



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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA  
SALUDABLE QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JUAN XXIII-  
CIRCA- PAUCARPATA –AREQUIPA - 2014”**

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

**BACHILLER: CORRALES ZAMATA, MILUSKA.**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2016**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA  
SALUDABLE QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JUAN XXIII-  
CIRCA- PAUCARPATA –AREQUIPA - 2014”**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mi familia por apoyarme en todo.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

## RESÚMEN

La presente investigación planteo como Problema: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable que tienen los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” en Paucarpata-Arequipa abril –julio -2014? Como objetivo.Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Estilos de Vida Saludable que tienen los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” en Paucarpata-Arequipa abril –julio -2014. De metodología descriptivo, observacional, transversal prospectivo. Obteniendo como resultado:Existe un 85%de nivel de conocimiento bajo de los estudiantes sobre una alimentación saludables los estudiantes demuestran desconocimiento sobre las vitaminas y proteínas en los alimentos la importancia del consumo de agua asimismo se obtuvo 10% de conocimiento medio y 5% alto, Y llegando a la siguiente conclusión Se concluye que el nivel de conocimientos que tiene los estudiantes sobre los estilos de vida saludable es bajo con un 70%, esto se debe, a la poca información que tienen sobre temas como la alimentación los malos hábitos a pesar de tener una regular actividad física no saben la importancia de la salud como un estilo de vida saludable asimismo se obtuvo un 20% regular y 10% alto.

**Palabras clave:** Estilos de vida, malos hábitos alimenticios

## ABSTRAC

This research as a Problem What is the level of knowledge about Healthy Lifestyles with students of Secondary School "" John XXIII-CIRCA "Paucarpata-Arequipa in April -July -2014} Their goal. Determine the Level of Knowledge on Healthy Lifestyles with students Secondary School "" John XXIII-CIRCA "Paucarpata- Arequipa in April -July -2014Metodología. Descriptive, observational, transversal prospective Results There is a 85% low level of knowledge of students on a healthy eating students demonstrate ignorance about vitamins and proteins in foods the importance of water consumption also 10% average knowledge was obtained and top 5% Conclusion We conclude that the level of knowledge that has students about healthy lifestyles is low at 70%, this is due to the little information they have on issues such as food bad habits despite having regular physical activity not know the importance of health as a healthy lifestyle also regulate 20% was obtained and 10% higher

**Keywords:** Lifestyle, Bad eating habits

## ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. ObjetivoGeneral	3
1.3.2. Objetivos Específicos	3
1.4. Justificación del estudio	3
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	7
2.3. Definición de términos	34
2.4. Hipótesis	35
2.5. Variables	36
2.5.1. Definición conceptual de la variable	36
2.5.2. Definición operacional de la variable	36
2.5.3. Operacionalización de las variables	37
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	39
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	40
3.3. Población y muestra	40

3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	41
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	42
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	42
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIONDE RESULTADOS</b>	<b>47</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>49</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>51</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, existe evidencia científica de que los factores de riesgo de enfermedades crónicas se establecen durante la infancia y la adolescencia. La adopción de un estilo de vida saludable parece deseable desde edades tempranas existiendo un consenso cada vez mayor hacia la prevención al revisar las herramientas educativas existentes para niños y adolescentes dirigidas a la mejora de la adquisición de un estilo de vida saludable.

El estilo de vida saludable es considerado como un constructo que involucra una serie de factores psicológicos, sociales, culturales y hasta económicos que tienden a mantener un adecuado estado de salud física, biológica y mental. Dicho constructo resulta ser importante en la medida en que permite caracterizar a las personas y ubicarlas en categorías en función de la manera en que viven y dirigen su conducta.

Bimella, Garrucho y March (2004), por su parte plantean que estilo de vida saludable es aquel que permite traducir, en la manera de vivir de las personas, pautas de conductas que individual y colectivamente mejoran su calidad de vida de forma cotidiana (1).

Numerosos estudios han confirmado la importancia de los diferentes Estilos de Vida como determinante de la salud preponderante, estilos de vida que marcan la gran variedad de conductas insanas que determinan el grado de salud de una población y más en una población de jóvenes adolescentes.

El presente trabajo titulado “Nivel de conocimiento sobre Estilos de Vida Saludable que tienen los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” en Paucarpata- Arequipa, pretende identificar el nivel de conocimiento sobre los Estilos de Vida Saludable que tienen estos adolescentes para poder reconocer las deficiencias, aspectos de vulnerabilidad que poseen con respecto al tema y así tomarlo como una medida preventiva de diversas enfermedades que se ven aumentadas en su etapa de desarrollo como por ejemplo una de ellas la obesidad entre otros, y también a nivel psicosocial.

El diseño metodológico de este estudio, es de tipo descriptivo, de acuerdo al uso del instrumento es transversal, de acuerdo al tiempo de obtención de datos prospectivo, y de acuerdo al manejo de variables es de observación; se contará con una población de 880 estudiantes de secundaria de la a quienes se les realizará una evaluación del conocimiento sobre los estilos de vida saludable.

Se diseñó un cuestionario de 30 preguntas con respuestas de selección múltiple, sus contenidos se basan en conceptos generales, alimentos saludables, actividad física, malos hábitos (reposo/sueño, consumo de cigarrillo, higiene, consumo de alcohol).

La presente investigación para fines de estudio contiene:

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

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

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

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

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

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

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. (2)

La salud es una condición primordial para el desarrollo integral de la familia y de la sociedad en su conjunto. En este sentido, el Ministerio de Salud viene implementando en Programa Familiar y Viviendas Saludables, en el marco de los lineamientos de Política del Sector Salud 2002 - 2012

En el Perú la mayoría de los estudios realizados revela que menos del 25 % de adolescentes escolarizados tiene un estilo de vida saludable de nivel óptimo. La mayoría, influida en gran medida por los mensajes del entorno, presenta rasgos en su estilo de vida que dificultan su desarrollo integral y podrían arriesgar su futuro. También se tuvo en cuenta el no

consumo de sustancias tóxicas como tabaco, bebidas alcohólicas y otras drogas. (3)

Montes de Oca y Mendocilla (2005), a su vez, señalan que cuando las formas de vivir y las pautas de conductas habituales de las personas y grupos contribuyen a la promoción y protección de la salud integral es decir de un estilo de vida saludable. (4)

De esta forma la transición epidemiológica de enfermedad aguda a enfermedad crónica en especial las metabólicas y cardiovasculares, como principal causa de mortalidad de nuestra sociedad y por lo que ha hecho importante este estudio sobre el estilo de vida saludable relacionado con la salud en la actualidad.

Los estilos de vida saludable son una estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Tal vez el momento clave de esta tendencia o el inicio de esta tendencia fue en el año 2004 y se generó por una declaración de la organización mundial de la salud

Actualmente, con los cambios económicos, políticos y sociales, la sociedad empieza a tomar en cuenta que la calidad la hacen los seres humanos y no las máquinas. En los últimos años, se ha estado gestando una transición de conciencia en lo anterior, pues de ésta dependen las otras calidades. Su búsqueda es una constante en la vida del hombre desde el comienzo de los tiempos. Así mismo, la intervención en el ámbito de los estilos de vida saludables siempre ha estado relacionada con el desarrollo de dos amplias disciplinas como son la Educación para la Salud y la Promoción de la Salud que más que una disciplina es un planteamiento filosófico global sobre la salud y la calidad de vida de las personas.(5)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) aportó una definición más concreta de estilo de vida relacionado con la salud, acordando, durante la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, que es “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”.

(6)

El estilo de vida saludable es una tendencia moderna que promueve la salud e impulsa la prevención de enfermedades. Un estilo de vida saludable motiva comportamientos que ayudan a disminuir los riesgos de enfermarse y posibilitan enfrentar positivamente situaciones de peligro para la salud, el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, social y de capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad.

La estrategia para desarrollar estos estilos de vida saludables es en un solo término el compromiso individual y social, asumiendo que sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona.(7)

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Estilos de Vida Saludable que tienen los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” -Paucarpata -2014?

### **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Estilos de Vida Saludable que tienen los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” -Paucarpata -2014.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- ) Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Alimentos Saludables que tienen los estudiantes de Secundaria de Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” -Paucarpata –2014.
- ) Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Actividad Física que tienen los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” -Paucarpata – 2014.
- ) Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Malos Hábitos que tienen los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” -Paucarpata – 2014.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ETUDIO**

El presente trabajo de investigación aportará significativamente, a través de la información científicamente validado, conocer la situación en la que se encuentra la población estudiantil en lo referente a los conocimientos sobre los Estilos de Vida Saludables, de tal forma que a través de ello nos permita valorar los aspectos de vulnerabilidad que poseen con respecto al tema y así tomarlo como una medida preventiva de diversas enfermedades y disminuir estos factores de riesgos que se ven aumentados en su etapa de desarrollo, y también a nivel psicosocial. Nos

permita ver las grandes debilidades de cada aspecto tomado al realizar los cuestionarios.

La presente investigación y sus conclusiones serán dejadas a la Institución Educativa.

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

La limitación que presenta este trabajo de investigación es que es de nivel descriptivo y por eso solo se puede medir el nivel de conocimiento mas no determinar los factores de riesgo. Abarca las siguientes dimensiones Alimentos Saludables, actividad física, Malos Hábitos (higiene, sueño / reposo consumo de alcohol y tabaco se realizará en un población estudiantil de secundaria.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Ferran Calabuig Moreno y Otros**, “Motivos de Práctica Deportiva extraescolar. Análisis factorial en una muestra de escolares valencianos”, España, 2008. La muestra la componen 513 alumnos de entre 12 y 19 años, la investigación se ha desarrollado en tres institutos situados al noreste de la comarca de la Vall d’Albaida en la Comunidad Valenciana. El instrumento de medida utilizado es un cuestionario que consta de una escala motivos de práctica deportiva de Luna, Roma y Mundina (1999) adaptada al ámbito educativo. La conclusión fue:

“Por todo ello creemos que el estudio de los factores motivadores de la práctica deportiva en jóvenes es un tema importante para la promoción de la salud de los jóvenes y de nuestra profesión. En este sentido, todas las aportaciones que se hagan al conocimiento resultarán interesantes. En este trabajo los resultados muestran como el motivo deportivo y estético se conforman como los principales impulsores de la

práctica deportiva extraescolar de los alumnos de esta comarca valenciana. El motivo de evasión es el que menos tira del alumnado para realizar ejercicio físico. Cabría analizar en futuros estudios si los motivos agrupados en el primer factor se comportan como motivos individuales o todos ellos hacen referencia a una dimensión específica relacionada con lo deportivo y el reto personal. También sería interesante conocer si estos motivos son diferentes en función de variables sociodemográficas y otras. Cabría introducir otros motivos como la diversión y la salud de forma explícita para completar esta escala y conseguir una mayor explicación de la variancia.”

**GONZALEZ HENRIQUEZ y otros.** “consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores de ciudad de Valparaíso,2008” Este estudio de tipo analítico, cuali-cuantitativo se realizó con la finalidad de establecer el consumo de tabaco en adolescentes y su relación con factores de riesgo y protectores tanto individuales, la conclusión fue:

“Un porcentaje significativo de adolescentes fumaba (casi el 50%) y la mayoría inició este hábito entre los 12 y 13 años. Los factores de riesgo más importantes fueron: baja autoestima, falta de actividad deportiva, alta concurrencia a fiestas, tener amigos que fumen y en especial su mejor amigo, como también padres y/o familiares fumadores que viven permanentemente con ellos. Entre los factores protectores se destacan: la participación en deportes, buena apreciación de sí mismos, compartir con amigos que no fumen, en especial su mejor amigo, tener padres que no consuman cigarrillos y poseer un buen conocimiento del daño que provoca el tabaquismo para la salud. Se determinó el perfil del adolescente fumador, el que, se pretende, sirva como base en la planificación de estrategias educativas futuras en la prevención del tabaquismo”. (8)

**GARCÍA BALAGUERA, César.** “Nivel de conocimientos sobre los estilos de vida saludable en estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Villavicencio, 2010”, Colombia. Trabajo de Investigación es de diseño descriptivo: Se usó un cuestionario a 67 estudiantes de, la conclusión fue:

*“La prevalencia de fumadores y el consumo de alcohol se incrementan en estudiantes de mayor nivel de estudios, la percepción del estado de salud, el sedentarismo y la alimentación inadecuada es mayor en primero que en quinto año. El 67.2% de los estudiantes opina que la facultad promueve hábitos saludables y el 94% afirma que hay énfasis en la medicina preventiva. La evidencia ha mostrado que la intervención de los factores de riesgo modificables para enfermedades crónicas de los factores de riesgo modificables para enfermedades crónicas es efectiva para su control. La transición epidemiológica, demográfica y nutricional agrava el problema. Los profesionales de la salud con comportamientos saludables son más proclives a tener mejores prácticas e impacto en la consejería preventiva en los hábitos saludables de los pacientes”. (9)*

**LEIGNADIER, Jorge y otros.** “Estilos de vida Saludable y sentido de vida, en estudiantes de Instituciones Educativas Públicas, 2010.”

Se trata de una investigación no experimental, descriptiva, de carácter diagnóstico. El diseño de investigación correspondiente es el no experimental, en vista de que no hay manipulación formal de variables por parte de los investigadores, la conclusión fue:

*“Respecto al primer factor de Actividades Lúdico Deportivas, en el grupo de estudiantes evaluados se observa que la mayoría de los alumnos no ocupa su tiempo principalmente en actividades*

*lúdicas. Es así como el juego no constituye una actividad importante para los estudiantes, ya que probablemente utilizan su tiempo libre en otro tipo de actividades. Además, al parecer por tratarse de una muestra mayoritariamente femenina, no les interesan las visitas a los casinos, participar en juegos en red o practicar otros juegos como: playstation, nintendo 64, pinball o ir al billar. Respectos a los deportes, se observan preferencias por los deportes individuales. Estos resultados al parecer, se deben a la disponibilidad del tiempo". (10)*

**POLO MARTINEZ, Ignacio** "Evaluación de la enseñanza de la Educación Física en la E.S.O. en Santa Clarita, e implementación de un programa de entrenamiento en habilidades y estrategias docentes implicadas en la promoción de actitudes y conductas saludables", la conclusión fue:

*"El programa de intervención que tenía como objetivo implementar un programa de habilidades y de estrategias docentes para el profesorado de E.F., ha sido relevante para nuestra investigación debido a la posibilidad que nos ha brindado de poner en práctica algunas de las recomendaciones que se han derivado de la primera parte del trabajo empírico centrada en la Evaluación de la E.F. en la E.S.O. en Aragón. Además, para los dos profesores participantes, consideramos que ha sido una experiencia útil y enriquecedora ya que les ha aportado información, herramientas y procedimientos de aplicación necesarios para el desarrollo de habilidades docentes que les permitan un afrontamiento más eficaz de las situaciones propias del proceso de enseñanza-aprendizaje". (11)*

## 2.2 BASE TEÓRICA

### 2.2.1 Generalidades del conocimiento

#### 2.2.1.1 Conocimiento

Es un conjunto de comportamientos y hábitos, individuales y sociales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas.

Proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo circundante. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. (12)

La definición de conocimiento ha sido trabajada por diferentes autores desde diferentes disciplinas, como por ejemplo la Filosofía, la Psicología, la Gestión empresarial y la Informática; por ejemplo, según Jorge Raúl Díaz Muñante, 2004:

***«Conocimiento significa entonces apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son».***

El conocimiento puede ser entendido, con relación a Datos e Información, como "información personalizada";

con relación al estado de la mente, como "estado de conocer y comprender"; puede ser definido también como "objetos que son almacenados y manipulados"; "proceso de aplicación de la experiencia"; "condición de acceso a la información y potencial que influye en la acción".

El Diccionario filosófico de Rosental y Ludin (1973), acorde al Materialismo dialéctico, define al conocimiento como:

***«El proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica».***

### **2.2.2 Prevención y promoción de la salud**

En el campo de la salud se ha trabajado fundamentalmente sobre cómo enfrentar la enfermedad, mas ocasionalmente en cómo prevenirla y poco en el cuidado de la salud, lo cual se pretende cambiar con la Promoción de la salud.

Se revisan en este texto los antecedentes históricos de la Promoción desde el siglo XIX, durante el cual, algunos estudiosos como William Alison, Louis R. Villermé y R. Virchow describieron la asociación de la enfermedad con la pobreza y las malas condiciones de vida.

El concepto de Prevención está ligado al proceso salud-enfermedad; en cada época de la historia se han dado diferentes interpretaciones a la salud y a la Pender, NOLA J. "Teoría de Promoción de la Salud. Ni Teorías y Modelos de Enfermería.

Al igual que la Promoción, la Prevención también fue descrita en 1945 por Henry Sigerist como una de las cuatro funciones de la Medicina, junto con la reparación o tratamiento del daño y la rehabilitación: más adelante, los norteamericanos las denominaron como funciones de la Salud Pública. Sigerist hizo una distinción entre la Promoción de la Salud y la Prevención de la Enfermedad, y reconoció que las medidas de la Promoción de la Salud tienen efectos preventivos y no lo contrario, es decir, un programa para evitar el consumo del cigarrillo se constituye en una actividad de promoción; más uno que apunte a la cesación o reducción de fumar está desarrollando acciones de prevención; para el ejemplo, el hecho de no fumar está suprimiendo riesgos frente a enfermedades inherentes al cigarrillo.(13)

#### **2.2.2.1 Prevención y promoción - estilos de vida saludable**

La promoción de estilos de vida saludables implica conocer aquellos comportamientos que mejoran o socavan la salud de los individuos. McAlister (1981) entiende por conductas saludables aquellas acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad. En la actualidad, se conoce un número importante de comportamientos relacionados con la salud, apresados a través de la investigación epidemiológica.

### **2.2.3 Estilos de vida saludable**

#### **2.2.3.1 Definición**

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

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

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

#### **2.2.3.2 Importancia y beneficios de un buen estilo de vida saludable**

Son múltiples los beneficios para la salud que el ejercicio provee: previene el incremento de grasa corporal, evita la pérdida de fuerza ósea y de masa muscular por lo que reduce el riesgo de fracturas, reduce fatiga y estrés, ayuda a mantener niveles óptimos de colesterol y triglicéridos, brinda sensación de bienestar y felicidad al liberarse endorfinas (hormonas de la felicidad) durante una sesión de ejercicio.

La OMS también afirma en su apartado de “Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas” que los alimentos que consume la gente, en toda su variedad cultural, definen en gran medida la salud, el crecimiento y el desarrollo de las personas. Los comportamientos de

riesgo, como el consumo de tabaco y la inactividad física, modifican el resultado para bien o para mal.

Previene enfermedades como: La obesidad, según la OMS, es una enfermedad crónica caracterizada por un exceso de grasa corporal que pone en riesgo la vida de una persona, por lo que realizar ejercicio diario durante una hora forma parte del tratamiento integral para controlar el peso y mantener los pesos alcanzados.

El sedentarismo es la carencia de actividad física de moderada a intensa como la que se realiza en los deportes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) hacer menos de 30 minutos tres veces a la semana nos clasifica como sedentarios y es esta una de las principales causas de enfermedades crónicas; especialmente cardíacas y metabólicas como la hipertensión, la obesidad y la diabetes.(14)

### **2.2.3.3 Alimentos saludables**

*Nutrición adecuada.* En términos de efectos en la salud, los hábitos alimentarios de las personas que viven en las sociedades desarrolladas, han pasado desde los estragos de las deficiencias dietéticas de principios de siglo, a los estragos derivados del exceso, en las últimas décadas. Una nutrición correcta se hace imprescindible para lograr un estado saludable. De hecho, la mayor parte de las enfermedades actuales guardan una estrecha relación con la dieta alimenticia (ej., la diabetes, la caries dental). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (ej., minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva

de alimentos. O dicho de otro modo, la dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición (Hegsted, 1984). Las dietas saludables proporcionan una cantidad adecuada de todos los nutrientes esenciales para las necesidades metabólicas del organismo. Además de agua, los alimentos contienen cinco tipos de componentes químicos que aportan nutrientes específicos para el buen funcionamiento del organismo: carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales (Holum, 1987).

Las dos principales causas de morbilidad y mortalidad de la década de los 90, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, se deben en gran medida a comportamientos nutricionales inadecuados. Por ejemplo, enfermedades como el cáncer de colon, el estreñimiento y la diverticulosis se han relacionado con dietas pobres en fibras. Dietas ricas en grasa y sal favorecen la hipercolesteremia y la hipertensión, dos importantes factores de riesgo de la enfermedad cardíaca (Costa y López, 1986).

Cabe señalar que entre los hábitos alimenticios más recomendables para implantar, se encuentran la disminución del consumo de grasas animales, aumento del consumo de leche, patatas y especialmente verduras, frutas y alimentos de alto contenido en fibra, reducir el consumo de azúcar, dulces y harinas refinadas y evitar el consumo excesivo de alcohol. Esto es, nuestra dieta para que sea equilibrada debe aportarnos todos los nutrientes básicos y la fibra necesaria a nuestras necesidades, a base de ingerir diversos alimentos de los cuatro grupos

básicos: cereales, frutas y vegetales, productos lácteos y carnes y pescados (Nelson, 1984).

Por último, la mayoría de la gente que come saludablemente no necesita consumir suplementos vitamínicos u otros nutrientes. Sin embargo, algunas poblaciones especiales, como por ejemplo las mujeres embarazadas, necesitan una cantidad extra de nutrientes, que aunque se pueden proporcionar introduciendo modificaciones en su dieta, es recomendable que tomen suplementos (ej., hierro) (Hegsted, 1984).

#### **2.2.3.3.1 Importancia y beneficios**

- ✓ Aumenta los niveles de energía
- ✓ Mantiene un Peso adecuado
- ✓ No te hace predisponente (factores de riesgo) a diferentes enfermedades
- ✓ Amplifica la belleza de la piel

#### **2.2.3.3.2 Pirámide alimenticia**

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

La pirámide nutricional es una guía visual que indica la cantidad y frecuencia con que un individuo sano debe consumir a diario los distintos tipos de alimentos para mantener una dieta saludable.

Según su valor nutricional, los alimentos se muestran en niveles: en la base, aquellos que se recomienda consumir en mayor proporción, luego, hacia arriba, los que se debe ingerir en menor cantidad. Gracias a su sencillez, la pirámide es fácil de interpretar y de aplicar en la vida diaria.

Basándose en la pirámide alimentaria diseñada por el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), en Chile, el Ministerio de Salud (MINSAL) elaboró una versión adaptada a los requerimientos de la población chilena.

Pero éstos fueron cambiando, junto al avance de las enfermedades crónicas y los factores de riesgo cardiovascular. Por ello surgieron las Guías para una Vida Saludable del MINSAL, las cuales entregan pautas integrales y actualizadas para mejorar la calidad de vida de las personas.

Paralelamente, el Programa Alimentario Mediterráneo en Chile ha propuesto una pirámide de la Dieta Mediterránea para nuestro país, según su cultura culinaria y agropecuaria.

Esta pirámide presenta tres niveles, según la frecuencia aconsejada para cada grupo nutricional: diaria, semanal u ocasional.

Además, incorpora la actividad física como requisito fundamental y promueve los beneficios que el consumo regular y moderado de vino reporta a la salud, en las personas que tienen este hábito.

Entre los alimentos de las dietas mediterráneas ninguno es obligatorio, tampoco ninguno está prohibido, la clave está en las proporciones.

**Las raciones recomendadas de cada alimento son:**

#### **CONSUMO OCASIONAL**

Grasas (margarina, mantequilla, salsas...)

Dulces, bollería, caramelos, pasteles.

Bebidas refrescantes, helados, batidos.

Carnes grasas, embutidos

#### **CONSUMO DIARIO**

Pescados y mariscos 3-4 raciones semana

Carnes magras 3-4 raciones semana

Huevos 3-4 raciones semana

Legumbres 2-4 raciones semana

Frutos secos 3-7 raciones semana

Leche, yogur, queso 2-4 raciones día

Aceite de oliva 3-6 raciones día

Verduras y hortalizas  $\geq$  2 raciones día

Frutas & hortalizas  $\geq$  3 raciones día

Pan, cereales, cereales integrales, arroz, pasta,  
patatas 4-6 raciones día

Agua 4-8 raciones día

Actividad física Diaria (>30 minutos)

#### **2.2.3.4 Actividad Física**

Realizar una actividad física de modo regular (ej., dar largos paseos) es el vehículo más adecuado para prevenir el comienzo de las principales patologías físicas y psicológicas que afectan a la sociedad desarrollada. También es útil para atenuar el grado de severidad cuando el sujeto ya presenta la enfermedad (Haskell, 1984). Una actividad física moderada, realizada regularmente, repercute beneficiosamente en la salud. Los principales beneficios del ejercicio sobre la salud tienen que ver con la prevención de los problemas cardiovasculares (Haskell, 1984). Las personas que realizan asiduamente ejercicio físico corren menos riesgo de desarrollar y de morir de una dolencia coronaria. También ayuda a controlar el peso, a normalizar el metabolismo de los carbohidratos y de los lípidos...

También aporta beneficios psicológicos, pues se ha visto que la realización de una actividad física regular reporta beneficios considerables a la persona. En primer lugar, una actividad física enérgica practicada regularmente reduce los sentimientos de estrés y ansiedad. El ejercicio y

la buena forma física puede proteger a la gente de los efectos perjudiciales del estrés sobre la salud. Varias investigaciones (ej., Blumenthal y McCubbin, 1987) han mostrado una fuerte evidencia que la realización de ejercicio o gozar de buena salud contribuye a la estabilidad emocional, fruto de la reducción de la ansiedad, la depresión y la tensión. En segundo lugar, aquellos individuos que siguen programas para estar en forma informaron que mejoraron en sus actitudes y actividad laboral (ej., Folkins y Sime, 1981). En tercer lugar, la participación en una actividad física regular contribuye a la mejora del autoconcepto del sujeto (Sime, 1984), porque las personas que realizan ejercicio mantienen más fácilmente el peso adecuado, presentan un aspecto más atractivo y se suelen implicar de modo exitoso en distintos deportes y actividades físicas. (15)

#### **2.2.3.4.1 Beneficios**

- ✓ Favorece un desarrollo físico, correcto y armónico.
  
- ✓ Permite la adquisición de hábitos de práctica deportiva (previene de numerosos problemas y enfermedades).
  
- ✓ Contribuye al bienestar anímico.
  
- ✓ Aumenta la resistencia física.

- ✓ Nos hace dormir y descansar mejor.
- ✓ Favorece a una adecuada circulación.
- ✓ Ayuda a disminuir la presión arterial
- ✓ Ayuda a un adecuado metabolismo

#### **2.2.3.4.2 Tipos y tiempo de la actividad física**

Bien sabemos que el tiempo que determina la Organización Mundial de la Salud mínimo es de 30 minutos diarios.

Dentro de los tipos de actividad física podemos encontrar los Isométricos y los Isotónicos, El ejercicio isotónico implica la contracción de grupos musculares contra una resistencia baja a lo largo de un recorrido largo, como al correr, nadar o hacer gimnasia sueca. El ejercicio isotónico es más beneficioso para el sistema cardiovascular: aumenta la cantidad de sangre que bombea el corazón y favorece la proliferación de pequeños vasos que transportan el oxígeno a los músculos, todos estos cambios permiten una actividad física sostenida. Un ejemplo de este tipo de ejercicio es el aeróbic, sistema de ejercicio diseñado para mejorar las

condiciones cardiovasculares. Un programa regular de aeróbic puede mejorar la capacidad del organismo de absorber oxígeno con eficacia, lo que aumenta el vigor e incrementa la resistencia. Para lograr el máximo rendimiento, los ejercicios aeróbicos deben realizarse de tres a cinco veces por semana, en periodos de 15 minutos mínimos a la hora.

El ejercicio isométrico los músculos se mueven contra una resistencia elevada a lo largo de un recorrido corto, como al empujar o tirar de un objeto inamovible. El ejercicio isométrico es mejor para desarrollar los músculos largos, incrementar la masa muscular, aumentar la fuerza muscular, elevar el metabolismo, quemar grasa.

#### **2.2.3.5 Evitar malos hábitos**

Ciertas conductas, como fumar cigarrillos o beber demasiado alcohol, con el tiempo pueden ser nocivas y contribuir a una mala salud general. Después de recibir el diagnóstico de tensión alta, es recomendable que analice qué hábitos puede reducir o eliminar del todo. Aunque puede ser sumamente difícil abandonar esos hábitos, tomar la decisión de llevar un estilo de vida más sano es fundamental para disminuir su tensión arterial. Los beneficios de adoptar un estilo de vida sano para el corazón son muy claros: pueden evitar largas

hospitalizaciones e, incluso, pueden prolongar su vida. Asegúrese de hablar con su médico sobre su deseo de abandonar cualquier hábito nocivo que tenga.

### **2.2.3.5.1 Higiene**

#### **Importancia y beneficios**

La limpieza es imprescindible para un estilo de vida saludable. Los gérmenes y bacterias que puede entrar en contacto con tu cuerpo a diario pueden ser peligrosos. Por lo tanto, es esencial mantener una buena higiene personal. Los siguientes pasos te ayudarán a conseguir este objetivo.

Lave la ropa y las sábanas de forma constante. Cuanto más tiempo pases sin lavar la ropa sucia y las sábanas de tu cama más maloliente estarán. Trata de cambiar las sábanas de tu cama cada semana. Los gérmenes y las bacterias fermentan en el cesto de ropa sucia, así que límpialo de vez en cuando y no dejes almacenar mucha ropa. Trata de mantener un horario de limpieza semanal.

- ) Practique una buena higiene bucal. Siempre enjuague cualquier exceso de pasta y saliva de su cepillo de dientes. Cepille su lengua y haga gárgaras con un enjuague bucal. No olvide utilizar el hilo dental.
  
- ) Cambia tu cepillo de dientes con regularidad. Reemplazar tu cepillo dental es esencial para una buena higiene bucal. Un cepillo de

dientes nuevo está libre placa y gérmenes. Trata de guardar el cepillo de dientes en un lugar donde fácilmente se pueda secar.

- J) Elige un buen desodorante. ¿Por qué usar un desodorante de ocho horas, si se trabaja durante 12 horas? Trate de encontrar un desodorante que se adapte a sus necesidades sin tener que volver a aplicar 2 veces al día. Por ejemplo: si trabajas como obrero, encuentra un desodorante para personas activas.
  
- J) No uses nada que haya estado en contacto con los fluidos corporales de otra persona. Este es un paso muy importante en la práctica de una buena higiene. No tocar o usar jeringas o cualquier otro tipo de elemento médico personal que haya estado en contacto con los fluidos de otra persona. El uso de objetos personales de otras personas podría ponerte en peligro de contraer una enfermedad muy grave. A veces, incluso si conoces a alguien debes abstenerte tocar de sus objetos personales.
  
- J) Lávese las manos después de entrar en contacto con los gérmenes que pueden ser encontrados en casi todas partes. Cuando estés preparando carne cruda o has ido al baño o has hecho cualquier cosa que haga que tu cuerpo este en contacto con los gérmenes, es importante lavarse las manos.

J) Bañarse dos veces al día. Lávese en la mañana y por la noche. Un baño constantemente corta los olores del cuerpo.

#### **2.2.3.5.2 Descanso y sueño**

##### **Importancia y beneficios**

En general el descanso es menospreciado cuando se habla de salud.

Es imprescindible el descanso diario para mantener el cuerpo y el alma en buen estado durante todo el día. Un sueño corto o de mala calidad puede llevarnos a sufrir un intenso malestar general durante toda la jornada.

Todos hemos sentido esa horrible sensación de estar cansado durante todo el día, agotado y de mal humor desde el momento de levantarse de la cama hasta volver a acostarse.

Además del cansancio y del mal humor, una mala noche implica hinchazón de ojos, ojeras, palidez en el rostro y signos de expresión marcados.

Si la falta de descanso se prolonga durante varios días, de manera inevitable desembocará en trastornos en su vida laboral y social, provocando una importante disminución en el rendimiento físico e intelectual. Se sentirá con cansancio, somnolencia, desgano y, sobre todo, irritación.

No son infrecuentes los accidentes laborales, hogareños o de tránsito relacionados con la disminución de la capacidad en el rendimiento por

fatiga o caída de la atención como consecuencia de trastornos del sueño.

Durante las horas de sueño el organismo recupera energía, condición que le permite encarar el día siguiente con fuerzas. El sueño tiene grandes efectos sobre el organismo. Si se duerme bien, el cerebro descansa, tiene más capacidad de memoria y se obtiene más agilidad mental.

### **Factores que intervienen**

#### **Como evitar el mal descanso**

- Ambiente: a la hora de dormir, hágalo solamente en la habitación destinada para ello. Que sea en lo posible tranquila, confortable, bien ventilada y oscura para favorecer el reposo.

No se olvide que la temperatura debe ser la adecuada, la temperatura ideal es de 18 grados centígrados.

- El dormitorio debe ser sólo para dormir. Debe ser un lugar para el descanso y la relajación. No la utilice para comer, leer, mirar TV y hasta trabajar en la cama o en su PC.

- La siesta: muchos especialistas sostienen que es necesario disminuir su tiempo de duración, para garantizar así un mejor descanso nocturno. Lo ideal es no dormir más de 30 minutos.

- La postura: lo más recomendable es dormir boca arriba, porque nuestra columna vertebral apoya correctamente sobre el colchón y además facilita

una mejor respiración. Una opción intermedia es dormir de costado, postura que también permite un buen descanso si se realiza adecuadamente, cambiando con frecuencia de posición. La ubicación boca abajo es la menos aconsejable, ya que modifica la curvatura de la columna, porque para poder respirar se mantienen el cuello y la espalda ligeramente invertidos durante las horas de sueño.

### **Cuide ciertos detalles**

- Compre un colchón, almohada, somier y ropa de cama de buena calidad.
- El ruido puede interrumpir el sueño, al igual que el exceso de luz, por lo que es importante que el dormitorio sea un lugar tranquilo y oscuro.
- Ventile bien la habitación antes de acostarse. Así, no sólo mejorará la calidad del aire sino que garantizará unos correctos niveles de humedad.
- No realice cenas copiosas. En su lugar, realice una cena ligera.
- Cuánto dormir. Los niños entre los 5 y 12 años deben descansar según los especialistas entre diez y once horas por día, mientras que los adolescentes suelen estar aptos para encarar el día con ocho horas de sueño nocturno. Las necesidades medias de sueño de un adulto están entre siete y ocho horas. Después de los 50, la media desciende por debajo de unas seis horas.

- Buenos aromas: la aromaterapia puede ser un método para relajarse, junto a una melodía suave.

De esta manera obtendrá un mejor provecho de sus horas de sueño, disfrutando en consecuencia de un día más pleno al despertar. Si se sienta bien y descansado durante el día, es que ha dormido lo suficiente por la noche.

***“Por si aún no lo descubrió, el buen dormir es sinónimo de salud.***

***Descansar y disfrutar de dormir tiene un efecto positivo sobre su salud.***

***Cuando las horas de sueño no alcanzan, comienzan las complicaciones.***

***“El nerviosismo y el cansancio al levantarse pueden ser evitados”***

#### **2.2.3.5.3 Tabaquismo**

Muchas personas consideran el hábito de fumar cigarros (puros) como más sofisticado y menos dañino que fumar cigarrillos. Sin embargo, tan sólo un cigarro grande puede contener tanto tabaco como una cajetilla completa de cigarrillos. Además, el humo de segunda mano que produce y que es respirado por otras personas puede permanecer en una habitación durante horas. Los cigarros están hechos de tabaco y representan un peligro para su salud.

El uso de tabaco es responsable de casi una de cinco muertes en los Estados Unidos. Se trata de un comportamiento adquirido (es una acción que las personas deciden poner en práctica). Esto convierte al hábito de fumar en la causa de muerte que más se puede evitar en nuestra sociedad.

#### **2.2.3.5.4 Consumo de bebidas alcohólicas**

El consumo de bebidas alcohólicas en las reuniones sociales es frecuente en muchos lugares del mundo, pero puede tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que puede producir.

Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, el consumo de alcohol también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones, y en particular las provocadas por accidentes de tránsito.

#### **2.2.4. Teoría de enfermería que da sustento a la investigación**

**Nola Pender**, Enfermera, autora del modelo de Promoción de la Salud, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El modelo pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias

y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

Leininger se basó en la disciplina de la antropología y de la enfermería definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y práctica de enfermeras.

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces.

- **Enfermería Transcultural:** Se refiere a las enfermeras que están formadas en enfermería transcultural y que tienen

como labor desarrollar el saber y la práctica de la enfermería transcultural.

- **Enfermería Intercultural:** Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación.

Según Leininger, la enfermera transcultural es una enfermera diplomada, que es capaz de aplicar conceptos generales, principios y prácticas de la enfermería transcultural creados por las enfermeras transculturales especialistas. Por otro lado Leininger defiende y promueve una teoría nueva y diferente, y no la teoría tradicional de la enfermería, que normalmente se define como un conjunto de conceptos relacionados entre sí de forma lógica y proposiciones hipotéticas que se puede probar a fin de explicar o predecir un hecho, fenómeno o situación. En cambio, Leininger define la teoría como el descubrimiento sistemático y creativo del conocimiento de un campo de interés o de un fenómeno que no parecen relevantes para entender o explicar fenómenos desconocidos.

Leininger, creo la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que tiene sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de estos profesionales. La cultura representa los modelos de su vida sistematizados y los valores que las personas que influyen en sus decisiones y acciones.

Por tanto, la teoría está enfocada para que las enfermeras descubran y adquieran los conocimientos acerca del mundo del paciente y para que estas hagan uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y prácticas, todo con la ética adecuada.

No obstante Leininger anima a obtener el conocimiento del interior de las personas o culturales, ya que este conocimiento tiene mayor credibilidad. La teoría no tiene que ser necesariamente intermedia ni una gran teoría, aunque si debe interpretarse como una teoría holística o como una teoría de campos específicos de interés.

Leininger ha estudiado varias culturas en profundidad y otras tantas en colaboración con estudiantes universitarios, licenciados y profesores por medio de métodos cualitativos de investigación, a explicado 130 principios diferentes de los cuidados en cincuenta y seis culturas teniendo cada una diferentes significados, experiencias culturales y usos que hacen las personas de culturas parecidas o diversas.

Leininger afirmo que el objetivo de la teoría de los cuidados consiste en proporcionar cuidados que sean coherentes con la cultura. Considera que las enfermeras deben trabajar de tal modo que se explique el uso de los cuidados y significados, y así los cuidados culturales, valores, creencias y modos de vida pueden facilitar bases fiables y exactas para planificar e implementar eficazmente los cuidados específicos de la cultura

### **Conceptos según la teoría de transculturación**

**Salud:** Se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada.

Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos.

Incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de la salud.

Es universal a través de todas las culturas aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas.

**Cuidados:** Acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida.

**Cuidados culturales:** son todos los valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida o a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte.

**Persona:** Leininger se refiere a ella como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas.

**Entorno:** todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales.

**Etnoenfermería:** Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tienen de ellos una cultura determinada, a través de las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.

**Diversidad de los cuidados culturales:** Variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de vida o

símbolos relacionados con la asistencia dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.

**Universalidad de los cuidados culturales:** La similitud o uniformidad dominante en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan los modos de apoyo, asistencia, capacitación para ayudar a las personas.

### 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- ) **Estilos de Vida Saludable:** Es un conjunto de comportamientos y hábitos, individuales y sociales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas. (16)
  
- ) **Conocimiento:** Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (17)
  
- ) **Adolescentes:** La adolescencia es esencialmente una época de cambios. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños. En general se considera que los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. (18)

- ) **Promoción de la Salud:** La OMS define la promoción de la salud como “el proceso que capacita a los individuos y a la comunidad para aumentar su control sobre los determinantes de su salud y, por tanto, mejorarla”. (19)

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.3 Hipótesis General**

El Nivel de Conocimiento sobre Estilos de Vida Saludable que tiene los estudiantes de la Institución Educativa ““Juan XXIII-CIRCA” - Paucarpata- Arequipa-2014, es BAJO.

### **2.4.4 Hipótesis Específicas**

- ) El Nivel de Conocimiento sobre Alimentos Saludables que tienen los estudiantes de la Institución Educativa ““Juan XXIII-CIRCA” - Paucarpata- Arequipa-2014, es BAJO.
- ) El Nivel de Conocimiento sobre Actividad Física que tienen los estudiantes de la Institución Educativa ““Juan XXIII-CIRCA” - Paucarpata- Arequipa-2014, es BAJO.
- ) El Nivel de Conocimiento sobre Malos hábitos que tienen los estudiantes de la Institución Educativa ““Juan XXIII-CIRCA” - Paucarpata- Arequipa-2014, es BAJO.

## **2.5 VARIABLE**

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

**Nivel de Conocimiento:** Es el grado de conocimiento que posee el estudiante de secundaria con respecto a los Estilos de Vida Saludable.

### **2.5.2 Definición Operacional de la variable**

**Nivel de Conocimiento:** Se operacionalización en base a la escala nominal de la siguiente manera.

Bueno: de 22 a más puntos

Regular: de 16 - 21 puntos

Malo: de 0 - 15 puntos

### 2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	SUBVARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Nivel de conocimiento estilos de vida saludable</p>	<p>1. Alimento saludable.</p> <p>2. Actividad física</p> <p>3. Malos Hábitos</p>	<p>1.1 Importancia e Beneficios 1.2 Pirámide Alimenticia</p> <p>2.1 Importancia y Beneficios 2.2 Práctica Deportiva o actividad física</p> <p>3.1 Higiene 3.2 Descanso y sueño 3.3 Consumo de Tabaco 3.4 Consumo de Alcohol</p>	<p>1.1.1 Definición</p> <p>1.1.2 ¿Porqué adoptar un estilo de vida saludable?</p> <p>1.1.3 ¿Quiénes se pueden beneficiar adoptando un es estilo de vida saludable?</p> <p>1.2.1 Alimentos de consumo diario(primordiales) 1.2.2 Alimentos saturados e insaturados 1.2.3 Alimentos Transgénicos</p> <p>2.1.1 Beneficios Fisiológicos 2.1.2 Beneficios Físicos, psicológicos y sociales</p> <p>2.2.1 Tipos de Actividad Física 2.2.2 Tiempo de Actividad Física</p> <p>Beneficios Fisiológicos, físicos</p> <p>3.1.1 Aseo corporal</p>

			<ul style="list-style-type: none"><li>3.2.1 Lavado de manos</li><li>3.1.1 Beneficios Fisiológicos</li><li>3.2.1 Factores para tener un adecuado descanso y sueño</li><li>3.3.1 Tabaquismo</li><li>3.3.2 Consumo de bebidas alcohólicas</li></ul>
--	--	--	--

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

<b>NIVEL</b>	
<b>DESCRIPTIVO</b>	Orientados al descubrimiento de las propiedades particulares del hecho o situación problemática y también a la determinación de la frecuencia con que ocurre el hecho o situación problemática.
<b>TIPO</b>	
<b>OBSERVACIONAL</b>	Es aquella en la que el investigador se limita a “la observación y el registro” de los acontecimientos sin intervención alguna en el curso natural de estos.
<b>TRANSVERSAL</b>	Hernández Sampieri refiere que los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único
<b>PROSPECTIVO</b>	Cegarra José refiere que se utilizan cuando se desea conocer la aparición de innovaciones importantes en determinadas áreas
<b>DESCRIPTIVO</b>	Orientados al descubrimiento de las propiedades particulares del hecho o situación problemática y también a la determinación de la frecuencia con que ocurre el hecho o situación problemática.

### 3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El área de estudio seleccionada es la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” en Paucarpata- Arequipa en cual se encuentra ubicado en la Avenida Arequipa 7ma cuadra s/n - el distrito de Paucarpata - Arequipa. La institución educativa cuenta con un equipo multidisciplinario conformado por la cabeza por el director docentes en distintas áreas, auxiliares, instructor, personal de limpieza y otros. Brindando educación en los siguientes niveles primaria y secundaria, constituido también a través de aulas de estudio, áreas de laboratorio, biblioteca, computo, cafetín.

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La presente investigación tiene como población a 500 estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” en Paucarpata- Arequipa. La muestra se determinó mediante el muestreo probabilístico. En el tamaño muestral se empleó la fórmula proporciones obteniendo un total de 268 estudiantes.

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN:</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>) Estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” en Paucarpata- Arequipa abril –julio -2014”</li><li>) Ambos géneros</li><li>) Menores de 19 años</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>) Mayores de 19 años</li></ul>

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

#### Técnica:

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la observación.

#### Instrumento:

El instrumento empleado para concentrar la información obtenida es el Cuestionario que se les realizó a los estudiantes en las dimensiones de conceptos, alimentos saludables, actividad física, malos hábitos (higiene, reposo/sueño, consumo de alcohol y cigarro).

Este instrumento consta de 30 preguntas y de las siguientes partes: la introducción, donde se encuentra los objetivos y alcances de la investigación, las instrucciones para el llenado del cuestionario, los datos generales, en los cuales se determina la edad, género, año por el cual cursando el estudiante.

A la vez, el instrumento está dividido en 3 dimensiones:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ITEMS</b>
Alimentos saludables	1 a 10Preg.
Actividad Física	11 a 20Preg.
Malos Hábitos	21 a 30 Preg.

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

Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario que consta de 30 preguntas que a su vez está validado adecuado para el trabajo de investigación que se quiere realizar y la confiabilidad se utilizó el estadístico del Alfa de Crombach.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la recolección de datos, se realizaron las coordinaciones con el director de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” en Paucarpata-Arequipa abril –julio -2014 y luego con los respectivos profesores. La encuesta se realizó previo consentimiento de las autoridades de la institución.

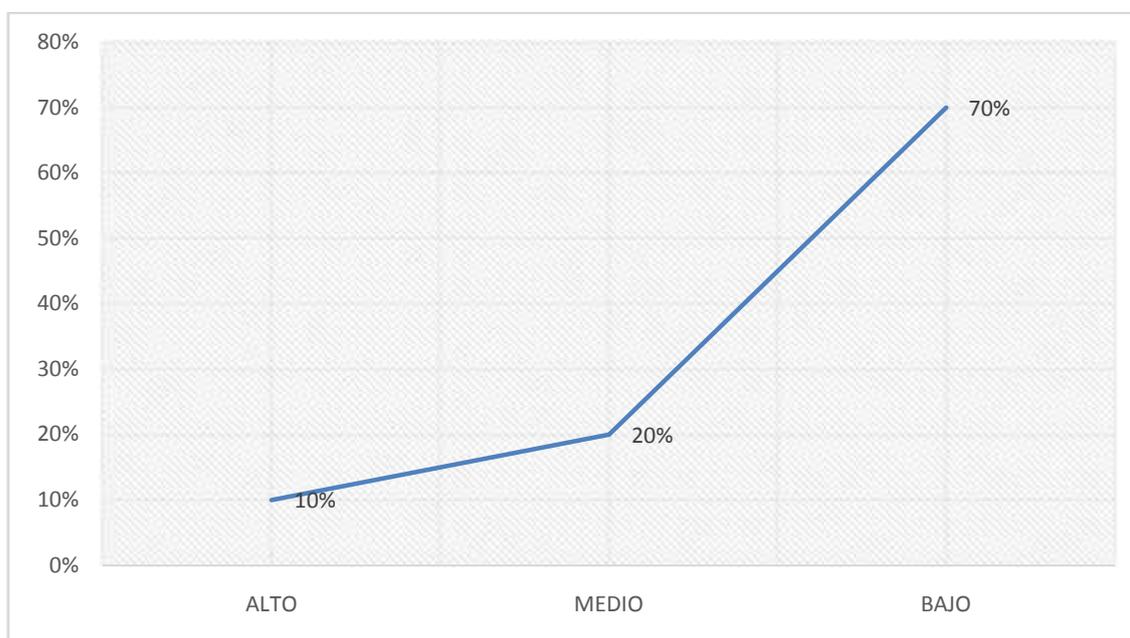
Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico de Excel, previa elaboración de la matriz. Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para su análisis e interpretación respectiva.

Para el análisis de la Variable Nivel de Conocimiento, se aplicó la prueba de Stanones en tres categorías: Alto, medio y bajo.

Los datos obtenidos se digitaran en los programas estadísticos como Excel y SPSS V 13 para la realización de los respectivos análisis estadísticos y la prueba de significancia del Chi Cuadrado ( $X^2$ ).

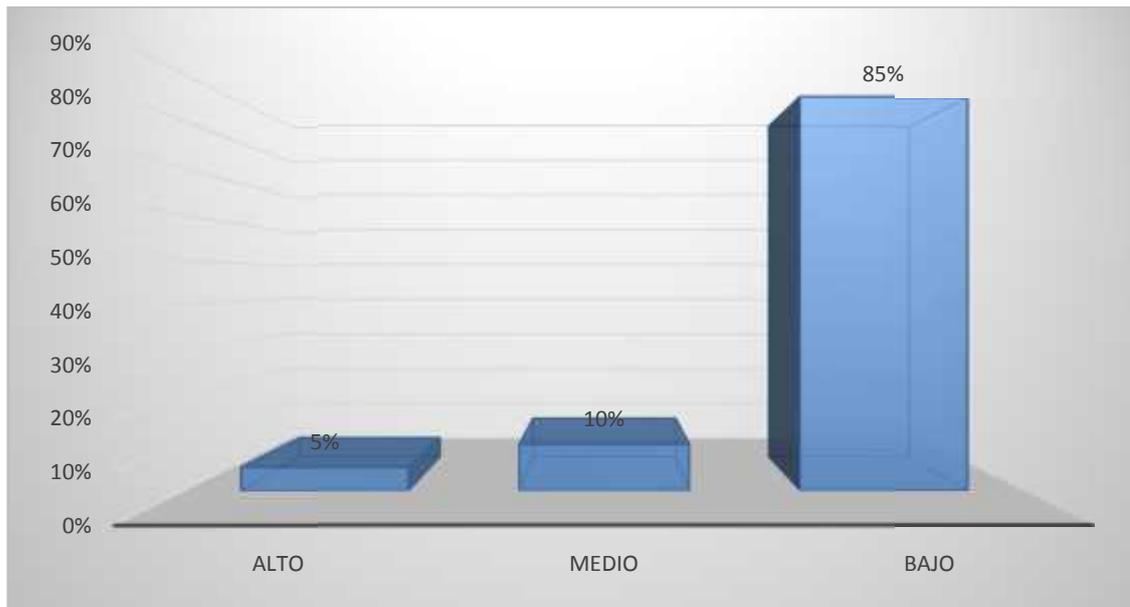
## CAPITULO IV: RESULTADOS

**GRAFICO 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ““JUAN XXIII-CIRCA” EN PAUCARPATA-AREQUIPA ABRIL –JULIO -2014**



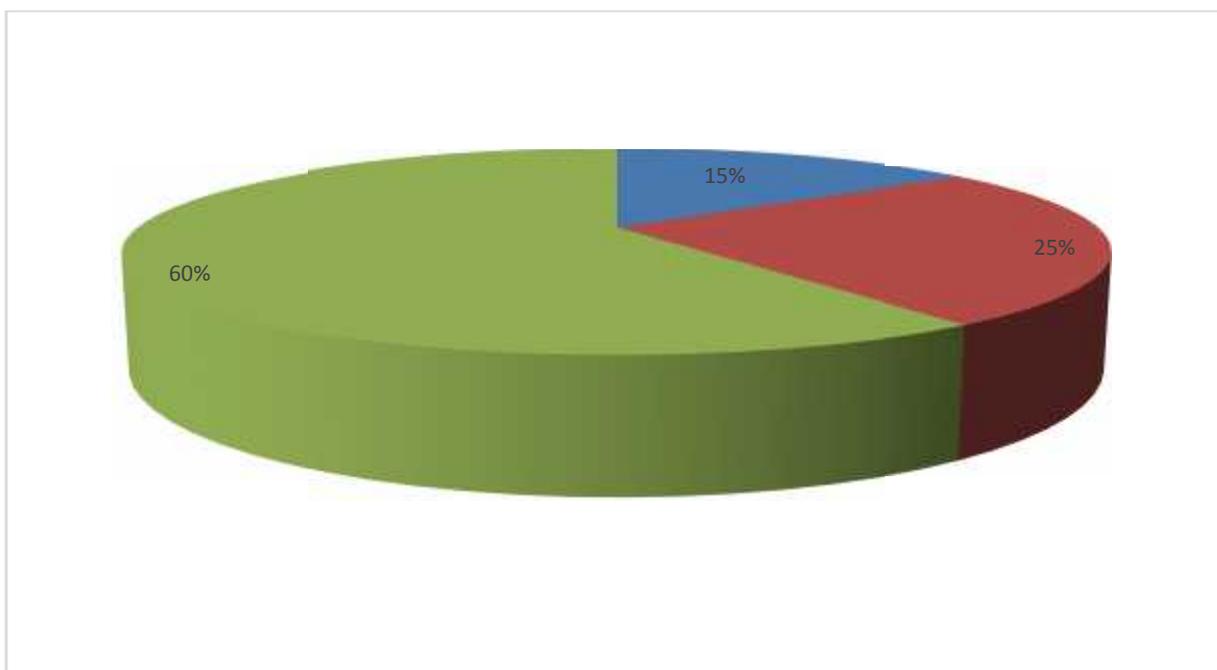
**Análisis:** El nivel de conocimientos que tiene los estudiantes sobre los estilos de vida saludable es bajo con un 70%, esto se debe, a la poca información que tienen sobre temas como la alimentación los malos hábitos a pesar de tener una regular actividad física no saben la importancia de la salud como un estilo de vida saludable asimismo se obtuvo un 20% regular y 10% alto.

**GRAFICO 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS SALUDABLES QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA “JUAN XXIII-CIRCA” EN PAUCARPATA- AREQUIPA ABRIL –JULIO -2014**



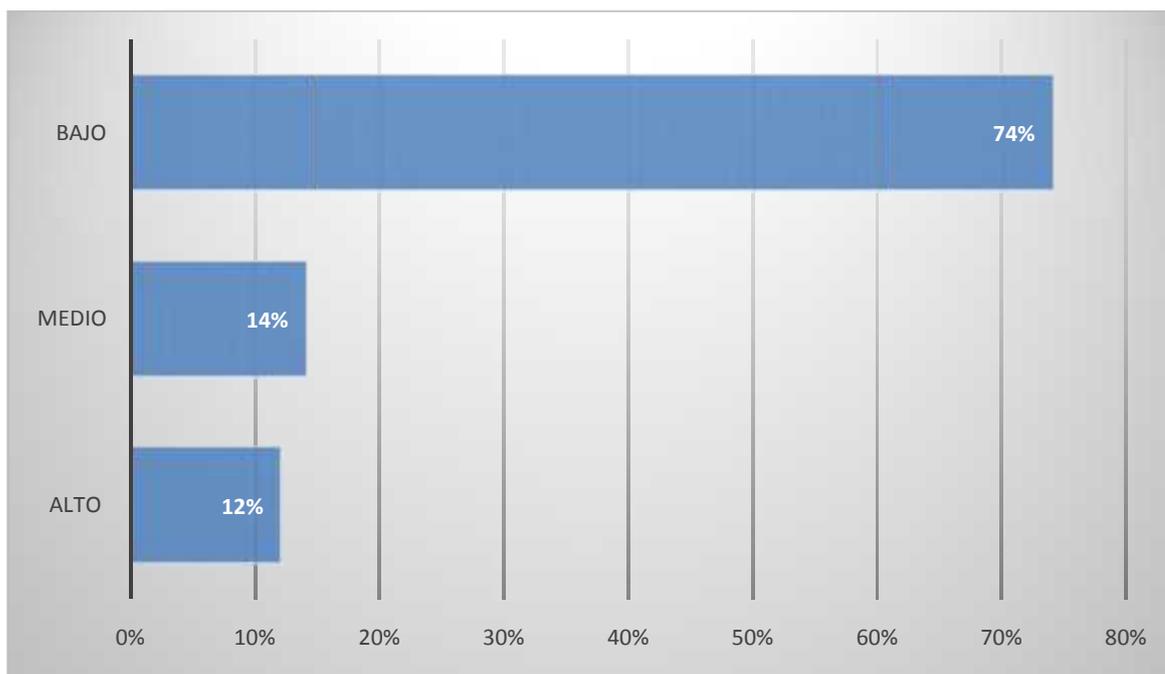
**Análisis:** Existe un 85% de nivel de conocimiento bajo de los estudiantes sobre una alimentación saludable. Los estudiantes demuestran desconocimiento sobre las vitaminas y proteínas en los alimentos, la importancia del consumo de agua. Asimismo, se obtuvo 10% de conocimiento medio y 5% alto.

**GRAFICO 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ““JUAN XXIII-CIRCA” EN PAUCARPATA- AREQUIPA ABRIL –JULIO -2014**



**Análisis:** Existe un nivel de conocimiento bajo del 60% bajo respecto a dimensión actividad física estos resultados reflejan un incremento respecto a la importancia de hacer ejercicios para la salud pero las deficiencias que demostraron los estudiantes es sobre la dosificación de actividades las enfermedades que reducen riesgo asimismo se obtuvo un 25% de nivel de conocimiento medio y 15% alto

**GRAFICO 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MALOS HÁBITOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ““JUAN XXIII-CIRCA” EN PAUCARPATA- AREQUIPA ABRIL –JULIO -2014**



**Análisis :**Se obtuvo en los resultados un nivel de conocimiento bajo con un 74%con respecto a los malos hábitos teniendo en cuenta que los estudiantes por lo general no conocen la importancia del sueño los peligros del alcohol para la salud así como el cigarro, asimismo se obtuvo un nivel de conocimiento medio de 14% y alto 12%.

## CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

**En el Grafico 1:**El nivel de conocimientos que tiene los estudiantes sobre los estilos de vida saludable es bajo con un 70%, esto se debe, a la poca información que tienen sobre temas como la alimentación los malos hábitos a pesar de tener una regular actividad física no saben la importancia de la salud como un estilo de vida saludable asimismo se obtuvo un 20% regular y 10% alto estos resultados son similares a los de **GARCÍA BALAGUERA**, César. “Nivel de conocimientos sobre los estilos de vida saludable en estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Villavicencio, 2010”, Colombia. Trabajo de Investigación es de diseño descriptivo: Se usó un cuestionario a 67 estudiantes de, la conclusión fue:“La prevalencia de fumadores y el consumo de alcohol se incrementan en estudiantes de mayor nivel de estudios, la percepción del estado de salud, el sedentarismo y la alimentación inadecuada es mayor en primero que en quinto año. El 67.2% de los estudiantes opina que la facultad promueve hábitos saludables y el 94% afirma que hay énfasis en la medicina preventiva. La evidencia ha mostrado que la intervención de los factores de riesgo modificables para enfermedades crónicas de los factores de riesgo modificables para enfermedades crónicas es efectiva para su control. La transición epidemiológica, demográfica y nutricional agrava el problema. Los profesionales de la salud con comportamientos saludables son más proclives a

tener mejores prácticas e impacto en la consejería preventiva en los hábitos saludables de los pacientes”. (9)

**Grafico 2** : Menciona que Existe un 85% de nivel de conocimiento bajo de los estudiantes sobre una alimentación saludables los estudiantes demuestran desconocimiento sobre las vitaminas y proteínas en los alimentos la importancia del consumo de agua asimismo se obtuvo 10% de conocimiento medio y 5% alto resultados similares a los de **LEIGNADIER, Jorge y otros**. “Estilos de vida Saludable y sentido de vida, en estudiantes de Instituciones Educativas Públicas, 2010.” Se trata de una investigación no experimental, descriptiva, de carácter diagnóstico. El diseño de investigación correspondiente es el no experimental, en vista de que no hay manipulación formal de variables por parte de los investigadores, la conclusión fue: Respecto al primer factor de Actividades Lúdico Deportivas, en el grupo de estudiantes evaluados se observa que la mayoría de los alumnos no ocupa su tiempo principalmente en actividades lúdicas. Es así como el juego no constituye una actividad importante para los estudiantes, ya que probablemente utilizan su tiempo libre en otro tipo de actividades. Además, al parecer por tratarse de una muestra mayoritariamente femenina, no les interesan las visitas a los casinos, participar en juegos en red o practicar otros juegos como: playstation, nintendo 64, pinball o ir al billar. Respectos a los deportes, se observan preferencias por los deportes individuales. Estos resultados al parecer, se deben a la disponibilidad del tiempo”. (10)

## CONCLUSIONES

- ) Se concluye que el nivel de conocimientos que tiene los estudiantes sobre los estilos de vida saludable es bajo con un 70%, esto se debe, a la poca información que tienen sobre temas como la alimentación los malos hábitos a pesar de tener una regular actividad física no saben la importancia de la salud como un estilo de vida saludable asimismo se obtuvo un 20% regular y 10% alto.
- ) Existe un 85% de nivel de conocimiento bajo de los estudiantes sobre una alimentación saludables los estudiantes demuestran desconocimiento sobre las vitaminas y proteínas en los alimentos la importancia del consumo de agua asimismo se obtuvo 10% de conocimiento medio y 5% alto.
- ) Se observó un nivel de conocimiento bajo con un 60% respecto a dimensión actividad física estos resultados reflejan un incremento respecto a la importancia de hacer ejercicios para la salud pero las deficiencias que demostraron los estudiantes es sobre la dosificación de actividades las enfermedades que reducen riesgo asimismo se obtuvo un 25% de nivel de conocimiento medio y 15% alto.
- ) Finalmente la tendencia se mantiene ya que se obtuvo en los resultados un nivel de conocimiento bajo con un 74% con respecto a los malos hábitos teniendo en cuenta que los estudiantes por lo general no conocen la importancia del sueño los peligros del alcohol para la salud así como el cigarro, asimismo se obtuvo un nivel de conocimiento medio de 14% y alto 12%.

## RECOMENDACIONES

- J Es recomendable realizar talleres en el colegio a fin de ayudar a los estudiantes en fortalecer sus conocimientos en la práctica de una buenos estilos de vida saludable.
- J Se debe coordinar con la dirección de la institución a fin realizar ferias de salud nutricional esto podría ayudar a los jóvenes no solo conocer sino elaborar alimentos de una manera sana y divertida.
- J Realizar una alianza estrategia entre la institución con la facultad a fin de poder realizar actividades físicas con nuestros estudiantes a fin brindar información sobre que enfermedades que evitamos al hacer ejercicios físicos.
- J Se podría aperturar una red social Facebook a fin de brindar información de una manera personalizada a los estudiantes sobre sus dudas de los malos hábitos alimenticios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) -  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/index.html>
- (2) Ministerio de Salud (MINSA). Disponible en:  
[www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/.../diabetes/datosimportantes.as...](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/.../diabetes/datosimportantes.as...)
- (3) Diabetes y Familia. Disponible en:  
<http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream//DiabetesFamiliaDef.pdf>
- (4) Estilos de vida  
[http://www.ospesalud.com.ar/?contenido=prevencion/guias/guia\\_adultos-estilos-de-vida-saludables&sidebar=prevencion/barra-guias-adultos](http://www.ospesalud.com.ar/?contenido=prevencion/guias/guia_adultos-estilos-de-vida-saludables&sidebar=prevencion/barra-guias-adultos)
- (5) Cockerham WC. New directions in health lifestyle research. *International Journal of Public Health*. [Editorial Material]. 2007;52(6):327-
- (6) Adolescentes. <http://www.icf.udep.edu.pe/adolescentes.html>
- (7) Kickbusch I. LIFE-STYLES AND HEALTH. *Social Science & Medicine*. 1986;22(2):117-24.)
- (8) Estilos de vida saludable. <http://triangulodesalud.com/estilos-de-vida-saludables-2/>
- (9) Descanso. Proyecto de Salud. <http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=3284> – descanso
- (10) Alcoholismo [http://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/)
- (11) Estilo de vida, deporte. <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>

- (12) ORTEGA R, PUJOL A. Estilos de vida saludable: actividad física. Programa Roche de actualización en cardiología. Ediciones Ergón, S.A. Madrid; 1997.
- (13) Alimentación. <http://www.zitre.com/es/magazine/general/explicacion-de-la-piramide-de-alimentos>
- (14) Socialización de los estilos de vida y de la actividad física: Un estudio piloto con jóvenes valencianos. Tesis de Licenciatura. Universitat de Valencia, Facultad de Psicología. 1995.

# ANEXOS

**ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE  
TIENEN LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA “JUAN XXIII-CIRCA- PAUCARPATA -2014**

**BACHILLER: CORRALES ZAMATA, MILUSKA.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSION	INSTRUMENTOS	%	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJ. GENERAL</b>					
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” - Paucarpata-Arequipa -2014	Determinar el nivel de conocimiento sobre los estilos de vida saludable que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” - Paucarpata-Arequipa -2014.	<b>V. INDEPENDIENTE</b>				
<b>PROBLEMA ESPECÍFICO</b>	<b>OBJ. ESPECÍFICO</b>	Nivel de conocimientos	<b>1. Alimentos saludables</b>		33.3%	Alto Medio Bajo
1. ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento Sobre Estilos de Vida Saludable según las Características Sociodemográficas que tienen los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA” - Paucarpata-Arequipa -2014.?	1.Describir el Nivel de Conocimiento Sobre Estilos de Vida Saludable según las Características Sociodemográficas que tienen los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” - Paucarpata- Arequipa - 2014	<b>V. DEPENDIENTE</b>		Examen de 30 preguntas		
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentos saludables que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” - Paucarpata-Arequipa -2014.?	2. Determinar nivel de conocimiento sobre alimentos saludables que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” - Paucarpata- Arequipa -	Estilos de vida saludable			33.3%	
		<b>V. INTERMITENTE</b>				

	2014.	Estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” enPaucarpata- Arequipa - 2014.	2. Actividad física					
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre actividades físicas que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” - Paucarpata- Arequipa -2014?	3. Determinar el nivel de conocimiento sobre actividades físicas que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” - Paucarpata- Arequipa - 2014.							33 .3 %
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre malos hábitos que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” enPaucarpata- Arequipa abril –julio -2014	4. Determinar el nivel de conocimiento sobre malos hábitos que tiene los estudiantes de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” - Paucarpata- Arequipa- 2014							
5. ¿Cuál el nivel el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en relación con las características sociodemográficas que tienen los estudiantes de secundaria de Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” enPaucarpata- Arequipa abril –julio -2014	5. Determinar el nivel el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en relación con las características sociodemográficas que tienen los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII- CIRCA” - Paucarpata- Arequipa - 2014							

## ANEXO B: INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO

El presente instrumento de investigación corresponde al proyecto “Nivel de conocimientos sobre estilos de vida que tienen los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Juan XXIII-CIRCA”-Paucarpata- Arequipa-2014

#### **Instrucción:**

En este cuestionario deben de escoger las respuestas que usted crea conveniente, por favor responda estas preguntas marcando con un aspa (X).

#### **I. Datos generales:**

Género: Femenino (F)    Masculino (M)

Años Cumplidos (    )

Sección (1ª) (2ª) (3ª) (4ª) (5ª) SEC

#### **II. DATOS ESPECÍFICOS**

##### **Concepto y alimento saludable**

##### **1. ¿Qué son los estilos de vida saludable? (completo)**

- a) Es un conjunto de comportamientos y hábitos, individuales y sociales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas
- b) Es un conjunto de maniobras que ayuda solo al bienestar físico de las personas
- c) Es un conjunto de hábitos que hacen la vida de cada persona más dinámica.
- d) Es un conjunto de costumbres que desarrollan habilidades.
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

##### **2. ¿Cuál de las alternativas no es Beneficio de los estilos de vida saludable?**

- a) Ayuda a tener una buena circulación.
- b) Ayuda a una adecuada digestión
- c) Ayuda a aumentar la presión arterial
- d) Ayuda a una buena oxigenación y expansión de los pulmones.
- e) Ninguno de los anteriores (N.A)

##### **3. ¿Cuál de estos alimentos se deben consumir diariamente?**

- a) Verduras y Hortalizas, frutas.
- b) Embutidos, carnes rojas
- c) Bollerías (bollos, alimentos a base de harina), pescado
- d) Alimentos industriales, carnes magras.

**4. ¿Cuáles son los alimentos de consumo ocasional (casi nunca se deberían consumir)?**

- a) Las verduras y hortalizas
- b) Los embutidos, dulces y bollería industrial
- c) Embutidos, lácteos
- d) Carnes magras, grasas insaturadas.
- e) Ninguno de los anteriores (N.A)

**5. ¿Qué encontramos en la base de la pirámide alimenticia?**

- a) Embutidos
- b) Agua y Ejercicio físico
- c) Lácteos
- d) Verduras y Hortalizas
- e) Todas las anteriores (T.A)

**7. Que nos brindan los alimentos saludables**

- a) Vitaminas y minerales
- b) Proteínas y Carbohidratos
- c) Lípidos
- d) Todos los anteriores (T.A)
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**8. ¿Cuál de estos alimentos encuentras grasas saturadas?**

- a) Margarina
- b) Oliva
- c) Palta
- d) Semilla de Lino
- e) Todas las anteriores (T.A)

**9. ¿Cómo se llama el azúcar que se encuentra dentro de las frutas?**

- a) Lactosa
- b) Almidón
- c) Miel
- d) Fructuosa
- e) Ninguna de los anteriores(N.A)

**10. ¿Cuál de estos grupos de alimentos son considerados menos ricos en fibras?**

- a) Lentejas, cereales para el desayuno.
- b) Naranja, lechuga, clara de huevo.
- c) Carne, zumo de naranja, pescado.
- d) Tomate, fresa, rábanos y

e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**11. ¿Cuál es la cantidad mínima de agua que se debe tomar al día por persona?**

- a) 1,5 litros
- b) 1 litro
- c) 2 -2,5 de litros
- d) Ninguna de las anteriores (N.A)
- e) Solo a

### **ACTIVIDAD FÍSICA**

**11. ¿Qué es la actividad física?**

- a) Estado fisiológico de bienestar que proporciona la base de las tareas de la vida cotidiana.
- b) Acción planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta y que se rige con reglas.
- c) Se define como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía.
- d) Reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona, mucho más amplio que la mera ausencia de la enfermedad.
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**12. ¿Cuál de estas alternativas son Beneficios de la actividad Física?**

- a) Disminuye la presión arterial.
- b) Favorece a una adecuada circulación.
- c) Ayuda a un adecuado metabolismo, contribuye a un bienestar anímico.
- d) Ayuda a prevenir enfermedades dermatológicas.
- e) Todas las Anteriores (T.A)

**13. Sabes cuál es el mínimo de tiempo que una persona debe realizar actividad física diario.**

- a) 1 hora diario
- b) 30 min diario
- c) 2 horas diario
- d) 1 y30min diario
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**14. ¿Cuál de estas son para usted las actividades físicas?**

- a) Caminar
- b) Basquet
- c) Futbol
- d) Voley
- e) Todas las anteriores (T.A)

**15. ¿Qué riesgos de enfermedades te ayuda a disminuir la actividad física? (las primordiales)**

- a) Enfermedades urinarias
- b) Enfermedades neurológicas
- c) Enfermedades Cardiovascular y metabólica
- d) Enfermedades dermatológicas
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**16. Marcar lo verdadero acerca de los ejercicios isotónicos**

- a) Este ejercicio es apropiado para el sistema cardiovascular
- b) Por ejemplo: correr, nadar,
- c) Aumenta y desarrollan la fuerza muscular.
- d) b y c
- e) a y b

**17. Marcar lo incorrecto acerca de los ejercicios isométricos.**

- a) Por ejemplo: Realizar pesas
- b) Equivale a la categoría aerobia.
- c) Equivale a la categoría anaerobia.
- d) La finalidad de este tipo de ejercicio es aumentar la fuerza muscular.
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**18. Marcar la respuesta incorrecta acerca de las Actividades Físicas relacionadas con el sistema Digestivo**

- a) Ingerir los alimentos 2 horas antes de realizar ejercicios físicos.
- b) Cuanta más cantidad de alimento ingerimos a la hora de realizar las actividades Deportivas menos cantidad de sangre tendremos a nuestra disposición para poder hacer frente a las actividades Deportivas.
- c) No existen riesgos que podemos sufrir al hacer deporte con el estómago lleno.
- d) Todas las Anteriores (T.A)
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**19. ¿Cuál de estos pilares de la actividad física establece relación con el Sistema Cardiovascular?**

- a) Resistencia
- b) Flexibilidad
- c) Fuerza
- d) Velocidad
- e) Todas las Anteriores (T.A)

**20. Beneficios de las actividades físicas en el Sistema Cardio-Respiratorio**

- a) Aumento de la capilarización y mantiene la elasticidad de las arterias.
- b) Aumento de la vascularización

- c) Los pulmones tiene a aumentar su capacidad de difusión.
- d) Todas las Anteriores (T.A)
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

### **MALOS HÁBITOS**

#### **21. ¿Cuál de estos NO son los Beneficios de la higiene?**

- a) Prevenir infecciones respiratorias
- b) Prevenir enfermedades dermatológicas
- c) Prevenir enfermedades cardiovasculares
- d) a y c
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

#### **22. ¿Cuál es el principal método de mayor prevención en la transmisión de enfermedades?**

- a) Lavado de manos
- b) Aseo bucal
- c) Aseo del cabello
- d) Ninguna de las anteriores (N.A)
- e) Todas las Anteriores (T.A)

#### **23. ¿Cuál de estos son los Beneficios del sueño/ reposo?**

- a) Evita el estrés.
- b) No disminuye las posibilidades de padecer una depresión.
- c) Mejora tu capacidad de atención y memoria
- d) a y c
- e) a y b

#### **24. Marcar la alternativa ¿Qué factores intervienen antes del acto de ir a dormir?**

- a) Postura
- b) Alimentación
- c) Ejercicio
- d) Ambiente
- e) Todas las Anteriores (T.A)

#### **25. ¿Cuáles son las horas que aconseja la OMS dormir que son el intervalo mínimo?**

- a) 9 horas
- b) 7-8 horas
- c) 10 horas
- d) 6 horas
- e) Ninguna de las anteriores

**26. ¿Cuál no es una consecuencia del tabaquismo?**

- a) Afecciones a los ojos.
- b) Deterioro de la dentadura.
- c) Afecciones gastrointestinales
- d) Todas las Anteriores (T.A)
- e) Solo a y b

**27. ¿Sabes cuál de estos ingredientes es el componente activo del cigarro?**

- a) Cafeína
- b) Ácido fosfórico
- c) Nicotina
- d) Monóxido de carbono
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**28. ¿Qué órgano afecta en sí o daña la acción de fumar?**

- a) Riñones
- b) Pulmones
- c) Estómago
- d) Alvéolos, neuronas
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**29. ¿Qué sistema afecta el consumo de alcohol en exceso?**

- a) Sistema circulatorio
- b) Sistema nervioso
- c) Sistema respiratorio
- d) Todas las anteriores (T.A)
- e) Ninguna de las anteriores (N.A)

**30. Marque usted cuales son los malos hábitos.**

- a) Consumo de alimentos saludables.
- b) Consumo de alcohol y cigarro
- c) Lavarse las manos
- d) a y b
- e) b y c

## ANEXOC

### PRUEBA BINOMIAL O PRUEBA DE CONCORDANCIA

ITEM	JUECES								PROPORCIÓN DE CONCORDANCIA	TOTALES
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	70	80	95	90	95	90	90	90	700/8	88
2	70	75	95	90	90	95	95	95	705/8	88
3	70	75	95	95	95	95	100	100	725/8	91
4	70	75	95	95	100	95	100	95	725/8	91
5	70	70	95	90	90	100	100	100	715/8	89
6	65	75	95	95	95	100	100	95	720/8	90
7	75	70	95	90	95	100	100	100	725/8	91
8	70	75	95	100	90	100	100	95	725/8	91
9	70	65	95	90	95	100	100	95	710/8	89

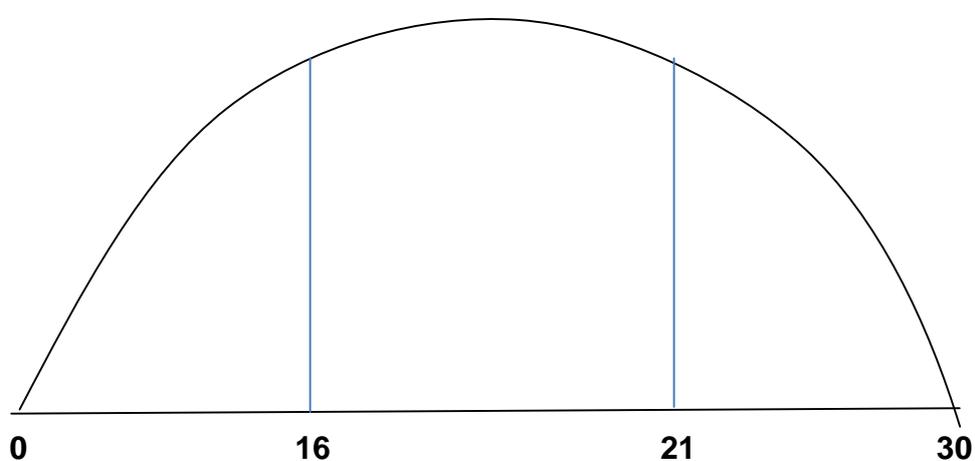
$$PB = T / \# \text{ Item}$$

$$PB = 806 / 9$$

$$PB = 90$$

## ANEXO D

### DETERMINACIÓN DE LA VARIABLE - STANONES



#### **Categorías:**

Conocimiento Bueno: de 22 a más puntos

Conocimiento Regular: de 16 - 21 puntos

Conocimiento Malo: de 0 - 15 puntos