



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO DE SALUD FÍSICA SEGÚN EL
CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL Y EL ESTADO
NUTRICIONAL EN EFECTIVOS POLICIALES
DE LA DIVISIÓN DIRSEG,
CENTRO DE LIMA
2016”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

RODAS LEIVA, YESICA ELISABETH

ASESOR:

MG. NESTOR CARLOS FLORES RODRIGUEZ

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Cuidado de Enfermería en Salud Ocupacional

LIMA – PERÙ

2017



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO DE SALUD FÍSICA SEGÚN EL CONTROL
DE LA PRESIÓN ARTERIAL Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN
EFECTIVOS POLICIALES DE LA DIVISIÓN
DIRSEG, CENTRO DE LIMA 2016”**

JURADO CALIFICADOR

.....

.....

.....

DEDICATORIA

De manera especial a mis queridos padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional en cada momento a lo largo de mi formación profesional, a mi hijo mi mayor motivo por el cual eh salido adelante.

A mis maestros que me han acompañado durante este largo recorrido, guiándome y orientándome para concluir satisfactoriamente la presente investigación. Así mismo, a todas aquellas personas que a lo largo de estos cinco años me acompañaron en la realización de uno de mis grandes logros.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, Presbitero Rodas Briceño y Griselda Leiva Hernández, Mi hijo Fabrizio Lopez Rodas mi mayor motivo, a mis hermanos, Jonnatan Rodas y Cesar Rodas, a mi novio Jean Marcos Lopez Aguirre y su familia por apoyarme para salir adelante, a mis amigas que me han acompañado estos cinco años Nickhole, Yuleycy, Diana y Sharline. Al Mg. Néstor Flores Rodríguez por el apoyo y confianza que me brindó en el desarrollo del presente trabajo de investigación, por saber guiarme y hacer brillar mis ideas para mi formación como investigadora.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Yesica Rodas Leiva con DNI N° 76686430, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima,..... del 2017

Yesica Elisabeth Rodas Leiva

76686430

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “Estilos de vida y el estado de salud física según el control de la presión arterial y el estado nutricional en efectivos policiales de la división DIRSEG, Centro de Lima 2016”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Yesica Elisabeth Rodas Leiva

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Realidad problemática	10
1.2 Trabajos previos	13
1.3 Teorías relacionadas al tema	15
1.4 Formulación del problema	28
1.5 Justificación del estudio	28
1.6 Objetivos	
1.6.1 Objetivo general	29
1.6.2 Objetivos específicos	
II. MÉTODO	
2.1 Diseño de investigación	30
2.2 Variable, Operacionalización	31
2.3 Población y muestra	35
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.5 Métodos de análisis de datos	39
2.6 Aspectos éticos	40
III. RESULTADO	42
IV. DISCUSIÓN	49
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	
✓ Instrumentos	63
✓ Validación de los instrumentos	64
✓ Matriz de consistencia	73

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación de los estilos de vida en el estado de salud física según el control de la presión arterial y el estado nutricional en efectivos policiales de la división DIRSEG. El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 efectivos policiales. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario sobre estilos de vida y a la vez se realizó la medición basal de la Presión Arterial y la evaluación del estado nutricional. Resultados: La relación de los estilos de vida y el estado de salud física en cuanto a la primera condición del estado nutricional fue de 33,33% aquellos efectivos con estilos de vida medianamente saludable y con sobrepeso, en cuanto a la segunda condición que es el control de la presión arterial fue de 56,67% efectivos policiales con estilos de vida medianamente saludable con un valor referencia dentro del rango de pre hipertensión. De acuerdo a los estilos de vida que presentaron los efectivos policiales fue de 65% con estilos de vida medianamente saludable, y en relación al estado de salud física del efectivo policial fue de 73,33% en relación al control de su presión arterial en el rango de pre hipertensión y por último en relación al estado nutricional fue de 46,67% policías que padecían de sobrepeso. Conclusión: Existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado de salud física según el control de la presión arterial y el estado nutricional en efectivos policiales de la división DIRSEG, por lo tanto, a un mejor estilo de vida se asocia un mejor estado de salud física (estado nutricional y control de la presión arterial).

Palabras Claves: Estilos de vida, estado de salud física, efectivo policial.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship of lifestyles to physical health according to the control of blood pressure and nutritional status in police personnel of the DIRSEG división. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire on lifestyles and at the same time the baseline measurement of the Blood Pressure and the evaluation of the nutritional status was carried out. **RESULTS:** The relationship of lifestyles and physical health status to the first condition of the nutritional status was 33.33% for those with moderately healthy and overweight lifestyles, as for the second condition that is The control of blood pressure was 56.67% police officers with moderately healthy lifestyles with a reference value within the range of pre hypertension. According to the lifestyles presented by the police were 65% with slightly healthy lifestyles, and in relation to the physical health of the police force was 73.33% in relation to the control of their blood pressure in the Range of prehypertension and finally in relation to the nutritional status was 46.67% policemen who were overweight. **CONCLUSION:** There is a significant relationship between lifestyles and the state of physical health according to the control of blood pressure and the nutritional status in police personnel of the DIRSEG división, therefore, a better lifestyle is associated with a better state of health (Nutritional status and blood pressure control).

Keywords: Lifestyles, state of physical health, police force.

I. INTRODUCCION

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

Según la Organización Mundial de Salud 2012, los estilos de vida son prácticas que se adoptan a lo largo de nuestra vida y que influyen en un futuro en una buena o mala calidad de vida. Entonces es de suma importancia adoptar comportamientos saludables desde que empezamos el ciclo vital; la prevención, detección precoz son importantes para gozar de una buena salud, dado que los problemas no nacen de un día para otro, sino que es la consecuencia de lo que hemos recorrido a lo largo de nuestra vida.¹

En México, en el año 2013 realizó un estudio sobre el padecimiento y aumento de enfermedades en los policías, donde se evidenció que, son una parte de la sociedad que está marginada tanto en el aspecto social como económico, en donde los derechos laborales en salud son mínimos. A pesar de que la labor de los policías expone su vida a diario, no se hace hincapié en su salud generando a la larga el aumento de enfermedades degenerativas.²

En el Perú, según el Ministerio de Salud en el año 2015, las enfermedades crónicas degenerativas se ubicaron como una tercera determinante, resaltando el grupo de las enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión arterial, isquemias al corazón e infartos como una causa principal de morbi-mortalidad. Agregado a ello aún se siguen incrementando las enfermedades degenerativas como la diabetes mellitus, así como la insuficiencia renal crónica, que en su gran mayoría nacen por factores no modificables y una de ellas se da por los estilos de vida que incluye tanto la alimentación, actividad física, controles médicos anuales, consumo de sustancias nocivas y descanso³.

Según el Hospital Nacional de la Policía del Perú "Luis N. Sáenz" en el 2012 se reportó en su informe estadístico que existe un 25% de personas que padecen de enfermedades cardiovasculares entre ellas la hipertensión arterial en un 30%, 40% de ellas que padece de varices en miembros inferiores y un 25 % de obesidad y sobrepeso, evidenciando de esta manera que se ha descuidado por completo la llamado salud ocupacional.⁴

La percepción que tienen las personas sobre sus estilos de vida en forma global, parte primordialmente por sus valores y creencias en su ámbito cultural de cada familia que inculcaron hábitos en ellos desde pequeños y su repercusión primordialmente es en la adultez, en donde se desencadena las enfermedades que durante toda su vida han impactado en su salud física por causa de los estilos ya empleados. La irresponsabilidad por parte de la gran mayoría de la población adulta ha hecho que se deje de lado el cuidado de su salud, tanto en su alimentación como la actividad física, todo esto desde un enfoque sociocultural y socioeconómico que impacta a diario como un factor que favorece al incremento de las enfermedades crónica degenerativas.⁵

En cuanto a las prácticas que generan la conservación de la salud, los estilos de vida influenciarán en su bienestar, si estos no son adecuadamente practicados, aumentará el índice de las enfermedades crónicas degenerativas. Un estudio realizado por Teresa G⁶ en el 2010, señaló que los grupos susceptibles que se caracterizan por dejar de lado el cuidado de su salud física y que practican a diario el sedentarismo son los efectivos policiales en un primer lugar, seguido de los choferes y secretarias; este tipo de trabajadores son una población clara que se ha dejado de lado por parte de la salud ocupacional.

La Policía Nacional del Perú, según la constitución política, tiene como funciones mantener y restablecer el orden interno, prestar protección y ayuda a las personas y su comunidad, garantizar el cumplimiento de las leyes y la seguridad del patrimonio tanto público como privado, prevenir, investigar y combatir la delincuencia, proteger y defender a la sociedad en su pleno desarrollo en un marco de cultura de paz y derechos humanos, toda esta labor que tienen que cumplir es muy sobrecargada que en mucho de los casos por realizar su función dejan de lado su salud física.⁷

Es así que la Policía Nacional del Perú se desenvuelve en un prototipo determinado por comportamientos saludables o no saludables, dependiendo de los roles que desarrollen en la sociedad, los policías que en sus 24 horas laborales y 24 horas de descanso continúan laborando, con el propósito de generar un ingreso más que incrementen su canasta familiar.

En los últimos años, se ha reflejado que las malas prácticas de los estilos de vida repercuten en la salud de quienes las adoptan ya sea desde las diferentes etapas de vida, que no miden las consecuencias de los estilos que practican; en los efectivos policiales dado que ellos fueron formados disciplinadamente durante toda su formación es cotidiano emplear estilos que muchas veces ellos creen correctos y perjudica su salud, con el propósito de cumplir con sus labores hacia el estado dejando el cuidado de su bienestar.

Se observa durante visitas a la División Dirección Nacional de Seguridad del Estado (DIRESEG), que los policías en especial los que forman parte de brindar seguridad al Estado se han preocupado más por trabajar para aumentar su nivel de vida descuidando el cuidado de su salud, ya que muchos de ellos presentan problemas de salud debido a que no van a comer a sus horas, toman gaseosa y biscochos o cualquier alimento a su alcance o simplemente no comen nada, mientras esperan al congresista que termine de hacer sus labores ya que en sus 24 horas de servicio su objetivo es brindar seguridad al personal del Estado. El poco tiempo que disponen o el desinterés que tienen cada uno de ellos por proteger su salud se refleja en el aumento de peso y en poco interés que le dan a cuidado de su salud, es un punto más a considerar en el estudio, es por ello que se pretende realizarse con el objetivo de poder observar que si los estilos de vida adoptados influyen en la salud física de manera positiva o negativa.

Es por lo anteriormente expuesto que es necesario plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál será la relación que existe entre los estilos de vida y el estado de salud física según el control de la presión arterial y el estado nutricional que presentan los efectivos policiales de la división DIRSEG- Centro de Lima-2016?

1.2 TRABAJOS PREVIOS:

Después de haber realizado las revisiones respectivas acerca del tema a investigar se ha encontrado investigaciones que van relacionados al estudio que se quiere realizar:

A nivel nacional:

Sánchez C. y Rocano N⁸, en el año 2014, en Villa María del Triunfo – Lima, realizaron un estudio titulado estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta madura en el asentamiento humano de Villa María del Triunfo, el estudio es de tipo cuantitativo de corte transversal y diseño descriptivo, correlacional, la muestra fue de 188 personas adultas, en donde se llegó a la conclusión que la mayoría de los adultos en un 86,14 % presentan estilos de vida no saludables.

Cárdenas S⁹, en el año 2013, en Lima, realizo un estudio titulado estilos de vida e índice de masa corporal de los policías que laboran en la comisaria Alfonso Ugarte Lima 2013, el estudio fue de nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo de corte transversal, el grupo de estudio fue de 125 suboficiales entre hombres y mujeres de la comisaria Alfonso Ugarte, en donde se llegó a la siguiente conclusión: Que los policías que laboran en la comisaria Alfonso Ugarte en su mayoría mantienen un estilo de vida no saludable en un 65.5%.

Pérez B¹⁰, en el año 2010, en Lima, realizó un estudio titulado la asociación entre los estilos de vida y el riesgo cardiovascular global fatal en personas con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional de la Policía del Perú L.N.Saenz 2008-2009, el estudio fue de tipo observacional transversal y analítico, la muestra fue de 170 diabéticos tipo 2, en el cual llegó a la conclusión que la población con una patología de fondo como la diabetes mellitus no se halla relación con el valor clínico en las variables de estudio, pero sin embargo no es contra indicativo que la prevención de las enfermedades cardiovasculares deben de empeorarse si se hacen cambios en los estilos de vida, ya que en su mayoría en 54.3% padecía de enfermedades degenerativas considerando a la diabetes mellitus tipo 2.

A nivel internacional:

Sinchi M. y Dochitanga M¹¹, en el año 2013, en Ecuador, realizaron un estudio que tuvo como objetivo identificar el desarrollo de la actividad física del personal Grupo de Operaciones Especiales del comando de la policía, el estudio fue una investigación de carácter práctico y sistemático, su muestra fue de 30 policías de la G.O.E, en donde los autores llegaron a la siguiente conclusión que una vez concluido el programa de ejercicios propuestos se ha comprobado que se produjeron mejoras en el acondicionamiento físico del personal G.O.E de Tungurahua y el aumento de la eficiencia laboral así como en el de su salud, ya que antes de aplicar a efectividad del programa existía que en un 41,52% del personal G.O.E practicaban malos hábitos de salud y ello se reflejaba en la calidad de su salud.

Castro Y., Orjuela M., Lozano C., Avendaño L, Vargas N¹², en el año 2012, en Colombia, realizaron un estudio titulado el estado de salud de una muestra de policías y su relación con variables policiales, el estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal, su muestra fue de 171 policías adscritos a la escuela de investigación criminal, en el cual llegaron al resultado que de un total de personas que participaron en el estudio el 67,1% consideraron que se les imponen ordenes apresuradas del cual 17 de ellos manifestaron agotamiento físico y dolor de cuerpo.

Silva K., Bonfim C y Silva L¹³, en el año 2011, en Brasil, realizaron un estudio titulado “Factores asociados a los estilos de vida de los policías militares”, el diseño fue de ser un estudio epidemiológico de corte transversal, la muestra fue de 288 policías del comando Récipe, en el cual se llegó al siguiente resultado, que en relación a los factores que influyen en el estilo de vida de los policías del comando Récipe el 12% fuman, un 10% consume bebidas alcohólicas y un 73 % tiene malos hábitos alimenticios y todo ello provoca su alteración respecto a su salud.

Según los estudios realizados, la mayoría de los autores han evidenciado los estilos de vida que llevan hoy en día los efectivos policiales y que está repercutiendo en su salud física, ocasionando así el aumento de las enfermedades crónica degenerativas que día a día mata lentamente a las personas, en especial el de los policías, que con el propósito de cumplir sus

funciones a la patria destruyen su plena calidad de vida por causa de las malas prácticas que ellos adoptan respecto al cuidado de su salud.

1.3 TEORIAS RELACIONADAS AL TEMA

La Organización Mundial de la Salud, en el año 2012, define a los **estilos de vida** como la adaptación hacia una forma de vida a lo largo de todo un ciclo vital, es también una forma general de interactuar con las condiciones de vida con un sentido amplio acompañado de patrones individuales que son determinados por la conducta, ya sean estos por factores socioculturales o individuales, con el objetivo de satisfacer sus necesidades para alcanzar el desarrollo personal autónomo.¹⁴

El estilo de vida también es definido como una construcción usada generalmente de forma genérica, ya sea como una manera de vivir o de como pertenecer a un mundo, en el cual se puede expresar de diferentes formas tanto como las conductuales como aquellas que nacen a partir de las costumbres, localidad en donde viven o el entorno relacionado a las relaciones interpersonales, siendo de esa manera una forma o una manera de vida aceptada por cada individuo.¹⁵

También se define los estilos de vida como aquellos procesos tanto sociales, tradicionales, habituales, regidos por comportamientos y conductas tanto individuales como colectivas, con el fin de satisfacer las necesidades humanas, alcanzando el óptimo bienestar. También son determinados como la presencia de factores ya sean de riesgo o protectores para el bienestar, que mediante el cual se debe reflejar como un proceso dinámico compuesto de acciones y comportamientos individuales de naturaleza social.¹⁶

Los estilos de vida se van adoptando desde pequeños, creándose un hábito o conducta de vida a partir de la alimentación, actividad física, recreación, salud mental, descanso, higiene entre otras que permiten a un futuro tener una mejor calidad de vida.¹⁷

Un estudio realizado en policías sobre los estilos de vida que emplean , tuvo como resultado de que estos no mantienen un estilo de vida saludable, y que existe un alto riesgo de que estos padezcan de enfermedades cardiovasculares y obesidad tipo I, en cuanto a su alimentación estos toman preferencia a los

productos envasados tanto como los combustibles como los líquidos, en relación a la actividad física en su gran mayoría respecta al control de chequeos médicos muchos refieren que no van porque no tiene tiempo, en relación al consumo de alcohol en su mayoría los efectivos policiales consumen este producto, y por último en relación al descanso y sueño se observó que mucho de ellos duermen como máximo de 4 a 6 horas.⁹

En conclusión, los estilos de vida son un conjunto tanto de factores socioculturales empleados por los individuos para la satisfacción de sus necesidades ya sean de manera positiva o negativa en empleo de cada una de los componentes que llevan a una óptima salud física.

Las alimentación por etapa de vida es diferente, ya que en cada una de ellas exige de requerimientos nutricionales distintos. Es por ello que la nutrición en una etapa adulta se enfoca más en mantener la salud y prevenir las enfermedades crónico degenerativas, esto se da a través de una alimentación que debe ser sana y equilibrada según el sexo, edad y actividad física que emplea cada individuo, la alimentación es una herramienta clave para la evitar la iniciación de las enfermedades que se desencadenan y disminuyen la calidad de vida.¹⁸

El equilibrio energético que debe tener una persona es la pieza fundamental que se obtiene gracias a la alimentación, principio que fundamenta el gasto energético, que son los cambios en las reservas de energía (grasas) igual a la ingesta de energía (calorías) menos el gasto energético (calorías).

A diario la cantidad de energía que nuestro cuerpo absorbe a través de la ingesta de los alimentos que son el combustible que ayuda a que el cuerpo pueda realizar las actividades que realice durante todos los días el individuo, En cada alimento existe una cierta cantidad de energía depende de la composición que contenga cada uno de ellos, los macronutrientes son necesarios para el funcionamiento del organismo y estas se dividen en 3 tipos: carbohidratos, proteínas y grasas cada uno de ellas proporcionan 4 calorías por gramo excepto por las grasas que proporciona 9 calorías por gramo.¹⁹

Es por ello que es de suma importancia que tipos de alimentos saludables debemos consumir a diario para tener un estilo de vida saludable.

Los carbohidratos, proporcionan en el cuerpo energía para el funcionamiento adecuado tanto de las células, tejidos y órganos, el ser humano en la etapa adulta requiere de un 50 a 60 % de carbohidratos.²⁰

Las proteínas, proporcionan en el cuerpo aminoácidos, que son la fuente principal para la formación de jugos digestivos, producción de hormonas, vitaminas, entre otras funciones, la persona en la etapa de vida adulta requiere de un 15 a 20 % de proteínas de origen animal.²¹

Las grasas, es indispensable en el cuerpo humano, especialmente porque es la encargada de proporcionar energía, pero este a su vez debe de ser ingerido en una cantidad adecuada y es de que una persona en la etapa adulta debe ingerir de 15 a un 30 % de grasas naturales.²²

Los cereales como los tubérculos, son alimentos indispensables en el plato diario de toda persona, ya que aportan energía y vitaminas, y estas deben de ser probadas por lo menos de 4 a 6 raciones al día en especial en la etapa adulta.²³

Las frutas y verduras, son una fuente muy rica en vitaminas ya que el solo consumir un 90 a un 95 % de estos alimentos van a desarrollar la producción de fructuosa, glucosa y sacarosa que ayudan al aporte de ácido fólico, vitamina C, B y E; es por ello que su consumo debe de ser de 3 veces al día.²⁴

En el caso de las grasas, hay que tener mucho cuidado al momento de su consumo ya que se tiende a confundir mucho, el consumir cantidad con calidad. En el caso de la azúcar su consumo debe de ser limitado, ya que su consumo excesivo puede producir tendencia a el sobrepeso y obesidad.²⁵

Los lácteos, son productos proporcionan nutrientes tales como proteínas, lactosa, vitamina A, D, B12 ácido fólico, estos alimentos son de origen animal y que son recomendado su consume de 1 a 2 veces al día.²⁶

Las legumbres, ayudan a digerir los alimentos lentamente por el tracto digestivo, incrementa el peristaltismo, reduce el colesterol y estos los encontramos en las menestras, es por ello que se debe de consumir 700g a la semana.²⁷

El horario de consumo de alimentos, según el portal de salud de Madrid recomendó que la distribución de los alimentos y los horarios de comida son

importantes para evitar un desorden en la alimentación protegiendo la salud del individuo, es por ello que se recomendó que el horario de las comidas, no deben de ser divididos en tan solo desayuno, almuerzo y cena sino que, debe de haber un horario de 5 comidas al días, en pocas cantidades pero balanceadas adecuadamente, eso quiere decir que toda persona debe empezar con su desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena.²⁸

La ingesta de agua es la fuente primordial para el organismo ya que constituye el 50 a 75% de nuestro peso corporal; ya que por las características que tiene y lo que nos proporciona, permite a nuestro cuerpo el mantenimiento del volumen sanguíneo, el transporte de nutrientes y oxígeno, participa también el procesos metabólicos y químicos regulando así la temperatura corporal y la eliminación de productos de desecho, es por ello que una persona adulta al día debe de ingerir 3 litros de agua al día.²⁹

La actividad física, es considerada como el movimiento corporal que produce gasto de energía por parte de los músculos esqueléticos, también se entiende como la actividad que ponga en movimiento a fenómenos de nivel tanto corporal psíquico y emocional de la persona que los realizar que puede ser organizada, espontanea, involuntaria o planeada.³⁰

La principal función del ejercicio físico en la de mejorar la función mental, autónoma, la memoria, la rapidez, causando sensación de bienestar ya que produce una estabilidad personal que se ve reflejada con el optimismo, euforia y una plena sensibilidad mental, ya que esta va a permitir la reducción de las enfermedades que se producen a diario por el sedentarismo.³¹

Son diversos los beneficios que nos puede brindar la actividad física en los individuos, tanto a nivel cardiovascular; muscular, metabólico entre otras funciones, aparte de que ayuda al adecuado funcionamiento del cuerpo, permite a su vez protegernos de enfermedades no trasmisibles, a su vez mas energía y permita la capacidad de poder realizar las actividades que se emplean a diario.³²

Entrando ya en la etapa adulta es recomendable realizar actividad física especialmente entre los 25 a 40 años de edad, ya que se experimenta una caída de la actividad hormonal de la persona, es por ello que para prevenir el

envejecimiento interior es de suma importancia practicar deportes que contribuyan a mantener una plena salud.

Entre los ejercicios que se puede realizar en esta etapa de vida son:

- En el agua: Natación, en donde el cuerpo muestra a prueba su flexibilidad poniendo en trabajo a al sistema cardiorrespiratorio.
- En la naturaleza: marchas por senderos y parajes naturales o paseos a bicicleta, en donde se pone en actividad el sistema osteomuscular.
- También se puede practicar actividades como la gimnasia, footing, taichí o el baile.³³

Todas estas actividades contribuyen a mantener una buena salud, ello es importante ponerlas en práctica.

Así como es de suma importancia realizar actividad física es importante conocer que estos no se deben realizar en forma exagerada ya que puede traer repercusiones, es por ello que importante conocer la intensidad, frecuencia y duración de la actividad física en una persona adulta.

Una persona adulta debe cumplir al menos 30 minutos de actividad física, vigorosa y moderada, al menos 5 o más veces a la semana para generar repercusiones en la salud de manera positiva.³⁴

El control médico, es la realización de una serie de exámenes que anualmente se debe de realizar se pueden detectar problemas de salud a tiempo, y si de poseer una enfermedad tener mayores posibilidades de curarlo, todo eso dependerá de la edad, salud, historia clínica, estilo de vida entre otros factores. A continuación, se presentará que exámenes se debe de realizar una persona que llega a la etapa de vida que es la adultez:

- Al menos se debe realizar una consulta con el medico de cada 1 a 5 años.
- Revisión de la presión arterial cada 2 años, en caso se sufra de hipertensión arterial la consulta debe de hacerse anualmente.
- Realizar un examen dental y limpieza dental anual.
- Realizar un examen visual cada 2 años.
- Realizar una densitometría ósea entre los 40 y 60 años.

- Realizarse exámenes de colesterol y glicemia cada 5 años.
- Realizar un examen de sangre oculta en las heces anualmente y una sigmoidoscopia cada 5 años además de una colonoscopia cada 10 años.
- Vacunarse anualmente contra la influenza, y contra la difteria y tétanos anualmente.³⁵

En la Policía Nacional del Perú se deben de cumplir una serie de requisitos anuales en relación a su salud, y este los debe de realizar ya sea en los hospitales de la policía o en politécnicos de la policía, con el propósito de que verifiquen el estado de salud de los policías y de esa manera puedan conseguir el ascenso que se realiza al año. Esta evaluación consiste en:

- Verificar los antecedentes familiares y personales.
- Un examen antropométrico: talla, peso, tipo morfológico y estado nutricional.
- Examen de salud mental.
- Examen del sistema respiratorio a través de la toma de rayos x, esputo y prueba de sensibilidad.
- Examen prostático.
- Examen clínico del sistema cardiovascular, mediante la toma de un electrocardiograma y presión arterial.
- Examen oftalmológico.
- Examen otorrinolaringológico.
- Realización de un hemograma completo.
- Examen odontológico.³⁶

Para la Organización Mundial de la Salud, el **consumo de sustancias nocivas**, es una de las causas que desencadenan muchas enfermedades en el cuerpo, en primer lugar, tenemos al consumo de bebidas alcohólicas que se dan principalmente en reuniones familiares o sociales son muy frecuentes en cualquier parte del mundo, pero a pesar de ser como un motivo de celebración se tiene en cuenta que estas pueden ocasionar consecuencias negativas en la salud ya que poseen propiedades tóxicas y que pueden crear dependencia en el individuo.

La consecuencia del consumo de alcohol excesivamente, quiere decir de más de 3 veces a la semana son las siguientes: A nivel laboral: genera retrasos

frecuentes en la asistencia al trabajo, reduce en rendimiento del trabajo, absentismo laboral, también genera lentitud torpeza y escasa eficiencia, en relación a la salud: produce envejecimiento prematuro, deteriora el juicio personal, genera pérdida de la memoria e incapacidad para concentrarse, altera el sistema inmunológico, predispone a padecer de gastritis crónica o úlceras al estómago, altera el funcionamiento del hígado llevando a una cirrosis hepática, pancreatitis, aumenta los triglicéridos y colesterol, reduce la producción de la testosterona, a nivel personal: deteriora las relaciones personales, y la relación con los familiares y amigos, consumo crónico: reduce la calidad de vida hasta en 20 años.

El tabaco es un producto originario de América que se elabora a partir de una planta de la familia de las Solanáceas, la Nicotina Tabacum.³⁷

Es el gran responsable de un gran número de enfermedades, ya que más de 3 millones mueren a raíz de su consumo.

Los componentes que contiene un cigarrillo es la nicotina, alquitrán, naftalina, acetona, ácido esteárico, butano, entre otros componentes tóxicos, es por ello que su consumo perjudica la salud humana causando las siguientes consecuencias: Cáncer de pulmón, laringe y esófago, enfermedades cardiovasculares, como la cardiopatía coronaria, pre infarto, infarto de miocardio, arterioesclerosis, trombosis venosa, EPOC, úlceras gástricas, inmunodepresión, manchas en dedos y dientes, trastornos psicológicos, disfunción sexual, disminución de la fertilidad, trastornos de coagulación, enfermedades cerebro vascular, daños renales.³⁸

Es por ello que el concepto de que si se consume un cigarro es un minuto menos de vida es cierto ya que la cantidad de consecuencias que tiene alterar en su totalidad la salud.

Parte estilo de vida es llevar como estilo básico el **descanso y sueño** ya que son esenciales para la salud y mejorar la calidad de vida ya que sin estos 2 factores de disminuiría la capacidad de concentrarse, aumentando la tendencia al envejecimiento e incrementando la irritabilidad.

Es un estado de actividad mental como física, en donde la persona se prepara para poder continuar con sus actividades cotidianas. Hay que rescatar que el descansó no solo genera inactividad del cuerpo, sino que también para

poder emplear para persona debe estar tranquila, relajada y libre ansiedad por ello Narrow señala 6 características que se asociación con el descanso: Se sienten tranquilos sin presión, son aceptados, están libres sin molestias, las situaciones que favorecen un descanso son la comodidad física, eliminación de preocupaciones, sueño suficiente.³⁹

Son 10 beneficios los que nos proporciona el descanso y sueño: Mejora la memoria, mejora el humor, mejora la salud física, ayudan a tener un adecuado metabolismo, evitar el envejecimiento rápido, alivia el dolor crónico por las rutinas de trabajo, alivia el estrés, ayuda a mantener el corazón saludable, disminuye las posibilidades de padecer depresión, ayuda a perder peso.⁴⁰

La OMS señala que una persona debe dormir de 7 a 8 horas para mantener el óptimo estado físico, mental y emocional. Por ello la falta de descanso genera: Aumento de apetito y ansiedad por comer por las noches principalmente creando tendencia al sobrepeso y obesidad, tener más riesgo de padecer un accidente por la falta de descanso, más probabilidad de padecer un resfriado ya que el descanso proporciona que el sistema inmune se fortalezca si no existe ello se desencadena las enfermedades, menor concentración y atención, aumenta el riesgo de padecer un Accidente cerebro vascular, incrementa el riesgo de padecer cáncer, padecer diabetes, enfermedades del corazón, disminuye la fertilidad por parte de los hombres.⁴¹

La OMS define al **estado de salud física**, bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia salud como el de la enfermedad.

La salud física se define como el funcionamiento óptimo del sistema fisiológico del organismo, ya que la salud será el vehículo que nos transporta desde que nacimos hasta el momento de la muerte, por ello para poder asegurar que tendremos esa posibilidad lejana de vida se debe de cuidar el cuerpo de la mejor manera, mediante la alimentación, ejercicio y la buena salud mental.⁴²

La salud física de los miembros de la policía se está viendo deteriorada y esto se refleja en el reporte estadístico del Hospital de la Policía Nacional del Perú, refleja que existe un 25% de personas que padecen de enfermedades cardiovasculares entre ellas la hipertensión arterial en un 30%,40 % de ellas que

padece de varices en miembros inferiores y un 25 % de obesidad y sobrepeso que afecta cada día su salud física.⁴

Los inadecuados estilos de vida deterioran el estado de salud de las personas y ello es un problema global que afectan tanto a las naciones ricas como a las pobres su principal causa se da por los factores que se encuentran dentro de los estilos de vida (tabaco, estrés crónico y sedentarismo). Es un problema de salud pública ya que incluye los hábitos de alimentación poco saludable haciendo que el gasto de energía sea menor por el estilo de vida sedentario asociados a la edad, los indicadores que reflejan un adecuado estilo de vida, son a través de la evaluación integra tanto física, como psicológica y social.⁴¹

Según la Sociedad Americana de hipertensión, definió a la **Presión arterial**, como la fuerza que ejerce la sangre al circular por las arterias, y así mismo las arterias llevan sangre desde el corazón hacia el resto del cuerpo. La presión arterial mide 2 cifras una es la diastólica que es aquella mide la fuerza superior de la sangre en las arterias cuando el corazón se contrae; mientras que la sistólica mide la fuerza en la sangre en las arterias cuando el corazón se está relajando. El **Control de la Presión Arterial** consiste en evaluar cuanto es la presión arterial que tiene una persona, y poder determinar si este individuo tiene una presión arterial adecuada o inadecuada, que pueda o no afectar su estado de salud.⁵¹

Clasificación de la Presión Arterial para adultos de 18 a más

CLASIFICACION DE LA PA.	PA. SISTOLICA (mmhg)	PA. DIASTOLICA (mmhg)
NORMAL	< 120	< 80
PRE HIPERTENSION	120-139	80-89
HIPERTENSION EN ETAPA 1	140-159	90-99
HIPERTENSION EN ETAPA 2	≥ 160	≥100

Fuente: Organización Mundial de la Salud

La Hipertensión arterial, para la Organización Mundial de la Salud hoy en día es muy frecuente en los adultos y se define como una presión arterial sistólica mayor de 140 mmhg y una presión arterial diastólica mayor de 90 mmhg como base en el promedio de 1, 2 o más mediciones exactas de la presión arterial. La hipertensión a menudo se acompaña de otros factores de riesgo de cardiopatía aterosclerótica

como las dislipidemias, obesidad, diabetes mellitus, síndrome metabólico y estilo de vida sedentario. La presión arterial alta se considera de 3 formas distintas: Como un signo, como un factor de riesgo cardiovascular o como una enfermedad.⁴²

Modificaciones al estilo de vida para prevenir y manejar la hipertensión: Reducción de peso, mantener el peso corporal normal, adaptar el plan de alimentación DASH, consumir una dieta rica en frutas, verduras y productos lácteos bajos en grasa con contenido reducido de grasa saturada y grasa total, reducción de sodio dietético, disminuir la ingesta de sodio dietético a no más de 100 mmol/día, actividad física, participar en la actividad física y aeróbica de manera regular como caminata a paso ligero por lo menos 30 minutos la mayoría de días a la semana, consumo moderado de alcohol, limitar el consumo a no más de 2 copas por el día en la mayoría de varones.⁴³

El Estado Nutricional se define como la evaluación que permite conocer el grado en que la alimentación que lleva un individuo cubra sus necesidades del organismo o poder identificar situaciones de deficiencia o exceso; En la actualidad la alimentación no balanceada ha causado muchos casos tanto de falta de masa corporal o exceso de masa corporal. El estado nutricional permite conocer tanto la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes que satisfacen al organismo. La deficiencia o el exceso de un nutriente va a permitir el daño a tejidos o órganos, ya que puede afectar sus funciones bioquímicas y que a la larga se terminan desencadenando en enfermedades no transmisibles.⁵²

- Un IMC igual o superior a 25 determina el sobrepeso.
- Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.⁴³

A través de la antropometría podremos conocer el estado nutricional de una persona.

CATEGORIA CORPORAL	PUNTAJE
BAJO PESO	< 18.50
VALORES NORMALES	18.50 – 24.99
SOBREPESO	25.00 – 29.99
OBESIDAD GRADO 1	30.00 – 34.99
OBESIDAD GRADO 2	35.00 – 39.99
OBESIDAD GRADO 3	> 40

Fuente: Organización Mundial de la Salud

El peso, en el adulto es como una determinante de riesgo nutricional ya que permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades. **La talla**, es una de las medidas que son utilizadas para evaluar el crecimiento corporal, pero en el adulto es una constante única que no varía pero que si va influir en el índice de masa corporal.⁴³

La Organización Mundial de la Salud, en el 2010, define al **sobrepeso y obesidad** como una enfermedad no trasmisible. Es el factor principal y causante de desencadenar enfermedades crónicas degenerativas tales como la diabetes mellitus y entre otros problemas cardiovasculares. Se define como a la acumulación anormal o excesiva de grasa en el organismo que perjudican la salud, la causa fundamental de esta enfermedad es la alteración del balance de energía entre las calorías consumidas y gastadas. El aumento de la ingesta de alimento hipercalóricos ricos en grasa repercute seriamente en el estado de salud.⁴³

Por el **rol del efectivo policial**, está expuesto a muchas enfermedades, que se da por as inadecuadas prácticas de estilos que vida que a la larga se convierten en enfermedades no trasmisibles propias de la crónica degenerativa.

El rol de la policía se fundamenta en la seguridad, proteger los derechos humanos y consolidar la democracia en el país.

Las funciones de la Policía Nacional del Perú son las siguientes:

- Mantener la seguridad y tranquilidad pública.
- Prevenir, combatir, investigar y denunciar delitos.
- Garantizar la seguridad ciudadana.
- Brindar protección a todas las etapas de vida.
- Vigilar y controlar las fronteras.
- Brindar seguridad a los miembros que pertenecen al Estado.
- Participar en la seguridad en los centros penitenciarios.
- Velar por los bienes y servicios públicos.
- Participar en la Defensa Nacional.
- Ejercer las funciones que señala la Constitución y las leyes.⁴⁴

Estas funciones que realiza la Policía es regulada por el reglamento de la Ley Orgánica de la Policía Nacional del Perú en donde cabe señalar que personal

policial por es un ente que presta seguridad al estado no tiene un horario fijo de trabajo para desempeñar sus funciones.⁴⁴

La OMS define a la salud ocupacional como una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores, mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, la eliminación de factores y condiciones de peligro que ponen el riesgo la salud del trabajador, genera a su vez la promoción de un trabajo seguro y sano, con ambientes sanos con el objetivo a su vez respaldar la salud mental y social del trabajador.⁴⁵

La **enfermería en la salud ocupacional** actúa en diferentes áreas porque contiene una infinidad de campos por las áreas de trabajo que existen en el mundo, por ende, es una responsabilidad de la enfermera promocionar la salud en el trabajo, sino que también prevenir los riesgos laborales en la misma.

Las principales funciones de la enfermera en la salud ocupacional son las siguientes: Brindar atención de enfermería al trabajador afectado de una enfermedad relacionada al trabajo, educa, informa y asesora a empresarios, trabajadores y comunidad sobre los riesgos ocupacionales y no ocupacionales, las medidas de prevención y control, promueve la adecuada reubicación del trabajador que ha sufrido pérdida de su capacidad física o intelectual, coordinando con los niveles respectivos, promocionar el cuidado emocional de salud y consejería, realiza la vigilancia epidemiológica de los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las relacionadas al trabajo, organiza el servicio de enfermería en la empresa donde labora, estableciendo funciones, programa, ejecuta y evalúa la atención de enfermería que se brinda a los trabajadores, participa en el diagnóstico ocupacional de la población laboral conjuntamente con el equipo de salud ocupacional, participa en la elaboración del plan anual del programa de salud ocupacional, coordina actividades con los miembros del equipo de salud ocupacional, promociona y previene en enfermedades que se pueden adquirir en el trabajo, participa en estudios de investigación multidisciplinarios en la salud ocupacional.⁴⁶

El presente trabajo de investigación sobre los estilos de vida saludable y el estado de salud física en efectivos policiales de la división DIRSEG, tiene como

base a la ***teoría disciplinaria del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.***

Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacios S⁴⁷, los autores mencionan que la teoría afirma que la promoción de la salud debe abarcar un conjunto de actividades destinadas al desarrollo del bienestar de las personas para que sean capaces de tomar decisiones correctas que las lleven a tener comportamientos saludables, influenciados por ciertos factores como las experiencias individuales y los conocimientos que tenga cada individuo, con el propósito de prevenir la enfermedad. Asimismo, expresa que la conducta de la persona está motivada por su deseo de alcanzar un estado óptimo de su salud.

La teoría plantea los siguientes factores, los cuales determinan la promoción de la salud en primer lugar tenemos a la conducta previa relacionada: que hace referencia a las experiencias vividas por el individuo en el pasado que van a influir en sus comportamientos de promoción de la salud, luego tenemos a los factores personales que son aquellos que influyen en los individuos para desarrollar en ellos conductas que promuevan la salud, estos factores incluyen los biológicos (edad, sexo, fuerza, equilibrio, etc.), psicológicos (autoestima, automotivación, competencia personal, etc.) y socioculturales (raza, etnia, formación, estado socioeconómico, etc.), las Influencias situacionales, corresponden a las percepciones que hace el individuo de cualquier situación en el contexto que se encuentre, lo cual lo le facilitará o impedirá la ejecución de una determinada conducta, por ultimo tenemos al factor cognitivo-preceptuales: que representan los elementos motivacionales relacionados directamente con las actividades de promoción de la salud. Estos factores tienden a ser modificados por las características situacionales, personales e interpersonales que llevan a las personas a tener comportamientos favorables para la salud.⁴⁷

Nola Pender además plantea 5 metaparadigmas, para empezar tenemos a la persona que es el individuo en el que se centra la teorista, que está definido por su propio modelo cognitivo-perceptual, luego tenemos a la enfermera que se constituye como la principal responsable de motivar a las personas para que adopten conductas correctas y así logren mantener su salud personal, seguido a la salud que es el más alto nivel óptimo de bienestar de la persona que tiene mayor

importancia que cualquier otro enunciado y por último el entorno: No se detalla con precisión, pero si se describen las relaciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que intervienen en el desarrollo de conductas promotoras de salud.⁴⁷

El modelo de Promoción de la Salud también se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura: primero en la teoría de la acción realizada: Basada en lo que plantean los teóricos Ajzen y Fishben. Sostiene que cada individuo ejecuta una conducta si tiene una intención o propósito, o si desea tener un resultado, luego en la teoría de la acción planteada: Plantea que la conducta de un individuo se realizará con mayor frecuencia, si posee seguridad y control sobre sus propias conductas y por último en la teoría social-cognitiva: Del teórico Albert Bandura, en la cual se sostiene que la auto-eficacia, entendida como la habilidad propia del individuo para tener éxito en una determinada acción, constituye uno de los factores que ejercen mayor influencia en el comportamiento humano.⁴⁷

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál será la relación que existe entre los estilos de vida y el estado de salud física en efectivos policiales de la división DIRESEG- Centro de Lima-2016?

1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

El presente estudio tiene un tema muy relevante que no ha sido resuelto ya que se deriva de la salud ocupacional la cual se encarga de promocionar y proteger la salud de sus trabajadores, y que al parecer no está cumpliendo su objetivo como debería de ser, tal es el caso de los efectivos policiales que es un grupo muy importante que está padeciendo de enfermedades crónico degenerativos por los estilos de vida que llevan según los estudios que ya fueron realizados con anterioridad.

Este trabajo pretende servir de marco referencial para el diseño de estrategias que debe ser empleados por la enfermera del área de salud ocupacional, el cual abarca la promoción y prevención de las enfermedades adquiridas durante la labor que realizan los efectivos policiales.

Y los resultados del estudio permitirán ser una investigación base para no seguir dejando de lado la salud ocupacional y que se pueda intervenir es este grupo tan importante que desarrolla infinidad de actividades, en donde los estilos de vida se ven deteriorados y que la principal afectada es la propia salud.

1.6 HIPOTESIS:

La hipótesis planteada para esta investigación es la siguiente:

- ❖ Los estilos de vida están relacionados directamente con el estado de salud física según el control de la presión arterial y estado nutricional en efectivos policiales de la división DIRSEG.

1.7 OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y estado de salud física según el control de la presión arterial y estado nutricional en efectivos policiales de la división DIRSEG– Centro de Lima – 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los estilos de vida que tienen los efectivos policiales de la división DIRSEG.
- Identificar el estado de salud física que tienen los efectivos policiales según el control de la presión arterial y el estado nutricional.

II. MÉTODO:

2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION:

Enfoque:

El presente trabajo de investigación según Hernández tiene un enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica en base a análisis estadísticos. Es de corte transversal, puesto que se recolectan los datos en un solo momento o tiempo único.⁴⁸

Diseño:

El diseño del estudio es de tipo no experimental, por lo que no se puede manipular las variables.⁴⁸

Tipo de estudio:

Correlacional ya que se mide las 2 variables además permite conocer si están relacionadas con el mismo sujeto y esta correlación puede ser positiva o negativa de corte transversal.⁴⁸

2.2 VARIABLES, OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION / ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE VALOR
Estilos de vida	Es la adaptación hacia una forma de vida a lo largo de todo un ciclo vital, es también una forma general de interactuar con las condiciones de vida con un sentido amplio acompañado de patrones individuales que son determinados por la conducta, ya sean estos por factores socioculturales o individuales, con el objetivo de satisfacerlo	Es la manera en la cual una persona adopta una forma de vida en donde influyen la sociedad como las formas de pensar del individuo en relación a su salud, en los efectivos policiales de la división DIRESG, en donde se medirá la alimentación, actividad física, control médico, consumo de sustancias nocivas y descanso y sueño en donde mediante el cual se va medir a través de un cuestionario en donde se evidenciará si los efectivos policiales poseen estilos saludables o no saludables.	ALIMENTACION	ESCALA ORDINAL: ❖ Saludable (89 -113) ❖ Medianamente Saludable (65 -88) ❖ No Saludable (41 -64)
			<ul style="list-style-type: none"> ❖ Tipo de alimentos que consume. ❖ Características de los alimentos. ❖ Frecuencia con que consume los alimentos. ❖ Horario de consumo de los alimentos. 	
			Actividad física	
			<ul style="list-style-type: none"> ❖ Tipo de actividad ❖ Duración ❖ Frecuencia 	

			<p>Control médico</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Asistencia al control medico ❖ Frecuencia de visitas por control 	
			<p>Consumo de sustancias nocivas</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Frecuencia de consumo ❖ Tipo de sustancia de consumo y cantidad 	
			<p>Descanso y sueño</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Duración ❖ Horario 	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION/ INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Salud Física	Se define como el funcionamiento óptimo del sistema fisiológico del organismo, ya que la salud será el vehículo que nos trasporta desde que nacimos hasta el momento de la muerte, por ello para poder asegurar que tendremos esa posibilidad lejana de	Es aquella que permite brindar una calidad de vida optima libre de enfermedades que en su mayoría son por las enfermedades crónico degenerativas que se desencadenan a raíz de los malos estilos de vida, la salud física de los efectivos policiales de la división DIRSEG se evaluara a través de una prueba de	Presión Arterial -Control de PA	Escala ordinal: - Normal (120/80 mmhg) - Pre hipertensión (120/80 – 139/89 mmhg) -Hipertensión etapa 1 (140/90- 159/99 mmhg) -Hipertensión etapa 2 ($\geq 160/\geq 100$ mmhg)

	<p>vida se debe de cuidar el cuerpo de la mejor manera, mediante la alimentación, ejercicio y la buena salud mental.</p>	<p>descarte a través de toma de la presión arterial para conocer su medición basal y tener un diagnóstico situacional de un posible problema que puede desarrollar, agregado a ello se medirá su estado nutricional y se identificará si posee sobrepeso y obesidad. Esta se medirá a través de un cuestionario y la observación para el estado nutricional.</p>	<p>Estado nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Peso ➤ Talla ➤ IMC 	<p>Escala ordinal:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bajo Peso (<18.50) -Valores Normales (18.50 – 24.99) -Sobrepeso (25.00 – 29.99) -Obesidad grado 1 (30.00 – 34.99) -Obesidad grado 2 (35.00 – 39.99) -Obesidad grado 3 (> 40)
--	--	--	---	---

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.3.1 Población

La población es el conjunto de varios elementos de la misma especie que presentan una característica determinada que corresponden a una misma definición y a cuyos elementos se le estudiaron sus características y relaciones. Es definida por el investigador y puede estar integrada por personas o por unidades diferentes a personas.⁴⁹

La población de esta investigación estuvo conformada por 60 efectivos policiales de la División de Seguridad del Estado (DIRSEG) durante el mes de Octubre 2016.

2.2.3 Muestra

Debido a la complejidad en la organización del trabajo de los efectivos policiales entre ellos el horario y los permisos por comisiones, se decidió utilizar el muestreo no probabilístico y por conveniencia, para seleccionar a 60 policías, que conformaron la muestra de estudio. Hablamos de muestreo no probabilístico cuando no tenemos acceso a una lista completa de los individuos que forman la población (marco muestral) y, por lo tanto, no conocemos la probabilidad de que cada individuo sea seleccionado para la muestra. Cuando se habla por conveniencia, esto consiste en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico.⁴⁹

Lo cual cumple con los siguientes criterios:

- **Criterio de inclusión:**
 - Policías que pertenezcan a la División DIRSEG.
 - Policías de la División DISERG que deseen participar voluntariamente del estudio.
 - Policías Suboficiales de la división DIRSEG.
 - Policías que tengan un año como mínimo laborando en la división DIRSEG.

- **Criterio de exclusión:**

- Policías de la División DIRSEG que presenta alguna limitación que les impida llenar el cuestionario.
- Policías que estén asignados temporalmente y que también fueron suspendidos en la división DIRSEG.

2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD:

2.3.1 Técnica e instrumento de recolección de datos

En el presente estudio se utilizó como técnica la encuesta y la observación, según el cuestionario aplicado a los efectivos policiales, en donde se evaluó primeramente los estilos de vida, a través de 11 preguntas en 5 ítems, que corresponden a la primera variable y a sus 5 dimensiones estudiadas.

En referencia a la 2° variable en sus dos condiciones se aplicó un instrumento de ficha de evaluación clínica.

En relación a la primera condición, que es el control de la presión arterial, se realizó una prueba de descarte en donde se tuvo las siguientes consideraciones:

- Siendo las 8 am horas del día 27 de Octubre del 2016, se realizó el control de la Presión Arterial la evaluación en el departamento central de la división DIRSEG.
- Para esta evaluación se tuvo en cuenta que el efectivo policial no debía haber consumido tabaco ni cafeína por lo menos 30 minutos antes y haber mantenido reposo durante 5 a 10 minutos.
- Luego de ello se procedió al control de la Presión Arterial, se le solicitó a cada efectivo policial que se mantenga sentado en una silla y descubra su brazo izquierdo.
- Después se realizó la medición de la PA en 3 oportunidades, en intervalos de 1 minuto por cada toma y así confirmar si la medición basal es la correcta.

- Por último, se procedió al registro de los valores de PA que se encontraron en cada efectivo policial.
- Para esta evaluación se tuvo la presencia de los siguientes instrumentos: un tensiómetro y un estetoscopio calibrados, que permitió evaluar la medición basal que tenía cada efectivo policial al momento de que se le hizo el control de la PA y poder clasificarlo dentro de la tabla que nos permitió dar un diagnóstico situacional siguiendo los parámetros dados por la OMS ya establecidos.

PRESION ARTERIAL:

- Normal (120/80 mmhg)
- Pre hipertensión (120/80 – 139/89 mmhg)
- Hipertensión etapa 1 (140/90- 159/99 mmhg)
- Hipertensión etapa 2 ($\geq 160/\geq 100$ mmhg)

En cuanto a la segunda condición de la segunda variable en lo que respecta al estado nutricional, se realizó a través de la evaluación antropométrica (peso y talla) en donde se tuvieron las siguientes consideraciones:

En primer lugar para el control del peso en los efectivos policiales de la división DIRSEG, se utilizó una balanza digital calibrada en horas de la mañana, pues los efectivos policiales no habían ingerido alimento alguno, siguiendo los siguientes pasos:

- La balanza se ubicó en una superficie plana y lisa.
- Se solicitó al efectivo policial que se retire los accesorios que llevaba en el cinturón o los bolsillos (Arma, Celulares, Billetera) así como los zapatos, así como algunas prendas de vestir para estar lo más ligero posible (Excepto camisa y pantalón).
- Se encendió la balanza y se esperó hasta que apareciera: "0.0"
- Se pidió al efectivo policial que suba al centro de la balanza y permanezca quieto y en posición erguida por unos segundos con las manos pegadas a lo largo de su cuerpo.

- Se esperó unos segundos hasta que los números que aparecen en la balanza se queden fijos y no cambien, pues ese sería el valor del peso.
- Previamente se conocían los valores del peso de las prendas de vestir de los policías. Por lo que se procedió a descontar el peso de la ropa (pantalón, Camisa, y otros) que llevaban puesto.
- Por último, se procedió al registro del peso correcto.

Para la evaluación de la talla, se contó con un tallímetro, y para la adecuada medición se tuvieron las siguientes consideraciones:

- El tallímetro estuvo ubicado en una superficie plana y lisa.
- Se pidió al efectivo policial que este lo más ligero posible y se retire los zapatos y medias.
- Luego se le indicó que se ubique en el centro del tallímetro y se mantenga quieto en una posición erguida, los brazos a los costados pegados a lo largo de su cuerpo, los pies pegados a la superficie plana de la base del tallímetro y por último que las rodillas las mantenga pegadas a la superficie del tallímetro.
- Luego se tomó el mentón del efectivo policial y con tope móvil se procedió a la toma correcta de la estatura leyendo el resultado 3 veces para asegurar una talla verdadera.
- Por último, se procedió al registro de la talla correcta del efectivo policial evaluado.

Luego de ello de obtener los datos antropométricos se procedió a la evaluación nutricional a través del Índice de Masa Corporal, que permite identificar el estado nutricional de la persona y en este caso nos permitió evaluar el estado nutricional del efectivo policías y se verifico en la tabla estandarizada por la Organización Mundial de la Salud.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL:

- -Bajo Peso (<18.50)
- -Valores Normales (IMC= $18.50 - 24.99$)

- -Sobrepeso (IMC = 25.00 – 29.99)
- -Obesidad grado 1 (IMC =30.00 – 34.99)
- -Obesidad grado 2 (IMC =35.00 – 39.99)
- -Obesidad grado 3 (IMC => 40)

Es así como ambas variables permitieron calificar cuales son los estilos de vida y el estado de salud física de los efectivos policiales de la división DIRSEG.

2.3.2 Validez y confiabilidad del instrumento

Para la variable de Estilos de Vida, la técnica de recojo de datos será la encuesta y el instrumento validado que se usó para identificar los estilos de vida y su relación al índice de masa corporal por Cárdenas⁹, constó de 11 preguntas divididas según su dimensión, y dándole el valor final de la siguiente manera:

- Estilos de Vida No Saludable: 0 – 5 puntos.
- Estilos de Vida Saludable: 6 – 13 puntos.

El instrumento elegido a encuestar tiene por nombre Estilos de Vida y la relación en el Estado de Salud Física que también fue validado en la realidad local y sometido a una prueba de jueces expertos con 5 docentes enfermeras obteniéndose una prueba binomial de todos los ítems menos de 0.05 (ver anexo N°1), para ello fue aplicado a manera de prueba piloto a 21 personas obteniéndose un valor de alfa de Cronbach 0.948 ($\alpha > 0.7$) (ver anexo N°2)

Para la segunda variable, sobre el Estado de Salud Física se utilizará la guía de la observación a través del análisis antropométrico con la evaluación nutricional y el control de la Presión Arterial.

2.4 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de datos previa codificación, control de calidad y vaciamiento de datos se generará una base de datos en Excel 2010, a partir del cual se podrá aplicar la estadística descriptiva o inferencial según sea el caso, para ello será necesario trasladar la información al programa SSPS versión 21.

En caso de la estadística descriptiva se hará uso de frecuencias, porcentaje y promedios los cuales serán presentados e tablas o gráficos.

Para la comprobación de hipótesis previa demostración de la distribución normal de los datos, se hará uso de la correlación prueba de Chi Cuadrado todos con significancia de 0.5, las variables serán identificadas de la siguiente manera:

- ❖ Saludable
(89 -113)
- ❖ Medianamente Saludable
(65 -88)
- ❖ No Saludable
(41 -64)

ÍNDICE DE MASA CORPORAL:

- -Bajo Peso (<18.50)
- -Valores Normales (IMC= 18.50 – 24.99)
- -Sobrepeso (IMC = 25.00 – 29.99)
- -Obesidad grado 1 (IMC =30.00 – 34.99)
- -Obesidad grado 2 (IMC =35.00 – 39.99)
- -Obesidad grado 3 (IMC \Rightarrow 40)

PRESION ARTERIAL:

- Normal (120/80 mmhg)
- Pre hipertensión (120/80 – 139/89 mmhg)
- Hipertensión etapa 1 (140/90- 159/99 mmhg)
- Hipertensión etapa 2 ($\geq 160/\geq 100$ mmhg)

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

Se aplicará el formato de consentimiento informado (anexo 3) para garantizar la participación voluntaria y sin presiones del participante, tomando en cuenta el principio de autonomía (respeto) además el estudio, no provocara daño físico ni mental de manera intencionada al sujeto de estudio, tomando en cuenta el principio de no maleficencia, así mismo los resultados de investigación buscan hallar resultados que permitan mejorar un beneficio en la población objetivo, tomando en cuenta el principio de beneficencia.

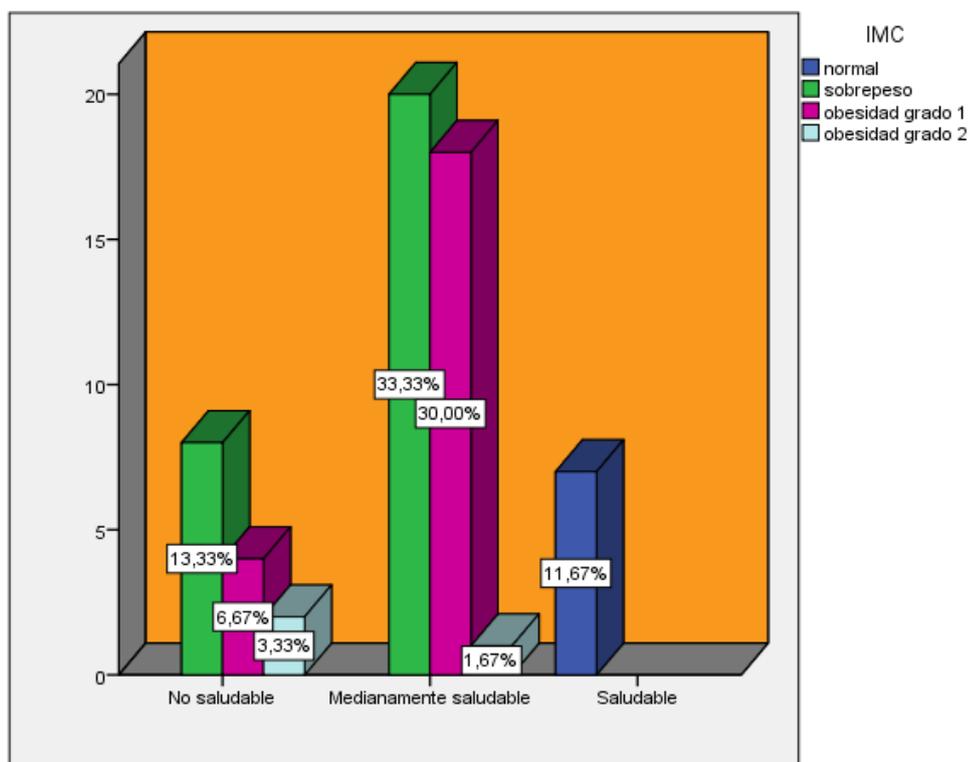
Además, los participantes elegidos en la muestra final no serán discriminados ni según sexo, raza, condición económica u otra. Tomando en cuenta en este caso el principio de justicia.

Finalmente se respetará la identidad de los participantes (anonimato) y los datos recibidos solo servirán para uso exclusivo de la investigación (confidencialidad).

III.RESULTADOS

GRÁFICO 1

RELACION ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO DE SALUD FISICA SEGÚN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS EFECTIVOS POLICIALES DE LA DIVISION DIRSEG, CENTRO DE LIMA 2016

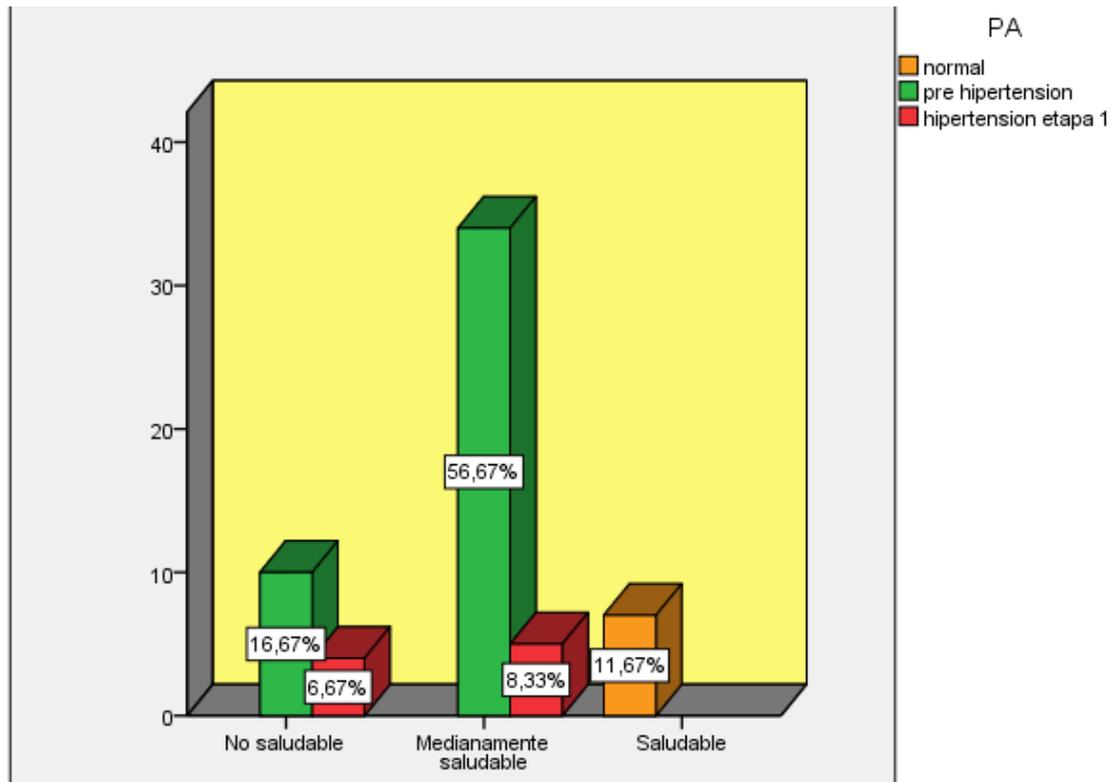


Fuente: Elaboración propia

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63,775 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	46,243	6	,000
Asociación lineal por lineal	13,682	1	,000
N de casos válidos	60		

Para el análisis de las dos variables que presenta el estudio que son los estilos de vida y el estado de salud física, donde la variable Salud física fue evaluada a través del IMC y el control de la Presión Arterial. Se obtuvo como resultado que los efectivos policiales que tienen un estilo de vida no saludable, un 13,33%(8) presentan sobrepeso, 6,67%(4) obesidad grado 1 y un 3,33% (2) obesidad grado 2. En relación a los efectivos policiales que presentan un estilo de vida medianamente saludable un 33,33% (20) presentan sobrepeso, un 30% (18) obesidad grado 1, y un 1,67% (1) obesidad grado 2 y por último en relación a los efectivos policiales que presentan un estilo de vida saludable un 11,67% (7) se encuentran con un IMC dentro de los valores normales. Cuando se realizó la prueba de independencia CHI CUADRADO de Pearson para demostrar relación de variables se halló el valor de 63,775 y un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$), con lo que se rechaza la hipótesis nula y se establece relación de ambas variables.

GRÁFICO 2
RELACION ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL ESTADO
DE SALUD FISICA SEGÚN EL CONTROL DE
LA PRESIÓN ARTERIAL DE LOS EFECTIVOS
POLICIALES DE LA DIVISIÒN DIRSEG,
CENTRO DE LIMA
2016

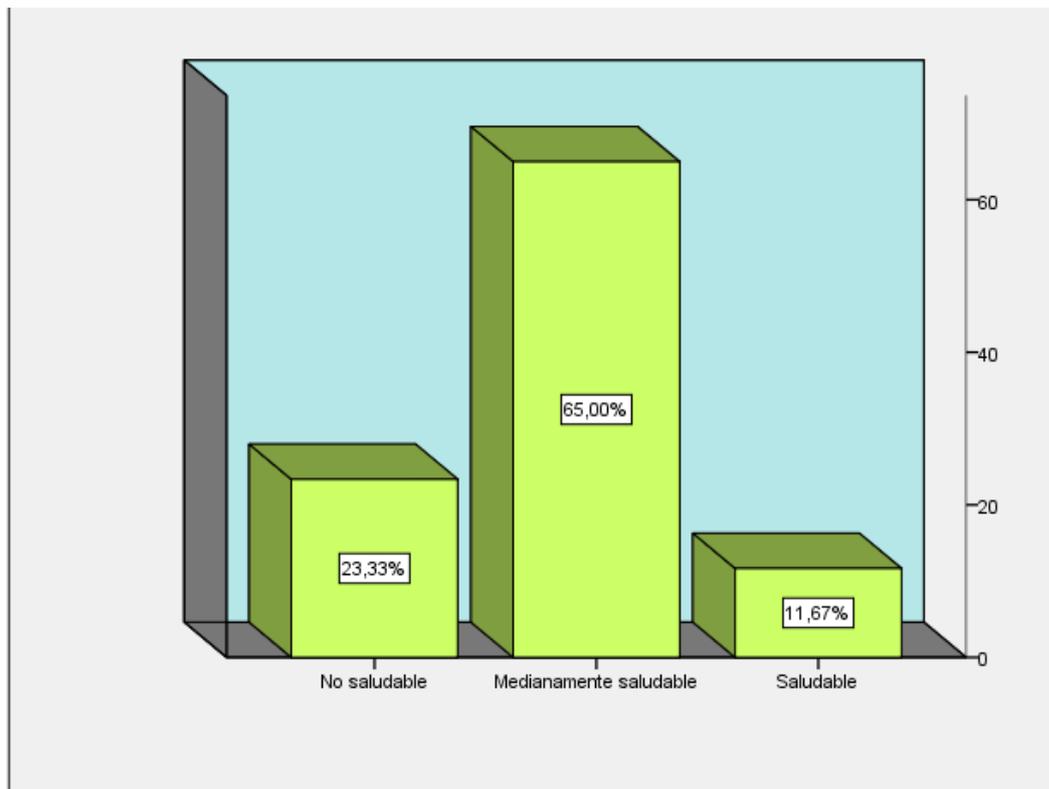


Fuente: Elaboración propia

Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62,052 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	44,897	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,267	1	,000
N de casos válidos	60		

Para el análisis de las dos variables que presenta el estudio que son los estilos de vida y el estado de salud física en donde la segunda variable posee 2 condiciones que son el IMC y el control de la Presión Arterial. Se obtuvo como resultado que los efectivos policiales que tienen un estilo de vida no saludable, un 16,67%(10) presentan un valor de la presión arterial en el rango de pre hipertensión (130 -140/ 80-89 mmHg), 6,67%(4) un valor de presión arterial el rango de la hipertensión etapa 1 (140-159/90-99 mmHg), en cuanto los efectivos policiales que presentan un estilo de vida medianamente saludable, un 56,67% (34) presentan un valor de la presión arterial en el rango de pre hipertensión(130 -140/ 80-89 mmHg), un 8,33% (5) presentan un valor de la presión arterial en el rango de hipertensión etapa 1 (140-159/90-99 mmHg) y por último en relación a los efectivos policiales que presentan un estilo de vida saludable un 11,67% (7) se encuentran con un valor de la presión arterial en el rango de los valores normales (120/80 mmHg). Cuando se realizó la prueba de independencia CHI CUADRADO de Pearson para demostrar relación de variables se halló el valor de 62,052 y un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$), con lo que se rechaza la hipótesis nula y se establece relación de ambas variables.

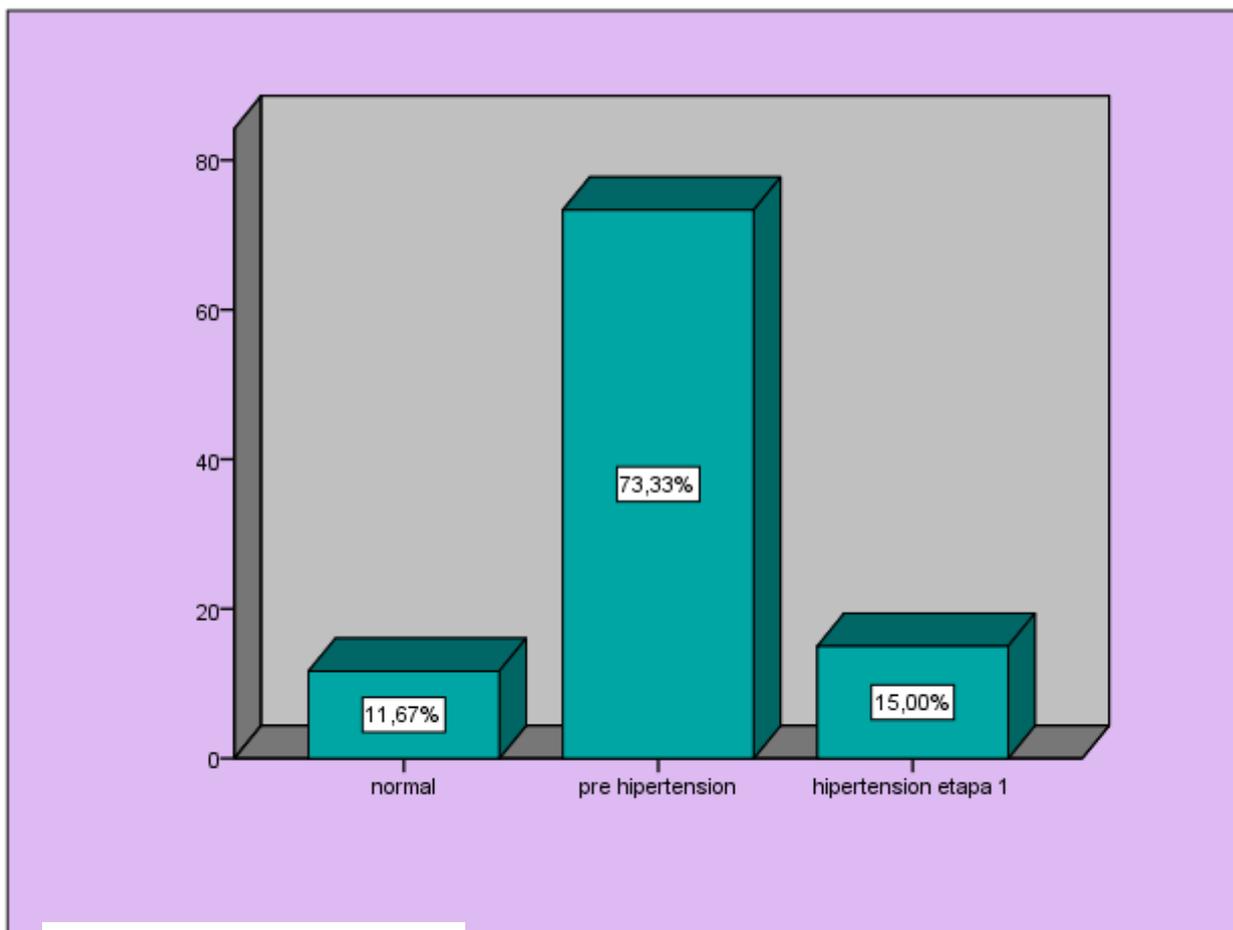
GRÁFICO 3
ESTILOS DE VIDA EN LOS EFECTIVOS POLICIALES
DE LA DIVISIÓN DIRSEG,
CENTRO DE LIMA
2016



Fuente: Elaboración propia

En relación a los estilos de vida que ponen en práctica los efectivos policiales de la división DIRSEG, según la dimensión alimentación, actividad física, consumo de sustancias nocivas, chequeos médicos, descanso y sueño, se resalta que en un 65% (39) presentan un estilo de vida medianamente saludable, un 23,33% (14) un estilo de vida no saludable y por último un 11,67% (7) un estilo de vida saludable.

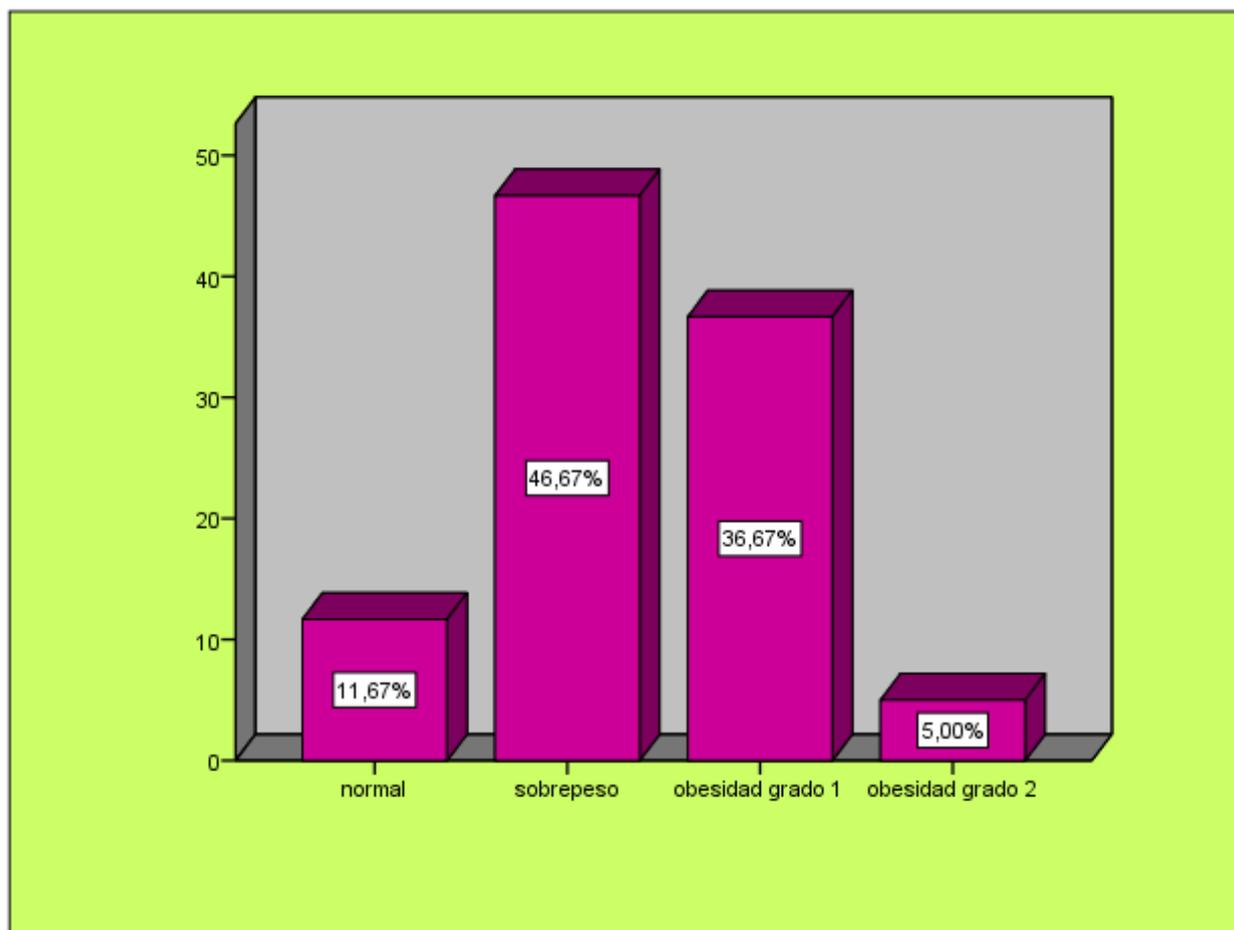
GRÁFICO 4
ESTADO DE SALUD FÍSICA SEGÚN CONTROL DE LA PRESIÓN
ARTERIAL EN LOS EFECTIVOS POLICIALES
DE LA DIVISIÒN DIRSEG, CENTRO
DE LIMA 2016



Fuente: Elaboración propia

En relación al estado de salud física de los efectivos policiales de división DIRSEG, con respecto al control de la Presión Arterial, se identificó que el 73,33% (44) presentan un valor de presión arterial que se encuentra en el rango llamado pre hipertensión (130 -140/ 80-89 mmHg), un 15% (9) presentan un valor de la presión arterial en la categoría de hipertensión etapa 1 (140-159/90-99 mmHg) y por último un 11,67% (7) presentan un valor de la presión arterial dentro de los valores normales (120/80 mmHg).

GRÁFICO 5
ESTADO DE SALUD FÍSICA SEGÚN EL ESTADO NUTRICIONAL DE
LOS EFECTIVOS POLICIALES DE LA
DIVISIÒN DIRSEG, CENTRO
DE LIMA 2016



En relación al estado de salud física de los efectivos policiales de división DIRSEG, se identificó que un 46,67% (28) esta con sobrepeso, 36,67% (22) con obesidad grado 1, 11,67% (7) se encuentra su peso y talla dentro de los valores normales y por ultimo un 5% (3) que se encuentran padeciendo obesidad grado 2.

IV. DISCUSIÓN

En la actualidad dentro del área de salud ocupacional, la enfermera tiene como responsabilidad de su cuidado, fortalecer las condiciones de salud de los trabajadores según el tipo de actividad que realizan.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación de los estilos de vida saludable en el estado de salud física según el control de la presión arterial y estado nutricional de los efectivos policiales de la división DIRSEG, relación que se debe demostrar en el sujeto de estudio, porque debemos considerar que los efectivos policiales, son servidores públicos que deben poseer óptimas condiciones físicas, dado la actividad que realizan y el riesgo que asumen.

Según el gráfico 1, las variables estilos de vida y el estado de salud física, se encuentran relacionadas tal y como lo muestra el estudio realizado, en donde se refleja claramente que el efectivo policial con estilo de vida no saludable tiene una tendencia a presentar una afectación a su salud física, tanto en el índice de masa corporal como en el control de la presión arterial hasta en más de un 50%, afectando significativamente en el pleno desarrollo de sus actividades tanto laborales como familiares.

Se observa que, en el caso de los estilos de vida y el estado nutricional, los participantes mostraron una relación indirecta significativa ($p < 0.05$), hallándose en la mayoría de los efectivos policiales encuestados que al presentar un estilo de vida no saludable, esto repercutía en su estado de salud física y el aumento de peso, manifestándose con sobrepeso y obesidad Grado I (Ver gráfico 1).

Los resultados coinciden con los estudios de Cárdenas S⁹, en Lima Perú, ya que hallo que los policías que laboran en la Comisaria Alfonso Ugarte presentan un estilo de vida no saludable y estos mismos se encuentran con sobrepeso y obesidad grado 1 y 2 en un 63.5%.

En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad, es un problema de salud pública muy poco tratado, a pesar de que estos factores desencadenan una serie de enfermedades crónico-degenerativas, se está evidenciando los grandes

problemas que atrae dichos factores. Dentro de los estilos de vida, la alimentación es uno de los principales ejes para el cuidado de la salud, que permitirán conforme al consumo adecuado de los alimentos, tener salud o perjudicar la misma.

Es por ello, que una vez más se confirma que los estilos de vida son comportamientos que adopta la persona, ya sea saludable o no saludable, en donde la forma en cómo se adopte va a desencadenar una serie de enfermedades, en este caso la alimentación forma parte de los estilos de vida y que al desequilibrarse, la persona va desarrollar el famoso sobrepeso y obesidad que a la larga ocasiona problemas metabólicos o cardiovasculares que son una de las principales enfermedades que forman parte de las no transmisibles o conocidas a su vez como las crónico degenerativas.

En grafico 2 se observa que en el caso de la presión arterial, se evidencia una tendencia del incremento de la presión arterial por encima de 130 mmHg, en las personas con estilo de vida no saludable y las personas que manifestaron estilos de vida saludable presentaron valores de presión arterial de 110-120 mmHg.

Tenemos que tomar en cuenta que estos valores hallados no son concluyentes, sólo referenciales, dado que para determinar el diagnóstico completo de Hipertensión Arterial (HTA), es necesario una evaluación médica y algunos exámenes auxiliares adicionales. Sin embargo, los valores recogidos ayudan a orientar o dar pautas iniciales de cómo se encuentran las personas evaluadas. Debemos considerar que la HTA es una enfermedad silenciosa pero que provoca daños a nivel micro-vascular y tiene efectos en la salud de las personas con complicaciones severas como infarto cardiaco, derrame cerebral, arritmias al corazón, etc.

Este resultado coincide con el estudio de Pérez B¹⁰, en Lima Perú, en donde concluyó que aquellos policías evaluados en el Hospital N. Sáenz, presentaban un estilo de vida no saludable y estaban más propensos a padecer enfermedades cardiovasculares.

Los estilos de vida saludables van a generar condiciones para un mejor estado de salud y estos se van a ver reflejados claramente en su estado de salud, siendo la persona la principal responsable de decidir adoptar los estilos que vida que van a beneficiar o no su calidad de vida.¹⁵

Tal y como lo menciona Nola Pender⁴⁷ en su teoría de la promoción de salud, para cuidar de nuestra salud debemos de ser capaces de tomar las decisiones correctas que lleven a buenos comportamientos saludables, ya que dentro de los roles en el área de salud ocupacional es la de promover salud y prevenir enfermedades.

El grafico 3, nos señala que en su gran mayoría los efectivos policiales de la división DIRESEG tienen un estilo de vida medianamente saludable y no saludable, y son escasos aquellos efectivos que presentan un estilo de vida saludable (7 efectivos policiales), resultados alarmantes en este grupo de trabajadores porque reflejarían que no están cuidando su salud y poniendo en riesgo su salud. El sobrepeso y obesidad pueden desencadenar enfermedades cardiovasculares o metabólicas, así mismo el riesgo que se presenta de una pre hipertensión puede llevar a arritmias, isquemias al corazón y un infarto cardiaco o cerebral.

Estos resultados son similares a los del estudio de Silva K, Bonfim C, Silva L¹³, donde la gran mayoría de los policías del Comando Récipe, presentaban estilos de vida no saludable.

Es importante mencionar que al realizar la comparación de los resultados sobre los estilos de vida en los policías en diferentes lugares permitieron concluir que, en este grupo de trabajadores, a pesar de que ya hubo estudios relacionados al tema tratado, no se ha tomado en cuenta para poder solucionar el problema que de una forma u otra está afectando la calidad de salud que tienen estos trabajadores. Por lo tanto, la enfermera debe empoderarse en este ámbito que es la salud ocupacional y poder disminuir estas tasas actuales que se están presentando en caso de los efectivos policiales o algún otro miembro de las fuerzas armadas.

Nola Pender⁴⁷, resalta que para que exista un cambio en lo que respecta a los comportamientos saludables se debe de trabajar con la persona, el individuo en cuanto a su conducta para que de esa forma pueda realizar una adecuada toma de decisiones, en relación a su salud.

En el gráfico 4, según el estado de salud física de los efectivos policiales de división DIRSEG, con respecto al control de la Presión Arterial, se identificó que en su gran mayoría los efectivos policiales presentan valores de presión arterial en los niveles pre hipertensión (120-139/ 80-89mmHg) e hipertensión etapa I (140-159/90-99 mmHg).

Estos resultados coinciden con los estudios estadísticos que proporcionó el Hospital de la Policía "Luis N. Sáenz"⁴, reportó en un informe estadístico que 25% de los efectivos policiales que se atiende en el hospital mencionado, padecen de enfermedades cardiovasculares: hipertensión arterial (30%) y padecen de sobrepeso y obesidad (25%).

Y en tanto el gráfico 5, con respecto al sobrepeso y a la obesidad, se identificó que más de la mitad de los efectivos policiales estudiados se encuentran con sobrepeso (46,67%) y obesidad grado 1 (36,67%).

Dichos resultados son similares a las tasas que presenta la Asociación Peruana de estudio de la obesidad y arterioesclerosis⁵⁰, en donde el 63.2% de adultos a partir de los 30 años padecen de sobrepeso y obesidad, una cifra muy alarmante que a la larga desencadena enfermedades no transmisibles y disminuye la calidad de vida.

La enfermera en el área de salud ocupacional hoy en día debe tomar en cuenta estos porcentajes hallados, y desarrollar actividades preventivas promocionales en salud a fin de promover y proteger la salud. Educar, forma parte del de nuestro quehacer de enfermería, realizar planes con un grupo tan importante como es el caso de los efectivos, el control que se debe de tener con este grupo de trabajadores, permitirá que la realidad de estos cambie.⁴⁶

Al trabajar con la persona y que la enfermera sea la principal responsable de que este individuo adopte adecuadas conductas para mantener su salud personal permitirá un alto nivel de salud y bienestar. Considerar que los entornos intervienen

en el desarrollo de estas conductas de salud, tal y como lo menciona Nola Pender, ya que permitirá el cambio de los estilos de vida y con ello obtener una adecuada salud.⁴⁵

Es por ello que la importancia de tomar las medidas adecuadas en relación al cuidado de su salud permitirá tener una adecuada calidad de vida. La enfermera a través de sus actividades de prevención, control de enfermedades y la eliminación de los factores de riesgo como por ejemplo en caso de los efectivos policiales llevar un seguimiento de su salud a través chequeos médicos anuales permitirán identificar los factores de riesgo que llevan a ese policía a no poner en prácticas los adecuados estilos de vida y que mediante la educación y la correcta orientación que brindara la enfermera encargada de la salud ocupacional de los trabajadores, permitirán disminuir los factores de riesgo que desencadenan las grandes enfermedades crónica degenerativas, permitiendo un estado de salud óptimo para que puedan ser capaces de desarrollar sus actividades cotidianas con normalidad y sobre todo con un buen empleo de estilos que vida para un buen estado de salud física garantizaran la calidad de vida de todas personas y que no solo se debe aplicar en los adultos sino desde pequeños ya que es un ciclo que se vuelve en un hábito.

Los efectivos policiales son trabajadores elementales en nuestra sociedad, por ende como profesionales de enfermería y más que todo aquellos enfocados en el área de salud ocupacional, debemos de velar por la salud de ese trabajador en riesgo, a través de la promoción y prevención en salud, concientizando la importancia de adoptar estilos de vida saludable para conservar una buena calidad de vida con salud y mas no con la presencia de enfermedades que se desencadenan con los malos estilos de vida y que estos pueden ser prevenidos si desarrollamos adecuadamente nuestro rol como enfermeros y enfermeras.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado de salud física según el control de la presión arterial y estado nutricional de los efectivos policiales de la división DIRSEG, por lo tanto, a un mejor estilo de vida se asocia un mejor estado de salud física (estado nutricional y control de la presión arterial).
2. La mayoría de efectivos policiales presentan un estilo de vida medianamente saludable, con tendencia a bajo, mientras que solo una mínima cantidad poseían un estilo de vida saludable.
3. Se identificó que una gran mayoría de efectivos policiales presentan sobrepeso u obesidad y otra cantidad importante presentó valores incrementados durante la toma de presión arterial que los ubicaban en el nivel de Pre Hipertensión.

VI. RECOMENDACIONES

1. A las entidades y divisiones policiales que cuenten con un área de salud ocupacional, donde un profesional enfermero tome en cuenta la salud de los trabajadores realizando una evaluación integral, así se buscará el bienestar de la persona y la mejora en su calidad de vida.
2. El profesional de enfermería especializado en salud ocupacional, debe priorizar la educación sobre estilos de vida saludable de acuerdo al peso, talla y condición clínica de la persona, llevando a la concientización y cumplimiento de los regímenes recomendados por la Organización Mundial de la Salud.
3. Se recomienda desarrollar nuevas investigaciones que tomen en cuenta los resultados del presente trabajo para desarrollar estudios de mayor amplitud y alcance investigativa.
4. A nuevos investigadores, pues se debe tomar en cuenta a los grupos poblaciones que laboran en el sector público y ofrecen servicios a la comunidad, ya que así podremos aportar datos sobre el estado de salud tanto físico y mental y velar por la seguridad de estas personas.

VIII.REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud | Campaña del Día Mundial de la Salud 2012 [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
2. Ministerio de Salud, 2015.[Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.minsarsta.gob.pe/pagweb/epidemiologia/asis/RD%20508%20ASIS%20RSTA%202015.pdf>
3. Padecimiento y enfermedad en la policía: un estudio de caso - 32510308.pdf [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/325/32510308.pdf>
4. Hospital de la Policía Nacional del Perú. Unidad de Estadística. Incidencia de Enfermedades Cardiovasculares de los años 2010-2012.
5. Desempeño Policial.2015[Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://pdba.georgetown.edu/Security/citizenssecurity/honduras/documents/desempeno.pdf>
6. Teresa G. Instrumentos para la Evaluación de Estilos de Vida Saludable: actividad física y control de peso. Editorial Alianza S.A, Madrid. 2010. Pág. 67.
7. Paz Ciudadana Perú [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
http://www.pazciudadana.pe/unidadesdetrabajo_unidaddetrabajotactico ydeaccionardelictivo_funcionesdelapnperu.html
8. Sánchez C., Rocano N. Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona madura. [Tesis de grado] Lima- Perú, 2014. [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
[file:///C:/Users/rodai/Downloads/269-874-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/rodai/Downloads/269-874-2-PB%20(1).pdf)

9. Cárdenas S. Estilos de vida e índice de masa corporal. Comisaria Alfonso Ugarte. [Tesis de grado]. Lima – Perú 2013 [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/325/32510308.pdf>
10. Pérez L. —La asociación entre los Estilos de Vida y el Riesgo Cardiovascular Global en personas con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Nacional de la Policía del Perú L.N Sáenz 2008-2009II. [Estudio de Investigación para optar el título de Médico Endocrinólogo]. Lima – Perú. UNMSM. 2009.
11. Sinchi M.,Dochitanga M. Desarrollo de la actividad física del personal Gerencia de Operaciones Especiales del comando de la Policía. [Tesis de grado] Quito- Ecuador. 2013 [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20788/1/Tesis.pdf>
12. Castro Y., Orjuela M., Lozano C., Avendaño L., Vargas N. Padecimiento y enfermedad en la policías. [Tesis de grado]. Bogotá – Colombia, 2012. [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/325/32510308.pdf>
13. Silva K., Bonfim c., Silva L. Factores asociados ao estilo de vida de policiais militares. [Tesis de grado] Brasilia – Brasil, 2011. [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63019108007>
14. Organización Mundial de la Salud, 2012 [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
15. Estilos de vida saludable [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>
16. Estilos de vida, 2012. [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>

17. Fichero de vida saludable de tiempo completo | Material Educativo [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://materialeducativo.org/fichero-de-vida-saludable-de-tiempo-completo/>
18. Alimentación en la adultez [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/madurez/introduccion>
19. Energía Corporal [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.eufic.org/page/es/page/what-is-energy/>
20. Carbohidratos [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.eufic.org/article/es/expid/basics-carbohidratos/>
21. Proteínas [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/nutricion/proteina.htm>
22. Grasas o Lípidos en la nutrición [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.zonadiet.com/nutricion/grasas.htm>
23. Cereales Y Tubérculos [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://nutricampeones.blogspot.pe/2010/08/cereales-y-tuberculos.html>
24. Frutas y Verduras Sanas [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.eufic.org/article/es/artid/frutas-verduras-frescas-sanas/>
25. Azúcares y Grasas [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.coanutricion.com/descargas/textos_de_apoyo/grupos_alimentos_pbc/azucares_grasas.pdf
26. Lácteos [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/alimentos/leche-yogur-y-queso.html>
27. Legumbres [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:

<http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/alimentos/leche-yogur-y-queso.html>

28. La importancia de consumir agua: Beneficios imperdibles | Nutrición [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en : <http://www.guioteca.com/nutricion/la-importancia-de-consumir-agua-beneficios-imperdibles/>
29. Definición de Actividad Física [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.definicionabc.com/salud/actividad-fisica.php>
30. Ejercicio físico - Consumoteca - Información y consejo a los consumidores en España [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/actividad-fisica/ejercicio-fisico/>
31. Deporte y Salud. El deporte y sus beneficios en la salud física y mental y psicológica. [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.deportesalud.com/deporte-salud-el-deporte-y-sus-beneficios-en-la-salud-fisica-y-mental-y-psicologica-.html>
32. Deportes adecuados en la edad adulta - Ejercicio y deporte [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.webconsultas.com/ejercicio-y-deporte/ejercicio-en-las-diferentes-etapas-de-la-vida/ejercicio-en-adultos/deportes-adecuados-2442>
33. Intensidad, frecuencia y duración de la actividad física.doc.pdf [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.cepcuevasolula.es/espinal/articulos/ESPIRAL_VOL_7_N_14_ART_1.pdf
34. Examen periódico en el adulto. pdf [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-2-2011-11.pdf>
35. Unidad de reconocimiento del Hospital de la Policía Nacional. Asistencia al control médico anual. Perú. 2012

36. Efectos y consecuencias del consumo de alcohol | El tabaco apesta [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.eltabacoapesta.com/otras-drogas/alcohol/efectos-del-alcohol/>
37. Tabaquismo y las complicaciones en la salud Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi\(CMP\).pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi(CMP).pdf)
38. Kozier B, Erb G, Olivieri R. Descanso y sueño. Enfermería Fundamental. 4º ed. Madrid : Mc Graw-Hill-Interamericana;1993.p. 1004 – 1023
39. Beneficios del buen descanso [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016].Disponible en: http://www.barcelonaviva.es/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=175:los-beneficios-del-descanso&catid=3:salud&Itemid=40
40. Efectos de no dormir lo suficiente | ELESPECTADOR.COM [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/14-efectos-de-no-dormir-suficiente-articulo-480413>
41. Salud Física y Emocional [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.cepcuevasolula.es/espinal/articulos/ESPIRAL_VOL_7_N_14_ART_1.pdf
42. Brunner y Suddarth enfermeria medicoquirurgica / Brunner & Suddarth Medical ... - Kerry H. Cheever, Ph.D. R.N., Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare, R.N., Janice L. Hinkle, Ph.D. R.N. pag.168-180
43. Paz Ciudadana Perú [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en: http://www.pazciudadana.pe/unidadesdetrabajo_unidaddetrabajotactico_ydeaccionardelictivo_funcionesdelapnperu.html

44. Salud Ocupacional- salud_laboral1.pdf [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
http://www.fmed.uba.ar/depto/sal_seg/salud_laboral1.pdf
45. Enfermería en Salud ocupacional.pdf [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2016]. Disponible en:
http://sopeso.org/admin/files/archivos/02112012124821_sopeso_22.pdf
46. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacios S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [citado 2013 septiembre][16 páginas]. Disponible en:
[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
47. Marriner A. Modelos y teorías en enfermería: Nola Pender. 8ta edición España pp. 80-89.
48. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª. Ed. México DF: Mc Graw Hill Interamericana editores; 2008.
49. Sampieri R. Metodología de la investigación. [Libro] 5ta ed, Colombia 2007.
50. Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Arterioesclerosis [Internet]. [citado 7 de junio de 2016]. Disponible en:
<http://www.apoaperu.org/>
51. Sociedad Americana de Hipertensión [Internet]. [citado 7 de junio de 2016]. Disponible en:
<https://www.ash-us.org/documents/BloodPressureHealthSpanish.pdf>
52. Farré R. Evaluación del estado nutricional. [Internet]. [citado 7 de junio de 2016]. Disponible en:
https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf

ANEXO N° 1

PRUEBA DE JUECES O PRUEBA BINOMIAL

preguntas	juez 1			juez 2			juez 3			juez 4			juez 5			p
	claridad	pertinencia	relevancia													
6.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6.16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
9.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

La prueba de jueces expertos se realizó con 5 docentes enfermeras obteniéndose una prueba binomial de todos los ítems menos de 0.05.

Resultado fue de: 0.000031 en donde mediante el cual se aplicó a formula de:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Ta = N° total de acuerdos

Td = N | total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{435}{435 + 0} \times 100$$

b = 100% es el grado de concordancia.

$$435 + 0$$

ANEXO N° 2

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento se considera confiable porque el valor de Alfa de Cronbach fue de: 9.48

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	21	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	21	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,948	30

ANEXO N°3

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr.:

Soy la alumna Yesica Elisabeth Rodas Leiva del 5 año de la carrera de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, responsable del trabajo de investigación titulado “Estilos de Vida y su relación en el estado de Salud Física según el control de la presión arterial y estado nutricional en efectivos policiales de la División DISERG – Centro de Lima 2016”

La presente es para invitar a participar del estudio, el cual tiene como objetivo determinar la relación de los estilos de vida saludable en el estado de salud física según el control de la presión arterial y estado nutricional en efectivos policiales de la división DIRESEG– Centro de Lima – 2016.

Para poder participar del estudio Ud. Tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima sobre Estilos de Vida y su relación en el estado de Salud Física, el cual le demandara un tiempo promedio de 15 minutos.

La información que Ud. Brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, sin que esto afecte de alguna manera la calidad de atención o tenga alguna repercusión en la evaluación que recibe dentro del INCN.

Por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos fijo:01- 795 – 4495 / cel.: 952080398

Yo.....dejo de constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “ Estilos de Vida y su relación en el estado de Salud Física según el control de la presión arterial y estado nutricional en efectivos policiales de la División DISERG” realizado por la alumna Yesica Elisabeth Rodas leiva del 5 año de la carrera de Enfermería.

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara.

Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejen confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

FIRMA DEL ENCUESTADO

FIRMA DEL INVESTIGADOR

ANEXO N°4

INSTRUMENTO



--	--	--

CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA Y ESTADO DE SALUD FISICA

Buenos días Señor de la Policía Nacional del Perú, soy la Srta. Yesica Elisabeth Rodas Leiva, soy alumna del 5to año de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo; el presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación de los estilos de vida en el estado de salud física según el control de la presión arterial y estado nutricional que tiene como fin proponer un programa de orientación al respecto y contribuir a mejorar su calidad de vida. Le agradezco que responda con seriedad y sinceridad; le aseguramos que la información que brinde será de carácter **ANÓNIMA Y CONFIDENCIAL.**

Agradezco anticipadamente por su participación.

No llenar este cuadro
PESO:
TALLA:
IMC:
PA:

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: años

2. Número aproximado de horas que labora al día:

3. Grado policial

- a) suboficial de 3.....8
- b) suboficial de 2.....7
- c) suboficial 1 6
- d) técnico de 3.....5
- e) técnico de 2.....4
- f) técnico de 1..... 3
- g) suboficial brigadier.....2
- h) suboficial superior1

4. Estado civil:

- a) Soltero.....1
- b) Casado/ Conviviente.....2
- c) Divorciado/Separado.....3

d) Viudo.....4

5. Número de hijos:.....

6. Tipo de labor que realiza normalmente en la División DISERG:

a) Resguardo.....1

b) Investigación.....2

c) Inteligencia.....3

II. DATOS ESPECÍFICOS:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas, marque LA o LAS respuestas que considere correctas con un (X)

6. Marque la frecuencia con que consume los siguientes alimentos:

ALIMENTOS QUE CONSUME	SI (PRECISE LA FRECUENCIA SEGÚN CORRESPONDA)	N O	FRECUENCIA			
			DIARIO	INTERDIARIO	VECES POR SEMANA	
					2	1
6.1 Carnes (pollo, pescado, res, cerdo, etc.)		0	4	3	2	1
6.2 Verduras (apio, zanahoria, etc.)		0	4	3	2	1
6.3 Frutas (manzana, plátano, naranja, etc.)		0	4	3	2	1
6.4 Cereales (trigo, arroz, quinua, fideos, pan, etc.)		0	4	3	2	1
6.5 Tubérculos (papa, camote, yuca, etc.)		0	4	3	2	1
6.6 Comidas Rápidas (hamburguesa)		4	0	1	2	3

s, salchipapas, empanadas, etc.)						
6.7 Menestras (frijol, pallar, lentejas, etc.)		0	4	3	2	1
6.8 Bocaditos dulces (galletas, kekitos, etc.). Bocaditos salados (maní, fruta confitada, etc)		4	0	1	2	3
6.9 Bebidas envasadas (gaseosas, refrescos, néctares, etc.)		4	0	1	2	3

6.10 Normalmente, ¿consume usted agua hervida pura o embotellada?

- a) Sí.....3
- b) A veces....2
- c) No1

6.11. Si su respuesta es “Si o a veces”, marque la cantidad de vasos que aproximadamente TOMA AL DÍA:

- a) 1 vaso1
- b) 2 – 3 vasos....2
- c) 4 – 5 vasos.....3
- d) 6 – 8 vasos....4

6.12. Marque el lugar donde frecuentemente consume los siguientes alimentos:

ALIMENTO	LUGAR DE CONSUMO		
	CASA	LUGAR DE TRABAJO	CALLE
6.12 DESAYUNO	3	2	1
6.13 ALMUERZO	3	2	1
6.14 CENA			

	3	2	1
--	---	---	---

6.15 Mencione la o las horas en que generalmente consume los siguientes alimentos:

COMIDA	HORARIO		
	6.15 DESAYUNO	7am-9am 3	9am-10am 2
6.16 ALMUERZO	12am-2pm 3	2pm – 4pm 2	(OTRO HORARIO) / (NO CONSUME ALMUERZO) 1
6.17 CENA	7pm – 9pm 3	9pm – 11 pm 2	(OTRO HORARIO) / (NO CONSUME CENA) 1

7. Marque la frecuencia con la que realiza los siguientes ejercicios físicos:

EJERCICIOS	FRECUENCIA			
	DIARIO	INTERDIARIO	UNA VEZ POR SEMANA	NUNCA
7.1 CAMINATA, TROTE	4	3	2	1
7.2 FULBITO	4	3	2	1
7.3 BICICLETA	4	3	2	1
7.4 OTROS	4	3	2	1

7.5. En promedio, ¿cuánto tiempo dedica usted a realizar ejercicios físicos cada vez?

- a) 5 – 10 minutos1
- b) 11 – 20 minutos.....2
- c) 21 – 30 minutos3
- d) 31 minutos – 1 hora.....4

8 ¿Asiste a sus Controles Médicos?

- a) Sí.-.....3
- b) A veces.....2
- c) No.....1

8.1 ¿Con que frecuencia asiste a sus controles médicos?

- a) anualmente.....3
- b) solo cuando me enfermo..... 1
- c) solo para pasar ficha medica.....2

9. ¿Fuma usted cigarrillos?

- a) Sí.....1
- b) A veces2
- c) No.....3

9.1 Si su respuesta fue es “Si”, marque la frecuencia con la que fuma:

- a) Diario.....1
- b) Interdiario2
- c) 1 o 2 veces por semana.....3

9.2 ¿Cuántos cigarrillos consume, cada vez?

- a) 1 a 2 cigarrillos.....4
- b) 3 a 4 cigarrillos.....3
- c) 5 a 6 cigarrillos.....2
- d) 1 cajetilla a mas.....1

9.3. ¿Consume usted bebidas alcohólicas?

- a) Sí1
- b) A veces2
- c) No.....3

9.4 Si su respuesta fue “Si”, marque la frecuencia con la que las consume:

- a) Diario.....1
- b) Interdiario2
- c) 1 o 2 veces por semana....3

9.5. ¿Cuántas copas de licor consume cada vez?

- a) 1 a 2 copas.....3
- b) 3 a 4 copas.....2
- c) Más de 4 copas.....1

10. ¿Cuántas horas en promedio DUERME POR LA NOCHE cuando está de DESCANSO?

- a) 1 hora.....1
- b) 2 – 3 horas.....2
- c) 4 – 5 horas.....3
- d) 6 – 8 horas.....4

11. ¿A qué hora va a descansar en la noche?

- a) 8 pm – 10 pm.....4
- b) 11 pm – 12 am.....3
- c) 1 am – 2 am.....2
- d) en otro horario.....1

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO N°5
DATOS GENERALES DE LOS EFECTIVOS POLICIALES DE LA
DIVISION DIRSEG, CENTRO DE
LIMA 2016

EDAD	Porcentaje válido
28	,6
30	1,1
32	,6
33	,6
35	1,7
36	2,9
37	1,7
38	2,9
39	2,9
40	5,7
41	9,1
42	7,4
43	5,7
44	2,3
45	7,4
46	8,0
47	5,7
48	9,1
49	9,7
50	6,3
51	5,1
52	1,1
53	1,1
54	,6
55	,6
Total	100,0

GRADO POLICIAL	Porcentaje válido
sub oficial superior	6,3
sub oficial brigadier	11,4
tecnico de primera	27,4
tecnico de segunda	20,0
tecnico de tercera	17,1
suboficial de primera	6,3
suboficial de segunda	6,9
suboficial de tercera	4,6
Total	100,0

ESTADO CIVIL	Porcentaje válido
soltero	9,1
casado o conviviente	73,7
divorciado o separado	17,1
Total	100,0

NUMERO DE HIJOS	Porcentaje válido
0	2,9
1	25,1
2	38,3
3	21,7
4	8,0
5	4,0
Total	100,0

TIPO DE LABOR	Porcentaje válido
resguardo	100,0

ANEXO N°7

MATRIZ DE DATOS DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15
1	S1	5	5	5	5	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3
2	S2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2
3	S3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1
4	S4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	2
5	S5	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
6	S6	1	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1
7	S7	1	2	1	2	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1
8	S8	4	2	3	2	3	4	2	5	5	3	2	3	1	1
9	S9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
10	S10	3	4	3	3	4	4	2	2	4	3	2	2	1	3
11	S11	2	3	2	3	4	4	3	1	3	3	2	2	2	2
12	S12	2	3	2	2	3	2	2	4	1	3	2	1	1	1
13	S13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
14	S14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
15	S15	2	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3
16	S16	2	3	2	4	3	2	3	4	2	3	4	3	2	1
17	S17	1	1	3	4	4	3	4	2	2	3	2	1	1	1
18	S18	1	4	5	4	2	4	1	5	4	3	1	2	3	3
19	S19	1	3	2	4	4	4	4	5	3	3	3	3	1	3
20	S20	5	5	5	5	4	3	3	2	2	3	4	3	3	3
21	S21	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2
22	S22	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	4	2	2	2
23	S23	2	2	3	4	5	3	5	4	5	3	3	3	3	4
24	S24	2	5	5	4	5	5	4	5	3	3	2	2	2	3

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15
25	S25	2	5	5	4	5	5	4	5	3	3	3	2	2	2
26	S26	2	4	2	5	5	5	5	5	3	1	0	2	2	2
27	S27	2	4	3	5	5	4	2	3	2	3	3	1	1	1
28	S28	2	5	5	3	2	5	4	5	3	3	4	1	1	1
29	S29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	1	1
30	S30	2	5	5	5	5	2	5	3	2	3	4	3	3	3
31	S31	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3
32	S32	2	4	4	4	4	5	2	5	2	3	4	2	2	2
33	S33	2	5	4	5	5	4	3	2	2	3	3	2	2	2
34	S34	2	4	4	4	4	3	4	3	2	3	2	2	2	2
35	S35	2	4	5	4	4	4	2	3	3	3	3	2	2	2
36	S36	3	4	4	4	5	3	4	3	3	1	1	2	1	1
37	S37	3	4	4	5	4	4	2	3	5	3	4	2	2	2
38	S38	2	4	5	5	5	3	4	3	2	3	3	2	2	2
39	S39	2	5	5	4	4	5	2	5	5	3	2	2	2	2
40	S40	2	5	5	4	5	5	4	1	2	1	0	2	2	2
41	S41	2	3	4	4	4	3	3	2	2	3	4	2	2	2
42	S42	1	5	5	5	5	4	2	3	1	1	0	2	2	2
43	S43	1	4	4	4	4	2	4	2	1	1	0	2	2	2
44	S44	1	5	4	4	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2
45	S45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
46	S46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
47	S47	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	3	3	3
48	S48	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	2	2

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15
49	S49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2
50	S50	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2
51	S51	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
52	S52	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1
53	S53	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1
54	S54	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2
55	S55	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1
56	S56	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
57	S57	2	5	5	5	5	2	5	1	2	3	3	2	2	2
58	S58	2	3	4	4	4	5	3	5	5	3	4	2	2	2
59	S59	2	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	2	2	2
60	S60	2	4	5	5	5	5	4	4	3	2	1	3	2	2

ANEXO N°8

IMÁGENES DE LA SEDE DE ESTUDIO DURANTE EL RECOJO DE DATOS.

