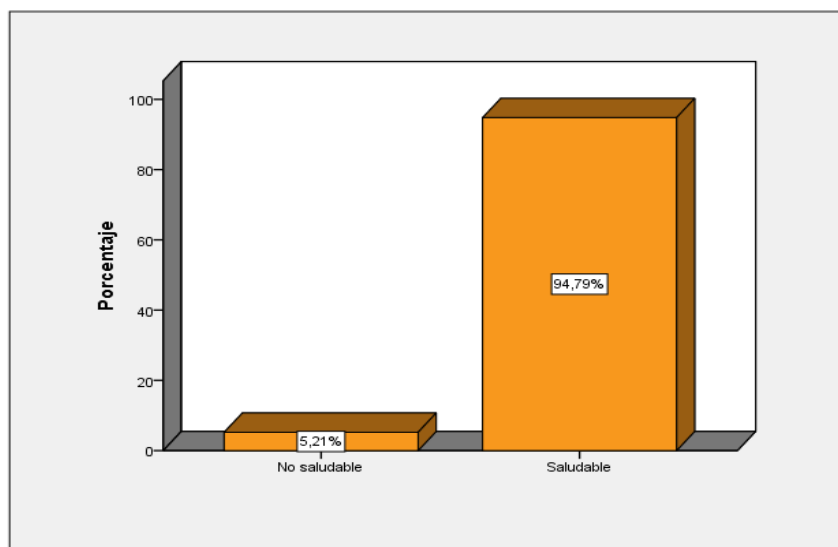
3.1 Resultados descriptivos de la variable

TABLA 1: Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palián-Huancayo.2018

| Nivel | f | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 5 | 5,2 |
| Saludable | 91 | 94,8 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 1: Estilos de vida de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” palián-Huancayo.2018



Interpretación:

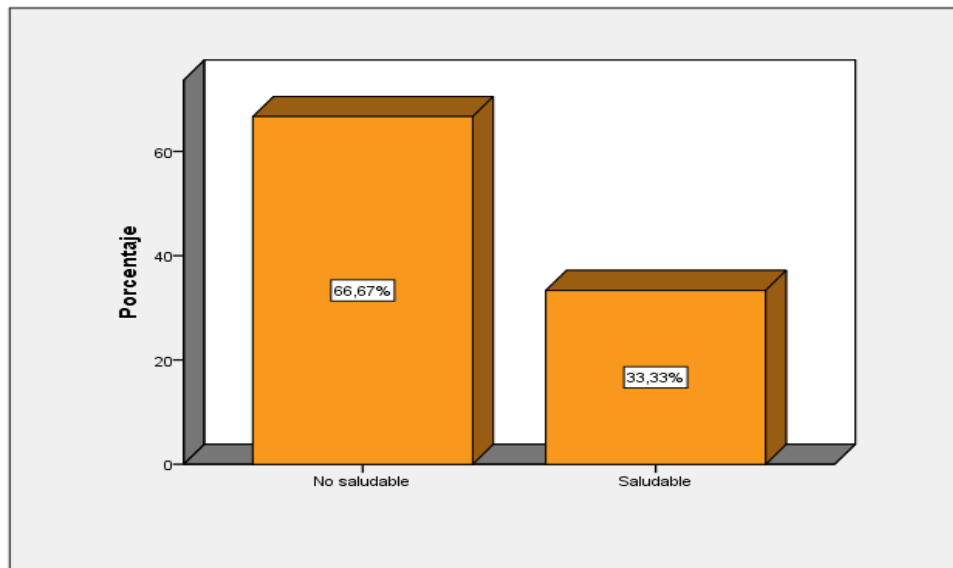
De la tabla 1 y Grafico 1, se observa que son 5 estudiantes que representa el 5,2% de la muestra consideran no saludable el estilo de vida. y son 91 estudiantes que representa el 94,8% de la muestra consideran saludable el estilo de vida.

TABLA 2: Resultado de la dimensión practicar ejercicio físico de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.

| Nivel | F | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 64 | 66,7 |
| Saludable | 32 | 33,3 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 2: Resultado de la dimensión practicar ejercicio físico de los estudiantes de Enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.



Interpretación:

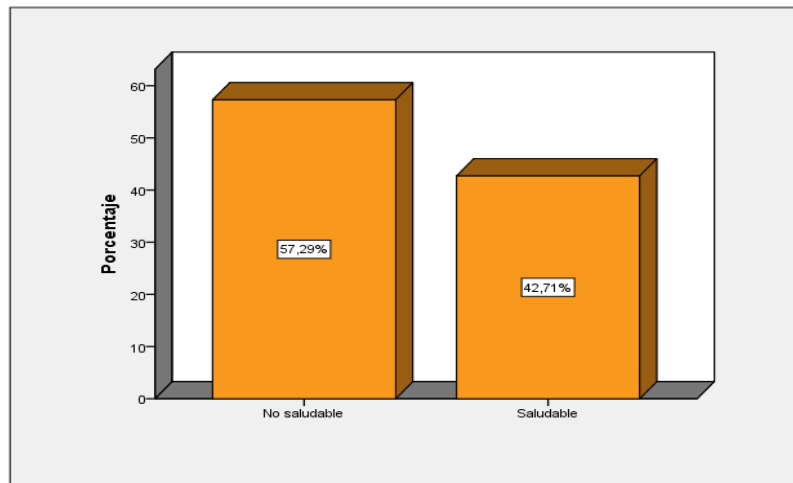
De la tabla 1 y Grafico 1, se observa que son 64 estudiantes que representa el 66,7% de la muestra consideran no saludable el estilo de vida, en la práctica de ejercicio físico y son 32 estudiantes que representa el 33,3% de la muestra consideran saludable el estilo de vida en el ejercicio físico.

TABLA 3: Resultado de la dimensión nutrición adecuada de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo 2018.

| lvel | f | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 55 | 57,3 |
| Saludable | 41 | 42,7 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 3: Resultado de la dimensión nutrición adecuada de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo 2018.



Interpretación:

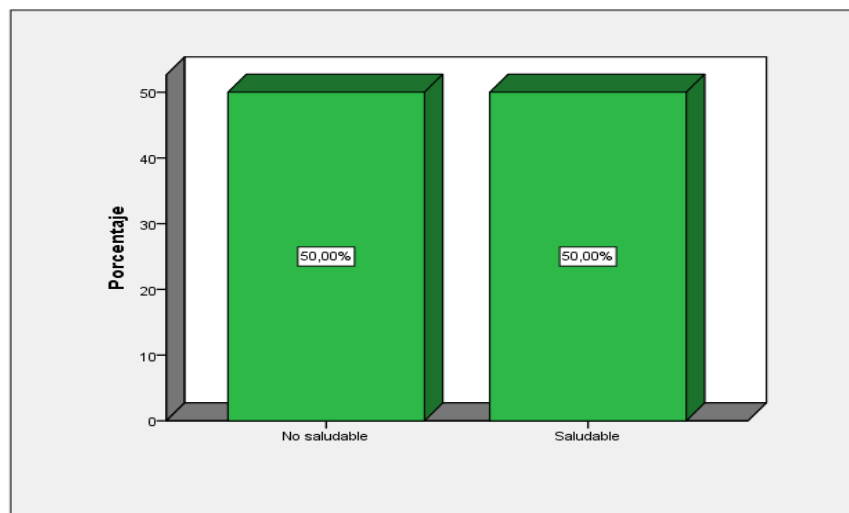
De la tabla 3 y Grafico 3, se observa que son 55 estudiantes que representa el 57,3% de la muestra consideran no saludable la nutrición saludable y son 41 estudiantes que representa el 42,7% de la muestra consideran saludable la nutrición.

TABLA 4: Resultado de la dimensión adoptar comportamientos de seguridad de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018.

| Nivel | F | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 48 | 50,0 |
| Saludable | 48 | 50,0 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 4: Resultado de la dimensión adoptar comportamientos de seguridad de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018



Interpretación:

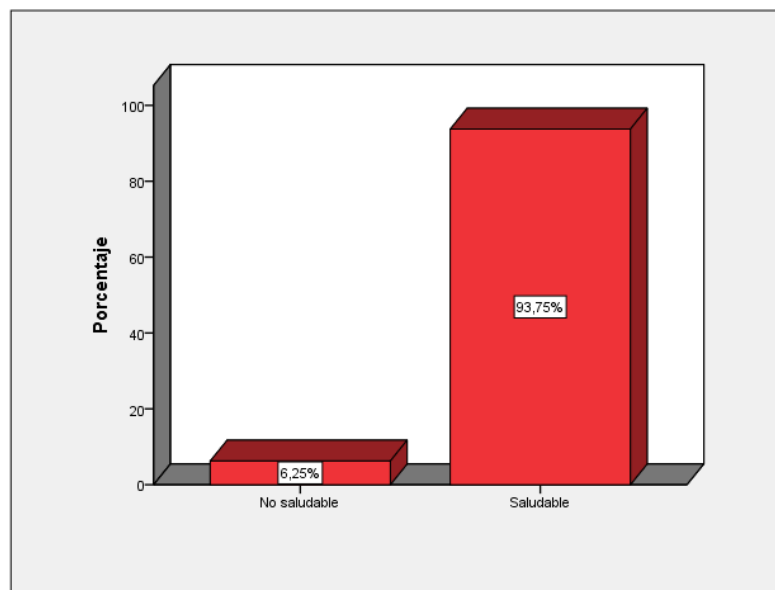
De la tabla 4 y Grafico 4, se observa que son 48 estudiantes que representa el 50% de la muestra consideran no saludable en la dimensión adoptar comportamiento de seguridad, son 48 estudiantes que representa el 50% consideran saludable la adopción de comportamientos de seguridad.

TABLA 5: Resultado de la dimensión evitar el consumo de drogas de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico "SAM" Palián-Huancayo 2018

| Nivel | f | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 6 | 6,3 |
| Saludable | 90 | 93,8 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 5: Resultado de la dimensión evitar el consumo de drogas de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico "SAM" Palián-Huancayo 2018



Interpretación

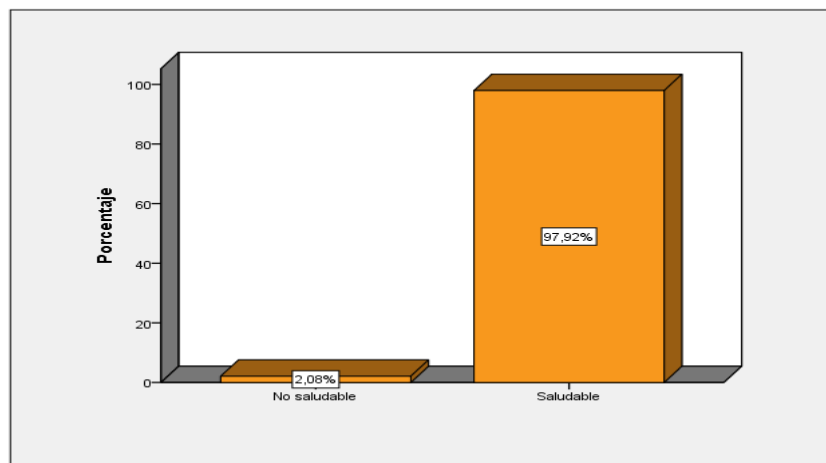
De la tabla 5 y Grafico 5, se observa que son 6 estudiantes que representa el 6,3% de la muestra consideran no saludable la acción evitar el consumo de drogas, son 90 estudiantes que representa el 93,8% consideran saludable la adopción de evitar el consumo de drogas.

TABLA 6: Resultado de la dimensión sexo seguro de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo 2018.

| Nivel | f | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 2 | 2,1 |
| Saludable | 94 | 97,9 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 6: Resultado de la dimensión sexo seguro de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018



Interpretación

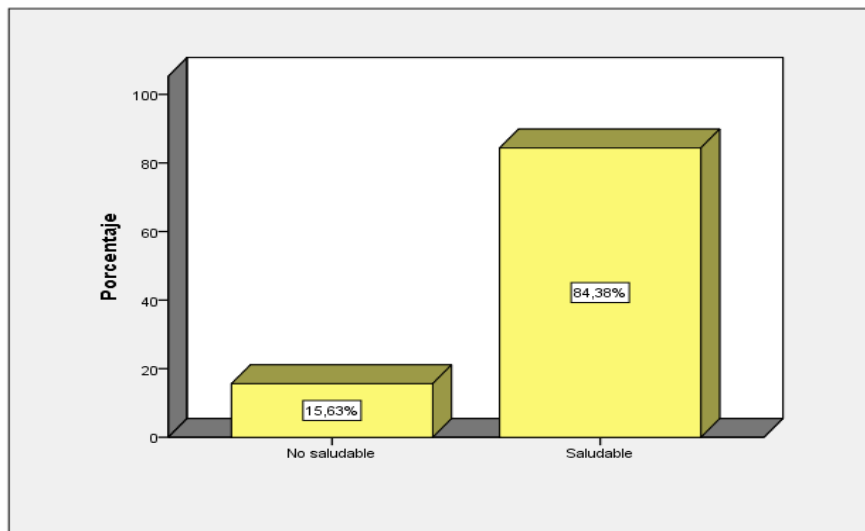
De la tabla 6 y Grafico 6, se observa que son 2 estudiantes que representa el 2,1% de la muestra consideran no saludable la acción de sexo seguro, son 94 estudiantes que representa el 97,9% consideran saludable la adopción de sexo seguro

TABLA 7: Resultado de la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas de los estudiantes de enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo 2018.

| Nivel | f | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 15 | 15,6 |
| Saludable | 81 | 84,4 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 7: Resultado de la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018



Interpretación

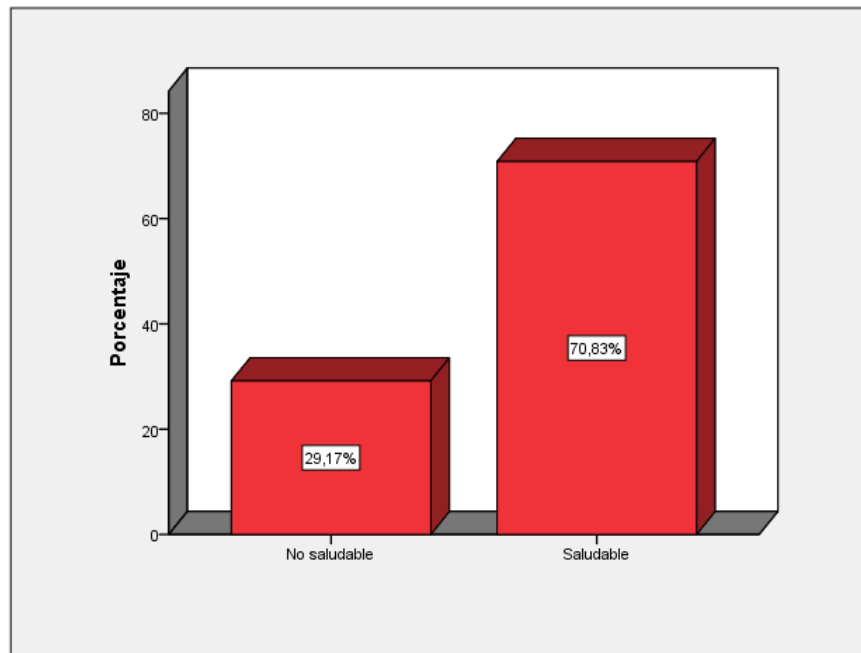
De la tabla 7 y Grafico 7, se observa que son 15 estudiantes que representa el 15,1% de la muestra consideran no saludable el desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas, son 81 estudiantes que representa el 84,4% consideran saludable el desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas.

TABLA 8: Resultado de la dimensión adherencia terapéutica de los estudiantes de enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo.2018.

| Nivel | f | % |
|--------------|----|-------|
| No saludable | 28 | 29,2 |
| Saludable | 68 | 70,8 |
| Total | 96 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 8: Resultado de la dimensión adherencia terapéutica de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palián-Huancayo 2018



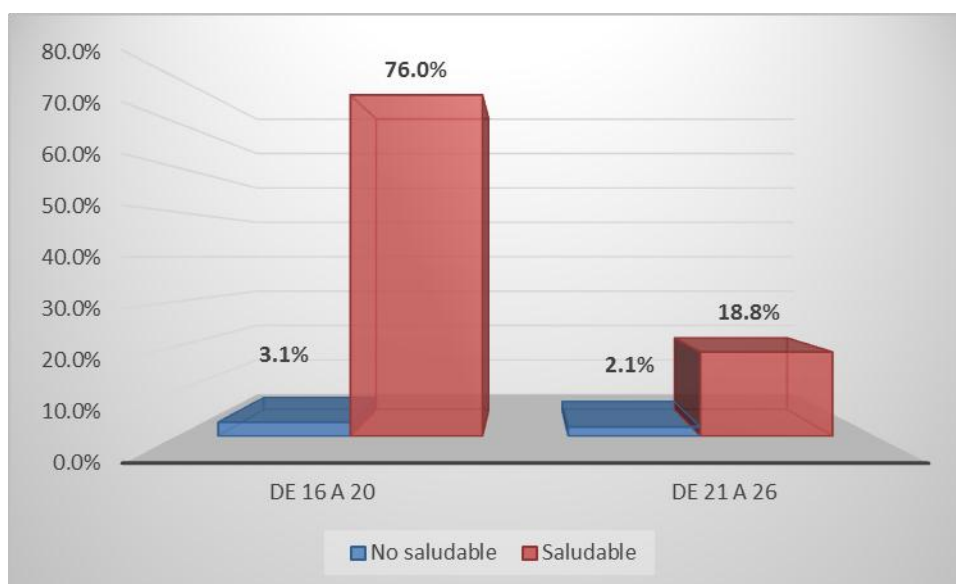
Interpretación: Interpretación

De la tabla 8 y Grafico 8, se observa que son 28 estudiantes que representa el 29,2% de la muestra consideran no saludable la adherencia terapéutica, son 68 estudiantes que representa el 70% consideran saludable el desarrollo de un estilo de adherencia terapéutica.

TABLA 9: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el instituto superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018.

| Niveles | De 16 a 20 | | De 21 a 26 | | Total | |
|--------------|------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | F | % | F | % | f | % |
| No saludable | 3 | 3.1% | 2 | 2.1% | 5 | 5.2% |
| Saludable | 73 | 76.0% | 18 | 18.8% | 91 | 94.8% |
| | 76 | 79.2% | 20 | 20.8% | 96 | 100.0% |

Gráfico 9: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el instituto superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018.



Interpretación

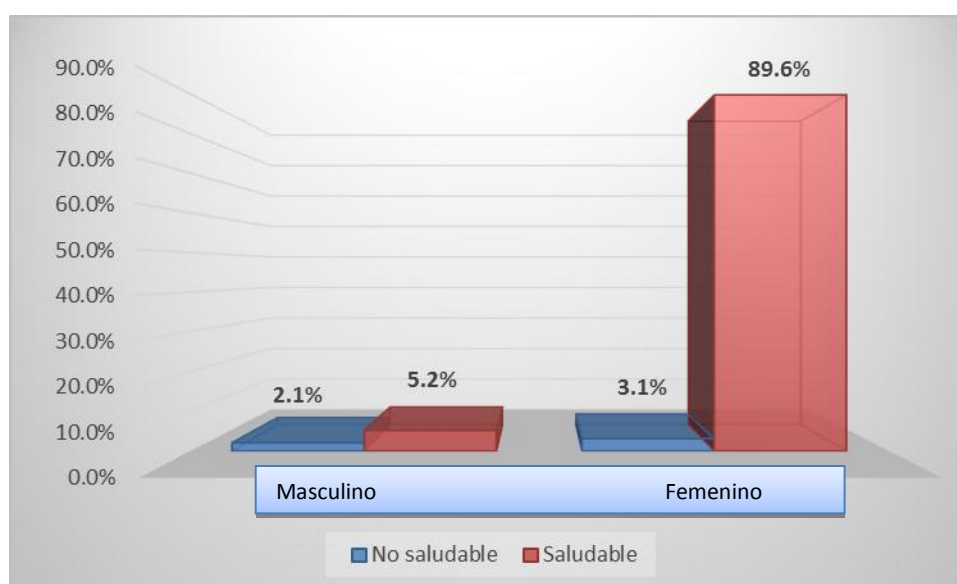
En el nivel no saludable se observa que son 3 estudiantes de enfermería que representa el 3,1% de la muestra tiene edades entre 16 a 20 años y 2

estudiantes que representa el 2,1% tienen edades entre 21 a 26 años. En el nivel saludable se tiene a 73 estudiantes que representa el 76% de la muestra tienen edades entre 16 a 20 años. y son 18 estudiantes que representa el 18,8% tienen edades entre 21 a 26 años.

TABLA 10: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.

| Niveles | Masculino | | Femenino | | Total | |
|--------------|-----------|------|----------|-------|-------|--------|
| | f | % | f | % | F | % |
| No saludable | 2 | 2.1% | 3 | 3.1% | 5 | 5.2% |
| Saludable | 5 | 5.2% | 86 | 89.6% | 91 | 94.8% |
| | 7 | 7.3% | 89 | 92.7% | 96 | 100.0% |

Gráfico 10: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según sexo, en el instituto superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018.



Interpretación

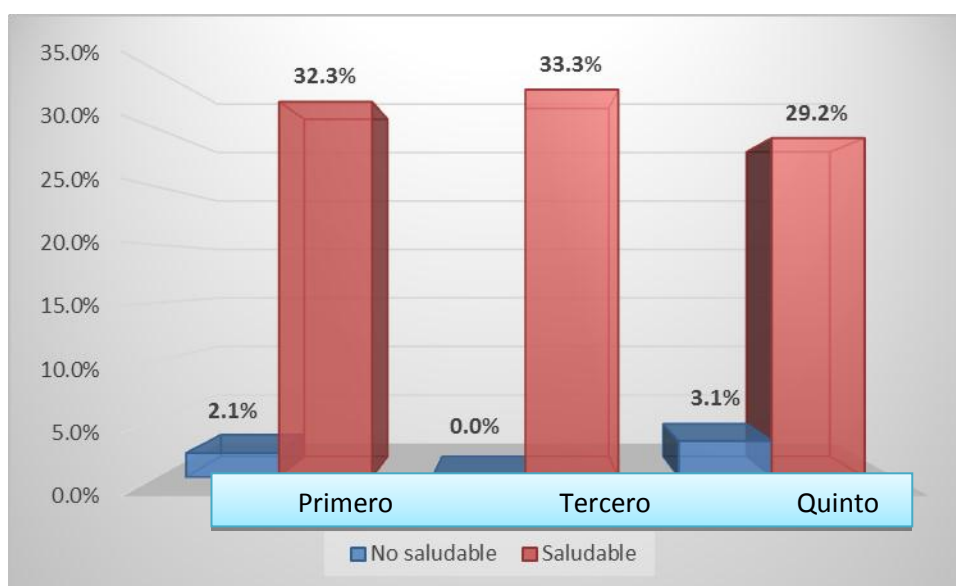
En la tabla y el gráfico se observa en el nivel no saludable, 2 estudiantes representan el 2,1% de la muestra son masculino, 3 estudiantes que representa el 3,1% de la muestra son de sexo femenino. En el nivel

saludable se tiene a 5 estudiantes que representa el 5,2% de la muestra son masculino, son 86 estudiantes que representa el 89,6% de la muestra son femeninos.

TABLA 11: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.

| Novel | Primero | | Tercero | | Quinto | | Total | |
|--------------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|-------|--------|
| | f | % | f | % | F | % | F | % |
| No saludable | 2 | 2.1% | 0 | 0.0% | 3 | 3.1% | 5 | 5.2% |
| Saludable | 31 | 32.3% | 32 | 33.3% | 28 | 29.2% | 91 | 94.8% |
| | 33 | 34.4% | 32 | 33.3% | 31 | 32.3% | 96 | 100.0% |

Gráfico 11: Resultado de los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el instituto superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018.



Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que en el nivel no saludable se tiene a estudiantes que representa el 2,1% en el primer semestre, ninguno en el tercero y 3 estudiantes que representa el 3,1% en el quinto semestre. En el nivel saludable se tiene a 31 estudiantes que representa el 32.2% de la

muestra en el primer semestre, 32 estudiantes que representa el 33,2% en el segundo semestre y 28 estudiantes que representa el 29,2% en el tercer semestre.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En el presente capítulo de discusión, obtenidos en el presente, estudio se confrontan los objetivos, con los resultados, trabajo en el que se tuvo una muestra de 96 estudiantes, siendo el resultado de las experiencias en el diario vivir, los hábitos y conductas de acuerdo a las condiciones de vida y a los modelos adquiridos de los padres, la familia y el contexto social, comportamientos que difieren de acuerdo a las circunstancias y actividades efectuadas, dichas estructuras mentales adoptadas son susceptibles de ser modificadas con la educación, el tiempo, la práctica-repetición de acciones y la perseverancia.

Asimismo en el estudio obtuvimos los resultados considerando como eje principal el objetivo general planteado, el cual fue determinar los estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian –Huancayo 2018 en donde se observa que el 5.2% (5) estudiantes, no tienen un estilo de vida saludable y el 94.8% que equivale a 91 estudiantes tiene un estilo de vida saludable, los resultados de Ortega J. (2013) (10) no coinciden, presentando el 52% que equivale a 16 profesionales no son saludables y 48% que equivale a 15 si son saludables, del mismo modo tenemos a Mendoza M. (2006) (12), (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable, quien obtuvo similares resultados a los de Ortega. (10)

Tenemos a Oblitas (2007). Quien conceptualiza los estilos de vida se encuentran relacionados con el proceso salud enfermedad por lo tanto implican reconocer aquellos comportamientos o conductas que mejoran o dañan la salud. (14)

En relación a la identificación de los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en la dimensión practicar ejercicio físico, en el Instituto de Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018; los resultados revelan que el 66.7% (64) de estudiantes presenta un nivel no saludable al practicar ejercicio físico y el 33.3% (32) de estudiantes son saludables quiere decir que practican ejercicios físico, comparados con los resultados de Cárdenas S. (2012) (11) existe una coincidencia, quien obtiene el 76% no efectúan actividad física, 24% sí práctica.

Tal como refiere Blair (2004). La actividad física es específica, planificada, organizada y constante con el objetivo de mantener la forma física, parte de la actividad física planeada persigue un propósito de entrenamiento.

En relación a la identificación de los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en la dimensión nutrición adecuada, en el Instituto de superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018; los resultados revelan que se obtienen como resultado que el 57.3% (55) estudiantes presenta un nivel no saludable y el 42.7% (41) estudiantes presenta un nivel saludable, existiendo una variación según los resultados obtenidos por Cárdenas S. (2012) donde el 61% no tiene una alimentación saludable y 39% sí la tiene. (11)

En relación a la identificación de los estilos de vida de los estudiantes de enfermería en la dimensión seguridad, en el Instituto de Educación superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018 se obtienen como resultado que el 50.0% (48) estudiantes presenta un nivel bajo en adoptar comportamiento de seguridad, y el 50.0% (48) estudiantes

presenta un alto nivel de adoptar comportamiento de seguridad es una dimensión no estudiada y no posee antecedentes de estudios efectuados.

En la dimensión evitar el consumo de drogas, como estilo de vida saludable, como es de conocimiento, se tiene a las drogas legales como el tabaco, el alcohol y medicamentos recetados por el médico que son considerados como factores de riesgo, los mismos que pueden producir enfermedades como cáncer a los pulmones, enfermedades cardiovasculares entre otros y que en algún momento pueden ocasionar la muerte por lo tanto el estudio da sobre entendido que los estudiantes evitan el consumo de estas drogas, considerándolo como no saludable y de esta manera presenten menos riesgo de contraer alguna enfermedad.

Es así que en el estudio realizado a los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público "SAM" Palian se ha encontrado que el 6.3% (6) de estudiantes no son saludables ya que no evitan el consumo de drogas, y el 93.8% (90) de estudiantes presentan un porcentaje alto de jóvenes que consideran saludable evitar el consumo de drogas, concluyendo que la gran mayoría no tienen conductas adictivas.

Al respecto según estudios de Ortega J.(10), realizado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra quien refiere en relación al consumo de alcohol, cigarrillos y otras drogas como los medicamentos, obtuvo el 97% no consume cigarrillo y no presentan conductas adictivas relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, concluyendo que presentan un estilo de vida saludable frente a evitar el consumo de drogas.

Y al analizar los resultado de los estudios realizados a las alumnas (os) de enfermería del Instituto superior y profesionales de enfermería del

servicio de emergencia, se concluye que un promedio de 95% de la muestra en ambos estudios evita el consumo de droga como desarrollo de un estilo de vida saludable. Así mismo podemos observar que existe un margen de 3% y 7% de alumnos (as) y profesionales de la salud que consumen drogas en ambos estudios, como un patrón de conducta, un mal hábito, asumiendo comportamientos de riesgo y como profesionales de la salud estando informados de las consecuencias desfavorables que ocasiona en la salud, no son coherentes en el momento de reconocer conductas que dañan su salud como lo refiere Oblitas (2008) y decidir lo favorable como una cultura en salud. Ambos estudios se realizaron en una muestra no probabilístico. (14)

Acuña J. y Cortes R., en el estudio realizado en la población adscrita al área de salud de Esparza de 20 a 49 años, para determinar los estilos de vida, concluyendo que el 8% de la población son tabaquistas activos y menciona que la población conoce que el tabaco es dañino para la salud, pero algunos desconocen los efectos que dañan a su organismo. Así mismo desconocen de las estrategias para dejar de fumar o ingerir bebidas alcohólicas. (9)

Al analizar el presente estudio, realizado a las alumnas (os) de enfermería del Instituto superior que están en la edades de 16 a 26 años. podemos observar que el 93.8% de estudiantes están más informados de los daños que causan las drogas, el mismo que se debe por los conocimientos que se dan en el contexto donde ellos se desarrollan y se prepararan, en el centro de estudio y son de la línea de salud, mientras que en el estudio realizado en la población de Esparza se encuentra diferentes personas y no todos son de la línea de salud, habiendo un mayor porcentaje de personas que fuman, se debe a que no todos están informados de los daños que ocasiona, como refiere Kramer , Cameron y Shuckit y menciona la OMS y la Asociación Americana de Psiquiatría que las drogas son productos que administrados al organismo van alteran el funcionamiento del cerebro, el estado de

ánimo, la conducta, llegando a trastornos incapacitantes para la persona que lo consume en el ámbito personal, en el trabajo, social, física y familiar llevándole a la dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia. (22)

Así también pudiendo ocasionarle cáncer al pulmón, entre otros y/o que conociendo el daño que les ocasiona, les cuesta cambiar de conductas, ya que el fumar les produce menos euforia que otras drogas, permitiéndole realizar sus actividades diarias.

Podemos pensar también, quizás porque son personas mayores, quienes ya tienen determinado patrones de conducta y que ya sufren de una adicción y no reciben tratamiento, pero el mayor problema radica en que a medio y/o a largo plazo morirán por ejemplo de cáncer de pulmón o de enfermedades cardiovasculares los fumadores de tabaco, como refiere Becoña y Vazquez en 1998, los bebedores que consumen alcohol en exceso morirán de enfermedades del hígado como una cirrosis, pero antes traerán muchos problemas legales, familiares, físico, psicológicos etc. (15)

Referente al estudio en la dimensión sexo seguro, como el desarrollo de un estilo de vida saludable, se observa el 2.1% (2) no presenta una conducta saludable frente a las prácticas del sexo seguro y el 97.9%, (94) presenta un porcentaje alto de estudiantes que tiene conductas saludables frente a las prácticas de sexo seguro.

Según el estudio de Alvarez G. y Andaluz J., en el tema “Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015” concluye que el 80% de los estudiantes son sexualmente activos, de los cuales el 60% no utiliza preservativos, notando que estos jóvenes llevan un estilo de vida desordenada, añadiendo en cada uno de ellos el riesgo de ser contagiados por

infección y enfermedades de transmisión sexual entre otras siendo la mayoría de ellos crónicas para su salud. (7)

Al realizar un análisis entre los estudios del instituto de enfermería y los estudiantes internos de enfermería podemos concluir, que se observa una gran diferencia de comportamientos: Los estudiantes del Instituto de Palian, son más responsable a la hora de actuar o de tener sexo seguro como estilo de vida saludable. Los estudiantes internos de enfermería no toman decisiones responsables en cuanto a su conducta en la dimensión de sexo seguro, siendo un gran factor de riesgo para contraer enfermedades de trasmisión sexual, poniendo en riesgo su salud y la salud de su pareja, podemos presumir, que no tienen la información correspondiente a los riesgos al que se exponen, según el Dr. Ps. Oblitas Guadalupe Armando, refiere mantener una actitud responsable en relación con la sexualidad ayuda evitar el contagio de enfermedades de trasmisión sexual y por consiguiente prevenir se estará previniendo el embarazo no deseado y el embarazo en los adolescentes.

En la dimensión, desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas, está dirigida a como accionar, como estilo de vida frente a un evento de emociones fuertes, y poder resistir y como enfrentarnos al mismo y a partir de ello, contar con estrategias para afrontar la adversidad de la vida, como un mecanismo de defensa, de como interpretamos una emoción estresante, como defensa o como minimizar emociones negativas, el mismo que va ser de acuerdo a la formación, el autoconocimiento, las competencias, los estilo de vida, los hábitos y de cómo interpretamos una amenaza, un evento en nuestro diario vivir. Comprendiendo que las emociones negativas influyen en la conducta, interfiriendo de esta manera en los hábitos saludables, fomentando el desarrollo de conductas inadecuadas que pondrán en peligro nuestra salud, según refiere el Ps. Oblitas L. y otros autores.

Se encuentra, que los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto de superior tecnológico público "SAM" Palian desarrollan un estilo de vida minimizando sus emociones negativas en un 84.38% (tabla 7), con mayor frecuencia, en el indicador el afrontamiento centrado en el problema, el mismo que es efectivo resuelve el problema con optimismo, planificando estrategias de igual forma los estudiantes que afrontan el problema centrado en la emoción, son aquellos que buscan apoyo emocional e instrumental, reinterpretan el problema de forma positiva, viéndolo como una oportunidad como un nuevo aprendizaje, al mismo tiempo aceptando su condición, y que es real lo que está pasando y acudiendo a la religión la existencia de un ser superior con la finalidad de minimizar las emociones negativas como un estilo de vida saludable.

La persona centrada en resolver los eventos estresantes que se presentan o se puedan dar, deduciendo como una acción adecuada al laborar de forma directa en la situación estresante, con el objetivo de lograr un bienestar físico, el mismo que tiene relación con el estrés. A través de los resultados deducimos y constatamos que los estudiantes de enfermería, desarrollan un estilo de vida exitoso, con resultados positivos, minimizando emociones negativas, al utilizar la estrategia dirigida a resolver el problema, reduciéndola o desapareciéndola.

El 15.63% (tabla 7) de estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto de Educación superior tecnológico público "SAM" Palian no desarrolla un estilo de vida minimizador de emociones negativas, como se evidencia en el indicador centrado en evitar el problema, desconectándose emocionalmente del problema, manifestando su estado de ánimo en otras personas, para aliviarse y hacerlo más soportable, rechazando el problemas a través de las bromas, buscando auto distraerse como por ejemplo ir al cine, u otro como negar el problema que esta suscitando o auto culpándose de lo que está aconteciendo.

El mismo que puede deberse a un bajo nivel de bienestar psicológico, no tener metas definidas y no sentirse confiado en las acciones que realiza de no sentirse capaz de realizarlo o también en el caso, que sabe que ya no se puede hacer nada. Deduciendo que los estudiantes de enfermería, no minimizan sus emociones.

En un estudio realizado por Chávez M, Ortega E, y Palacios M. en estudiantes preuniversitarios se ha presentado con mayor frecuencia que desarrollan un estilo de vida minimizador de emociones negativas, ya que afrontan con mayor frecuencia el afrontamiento centrado en el problema, siendo el más efectivo, ya que a partir de ello, reconocen su competencias y habilidades, para resolver el problema, así mismo afrontan el problema, centrado en la emoción, reinterpretando el problema de forma positiva y con optimismo, permitiendo a los estudiantes a futuro enfrentar con seguridad un evento estresante y de esta manera podemos concluir que presentan una conducta minimizador de emociones negativas como desarrollo de un estilo de vida saludable.
(13)

El indicador centrado en la evitación del problema, no solucionara el problema reduce las emociones negativas solo por un determinado periodo, según el estudio se ha presentado conductas como la auto distracción, humor y autoinculpación, por ejemplo el realizar ejercicios, realizar bromas, culpase de algo, no permite el lograr de metas planificadas, concluyendo que este grupo de estudiantes no desarrolla un estilo de vida minimizador de emociones negativas.

Del resultado de los estudios mencionado líneas arriba de las alumnas (os) de enfermería del Instituto superior y estudiantes de la academia preuniversitaria son capaces de minimizar sus emociones negativas como el desarrollo de un estilo de vida saludable. Ambos estudios se realizaron en una muestra no probabilístico.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Al concluir el presente estudio, se determinó los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del instituto superior tecnológico público SAM Palian –Huancayo 2018, luego de aplicar el instrumento de investigación 94,8% de los estudiantes son saludables.

1. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión practicar ejercicio físico, en el Instituto Superior Tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018. se tiene el 66,7% de la muestra son no saludables.
2. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión nutrición adecuada en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, se obtiene el 57,3% de la muestra no son saludables.
3. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adoptar comportamientos de seguridad, en el Instituto de Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, se obtuvo el 50% de la muestra son no saludable y el 50% son saludables
4. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión evitar el consumo de drogas, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, se obtiene como resultados que el 93,8% de la muestra es saludable.

5. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adherencia terapéutica, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, se obtiene como resultado que el 93,8% de la muestra es saludable
6. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión sexo seguro, en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, se obtiene como resultado el 97,9% es saludable .
7. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión minimizador de emociones negativas, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, se obtiene el 84,4% son saludables.
8. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adherencia terapéutica, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, y el 70% son saludables.
9. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018, se tiene el 76% de la muestra son saludables y tienen edades entre 16 a 20 años.
10. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica Según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018., se obtiene el 89,6% de la muestra y son de sexo femenino.
11. Los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según Semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018., el mayor porcentaje 33,2 % de la muestra que corresponde al III semestre son saludables.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

- Se sugerirá que se realice actividades de consejería en cuanto a la alimentación y propiedades nutritivas de los alimentos,
- Implementar en las instituciones educativas tanto públicas como privadas jornadas de capacitación de forma diferenciada para los docentes de igual forma para padres de familia y estudiantes en cuanto a los estilos de vida saludable y su relación con la incidencia de las enfermedades no trasmisibles con el fin de crear una nueva cultura de salud.
- En el Institución educativa Instituto de Educación superior tecnológico público “SAM” Palian se debe implementar normas en cuanto a la elaboración de alimentos saludables en los cafetines (kioskos),
- Implementar espacios para que los alumnos realicen actividades de ejercicio físico, ípor espacio de 30 minutos diariamente, en la institución educativa, según una norma implementada bajo una resolución de dirección.
- Socializar, capacitar a través de talleres referente a las normas y reglas de seguridad, en prevención de la drogadicción, desarrollo

de conductas en las prácticas de sexo seguro, y fortalecer conocimientos en el manejo, de como minimizar las emociones negativas frente a factores estresantes.

- El Ministerio de Educación en un trabajo articulado con el Ministerio de Salud, deben supervisar los cafetines de las instituciones públicas y privadas, así como al alrededor de los mismos.
- El Ministerio de Salud y el Ministerio de educación debe implementar jornadas de capacitación para los proveedores que están frente a estos kioscos de venta de alimentos, mínimo 02 veces al año, con la finalidad de implementar una cultura de salud y prevenir enfermedades no trasmisibles que nos permita contribuir a disminuir la pobreza.

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS

1. OMS. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. Suiza; 2013.
2. UNODC. Informe Mundial sobre las drogas. Resumen conclusiones y consecuencias en materia de políticas.; 2017.
3. OMS. Prevención del aborto peligroso.; 2018.
4. OPS. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las américas 2013-2019. Washington: DC: OPS.; 2014.
5. DIRESA. Boletín estadístico de información de salud Junín, Perú.; 2017.
6. Chun S. Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía la reforma Tontonicapán. Guatemala; 2017.
7. Alvarez G, Andaluz J. Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015 Guayaquil, Ecuador.; 2015.
8. Quintero J. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en Neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ primer periodo 2014. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de ciencias, Carrera de Nutrición y Dietética.; 2014.
9. Acuña Y, Cortes R. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza San José, Costa Rica: Instituto Centroamericano de Administración Pública, Maestría Centroamericana en Administración

- Pública.; 2012.
10. Ortega J. Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra. Puente Piedra, Perú.: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
 11. Cardenas S. Estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaría Alfonso Ugarte Lima. Lima, Perú.: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, EAP. Enfermería.; 2012.
 12. Mendoza M. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería. Lima, Perú.: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, E.AP. de Enfermeria.; 2007.
 13. Chávez M, Ortega E, Palacios M. Estrategias de afrontamiento frente al estrés académico que utilizan los estudiantes de una academia preuniversitaria de Lima Metropolitana. Lima, Perú.: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultadde Enfermeria.; 2016.
 14. Oblitas L. Psicología de la salud. Una ciencia del bienestar y la felicidad. México.: Universidad Nacional Autónoma de México.; 2007.
 15. Becoña E, Vásquez F, Oblitas L. Promoción de los Estilos de vida saludables: ¿Realidad o utopía? México.: Universidad Intercontinental.; 1999.
 16. Nawas M. El estilo de vida. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet].3(1):91-107. : Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80503105> ; 1971.
 17. Guerrero J, León A. Estilo de vida y salud. Rev,venezolana,educac, Educere [Internet]. ;14(48):13-19. : Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35616720002>; 2010.
 18. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per 28(4). p 237-241. : recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf> ; 2011.
 19. D. B, D. DL. Manual de nutrición y metabolismo. México; 2001.
 20. Bender D. Introduccion a la Nutrición y el metabolismo.: Editorial Acribia, S.A.; 1993.

21. Izquierdo A, Gil-La Cruz M. Patrón de conducta tipo A. La interacción psicofisiológica que supone un reto social.
22. Becoñas E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias . Primera ed. Madrid: Ministerio del Interior-Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado; 2002.
23. DEVIDA. Manual para la prevención del consumo de drogas. Proyecto descentralización de Políticas de Drogas en los Países Andinos Perú.
24. Oblitas L. Psicología de la salud y calidad de vida: 3ra. Edición.; 2009.
25. OEA. Guía para prevenir el abuso de drogas de prescripción médica Washington DC, Estados Unidos de América; 2012.
26. Dorr A. Adolescentes consumidores habituales de marihuana y su vivencia de la temporalidad. Santiago, Chile: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Postgrado, Programa Doctorado en Psicología.; 2013.
27. Castaño E, León B. Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. Almería, España.: International Journal of Psychology and Psychological Therapy, vol. 10, núm. 2, junio, 2010, pp. 245-257.; 2010.
28. Sánchez M, Pirela L, Árraga M. Estrategias de afrontamiento. Efectos sobre el rendimiento académico en estudiantes de educación.: Universidad del Zulia. Facultad de Humanidad y Educación; 2017.
29. Vázquez C, Crespo M, Ring J. Estrategías de afrontamiento.
30. Urquijo S. Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la Ciudad.; 2005.
31. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. México.: Editorial Limusa. p.p. 444.; 2012.
32. Hernandez R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México.: Mc Graw-Hill.; 2010.
33. Landeau R. Elaboración de trabajos de Investigación. Venezuela: Editorial Alfa.; 2007.

ANEXOS

Anexo N° 1

INSTRUMENTO



Prácticas de estilos de vida en los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian-Huancayo 2018 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO INTRODUCCION

Buenos días, estimado estudiante: Le invito a participar de un cuestionario confidencial, el presente tiene por objetivo realizar un estudio para identificar los estilos de vida, para mejorar la salud de los estudiantes y de la población en general. Se agradece por anticipado su participación.

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará una serie de enunciados, por favor responda marcando con un ASPA (X) según sea su respuesta o llene en el espacio en blanco lo que se le solicita.

I.-Datos Generales:

1 Edad 2. Sexo: 1 Masculino () 2 Femenino ()
3 Semestre: 1 I () 2 III () 3 V ()

| ITEM | PREGUNTAS | SI | NO |
|------|--|----|----|
| | PRACTICAR EJERCICIO FISICO | | |
| 01 | Realizo diariamente una actividad física intensa (correr) mínimo 10 minutos consecutivos. | | |
| 02 | Realizo a diario una actividad de intensidad moderada, como caminar de prisa mínimo 10 minutos consecutivos. | | |
| 03 | En mi tiempo libre practico deportes intensos (jugar fútbol, vóleibol, natación etc.) mínimo 10 minutos consecutivos. | | |
| 04 | Participo de una actividad física regular para estar en forma (gimnasio, baile etc). | | |
| | Nutrición adecuada | | |
| 05 | Como a diario 3 porciones de frutas y 05 porciones de verduras de distintos colores. | | |
| 06 | Consumo a diario, nueces, almendras, aceite de oliva, col y frutos secos. | | |
| 07 | Como a diario: huevo y/o pescado y/o carne magra (sin grasa). | | |
| 08 | Como pechuga de pollo y/o pechuga de pavo 3 veces a la semana. | | |
| 09 | Como cereales, legumbres y papas diariamente. | | |
| 10 | Elijo alimentos ricos en fibra (cereales, legumbres, verduras) diariamente. | | |
| 11 | Bebo agua potable hervida de 6 a 8 vasos al día | | |
| 12 | Consumo leche y sus derivados, carne de vaca, carne de cerdo, margarina, yema | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | de huevo 3 veces o más por semana. | | |
| 13 | Consumo comidas rápidas (hamburguesas, pizza, sándwich, salchipapas, papa frita, pollo frito, papa rellena, anticucho, fritanguita). Una vez a la semana. | | |
| 14 | Consumo productos en paquete, free papa, papa lighth , prezlet ,doritos, cheese tris, cheetos, chizitos, papitas, picantes, chifle, tortis ,piqueo snax, cuates y otros, una o más veces por semana. | | |
| 15 | Consumo galletas, caramelos, chocolates, yogur industrializado, helados, pasteles, empanadas, queques, una vez a la semana. | | |
| 16 | Consumo embutidos, salchichas, jamón, conservas de pescado, bocaditos salados 1 vez por semana | | |
| 17 | A menudo consumo mucha azúcar, harinas refinadas, bebidas gaseosas y/o jugos artificiales. | | |
| | ADOPTAR COMPORTAMIENTOS DE SEGURIDAD | | |
| 18 | Como conductor, peatón o pasajero del transporte público, sigo las reglas de tránsito. | | |
| 19 | Uso cinturón de seguridad. | | |
| 20 | Uso medicamentos sin prescripción médica o me automedico. | | |
| 21 | Me protejo y protejo a las personas de los accidentes con armas blancas (machete ...) y armas de fuego. | | |
| 22 | Coloco en un lugar seguro sustancias tóxicas (insecticidas). | | |
| 23 | Tomo medidas de prevención contra incendios. | | |
| 24 | Conozco el manejo de un extintor | | |
| | EVITAR EL CONSUMO DE DROGAS | | |
| 25 | Bebo alcohol..... | | |
| 26 | Fumo cigarillos | | |
| 27 | Consumo constantemente: Tramadol, Fentanilo, morfina, codeína, diazepam, alprazolam, | | |
| 28 | Consumo marihuana, cocaína. Heroína. | | |
| | SEXO SEGURO | | |
| 29 | Tengo y/o tuve una enfermedad de transmisión sexual | | |
| 30 | Tuve la experiencia de un embarazo no deseado | | |
| 31 | Tuve la experiencia de un embarazo antes de los 18 años. | | |
| 32 | Estoy de acuerdo con el aborto provocado. | | |
| 33 | He iniciado mi vida sexual. | | |
| 34 | Consideras necesario el uso del preservativo en una relación coital. | | |
| | DESARROLLO DE UN ESTILO DE VIDA MINIMIZADOR DE EMOCIONES NEGATIVAS | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 35 | Concentro todos mis esfuerzos en afrontar los desafíos durante mi vida diaria. | | |
| 36 | Tomo medidas, con tranquilidad y decido con calma para tratar de mejorar, diversas adversidades. | | |
| 37 | Me siento capaz y planifico la forma de afrontar el estrés. | | |
| 38 | Consigo apoyo emocional, la comprensión y el consejo de otras personas cuando me siento estresado (a) | | |
| 39 | Busco el lado positivo de lo que está sucediendo o de la situación en la que me encuentro. | | |
| 40 | Aprendo a vivir con situaciones estresantes propias de la vida diaria. | | |
| 41 | Hallo consuelo en mis creencias espirituales, a través de la oración y/o rezo. | | |
| 42 | Renuncio a intentar ocuparme o hacer frente de la situación que me genera estrés. | | |
| 43 | Me siento enojado y digo cosas para liberar sentimientos desagradables provocados por el estrés. | | |
| 44 | Expreso mis sentimientos negativos cuando me siento estresado. | | |
| 45 | Me rio de la situación que me produce estrés. | | |
| 46 | Recurso a otras actividades para relajarme. | | |
| 47 | Hago algo (bromas ...) para pensar menos o salir de la situación que me genera estrés. | | |
| 48 | Cuando enfrento un problema, me digo a mi mismo "esto no es real" | | |
| 49 | Me niego a creer que haya sucedido algún acontecimiento que me produzca estrés. | | |
| 50 | Me echo la culpa cuando no puedo manejar el estrés. | | |
| | Adherencia Terapéutica | | |
| 51 | Entiendo y cumplo con las indicaciones y la receta del médico. | | |
| 52 | Planifico acuerdos con el médico, sobre medidas de prevención, son las más adecuadas y las cumplo. | | |

Anexo N° 2

| VARIABLE 01 | DIMENSION | INDICADOR | ITEMS | OPCION DE RESPUESTA | | CRITERIOS DE EVALUACION | | | | | | | | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES | | | | | | |
|----------------|--|------------------------------------|--|---------------------|--------------|---|----|--|----|--|----|--|----|-----------------------------------|--|---|--|--|--|--|
| | | | | SI Saludable | No Saludable | RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION | | RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR | | RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS | | RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA | | | | | | | | |
| | | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | | | | | | | |
| ESTILO DE VIDA | PRACTICAR EJERCICIO FISICO (Es realizar esfuerzos al efectuar diversas actividades en diversas circunstancias) | ACTIVIDAD FÍSICA | 1.- Realizo diariamente una actividad fisica intensa (correr) mínimo 10 minutos consecutivos. | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| | | | 2.- Realizo a diario una actividad de intensidad moderada, como caminar de prisa mínimo 10 minutos consecutivos. | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| | | | 3.- En mi tiempo libre practico deportes intensos (jugar fútbol, vóleibol, natación etc.) mínimo 10 minutos consecutivos. | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| | | | 4.- Participo de una actividad fisica regular para estar en forma (gimnasio, baile etc). | | | X | | | X | | | | X | | | X | | | | |
| | NUTRICION ADECUADA (Pilar fundamental en la vida humana para el mantenimiento de la salud y el adecuado desarrollo fisico y mental a lo largo de todas las etapas de la vida) | DIETA ADECUATA DIETA INADECUADA | 5.- Como a diario 3 porciones de frutas y 05 porciones de verduras de distintos colores. | | | | | | | | | | X | | | | | | | |
| | | | 6.- Consumo a diario, nueces, almendras, aceite de oliva, col y frutos secos. | | | | | | | | | | X | | | | | | | |
| | | | 7.- Como a diario: huevo y/o pescado y/o carne magra (sin grasa). | | | X | | | X | | | | X | | | X | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|---|--|---|---|---|---|--|--|
| | | y/o jugos artificiales. | | | | | | | | | | | |
| ADOPTAR COMPORTAMIENTOS DE SEGURIDAD (Adquirir conductas que no presenten riesgos para la persona) | Automovilística Medicamentos. Armas blancas de fuego. Sustancias tóxicas. Fuego | 18.- Como conductor, peatón o pasajero del transporte público, sigo las reglas de tránsito. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 19.- Uso cinturón de seguridad. | | | | | | | | X | X | | |
| | | 20.- Uso medicamentos sin prescripción médica o me automedico. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 21.- Me protejo y protejo a las personas de los accidentes con armas blancas (machete...) y armas de fuego. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 22.- Coloco en un lugar seguro sustancias tóxicas (insecticidas). | | | | | | | X | | X | | |
| | | 23.- Tomo medidas de prevención contra incendios. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 24.- Conozco el manejo de un extintor | | | | X | | X | X | | X | | |
| EVITAR EL CONSUMO DE DROGAS (Impedir que la sustancia (droga) sea consumida y/o administrada ya que ocasiona alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso central, pudiendo ocasionar dependencia psicológica, física o las dos | Drogas Legales Drogas Ilegales | 25.- Bebo alcohol..... | | | | | | X | | X | | | |
| | | 26.- Fumo cigarrillos | | | | | | | | X | X | | |
| | | 27.- Consumo constantemente: Tramadol, Fentanilo, morfina, codeína, diazepan, alprazolam, | | | | | | | X | | X | | |
| | | 28.- Consumo marihuana, cocaína. Heroína. | | | | X | | X | X | | X | | |
| SEXO SEGURO (Es la acción de protegerse y proteger a tu pareja contra las enfermedades de transmisión sexual) | Enfermedades de transmisión sexual. Embarazo no deseado | 29.- Tengo y/o tuve una enfermedad de transmisión sexual | | | | | | X | | X | | | |
| | | 30.- Tuve la experiencia de un embarazo no deseado | | | | X | | X | X | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|--|
| | Embarazo en adolescente | 31.- Tuve la experiencia de un embarazo antes de los 18 años. | | | | | | | X | | X | | |
| | Aborto | 32.- Estoy de acuerdo con el aborto provocado. | | | | | | | X | | X | | |
| | Inicio de Vida sexual | 33.- He iniciado mi vida sexual. | | | | | | | X | | X | | |
| | Uso del preservativo | 34.- Consideras necesario el uso del preservativo en una relación coital. | | | | | | | X | | X | | |
| DESARROLLO DE UN ESTILO DE VIDA MINIMIZADOR DE EMOCIONES NEGATIVAS (Proceso de modo de vida que minimice las emociones intensas como estilo de vida) | Afrontamiento centrado en el problema. Afrontamiento centrado en la emoción. Afrontamiento centrado en la evitación del problema. | 35.- Concentro todos mis esfuerzos en afrontar los desafíos durante mi vida diaria. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 36.- Tomo medidas, con tranquilidad y decido con calma para tratar de mejorar, diversas adversidades. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 37.- Me siento capaz y planifico la forma de afrontar el estrés. | | | | | | | X | | | X | |
| | | 38.- Consigo apoyo emocional, la comprensión y el consejo de otras personas cuando me siento estresado (a) | | | | | | | X | | X | | |
| | | 39.- Busco el lado positivo de lo que está sucediendo o de la situación en la que me encuentro. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 40.- Aprendo a vivir con situaciones estresantes propias de la vida diaria. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 41.- Hallo consuelo en mis creencias espirituales, a través de la oración y/o rezo. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 42.- Renuncio a intentar ocuparme o hacer frente de la situación que me genera estrés. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 43.- Me siento enojado y digo cosas para liberar sentimientos desagradables provocados por el estrés. | | | | | | X | | X | | | |
| | | | | | X | | | X | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|---|--|---|---|--|---|---|--|
| | | 44.- Expreso mis sentimientos negativos cuando me siento estresado. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 45.- Me rio de la situación que me produce estrés. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 46.- Recorro a otras actividades para relajarme. | | | | | | | X | | | X | |
| | | 47.- Hago algo (bromas ...) para pensar menos o salir de la situación que me genera estrés. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 48.- Cuando enfrento un problema, me digo a mi mismo "esto no es real" | | | | | | | X | | X | | |
| | | 49.- Me niego a creer que haya sucedido algún acontecimiento que me produzca estrés. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 50.- Me echo la culpa cuando no puedo manejar el estrés. | | | | | | | X | | X | | |
| ADHERENCIA TERAPÉUTICA (Cumplimiento al Tratamiento) | Consejo acertado Seguido por el individuo | 51.- Entiendo y cumplo con las indicaciones y la receta del médico. | | | | | | | X | | X | | |
| | | 52.- Planifico acuerdos con el médico, sobre medidas de prevención, son las más adecuadas y las cumplo. | | | | X | | X | X | | X | | |



Mg. Luis Alberto Cueva Buendía
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Estilos de vida

OBJETIVO: Recabar información concerniente a la variable estilos de vida

DIRIGIDO A: Los estudiantes del I, III y V semestre de educación superior de los estudiantes de Enfermería Técnica del instituto superior tecnológico público SAM Palian –Huancayo 2018

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Mg. Luis Alberto Cueva Buendía

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en Administración
VALORACIÓN

| | Relación entre la variable y la dimensión | | Relación entre la dimensión y el indicador | | Relación entre el indicador y el ítem | | Relación entre el ítem y la opción de respuesta | | TOTAL |
|------------|---|----|--|----|---------------------------------------|----|---|----|-------|
| | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| TOTAL | 7 | | 7 | | 50 | 2 | 50 | 2 | 98% |
| PORCENTAJE | 100% | | 100% | | 96% | 4% | 96% | 4% | |

DECISIÓN DE EXPERTO :

| | | | | |
|----------|------|-------|------|----------|
| MUY ALTO | ALTO | MEDIO | BAJO | MUY BAJO |
|----------|------|-------|------|----------|



Mg. Luis Alberto Cueva Buendía
FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo N° 3

Estilo de vida de los estudiantes de enfermería técnica del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palian Huancayo 2018

| PROBLEMA | OBJETIVO | MARCO TEÓRICO | HIPÓTESIS | VARIABLE | METODOLOGÍA |
|--|--|--|--|---|---|
| <p>Problema general ¿Cuál es el nivel de estilo de vida de los estudiantes de Enfermería técnica del Instituto Superior Tecnológico Publico “SAM” Palian Huancayo 2018?</p> | <p>Objetivo general: Determinar los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian –Huancayo 2018.</p> | <p>Antecedentes Internacionales Nacionales</p> <p>Marco teórico Definición de estilos de vida Teorías Dimensiones</p> | <p>El presente estudio no tiene hipótesis por ser un estudio descriptivo o simple.</p> | <p>Variable: Estilo de vida de los estudiantes de Enfermería del Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian Hyo.</p> | <p>Tipo de investigación: Básica, no experimental.</p> <p>Nivel: Descriptivo simple</p> |
| <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión practicar ejercicio físico, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión nutrición adecuada en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adoptar comportamientos de seguridad, en el Instituto</p> | <p>Objetivos específicos:</p> <p>k. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión practicar ejercicio físico, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.</p> <p>l. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión nutrición adecuada en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.</p> <p>m. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adoptar comportamiento de seguridad, Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian –</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Practicar ejercicio físico: • Definición Componentes Actividad física • Nutrición adecuada Definición Componentes Dieta adecuada Dieta inadecuada Definición Componentes: • Adoptar | | <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Practicar Ejercicio Físico • Nutrición adecuada • Adoptar comportamientos de Seguridad • Evitar el consume de drogas. | <p>Diseño: descriptivo simple M – O M: Muestra con quienes vamos a realizar el estudio. O: Información (observaciones) relevante o de interés que recogemos de la muestra</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: Todos los estudiantes de Enfermería Técnica del I, III Y V semestre matriculados en el semestre impar 2018 quienes cumplan con los criterios de inclusión. Muestra: censal no</p> |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| <p>Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión evitar el consumo de drogas, en el Instituto de Educación superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión sexo seguro, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?</p> <p>6. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas, en el Instituto de Educación superior tecnológico público “SAM” Palian – Huancayo 2018?</p> <p>7. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adherencia terapéutica, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018?</p> <p>8. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica</p> | <p>Huancayo 2018.</p> <p>n. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión evitar el consumo de drogas, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.</p> <p>o. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión sexo seguro, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.</p> <p>p. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.</p> <p>q. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica en la dimensión adherencia terapéutica, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.</p> <p>r. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según la edad, en el Instituto Superior Tecnológico Público “SAM” Palian – Huancayo 2018.</p> <p>s. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de</p> | <p>comportamientos de seguridad. automovilística medicamentos Armas blancas de fuego, sustancias toxicas ,fuego Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar el consumo de drogas Definición Componentes Drogas Legales. Drogas Ilegales • Sexo seguro Definición • Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas Definición Afrontamiento. • Adherencia terapéutica. Componentes relacionadas con el médico paciente | | <ul style="list-style-type: none"> • Sexo seguro • Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas. • Adherencia terapéutica. | <p>probabilística 96 estudiantes asistentes Técnicas e instrumentos: Las documentales como las fichas bibliográficas de resumen, de párrafo. Las no documentadas como la encuesta Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario</p> <p>Técnicas de procesamiento de datos: Tablas de frecuencia Tablas cruzadas, se hará uso del software M-S Excel 2013 y el SPSS V 23 para el procesamiento de datos.</p> |
|---|--|---|--|---|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>según la edad, en el Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian – Huancayo 2018?</p> <p>9. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian – Huancayo 2018?</p> <p>10. ¿Cuál es el nivel de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian – Huancayo 2018?</p> | <p>Enfermería Técnica según sexo, en el Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian – Huancayo 2018.</p> <p>t. Describir los niveles de estilos de vida de los estudiantes de Enfermería Técnica según semestre, en el Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian – Huancayo 2018.</p> | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

Anexo N° 5
CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Huancayo, 18 de julio de 2018

OFICIO N° 001-2018-ERDLC LCZP

SEÑOR : Mg. Vicente Edgardo Palomino García
DIRECTOR DEL IESTP "SAM" Palian Huancayo.

PRESENTE.-

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

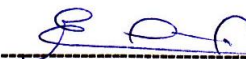
De mi mayor consideración:

Por medio del presente es grato dirigirme a su Despacho, con la finalidad de hacerle llegar el saludo fraterno; así mismo solicitarle de manera especial la autorización para el uso de un instrumento de la investigación titulada "Estilos de vida en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto Superior Tecnológico Público "SAM" Palian- Huancayo 2018" que usted dirige.

Esperando su aceptación, aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

| | |
|---|-------------|
| MINISTERIO DE EDUCACION | |
| I.E.S.T.P. "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO" | |
| PALIAN - HUANCAYO | |
| 20 JUL. 2018 | |
| N° Exp. 1656 | Hora. 15:26 |
| Destino: U.B. | Folios: 05 |
| MES DE PARTES | |

Atentamente.



Br. Rivera de la Cruz Eulogia Antonia



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA PÚBLICO
SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO
PALIÁN - HUANCAYO

R.S. de Creación N° 131 - 1983 - ED / R.M. de Renovación N° 675 - 1994 - ED / R.D. de Revalidación N° 0267 - 2006 - ED

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA

El que suscribe, Director del IESTP **SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO**; hace constar:

Que la Br. **Eulogia Antonia Rivera de la Cruz** y la Br. **Lucy Cristina Zorrilla Padilla**, cuentan con la **AUTORIZACIÓN** para el uso y aplicación de los instrumentos (cuestionario) de la investigación titulada **"Estilos de vida en estudiantes de Enfermería Técnica del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público "SAM", Palián - Huancayo 2018, durante el mes de Julio.**

Se expide la presente constancia para los fines que estimen conveniente las interesadas.

Huancayo, 20 de julio de 2018.



Vicente Edgardo Palomino García
DIRECCION GENERAL (s)
C.M. 1019834422