

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



**“ESTILOS DE VIDA Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL ALTIPLANO, PUNO 2012”**

TESIS

PRESENTADA POR:

FILOMENA LOURDES QUICAÑO NÚÑEZ

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGISTER SCIENTIAE EN SALUD PÚBLICA**



PUNO - PERÚ

2012

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO
BIBLIOTECA CENTRAL
AREA DE TESIS
Fecha Ingreso: 04 SEP 2014
Nº 00558

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

“ESTILOS DE VIDA Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL ALTIPLANO, PUNO 2012”

TESIS

APROBADA POR EL JURADO CONFORMADO POR:

PRESIDENTE

: 
M.Sc. CHRISTIAN JARA ZEVALLOS

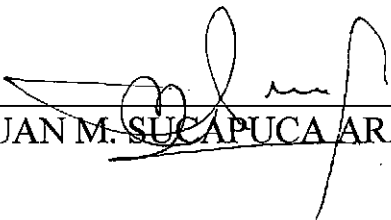
PRIMER MIEMBRO

:
Mg. ROSA PILCO VARGAS

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Mg. NURY GLORIA RAMOS CALISAYA

ASESOR DE TESIS

: 
Maestro. JUAN M. SUCAPUCA ARAUJO

PUNO – PERU
2012

AGRADECIMIENTO

Con gratitud a la Universidad Nacional del Altiplano, en especial a la Escuela de Post Grado y los Docentes Jurados del presente trabajo de investigación, por sus consejos para mejorar la presente y por haber contribuido en mi formación profesional.

Un reconocimiento profundo a los docentes, Maestría en Salud Pública, Escuela de Post grado de la Universidad Nacional del Altiplano; en la cual he adquirido conocimientos valiosos actualizados y de elevado valor educativo, acorde con los avances de la ciencia y la tecnología.

Así mismo, van mis reconocimientos y agradecimiento al Decano, Docentes y estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano; por su apoyo desinteresado y haber sido actores directos para la aplicación de la Investigación.

DEDICATORIA

A Dios por mostrarme la grandeza de la humildad, por ser el padre que siempre espera, el hermano que aconseja, el amigo que nunca falla y que ilumina mi camino día a día.

A mis padres que me dieron la fortaleza suficiente y que estuvieron en todo momento conmigo, gracias papá y mamá por darme la oportunidad de tener una carrera maravillosa y por creer en mí, les agradezco de todo corazón.

A mis hijos Bret y Rid por ser fuente de mi inspiración en mi crecimiento personal y profesional. ¡Los amo! Gracias Demetrio mi esposo que me apoyo en todo momento.

Lourdes.

INDICE

Pag. N°

AGRADECIMIENTO	
DEDICATORIA	
INDICE	
RESUMEN.....	i
ABSTRACT.....	ii
INTRODUCCION.....	iii

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PROBLEMA.....	1
1.2 OBJETIVOS.....	8
1.3 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	8

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	10
2.2 MARCO REFERENCIAL.....	13
2.2.1 Estilos De Vida.....	13
2.2.2 Estilo De Vida Y Salud	15
2.2.3 Factores Que Intervienen En El Estilo De Vida	18
2.2.4 Estilo De Vida En Estudiantes Universitarios.....	20
2.2.5 Estilo De Vida En Adolescentes.....	21
2.2.6 Categorías De Los Estilos De Vida Según Walker.....	22
2.2.7 Estilos De Vida Saludables.....	31
2.2.8 Medición De Los Estilos De Vida.....	34
2.2.9 Estrés.....	37

2.2.10 Tipos De Estrés.....	39
2.2.11 Agentes Estresantes.....	42
2.2.12 Estrés Académico.....	44
2.2.13 Características De Estrés Académico.....	45
2.2.14 Situaciones Generadoras De Estrés Académico.....	45
2.2.15 Escalas De Evaluación De Estrés Académico.....	48
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	50
2.4 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES DEL ESTUDIO.....	52

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 UBICACIÓN DEL ESTUDIO.....	55
3.2 DISEÑO DE INVESTIGACION.....	56
3.2.1 Tipo de investigación.....	57
3.3 POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO.....	57
3.3.1 Tamaño De La Muestra	58
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	60
3.4.1 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	60
3.5 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO.....	62

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN Y SU DISCUSIÓN.....	65
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	86
BIBLIOGRAGIA.....	87
ANEXOS.....	93
Anexo 01 Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida.....	94

Anexo 02 Formulario de Estrés Académico.....	98
Anexo 03 Tabla de Elorsa Perez-Tejada.....	101
Anexo 04 Figuras.....	101
Figuras 01.....	102
Figuras 02.....	103
Figuras 03.....	104
Figuras 04.....	105
Figuras 05.....	106
Figuras 06.....	107
Figuras 07.....	108
Figuras 08.....	109
Figuras 09.....	110

INDICE DE CUADROS

Cuadro 01 Estilos de Vida en los Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.....	65
Cuadro 02 Estés Académico en los Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional el Altiplano Puno 2012.....	68
Cuadro 03 Estilos de Vida y Estrés Académico en Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad nacional del Altiplano.....	70
Cuadro 04 Estilos de Vida (nutrición) y Estrés Académico en Estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.....	72
Cuadro 05 Estilos de Vida (ejercicio) y Estrés Académico en Estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012	75
Cuadro 06 Estilos de Vida (responsabilidad en salud) y Estrés Académico en Estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012	77
Cuadro 07 Estilos de Vida (manejo de estrés) y Estrés Académico en Estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.....	79
Cuadro 08 Estilos de Vida (soporte interpersonal) y Estrés Académico en Estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012	81
Cuadro 09 Estilos de Vida (auto actualización) y Estrés Académico en Estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.....	83

RESUMEN

La investigación se realizó en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2012, teniendo como objetivos: Identificar el estilo de vida. Identificar el nivel de estrés. Determinar la relación existente entre el estilo de vida y el nivel de estrés en las estudiantes. La investigación es del tipo DESCRIPTIVO – ANALITICO. La población estudiada fue de 369 estudiantes y la muestra de 208 estudiantes del sexo femenino del primero al octavo semestre. Para la recolección de datos se aplicó el Cuestionario de Perfil de Estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996), adaptado por Walker y el Cuestionario de Estrés Académico de Arturo Barraza Macías (2003). De los resultados, se concluye: El estilo de vida de las estudiantes es: 92.3% moderadamente saludable, 5.3% no saludable y 2.4% saludable. El estrés de las estudiantes es 92.3% nivel medio y 7.7% nivel alto. La relación de asociación entre los estilos de vida en las diversas categorías, con los niveles de estrés, de acuerdo a Elorza son: Ejercicio y Auto actualización influyen positivamente de manera débil, la nutrición y soporte interpersonal influyen positivamente de manera muy débil, la responsabilidad y manejo de estrés no influyen de manera significativa.

Palabras claves: Estilos de vida y estrés estudiantes Enfermería.

ABSTRACT

The investigation fulfilled in Nursing Faculty of the National University of the Altiplano - Puno, 2012. The objectives were: To identify the life style. To identify the level of stress. To determine the relation between the life style and the stress in the students. The investigation is of the Type DESCRIPTIVE -ANALYTICAL. The population in study was constituted by 369 students and the sample belonged 208 students of the feminine sex of the first one to the eighth semester. We recollection date according to the Profile of life style of Nola Pender's (PEPS-I) (1996), adapted by Walker and the Questionnaire of Arturo Barraza Macías's Academic Stress (2003) From the results it conclusions: 92.3 % the students show a life style moderately healthy, 5.3 % a life style not healthy and 2.4 % show a healthy life style. 92.3 % show a level of middle stress and 7.7 % a level of high stress. The partnerships between lifestyles in the various categories with levels of stress, according to Elorza are: Auto update exercise and weakly positively influence the level of the student is academic stress. Nutrition and interpersonal support in a very positive influence on the weak of the student is academic stress and stress management responsibility and not significantly influence

Key words: life styles and stress nursing students

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación reporta la relación del Estilo de vida y el nivel de estrés de las estudiantes.

Desde los tiempos en los que el estudiante universitario era un "bien" escaso para las sociedades hasta los actuales en los que los aspirantes a licenciados proliferan, la institución universitaria ha recorrido un largo camino. El cambio de la universidad de "élite" (tanto social como institucional) a la universidad de "masas" ha introducido algunos elementos potencialmente provocadores de estrés. De ellos, sin duda, uno de los más relevantes es el de la competitividad. Son muchos los estudiantes y no tantas las oportunidades del mercado laboral. Por otro lado, la exigencia académica y los hábitos de trabajo adquiridos en los escalones más bajos del sistema educativo no siempre ayudan a la adaptación natural del estudiante al ámbito universitario.

La "Salud es un estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia", es un derecho fundamental de todas las personas sin distinciones de ninguna clase, y así lo establece también la Constitución Política del Perú. Condición para lograr calidad de vida y elemento básico para el avance social y económico de nuestro país. La salud es determinada por múltiples factores, como los socioeconómicos y culturales tienen una profunda influencia sobre el grado de salud de las personas, es innegable que las actitudes y comportamientos de cada individuo inciden sobre su propia salud. (39)

El estilo de vida de los estudiantes se ve modificado según se acerca el período de exámenes, convirtiéndose así sus hábitos en insalubres. lo que, a la larga, puede llevar a la aparición de trastornos de salud (35).

Los eventos vitales provocan cambios en el nivel de exigencia junto con una reducción del control del individuo sobre varios aspectos del nuevo estilo de vida. Pudiendo hacer decrecer el nivel de control personal en relación al ambiente, considera que el ingreso a la Universidad representa un conjunto de situaciones altamente estresantes, falta de control sobre el nuevo ambiente, y, en último término, potencial generador con otros factores del fracaso académico universitario. (51)

Desde este modelo se propugna la importancia del control personal en el entendimiento del estrés académico.

Las Ciencias Médicas han sido reportadas como una de las ramas donde los estudiantes manifiestan mayores niveles de estrés. Según Carmel y Bernstein, la escuela de medicina es un ambiente muy estresante. Estudios realizados en el continente africano ubican la incidencia de estrés en un 64,5% en estudiantes de primer año de Medicina. En nuestro continente son diversas las investigaciones publicadas al respecto, destacándose países como Chile, México, Perú y Venezuela.

Por lo antes expuesto, la preparación para la salud debe formar parte de la educación integral de los estudiantes universitarios de enfermería, considerada la preparación de la salud como la adquisición de conocimientos y el desarrollo de comportamientos, actitudes y valores orientados a que las estudiantes se responsabilicen, sepan tomar decisiones y adopten comportamientos orientado al auto cuidado a través de estilos de vida saludables para su propia salud como la de los demás.

Esta investigación se sustenta en el Modelo Promotor de la Salud de Nola J. Pender, dado que integra los conceptos relacionados a la conducta preventiva relacionada con acciones para evitar la enfermedad, y la conducta promotora de salud orientada a elevar el nivel de bienestar y la auto realización.

Por lo tanto esta investigación consta de cuatro capítulos:

El primer capítulo consta del problema de investigación, antecedentes del problema, formulación del problema, justificación, objetivos e hipótesis.

El segundo capítulo trata del marco teórico: antecedentes, marco referencial, marco conceptual y variables.

El tercer capítulo consta del método de investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos.

El cuarto capítulo se detalla la interpretación de los resultados de la investigación, contrastación de la hipótesis.

Del mismo modo se muestran los anexos y encuesta a estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

Finalmente se da a conocer las conclusiones, las recomendaciones y bibliografía

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PROBLEMA

Desde los años 70 hasta hoy en día, el estudio del estilo de vida se ha realizado desde diferentes ángulos, por ejemplo, en relación con la orientación profesional, en psicología organizacional y en el área de la salud para relacionarlo con el afrontamiento al estrés (1).

Estilo de vida es, un modo general de vivir basado en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones de conducta individuales determinados por los factores socio-culturales y características personales (47).

A menudo, por estilo de vida saludable se entiende exclusivamente no fumar, comer con moderación para mantener el peso corporal, hacer ejercicio regular, dormir regularmente 7 a 8 horas diarias y la evitación o uso moderado de alcohol.

Estilo de vida no saludable, es el conjunto de patrones conductuales, incluyendo una amenaza para el bienestar físico y psicológico que acarrear directamente consecuencias negativas para la salud o comprometen seriamente aspectos del desarrollo del individuo, el estilo de vida es determinado por la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales sino también de acciones de naturaleza social (2).

Los factores de riesgo que intervienen en el estilo de vida son aquellos comportamientos que aumentan la probabilidad de enfermar, lesión y muerte entre los que destacan la obesidad, la nula actividad física, el fumar, el consumo de alcohol en exceso y la negligencia en la seguridad personal.

El desarrollo armónico del adolescente y su adaptación a la vida familiar y comunitaria está ligado a múltiples factores biológicos como socio-económicos y culturales; cualquier hecho que origine impacto peyorativo, puede determinar las condiciones de irregularidad en el transcurso de la vida infanto-juvenil, que se proyectaran posteriormente, si en forma oportuna no se han realizado las acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y educación especial según corresponda, así la escasa presencia física o accesibilidad de los padres, y la falta de supervisión de estos, acompañada por una ausencia de comunicación con los hijos, en relación con las actividades de la vida diaria se asocian a una mayor tendencia a realizar conductas o comportamientos poco o no saludables. Así mismo, un mayor apoyo percibido de la familia se asocia a un menor consumo de tabaco y/o alcohol en el adolescente (3).

Los estilos de vida predisponen a la presencia de trastornos gastrointestinales en los alumnos de la Universidad Católica de Arequipa, debido al horario irregular de alimentación, al consumo de alimentos que compran en los kioscos y pensiones, comidas picantes y muy condimentadas, el consumo de golosinas, cigarrillos, entre otros (4).

En Chile los hábitos de vida no saludables se dan en mayor proporción en niveles socio económicos bajos, es decir entre mas bajo sea el nivel socioeconómico mas alto es la presencia de hábitos de vida no saludables (5).

La transición a la universidad puede resultar estresante, debido a que coincide con cambios en esta etapa, como del desarrollo, patrones conductuales, incluyendo una amenaza para el bienestar físico y psicológico que acarrear directamente

consecuencias negativas para la salud, comprometiendo seriamente aspectos del desarrollo del individuo y el estilo de vida (6).

Al inicio del presente siglo, las enfermedades provocadas por el estrés habrán superado a las enfermedades infecciosas y se estima que para el año 2010 en America Latina y el Caribe, se tendrá más de 88 millones de personas con trastornos afectivos desencadenados por el estrés.

Estrés conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluyendo amenazas psicológicas); una reacción que se llamó síndrome general de adaptación. Originalmente se refirió a las reacciones inespecíficas del organismo ante estímulos psíquicos y físicos, involucrando procesos de adaptación (eutrés) y anormales (distrés) (7).

El estrés implica cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que induce un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de él mismo y con su ambiente externo.

Las carreras de la Facultad de Medicina muestran niveles de exigencias altos acompañados de niveles de estrés moderadamente altos, dentro de las carreras que comprende la Facultad de Medicina, los estudiantes de la carrera de Enfermería fueron los que experimentaron mayor niveles de estrés con un 71% seguido de Medicina con un 65% en Austral de Chile (8).

La competitividad actual en la cual los estudiantes son constantemente evaluados para atravesar niveles de educación, provoca estados de tensión y frustración por las exigencias académicas en su preparación, así también como la proximidad experimentado en los exámenes, ausencia de pausas entre clases, exceso de responsabilidad, tiempo limitado para hacer trabajos, sumadose a ello existen otros eventos como lo social: disgustos con los miembros de la familia y amigos, malas relaciones interpersonales, etc.

Por lo general, el nivel de estrés aumenta en determinados momentos, como en época de exámenes inicio de prácticas clínicas. Aunado a esto, se puede notar un gran incremento del nivel de estrés cuando el estudiante, además, debe trabajar o presenta situaciones personales como presiones directas o indirectas por parte de la familia frente al éxito o fracaso del estudiante.

De manera indirecta el estrés también puede alterar la salud al estimular comportamientos poco saludables como el insomnio, el no dormir las 7 a 8 horas diarias, o la anorexia, el abuso de sustancias como el alcohol o drogas y el fumar. Lo anterior puede significar que el estilo de vida de la persona está siendo afectada por los niveles de estrés mal manejados.

“Influencia del estilo de vida en los alumnos de la Facultad de Enfermería en la presencia de trastornos gastrointestinales, Universidad Católica Santa María”; de Arequipa, tuvo como objetivo identificar el estilo de vida de los alumnos, la metodología aplicada fue descriptiva; llegando a la conclusión que los estilos de vida predisponen a la presencia de trastornos gastrointestinales en los alumnos, debido al horario irregular de alimentación, al consumo de alimentos que compran en los kioscos y pensiones, comidas picantes y muy condimentadas, el consumo de golosinas, cigarrillos, entre otros (4).

“Estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales en los adolescentes, España, tuvo como objetivo conocer los estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales de los adolescentes. El estudio fue descriptivo de corte transversal y utilizo el cuestionario semiestructurado, previamente validado y cuya fiabilidad también se comprobó. Se entrevistaron 735 adolescentes, se encontró relación entre el nivel socioeconómico y los hábitos relativos a la alimentación, higiénicos, signos indirectos de ansiedad y práctica deportiva. Las drogas más consumidas fueron las sociales: tabaco y alcohol y su consumo múltiple se relacionó con menor práctica deportiva, y asociación con mayor consumo de droga ilegal (9).

“Algunos factores asociados a hábitos de vida no saludable en adolescentes de enseñanza media: Valdivia – Chile” tuvo como objetivo identificar la presencia de hábitos de vida no saludables presentes en estudiantes de I y IV año, de tres diferentes establecimientos educacionales que imparten la enseñanza media mixta. El tipo de estudio se caracterizo por ser cuantitativo, transversal y descriptivo. Se concluyo en general que los hábitos de vida no saludables se dan en mayor proporción en niveles socioeconómicos bajos, es decir entre mas bajo sea el nivel socioeconómico mas alto es la presencia de hábitos de vida no saludables, sin embargo a pesar de las condiciones sociales, educacionales y/o económicas, en los tres establecimientos se dan resultados positivos en relación a los hábitos de vida no saludables, por lo que se debe procurar una educación que fomente hábitos saludables y que éstos permanezcan en el tiempo, en todos los niveles sociales (5).

“Niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado. Decanato de medicina de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto, estado de Lara”, con el objetivo de determinar los niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado; mediante un estudio de tipo descriptivo de corte transversal en una muestra de 250 estudiantes; concluyeron que: el 65.6% tuvo estrés moderado, el 23.1 % estrés alto, y el 11.3% estrés bajo, Las técnicas de afrontamiento mas utilizadas fueron dormir y tomar café, y la menor utilizada fue fumar (10).

“Exigencias académicas y estrés en las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral” Chile. con el objetivo de determinar los niveles de exigencias académicas y sus consecuencias estresoras, en un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal; en una muestra de 225 estudiantes; concluyeron lo siguiente: Las carrera de la facultad de Medicina muestran niveles de exigencias altos acompañados de niveles de estrés moderadamente altos, dentro de las carreras que comprende la Facultad de Medicina, los estudiantes de la carrera de

Enfermería fueron los que experimentaron mayor niveles de estrés con un 71% seguido de Medicina con un 65% (8).

“Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y los mecanismos de afrontamiento en estudiantes de Enfermería de la UNMSM” Perú con el objetivo de determinar el nivel de vulnerabilidad frente al estrés y los mecanismos de afrontamiento que emplean los estudiantes; estudio descriptivo de corte transversal, en una muestra de 130 estudiantes; concluyendo : la vulnerabilidad frente al estrés se encuentra en un nivel medio con tendencia a alto, siendo el indicador más preponderante el hecho de conformarse con facilidad, el realizar ejercicios, y la estrategia de afrontamiento es la acción positiva hedonista 41% destacando la actitud de ignorar el problema, fijarse en lo positivo, seguida de una acción positiva esforzadora (36%) (11).

“Estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo” con el objetivo de determinar las características del estrés académico; mediante un estudio descriptivo relacional en una muestra de 159 estudiantes de primero, cuarto y sétimo año concluyendo que: el nivel de estrés fue medianamente alto, los estresores predominantes fueron sobre cargas de tareas 26% y exceso de responsabilidad 17%, las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron los esfuerzos por razonar y mantener la calma común 26% (12).

La mayoría de estudiantes provienen de la zona rural, viven solos lejos de sus padres y con escasa presencia física o accesibilidad y supervisión, acompañándose por una ausencia de comunicación entre ellos, probablemente tienen algunos momentos difíciles y no tienen con quien compartirlos, con niveles socio económicos bajos, horarios de alimentación irregular, en lo académico los niveles de exigencia para su preparación son mayores, así también como la rendición de exámenes, ausencia de pausas entre clases, exceso de responsabilidad, tiempo limitado para hacer trabajos, sumado a esto existen otros eventos como disgustos sociales ,etc.

Por lo descrito es que se propone la interrogación.

Formulación del problema

¿Existe relación del estilo de vida y el nivel de estrés de los estudiantes de la carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2012?

JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Los resultados de la presente investigación permitirán determinar los estilos de vida y la relación con el estrés de los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Estos conocimientos y aporte servirán a los futuros profesionales de salud y estudiantes de la Facultad de Enfermería y en general de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno; porque servirá como fuente de información para conocer el estilo de vida y el nivel de estrés que los califican y a la vez para mejorar las condiciones en la calidad de vida y disminuir el estrés.

Al mismo tiempo constituirá información básica para que las autoridades respectivas de la Universidad puedan intervenir adecuadamente frente a este problema que vienen afrontando los estudiantes, quienes son la esencia en la entidad educativa.

Así mismo para las estudiantes de Enfermería porque dichos resultados permitirán planificar intervenciones educativas con conocimiento en estilo de vida y estrés, lo cual permitirá al usuario obtener mejores condiciones de vida.

Además servirán como antecedente para realizar nuevos trabajos de investigación o profundizar sobre los mismos así como dar continuidad de esta investigación.

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.2.1 Objetivo General:

- ◆ Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el nivel de estrés que desarrollan los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Del Altiplano; Puno-2012.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a. Identificar el estilo de vida (según el Perfil de Estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender en términos de saludable, moderadamente saludable y no saludable de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.
- b. Identificar el nivel de estrés (según el Cuestionario de Estrés Académico de Arturo Barraza Macías) alto medio y bajo, que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.
- c. Determinar la relación existente entre estilos de vida y estrés en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

1.3. HIPOTESIS DE INVESTIGACION

1. Hp: Los estilos de vida en las estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la UNA-Puno no son diferentes.
2. Ha: Los estilos de vida en las estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la UNA-Puno son diferentes.
3. Hp: Los niveles de estrés en las estudiantes de escuela profesional de Enfermería de la UNA-Puno son diferentes.
4. Ha: Los niveles de estrés en las estudiantes de escuela profesional de Enfermería de la UNA-Puno son diferentes.
5. Hp: Existe asociación entre el estilo de vida y el estrés en las estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la UNA-Puno.

6. Ha: Existe asociación entre el estilo de vida y el estrés en las estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la UNA-Puno.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

“INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA EN LA PRESENCIA DE TRANSTORNOS GASTROINTESTINALES, UNIVERSIDAD CATOLICA SANTA MARIA”; de Arequipa, tuvo como objetivo identificar el estilo de vida de los alumnos, la metodología aplicada fue descriptiva; llegando a la conclusión que los estilos de vida predisponen a la presencia de trastornos gastrointestinales en los alumnos, debido al horario irregular de alimentación, al consumo de alimentos que compran en los kioscos y pensiones, comidas picantes y muy condimentadas, el consumo de golosinas, cigarrillos, entre otros (4).

”ESTILOS DE VIDA, HABITOS Y ASPECTOS PSICOSOCIALES EN LOS ADOLESCENTES, España, tuvo como objetivo conocer los estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales de los adolescentes. El estudio fue descriptivo de corte transversal y utilizo el cuestionario semiestructurado, previamente validado y cuya fiabilidad también se comprobó. Se entrevistaron 735 adolescentes, se encontró

relación entre el nivel socioeconómico y los hábitos relativos a la alimentación, higiénicos, signos indirectos de ansiedad y práctica deportiva. Las drogas más consumidas fueron las sociales: tabaco y alcohol y su consumo múltiple se relacionó con menor práctica deportiva, y asociación con mayor consumo de droga ilegal (9).

“ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS A HABITOS DE VIDA NO SALUDABLE EN ADOLESCENTES DE ENSEÑANZA MEDIA: VALDIVIA – CHILE” tuvo como objetivo identificar la presencia de hábitos de vida no saludables presentes en estudiantes de I y IV año, de tres diferentes establecimientos educacionales que imparten la enseñanza media mixta. El tipo de estudio se caracterizo por ser cuantitativo, transversal y descriptivo. Se concluyo en general que los hábitos de vida no saludables se dan en mayor proporción en niveles socioeconómicos bajos, es decir entre mas bajo sea el nivel socioeconómico mas alto es la presencia de hábitos de vida no saludables, sin embargo a pesar de las condiciones sociales, educacionales y/o económicas, en los tres establecimientos se dan resultados positivos en relación a los hábitos de vida no saludables, por lo que se debe procurar una educación que fomente hábitos saludables y que éstos permanezcan en el tiempo, en todos los niveles sociales (5).

“Niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado. Decanato de medicina de la Universidad Centro Occidental Lisando Alvarado. Barquisimeto, estado de Lara”, con el objetivo de determinar los niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado; mediante un estudio de tipo

descriptivo de corte transversal en una muestra de 250 estudiantes; concluyeron que: el 65.6% tuvo estrés moderado, el 23.1 % estrés alto, y el 11.3% estrés bajo, Las técnicas de afrontamiento mas utilizadas fueron dormir y tomar café, y la menor utilizada fue fumar (10).

“Exigencias académicas y estrés en las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral” Chile. con el objetivo de determinar los niveles de exigencias académicas y sus consecuencias estresoras, en un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal; en una muestra de 225 estudiantes; concluyeron lo siguiente: Las carrera de la facultad de Medicina muestran niveles de exigencias altos acompañados de niveles de estrés moderadamente altos, dentro de las carreras que comprende la Facultad de Medicina, los estudiantes de la carrera de Enfermería fueron los que experimentaron mayor niveles de estrés con un 71% seguido de Medicina con un 65% (8).

“Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y los mecanismos de afrontamiento en estudiantes de Enfermería de la U.N.M S.M” Perú con el objetivo de determinar el nivel de vulnerabilidad frente al estrés y los mecanismos de afrontamiento que emplean los estudiantes; estudio descriptivo de corte transversal, en una muestra de 130 estudiantes; concluyendo : la vulnerabilidad frente al estrés se encuentra en un nivel medio con tendencia a alto, siendo el indicador más preponderante el hecho de conformarse con facilidad, el realizar ejercicios, y la estrategia de afrontamiento es la acción positiva hedonista 41% destacando la actitud de ignorar el problema, fijarse en lo positivo, seguida de una acción positiva esforzadora (36%) (11).

“Estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo” con el objetivo de determinar las características del estrés académico; mediante un estudio descriptivo relacional en una muestra de 159 estudiantes de primero, cuarto y séptimo año concluyendo que: el nivel de estrés fue medianamente alto, los estresores predominantes fueron sobre cargas de tareas 26% y exceso de responsabilidad 17%, las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron los esfuerzos por razonar y mantener la calma común 26% (12).

La escasa presencia física o accesibilidad de los padres y la falta de supervisión de éstos, acompañada por una ausencia de comunicación con los hijos en relación con las actividades de la vida diaria, se asocian a una mayor tendencia a relacionarse con personas conflictivas y a realizar conductas de riesgo o de carácter antisocial (17).

Evidentemente, los aspectos biológicos, psicológicos y educacionales son considerados en conjunto. Pero esto nos lleva a entender que los procesos de tensión y relajación, procesos biológicos, son utilizables para el desempeño diario (31).

Situaciones estresantes causan el cambio o adaptación del espectro enorme, desde el enojo transitorio hasta sentirse amenazado de muerte, desde la frustración o la angustia al temor que nunca cede, el fallecimiento de un familiar produce estrés pero también *un* nacimiento (33).

2.2 MARCO REFERENCIAL

2.2.1 Estilo de vida.

El actual estilo de vida, que maneja la mayor parte de la población, es el sedentarismo, esto debido al avance tecnológico y científico. Esto nos hace más

vulnerables a la tensión, ya que nuestro organismo requiere del ejercicio, es decir, de constante actividad para mantenerse en condiciones óptimas (36).

Para darle una perspectiva integral, es necesario considerar al estilo de vida como un factor multidimensional, y comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico (1).

En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material (vivienda, alimentación, vestido). En lo social, referente a estructura (tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones). En lo ideológico, el estilo de vida se expresa a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

El estilo de vida no puede ser aislado del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenece y debe ser estudiado acorde a los objetivos del proceso de desarrollo, para mejorar la condición de vida y de bienestar de la persona humana (2).

Así mismo, la etapa universitaria es decisiva en la adquisición y consolidación de un estilo de vida, ya que es en esta etapa se reafirman comportamientos adquiridos en la infancia y al mismo tiempo, se incorporan otros nuevos provenientes de dicho entorno (37).

El estrés, al igual que el estilo de vida, representa actualmente, uno de los problemas a los que se está prestando gran interés debido al conocimiento e importancia de sus consecuencias, aunque también es debido al progresivo conocimiento que se tiene de este problema, de cómo evaluarlo, gestionarlo y prevenirlo.

Debido a la serie de cambios que implica la Universidad, los estudiantes no están conscientes del grado de estrés al que están expuestos, inherente a esto se encuentra asociado el factor socio-económico actual, el cual obliga a las personas a dejar de lado el estrés (hasta el momento en que compromete su salud en forma importante) aún sabiendo sus consecuencias

2.2.2 Estilo de Vida y Salud

Dada la importancia que dentro de la estrategia de escuelas y comunidades saludables se ha dado al fomento de una cultura de la salud de hábitos y estilos de vida saludables. El sector educativo en su documento de trabajo "Lineamientos para la Educación en Estilos de Vida Saludable", publicados en 1997, desarrolla las formas y bases para la inclusión de la temática de estilo de vida dentro del proyecto educativo institucional. Se sugiere algunas actividades a realizar en coordinación con otros sectores para que estudiantes, docentes y comunidad contribuyan a la construcción de una cultura de la salud y faciliten desde temprana edad, la formación de estilos de vida saludables. Los estilos de vida saludables retoman el concepto de la promoción de la salud definida como "la estrategia para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma" (38).

La salud se encuentra constantemente bajo la influencia de riesgos y circunstancias que pueden poner en peligro nuestro bienestar general. Mark Lalonde (1998) considera la salud como el resultado de la interacción de distintos factores que interrelacionan con el individuo, a estos factores lo denomina determinantes de la salud. El informe de Lalonde organiza los determinantes en cuatro componentes, hoy ampliamente aceptados. Biología humana: de naturaleza hereditaria o genética, que afectan la salud pero que no pueden, en ninguna medida, modificarse (sexo, edad, raza, etc.).

El medio ambiente: incluye los fenómenos relacionados con la salud que pueden ser externos al cuerpo (social, económico y cultural). El estilo de vida: incluye las decisiones de los individuos sobre lo que afecta su salud.

El sistema de atención sanitaria: incluye la calidad, accesibilidad, tecnología, oportunidad, entre otros. La carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud. "La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a si mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud".

Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico ⁵. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación, vestido, etc. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistema de soporte como las instituciones y asociaciones.

En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, los valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, político, cultural al cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso de desarrollo, que como fue expuesto, es identificar a la persona humana en la sociedad a través de las mejores condiciones de vida y bienestar. Los estilos de vida se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico, pero no la salud como bienestar

biosicosocial y como componente de la calidad de vida. En este sentido se definen como estilos de vida saludable. Un buen trabajo educativo en pro de la salud debe incidir sobre las pautas de conducta, creando estilos de vida, coadyuvando a que el alumnado tome conciencia de qué son los estilos de vida y cual es su incidencia en la salud, a mediano y largo plazo. Para ello es imprescindible, también, desterrar el concepto de salud entendida como no enfermedad, y comprender que la salud es un estado dinámico, complejo, de bienestar físico, mental y social, que no consiste en ausencia de enfermedad (36).

Se define la promoción de la Salud como el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore. En la actualidad el nuevo paradigma al que se enfrentan los profesionales de la salud es considerar a la salud no solo como ausencia de enfermedad, sino que hay que entenderla como el goce de un alto nivel de bienestar físico, social y mental, ello implica una perspectiva positiva de la salud, que comprende el desarrollo humano y dimensión de calidad de vida.

La promoción de la salud esta mas relacionada con los ámbitos sociales, estimula la exposición a factores protectores de la salud y promueve la adopción de estilos de vida saludables. Promover cambios en los hábitos y comportamientos de vida implica actuar en dos áreas: prevención de enfermedad y promoción de la salud, al analizar cada uno de estos conceptos, existen cierta sobre posición en las acciones de ambos, pero también diferencias sustantivas en su enfoque, actuación y propósito (39).

La promoción de la salud se relaciona con la generación de condiciones de vida saludable y el logro de bienestar, involucra aspectos individuales, familiares y comunitarios para modificar y actuar sobre los determinantes de vida y cambios de estilos de vida cuando se adoptan conductas que ponen en riesgo la salud. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) concibe la promoción cada vez en mayor grado, como la suma de acciones de la población, los servicios de salud, las

autoridades sanitarias y otros sectores individuales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva, por esto, para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente, ejerciendo un mayor control sobre los elementos determinantes de la salud.

La salud es el resultado de cuidados que uno se dispensa a si mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud (40).

2.2.3 Factores que intervienen en el Estilo de Vida

En la actualidad, las personas por lo general sufren y mueren por enfermedades del estilo de vida, que se relacionan con hábitos personales que dañan a la salud. Las enfermedades cardiacas, y el cáncer pulmonar son algunos ejemplos conocidos. El estilo de vida es determinado por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual debe ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (2).

Los factores de riesgo que intervienen en el estilo de vida son aquellos comportamientos que aumentan las probabilidades de enfermedad, lesión o muerte (Coon, 1990), entre los que destacan los niveles elevados de estrés, obesidad, nula actividad física y negligencia en la seguridad personal (41).

Estilo de vida moderadamente saludable, casi siempre crea varios riesgos. Lo que significa si una persona fuma, también es probable que beba en exceso; que aquellos que comen en exceso, por lo general no hacen suficiente ejercicio, y así sucesivamente (42).

Además de los factores de riesgo específicos, también existe un tipo de personalidad propensa a la enfermedad general. Las personas con este tipo de personalidad tienden a estar deprimidas y ansiosas, a ser hostiles y a enfermar con frecuencia. Por el contrario, las personas optimistas y poco hostiles, tienden a disfrutar de buena salud.

Para ayudar a prevenir la enfermedad y promover el bienestar, los psicólogos están interesados en lograr que las personas incrementen los comportamientos que promueven la salud, desarrollando un estilo de vida saludable como una estrategia de prevención, que incluye el hacer ejercicio regularmente, no fumar, no ingerir bebidas alcohólicas, mantener una dieta equilibrada, obtener una buena atención médica, manejar el estrés y tener un buen soporte social (43).

Para llevar a cabo un estilo de vida saludable, se debe tener buenas habilidades para el manejo del estrés. El manejo del estrés es la aplicación de estrategias conductuales para reducir el estrés y mejorar las habilidades de afrontamiento (Coon, 1990). Los factores psicológicos, cognitivos-preceptuales, emocionales y motivacionales, son inherentes a las personas de acuerdo a la historia de vida personal y al ambiente sociocultural en que se ha desarrollado, influyen de manera directa tanto en el proceso de manejar el estrés como en el cuidado de su salud (44).

Los factores de riesgo que intervienen en el estilo de vida son aquellos comportamientos que aumentan las probabilidades de enfermedad, lesión o muerte, entre los que destacan los niveles elevados de estrés, obesidad, nula actividad física y negligencia en la seguridad personal. Además de los factores de riesgo específicos, también existe un tipo de personalidad propensa a la enfermedad general. Las personas con este tipo de personalidad tienden a estar deprimidas y ansiosas, a ser hostiles y a enfermar con frecuencia. Por el contrario, las personas optimistas y poco hostiles, tienden a disfrutar de buena salud (36).

2.2.4 Estilo de vida en estudiantes universitarios

El estilo de vida, definido como un conjunto de procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos conlleva a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar un estado de bienestar y salud (45).

Los hábitos y estilos de vida poco saludables como el tabaco, el alcohol en exceso, la falta de ejercicio, la alimentación inadecuada y la falta de sueño influyen también en la fisiología del organismo y contribuyen al incremento del estrés o bien a la aparición de la enfermedad (46).

El modelo de control, propuesto por Fisher, sostiene que los eventos vitales provocan cambios en el nivel de exigencia junto con una reducción del control del individuo sobre varios aspectos del nuevo estilo de vida. Dichos cambios crean discrepancias e introducen novedades que pueden hacer decrecer el nivel de control personal en relación al ambiente.

Por otro lado, el estilo de vida de los estudiantes se ve modificado según se acerca el período de exámenes, convirtiéndose así sus hábitos en insalubres- exceso en el consumo de cafeína, tabaco, sustancias, psicoactivas como excitantes e incluso, en algunos casos, ingestión de tranquilizantes-, lo que, a la larga, puede llevar a la aparición de trastornos de salud (35).

Las personas por lo general sienten más estrés en situaciones sobre las que tienen poco control o carecen de él. Confirmó lo anterior al realizar un estudio en el que las personas que tenían control sobre la situación a la que se les sometía, presentaban menores niveles de estrés que aquellas que no tenían opción de controlar. El análisis de los estilos de vida en adultos jóvenes debe realizarse teniendo en cuenta los sistemas que rodean a los jóvenes en desarrollo: Familia, amigos y escuela (37).

2.2.5 Estilo de Vida en Adolescentes

El estilo de vida, definido como un conjunto de procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos conlleva a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar un estado de bienestar y salud (46).

Los hábitos y estilos de vida poco saludable como el tabaco, el alcohol en exceso, la falta de ejercicio, la alimentación inadecuada y la falta de sueño influyen también en la fisiología del organismo y contribuyen a incrementar el estrés o bien a la aparición de problemas psicológicos que, a su vez, contribuyen a la aparición de la enfermedad (48).

Numerosos estudios indican que la influencia de la familia trasciende hacia la relación del adolescente con los iguales. Así, la escasa presencia física o accesibilidad de los padres y la falta de supervisión de éstos, acompañada por una ausencia de comunicación con los hijos en relación con las actividades de la vida diaria, se asocian a una mayor tendencia a relacionarse con personas conflictivas y a realizar conductas de riesgo o de carácter antisocial. Asimismo, un mayor apoyo recibido de la familia se asocia a un menor consumo de tabaco, alcohol y drogas en el/la adolescente, incluso cuando su grupo de iguales presenta un consumo extremo. No obstante, determinados ambientes familiares pueden favorecer las conductas de riesgo en los adolescentes. Así, la existencia de normas explícitas en la familia que prohíben sólo el uso de drogas ilegales predice un mayor riesgo de consumo de alcohol y tabaco. Asimismo, la deserción temprana de la escuela, la iniciación sexual a menor edad o el inicio temprano en el consumo de bebidas alcohólicas son claros predictores de estilos de riesgo extremos y perdurables (17).

2.2.6 Categorías de los Estilos de Vida según Walker

a. NUTRICIÓN

El hombre es lo que come y lo que hace, porque los alimentos van moldeando su cuerpo, y sus costumbres conforman sus estilos de vida que contribuyen a formarlo y marcar su futuro de persona saludable o enfermo de distintas patologías pero sobre todo, del aparato digestivo. Estudios en distintos países examinaron los hábitos dietéticos de distintas poblaciones proporcionando la base epidemiológica del carácter saludable de la dieta. Existe cada vez mayor evidencia sobre la relación entre el valor nutritivo y la combinación de los alimentos consumidos, el estado de nutrición del ser humano y la presencia de ciertas condiciones de salud a lo largo de la vida. Esta relación tiene un impacto significativo en el desarrollo humano, la salud individual y colectiva y en el medio social. La condición saludable en alimentación y nutrición radica en el ejercicio de prácticas saludables relacionadas con el mantenimiento de la salud durante todas las etapas de la vida. La dieta es la cantidad de comida y bebida que al ser ingerida diariamente, proporciona al ser humano los elementos necesarios para realizar eficazmente todas las funciones propias de su edad y las diferentes actividades que realizan los adolescentes. En este sentido, la dieta de una persona sana debe considerar ciertos tipos generales de alimentos, de modo que restituya al cuerpo humano la energía perdida y al mismo tiempo genere nuevos tejidos.

La ración alimenticia varía según la edad, el modo de vida y actividad que se realice. El régimen alimenticio es la cantidad diaria de alimentos necesarios para el sostenimiento del sujeto. El ser humano requiere un régimen alimenticio mixto compuesto de sustancias animales y vegetales, pues no hay artículo alimenticio alguno que reúna todos los elementos indispensables para la perfecta nutrición. Las vitaminas y algunas sales sirven como reguladores de la actividad de los tejidos, de modo que si aun las vitaminas no son propiamente, ni reparadoras, ni calóricas, la nutrición de los tejidos es defectuosa si estos elementos no están presentes dentro

del régimen alimenticio. Se conoce muchas afecciones que aparecen por falta de vitaminas y pueden ser curadas solo con proveer que dichas vitaminas estén incorporadas al régimen.

Las prácticas en alimentación y nutrición son determinadas por un conjunto de factores dependientes de aspectos biológicos, psicológicos, entorno familiar, cultura y valores a nivel familiar, así como por aspectos del medio ambiente, del nivel organizado de la sociedad y de las políticas públicas destinadas a garantizar la seguridad alimentaria. El tipo de alimentación consumida se encuentra íntimamente ligada a la información que las personas reciben, la disponibilidad de alimentos saludables, los recursos para conseguirlos y los patrones culturales aprendidos.

El organismo no solo necesita nutrirse, sino también liberar las toxinas y desechos, por lo que se aconseja evitar alimentos procesados y refinados así tomar varios vasos de agua al día el consumo de líquidos es esencial para el mantenimiento de la homeostasis celular, contribuye en el transporte de los componentes de la sangre, disuelve y traspassa los nutrientes desde la sangre a las células y ayuda a la eliminación de desechos del cuerpo (47).

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS PARA ADOLESCENTES

- Elegir dietas basadas predominantemente en vegetales, frutas, legumbres y alimentos almidonados mínimamente refinados.
- Mantener un peso corporal razonable.
- Realizar caminatas una hora al día, y también ejercitarse vigorosamente al menos una vez por semana si la actividad es baja o moderada.
- Comer diariamente 400-800 gramos o 5 o más raciones al día y frutas variadas durante todo el año.
- Comer diariamente de 600-800 gramos o más de 7 raciones de cereales (granos, legumbres, raíces y tubérculos). Elegir alimentos mínimamente procesados,

limitar el azúcar refinado.

- Limitar las bebidas alcohólicas sino del todo.
- Limitar el consumo de carne roja, sino del todo a menos de 80 gramos al día.
- Limitar el consumo de alimentos grasos, especialmente aquellos de origen animal.
- Limitar el consumo de alimentos salados y el uso de la sal en la cocina y en la mesa.
- Cuidar el almacenamiento de alimentos.
- Controlar la conservación de alimentos.
- Supervisión y aplicación de límites viables para los aditivos alimentarios.
- Evitar alimentos carbonizados, sobre todo carnes y evitar mascar o fumar tabaco.
- Evitar suplementos dietéticos innecesarios para reducir el riesgo de cáncer (49).

b. EJERCICIO

El ejercicio es imprescindible dentro de los estilos de vida saludables. La práctica de ejercicio físico regular constituye un factor protector de la salud física y emocional. Asimismo, contribuye a romper el círculo vicioso retroalimentado de inactividad-incapacidad o reducida funcionalidad física (50).

Numerosas pruebas demuestran que para obtener y mantener una vida sana es necesario consumir una buena y adecuada nutrición, con actividad física regular. A través de los ejercicios, el individuo puede entender su personalidad en términos de su cuerpo y mejorar las funciones de la misma, movilizándolo su energía que está contenida por las tensiones musculares y aumentar su capacidad para experimentar el placer, resolviendo actitudes caracterológicas que se estructuraron en su cuerpo, como respuesta a los conflictos emocionales pasados y que interfieren en el presente. Existen dos tipos fundamentales de ejercicios: el ejercicio aeróbico, basado en el movimiento de grandes grupos musculares, que comprenden actividades como caminar, montar bicicleta, correr, nadar, etc., y el anaeróbico como levantar pesas. El ejercicio adecuado y regular es la forma ideal de aumentar la fuerza, la dureza, la flexibilidad muscular, se libera la tensión muscular y los espasmos, tics y

temblores. Asimismo, ayuda a acelerar el metabolismo, pues se quema mas grasa, se logra mejor utilización del oxígeno, el corazón se fortalece, previene los dolores de espalda y cuello, los problemas digestivos como el estreñimiento, la fatiga crónica, el insomnio y la ansiedad.

De acuerdo con la OMS, la actividad física es una de las prácticas de mayor relación con condiciones de vida saludable. El ejercicio es un comportamiento que tiene un conjunto de factores relacionados con su práctica a través de todas las etapas de la vida de las personas. Los factores de índole individual, familiar, de relaciones interpersonales y sociales, y del medio ambiente se relaciona directamente.

Desde el punto de vista psicológico, la actividad física enérgica practicada regularmente reduce el estrés y la ansiedad. Diversas investigaciones como la realizada por Blumenthal y Me. Cusbin han mostrado una fuerte evidencia de que las personas que realizan ejercicio gozan de buena salud, contribuye a la estabilidad emocional, fruto de la reducción de la ansiedad, la depresión y la tensión. En segundo lugar, aquellas personas que siguen programas para estar en forma, informaron que mejoran sus actitudes y actividad laboral. En tercer lugar, la realización de ejercicios regulares contribuyen a la mejoría del autoconcepto del sujeto, porque quienes lo hacen mantienen mas fácilmente el peso adecuado, presentan un aspecto mas atractivo y suelen involucrarse de modo intenso en distintos deportes y actividades físicas.

Así pues, es importante que los jóvenes sigan una actividad física apropiada y razonable que se ajuste a sus capacidades. La mayoría de las lesiones que se dan en jóvenes es por programas de ejercicios inadecuados y no de sus limitaciones físicas. Es importante que cualquier programa de actividad física para adolescentes tenga en cuenta sus capacidades físicas.

RECOMENDACIONES PARA LA PRÁCTICA DE EJERCICIOS

No realizar ejercicios después de comer, es decir, mientras esta en marcha el proceso digestivo; no fumar después de hacer ejercicios, no hacer ejercicios después de tomar alcohol (puede provocar arritmias). Si hace mucho calor o frío evite moverse demasiado; si se fatiga mucho puede que le falte hierro a su alimentación; suspender el ejercicio si experimenta algún síntoma doloroso y relájese. Evitar baños con temperaturas extremas muy fríos o calientes antes y/o después del ejercicio; no realice esfuerzos de extrema intensidad sin supervisión; comenzar y terminar la sesión de ejercicio suavemente; al terminar disminuya progresivamente la velocidad y fuerza de los movimientos, realizar 15 a 20 minutos diarios de ejercicio físico, o por lo menos tres veces a la semana, una hora cada vez; haga primero ejercicios de calentamientos para evitar esfuerzos súbitos y aumentar gradualmente la velocidad y la fuerza de movimientos. Si se lleva una vida sedentaria comenzar despacio, con ejercicio de baja intensidad, como caminar y ejercicios de calentamientos suaves (50).

c. RESPONSABILIDAD CON LA SALUD

Relacionada con la utilización correcta y oportuna de los servicios de salud y educación acerca de la salud, de autoobservación personal y de control de factores de riesgo de la salud.

La responsabilidad, en su acepción más sencilla es sinónimo de obligación, por tanto la responsabilidad con la salud podría considerarse como la capacidad de las personas de responder por su propia salud, Ello implica una serie de acciones que deben realizar los estudiantes de enfermería para promover su salud y prevenir complicación en el futuro. Es fundamental promover en el adolescente un estilo de vida saludable y dentro del mismo resaltar el papel crítico que juega la nutrición y el evitar hábitos tóxicos, principalmente tabaquismo, para llegar a la adquisición del pico óptimo de masa ósea al final del crecimiento y con ello atenuar los fenómenos osteoporóticos de la vida adulta.

Gran parte de la vida de un adolescente transcurre en el estudio, lo que hace importante para la conservación de la salud. El adolescente tiene derecho a estudiar en un espacio físico confortable y con el adecuado equipamiento, pero sobre todo tiene que gustarle el estudio. El mundo del estudiante cambia. Los procesos tecnológicos reemplazan la progresividad, la carga física de las tareas por el estrés y el sedentarismo. La evolución de nuestra sociedad trae a la vez una feminización y envejecimiento de la población. Las dificultades económicas y la globalización tienden a nuevas formas de trabajo que están signadas por la precariedad e inseguridad de la involución social que afecta directamente la salud de la población y sus estilos de vida.

Los estilos de vida, los comportamientos con respecto a la salud son difíciles de cambiar. Pero al no ser que se cambien las conductas que implican altos riesgos, persistirán muchas enfermedades evitables y seguirán las muertes de estudiantes.

En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida como prefiero llamarlos, que al asumir responsablemente ayudan a prevenir desajustes biosociales – espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos protectores o estilos de vida saludables podrían ser:

Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.

Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.

Mantener la autodecisión, autogestión y el deseo de aprender.

Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.

Tener satisfacción con la vida.

Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negación.

Capacidad de autocuidado.

Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes.

Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio.

Comunicación y participación a nivel familiar y social.

Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros.

Seguridad económica

Para desarrollar estilos de vida saludables lo esencial es el compromiso individual y social convencido de que solo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano (51).

d. MANEJO DEL ESTRÉS

El estrés es la reacción de nuestro organismo frente a demandas mayores a nuestra capacidad habitual de respuesta. Si la situación estresante se mantiene, estas reacciones fisiológicas entran en la fase de resistencia, aquí la activación fisiológica disminuye algo pero permanece por encima de lo normal, el organismo se muestra vulnerable a problemas de salud, ya que la capacidad para resistir a nuevos estresores está debilitada, ejemplo: el agente estresor reduce las reservas de energía para resistir y entra en la fase de agotamiento o claudicación donde se torna muy probable la enfermedad y puede ocurrir la muerte. Actualmente el estrés es considerado como una transacción entre la persona y el ambiente, es una interacción entre los factores ambientales y fisiológicos que ponen en peligro el bienestar de la persona. Existen fuentes de estrés como son los problemas personales, familiares y sociales que encierran situaciones de conflicto, enfermedad, estado de tensión, sobrecarga laboral, condiciones de trabajo, dificultades en las ocupaciones laborales, bajo rendimiento en el estudio, todos estos aspectos que provocan estrés requieren reajustes importantes en el estilo de vida. Se considera que el estrés puede ser un agente causal en la génesis y desarrollo de la enfermedad, ya que esta produce

cambios fisiológicos usados como mecanismos de defensa que pueden provocar enfermedad por las lesiones que ocasione esta. Las enfermedades que son causadas por el estrés se denominan enfermedades psicosomáticas, actualmente reciben el nombre de trastornos psicofisiológicos. Desde los grados preescolares hasta la educación universitaria, la persona que esta en periodo de aprendizaje experimenta tensión que se denomina estrés académico y ocurre tanto en el estudio individual como en el aula. Otros factores de malestar del adolescente ocurre cuando se dictan demasiadas normas y prohibiciones, se maneja con una política autoritaria y con escasa participación de los estudiantes en las decisiones administrativas o cuando en su programa tienen contenidos y se dan clases sin pausa para el reposo y la recuperación de la fatiga, es por eso importante que se proporcione espacio de tiempo libre para el reposo, recreación, los asuntos personales y la atención a la pareja, amigos y familiares del adolescente.

e. SOPORTE INTERPERSONA

Soporte Interpersonal: Referidos a la interacción social, a las habilidades de interacción y expresión de sentimientos, tanto con personas íntimas como con los miembros de los grupos de referencia

Los comportamientos o conductas son determinantes y decisivos en la salud física y mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades de los adolescentes en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento.

Los modos o estilos de vida para los adolescentes empiezan a moldearse desde la infancia de acuerdo a los comportamientos familiares. Es decir, en sus costumbres y actitudes con respecto de la vida diaria en todos los aspectos, estudio, reuniones, actividad física, sociales, espirituales, etc.

Un ejemplo claro sería las conductas de alimentación que llevan los adolescentes en la compra de productos de golosinas, empanadas, sándwiches, gaseosas, etc., que llevan grandes cantidades de productos químicos y grasas animales. Esto puede

ser modificable y cabe adoptar una conducta más sana suprimiendo la alimentación de comidas chatarras y remplazar por alimentos saludables como son frutas, agua, vegetales, etc.

Estos comportamientos influyen en los riesgos de enfermarse y también en la posibilidad de sanar, porque la conducta de un adolescente determina que se exponga a agentes causantes de enfermedades y luego si se enferma debe procurar la asistencia médica y si la asistencia es larga debe continuar con el tratamiento. En forma general se debe tener en cuenta la higiene de vida.

Complementándose y compensándose simultáneamente para lograr dinamismo en el proceso de satisfacción.

f. AUTOACTUALIZACION

Abrahán Maslow, en la jerarquía de las necesidades considera la autoactualización llamada también autorrealización como "un proceso continuo del desarrollo de nuestros potenciales. Emplear nuestras habilidades y nuestra inteligencia y, trabajar para hacer bien lo que deseamos" de acuerdo con el planteamiento de Maslow, la autorrealización implica una meta o finalidad, en la cual están insertos las características del individuo en cuanto a su crecimiento y a su desarrollo, al propio bienestar, a su necesidad de creatividad, su identidad y su autonomía, la auto-perfección y el ansia de superación. Entendidas todas estas como tendencias del ser humano, en las cuales los intereses se van a desarrollar de acuerdo a la propia motivación, al contexto cultural y social, al contexto político-económico, y por cierto al deseo, expectativas de cada individuo como un ser único. Maslow considera que la persona autorrealizada posee las siguientes características:

- Realista. Posee una percepción eficiente de la realidad y una buena relación con ella.
- Aceptación de si mismo. Además de aceptarse a si mismo, acepta igualmente a

los demás y al mundo tal cual es y no como debería ser.

- Espontaneidad en alto grado. Son sencillos en su conducta, naturales y poco convencionales y conformistas.
- Concentración en los problemas. No se concentran en el yo, son altruistas. Se preocupan más por cuestiones filosóficas y éticas.
- Autonomía. Son independientes de la cultura y el medio. Dependen para su desarrollo de sus propios recursos; esa independencia contribuye a su resistencia natural ante los golpes, frustraciones y privaciones.
- Sensación de aprecio permanente. Posee una gran apreciación por la gente y el mundo en general.
- Experiencia mística y culminante. Vivencias profundas que se alejan de la realidad.
- Sentimientos de afinidad con los demás. Se identifican con el prójimo y desean ayudarlo; buscan el bienestar del hombre.
- Relaciones interpersonales muy profundas. Tienden a tener amistades íntimas y profundas y ser más amables con otros. Sienten compasión por toda la humanidad.
- Valores democráticos. Se relacionan con ricos y pobres sin importar las diferencias de clase, raza o posición.

Los estilos de vida, los comportamientos con respecto a la salud son difíciles de cambiar (13).

2.2.7 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Son los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

Estilos de vida saludables es, el compromiso individual y social convencido de que solo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad del estudiante.

El estilo de vida saludable es la construcción de una cultura de la salud desde temprana edad. Retomando el concepto de la promoción de la salud definida como "la estrategia para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma" (38).

Estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida como prefiero llamarlos, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales - espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida saludables podrían ser:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Tener satisfacción con la vida.

- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
 - Capacidad de autocuidado.
 - Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
 - Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio.
 - Comunicación y participación a nivel familiar y social.
 - Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros.
 - Seguridad económica.
- **Estilo de vida saludable:** Cuando se posee conductas o comportamientos saludables en su vida cotidiana de manera consistente en el tiempo y se constituye en elementos protectores de la salud.
 - **Estilo de vida moderadamente saludable:** Cuando las conductas o comportamientos pueden ser saludables pero no presentan consistencia en el tiempo.
 - **Estilo de vida no saludable:** Cuando las conductas o comportamientos de su vida cotidiana no son saludables y pueden convertirse en un riesgo para la salud (61).

2.2.8 Medición de los Estilos de Vida

Estilos de Vida: Es medido según el cuestionario de Estilos de Vida de Walker. Se evalúa el estilo de vida por categorías y en forma global.

Cuestionario de Estilos de Vida de Walker

El Cuestionario de Estilos de Vida Promotor de Salud, Para medir el estilo de vida se utilizo el Cuestionario de Perfil de Estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996), adaptado por Walker (Universidad de Illinois, 1990) y por Flórez (1994), empleado para evaluar hábitos relacionados con el cuidado de la salud. Está integrado por 48 reactivos tipo Likert, empleado para evaluar hábitos relacionados con el cuidado de la salud y que aporta información valida y confiable (Alfa de Cronbach=0.93). Este instrumento con cuatro opciones de respuesta que son: N= nunca, V- a veces, F= frecuentemente, R= rutinariamente, donde las calificaciones corresponden a N=1, V=2, F=3, R=4. (52)

El modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Pender (2000), muestra la naturaleza multifásica de las personas interactuando con su entorno en busca de salud.

Este modelo, tiene como fuentes primarias la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, y la teoría de acción razonada de Fishbein. La teoría del aprendizaje social, postula la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta, principalmente para modificar o cambiar aquellas conductas aprendidas que la sociedad considera indeseables o anormales. Se concentra principalmente en los aspectos externos, es decir, en aquellas conductas inapropiadas o destructivas, en la creencia de que son aprendidas al igual que todas las conductas (2).

Mientras tanto, la teoría de la acción razonada, propone que una conducta de salud es resultado directo de la intención comportamental, que depende a su vez, de

las actitudes que se tengan respecto al comportamiento concreto y de las valoraciones o normas subjetivas con respecto a lo apropiado de la acción comportamental y, cuyo objetivo es predecir y entender directamente los comportamientos observables que están bajo el control de los individuos (53).

El MPS, esta constituido por tres constructor. El primero, llamado características y experiencias individuales, que incluye la conducta previa relacionada (conductas que ha tenido el individuo en el pasado y que se pueden repetir para lograr un estilo de vida adecuado) y, los factores personales (biológicos, psicológicos y socioculturales), que son inherentes a la propia persona.

El segundo constructo, llamado cogniciones y afectos específicos de la conducta, incluye los beneficios percibidos o las metas que se pueden alcanzar anticipadamente; las barreras percibidas, que son limitaciones reales o imaginarias que influyen para alcanzar una conducta; la autoeficacia percibida, que se refiere a que tan eficaz es la persona para realizar acciones que beneficien su salud; el afecto relacionado a la actividad, que es la asociación subjetiva de una conducta determinada a sentimientos positivos o negativos que influyen directa o indirectamente para llevar a cabo una actividad; las influencias interpersonales, que se refieren a las creencias y, actitudes de los demás, y por último, los factores circunstanciales, que son las opciones, disponibles en el medio ambiente, en el cual se quiera lograr una conducta promotora de salud.

El tercer constructor, que es el resultado conductual, representa la conducta promotora de salud (en el caso de esta investigación se utilizó la variable estilo de vida), que puede alcanzarse por medio del compromiso con un plan de acción y este compite con las demandas y preferencias inmediatas contrarias.

Para medir el estilo de vida se utilizó el Cuestionario de Perfil de Estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996). Está integrado por 48 reactivos tipo Likert, con un patrón de respuesta con cuatro criterios (nunca=1; a veces=2; frecuentemente=3;

rutinariamente=4); el valor mínimo es 48 y el máximo de 192, la mayor puntuación refiere mejor estilo de vida. Los 48 reactivos se subdividen en seis subescalas: nutrición con las preguntas 1,5,14,19,26 y 35; ejercicio, 4,13,22,30 y 38, responsabilidad en salud: con 2, 7, 15, 20,28,32,33,41,43 y 46. manejo del estrés con 6, 11, 27, 36, 40 y 45, soporte interpersonal: con 10, 24, 25, 31, 39, 42 y 47, auto actualización: 3, 8, 9,12,16, 17, 18, 21, 23,29, 34, 37, 44 y 48.

Para términos de esta investigación se aplicaron todos los ítems de este cuestionario.

Asimismo, el perfil de estilo de vida, se utilizó para estudiar la conducta de promoción de salud con el propósito de contribuir al desarrollo de un estilo de vida saludable, a través de intervenciones educativas, con énfasis en la detección y control de factores de riesgo (54).

Estilo de vida como la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida en su sentido más amplio y en las pautas individuales de conducta determinadas por factores socioculturales y características personales; es decir, conductas saludables y otras no saludables como la mala nutrición, sedentarismo y estrés (16).

El estilo de vida es un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. Para comprenderlo se requiere del estudio de tres categorías principales: características y experiencias individuales, cogniciones y afectos específicos de la conducta y el resultado conductual (2).

En cuanto a la naturaleza interna del estilo de vida, hablando de su estructura y funcionamiento, tiene tres tendencias. La primera se caracteriza por el estudio fenomenológico del estilo de vida sin entrar a detallar en su configuración interna. La segunda, fuertemente influenciada por la concepción filosófica y sociológica, reduce

los componentes del estilo de vida a una sola categoría: la actividad Vital o modo de vida. La tercera, propone algunos constituyentes que pudieran tomarse como elementos de su estructura interna, así como de sus relaciones con la personalidad (55).

Por otra parte, el estilo de vida es un concepto relacionado al sentido de vida y a la calidad de vida. Para Barbosa, el estilo de vida nace de:

- Las posibilidades psicológicas de la persona, que según algunos psicólogos tiene que ver con tres dimensiones de la conciencia: a) La conciencia de sí mismo que distingue unos de otros; b) La conciencia de la procedencia familiar, como también de la experiencia de la pertenencia a un universo psíquico, social y espiritual; c) La aceptación por parte del prójimo o la congruencia de la identidad que cada uno atribuya a sí mismo, y las atribuciones sociales que provienen de los otros.
- Las circunstancias sociales y culturales, que tienen que ver con las posibilidades socioeconómicas y valorativas.

Como se mencionó anteriormente, los adultos jóvenes en la etapa de la universidad se encuentran en una búsqueda de identidad y comienzan a establecer sus propias metas, teniendo que enfrentar retos y obstáculos significativos que marcarán su vida. (16) También, es en ésta etapa cuando una persona es más susceptible a la adopción y consolidación de un estilo de vida determinado. (Celis, 2003). Por esta razón, el estudio del estilo de vida de la población juvenil es una pieza clave para apreciar las competencias socio-cognitivas que irán desarrollando en dichos entornos y con las que han de afrontar los retos de la adolescencia y construir un proyecto de vida provechoso y satisfactorio (17).

2.2.9. Estrés

El término "stress" es anterior a su uso científico y sistemático. En el siglo XIV se utilizaba para expresar dureza, tensión, adversidad o aflicción.

Posteriormente, se menciona que existía una fuerza externa llamada "load", una fuerza generada en el interior del cuerpo llamada "stress" que surgía como consecuencia de la acción de una fuerza extrema y una deformación sufrida por el cuerpo a lo cual llamó "strain." (18).

El término estrés se definió como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluyendo amenazas psicológicas); una reacción que llamó síndrome general de adaptación. Por supuesto que el estrés no era una demanda ambiental (estímulo estresor), sino un grupo universal de reacciones orgánicas y de procesos originados como respuesta a tal demanda. Originalmente se refirió a las reacciones inespecíficas del organismo ante estímulos psíquicos y físicos, involucrando procesos de adaptación (eutrés) y anormales (distrés).

Estrés término utilizado para entender un amplio grupo de fenómenos de gran importancia en la adaptación humana y animal.

En épocas pasadas, existía la creencia de que había conflictos internos entre los pensamientos, deseos y emociones de las personas. Sin embargo, no se les dio un nombre específico. Más tarde, se observó que el cuerpo podía restaurar la salud después de haber encontrado un agente patógeno mediante mecanismos específicos (7).

El estrés es una combinación de las demandas del ambiente y de los recursos que el individuo tiene para afrontar la misma (19).

El estrés se relaciona con la respuesta del individuo cuando se encuentra en una situación amenazante.

Las reacciones del estrés son muy distintas cuando se habla de emociones, ya que la persona maneja la situación con la motivación y el estrés. Por el contrario, el estrés intimida a la persona haciendo que huya de la situación (20).

“El estrés es una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga”. Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánicas). La demanda se refiere a la causa del estrés (el estresor)(58).

El estrés implica cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que induce un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro del mismo y con su ambiente externo (21).

2.2.10 Tipos de Estrés

En los estudios de Selye se realizaron a partir del “síndrome general de adaptación” descrito como la respuesta general de organismos a estímulos “estresantes”. Selye (citado en Lazarus, 1986) describió tres formas clásicas de la respuesta orgánica:

1. Fase de resistencia o estrés medio o fase de alarma (preparación para la lucha o huida).
2. . (equilibrio entre el medio interno y externo del individuo).
3. Fase de agotamiento o estrés alto.(reducción al mínimo de las capacidades de adaptación e interrelación con el medio) (22).

Existen tres niveles de estrés:

- 1) El nivel de estrés bajo, estrés agudo, fase de resistencia o fase de alarma (preparación para la lucha o huida), es la forma de estrés más común. Proviene de de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se

anticipan a las demandas y presiones del próximo futuro. Este estrés es estimulante y excitante a pequeñas dosis pero demasiado es agotador. Un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas de tensión, dolor de estomago y otros muchos síntomas. Los síntomas mas comunes son:

- . Desequilibrio emocional: una combinación de ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.

- . Problemas musculares entre los que se encuentra el dolor de cabeza tensional, el dolor de espalda, el dolor de la mandíbula y las tensiones musculares que producen contractura y lesiones en tendones y ligamentos.

- . Problemas digestivos con molestias en el estomago o en el intestino, como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable.

- . Manifestaciones generales transitorias como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos y pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico.

Este estrés puede aparecer en cualquier momento de la vida, es fácilmente tratable y tiene una buena respuesta al tratamiento.

Estresantes agudos limitados en el tiempo. Como por ejemplo un salto en paracaídas o una intervención quirúrgica.

- 2) Nivel de estrés medio o estrés agudo episódico, los que padeces de este nivel de estrés reaccionan en forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos. A menudo se describen a si mismo como personas que tienen "muchoa energía nerviosa". Siempre tienen prisa, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad, las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente cuando los demás reaccionan con hostilidad real. El lugar de trabajo se convierte en un lugar muy estresante para ellos.

Secuencias estresantes o series de acontecimientos que ocurren durante un periodo prolongado de tiempo. Son el resultado de un acontecimiento inicial desencadenante. Por ejemplo: pérdida del trabajo, divorcio o fallecimiento de un familiar.

- 3) Estrés crónicos intermitentes, fase de agotamiento o estrés alto.(reducción al mínimo de las capacidades de adaptación e interrelación con el medio). Por ejemplo, visitas conflictivas o problemas sexuales, incapacidades permanentes, estrés de origen laboral crónico o un acontecimiento discreto que persiste durante mucho tiempo (56).

En 1989 se identificó tres tipos de estrés: sistémico o fisiológico, psicológico y social. El estrés fisiológico trata principalmente de disturbios en los tejidos. El estrés psicológico se enfoca a los factores cognitivos que se encargan de evaluar la amenaza (Lazarus, 1966, citado en Monat y Lazarus). El estrés social, se refiere según Smelser (1963), a la interrupción de un sistema social (7).

Estrés Psicológico

El estrés psicológico es subjetivo, ya que es una reacción que varía en intensidad de persona a persona, aunque éstas sean expuestas ante el mismo evento.

Cuando la persona anticipa daños psicológicos o físicos, aumenta la respuesta de estrés, pudiendo inmovilizar a la persona creándole una sensación de impotencia.

Estrés relación particular entre el individuo y el entorno, el cual es evaluado por el primero como amenazante o desbordante de sus recursos y por lo tanto peligroso para su bienestar. Así mismo, enfatizan dos procesos básicos relacionados con las manifestaciones de estrés. La evaluación cognitiva y el proceso de afrontamiento.

Un punto importante dentro de este modelo es que un evento amenazante para una persona, no lo es necesariamente para otra. Por otro lado, la persona no es una víctima de estrés ya que existe una relación dinámica entre el individuo y el ambiente, lo cual indicará que es estresante para esta persona y cómo ésta reaccionará (20).

El estrés es resultado de la incapacidad del individuo para enfrentar las demandas de su medio ambiente (25).

La evaluación cognitiva tiene dos momentos específicos: primaria y secundaria: La primaria consta de la valoración del sujeto de la magnitud del evento que se le presenta. Para que se genere una reacción de estrés, se debe percibir amenaza, daño, pérdida o riesgo; de tal modo que se haga una valoración negativa del evento en términos de perjuicio.

La evaluación secundaria se refiere a la capacidad del sujeto para determinar lo que se puede hacer ante la amenaza percibida (22).

2.2.11 Agentes Estresantes

Para saber si una persona está estresada, debemos saber qué significado le da la persona a los acontecimientos. Siempre que se considera a un estresor como una amenaza, se produce una reacción de estrés especialmente fuerte (18).

Se define "estresor" como aquellos agentes o demandas que producen la respuesta de estrés. Los factores estresantes no son sólo eventos físicos, sino también psicológicos (58).

Las fuentes de estrés residen en hechos de la vida cotidiana, eventos traumáticos, pérdidas y cambios culturales (20).

Los estresores se pueden dividir en dos: 1) Las demandas frustrantes que caracterizan las transacciones diarias del individuo con el medio ambiente y 2) Los que se caracterizan por ser repentinos, únicos y por afectar a un gran número de personas (7).

Una forma de afrontar el estrés es modificar o eliminar sus fuentes, aunque no siempre se conoce su origen (26).

Por esta razón, es necesario aprender a manejar el estrés, mediante:

- Ejercicio: especialmente el aeróbico, atenúa las respuestas fisiológicas originadas por el estrés, y mejora la sintomatología psíquica acompañante. Asimismo, los ejercicios aeróbicos rítmicos y el yoga pueden ser particularmente eficaces para combatir el estrés, la ansiedad, y el insomnio (27).

Manejo de reacciones corporales: mediante técnicas de relajación.

- Meditación: para tranquilizar el cuerpo y promover la relajación
- Relajación progresiva; método de relajación sistemática, por completo y a elección.
- Imaginería guiada: visualizar imágenes tranquilizadoras, relajantes o benéficas para fomentar la relajación (57).

Apoyo social: refiriéndose a las relaciones íntimas positivas con otros, facilita una buena salud y un buen estado de ánimo. La presencia de comportamientos no saludables está determinado por la facilidad que tienen los sujetos para la interacción social y la expresión de sentimientos. También es muy cierto que no está completamente claro como el soporte interpersonal funciona para ayudarnos contra el estrés, pero teniendo alguien con quien platicar, recibir advertencias de alguien y ser motivado es un factor determinante en nuestras reacciones ante el estrés (28).

2.1.12 Estrés Académico

Generalidades

La vida universitaria suele ser una etapa memorable; es la época en que uno aún tiene la posibilidad de excederse en diversión y estudio. Sin embargo, en el mundo actual, con tantas exigencias, ritmo acelerado y ardua competencia, las presiones de la academia y la cotidianidad hacen que este bello periodo estudiantil sea menos placentero y se convierta en toda una pesadilla, dando lugar a la presencia de estrés (11).

Los tipos de estrés suelen ser clasificados tomando como base la fuente del estrés, en ese sentido se puede hablar del estrés amoroso y marital, del estrés sexual, del estrés familiar, del estrés por duelo, del estrés médico, del estrés ocupacional, del estrés militar y del estrés por tortura y encarcelamiento. Con base en esa tipología y su consecuente criterio de clasificación, podemos nombrar al estrés académico (32).

El marco del estrés académico y, específicamente, el estrés estudiantil no puede considerarse solamente desde una sola perspectiva.

Evidentemente, los aspectos biológicos, psicológicos y educacionales deben ser considerados en conjunto. Pero esto nos lleva a entender que los procesos de tensión y relajación, procesos biológicos, son utilizables para el desempeño diario (31).

Definición de Estrés Académico

Se refiere al estrés que padecen los alumnos a consecuencia de las exigencias endógenas o exógenas que impactan su desempeño en el ámbito estudiantil, y que tiene como fuente exclusiva a estresores relacionados con las actividades que van a desarrollar en el ámbito académico (59).

Con base en estas acotaciones, se propone la siguiente definición de estrés académico: El estrés académico es aquel que padecen los estudiantes universitarios.

2.2.13 Características de Estrés Académico

Las características del estrés académico se presentan y repercuten en la calidad de vida de manera adaptativa o positiva a la presión, el estudiante afronta la situación con buen humor, trata de buscar apoyo y sacar provecho para su crecimiento personal. Pero también se presentan de manera negativa, el estudiante trata de evadir la situación demostrando mal comportamiento como el consumo de alcohol, drogas o se dedica a perder el tiempo en algo que no ayuda en nada (32).

2.2.14 Situaciones Generadoras de Estrés Académico

Los hallazgos sobre estrés, la investigación médica y psicológica ha dedicado grandes esfuerzos a estudiar sus implicaciones. Una línea de investigación ha explorado los factores causales, es decir, los Estresores (58).

El estresor indica el estímulo o situación amenazante que desencadena en el sujeto una reacción generalizada e inespecífica. Las situaciones estresantes llamadas estresores que pueden causar el cambio o adaptación son de un espectro enorme, desde el enojo transitorio a sentirse amenazado de muerte, desde la frustración o la angustia al temor que nunca cede; a veces, la causa difiere enormemente por ejemplo, un divorcio es normalmente muy estresante pero una boda también puede serlo, el fallecimiento de un familiar produce estrés pero también *un* nacimiento (33).

Las exigencias académicas se comportan como estresores curriculares o estímulos inducentes de respuestas conocidas específicamente como estrés estudiantil. Estrés académico, conjunto de situaciones generadoras de estrés que

podrían ser un primer paso para identificar a aquellos que propiamente pertenecen al estrés académico; Cabe mencionar que todos los estresores que estaban presentes en el cuestionario que aplicó Barraza fueron seleccionados por los estudiantes , con mayor o menor frecuencia, pero no hubo alguno que no fuera seleccionado.

Estresores propios del estrés académico:

Realización de un examen, exposición de trabajos en clase, intervención en el aula:

Responder a una pregunta del profesor.

Realizar preguntas, participar en coloquios, etc.

Sobrecarga académica: excesivo número de créditos, etc.

Falta de tiempo para poder cumplir con las actividades académicas.

Competitividad entre compañeros.

Realización de trabajos obligatorios para aprobar las asignaturas.

La tarea de estudio.

Trabajar en grupo (35).

Manifestaciones Biopsicosociales del Estrés Académico

El estrés es considerado desde la dicotomía salud-enfermedad como un fenómeno que debiera reducirse al máximo. Así, algunos autores afirman que aún el estrés crónico puede disminuir las defensas del organismo y hacer enfermar a quien lo padece o facilitar el desarrollo de determinadas enfermedades. Cuando se enfrenta a una situación estresante, el organismo responde incrementando la producción de ciertas hormonas, como el Cortisol y la adrenalina. Estas hormonas dan lugar a modificaciones en la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, el metabolismo y la actividad física, todo ello orientado a incrementar el rendimiento general. No obstante, a partir de un cierto nivel, el estrés supera la capacidad de adaptación del individuo. En situaciones catastróficas, como incendios e inundaciones, tan solo un 20% de las personas son capaces de actuar eficazmente (34).

Incidencia de estrés académico sobre problemas de salud; por ejemplo, supresión de las células T y de la actividad de las células Natural Killers (NK) durante periodos de exámenes, estos cambios son indicadores de una depresión del sistema inmunitario y, por lo tanto, de una mayor vulnerabilidad del organismo ante las enfermedades (35).

La exposición continua al estrés suele dar lugar a una serie de reacciones que pueden ser clasificadas como físicas o fisiológicas, psicológicas y comportamentales y emocionales y psicológicas. Estas reacciones, que constituyen en esencia los síntomas del estrés, suelen presentarse en listas exhaustivas, pero no siempre coincidentes, ya que muchas veces una misma reacción puede presentarse en un rubro u otro, lo que a veces dificulta la ubicación en algunos de los tipos que se establecen regularmente.

Esta situación ocasiono que Barraza estableciera una clasificación propia que toma como base la de Rossi que utiliza tres tipos de reacciones al estrés: físicas, psicológicas y comporta mentales.

- **Reacciones físicas:** considera las siguientes:

Trastornos del sueño: insomnio, pesadilla.

Cansancio difuso o fatiga crónica.

Dolores de cabeza: migraña o cefalea tensional.

Disfunciones gástricas y diarrea.

Tic nervioso: mascarse, morderse las uñas.

Somnolencia: mayor necesidad de sueño.

- **Reacciones psicológicas:** considera las siguientes:

Ansiedad, angustia o desesperación Sentimientos de depresión y tristeza

Irritabilidad excesiva, sentimientos de agresividad Inquietud: incapacidad de relajarse o estar tranquilo Dificultad de concentración

- **Reacciones comporta mentales:** considera las siguientes:

Aislamiento: indiferencia hacia los demás

Conflictos frecuentes: tendencia a polemizar o discutir

- Desgano para realizar las labores escolares
- Aumento o reducción del consumo de alimentos

2.2.15 Escalas de Evaluación de Estrés Académico.

- Inventario SISCO del Estrés Académico de Polo y Col. (1996)

Es un modelo conceptual para el estudio del estrés académico que, desde una perspectiva sistémico-cognoscitiva, permite conceptualizar al estrés académico bajo los siguientes términos: El estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos:

- Primero: el alumno se ve sometido, en el contexto académico, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son consideradas estresores (input).
- Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio).
- Tercero: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento (output) para restaurar el equilibrio sistémico.

Esta conceptualización conduce a reconocer tres componentes sistémico-procesuales del estrés académico: estímulos estresores (input), síntomas (indicadores del desequilibrio sistémico) y estrategias de afrontamiento (output). Una vez identificados estos componentes del estrés académico se ha dado paso a la realización de un inventario autodescriptivo denominado Inventario SISCO del Estrés Académico, que contiene 41 ítems (35).

- **Cuestionario de Estrés Académico de Arturo Barraza Macías (2003)**

Este cuestionario fue elaborado basándose en el SISCO (inventario de estrés académico) considera que el estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en dos momentos:

- Primero: el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son consideradas estresores (input).
- Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio).

Barraza considera que los ítems contenidos para evaluar el tercer momento son insuficientes dado que el afrontamiento es de una temática más compleja. Esta conceptualización conduce a reconocer tres componentes sistémico-procesuales del estrés académico: estímulos estresores (input), síntomas (indicadores del desequilibrio sistémico). Consta de 24 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Un ítem en escala tipo Lickert de cinco valores numéricos (del 1 al 5, donde uno es poco y cinco mucho), permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico.
- Ocho ítems en escala tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre), permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores,
- Quince ítems en escala tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre), permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.

Con base en la Teoría Clásica de los Test, se utilizaron en la evaluación de la confiabilidad de las puntuaciones Cuestionario del Estrés Académico las estrategias de confiabilidad por mitades alcanzando un Alfa de Cronbach de .92. Esta evaluación se realizó en dos momentos: en un primer momento, se tomó como base al total de

los ítems que constituyen el inventario, se obtuvo la confiabilidad preliminar; en un segundo momento, una vez eliminados aquellos ítems que reportaban problemas en las evidencias de validez, se volvió a obtener la confiabilidad que esta vez fue considerada definitiva (32).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Estilos de Vida por categorías:

- ◆ **Nutrición:**
 - Saludable o enfermo Incluye comportamientos relacionados con la alimentación, cantidad y calidad de la misma.
 - Saludable: 18-24 puntos
 - Moderadamente Saludable: 12-17 puntos
 - No Saludable: 6-11 puntos.
- ◆ **Ejercicio:** Incluye comportamientos propios de un estilo de vida activo como la práctica de ejercicio físico y actividades de recreación.
 - Saludable: 13 - 16 puntos
 - Moderadamente Saludable: 09 - 12 puntos
 - No Saludable: 04- 08 puntos.
- ◆ **Responsabilidad con la salud:** Relacionada con la utilización correcta y oportuna de los servicios de salud y educación acerca de la salud, de autoobservación personal y de control de factores de riesgo de la salud.
 - Saludable: 43 - 56 puntos
 - Moderadamente Saludable: 28 - 42 puntos
 - No Saludable: 14- 27 puntos.
- ◆ **Manejo del Estrés:** Incluye comportamientos de relajación, recreación, meditación, descanso y conocimientos de las fuentes de estrés.
 - Saludable: 16 - 20 puntos.
 - Moderadamente Saludable: 10-15 puntos. No
 - Saludable: 05- 09 puntos.

- ◆ **Soporte Interpersonal:** Referidos a la interacción social, a las habilidades de interacción y expresión de sentimientos, tanto con personas íntimas como con los miembros de los grupos de referencia.
Saludable: 25 - 32 puntos.
Moderadamente Saludable: 16-24 puntos.
No Saludable: 8-15 puntos.
- ◆ **Auto actualización:** Se refiere a una autoestima adecuada, propósitos vitales, realistas y relevantes, satisfacción con la vida y satisfacción personal.
Saludable: 40 - 52 puntos
Moderadamente Saludable: 26 - 39 puntos.
No Saludable: 13-25 puntos (13).

Estilos de Vida Global: se obtiene de la suma de los puntajes obtenidos en las seis categorías.

- ◆ **Estilo de vida saludable:** Cuando se posee conductas o comportamientos saludables.
Puntaje: 151 - 192 puntos.
Estilo de vida moderadamente saludable: Cuando las conductas o comportamientos no presentan consistencia en el tiempo.
Puntaje: 101-150 puntos.
- ◆ **Estilo de vida no saludable:** Cuando las conductas o comportamientos pueden convertirse en un riesgo para la salud.
Puntaje: 50-100 puntos (61).
Estrés académico: El estrés académico es la consecuencia de la adaptación del cuerpo y mente de los estudiantes universitarios, frente a los cambios que tienen como fuente exclusiva de estresores relacionados con las actividades que desarrollan en el ámbito académico universitario y serán expresados a través de niveles.

Niveles de Estrés académico: Se refiere al grado de estrés académico que presentan los estudiantes, se mide en escala ordinal a través del cuestionario de valoración de estrés académico de Barraza (2003) que consta de 24 ítems con formato tipo Likert y un valor asignado de 1 a 5 puntos. El nivel de estrés se presenta como:

- a. **ALTO:** Cuando la persona se encuentra muy estresada, acumula un puntaje que va de 81 a 120.
- b. **MEDIO:** Cuando la persona se encuentra medianamente estresada, acumula un puntaje que va de 41 a 80.
- c. **BAJO:** Cuando la persona no presenta estrés académico, cuando la persona acumula un puntaje que va de 24 a 40 (32).

2.4 IDENTIFICACION DE VARIABLES DE ESTUDIO

Variable Independiente: Estilos de vida.

Variable Dependiente: Estrés.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	INDICE
<p><u>Variable Independiente</u></p> <p>ESTILO DE VIDA: Conjunto de comportamientos de los individuos que conlleva a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar un estado de bienestar y salud.</p>	<p>1.Nutrición</p> <p>2.Ejercicio</p> <p>3.Responsabilidad en Salud.</p> <p>4. Manejo del estrés.</p> <p>5.Soporte Interpersonal.</p> <p>6. Auto actualización</p>	<p>1. comportamientos relacionados con la alimentación, cantidad y calidad de la misma.</p> <p>2. Comportamientos relacionados con la actividad física.</p> <p>3. Comportamientos relacionados a los cuidados con la salud.</p> <p>4. Comportamientos de relajación, recreación, meditación, descanso y conocimiento de las fuentes de estrés.</p> <p>5. Referidos a la interacción social, las habilidades de interacción, expresión de sentimientos, tanto con personas íntimas como con los miembros de los grupos de referencia.</p> <p>6. Refiere autoestima adecuada, propósitos vitales, realistas y relevantes, satisfacción con la vida y satisfacción personal.</p>	<p>-Nunca=1</p> <p>-A veces=2</p> <p>-Frecuentemente=3</p> <p>-Rutinariamente=4</p>

<u>Variable</u> <u>Dependiente</u>			
NIVEL DE ESTRÉS Fases que involucran eventos importantes de la vida y vicisitudes cotidianas de los mismos	1. ALTO 2. MEDIO 3. BAJO	1. ALTO: La persona se encuentra muy estresada. 2. MEDIO. La persona se encuentra medianamente estresada. 3. BAJO: La persona no presenta estrés académico.	-Nunca=1 -Rara veces=2 - Algunas veces=3 -Casi siempre=4 -Siempre =5

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1 UBICACION DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la Universidad Nacional del Altiplano- Puno, capital de la Región del mismo nombre; localizado en el sur-este del territorio peruano, aproximadamente entre 13° y 17° de latitud Sur y 69° y 7° de latitud Oeste con una superficie de 7201227 Km², tiene la mayor parte de la frontera de Perú con la República de Bolivia. Fue creado por el reglamento de elecciones del 26 de abril de 1822, y su capital la ciudad de Puno, fue fundada el 04 de Noviembre de 1668 con el nombre de San Carlos de Puno, en homenaje a Carlos II de España, en ese momento monarca reinante. En la actualidad cuenta con 1143400 habitantes y una densidad de 1588 habitantes / Km² (Peñaherrera. 1997: 62)

La Universidad Nacional del Altiplano, creada por Ley N° 406 del 29 de agosto de 1856, que abarca una superficie de 47.3 Hectáreas. Actualmente cuenta con 19 Facultades y 41 Escuelas Profesionales, con un total de 13836 estudiantes. (Referido por la O.G.P.D).

La Facultad de Enfermería, fue creada el 14 de septiembre de 1964 con la propuesta de formar profesionales del más alto nivel científico, tecnológico y humanístico que constituyen agentes activos de cambio social, acorde a las

necesidades de cuidados de la salud en la Región y el país; dicha facultad se encuentra inmersa dentro de la Ciudad Universitaria, específicamente en el lado sur, cuenta con dos pabellones: el primero ubicado en el área de biomédicas destinado para las actividades administrativas, el segundo ubicado al lado de la Carrera Profesional de Medicina y Escuela Profesional de Nutrición Humana de reciente construcción, exclusivo de actividades académicas. Cuenta con una población de 369 estudiantes.

La población estudiantil es heterogénea, la mayoría son del sexo femenino 87% mientras que 13% restante son del sexo masculino. Los mismos que proceden del área urbano en un 66.5% (Puno-Juliaca), 28% de la zona rural y 5.5% son procedentes de otras regiones, el 87.3% de los estudiantes son procedentes de colegios estatales y 12.7% de colegios particulares.

Estos estudiantes se viene formando con un plan curricular dentro del sistema flexible por competencias; los que realizan actividades académicas teóricas y prácticas paralelamente lo cual indica, un horario de permanencia de casi todo el día fuera de sus hogares, a la vez debe cumplir con trabajos encargados en las diferentes disciplinas que demanda una inversión de tiempo extraordinario y mayor exigencia (60).

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACION

El diseño de investigación que se aplicó en el presente estudio es el coeficiente de contingencia entre las variables de Estilo de Vida y Estrés para conocer el nivel de asociación entre ellas.

3.2.1 Tipo de investigación:

El presente estudio es una investigación de tipo DESCRIPTIVO – ANALITICO, pues esta orientado al análisis de los resultados y describe la relación entre las variables de Estilo de Vida y Estrés.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población en estudio ha sido de 369 estudiantes del primero al octavo semestre de la Escuela Profesional de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno- 2012. La población ha sido heterogénea, 87% de mujeres y 13% hombres, con diferente procedencia: 66.5 % de la zona urbano (Puno-Juliaca), quienes están probablemente influenciados por factores que pueden estar afectando sus estilos de vida y desencadenando posibles niveles negativos de estrés; el 28% de la zona rural y 5.5% son procedentes de otras regiones, estos estudiantes viven solos, por lo general en casa alquilada, según referencias, en gran porcentaje preparan ellos mismos sus alimentos, situación que los obliga a invertir un tiempo para este menester; por ende el cuidado en su alimentación y los hábitos relacionados con el cuidado de la salud y otros aspectos personales no son los mejores; el 87.3% de los estudiantes son procedentes de colegios estatales y 12.7% de colegios particulares, lo cual no indica que también existen algunas diferencias entre estos grupos.

Las estudiantes que conforman el estudio en su mayoría son provenientes de la zona rural de niveles socio económicos bajos, es decir entre mas bajo sea el nivel socioeconómico mas alto es la presencia de hábitos de vida no saludables, en relación con las actividades de la vida diaria se asocian a una mayor tendencia a realizar conductas o comportamientos poco o no saludables.

Semestre	N _i
I	74
II	43
III	41
IV	56
V	59
VI	37
VII	23
VIII	36
TOTAL	369

Fuente: Archivo académico de la Facultad de Enfermería.

3.3.1 TAMAÑO DE MUESTRA

La muestra estimada fue de 208 estudiantes del sexo femenino del primero al octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno- 2012. La determinación de la muestra se realizó con el siguiente procedimiento.

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 P Q N}{\varepsilon^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P Q} = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)(369)}{(0,045)^2 (369-1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)} = 208$$

Donde:

N : Tamaño de la población (369)

n : Tamaño de muestra óptimo (208)

P : Proporción de estudiantes con estrés (0.5)

$1 - P$: Proporción de estudiantes sin estrés (0.5)

α : Nivel de significancia (5%)

$Z_{\alpha/2}$: Valor distribución normal estándar, al 95% de confianza (1.96)

ε : Nivel del error (9% de la proporción)

Afijación proporcional:

$$n_h = \frac{N_h}{N} (n)$$

Semestre	n_h
I	42
II	24
III	23
IV	32
V	33
VI	21
VII	13
VIII	20
TOTAL	208

UNIDAD DE ANALISIS

Estudiantes del primero a octavo semestre de la Escuela Profesional de Enfermería, matriculados en el año académico 2012.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Estudiantes del sexo femenino.

De primero al octavo semestre, seleccionados al azar.

Estudiantes dispuestos a contestar todo el cuestionario.

Estudiantes que asisten regularmente.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Todos los estudiantes varones de la Escuela Profesional de Enfermería.

Estudiantes del noveno y décimo semestre

Estudiantes que no desean participar de la investigación.

Estudiantes que están en prácticas.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Técnica:

La técnica aplicada fue:

Encuesta: Está técnica consiste en la obtención de datos mediante el instrumento.

Instrumento:

Se utilizó el cuestionario, el que fue aplicado a la población en estudio, con el objetivo de recabar información sobre estilo de vida y estrés en las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2012.

3.4.1 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Se presentó por escrito una solicitud a la Decanatura de la Escuela Profesional de Enfermería a fin de tener la autorización para la aplicación del instrumento y a la vez esta investigación tenga mayor realce.

1. Coordinación con los docentes de los diferentes niveles para la aplicación del instrumento.
2. Aplicación del cuestionario, previa explicación de la misma.
3. Agradecimiento a las estudiantes por la disposición y apoyo prestada.
4. Tabulación (Base) de datos recolectados para el respectivo análisis.

Instrumentos:

A los participantes se les solicito que contesten los instrumentos:

- Para medir el estilo de vida se utilizo el Cuestionario de Perfil de Estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996), empleado para evaluar hábitos relacionados con el cuidado de la salud. Está integrado por 48 reactivos tipo Likert, con un patrón de respuesta con cuatro criterios (nunca=1; a veces=2; frecuentemente=3; rutinariamente=4); siendo el valor mínimo 50 y el máximo

192, la mayor puntuación refiere estilo de vida saludable. Este instrumento se divide en seis categorías: nutrición, ejercicios, responsabilidad en salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y auto actualización. (Anexo 1)

Categorías	Nº de ítems
Nutrición.	1-5-14-19-26-35
Ejercicios	4-13-22-38
Responsabilidad en salud	2-7-15-20-28-30-32-33-42-43-45-46
Manejo de estrés	6-11-27-36-40
Soporte interpersonal	10-18-24-25-31-39-41-47
Auto actualización	3-8-9-12-16-17-21-23-29-34-37-44-48

EVALUACION DEL ESTILO DE VIDA

CALIFICACION	
NIVEL DE ESTILO DE VIDA	PUNTAJE
Estilo de vida saludable	151 - 192
Estilo de vida moderadamente saludable	101 - 150
Estilo de vida no saludable	50 - 100

Para medir el nivel de estrés se utilizó el cuestionario de Estrés Académico de Arturo Barraza Macías (2003), en base al Inventario de Estrés Académico (SISCO) creado por Hernández, Polo y Poza (1996), evalúa el estrés académico con base a tres constructores esenciales: una escala de preocupación, un listado de situaciones académicamente estresantes y síntomas de estrés, cuenta con 23 ítems con formato de Likert, cuyos valores asignados van de 1 a 5, donde 1= nunca, 2= rara vez, 3= a veces, 4= casi siempre y 5= siempre; el autor afirma que puntajes de 81 a 115 representa un nivel alto de estrés académico, puntajes de 41 a 80 representa un nivel medio o medianamente alto, y puntajes de 24 a 40 representa un nivel bajo. (Anexo 2).

EVALUACION DEL NIVEL DE ESTRES

CALIFICACION DEL NIVEL DE ESTRÉS	
NIVEL DE ESTRES	PUNTAJE
ALTO	81 - 115
MEDIO	41 - 80
BAJO	24 - 40

3.5 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

De acuerdo a los objetivos, las hipótesis y la operacionalización de variables del estudio, se realizaron los siguientes análisis:

i) Porcentajes: P

$$P = \frac{x}{n}(100)$$

Donde:

x: Número de casos en cada estilo de vida (saludables, moderadamente saludables y no saludables).

x: Número de casos en cada nivel de estrés (alto, medio y bajo)

n: Tamaño de la muestra (208)

ii) Cuadros invariados:

ESTILO DE VIDA	N	PORCENTAJE
SALUDABLE		
MODERADAMENTE SALUDABLE		
NO SALUDABLE		
TOTAL	208	100,0

NIVEL DE ESTRÉS	N	PORCENTAJE
ALTO		
MEDIO		
BAJO		
TOTAL	208	100,0

iii) **Prueba estadística:**

Se aplicó la prueba estadística para conocer si existe influencia de los estilos de vida en los niveles de estrés (prueba Ji-Cuadrado).

Estadística de prueba:

$$\chi^2_c = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{O_{ij}^2}{E_{ij}} - n \quad \text{Donde:}$$

O_{ij} : Frecuencia observada

E_{ij} : Frecuencia esperada

$$E_{ij} = \frac{O_i \cdot O_j}{n} \quad \frac{O_i O_j}{N-1}$$

Esta prueba estadística es una alternativa adecuada cuando se desea conocer y medir la asociación o correlación y el nivel entre dos variables.

El coeficiente de contingencia se rige por las mismas reglas de la correlación.

El coeficiente de contingencia al calcularse, se ajusta a los requisitos de la ji cuadrada, por lo que la fórmula para determinarlo es la siguiente:

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + N}}$$

Donde:

C = Coeficiente de contingencia

X² = Valor de ji cuadrada calculada previamente

N = Tamaño o numero de la muestra

Pasos:

1. Calcular el valor de ji cuadrada.
2. Aplicar la formula estadística
3. Decidir si se acepta o rechaza la hipótesis

Hipótesis: Ho: El nivel de asociación del estilo de vida y el nivel de estrés es igual a cero de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2012.

Ha: El nivel de asociación del estilo de vida y el nivel de estrés es mayor a cero, de las estudiantes de la Facultad de Enfermería del Altiplano Puno-2012

Para establecer la significancia

Según el valor de ji cuadrada suficientemente alto asociado con un valor de contingencia diferente de cero, se considera significativo.

La decisión de aceptar o rechazar la hipótesis se establece mediante el valor de ji cuadrada y la probabilidad en su distribución (mayor que 0.05) y el coeficiente de contingencia (diferente de cero)

CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSION

CUADRO 01

ESTILOS DE VIDA EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO- PUNO 2012.

ESTILO DE VIDA	N°	%
SALUDABLE	5	2,4
MODERADAMENTE SALUDABLE	192	92,3
NO SALUDABLE	11	5,3
TOTAL	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el presente cuadro, se observa, que el 92,3% de estudiantes, presentan estilo de vida moderadamente saludable, el 5,3% muestran estilo de vida no saludable. El estilo de vida no saludable, incluyendo amenaza para el bienestar físico y psicológico que acarrearán directamente consecuencias negativas para la salud, comprometiendo seriamente aspectos del desarrollo del individuo, la presencia de factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales sino también de acciones de naturaleza social (2).

El estilo de vida no saludable son comportamientos que aumentan las probabilidades de enfermedad, lesión o muerte, destacando los niveles elevados de estrés, obesidad, nula actividad física y negligencia en la seguridad personal (41).

Los factores de riesgo que intervienen en el estilo de vida son, aquellos comportamientos que aumentan la probabilidad de enfermar, producir lesiones y hasta causar la muerte, entre los que destacan, la nula actividad física, , así como la escasa presencia física o accesibilidad de los padres, y la falta de supervisión de éstos, acompañada por la ausencia de comunicación con los hijos, en relación con las actividades de la vida diaria se asocian a mayor tendencia a realizar conductas o comportamientos poco o no saludables (3).

Los estilos de vida predisponen a la presencia de trastornos gastrointestinales en los alumnos de la Universidad Católica de Arequipa, debido al horario irregular de alimentación, al consumo de alimentos que compran en los kioscos y pensiones, comidas picantes y muy condimentadas, el consumo de golosinas, cigarrillos, entre otros (4).

Encontró relación entre el nivel socioeconómico y los hábitos relativos a la alimentación y práctica deportiva (9).

Concluye en general que los hábitos de vida no saludables se dan en mayor proporción en niveles socioeconómicos bajos, es decir entre mas bajo sea el nivel socioeconómico mas alto es la presencia de hábitos de vida no saludables, sin embargo a pesar de las condiciones sociales, educacionales y/o económicas, se dan resultados positivos en relación a los en todos los niveles sociales (5).

Los resultados encontrados tienen semejanza con el presente estudio, las estudiantes provienen de niveles socioeconómicos bajos. También se asemejan a los resultados de Martínez, que los factores de riesgo y algunos comportamientos aumentan la probabilidad de enfermar.

Se observa que el mayor porcentaje de estudiantes presentan estilos de vida moderadamente saludable, encontrando características o dimensiones como los factores físicos, psicológicos, sociales, etc. que vienen predisponiendo a las estudiantes para adoptar estilos de vida poco convenientes y que deben estar influyendo en la formación integral y en especial lo académico pudiendo repercutir negativamente en su desarrollo y ejercicio profesional ya que ello inciden sobre los conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos en relación al autocuidado de su propia salud y la de los demás.

CUADRO 02

ESTRÉS ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	N°	%
ALTO	16	7,7
MEDIO	192	92,3
BAJO	00	00
TOTAL	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el presente cuadro, podemos observar, que el 92,3% de estudiante, presentan un nivel de estrés académico medio y el 7,7% muestran un nivel de estrés académico alto. Lo que nos indica que la gran mayoría de estudiantes están en nivel de riesgo el cual no es adecuado.

La vulnerabilidad frente al estrés se encuentra en un nivel medio con tendencia a alto, siendo el indicador más preponderante el hecho de conformarse con facilidad, el realizar ejercicios, y la estrategia de afrontamiento es la acción positiva hedonista 41% destacando la actitud de ignorar el problema, fijarse en lo positivo, seguida de una acción positiva esforzadora (36%) (11).

La carrera de la Facultad de Medicina muestran niveles de exigencias altos acompañados de niveles de estrés moderadamente altos Austral de Chile tienen niveles de exigencias altos acompañados de niveles de estrés moderadamente altos, los estudiantes de la Universidad Austral de Chile de la carrera de Enfermería fueron los que experimentaron mayor niveles de estrés con un 71% seguido de Medicina con un 65%. Que el 65.6% tuvo estrés moderado, el 23.1 % estrés alto, y el 11.3% estrés bajo (8).

Niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado. Decanato de medicina de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto, estado de Lara”, el nivel de estrés fue medianamente alto, los estresores predominantes fueron sobre cargas de tareas 26% y exceso de responsabilidad 17% (12).

El estrés es el resultado de la incapacidad del individuo para enfrentar las demandas de su medio ambiente (25).

De acuerdo a los resultados de las investigaciones de referencia en los que nos indican estrés medio con tendencia a nivel alto, observamos que todas las estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería presentan algún nivel de estrés, si bien la gran mayoría esta en un nivel de estrés moderado, observándose la tendencia al incremento del nivel de estrés alto , debido a altas exigencias y la responsabilidad que exige esta carrera.

El poder recuperar estudiantes al nivel de estrés bajo o en lo posible a nivel cero de estrés significaría el establecimiento de estrategias bastante adecuadas.

CUADRO 03

ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ESTILO DE VIDA								
SALUDABLE	0	0,0	5	2,4	0	0,0	5	2,4
MODERADAMENTE SALUDABLE	11	5,3	181	87,0	0	0,0	192	92,3
NO SALUDABLE	5	2,4	6	2,9	0	0,0	11	5,3
TOTAL	16	7,7	192	92,3	0	0,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el cuadro, observamos que 87,0% de estudiantes, presentan estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés académico medio, seguido del 5,3% de estudiantes muestran un estilo de vida moderadamente saludable y un nivel de estrés académico alto, así mismo, el 2,9% de estudiantes indican un estilo de vida no saludable y un nivel de estrés académico medio, el 2,4% de estudiantes muestran estilo de vida no saludable y un nivel de estrés académico alto y finalmente el 2,4% de estudiantes manifiestan un estilo de vida saludable y un nivel de estrés académico medio.

Las estudiantes que presentan nivel de estrés medio reaccionan en forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos, siempre tienen prisa, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad, las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente, El lugar de trabajo se convierte en un lugar muy estresante para ellos. Estrés crónico o estrés alto se considera la reducción al mínimo de las capacidades de adaptación e interrelación con el medio (56).

Para la hipótesis de investigación, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi^2_c = 23,250$ y la probabilidad asociada es de $p = 0,000$, que es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$, la prueba estadística es significativa; es decir, que el estilo de vida influye en el nivel de estrés académico de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012. Considerando estos resultados se podría señalar que los estilos de vida que vienen desarrollando las estudiantes, van a permitir que el número de estudiantes con estrés se incremente ya que existe una relación significativa entre los estilos de vida y los niveles de estrés académico de las estudiantes.

El coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,32$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva débil entre el estilo de vida y el nivel de estrés académico de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.

De acuerdo al valor del ji cuadrada que es alto y el coeficiente de contingencia diferente de cero nos permite indicar que la hipótesis alterna es aceptada como verdadera y se rechaza la hipótesis planteada, no existiendo asociación entre estilos de vida y niveles de estrés.

En el análisis de los resultados se podría mencionar que las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en el futuro pueden incrementar al nivel del estrés alto, puesto que teniendo un alto porcentaje dentro del nivel de estrés moderado pueden pasar al nivel alto, por los estilos de vida que se vienen imponiendo en las jóvenes, tanto por las innovaciones tecnológicas, como el incremento de los riesgos a los que están predisuestas.

Lo que nos indica que se debe orientar mejor a las estudiantes con relación a su estilo de vida para evitar que el nivel de estrés alto pueda incrementarse.

Los estilos de vida tiene influencia sobre el estrés de las estudiantes y existe una relación significativa entre ellos.

CUADRO 04

ESTILO DE VIDA (Nutrición) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ESTILO DE VIDA								
SALUDABLE	1	0,5	41	19,7	0	0,0	42	20,2
MODERADAMENTE SALUDABLE	14	6,7	146	70,2	0	0,0	160	76,9
NO SALUDABLE	1	0,5	5	2,4	0	0,0	6	2,9
TOTAL	16	7,7	192	92,3	0	0,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora.

En el cuadro estilo de vida la dimensión de nutrición, observamos que 70,2% de las estudiantes presentan estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés académico medio, seguido del 19,7% muestran estilo de vida saludable y nivel de estrés académico medio, así mismo, el 6,7% de estudiantes indican estilo de vida moderadamente saludable y un nivel de estrés académico alto, el 2,4% muestran estilo de vida no saludable y nivel de estrés académico medio y finalmente el 0,5% de estudiantes manifiestan un estilo de vida saludable y nivel de estrés alto, al igual que el grupo de no saludable y un nivel de estrés académico alto.

Estilo de vida moderadamente saludable, casi siempre crea riesgos. Cuando una persona fuma, es probable que beba en exceso; que comen en exceso, por lo general no hacen suficiente ejercicio, y así sucesivamente (42).

Para la hipótesis de investigación, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi_c^2 = 2,601$ y la probabilidad asociada es de $p = 0,272$, que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$, la prueba estadística es no significativa; es decir, que el estilo

de vida (nutrición) no influye o lo hace en un nivel bajo sobre el nivel de estrés académico de las estudiantes. El coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,11$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva muy débil entre el estilo de vida (nutrición) y el nivel de estrés académico de las estudiantes.

Esto demuestra que las estudiantes conocen el valor nutritivo de los diversos alimentos que consumen y de su combinación para lograr un buen desarrollo humano, además este conocimiento está ligado a los estudios propios de la carrera profesional.

Estos resultados nos indican que sería conveniente que las estudiantes consideren que el ser humano requiere un régimen alimenticio mixto compuesto de sustancias animales y vegetales, puesto que no hay producto alimenticio alguno que contenga todos los elementos indispensables para la perfecta nutrición, las vitaminas y algunas sales sirven como reguladores de la actividad de los tejidos, de modo que si aun las vitaminas no son propiamente, ni reparadoras, ni calóricas, la nutrición de los tejidos es defectuosa si estos elementos no están presentes dentro del régimen alimenticio. Se conoce muchas afecciones que aparecen por falta de vitaminas y pueden ser curadas solo con prever que dichas vitaminas estén incorporadas al régimen.

Las prácticas en alimentación y nutrición son determinadas por un conjunto de factores dependientes de aspectos biológicos, psicológicos, entorno familiar, cultura y valores a nivel familiar, así como por aspectos del medio ambiente

El tipo de alimentación consumida se encuentra íntimamente ligada a la información que las personas reciben, la disponibilidad de alimentos saludables, los recursos para conseguirlos y los patrones culturales aprendidos.

El organismo no solo necesita nutrirse, sino también liberar las toxinas y desechos, por lo que se aconseja evitar alimentos procesados y refinados así tomar

varios vasos de agua al día el consumo de líquidos es esencial para el mantenimiento de la homeostasis celular, contribuyendo en el transporte de los componentes de la sangre, disuelve y traspassa los nutrientes desde la sangre a las células y ayuda a la eliminación de desechos del organismo.

Estos considerandos muestran que la alimentación que normalmente tiene un estudiante en nuestro departamento no es la mas adecuada pues, desconoce mucho de la educación alimentaria, la seguridad alimentaria y la soberanía alimentaria, teniendo una alimentación un poco sobrecargada de carbohidratos, sin mayor control de lípidos y poco consumo de vegetales sobretodo frescos y considerable consumo de productos procesados y refinados.

Es fundamental promover en los jóvenes estilo de vida saludable y dentro del mismo resaltar el papel crítico que juega la nutrición y el evitar hábitos tóxicos, principalmente tabaquismo, para llegar a la adquisición del pico óptimo de masa ósea al final del crecimiento y con ello atenuar los fenómenos osteoporóticos de la vida adulta.

A pesar del bajo coeficiente de contingencia en esta dimensión se suman efectos directos e indirectos de la nutrición y el ejercicio que se debe realizar para evitar o bajar el nivel de estrés.

CUADRO 05

ESTILO DE VIDA (Ejercicio) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ESTILO DE VIDA								
SALUDABLE	2	1,0	54	26,0	0	0,0	56	26,9
MODERADAMENTE SALUDABLE	7	3,4	113	54,3	0	0,0	120	57,7
NO SALUDABLE	7	3,4	25	12,0	0	0,0	32	15,4
TOTAL	16	7,7	192	92,3	0	0,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el cuadro observamos la dimensión de ejercicios del estilo de vida, que el 54,3% de estudiantes, presentan estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés académico medio, seguido del 26,0% muestran estilo de vida saludable y nivel de estrés académico medio, así mismo, el 12,0% de estudiantes indican un estilo de vida no saludable y nivel de estrés académico medio, el 3,4% de estudiantes de la facultad de enfermería, muestran un estilo de vida moderadamente saludable y no saludable respectivamente y un nivel de estrés académico alto y finalmente el 1,0% de estudiantes de la facultad de enfermería manifiestan un estilo de vida saludable y un nivel de estrés académico alto.

Para la hipótesis de investigación, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi_c^2 = 10,988$ y la probabilidad asociada es de $p = 0,004$, que es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$, la prueba estadística es significativa; es decir, que el estilo de vida (Ejercicio) influye en el nivel de estrés académico de las estudiantes. El coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,22$ y de acuerdo con Elorza, indica una

asociación positiva débil entre el estilo de vida (Ejercicio) y el nivel de estrés de las estudiantes.

Las carreras de Medicina y de Enfermería tiene niveles de exigencias de responsabilidad altos ello puede estar influyendo en la presencia de estilos de vida no saludables.

Se puede ver que es su mayoría las estudiantes no dan importancia a la practica del ejercicio, siendo ello conducente a un estilo de vida no saludable, lo que disminuye la buena salud fisica, mental, propiciando cualquier enfermedad posterior.

Al parecer las estudiantes requieren conocer a mayor profundidad los beneficios de realizar ejercicios como: Reduccion de niveles de ansiedad, brinda mas tranquilidad, ayuda ha afrontar problemas, mejora la autoimagen, produce endorfinas (neurotransmisores a nivel cerebral), facilita el control del estrés, sensibiliza los receptores de adrenalina, disminuye riesgos de hipertension arterial.

Es importante la práctica regular de ejercicio de intensidad moderada (ejercicio aeróbico): caminar, marchar, nadar, bailar, montar bicicleta, de 30 a 60 minutos al día y al menos de tres a cinco días por semana es muy saludable.

Las actividades programadas por la Universidad y la Facultad relacionadas al deporte, danzas, desfiles y otros por motivo de aniversarios y otros esta permitiendo a las estudiantes reconocer que ello es favorable a su salud.

CUADRO 06

ESTILO DE VIDA (Responsabilidad en salud) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ESTILO DE VIDA								
SALUDABLE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
MODERADAMENTE SALUDABLE	0	0,0	16	7,7	0	0,0	16	7,7
NO SALUDABLE	16	7,7	176	84,6	0	0,0	192	92,3
TOTAL	16	7,7	192	92,3	0	0,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el cuadro de la dimensión de responsabilidad de salud del estilo de vida observamos que 84,6% de estudiantes, presentan estilo de vida no saludable y un nivel de estrés académico medio, seguido del 7,7% de estudiantes que muestran un estilo de vida moderadamente saludable y un nivel de estrés académico medio y finalmente el 7,7% de estudiantes de la Facultad de Enfermería indican un estilo de vida no saludable y un nivel de estrés académico alto.

Para la hipótesis de investigación, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi^2_c = 1,444$ y la probabilidad asociada es de $p = 0,229$, que es mayor al nivel de significancia $\alpha = 0.05$, por lo tanto la prueba estadística es no significativa; es decir, que el estilo de vida (Responsabilidad de salud) no influye de manera significativa en el nivel de estrés de las estudiantes. El coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,08$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva nula entre el estilo de vida (Responsabilidad en salud) y el nivel de estrés académico de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.

Esto nos refleja que los estudiantes aún no tienen la responsabilidad suficiente del cuidado de su salud, sobre todo en el control periódico y carecen de programas de bienestar cultural y recreativo.

Ello implica una serie de acciones que deben realizar las estudiantes de enfermería para promover su salud y prevenir complicación en el futuro, como para su desarrollo profesional.

A pesar del bajo coeficiente de contingencia en esta dimensión se suman efectos directos e indirectos del ejercicio que se debe realizar para evitar o bajar el nivel de estrés

CUADRO 07

ESTILO DE VIDA (Manejo de estrés) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ESTILO DE VIDA SALUDABLE	10	4,8	149	71,6	0	0,0	159	76,4
MODERADAMENTE SALUDABLE	6	2,9	43	20,7	0	0,0	49	23,6
NO SALUDABLE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	16	7,7	192	92,3	0	0,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el cuadro de la dimensión de manejo de estrés del estilo de vida, observamos que 71,6% de las estudiantes presentan estilo de vida saludable y un nivel de estrés académico medio, seguido del 20,7% de estudiantes que muestran estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés académico medio, así mismo, el 4,8% de estudiantes indican estilo de vida saludable y nivel de estrés académico alto y finalmente el 2,9% de estudiantes manifiestan estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés académico alto.

Para la hipótesis de investigación, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi_c^2 = 1,871$ y la probabilidad asociada es de $p = 0,171$, que es mayor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$, la prueba estadística no es significativa; es decir, que el estilo de vida (Manejo de estrés) no influye en el nivel de estrés académico de las estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012. El coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,09$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva nula entre el estilo de vida (Manejo de estrés) y

el nivel de estrés académico de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.

Estos resultados nos muestran que la mayoría de las estudiantes presentan estilo de vida saludable y un nivel estrés medio y que en el manejo del estrés realizan acciones independientes tanto para el estilo de vida como para el estrés y por lo tanto no existe una relación influyente entre ellas, lo que nos indica que fisiológicamente no son muy afectadas por las obligaciones que deben realizar, ello también nos señala que los horarios de clases, las exigencias de los profesores, las normas disciplinarias, no afectan negativamente a las estudiantes quienes disponen de tiempos y espacios necesarios para evitar la saturación y entrar en fatiga tanto física como psicológica, así como guardar de manera conveniente la relaciones sociales entre ellas, con los profesores y con sus familiares y amigos, lo que en resumen podríamos indicar que se debe intervenir de manera adecuada evitando mayores dificultades, sin embargo se debe poner mayor cuidado con las 16 estudiantes de que a pesar de presentar estilos de vida saludable y moderadamente saludable están en un nivel de estrés alto

CUADRO 08

ESTILO DE VIDA (Soporte interpersonal) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ESTILO DE VIDA								
SALUDABLE	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5
MODERADAMENTE SALUDABLE	8	3,8	142	68,3	0	0,0	150	72,1
NO SALUDABLE	8	3,8	49	23,6	0	0,0	57	27,4
TOTAL	16	7,7	192	92,3	0	0,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el cuadro de la dimensión de soporte interpersonal del estilo de vida, observamos que 68,3% de estudiantes, presentan estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés académico medio, seguido del 23,6% de estudiantes muestran estilo de vida no saludable y nivel de estrés académico medio, así mismo, el 3,8% de estudiantes indican estilo de vida moderadamente saludable y otro 3,8% un estilo de vida no saludable con un nivel de estrés académico alto y finalmente el 0,5% de estudiantes de la Facultad de Enfermería manifiestan estilo de vida saludable y nivel de estrés académico medio.

Estos resultados nos permiten afirmar que los comportamientos y conductas de los estudiantes en el aspecto soporte interpersonal y social están en un termino medio y que con una actitud positiva y los conocimientos que van adquiriendo pueden alcanzar la categoría saludable.

Para la hipótesis de investigación, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi^2_c = 4,488$ y la probabilidad asociada es de $p = 0,106$, que es mayor al nivel de

significancia $\alpha = 0.05$, la prueba estadística no es significativa; es decir, que el estilo de vida (Soporte interpersonal) no influye en el nivel de estrés académico de las estudiantes. El coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,15$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva muy débil entre el estilo de vida (Soporte interpersonal) y el nivel de estrés académico de las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2012.

Considerando que el soporte interpersonal es referido a la interacción social, a las habilidades de interacción y expresión de sentimientos, con personas que interactúan, como con las compañeras y compañeros. .

Los comportamientos o conductas que vienen mostrando las estudiantes, les permite mantener un buen estado de salud física y mental lo cual relaciona a una gran mayoría con el nivel medio de estrés, pudiendo ser conveniente determinar los comportamientos y conductas que se deban corregir en las estudiantes, especialmente en las 16 que se encuentran en el nivel de estrés alto, sabiendo que el estilo de vida para los adolescentes empiezan a moldearse desde la infancia de acuerdo a los comportamientos familiares. Es decir, en sus costumbres y actitudes con respecto de la vida diaria en todos los aspectos, estudio, reuniones, actividad física, sociales, espirituales, etc.

CUADRO 09

ESTILO DE VIDA (Auto actualización) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

NIVEL DE ESTRÉS	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ESTILO DE VIDA								
SALUDABLE	3	1,4	78	37,5	0	0,0	81	38,9
MODERADAMENTE SALUDABLE	11	5,3	113	54,3	0	0,0	124	59,6
NO SALUDABLE	2	1,0	1	0,5	0	0,0	3	1,4
TOTAL	16	7,7	192	92,3	0	0,0	208	100,0

Fuente: Cuestionario de perfil de estilo de vida y estrés.

Elaboración: Ejecutora

En el cuadro de autorrealización del estilo de vida, observamos que 54,3% de estudiantes, presentan estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés académico medio, seguido del 37,5% muestran estilo de vida saludable y nivel de estrés académico medio, así mismo, el 5,3% indican estilo de vida moderadamente saludable y un nivel de estrés académico alto, el 1,4% de, manifiestan un estilo de vida saludable y un nivel de estrés académico alto, el 1,0% presentan estilo de vida no saludable y nivel de estrés académico alto y finalmente el 0,5% de estudiantes de la facultad de enfermería muestran un estilo de vida no saludable y nivel de estrés académico medio.

Podemos inferir que estos estudiantes tienen metas, objetivos y deseos de superarse, son creativos y buscan una buena adaptación al medio social y cultural.

Para la hipótesis de investigación, el valor calculado de ji-cuadrado es de $\chi^2 = 16,752$ y la probabilidad asociada es de $p = 0,000$, que es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$, la prueba estadística es significativa; es decir, que el estilo de

vida (Auto actualización) influye en el nivel de estrés académico de las estudiantes. El coeficiente de contingencia es igual a $C = 0,27$ y de acuerdo con Elorza, indica una asociación positiva débil entre el estilo de vida (Auto actualización) y el nivel de estrés académico de las estudiantes, lo que revela que las estudiantes deben dedicar mas tiempo destinado a la auto actualización, para desarrollado sus proyectos de vida, y así vayan fortaleciendo sus potenciales o habilidades natas de cada uno ya que la auto actualización implica una meta o finalidad, en la cual están insertos las características del individuo en cuanto a su crecimiento y a su desarrollo, al propio bienestar, a su necesidad de creatividad, su identidad y su autonomía, la auto-perfección y el ansia de superación. El desconocimiento de esto es lo que puede estar permitiendo tener una gran mayoría de estudiantes en el estilo de vida moderadamente saludable y con un nivel de estrés medio y que 16 estudiantes se encuentren en nivel de estrés alto.

CONCLUSIONES

- PRIMERA** El estilo de vida de las estudiantes es moderadamente saludable, seguido del estilo de vida no saludable y un mínimo de ellas muestran estilo de vida saludable.
- SEGUNDA** El estrés que manifiestan las estudiantes es del nivel medio seguido del nivel alto, tiene como fuente exclusiva a estresores relacionados con las actividades que van a desarrollar en el ámbito académico.
- TERCERA** El mayor porcentaje de estudiantes presentó estilo de vida moderadamente saludable y nivel de estrés medio. En relación al coeficiente de contingencia y de acuerdo con Elorza en la variable estilo de vida en las categorías responsabilidad de salud y manejo de estrés no existe nivel de asociación o es nulo; en las categorías nutrición soporte interpersonal, indica una asociación positiva muy débil y en las categorías ejercicios y autorrealización, indica una asociación positiva débil, entre el estilo de vida y el nivel de estrés académico de las estudiantes.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** Propiciar a través de la oficina de Coordinación de Proyección Social y Extensión Universitaria y el Decanato de la Facultad de Enfermera de la Universidad Nacional del Altiplano, actividades físicas recreativas y Auto actualización para la participación masiva de los estudiarles que deben ir en relación directa con la actividad académica que desarrollan, procurar una educación que fomente hábitos saludables y que éstos permanezcan en el tiempo.
- SEGUNDA.** Programar controles periódicos del estado de salud, estado nutricional y soporte interpersonal a las estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.
- TERCERO.** Establecer horarios académicos, que permitan al estudiante la accesibilidad al consumo adecuado de sus alimentos, promoviendo horas fijas en su alimentación, que disten de por menos 3 horas, para conseguir un buen proceso de digestión y minimizar el estrés.
- CUARTO.** Reactivar la consejera y la tutoría a las estudiantes de la Facultad de Enfermería y el Centro de Desarrollo juvenil.

BIBLIOGRAFIA

1. CRAMER, S.H. (1987): Meeting Lifestyle and Career Development Standards at SUNY/Buffalo. En: Counselor Education and Supervision; Vol, 27, Nro.2
2. PENDER, NJ. (1996). Health promotion in nursing practice. Third Edition Stanford: Con. Appleton & Lange..
3. MARTÍNEZ, I.M. & SALANOVA, M. (2003). Niveles de burnout y engagement en estudiantes universitarios. Relación con el desempeño y desarrollo profesional. Revista de Educación, n.330.
4. NINA, Y. (1999). "Influencia del estilo de vida en los alumnos de la facultad de Enfermería en la presencia de trastornos gastrointestinales, Universidad Católica Santa María"; Arequipa – Perú.
5. VALDERRAMA, C. (2004), en su investigación "Algunos factores asociados a hábitos de vida no saludable en adolescentes de enseñanza media: Valdivia – Chile"
6. ECCLES, J. (2000). Social patterns, achievements, and problems. Enciclopedia of psychology.
7. MONAT, A. Y LAZARUS, S.R. (1991) Stress and Doping: An Antology. New York. Columbia. University Press.
8. HUAQUIN. V. Y LOIZA, R. (2004) "Exigencias académicas y estrés en las carreras de la facultad de Medicina de la Universidad Austral" Chile. p. 8
9. ÁLVAREZ, J. (2002) "Estilos de vida, hábitos y aspectos psicosociales en los adolescentes", España.

10. ALTERIO G. y Colaboradores (2003). "Niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado. Decanato de medicina de la Universidad Centro Occidental Lisardo Alvarado. Barquisimeto, estado de Lara", Venezuela.
11. BERRÍOS, F. (2005) "Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y los mecanismos de afrontamiento en estudiantes de Enfermería de la UNM SM" Perú.
12. SÁNCHEZ, E. (2001) "Estrés académico en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo" Perú.
13. RODRÍGUEZ, J. (1995). Promoción de la salud y prevención de la enfermedad: estilos de vida y salud. Psicología social de la salud.
14. EPPLEY, K.R.; ABRAMS, A.I.& SHEAR, J., (1989). Differential effects of relaxation techniques on trait anxiety: A meta analysis. Journal of Clinical Psychology, 45(6).
15. TORRES, I. (2007) México "Afecta el estrés a los universitarios". Disponible En: <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/256395.afecta-el-estres-a-los-universitarios.html> Accesado el 05 de noviembre del 2010.
16. Secretaría de Salud, (1998). Programa Nacional de Salud. Informe sobre salud en el mundo. México.
17. RODRIGO, J. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en adolescencia.
18. LAZARUS, R. Y FOLKMAN, S. (1990). Estrés y procesos cognitivos. México: Martínez Roca.
19. LAZARUS, R. Y COHEN, J. (1978). Environmental stress. In Altman, I. y wohlwill.
20. MEINCHENBAUM, D. (1983). Copying with Stress. New York. Facts on file Publications.
21. LAPATEGUI C.E. (2005) Estrés: causas y control. Universidad Interamericana de PR – Metro, Facultad de Educación [En línea] España 2005 <<http://www.saludned.com/Salud/Estrés/Estrés.html>> [Consulta 24 de julio 2011]

22. LAZARUS, R. Y FOLKMAN, S. (1990). Barcelona - España "Estrés y procesos cognitivos". 2da. Ed.: Edit. Martínez Roca.
23. ELLIOTT, G.R., EISDORFER, C. (1982). Tensión y salud humana. York Nueva: Springer Publishing Company.
24. APPLEY, M.H. Y TRUMBULL, R. (1967). Psychological Stress sigues in research. New York. Appleton. Century. Crofts.
25. ALDWIN, C. (2000). Stress, Doping and Development: An Integrative Perspective. New cork: The Gilford Press.
26. ANSHEL, M. H. (1995). Effect of chronic aerobic exercise and progressive relaxation on motor performance and affect following acute stress. Behavioral Medicine, 21(4), 186-196.
27. BECERRO, M. (1994). Ejercicio, forma física y salud. Eurobook.
28. SÉLLER, K; SWINDLE, R.W. Y DUSEMBURY, L. (1996). Components of social Support processes. Journal of Consulting and Clinical Psychology.
29. TORRES, I. (2005) . México "Afecta el estrés a los universitarios".
 Disponible en: <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/256395.afecta-el-estres-a-los-universitarios.html> Accesado el 05 de noviembre del 2010. p.23
30. BARRAZA, A. (2003). México "El estrés_ estrés académico en los alumnos de educación de postgrado de la Universidad Pedagógica de Durango"
 Disponible en [http://www. Psicologiacientifica.com/publicaciones/ biblioteca/ /articulos/arbarraza01.htm](http://www.Psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/arbarraza01.htm). Accesado el 14 de julio del 2010.
31. BENITEZ, J. y Col. (2007). El Salvador "Estrés académico en los estudiantes de área básica de medicina de la Universidad Nacional de Santa Ana".
 Disponible en: <http://www.unasa.edu.sv/investigacionmedicina.htm.pdf>
 Accesado el 21 de octubre del 2011.
32. BARRAZA, A. (2005). México "Características del estrés académico en los alumnos de educación media superior". Disponible en:
<http://www.ull.es/publicaciones/latina/psicologiacientifica/2004/septiem bre.pdf>.

34. ASTUDILLO, C. y Col. (2003). Colombia. "Efectos biopsicosociales del estrés en estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana de Santiago de Calí". Disponible en: <http://vwww.puj.edu.co/fhumanidades/psicologia/pdf> Accesado el 20 de octubre del 2011.
35. HERNÁNDEZ, J.M. , POLO, A.; POZO. C. (1996). Inventario de Estrés Académico. Servicio de psicología Aplicada. UAM.
36. GONZALES L. y Col. (2004) Calidad de la vida en estudiantes de medicina y enfermería" .Cuba.
37. SIEVING, R.E., SHEW, M., IRELAND, M., BEARINGER, L.H. Y UDRY, J.R. (1997). Protecting Adolescents from Harm. Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. JAMA.
38. DUNCAN, P. (1986) Estilos De vida. En medicina en Salud Publica. p 84
39. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LASALUD. (1987) Carta de Bangkok para la promoción de la salud en el mundo globalizado. Disponible en WWW.who.org. Accesado el 10 de marzo del 2011.
40. DESJARLAIS, R. Y Col. (1997) Salud mental en el mundo. Organización Panamericana de la Salud.
41. DUBBERT, P.M. (1992). Exercise in behavioral medicine. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 60(4),
42. MATARAZZO, J.D., (1984). Behavioral immunogens and pathogens in health and illness. Psychology and Health. APA.
43. CARTWRIGHT, L.K.; WINK, P.&KMETZ, C. (1995). What leads to good health in midlife women physicians. Somecluesfrom a longitudinal study. Psychosomatic Medicine, 57(3).
44. Mc LANE, J. (1998) Starting an exercise habit you can stick with. Consumer Reporto n Health.
45. BARBOSA, J. C. (1997). Sentido de vida. UNAD.
46. MADDALENO, M. (2003). Salud y Desarrollo de Adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe. Desafíos para la próxima década. Salud Pública: México.
47. OPS – OMS (2004) "Modos de vida sana y salud mental.

48. PENDER, N.J. (1996). Health promotion in nursing practice. Third Edition Stanford: Con. Appleton & Lange.
49. MARIAS, I. Y CRUZ, M. (1998). Saber vivir. Edición octaedro. Barcelona-España.
50. SUMMERFIELD, L. (2002) Nutrición, Ejercicios y Comportamientos. Editorial Thomson. España. Taylor, S.E. (1990). *Health psychology*. American Psychologist.
51. FISHER, S. Y HOOD, B. (1986). The stress of the transition to university: a longitudinal study of vulnerability to psychological disturbance and homesickness. *British Journal of Psychology*.
52. FLOREZ, I. (2004) elaboración e interpretación de un programa de educación para la salud dirigido a la promoción y prevención en adolescentes gestantes psicología científica. Universidad Católica de Colombia. p. 23
53. ENGLER, B. (1996). Introducción a las teorías e la personalidad. Mc Graw Hill. México.
54. WALKER, S.N.; SCHERIST, K.R. & STROMBORG, M.F. (1987). The Health Promoting lifestyle profile. Developmente and psychometric characteristics.
55. SHOROJOVA, O. (1987): El modo de vida socialista y la psicología del hombre. En: La psicología en el socialismo. La Habana, Ed. Ciencias Sociales.
56. SANCHEZ, E. y Col. 1996 "Estrés académico en los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo, propuesta pedagógica" Disponible en: facultades/medicina/images/stories/oem/trabajo%20ganador.pdf Accesado el 23 de mayo del 2010
57. ROSENTHAL, T.L. (1993). *To soothe the savage breast*. Behavior Research and Therapy.
58. SELYE, H. (2002). Nueva York "El Estrés". ^Disponible en: <http://www.isabelsalama.com/el%20estres%20carola.htm.pdf> Accesado el 16 de octubre del 2011.
59. BEDOYA, S. y Col. (2006). Perú "Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y

cuarto año de una facultad de estomatología de la v * Universidad
N". Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=scLarttext&pid=s1019"/pdf](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=scLarttext&pid=s1019)

Accesado el 04 de agosto del 2010.

60. Oficina General de registro y archivo académico de la UNA-Puno. 2010
61. DUNCAN, P. (1986) Estilos de Vida. En Medicina en Salud Pública.
62. POLIT, D. (1994). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México: Ediciones Interamericana.

ANEXOS

ANEXO N° 01
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA

***“RELACION ENTRE ESTILO DE VIDA Y ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL
ALTIPLANO, PUNO - 2012”***

Cuestionario de Perfil de Estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (2002).

SEMESTRE QUE CURSA:.....

FECHA:.....

Estimado estudiante:

A continuación te presentamos un cuestionario que contiene oraciones acerca de tu estilo de vida o hábitos personales. Por favor responda a cada oración lo más exacto posible y trata de no pasar por alto ninguna oración. Indique la frecuencia con que ha realizado el acto descrito en cada oración.

Marque la letra que mejor se ajusta a esa frecuencia, de acuerdo con la siguiente clave:

N = nunca V = a veces F= frecuentemente R= rutinariamente

1. Desayuno en la mañana	N	V	F	R
2. Le comunico a un medico cualquier síntoma extraño	N	V	F	R
3. Me quiero a mi mismo	N	V	F	R
4. Hago ejercicios para estirar los músculos al menos 3 veces por semana -	N	V	F	R

5. Escojo comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para preservarlas	N	V	F	R
6. Tomo tiempo cada día para relajarme	N	V	F	R
7. Me preocupo por consumir alimentos bajos en grasa, grasas saturadas y colesterol.	N	V	F	R
8. Soy entusiasta y optimista con respecto a la vida	N	V	F	R
9. Creo que personalmente estoy creciendo y cambiando en direcciones positivas	N	V	F	R
10. Comparto con personas allegadas mis preocupaciones y problemas personales	N	V	F	R
11. Tengo claro que es lo que me genera preocupaciones	N	V	F	R
12. Me siento feliz y contento (a)	N	V	F	R
13. Hago ejercicios vigorosos por 20 a 30 minutos al menos 3 veces a la semana.	N	V	F	R
14. Como tres comidas buenas al día.	N	V	F	R
15. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud	N	V	F	R
16. Soy consciente de mis virtudes y defectos	N	V	F	R
17. Tengo metas y objetivos para el futuro	N	V	F	R
18. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos	N	V	F	R
19. Leo las etiquetas de los alimentos empaquetados para identificar su contenido nutritivo	N	V	F	R
20. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones	N	V	F	R
21. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo	N	V	F	R
22. Participo en programas o actividades de ejercicios físicos bajo supervisión	N	V	F	R

23. Tengo claro que es lo que me interesa más en la vida	N	V	F	R
24. Toco y soy tocado (a) por las personas que me importan	N	V	F	R
25. Mantengo buenas relaciones con mis amigos, familiares, vecinos, profesores, etc	N	V	F	R
26. Incluyo en mi dieta alimentos que contengan fibra (por ejm: granos, frutas crudas, verduras crudas)	N	V	F	R
27. Practico relajación o meditación por 15 - 20 minutos diariamente	N	V	F	R
28. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal	N	V	F	R
29. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar	N	V	F	R
30. Duermo lo suficiente (7-8 horas diarias)	N	V	F	R
31. Dedico algún tiempo para pasarlo con mis amigos íntimos	N	V	F	R
32. Busco orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos	N	V	F	R
33. Asisto a programas o participo en actividades educativas sobre el mejoramiento del medio ambiente	N	V	F	R
34. Cada nuevo día lo veo como algo interesante y desafiante	N	V	F	R
35. Consumo una dieta balanceada y nutritiva	N	V	F	R
36. Mantengo un balance del tiempo entre el estudio y eltiernos Pasatiempos	N	V	F	R
37. Encuentro agradable y satisfactorio el ambiente en que vivo	N	V	F	R
38. Practico actividades físicas de recreo tales como caminar, nadar, jugar, montar en bicicleta	N	V	F	R
39. Expreso a otros con facilidad el amor, el interés por ellos y el calor humano.	N	V	F	R
40. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme	N	V	F	R

41. Encuentro maneras positivas para expresar mis sentimientos	N	V	F	R
42. Evito el consumo algún tipo de drogas (marihuana, cocaína, etc)	N	V	F	R
43. Observo al menos una vez al mes mi cuerpo con detenimiento, para detectar cambios físicos o señales.	N	V	F	R
44. Soy realista en las metas que me propongo.	N	V	F	R
45. PIDO INFORMACION A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SOBRE como tomar buen cuidado de mi mismo(a)	N	V	F	R
46. Asisto a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal.	N	V	F	R
47. Busco orientación y apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mi	N	V	F	R
48. Creo que mi vida tiene un propósito	N	V	F	R

ANEXO N° 2
FORMULARIO DE ESTRÉS ACADÉMICO

Estimada estudiante el presente formulario es el instrumento para realizar una investigación la misma que evaluara el nivel de estrés académico y los estilos de vida de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNA. El llenado del formulario es anónimo y de carácter confidencial. Agradecemos tu participación.

I. DATOS GENERALES:

1. Año de ingreso :
2. Semestre que cursa

CUESTIONARIO DE VALORAN DE ESTRÉS ACADÉMICO

1. Utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo en el ambiente académico, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

2. En una escala del (1) al (5) señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

	1	2	3	4	5
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Problemas de digestión, dolor [abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, (frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad					
Reacciones psicológicas					

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4)Casi siempre	(5)Siempre
Inquietud (incapacidad de 1 relajarse y estar					
Sentimientos de depresión y tristeza					
Ansiedad, angustia o					
[Problemas de					
Sentimiento de agresividad o aumento					
Reacciones comportamentales					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4)Casi siembre	(5)Siempre
Conflictos o tendencia a					
[Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobrecarga de tareas y					
La personalidad y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, trabajos de investigación					
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo,					

i No entender los temas que se abordan					
Participación en clase (responder a preguntas,					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					

3. En una escala del (1) al (5) señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Alguna s veces	(4) casi siempre	(5) Siempr e
Trastornos en el sueño (insomnio o					
Fatiga crónica (cansancio)					
Dolores de cabeza o migrañas					

ANEXO N° 3

Haroldo Elorza Pérez-Tejada. Estadística para las Ciencias Sociales, del comportamiento y de la salud. 3ra. Edición. México. Editorial CENGAGE. 2008, pág. 468.

POSITIVA	
0,00 a 0,09	Correlación positiva nula o inexistente
0,10 a 0,19	Correlación positiva muy débil
0,20 a 0,49	Correlación positiva débil
0,50 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,70 a 0,84	Correlación positiva significativa
0,85 a 0,95	Correlación positiva fuerte
0,96 a 1,00	Correlación positiva perfecta

ANEXO N° 4

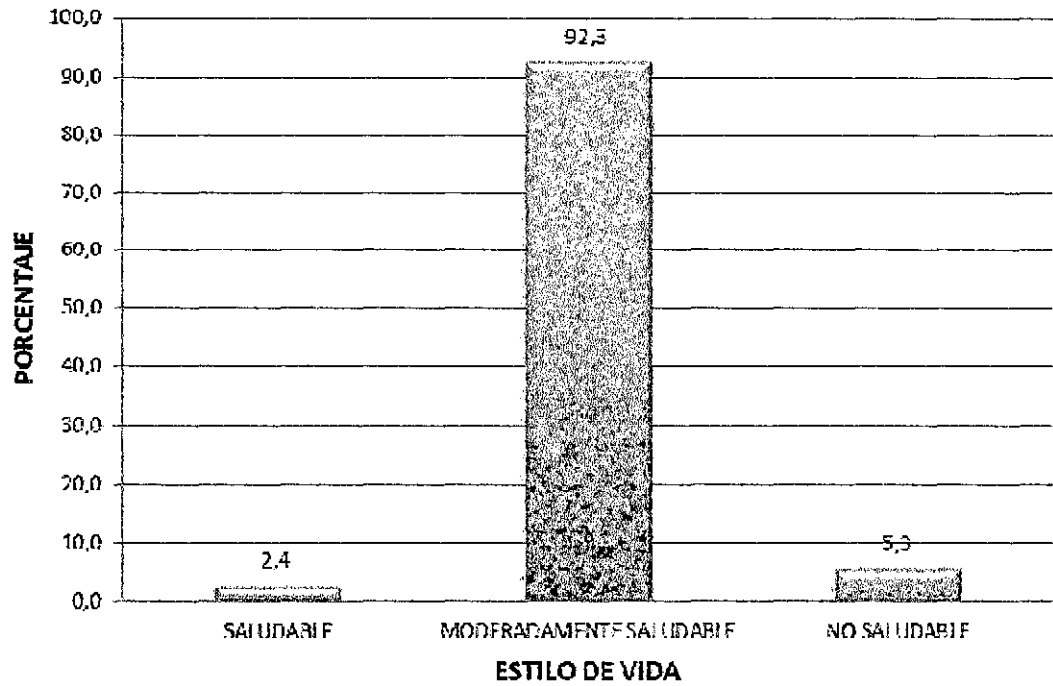


FIGURA 01

ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

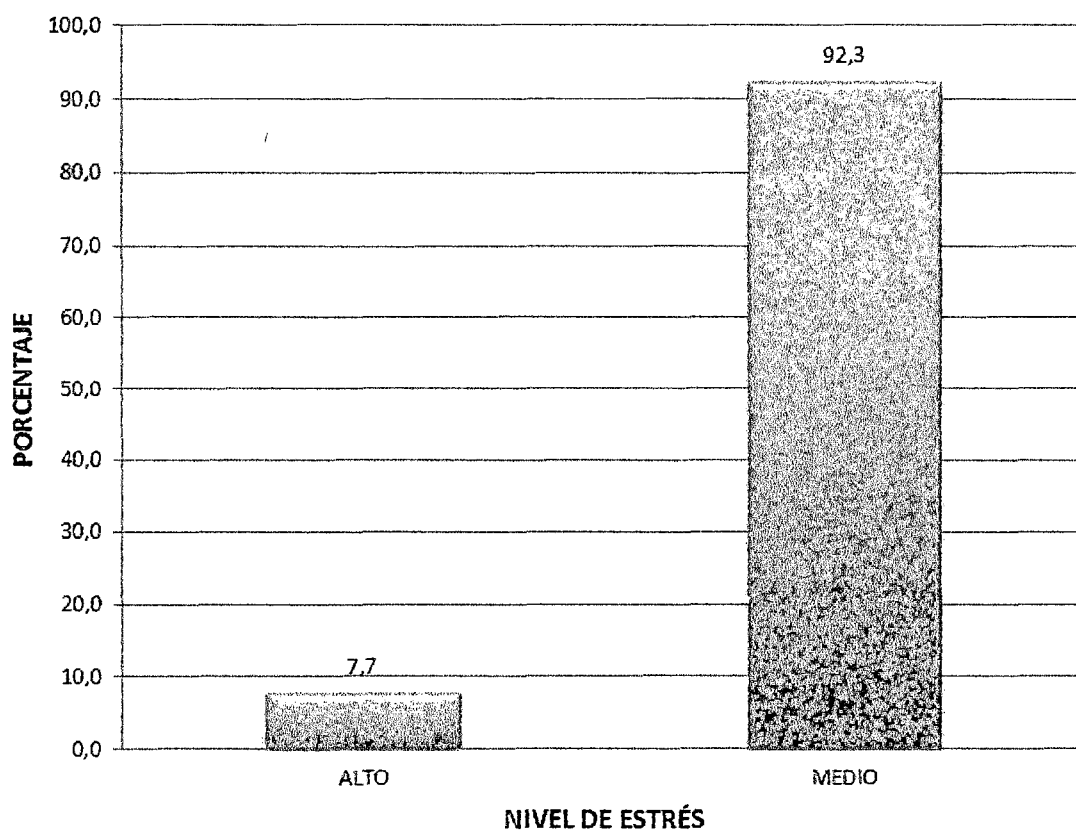


FIGURA 02

ESTRÉS ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

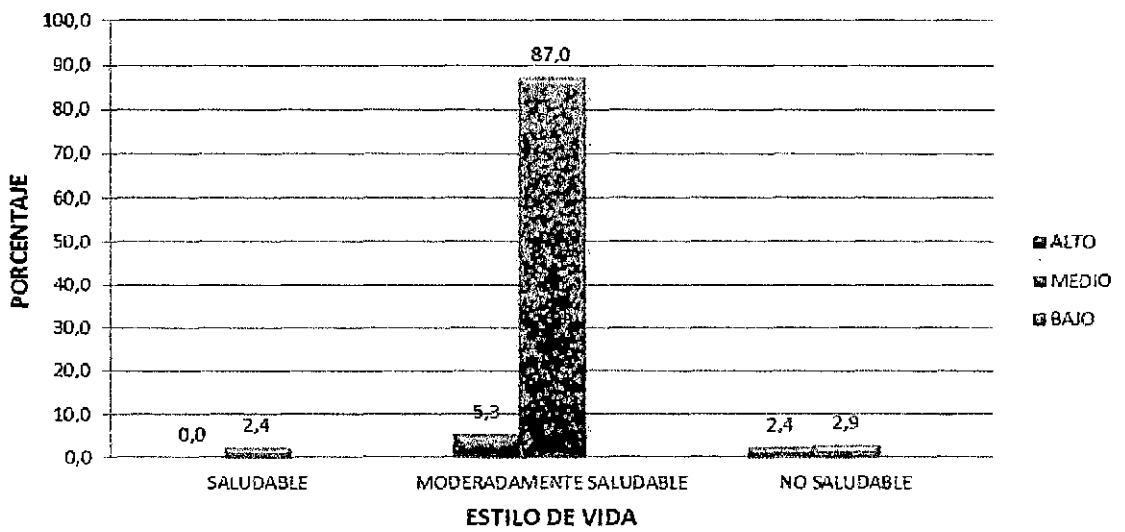


FIGURA 03

ESTILO DE VIDA Y NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

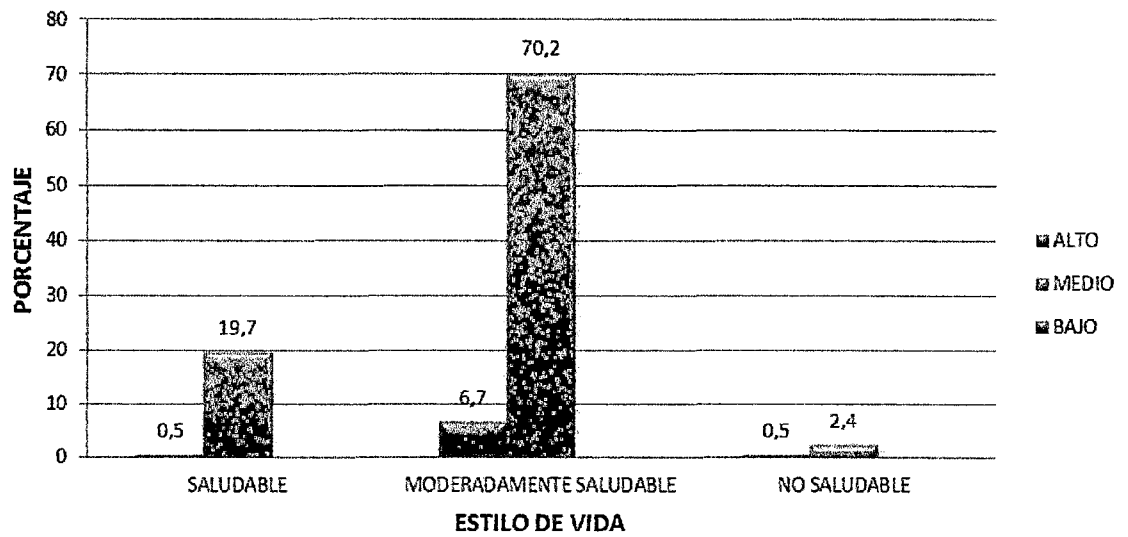


FIGURA 04

ESTILO DE VIDA (Nutrición) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

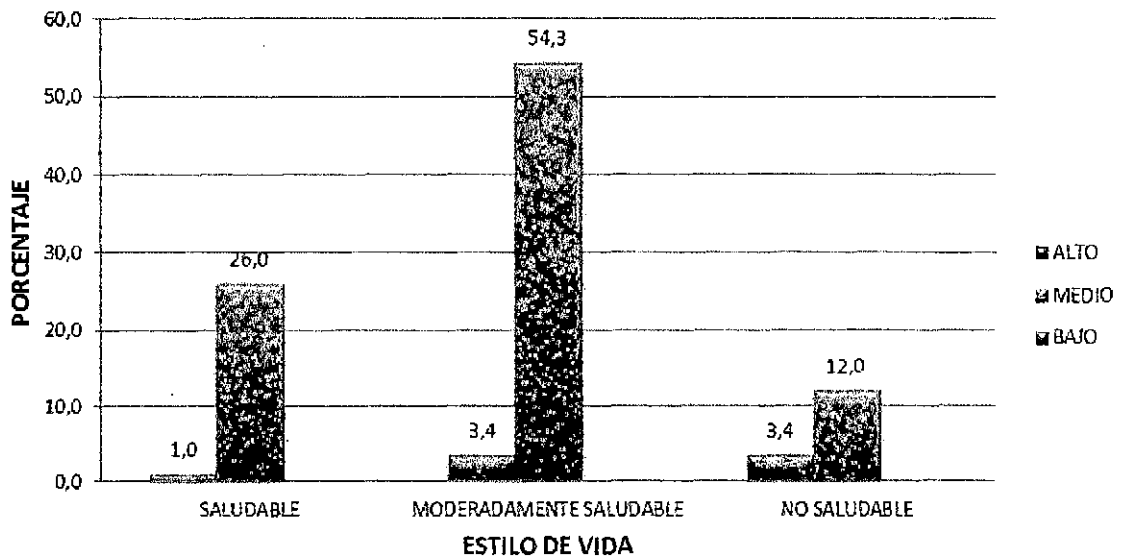


FIGURA 05

ESTILO DE VIDA (Ejercicio) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

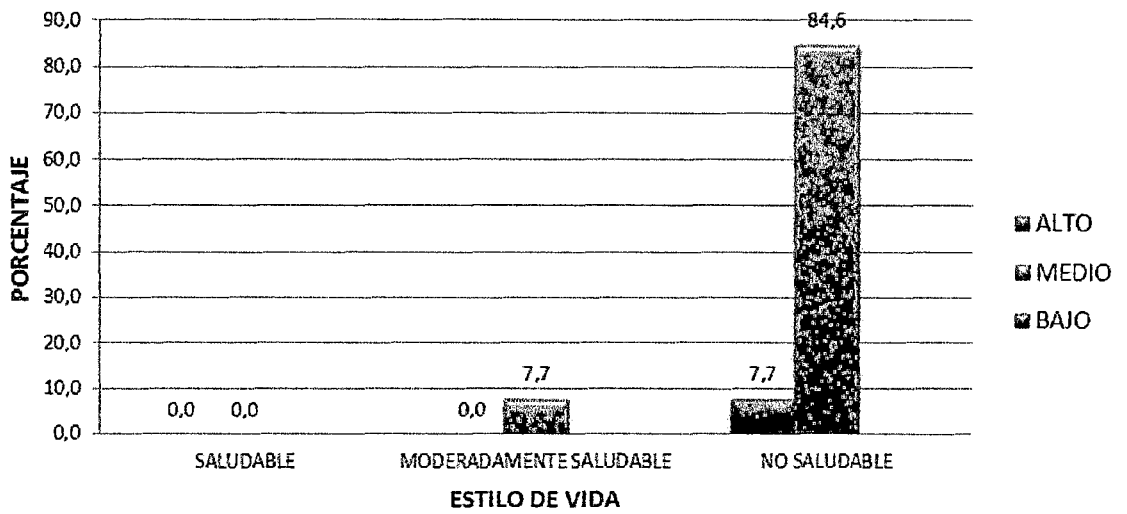


FIGURA 06

ESTILO DE VIDA (Responsabilidad en salud) Y ESTRÉS ACADÉMICO
 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA
 UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

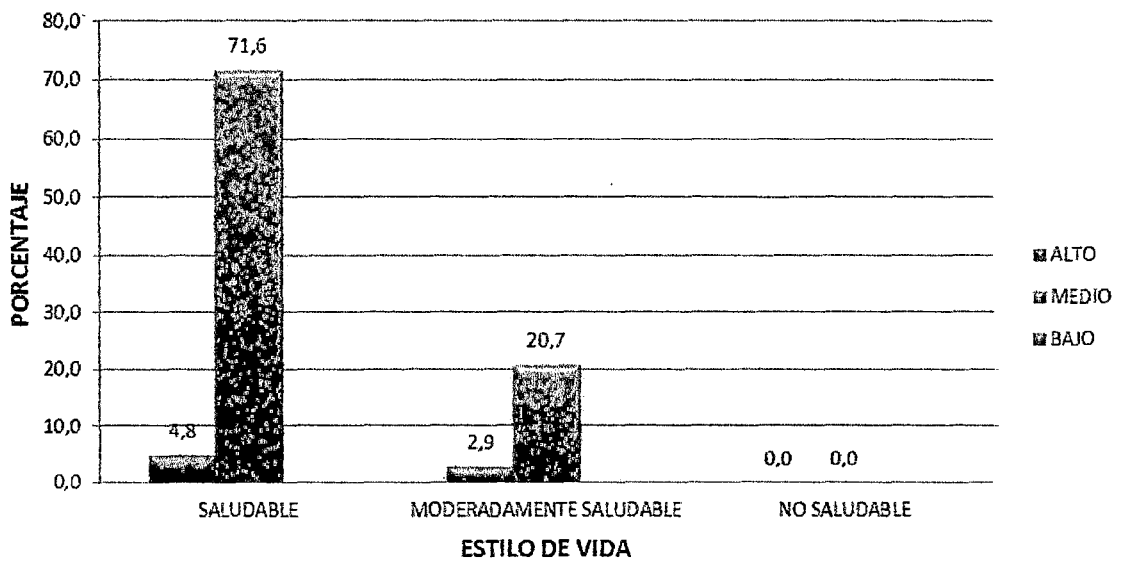


FIGURA 07

ESTILO DE VIDA (Manejo de estrés) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

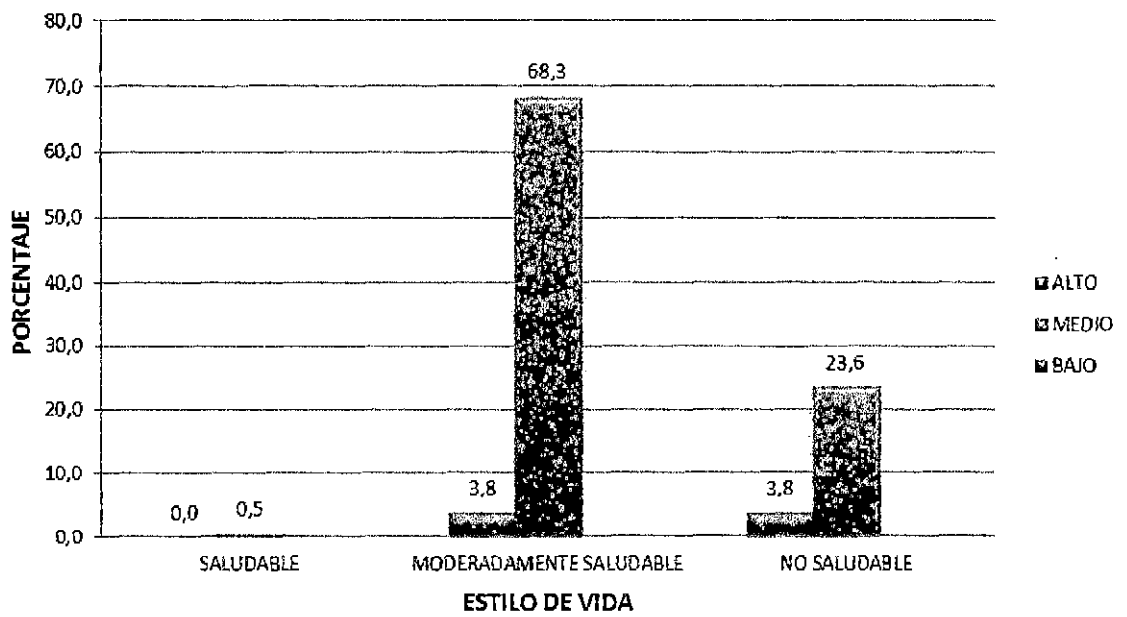


FIGURA 08

ESTILO DE VIDA (Soporte interpersonal) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.

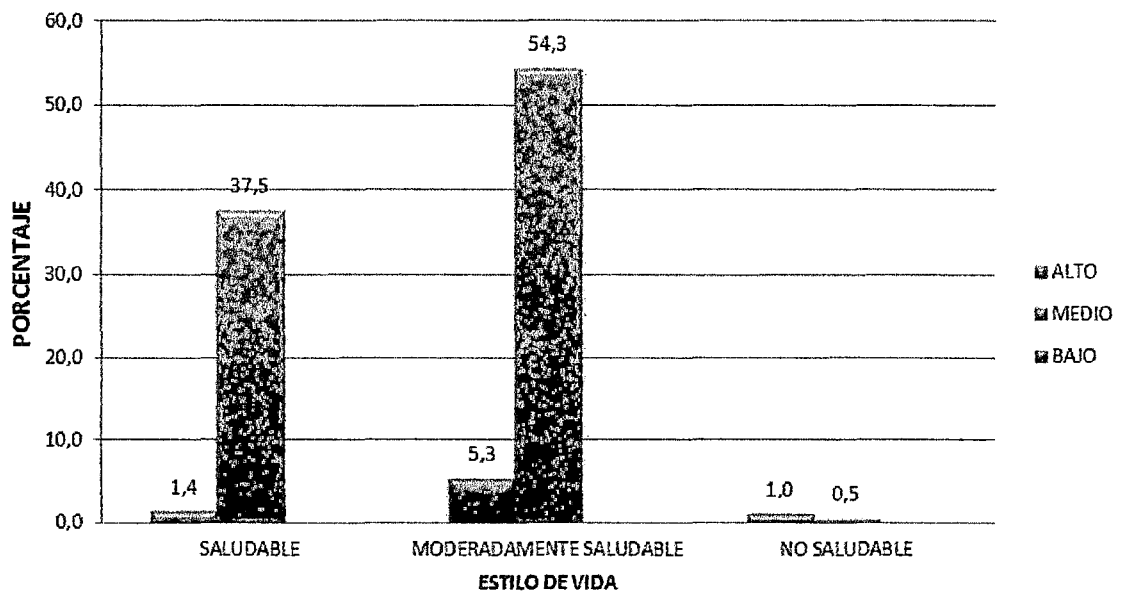


FIGURA 09

ESTILO DE VIDA (Auto actualización) Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO 2012.