



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

DIAGNÓSTICO DE ESTILOS DE VIDA DE LOS Y LAS
ESTUDIANTES DEL PRIMER SEMESTRE DE LA CARRERA DE
PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD. ESPOCH MAYO –
AGOSTO 2018.

Trabajo de titulación

Tipo: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para obtener el grado académico de:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Autora: ALBITA MARISOL SISA PAUCAR

Tutora: LCDA.GLENIS FLORANGEL LÓPEZ PROAÑO

Riobamba - Ecuador

2019

©2018, Albita Marisol Sisa Paucar

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor.

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

CERTIFICACIÓN:

EL TRIBUNAL DE TRABAJO DE TITULACIÓN CERTIFICA QUE:

El **Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo**, titulado “Diagnóstico de estilos de vida de los y las estudiantes del primer semestre de la Carrera Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH Mayo – Agosto 2018”, de responsabilidad de la Señorita ALBITA MARISOL SISA PAUCAR ha sido prolijamente visto y se autoriza su presentación.

Tribunal

Doctora María Muquinche
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

FIRMA

Licenciada Glenis López Proaño
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

FIRMA

Doctora Dayanara Peñafiel Salazar
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

FIRMA

Ingeniero Rafael Inti Salto
DOCUMENTALISTA

FIRMA

Riobamba, Enero 2019

Yo, ALBITA MARISOL SISA PAUCAR soy responsable de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en esta Tesis y el patrimonio intelectual de la Tesis de Grado pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Albita Marisol Sisa Paucar

DEDICATORIA

Dedico este gran esfuerzo a mis padres Hilario Sisa y Margarita Paucar y mis hermanos quienes estuvieron en pie de lucha ante todo obstáculo que se me iba presentando, apoyándome física y psicológicamente, dándome ese ánimo de seguir y no decaer ante todas las circunstancias que tuvimos que pasar en los últimos tiempos. Te dedico a ti Santiago que aunque no estas presente físicamente estarás espiritualmente conmigo, sé que tu como toda la familia se sentiría orgulloso de todas las metas que cada uno hemos ido cumpliendo. Perdóname por no haberte dado esta alegría en vida pero sé que desde el cielo tengo tu apoyo. Me haces mucha falta pero por ti y por la familia seguiré adelante y trataré de cumplir cada meta que me he ido proponiendo a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradecer infinitamente y con toda mi vida a mis padres que gracias a ellos estoy aquí cumpliendo con una meta más en mi vida, por ser ese motor indispensable que ^{cada} ser humano lo tiene, darles las gracias infinitas porque estoy muy consiente por el esfuerzo que hicieron para que yo puede seguir con mis estudios universitarios brindándome todo su apoyo sin que me haya llegado a faltar nada durante ese proceso de formación, agradezco a cada uno de mis hermanos quienes hicieron un gran trabajo siendo mis guías, mi soporte y ejemplo de seguir en la lucha hasta llegar a la meta que me propuse.

Mis más sincero agradecimiento a mi tutora de tesis Lcda. Glenis Florangel López Proaño quien fue una gran guía en este proceso, brindándome todos sus conocimientos, junto con el apoyo de la Dra. Dayanara Peñafiel supieron brindarme el apoyo incondicional para poder llegar a la meta deseada.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	2
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Justificación	4
1.3 Objetivos	6
A. <i>General</i>	6
B. <i>Específicos</i>	6
1.4 Marco conceptual.....	7
CAPITULO II	23
2. MARCO METODOLÓGICO.....	23
2.1 Metodología	23
2.1.1 <i>Localización y Temporización</i>	23
2.1.2 <i>Variables</i>	24
a. <i>Identificación</i>	24
b. <i>Definición</i>	24
c. <i>Operacionalización</i>	24
2.1.3 <i>Tipo de diseño y estudio</i>	29
2.1.4 <i>Universo y muestra</i>	30
2.1.5 <i>Descripción de procedimiento</i>	30
2.2 Recursos y presupuesto.....	30
2.3 CRONOGRAMA	32
CAPITULO III.....	33
MARCO DE RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	33
3.1 Características sociodemográficas.....	33
3.2 Estilos de vida	41
3.3 Conductas saludables y de riesgo.....	65
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES.....	80
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1- 2: Operalización de variables	24
Tabla 2- 2: Recursos y Presupuesto	30
Tabla 3- 2: Cronograma	32
Tabla 1 - 3: Edades de los estudiantes encuestados	33
Tabla 2 - 3: Lugar de nacimiento de los estudiantes encuestados.....	34
Tabla 3 - 3: Estado civil de los estudiantes encuestados.....	35
Tabla 4 - 3: Sexo de los estudiantes encuestados	36
Tabla 5 - 3: Hijos de los estudiantes encuestados	37
Tabla 6 - 3: Financiamiento de estudios de los estudiantes encuestados	38
Tabla 7 - 3: Con quién vive los estudiantes encuestados	39
Tabla 8 - 3: En donde viven los estudiantes encuestados	40
Tabla 9 - 3: A que religión pertenece los estudiantes encuestados	41
Tabla 10 - 3: Enfermedades de los estudiantes encuestados.....	42
Tabla 11 - 3: Realiza actividad física los estudiantes encuestados	43
Tabla 12 - 3: Tiempo que invierte al realizar actividad física los estudiantes encuestados	44
Tabla 13 - 3: Consumo de alcohol de los estudiantes	45
Tabla 14 - 3: Consumo de tabaco de los estudiantes encuestados	46
Tabla 15 - 3: Consumo de drogas de los estudiantes encuestados	47
Tabla 16 - 3: Cuantas comida ingiere en el día los estudiantes encuestados	48
Tabla 17 - 3: Comida que ingiere en el día los estudiantes encuestados	49
Tabla 18 - 3: Higiene bucal que realiza los estudiantes encuestados.....	50
Tabla 19 - 3: Higiene personal con qué frecuencia toma una ducha los estudiantes	50
Tabla 20 - 3: Actividad sexual de los estudiantes encuestados.....	52
Tabla 21 - 3: Edad que tuvo la primera relación sexual los estudiantes encuestados	53
Tabla 22 - 3: Con quien tiene actividad sexual los estudiantes encuestados	54
Tabla 23 - 3: Orientación sexual de los estudiantes encuestados.....	55
Tabla 24 - 3: Conocen los diferentes métodos anticonceptivos los estudiantes encuestados	56
Tabla 25 - 3: Con que anticonceptivo se cuida al tener relaciones sexuales los estudiantes encuestados.	57
Tabla 26 - 3: Ha tenido relaciones sexuales en un estado etílico los estudiantes encuestados ..	58
Tabla 27 - 3: Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas	59
Tabla 28 - 3: Conocen sobre las Infecciones de transmisión sexual los estudiantes encuestados	60
Tabla 29 - 3: De las siguientes enfermedades cual no es una ITS	61
Tabla 30 - 3: En cuánto a los estudios que tiempo tiene para descansar los estudiantes encuestados	62
Tabla 31 - 3: Se estresan con facilidad los estudiantes encuestados	63
Tabla 32 - 3: Las tareas aumentan el nivel de estrés de los estudiantes encuestados	64
Tabla 33 - 3: Que ayuda a disminuir el estrés en los estudiantes encuestados	65
Tabla 34 - 3: Tienen una buena relación con la familia los estudiantes encuestados	66
Tabla 35 - 3: Tiene una buena relación con los compañeros los estudiantes encuestados.....	67
Tabla 36 - 3: Tiene una relación cordial con los docentes de la carrera los estudiantes encuestados	68
Tabla 37 - 3: correspondiente a si tiene una relación cordial con el personal de limpieza	69
Tabla 38 - 3: Como tienen la autoestima los estudiantes encuestados.....	70
Tabla 39 - 3: Como experimentan los estados emocionales los estudiantes encuestados.....	71
Tabla 40 - 3: Algún momento han pensado quitarse la vida los estudiantes encuestados	72
Tabla 41 - 3: Han sufrido alguna vez maltrato psicológico los estudiantes encuestados.....	73

Tabla 42 - 3: Han sufrido alguna vez maltrato físico los estudiantes encuestados	74
Tabla 43 - 3: Han agredido psicológicamente los estudiantes encuestados	75
Tabla 44 - 3: Han agredido físicamente los estudiantes encuestados	76
Tabla 45 - 3: Alguna vez se han autolesionado los estudiantes encuestados	77
Tabla 46 - 3: Identificación de problemas relevantes.	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - 3: Edades de los estudiantes	33
Gráfico 2 - 3: Lugar de nacimiento de los estudiantes.....	34
Gráfico 3 - 3: Estado civil de los estudiantes.....	35
Gráfico 4 - 3: Sexo de los estudiantes.....	36
Gráfico 5 - 3: Hijos de los estudiantes	37
Gráfico 6 - 3: Financiamiento de estudios de los estudiantes	38
Gráfico 7 - 3: Con quien viven los estudiantes	39
Gráfico 8 - 3: En donde viven los estudiantes	40
Gráfico 9 - 3: A que religión pertenece los estudiantes	41
Gráfico 10 - 3: Enfermedades de los estudiantes	42
Gráfico 11 - 3: Realiza actividad física los estudiantes	43
Gráfico 12 - 3: Tiempo que invierte al realizar actividad física los estudiantes	44
Gráfico 13 - 3: Consumo de alcohol de los estudiantes	45
Gráfico 14 - 3: Consumo de tabaco de los estudiantes	46
Gráfico 15 - 3: Consumo de drogas de los estudiantes	47
Gráfico 16 - 3: Cuantas comida ingiere en el día los estudiantes	48
Gráfico 17 - 3: Comida que ingiere en el día los estudiantes.....	49
Gráfico 18 - 3: Higiene bucal que realiza los estudiantes	50
Gráfico 19 - 3: Higiene personal con qué frecuencia toma una ducha los estudiantes	51
Gráfico 20 - 3: Actividad sexual de los estudiantes.....	52
Gráfico 21 - 3: Edad que tuvo la primera relación sexual los estudiantes	53
Gráfico 22 - 3: Con quien tiene actividad sexual los estudiantes.....	54
Gráfico 23 - 3: Orientación sexual de los estudiantes.....	55
Gráfico 24 - 3: Conocen los diferentes métodos anticonceptivos los estudiantes	56
Gráfico 25 - 3: Con que anticonceptivo se cuida al tener relaciones sexuales los estudiantes ..	57
Gráfico 26 - 3: Ha tenido relaciones sexuales en un estado etílico los estudiantes	58
Gráfico 27 - 3: Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas	59
Gráfico 28 - 3: Conocen sobre las Infecciones de transmisión sexual los estudiantes	60
Gráfico 29 - 3: De las siguientes enfermedades cual no es una ITS	61
Gráfico 30 - 3: En cuánto a los estudios que tiempo tiene para descansar los estudiantes	62
Gráfico 31 - 3: Se estresan con facilidad los estudiantes	63
Gráfico 32 - 3: Las tareas aumentan el nivel de estrés de los estudiantes.....	64
Gráfico 33 - 3: Que ayuda a disminuir el estrés en los estudiantes.....	65
Gráfico 34 - 3: Tienen una buena relación con la familia los estudiantes	66
Gráfico 35 - 3: Tiene una buena relación con los compañeros los estudiantes.....	67
Gráfico 36 - 3: Tiene una relación cordial con los docentes de la carrera los estudiantes	68
Gráfico 37 - 3: relación cordial con el personal de limpieza	69
Gráfico 38 - 3: Como tienen la autoestima los estudiantes	70
Gráfico 39 - 3: Como experimentan los estados emocionales los estudiantes	71
Gráfico 40 - 3: Algún momento han pensado quitarse la vida los estudiantes	72
Gráfico 41 - 3: Han sufrido alguna vez maltrato psicológico los estudiantes.....	73
Gráfico 42 - 3: Han sufrido alguna vez maltrato físico los estudiantes	74
Gráfico 43 - 3: Han agredido psicológicamente los estudiantes	75
Gráfico 44 - 3: Han agredido físicamente los estudiantes.....	76
Gráfico 45 - 3: Alguna vez se han autolesionado los estudiantes	77

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Encuesta	84
--------------------------------	----

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tuvo como propósito realizar un diagnóstico de los estilos de vida de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud. El trabajo de investigación es de carácter descriptivo, se aplicó una encuesta a 83 estudiantes de los primeros semestres, abarcó características sociodemográficas, estilo de vida, conductas saludables y de riesgos, conociendo de esta manera que el rango de edad de los estudiantes va de 17 a 25 años, además, tomando en cuenta que un 31.3% de los estudiantes son de la provincia de Chimborazo; de esta manera alcanzamos información significativa que nos ayudó a saber que el 95.18% de los estudiantes son solteros y según su condición física el 77.11% de los estudiantes encuestados mantienen un estado activo y saludable, evitando así llevar una vida sedentaria, también un 72.29 % de los estudiantes tienen buenos hábitos alimenticios; en cuanto a los vicios como el consumo de tabaco, alcohol y drogas es muy bajo en el grupo, en cuanto a la actividad sexual obtuvimos que un 20.48 % empezó a tener relaciones sexuales desde los 14 a 16 años de edad; se observa que 68.67% de los estudiantes se estresan con facilidad en clases; dicho grupo posee buenas conductas, mostrando a su vez el respeto por las autoridades, los compañeros de clases, los maestros de la carrera y el personal de limpieza. No obstante, existe un grupo que necesita de nuestra atención para que puedan mejorar aquellos malos hábitos, ejecutando ferias de salud sobre hábitos alimenticios, realizar actividades lúdicas para disminuir el estrés en el estudiante.

Palabras claves:<TECNOLOGÍA Y CIENCIAS MÉDICAS>, <MEDICINA PREVENTIVA>, <PROMOCIÓN DE LA SALUD>, <BIENESTAR>, <ESTILOS DE VIDA>, <CONDUCTAS SALUDABLES>, <CONDUCTAS DE RIESGO>.

ABSTRACT

The purpose of the current research Project was to make a lifestyle's diagnosis of Promotion and Health Care career first semester's students. This research is descriptive a survey was applied to 83 first semesters' students. It encompassed sociodemographic characteristics, lifestyles, healthy behaviors, and risks; knowing this way that the students age category goes from 17 to 25 years old. Also taking into account that 31.3 % of students are from Chimborazo province. This way we reached a significant information that helped us to know that 95.18 % of the students are single and according to their physical condition 77.11 % of the students surveyed maintain an active and healthy state, thus avoiding leading a sedentary life. In addition, 72.29 % of students have good eating habits. Vices such as smoke, alcohol, and drugs are very low in the group. In terms of sexual activity we obtained that in 20.48 % began having sex from 14 to 16 years of age. It is observed that 68.67 % of the students are easily identified in class, this group has good behaviors, showing respect for the authorities, classmates, career teachers and cleaning staff. However, there is a group that needs our attention so they can improve those bad habits, running health fairs on eating habits and playing activities to reduce stress in the student.

Key words: <TECHNOLOGY AND MEDICAL SCIENCES>, <PREVENTIVE MEDICINE>, <HEALTH PROMOTION>, <WELFARE>, <LIFESTYLES>, <HEALTHY BEHAVIORS>, <RISK BEHAVIORS>.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema diagnóstico de estilos de vida de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH Mayo – Agosto 2018, que se resume, como los estudiantes se enfrentan ante una nueva etapa en su vida estudiantil o como reflejan sus hábitos ante la sociedad; la valía a las apreciaciones de los estudiantes sobre sus estilos de vida y las conductas de riesgo a las que se exponen se constituyó en pauta principal para emitir el análisis de los resultados.

El objetivo principal fue recabar información sobre los estilo de vida de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, para el levantamiento del diagnóstico se elaboró un cuestionario con la asistencia técnica y académica de profesionales de la promoción de la salud, recoge cuestionamientos relacionados con conductas de riesgo y estilos de vida

Para esta investigación aplicamos el cuestionario, abarcando tres variables tales como: características socio demográficas, estilo de vida, conductas de riesgo, de esta manera obtenemos información factible de los estudiantes que recién empiezan un nuevo camino hacia su vida profesional.

El ambiente en el cual se desenvolverán los estudiantes es muy confuso para aquellos que no tienen la autoestima definida, porque al presentarse alguna dificultad ya sea intelectual, física o emocional los estudiantes tendrán tendencia a la deserción.

La deserción se puede definir como el abandono parcial o definitivo de las aulas de estudio por parte de los estudiantes. No existe un indicador definitivo, pero hay varias causas como: ausencia de la familia, la falta de recurso económico, la mala alimentación, problemas emocionales, consumo de sustancias psicotrópicas, tabaco, problemas personales de los estudiantes o la mala relación entre compañeros y con los docentes.

Para conocer la problemática fue necesario analizar las causas desde una visión interna en el grupo muestra, el interés de realizar el proyecto investigativo no es solo de conocer las causales de la problemática social, sino también conocer los problemas de salud tanto física como mental de los estudiantes, se incluyó en el diagnóstico preguntas de conocimiento, aptitudes y prácticas.

Tomando en cuenta que los estudiantes deben acoplarse a un nuevo estilo de vida dependiendo del lugar donde radican por sus estudios, cambiando sus hábitos, sus prácticas y aptitudes frente a la nueva forma de vida; los resultados nos han permitido reconocer los problemas que aquejan a la población universitaria.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1 Planteamiento del problema

La salud es un derecho fundamental y vital para que una sociedad llegue a un estado de bienestar, físico, social y psicológico alcanzando una mejor condición de vida. Hoy en día podemos observar diferentes estilos de vida que se han ido presentado por décadas creando nuevos desafíos para los estudiantes universitarios, caracterizándose por profundas transformaciones en lo económico, social, familiar, psicológico y político.

Los estilos de vida son formas que se puede entender el sentido de las costumbres o comportamientos de una persona tanto en lo individual como grupal que se atribuye conductas comunes tales como la alimentación, los hábitos, el aprendizaje.

Los estilos de vida no son permanentes durante toda la nuestra vida, hay momentos en el cual estos cambiaran para bien o para mal, todo dependerá por la situación que estemos pasando, pero debemos hacer lo posible para mantener un estilo de vida saludable evitando caer en conductas que nos haga parecer adultos por ejemplo el consumir bebidas alcohólicas, el tabaco y la droga.

Se entiende que durante la adolescencia se adopta comportamientos que a la larga sufren consecuencias irreversibles en el crecimiento, tanto en lo intelectual como en lo físico que durante su desarrollo es muy difícil de rectificar en la edad adulta.

Son los jóvenes un grupo vulnerable que presenta un cuadro de estrés por varios factores psicológicos, socios culturales y físicos. Teniendo como consecuencias los trastornos depresivos que en muchos de los casos las mujeres son las más afectadas.

Es por estas situaciones que el enseñar hábitos de vida saludables es muy importante desde la niñez y la adolescencia porque es ahí donde las personas se van educando, obteniendo nuevos conocimientos, actitudes y habilidades, aprobando el desarrollo de conductas sanas.

Los estudiantes universitarios son grupos muy susceptibles para adquirir hábitos no saludables, esto se da por el nuevo ambiente educativo por el que deberá cursar, los horarios de clases en su mayoría no son adecuados, la falta de recurso económico se restringirán de muchas cosas entre

ellas la comida por adquirir el material educativo, las malas influencias de la sociedad y el sedentarismo, todos estos factores acarrearán a un estilo de vida poco saludable para los estudiantes.

Muchos de ellos deben acoplarse a ese nuevo modo de vida, al estar lejos del hogar, familiares, amistades, desarrollan el sentimiento de nostalgia, hace que se refugien en diferentes vicios de la sociedad universitaria. Los estudiantes deberán luchar ante una sociedad competitiva, compleja derribando muchos obstáculos, para poder llegar a la meta propuesta.

Las universidades y escuelas politécnicas son lugares de formación académica cuyo objetivo es dar una educación de calidad, excelencia y humanista, dando oportunidad a muchos jóvenes en su formación profesional creando así líderes con grandes conocimientos.

Las instituciones de educación superior se convierten en una nueva sociedad para los jóvenes encontrando un nuevo ambiente, nuevas políticas educativas, personas con estilos de vida diferentes. Es ahí que las instituciones deberán proporcionar apoyo para intervenir con actividades y así promover a un buen estilo de vida.

Los estudiantes tendrán muchas necesidades educativas al momento de acoplarse a una nueva sociedad que es la universidad. Los maestros tendrán el deber de observar y captar cuáles son las habilidades y estilos de cada estudiante. Sabiendo que habrá estudiantes con algún tipo de incapacidad el cual hará que tenga alguna dificultad para realizar las actividades. Algunas incapacidades dan lugar a impedimentos por ejemplo la ceguera (incapacidad visual) resulta un impedimento si se realiza un trabajo que requiere de la vista, pero no lo es cuando se realiza otros trabajos que exigen otras destrezas. (Woolfolk, 1999).

1.2 Justificación

El presente diagnóstico se realizó con el fin de identificar los estilos de vida y conductas de riesgo del estudiante universitario. Al saber que los estudiantes salen de sus ciudades de origen con la finalidad de tener nuevas oportunidades y desarrollarse profesionalmente pero se ven inmersos en el gran problema “Vivir Solo”; lo cual pone a prueba la educación y formación que ha recibido en el hogar.

El traslado del estudiante a otros lugares a lo largo de la historia, ha sido un gran fenómeno mundial. Las principales causas por las cuales una persona decide abandonar su país son: la guerra, el desempleo, la falta de oportunidades, un mejor desarrollo económico y/o profesional, la inseguridad, el hambre, entre otras.

Al concluir la educación media superior, es común que los jóvenes que lograron ingresar a las distintas Instituciones de Educación Superior (universidades o institutos tecnológicos) se trasladen desde sus localidades, a ciudades en las que se ubican los centros educativos.

Para que un joven pueda estudiar implica varios cambios y dificultades ya que debe atravesar un proceso de doble inserción a un ámbito desconocido al que debe comprender y adaptarse al asumir un gran desafío por llegar a su gran meta (Rodríguez Sánchez, 2017)

Los estudiantes de las diferentes provincias que vienen a Riobamba, llegan con el objetivo de acceder a una educación de calidad; esta movilidad nos puede ayudar a entender claramente los diferentes estilos de vida que se presenta en los estudiantes, el traslado se da, por el sistema de ubicación de la SENESCYT, la falta de universidades cercanas a sus lugares de nacimiento, los cupos limitados asignados para la educación superior; traen como consecuencia la separación drástica de las familias, los cambios de comportamiento en los estudiantes quienes se vuelven vulnerables frente a los vicios.

Muchos de los casos no solo termina con el traslado del estudiante hacia su nuevo hogar, sino con los distintos problemas que atraviesa como relacionarse con nuevas personas, el cambio de entorno, la separación de sus familias sumada al peligro que corren de algún accidente de tránsito al trasladarse de una provincia a otra, la delincuencia, los vicios con sustancias psicotrópicas, el abuso y violencia de género o peor aún caer en una depresión por la soledad (García Fraile, 2014).

La realidad socioeducativa que nos rodea está repleta de colectivos y situaciones que están demandado que se actué con ellas para conseguir su mejora y desarrollo. Estos colectivos y ámbitos precisan una mayor atención en momentos en los que el ámbito económico, político, administrativo, etc., no es el más favorable. (Agustín, 2015).

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo es una institución de Educación Superior ubicada en la ciudad de Riobamba; creada el 18 de Abril de 1969 actualmente está en uno de sus más altos estándares de calidad de Educación Superior a nivel Nacional.

La ESPOCH se ha convertido en una universidad pionera en la educación a nivel nacional y con un alto auge de demanda de bachilleres por continuar sus estudios en dicha institución cada año. De ahí que la mayoría de los estudiantes que se encuentran en las diversas carreras provienen de lugares ajenos a la ciudad de Riobamba en donde se encuentra ubicada, de hecho más de las tres quintas partes son estudiantes de otras provincias. Las mayores colonias de estudiantes se ha centrado entre ambateños, esmeraldeños, orenses, santo dominguenses, lojanos y de la región amazónica.

En la Politécnica se encuentran estudiantes con diversos estilos de vida, esto se da porque hay estudiantes de distintas provincias y tienen diferentes costumbres, pero esto afectada brutalmente al estudiante, la falta de una compañía familiar hará que los estudiantes que viven solos empiecen a tener un estilo de vida poco saludable, muchos de los estudiantes no se alimentaran de forma correcta, algunos se aislaran al consumo excesivo del alcohol, otros encontraran refugio en la pareja y todo su tiempo de ocio compartirán con sus parejas. Sin el control de un familiar no se controlarán las actividades que hacen en sus tiempos de ocio.

La ESPOCH está conformada por docentes de calidad encargados de la enseñanza y aprendizaje de cada uno de sus estudiantes. Liderando y apoyando en cada uno de sus actividades siendo guías de bien, formando profesionales de calidad y calidez.

La Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud fundamenta su acción en la aplicación de una metodología educativa basada en el análisis de los problemas de salud y enfermedad así como la incidencia de los determinantes sociales en este proceso; a través de la investigación, las herramientas de promoción y educación para la salud y el trabajo tras disciplinario. Esto constituyen elementos indispensables para mejorar la calidad de vida de la población a través del buen estado de salud, derechos consagrados en el art. 32 de la Constitución del Ecuador y el objetivo N°3 del Plan del Buen Vivir. (PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD , 2013).

La Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ayuda a prevenir y promover salud en la comunidad, se debería iniciar con la prevención en los estudiantes, para fomentar estilos de vida saludables que los ubique como una población estudiantil sana y equilibrada y así afrontar los problemas del quehacer educativo y la vida misma.

Formar parte de nuevos grupos es un reto, implica una adaptación adecuada y saludable para mantener nuestro bienestar; los múltiples aspectos y características de los grupos pueden cambiar

la forma de vida de un individuo, por lo tanto se requiere que las unidades académicas presten atención y la ayuda necesaria a éste grupo estudiantil.

1.3 Objetivos

A. General

- Realizar un diagnóstico de estilos de vida de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

B. Específicos.

- Identificar las principales características socio demográficas del grupo de estudio.
- Describir los estilos de vida de los estudiantes.
- Detallar las conductas de riesgo presentes en los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

1.4 Marco conceptual

- *Estilo de vida*

El estilo de vida es un conjunto de conductas que se van desarrollando a lo largo de la vida del ser humano a causa de la influencia de diversos ámbitos como lo son la familia, amigos y medios de comunicación, las cuales se expresan en la vida diaria del ser humano y por lo tanto caracterizan la manera de vivir y de ser de todas las personas. (OCW-UM., 2017).

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. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo

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 sí 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."

Se entiende una forma de vida que fomenta la salud, basada en patrones de comportamiento identificable. Los hábitos de vida se desarrollan durante la infancia, sin embargo en la adolescencia y juventud se consideran etapas decisivas en la adquisición y consolidación de los estilos de vida (Cristina, 2017).

A partir de la definición desarrolla el concepto de estilo de vida como una característica de la modernidad. La modernidad es una etapa sociológica que se caracteriza por la industrialización y, sobre todo, por la producción de masa. "*Se fue aceptando que los gustos particulares eran responsabilidades por las que otros podrían juzgarnos; esto es, eran, por tanto, consustanciales a un cierto sentido de identidad*" (Madrid, 2018).

Los estilos de vida se los va trabajando desde la niñez, para que en el futuro no tengan problema alguno en cuanto al estilo que haya obtenido la persona, con el pasar el tiempo estos estilos podrán dar un gran cambio en los estudiantes si estos no fueron bien inculcados o por la situación que esté pasando el estudiante.

Los hábitos son las cosas más difíciles de obtener, pero no solo eso, también de modificar. Y a lo largo de los años, los seres humanos nos vamos haciendo de distintos hábitos, a veces no tan buenos, y que sin darnos cuenta, en ocasiones son la fuente de nuestros problemas (Beek, 2018).

Hasta ahora hemos encontrado nuestra atención en las respuestas de los maestros a las diversas habilidades y estilos de alumnos (Madrid, 2018). Se encontrara alumnos con incapacidades dentro de las aulas de clase y los maestros tendrán el deber de saber guiar con profesionalismo cada una de las actividades a realizar. Algunas incapacidades dan lugar a impedimentos por ejemplo la ceguera (incapacidad visual) resulta un impedimento si se realiza un trabajo que requiere de la vista, pero no lo es cuando se realizan otros trabajos que exigen otras destrezas (Madrid, 2018).

En sociología, un estilo de vida es la manera que vive una persona o un grupo de personas. Esto influye la forma de las relaciones personales, del consumo, de la hospitalidad y la forma de vestir. Una forma de vida típicamente también refleja las actitudes, los valores o la visión del mundo de un individuo. El término hace referencia a una combinación de unos factores claves intangibles o tangibles. Los factores tangibles relacionan específicamente con las variables demográficas, esto es un perfil demográfico individual mientras que los factores intangibles tratan de los aspectos psicológicos de un individuo como valores personales, preferenciales y de actitud. (Fundación wikimedia, 2018).

La evidencia actual sobre la relación entre los estilos de vida y las principales problemáticas de salud mundial es amplia, dando cuenta del aumento en las cifras de comportamientos de riesgo y de sus impactos en la salud de la población. Los estilos de vida abarcan un conjunto amplio de hábitos en aspectos como la alimentación, la sexualidad, el tiempo de ocio, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas, el seguimiento de recomendaciones médicas, el manejo del estrés psicosocial, etc. La juventud ha sido tradicionalmente considerada como una etapa de mayor riesgo, en la que aumenta la incidencia de embarazos precoces, abortos, infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/sida, lesiones y muertes por accidentes de tránsito, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos de la conducta alimentaria, entre otros, dada la búsqueda de identidad, autosuficiencia e independencia, propia de la transición de la adolescencia a la adultez. Asimismo, debido a las ocupaciones de los jóvenes, el ingreso a la universidad, el menor control parental, las actividades sociales y el uso frecuente de dispositivos tecnológicos, disminuye su nivel de actividad física, sus hábitos de alimentación cambian y los niveles de estrés aumentan. Todo lo anterior configura estilos de vida particulares en esta población, tendiendo a ser considerados de alto riesgo. Los estudios que buscan describir los estilos de vida de jóvenes, principalmente de estudiantes universitarios, son abundantes incluso en Colombia, pero se han enfocado principalmente en evaluar comportamientos no saludables de manera aislada, si bien la evidencia señala cada vez con mayor fuerza que los hábitos de salud coexisten y se agrupan entre

sí. De acuerdo con esto, son pocos los intentos por identificar tipologías o “clúster” de hábitos del estilo de vida de esta población, lo que resultaría muy útil para establecer patrones y grupos con mayor riesgo, y por tanto, focalizar las intervenciones y ajustarlas a grupos con características específicas en las instituciones educativas. Los pocos estudios disponibles que han perseguido este objetivo, se han centrado en poblaciones generales de adultos, niños o trabajadores. No obstante, recientemente se han llevado a cabo estudios en universitarios, los cuales han identificado la clara existencia de “tipos de estudiantes” en relación con sus hábitos de salud, siendo más frecuentes las agrupaciones de hábitos no saludables que conforman perfiles de alto riesgo para estos jóvenes (Varela - Arévalo MT, 2018).

La vida universitaria conlleva una serie de cambios emocionales, fisiológicos, y ambientales que van a determinar unas costumbres y hábitos de riesgo en muchos de los casos serán mantenidos a lo largo de la vida y repercutirá en sus estados de salud.

- ***Estilo de vida saludable.***

Los estilos de vida saludable son una estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, tal vez el momento clave o el inicio de esta tendencia es en el año 2004 y se generó por una declaración de la organización de salud, para mejorar los factores de riesgo como alimentación poca saludable y sedentarismo (Gabriel, 2018).

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo 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. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo (Mabel, 2012).

El cambio de residencia que realizan los estudiantes con el objetivo de lograr una formación profesional e implica el cruce de fronteras de una división político administrativa; el trabajo que se presenta se refiere únicamente a la migración interna, es decir a la movilidad de una provincia a otra en el interior del país, en este caso derivada del ingreso a la educación superior (Obregón-Velasco & Rivera-Heredia, 2015).

Esta forma de movilidad es diferente a la migración nacional o internacional por razones laborales que suele estar asociada a la falta de empleo o de empleos con bajo salarios, situaciones que generan en la población la motivación de emigrar para buscar una mejor calidad de vida. (Morris, 2014).

- ***Conductas saludables.***

Las conductas saludables son las distintas actitudes orientadas hacia la salud que adoptan las personas y que están influidas por el entorno social, político y económico en el que viven.

Para ser una persona sana, además de tener buena salud física, necesitamos sentirnos bien emocionalmente y disponer de un entorno social favorable, lo que nos permitirá afrontar mejor las situaciones de estrés y ansiedad que se presenten.

Para ser una persona sana hay que tener buena salud física, mental y emocional y estar rodeados de un entorno netamente saludable y sociable que nos ayude a enfrentar de mejor manera los problemas que se nos puede presentar con el pasar de los años disminuyendo el estrés y el riesgo de caer en depresión o en la ansiedad (Cortella, 2017).

Dentro de las conductas saludables que un estudiante debe tener a lo largo de su carrera estudiantil para evita algún daño o enfermedad futura es:

Buena alimentación.-Mantener una buena hidratación y llevar una dieta sana, equilibrada le ayudara a mantener un peso saludable y reducir el riesgo de enfermedades (Oliveira Fauster, 2016).

Los hábitos alimentarios de una población constituyen un factor importante en su salud, además, la potenciación de hábitos de vida sanos, como el abandono del tabaco, ejercicio moderado y el descenso en el consumo de alcohol, unidos a una dieta adecuada, se han manifestado como armas eficaces en la prevención no solo de enfermedades cardiovasculares sino también en prevención de obesidad, diabetes e incluso algunos tipos de cáncer (Alba Gallardo-Escudero, 2016).

Una adecuada nutrición es otro componente importante para la salud; en los universitarios se ha encontrado un déficit en la alimentación balanceada, ya sea por moda, el poco tiempo libre o el escaso dinero disponible. Las recomendaciones internacionales sugieren el consumo diario de al menos 3 porciones de vegetales y 2 de frutas.

Actividad física.-Realzar actividad física ayudara a mejorar la salud y la sensación de bienestar, hacer los que más te gusta como bailar, caminar, trocar, jugar, hacer deporte y en fin muchas más actividades te ayudara a mantener una buena salud física y mental (Oliveira Fauster, 2016).

E incluso te ayudará a ir mejorando tu autoestima, tendrás más seguridad en ti y nada ni nadie podrá contra ti.

Llamamos actividad física a cualquier movimiento voluntario del cuerpo que consuma energía. Puede ser:

Ejercicio físico programado, lo que conocemos como deporte: fútbol, baloncesto, tenis, voleibol u otras actividades como el aeróbic, yoga, taichí, etc.

Actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas (Jaurilaritza, 2018).

Por lo tanto, no es imprescindible apuntarse a un gimnasio o realizar un deporte de competición para ser activo. Actividades que realizamos a lo largo del día, producen los mismos beneficios.

La actividad física es otra variable que incide en el estilo de vida, se han encontrado altos niveles de sedentarismo en la población universitaria, con repercusión en el estado emocional y físico.

Beneficios de la actividad física

Está demostrado que la actividad física practicada con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo II, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión. Además, la actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control del peso (Jaurilaritza, 2018).

Sexualidad responsable.-La adolescencia, período comprendido entre los 10 y los 19 años, es un período de cambio dinámico en el cual las diferencias entre ambos sexos se hacen más evidentes, especialmente las características sexuales y la capacidad reproductiva. Los cambios en cada una de las tres fases de la adolescencia son diferentes, así, en los últimos tramos de la adolescencia se establecen nuevos tipos de relaciones con adolescentes y adultos de ambos sexos, incluyendo las relaciones sexuales, por lo que es necesario que en estas etapas se mantengan relaciones responsables y satisfactorias con los (as) posibles compañeros (as) sexuales y saber cómo evitar el embarazo y las infecciones de transmisión sexual al tener relaciones sexuales, y poder llegar a la vida adulta con capacidad de establecer relaciones duraderas y seguras. El comportamiento sexual y reproductivo durante la adolescencia tiene consecuencias inmediatas y a largo plazo. En diferentes países se acepta que la actividad sexual inicie durante la adolescencia y con independencia de que se dé dentro o fuera del matrimonio. Los y las adolescentes rara vez cuentan con la capacidad o el apoyo necesarios para oponer resistencia a presiones que los empujan a mantener relaciones sexuales para negociar la adopción de prácticas menos arriesgadas o para protegerse contra embarazos involuntarios e infecciones de transmisión sexual. En las mujeres, el embarazo entraña además un alto riesgo de mortalidad y morbilidad maternas (Dra. Beatriz A. Díaz, 2016).

Una sexualidad saludable te permitirá llevar una vida plena. Cuida de tu cuerpo, evita que otras personas te tomen como un juego, tanto hombres como mujeres estamos en riesgo dentro de esta sociedad, protégete y evita algún problema futuro como el contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, tener algún embarazo fuera de los planes (Baron, 1997).

Ejercita tu mente.-Los pasatiempos, los juegos de mesa, participar en grupos que puedan distraerte, tener conversaciones amigables, leer, meditar te ayudara a mantener activa tu memoria (Miranda Aranda, 2015).

Las nuevas tecnologías (teléfonos móviles, ordenadores, tablets...) han facilitado mucho la vida de las personas, pero también nos han hecho más vagos intelectualmente. De jóvenes al utilizar el teléfono analógico, sin memoria, se memorizaban los números de teléfono y se recordaban los importantes. Ahora, ¿cuántos números de teléfono pueden llegar a recordar una persona? En la actualidad, recurrimos a la agenda de contactos para consultar cualquier teléfono o a la calculadora para hacer cuentas sencillas. “Ya no memorizamos nada y hacemos menos esfuerzos por retener”, indica a CF Ana Herrero, neuropsicóloga del centro de entrenamiento mental Liceum, en Madrid. Esto es contraproducente para la salud mental.

Una hora al día, varias veces a la semana es suficiente para mantener la mente activa, según los expertos

Además de esto, una gran parte de la población “sufre problemas de estrés derivados de una sobreexcitación de estímulos, obligaciones y responsabilidades (la escuela, los deberes, el trabajo, las preocupaciones de diverso tipo, etc.), describe. “Tenemos el cerebro muy revolucionado pero con poco rendimiento”, apunta. Ahora “los aprendizajes son memorísticos, nuestra capacidad de atención y concentración es escasa y no somos capaces de dirigir toda nuestra capacidad intelectual hacia una tarea”, indica Herrero.

Posibles efectos negativos

No ejercitar la mente puede tener efectos negativos para la salud de las personas. Como indica Herrero, “el paso del tiempo y los malos hábitos del día a día pueden jugar en nuestra contra y nuestro cerebro puede sufrir las consecuencias, como que envejezca de forma prematura, la aparición de deterioro cognitivo en edades adultas o un desarrollo intelectual más lento en los más pequeños”.

A pesar de esto, las personas aún no son conscientes de la importancia de entrenar esta parte del cuerpo. “Olvidan que el cerebro también necesita estimulación y entrenamiento para la salud y el bienestar”, recuerda Pedro López Muñoz, pedagogo.

Por edades

En el caso de los niños, no ejercitar la mente “puede provocar un desarrollo intelectual tardío e, incluso, una falta de motivación en el colegio o el instituto”, advierten los expertos consultados. Los padres y profesores tienen que saber que “todas las personas tienen mucho talento para algunas actividades a las que se pueden orientar su futuro laboral o que les pueden hacer inmensamente felices”, señala Herrero. Por ello, “ejercitar la mente en niños es fundamental para que descubran esas pasiones que te cambian la vida”, anima López Muñoz.

Para lograr esto, aconsejan pautar una programación orientada al fomento y a la mejora de las capacidades y procesos cognitivos. Por ejemplo, “se pueden realizar talleres como matemáticas recreativas, donde pueden potenciar la inteligencia espacial, la comprensión, la percepción o el razonamiento”. También, “escritura creativa para fomentar la inteligencia lingüística o la intrapersonal, y juegos inteligentes, para pasar un rato divertido a la vez de estimular la concentración, la percepción o la creatividad”, detallan.

En los adultos, el hecho de no ejercitar la mente “nos expone a problemas que generan ansiedad y estrés, lo que puede provocar un empeoramiento de la salud mental y derivar en futuras enfermedades neurodegenerativas”, advierten.

Actividades más recomendadas

En este grupo de edad, las actividades más recomendadas son las dirigidas a fomentar la concentración y relajación de la mente. De esta forma, “se consigue la mejora de la salud y del bienestar a través del estado de calma y la concentración plena de la atención para contrarrestar los efectos del estrés y la ansiedad”.

Para finalizar, en el caso de los mayores, “no entrenar el cerebro puede provocar una aceleración en la aparición de deterioro cognitivo o enfermedades neurológicas, como el Alzheimer”, advierten ambos expertos. “La ciencia ha demostrado que se puede ayudar a prevenir la aparición de estos problemas, a mantener un envejecimiento activo y saludable y a conservar el cerebro funcionando eficazmente”, explica Herrero. Desde Liceum aconsejan para los mayores, la realización de actividades como la gimnasia mental y la estimulación cognitiva, ejercicios de atención, memoria, lenguaje, razonamiento abstracto o flexibilidad mental”. Ambos expertos aconsejan, como mínimo, “realizar una hora al día de ejercicios, varias veces a la semana” (Valera, 2018).

Descanso.-Es muy importante dormir lo suficiente, esto nos ayudará a tener energías al siguiente día y podremos realizar las actividades con éxito. El cansancio afecta a las actividades que debemos realizar como el estudio, si no descansamos lo suficiente no tendremos buenos resultados en los estudios (Miranda Aranda, 2015).

Chequeos médicos.-No todos los organismos son iguales así que no se debe auto medicar, procura asistir al dispensario médico si tienes alguna molestia en tu salud (Olveira Fauster, 2016), al auto medicarte solo te estarás haciendo daño a ti mismo.

Evita consumir tóxicos.-Evita consumir alcohol, tabacos y drogas. Esto no te llevara a nada bueno en la vida, al contrario, estarás en constante peligro y harás que tus seres cercanos sufran por cómo estas tomándote la vida y tus responsabilidades.

Maneja tus emociones.-Aprende a ser más prudente con las demás personas, no todas las personas tenemos el mismo pensamiento, si tienes alguna molestia con alguien tratar de arreglar de la mejor manera evitando alguna alteración, eso te ayudara a controlarte ante las imprudencias de las otras personas. Una actitud positiva ante los problemas de la vida te ayudara a sobre llevarlas de mejor manera.

- ***Conductas de riesgo.***

Son comportamientos que implican un efecto placentero inmediato pero carecen de una valoración de las consecuencias posteriores. Es fundamental comprender que mecanismo cognitivos guían al adolescente a la asunción de conductas de riesgo. Los procesos cognitivos que se desarrollan ante estas conductas son interpretaciones mayoritariamente erróneas que aparecen de forma espontánea ante diferentes situaciones y que son aceptadas como verdaderas. Estas, a su vez, conducen a desarrollar emociones desagradables que perjudican a la salud, las relaciones personales y el bienestar emocional del adolescente (Mensalus, 2017).

Conductas de riesgo en los estudiantes.

Los adolescentes son el sector de la población más sensible a la influencia del entorno. Se trata de una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, ya que se reafirman algunas tendencias comportamentales adquiridas en la infancia y se incorporan otras nuevas provenientes de dicho entornos de influencia (Mensalus, 2017).

- **Comportamiento de salud**

El comportamiento saludable debe definirse como un comportamiento específico de salud desde la salud, este se adquiere y se aprende. ... Referirse a los comportamientos saludables específicos

sobre que si hacer y no lo contrario. Considerar que un proceso es una secuencia de comportamientos que se van especializando.

Es en la década de los años 40's, cuando la Organización Mundial de la Salud formula su definición de salud San Martín (1992), siguiéndole muchas otras conceptualizaciones. Estas se exponen por orden de aparición cronológica y por las dimensiones o características generales que les atribuyen varios autores.

Sarafino (1994) agrupa las definiciones, en consonancia con el concepto de salud de la lengua española, considera la salud como algo discontinuo; es decir, se trata de afirmar que un determinado individuo se halla o bien sano o bien enfermo. Se hace énfasis en que un individuo se puede encontrar ya bien en un estado sano o enfermo, siendo las alternativas mutuamente exclusivas.

Otro grupo de definiciones considera la salud como algo continuo (o dinámico), lo que lleva a considerarla como el aspecto final de un cambio progresivo; es decir, la ausencia de patología constituye un extremo y el estar sano el otro. Y un sujeto puede pasar de un estado de enfermedad a otro de salud a través de un proceso que va de enfermo a sano. San Martín (1983), “el paso de un estado de salud al de enfermedad y viceversa se produce de una forma gradual y continua”.

Un tercer grupo, considera la salud como algo utópico; es decir, como un estado de bienestar y autorrealización que es prácticamente imposible de alcanzar. Dentro de este apartado se incluye la definición de la Organización Mundial de la Salud, en la que se conceptualiza la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de invalidez o enfermedad Sarafino (1994).

Sumadas a estas tres categorías, otros autores enumeran otras dimensiones en función de las cuales se pueden agrupar diversas conceptualizaciones de salud, sin embargo, en este sentido conceptual y operativo, la enfermedad ha sido “más clara”, al ser definida como la anomalía o alteración, momentánea o duradera, del componente biofísico (enfermedad física o médica) o psicológico (enfermedad mental) del organismo y acompañada del componente subjetivo de incapacidad, malestar o sufrimiento; y el menos claro, el correspondiente a la salud, conceptualizada, negativamente o por exclusión, como la carencia de anomalías o alteraciones orgánicas y/o mentales (y de la incapacidad o sufrimiento acompañantes) Mittelmark (1998).

Hernán San Martín (1981). En otra parte se define como “un estado variable fisiológico- ecológico de equilibrio y adaptación de todas las potencialidades humanas (biológicas, psicológicas y sociales) frente a su ambiente”.

En las anteriores definiciones podemos observar que en el concepto de salud, si bien se tiene perfectamente claro el papel que juegan lo psicológico y lo social así como que no solo se trata

de ausencia de enfermedad o de su cura, por la vía de los hechos, en la actualidad, la salud de los individuos se sigue tratando como resultado de su ausencia y/ o de la cura de enfermedad y desde el punto de vista de la enfermedad.

Es un hecho paradójico que a pesar de que desde 1979 en la conferencia mundial de la salud - alma ata, Hernán San Martín (1981) se tiene claro que la salud no solo es ausencia o cura de la enfermedad y que en ella inciden diferentes factores de carácter psicológico, se sigue tratando como su ausencia o su cura. En principio en los hechos actuales los centros de “salud” son centros de enfermedad, porque en ellos se tratan las enfermedades y se curan las mismas; las universidades producen médicos cuya función fundamental en la práctica es la cura de la enfermedad, ellos viven y se desarrollan como profesionales de la cura de las enfermedades, los laboratorios más grandes y poderosos económicamente, deben su bonanza a la producción de fármacos que curan las enfermedades; luego entonces en los hechos y en la práctica cotidiana la salud se trata desde la enfermedad y como resultado de su cura por lo que el negocio real económicamente es la enfermedad, de esta manera el aspecto preventivo desde la enfermedad, prácticamente se reduce al uso de algunas vacunas.. A la salud no se le ha generado ni el contexto, ni la infraestructura apropiada desde la salud misma para que resulte en un elemento de aplicación específica para la población. Por otro lado en cuanto a los factores psicológicos y el proceso de la salud, tampoco se han desarrollado en el contexto de la salud en si misma los diferentes factores de tipo psicológico en su correlato con la salud ni tampoco se han planteado los diferentes elementos que constituyen, el ahora sí, proceso de la salud.

A la salud no se le contempla como algo en lo que se debe poner atención y cualificarla en su presencia y origen simplemente se le toma como algo ya dado. Por tanto si hemos de tratar a la salud la debemos tratar desde la salud y considerando los factores psicológicos y o sociales específicamente que la determinan enfocándolos estrictamente en la prevención primaria derivada de los comportamientos que favorecen o desembocan en la salud antes que la enfermedad.

Al respecto existe un reiterado error al hablar o escribir sobre salud, el cual consiste en hablar o escribir exactamente de todo lo contrario, es decir, hablar o escribir de salud cuando en realidad se está hablando de enfermedad o a la inversa, hablar o escribir de enfermedad cuando en realidad se quiere hablar y escribir de salud, basta con leer prácticamente cualquier artículo sobre el tema. Los términos se utilizan indiscriminadamente como sinónimos.

En sentido estricto tal como se ha definido,” Salud es el bienestar Bio-psico-social total del individuo” y como tal no tiene problemas, la salud es una condición o estado favorable y por tanto es a ella a la que debemos dedicarnos cuando de salud se trata. No se debe hablar de problemas de salud, sino de cualidades, posibilidades, virtudes, beneficios, y capacidades de la salud. Los

problemas son de la enfermedad y por tanto ahí sí se debe hablar de los problemas de la enfermedad, pero nunca de problemas de salud.

Se hace la anterior aclaración porque para nuestro interés es necesario tratar a la salud desde la salud con el fin de poder esbozar en ese contexto lo que puede ser la descripción del proceso de salud y tratar a la enfermedad desde la enfermedad que es el caso con mucho más frecuencia por las razones brevemente antes expuestas.

En un previo trabajo hemos hecho referencia al hecho de que en el proceso salud-enfermedad el proceso de la enfermedad por lo general se describe muy detallada y exhaustivamente en los diferentes tratados sobre el tema Cortés y Ramírez (1997). El término “historia natural de la enfermedad” refiere el curso que usualmente toman los eventos que generan y caracterizan los procesos morbosos. Al respecto se señalan dos etapas: el periodo de pre patogénesis y el de patogénesis. El primero sucede antes de la enfermedad y es donde se dan varias interrelaciones entre agente, huésped y un ambiente favorable. En el segundo periodo se da el curso de la enfermedad la que sigue el siguiente curso: signos y síntomas, enfermedad, incapacidad, defecto, estado crónico y finalmente la muerte. En muchos casos puede haber inmunidad y resistencia y/o recuperación. Vega (1981).

Aun y cuando el proceso de salud se ha tenido en cuenta en el llamado proceso salud enfermedad lo más común es encontrar definiciones y descripciones exhaustivas de lo que es el proceso de enfermedad, pero el proceso de la salud no se ha descrito con tanta precisión, al parecer porque vista desde la enfermedad una vez que esta se cura se da por supuesto que ya hay salud. En este caso estamos de acuerdo en que la salud es un proceso, pero este no ha sido suficientemente explicitado, no como cura o ausencia de enfermedad sino como un proceso en sí mismo de salud desde la salud.

La salud se manifiesta así como una legítima línea de trabajo e investigación y que por derecho propio requiere de un desarrollo tanto teórico como práctico. En el presente caso expondremos brevemente algunos de los factores y características que deben tomarse en cuenta para considerar al proceso de la salud de un modo operativo desde la salud misma.

Partimos del hecho de que los comportamientos que por lo general sustentan la salud o derivan en ella se aprenden Weinman (1991) y como tal están sometidos a un conjunto de experiencias que derivan paulatinamente en hábitos y estilos de vida. Esta condición con gran frecuencia es pasada por alto tanto por la gente en general como por los profesionales de la “salud”, es decir se pasa por alto que la salud desde la salud debe ser un objetivo definido de vida, que se tiene que aprender, enseñar y se debe mantener en constante revisión para poder optar por ella. Debe quedar claro que hablar de salud no significa hablar de enfermedad y su cura y derivar en su contrario necesariamente. En otro trabajo también hemos hablado de la necesidad de tratar a la salud desde

la salud y no desde la enfermedad. Cortés (2007). Estamos claros de que los problemas relativos a la enfermedad así como su proceso deben conocerse a fin de que estos puedan resolverse tal y como siempre se ha hecho y cuyos beneficios han sido y serán innegables, pero la fórmula permanecerá incompleta en tanto que no identifiquemos en que hemos acertado para mantenernos en un estado saludable antes de enfermarnos ya que para el aprendizaje es absolutamente indispensable saber en la misma medida en qué hemos acertado para seguir haciendo bien lo que se ha venido haciendo bien. En tal caso optaríamos por enfocar a la inversa la fórmula clásica del ensayo y error por el ensayo y el acierto, las investigaciones al respecto demuestran que se aprende correctamente mediante la identificación de los aciertos Anderson (2001); Kaplan, R. M. (1990). Del mismo modo podemos aprender muchas cosas, desde luego el cómo y porque estamos sanos y por tanto como mantenernos así y llegar a establecer un hábito sobre los comportamientos que se hacen bien manteniéndonos saludables.

Aprender a guiarnos por las acciones correctas y los resultados favorables nos puede permitir actuar preventivamente y con una visión prospectiva en dirección a las más grandes realizaciones humanas.

La salud no debe pasarse por alto cuando comienza o se tiene, eso significa que la gente necesita aprender a identificar los comportamientos saludables y a darles el valor que requieren atendiéndolos momento a momento conforme van sucediendo. Es muy común encontrar que cuando las cosas van bien lo menos que hace la gente es tratar de hacer un análisis acerca del porque las cosas salieron tan bien con el fin de volver a repetir dicho estado de cosas. Por ejemplo: cuando un avión se estrella se forman grandes y múltiples comisiones con el fin de investigar y analizar por qué sucedió el desastre, eso está bien, porque solo así se lograrán corregir los errores que se hayan cometido. Pero por el contrario si el avión no se estrella y todo sale perfecto no se forman ni existen comisiones, no se hace ningún análisis ni investigación o estudio que permita aprender de todos los aciertos que se cometieron y que permitirán repetir en el futuro la experiencia con el mismo éxito e incluso mejorarla.

Esto significa que al estar atentos al comportamiento saludable nos avoquemos de manera consistente, voluntaria y sistemática a reconocer cada uno de los elementos que permiten que los individuos lleguen a tal estado de cosas venturosas.

Las prácticas cotidianas de los comportamientos que resultan en salud no suelen provenir del conocimiento ni de una metódica estrategia dirigida explícitamente a ello, la mayoría de las veces son prácticas que derivan de una costumbre cotidiana que de manera azarosa puede o no resultar saludable. De esta forma advienta la gente tiende a hacer lo mismo que se ha aprendido, visto o vivido por tradición sin tener nunca los ojos puestos en las posibilidades que se derivan de atender explícitamente el comportamiento exitoso o venturoso saludable como algo digno de ser tomado

en cuenta para mantenerse en tal condición. Esto no garantiza un aprendizaje adecuado, ampliando para ello los aciertos y precisiones con conocimiento que contribuye a crear hábitos saludables dando su real importancia a los aciertos.

La salud como proceso (psicológico)

Al tratar el proceso de salud en sus factores psicológicos nos referimos al estudio de la identificación, adquisición, mantenimiento y desarrollo de los comportamientos de los cuales es función la condición saludable. Lo que se plantea es que en el proceso de salud el comportamiento saludable se aprende y tiene que ejercerse y practicarse cotidianamente como un ejercicio sobre actos concretos y que tiene en contraparte con la enfermedad diferentes momentos y manifestaciones.

El proceso de salud se refiere al curso que usualmente toman los eventos que generan y caracterizan a los estados saludables, una secuencia de eventos que tiene interacción con los diferentes factores biopsicosociales y se va conformando en su correlación paulatina con cada uno de ellos no como una situación estática o de momento sino como un continuo de diferentes factores identificables y manejables por los cuales una persona que está saludable esta saludable.

Teniendo como objetivo las posibilidades de la prevención se señalan los diferentes momentos:

Salud general (factores biopsicosociales), Adquisición (aprendizaje), Identificación (definición-objetivos), Fortalecimiento (retroalimentación de diferentes tipos), Evaluación (análisis), Mantenimiento (reiteración de los pasos anteriores), Desarrollo (mejora de las condiciones).

En cuanto a los factores biopsicosociales se parte del hecho de que el ser humano se desenvuelve en un ambiente en el que existen (aparte de los ya muy sabidos agentes nocivos) muy diversos factores favorables que van determinando las condiciones de salud, sin embargo solo en determinadas condiciones se determinan o se desarrollan como una práctica específica de salud. Se mantienen estas prácticas como formas de comportamiento familiares o premisas sociales cotidianas de buena crianza, educación o de lo que “debe ser“, pero escasamente como una cultura de salud en el contexto de la salud.

El análisis detallado de los eventos permite reconocer que en el proceso quedan involucrados diferentes factores. Y conocer las circunstancias del ambiente y las particularidades del ser humano que pueden potencialmente mantener los comportamientos saludables. Si la secuencia correcta del proceso se mantiene las consecuencias determinarán comportamientos funcionales que se traduzcan en manifestaciones identificables específicas.

La salud como proceso no es un estado permanente, no es una escena congelada en el tiempo, es un proceso de adquisición sujeto a las estrategias de aprendizaje, es decir: hacer algo una vez

aunque sea un comportamiento que parece saludable no se traduce en salud instantánea, no es salud de generación espontánea. Primero, se requiere de la identificación del o los factores y estados saludables cotidianos, es decir adoptar la estrategia como un hábito de identificar los comportamientos favorables, acertados, constructivos, saludables, emocionalmente estables, etc. Segundo, definirlos como objetivos o metas: inmediatas, mediatas o a largo plazo. Que nos den una garantía de efectividad. Una vez identificados los comportamientos de tipo saludable hay que definirlos como aciertos. Esto permitirá plantear el o los objetivos para lo cual se establecen las estrategias definidas para dichos comportamientos en diferentes áreas como metas que se deben alcanzar. Tercero, referirse a los comportamientos saludables definidos como comportamientos específicos sobre que si hacer. Atención específica y fortalecimiento sobre ellos y repetirlos de manera sistemática.

Se comete un error fundamental cuando no se considera a la salud en sí misma como un proceso debido a que la actitud con respecto a ella es considerarla casi siempre como una cuestión de estado actual, propiciando que la gente no tome en cuenta o elimine toda interacción de esta con las variables responsables del proceso, favoreciendo con ello el desligamiento lógico y real de la funcionalidad del fenómeno. Esto lleva a considerar a la salud como 1.- Algo ya dado 2.- Algo que se consigue mediante fórmulas inmediatas o mágicas del tipo consígalo, cómprelo, o consúmalo ya y sin esfuerzo alguno.

Por el contrario lo que se pretendería es que el profesional promueva el modelo de salud que enseñe a la gente a que asuma de manera voluntaria un comportamiento que necesariamente requiere de un esfuerzo y compromiso consuetudinario individual centrado en los comportamientos que han de rendir sus frutos en el transcurso del tiempo. Cuando una persona asume de una manera comprometida y disciplinada los comportamientos saludables como revisar las cosas que se hicieron bien para preservar la salud, estar tranquilo y libre de stress, ponerse un cinturón de seguridad en el auto, ponerse equipo de protección en el trabajo, salir a correr cotidianamente al parque siempre está experimentando momento a momento y a largo plazo los beneficios de tales comportamientos, dichos beneficios son reales inmediatos y duraderos, por ejemplo, : una persona que hace ejercicio de calidad corriendo diariamente durante uno o dos años mostrará definitivamente su buen estado físico y atlético al cabo del tiempo el cual podrá mantener durante mucho tiempo con toda seguridad de continuar con ese estilo de vida.

Por el contrario una persona que padece sobrepeso y tiene por lo menos cinco o diez o más años en esas condiciones tiene que entender que esto es resultado de un proceso que ha mantenido vigente durante todo ese tiempo pero que no ha sido capaz de identificar como tal y frecuentemente asume su sobrepeso como una condición actual de aquí y ahora desligándose de esta manera de las condiciones causales originales.

Para que se pueda decir que alguien está saludable por ejercer comportamientos saludables, el comportamiento tiene que aprenderse, repetirse de manera constante con tal frecuencia que en cierto momento debido a la evidencia concreta de sus virtudes podamos decir, que es un hábito y como tal un hábito saludable y posteriormente con el transcurso del tiempo como un estilo de vida que marca la continuidad del proceso, de otro modo no podemos otorgar el concepto tan gratuitamente a alguien que practica el comportamiento por una o dos ocasiones. Supongamos que alguien sale a trotar con fines saludables un día y no vuelve a hacerlo en dos o tres meses o en un año, ¿es esto saludable? No significa que esto sea implícitamente saludable, esto requiere de un método que permita llegar un objetivo definido además de continuidad para evidenciar la actualidad de la salud y volverse un hábito y solo entonces mediante una evaluación podremos decir que ya es un comportamiento saludable. Los estilos de vida se han propuesto como factor relevante para que resulte tanto la enfermedad como la salud. En torno a esto por lo general se dan recomendaciones respecto a lo que no debe hacerse. Las descripciones de lo que supone un buen estilo de vida en su mayoría son en términos negativos, acerca de lo que no debe hacerse: no fume, no tome, no corra, no haga esto o lo otro etc. pero con respecto a los estilos de vida saludables, las sugerencias son menos y muy poco descriptivas en términos de lo que si debe hacerse.

De aquí se desprenden dos cosas: 1.- los estilos de vida deben tratarse como un proceso de fortalecimiento y mejora de hábitos., 2.- es necesario plantear dichos hábitos describiendo de forma activa y en términos de lo que si debe hacerse cómo y en qué áreas.

Cuando hablamos de procesos existen algunas condiciones y circunstancias que, debido a su propia naturaleza, requieren que transcurra un periodo de tiempo relativamente corto o largo para que sus efectos sobre la conducta puedan ser observados. No solamente consideramos el proceso de aprendizaje gradual que implica la adaptación de la conducta a una nueva variable, sino un transcurso de tiempo largo en el que siquiera podamos decir que el sujeto se ha expuesto a una situación concreta. Por ejemplo el número de veces en que un sujeto se ha aventurado a un comportamiento acertado con resultados satisfactorios. El individuo debe percatarse de sus resultados y satisfacciones un gran número de veces antes de que esto influya y supere los efectos ejercidos por sus ejecuciones previas y aisladas esto intrínsecamente requiere que transcurra un largo tiempo antes de que se pueda ver afectado el comportamiento saludable de manera concreta y sus efectos en la salud. En general, cualquier acontecimiento en esta dirección debe producirse un considerable número de veces para que pueda llegar a constituirse en un factor controlador del comportamiento, no porque el sujeto necesite que pase mucho tiempo para aprender sino porque dichos efectos no pueden siquiera llegar a especificarse a no ser por el paso de un periodo de tiempo.

No hay cortes específicos de la salud del tipo “eslabón perdido” porque los cambios son paulatinos a lo largo de ciertos períodos de tiempo que pueden ser breves o largos según sea el caso y el área y solo es posible rescatar muestras transversales fidedignamente representativas de un punto cuando esta surge de un contexto de continuidad. La muestra es representativa definitivamente de un punto dado pero este no necesariamente es el representante de un momento crucial.

Nuevamente, la salud no es un final de fotografía.

Ya hemos contemplado que la salud se constituye de varios factores Bio-psico-sociales, culturales y ecológicos y por lo tanto debemos especificar aún más que el comportamiento saludable se construye en diferentes áreas de funcionamiento tales como: trabajo, deportivo, ocupacional, esparcimiento, emocional, familiar, filosófico, etc. mismos que se correlacionan de manera favorable en lo biológico.

Un concepto muy general de lo que es salud resulta muy ambigua sin referencia a estos múltiples aspectos

Muchos de estos factores no son novedosos, el problema es que se plantean como situaciones deseables, buenas, bonitas, útiles, de mercadotecnia, de moda, de “look” etc. Las referencias más comunes que son el deporte y/o la comida, por ejemplo, por lo general se promueven como formas de verse bien, tener buen “look”, adelgazar o verse mejor, etc., pero escasamente o casi nunca en un contexto de salud, o bien se habla en aislado de salud como si el deporte o la comida constituyeran el universo de la salud, la diferencia en este caso es que se hace énfasis en que todos estos factores se planteen y se promuevan exclusivamente en el contexto y concepto de salud desde la salud que abarque o implique los múltiples factores que la conforman y como consecuencia como acción permanente netamente preventiva.

Poca gente camina, come, corre, crea, escribe, ríe, se relaja o descansa, o se pone alegre con la actitud voluntaria y el fin de desarrollar y/o preservar la salud pues no se les considera como partes o componentes de un esquema de salud.

Por el contrario es mucho más común que la gente se preocupe por no estresarse por hacer dieta o hacer ejercicio para paliar o mejorar su condición de enfermedad.

La salud desde la salud y sus objetivos tienen que desarrollarse primero como un marco general y luego como acciones saludables especializadas y definidas de cada una de las áreas del comportamiento humano, de otro modo una idea general de la salud no sería útil ya que se manifiesta totalmente ambigua (Cortés, 2015).

CAPITULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Metodología

2.1.1 Localización y Temporización.

El diagnóstico se realizó en la ESPOCH, Facultad de Salud Pública, Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, en un período de cuatro meses.

2.1.2 Variables.

a. Identificación.

- Características socio demográficas.
- Estilos de Vida de los y las estudiantes.
- Conductas de riesgo

b. Definición.

Características sociodemográficas.- Identificaremos las características generales que será: edad, sexo, lugar de nacimiento, estado civil, forma de financiación de los estudios y si tienen hijos.

Estilos de vida.-Se refiere a los diferentes hábitos que tienen los estudiantes como: actividad física, consumo de sustancias psicotrópicas, tabaco, alimentación, higiene bucal, higiene personal, sexualidad, horas de descanso, medio ambiente. Es decir como es el modo de vivir de cada estudiante.

Conductas de riesgo.-Son las conductas de riesgo afectan al lado emocional de la persona corriendo el riesgo de caer en la depresión aguda que puede terminar en la muerte.

c. Operacionalización.

Tabla 2- 1: Operacionalización de variables

VARIABLES	CATEGORÍA/ESCALA	INDICADOR
	Edad - 17 – 22 - Más de 22	- Porcentaje
	Hijos - Si - No - Cuántos?	- Porcentaje
	Lugar de nacimiento - Ciudad - Provincias	- Porcentaje

Características sociodemográficas	Estado Civil <ul style="list-style-type: none"> - Soltero/a - Casado/a - Unión libre - Divorciado/a 	- Porcentaje
	Forma de financiación de los estudios <ul style="list-style-type: none"> - Sustento de los padres - Trabajo y estudio - Trabajo en las vacaciones - Beca / otros 	- Porcentaje
	Sexo <ul style="list-style-type: none"> - Hombre - Mujer 	- Porcentaje
	¿Con quién vive? <ul style="list-style-type: none"> - Padres - Sólo madre - Sólo padre - Familiares - Solo - Amigos - Otros 	- Porcentaje
	Vivienda <ul style="list-style-type: none"> - Casa propia - Arrendada solo/a - Arrendada compartida 	- Porcentaje
	Filiación religiosa <ul style="list-style-type: none"> - Católica - Evangélica - Testigos de Jehová - Otros 	- Porcentaje
	Enfermedades <ul style="list-style-type: none"> - Cardiovasculares - Digestivas - Autoinmunes - Infecciosas - Raras 	- Porcentaje

Estilos de vida	Actividad física	- Porcentaje
	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No - Frecuencia 	
	Tiempo de actividad física	- Porcentaje
	<ul style="list-style-type: none"> - 30 minutos - 1 hora - Más de 1 hora 	
	Consumo de alcohol	- Porcentaje
	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	Consumo de tabaco	- Porcentaje
	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	Consumo de drogas	- Porcentaje
<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 		
Alimentación	- Porcentaje	
<ul style="list-style-type: none"> - 1 comida al día - 2 comidas al día - 3 comidas al día 		
Tipo de alimentación	- Porcentaje	
<ul style="list-style-type: none"> - Comida sana - Comida chatarra - Comida vegetariana - Comida vegana 		
Higiene bucal	- Porcentaje	
<ul style="list-style-type: none"> - Una vez al día - Dos veces al día - Tres veces al día 		
Higiene personal	- Porcentaje	
<ul style="list-style-type: none"> - Una vez al día - Dos o tres veces a la semana - Una vez a la semana 		

	<p>Actividad sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Edad de primera relación sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> - 14 – 16 años - 17 – 19 años - 20 – 22 años 	- Porcentaje
	<p>Actividad sexual con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pareja - Amigo/a - Ex pareja 	- Porcentaje
	<p>Orientación sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heterosexual - Bisexual - Homosexual 	- Porcentaje
	<p>Métodos anticonceptivos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Protección</p> <ul style="list-style-type: none"> - Condón - Inyecciones - Pastillas anticonceptivas - Implantes 	- Porcentaje
	<p>Relaciones sexuales en estado ético</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Relaciones sexuales bajo el efecto de droga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Conocimientos ITS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje

	<p>Diferencia de una ITS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Sueño / Descanso</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 – 3 horas - 4 – 6 horas - 7 – 10 horas 	- Porcentaje
	<p>Estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Incrementa el estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Disminuye el estrés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
Conductas de riesgo	<p>Buena relación con la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Buena relación con compañeros</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Buena relación con los docentes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Buena relación con el personal de limpieza</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soy una persona activa - Miro con optimismo el futuro 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Tengo gran seguridad en mí mismo - Estoy satisfecho de ser como soy 	- Porcentaje
	<p>Estados emocionales / experimento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tristeza - Felicidad - Miedo - Satisfacción - Gratitud 	- Porcentaje
	<p>Intenta quitarse la vida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Maltrato psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Maltrato físico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Agresor psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Agresor físico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje
	<p>Autolesionarse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	- Porcentaje

Fuente: Encuesta de estilos de vida de los y las estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud. ESPOCH 2018

Realizado por: Albita Sisa, 2018

2.1.3 Tipo de diseño y estudio.

El presente trabajo de investigación es de carácter descriptivo, se realizó un diagnóstico de los estilos de vida de los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

2.1.4 Universo

83 estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, se trabajó en la obtención de la información con la totalidad de los estudiantes.

2.1.5 Descripción de procedimiento.

Se procedió tomando en cuenta la secuencia detallada a continuación:

- Para cumplir con los objetivos 1 y 2 se elaboró una encuesta que abarca el análisis de las características sociodemográficas y estilos de vida.
- Se validó la encuesta con el criterio de opinión de un profesional en el área de la Promoción y Cuidados de la Salud.
- Se aplicó la encuesta a los estudiantes de primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.
- Tabulación y análisis de la información, con la finalidad de describir las conductas de riesgo presentes en los y las estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.
- Finalmente se procedió con la redacción de las conclusiones y recomendaciones.

2.2 Recursos y presupuesto.

Tabla 2- 2: Recursos y Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	
TUTOR	1
ESTUDIANTES	83
AUTOR	1
RECURSOS MATERIALES Y ECONÓMICOS	

PAPEL	300	3.50
COMPUTADORA	1	
ESFERO	30	15.00
IMPRESIÓN DEL INFORME FINAL	3	29.70
EMPASTADO DE DOCUMENTOS	3	36.00
TOTAL		84.20

Fuente: Encuesta de estilos de vida de los y las estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud. ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

2.3 CRONOGRAMA



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Tabla 2- 3: Cronograma

ACTIVIDADES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del tema del proyecto		X																		
Realización del anteproyecto			X	X																
Revisión de objetivos y tema					X	X	X													
Presentación del Anteproyecto							X		X											
Elaboración del proyecto									X	X	X									
Elaboración de la encuesta										X	X									
Tabulación de fichas de las encuestas													X	X						
Revisión de los resultados														X	X		X			
Conclusiones y recomendaciones / líneas de acción																		X	X	X

Fuente: Encuesta de estilos de vida de los y las estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud.

ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

CAPITULO III

MARCO DE RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Características sociodemográficas

3.1.1 Edad

Tabla 3 - 1: Edades de los estudiantes encuestados

Edad	# Estudiantes	Porcentaje %
18	15	18,07%
19	26	31,33%
20	20	24,10%
21	6	7,23%
22	6	7,23%
23	5	6,02%
24	4	4,82%
25	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

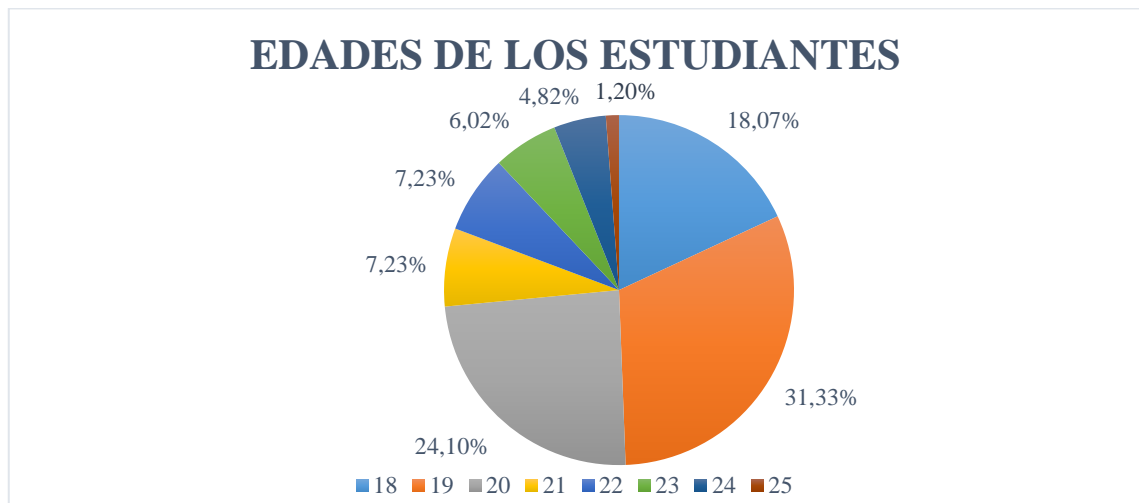


Gráfico 3 - 1: Edades de los estudiantes

Fuente: Tabla 3-1

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 1 muestran que los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre, tienen un promedio de edad de entre los 18 a 25 años, el 18,07% que son 15 estudiantes tienen 18 años, 31,33% que es 26 estudiantes de 19 años, seguido de 24,10% que es 20 estudiantes de 20 años, 7,23% que son 6 estudiantes de 21 años, 7,23% que son 6 estudiantes de 22 años, 6,02% que son 5 estudiantes de 23 años, 4,82% que son 4 estudiantes de 24 años y con 1,20% que es 1 estudiante de 25 años.

3.1.2 Lugar de nacimiento (ciudad/provincia)

Tabla 3 - 2: Lugar de nacimiento de los estudiantes encuestados

Lugar de nacimiento (ciudad/provincia)		
Provincias	# Estudiantes	Porcentaje %
Napo	4	4,82%
Santo Domingo de los Tsáchilas	2	2,41%
Chimborazo	26	31,33%
Tungurahua	14	16,87%
Bolívar	5	6,02%
Pastaza	5	6,02%
Cotopaxi	7	8,43%
Pichincha	4	4,82%
Manabí	1	1,20%
Imbabura	2	2,41%
Cañar	3	3,61%
Esmeraldas	3	3,61%
No contestan	7	8,43%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

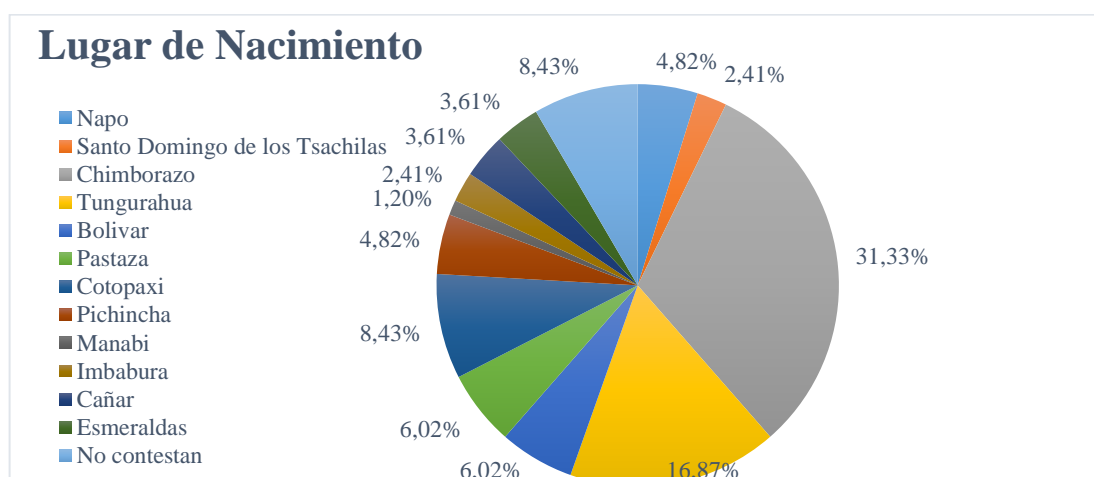


Gráfico 3 - 2: Lugar de nacimiento de los estudiantes.

Fuente: Tabla 3-2

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 2 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre, 4 estudiantes que es 4.82% son de Napo, 2 estudiantes que es 2.41% son de Santo Domingo de los Tsáchilas, 26 estudiantes que es 31.33% son oriundos de la provincia de Chimborazo, 14 estudiantes que es 16.87% pertenecen a Tungurahua, 5 estudiantes que es 6.02% de Bolívar, 5 estudiantes que es 6.02% de Pastaza, 7 estudiantes que es 8.43% de la provincia de Cotopaxi, 4 estudiantes que es 4.82% de la provincia de Pichincha, 1 estudiante con el 1.20% de Manabí, 2 estudiantes con el 2.41% de Imbabura, 3 estudiantes con el 3.61% de Cañar, 3 estudiantes con el 3.61% de Esmeraldas y 7 estudiantes que es el 8.43% que no contestas la pregunta planteada.

3.1.3 Estado civil.

Tabla 3 - 3: Estado civil de los estudiantes encuestados

Estado civil	# Estudiantes	Porcentaje %
Soltero/a	79	95,18%
Casado/a	4	4,82%
Unión libre	0	0,00%
Divorciado/a	0	0,00%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

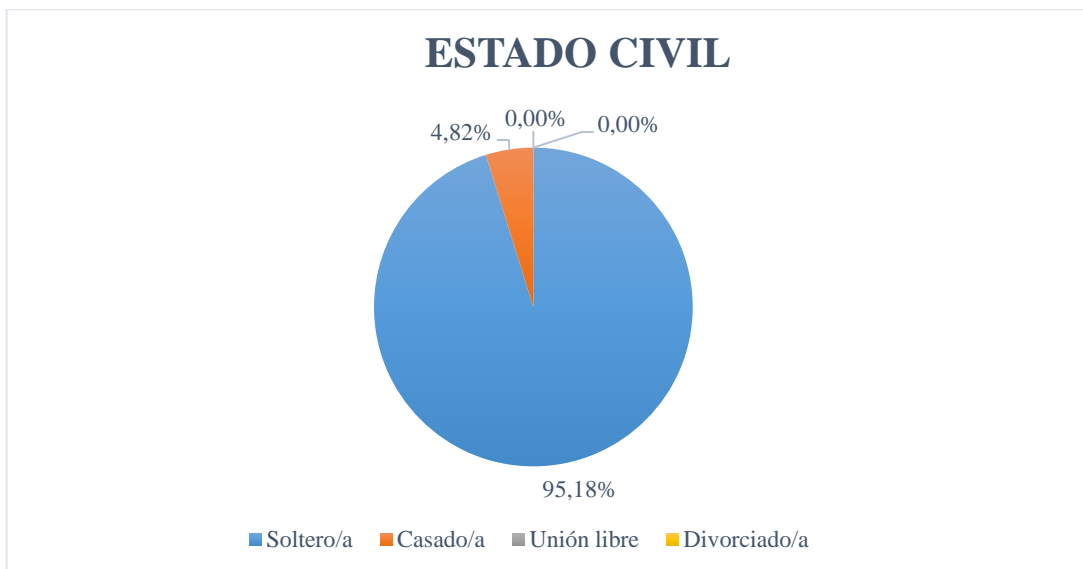


Gráfico 3 - 3: Estado civil de los estudiantes

Fuente: Tabla 3-3

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 3 evidencian el estado civil de los estudiantes encuestados del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, en su mayoría se encuentran solteros ya que de los 83 estudiantes entre hombres y mujeres 79 de ellos que es un 95.18% alegan estar solteros teniendo una mínima cantidad de 4 estudiantes que es 4.82% se encuentran casados.

3.1.4 Sexo.

Tabla 3 - 4: Sexo de los estudiantes encuestados

Sexo	# Estudiantes	Porcentaje %
Hombre	14	16,87%
Mujer	69	83,13%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

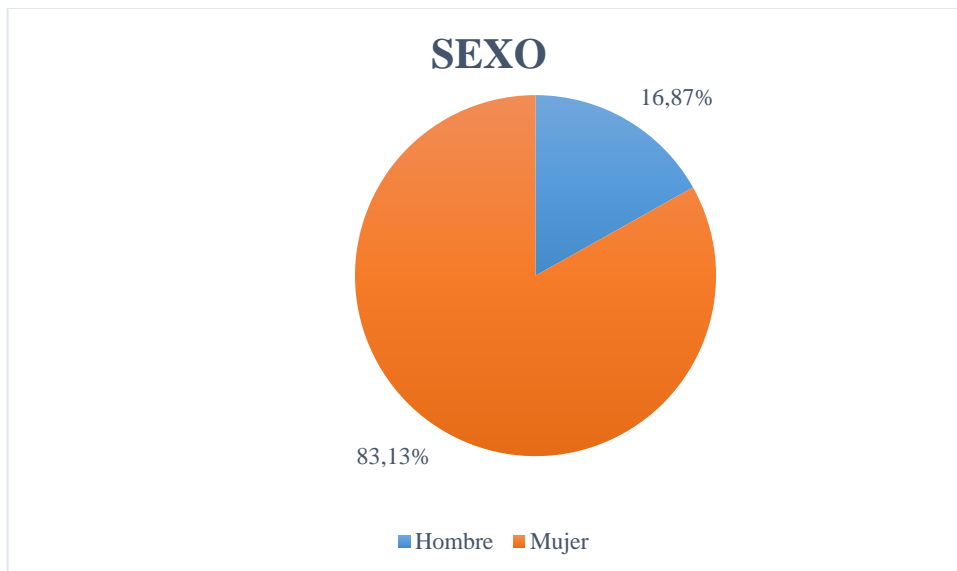


Gráfico 3 - 4: Sexo de los estudiantes

Fuente: Tabla 3- 4

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 4 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidado de la Salud, es liderado por el sexo femenino quienes representan un grupo mayoritario ya que del total de encuestados; 69 estudiantes que es un 83.13% son mujeres teniendo como minoría a 14 estudiantes que son un 16.87% pertenecen al sexo masculino.

3.1.5 Hijos.

Tabla 3 - 5: Hijos de los estudiantes encuestados

Hijos	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	8	9,64%
No	75	90,36%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

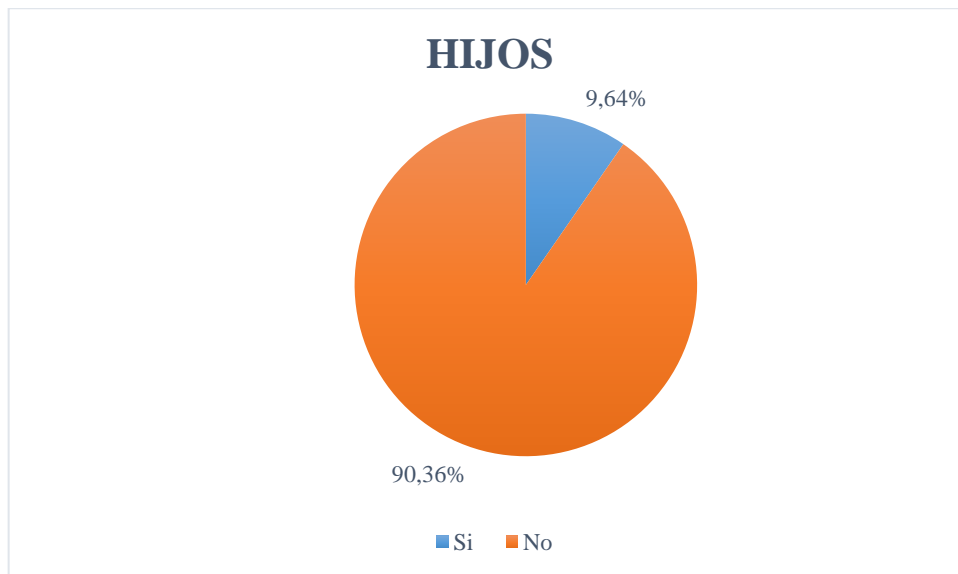


Gráfico 3 - 5: Hijos de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 5

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 5 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 75 estudiantes que es el 90.36% no tienen hijos, mientras que los 8 estudiantes restantes son el 9.64% si los tienen hijos.

3.1.6 *Financiamiento de estudios.*

Tabla 3 - 6: Financiamiento de estudios de los estudiantes encuestados

Financiamiento de estudios	# Estudiantes	Porcentaje %
Sustento de los padres	59	71,08%
Trabajo y estudio	9	10,84%
Trabajo en las vacaciones	8	9,64%
Beca	0	0,00%
No contesta	7	8,43%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

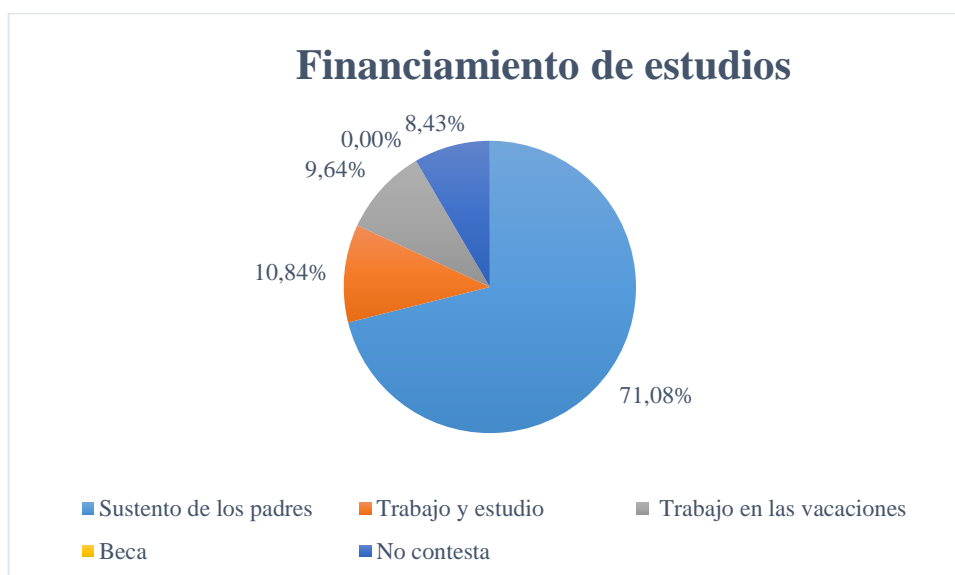


Gráfico 3 - 6: Financiamiento de estudios de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 6

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 6 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 59 estudiantes que es el 71.08% testifican que sus padres son quienes financian sus estudios, mientras que 9 estudiantes que es el 10.84% deben trabajar y estudiar al mismo tiempo, 8 estudiantes que es el 9.64% trabajan en las vacaciones para costear sus estudios universitarios y 7 estudiantes que es 8.43% no contestan la pregunta planteada.

3.1.7 Con quién vives.

Tabla 3 - 7: Con quién vive los estudiantes encuestados

¿Con quién vives?	# Estudiantes	Porcentaje %
Vivo con mi familia (padres y hermanos)	38	45,78%
Vivo solo con mi padre	4	4,82%
Vivo solo con mi madre	4	4,82%
Vivo Solo (arriendo)	19	22,89%
Vivo con mi pareja	5	6,02%
Vivo con amigos	3	3,61%
Comparto departamento	7	8,43%
No contesta	3	3,61%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018



Gráfico 3 - 7: Con quien viven los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 7

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 7 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 38 estudiantes que es un 45.78% afirman que viven con su familia es decir con padre, madre y hermanos, seguido de 4 estudiantes que es 4.82% que viven solo con el padre, teniendo a 4 estudiantes que es 4.82% que viven solo con la madre, mientras tanto hay 19 estudiantes que es 22.89% que tuvieron la necesidad de vivir solos arrendado, hay 5 estudiantes que es un 6.02% que viven con sus parejas sentimentales, otros 3 estudiantes que es 3.61% que viven con los amigos y otros 7 estudiantes que es 8.43% que comparten departamento mientras terminan sus estudios.

3.1.8 En dónde vives es.

Tabla 3 - 8: En donde viven los estudiantes encuestados

¿En dónde vives es....?	# Estudiantes	Porcentaje %
Casa propia	41	49,40%
Arrendada solo/a	30	36,14%
Arrendada compartida	11	13,25%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

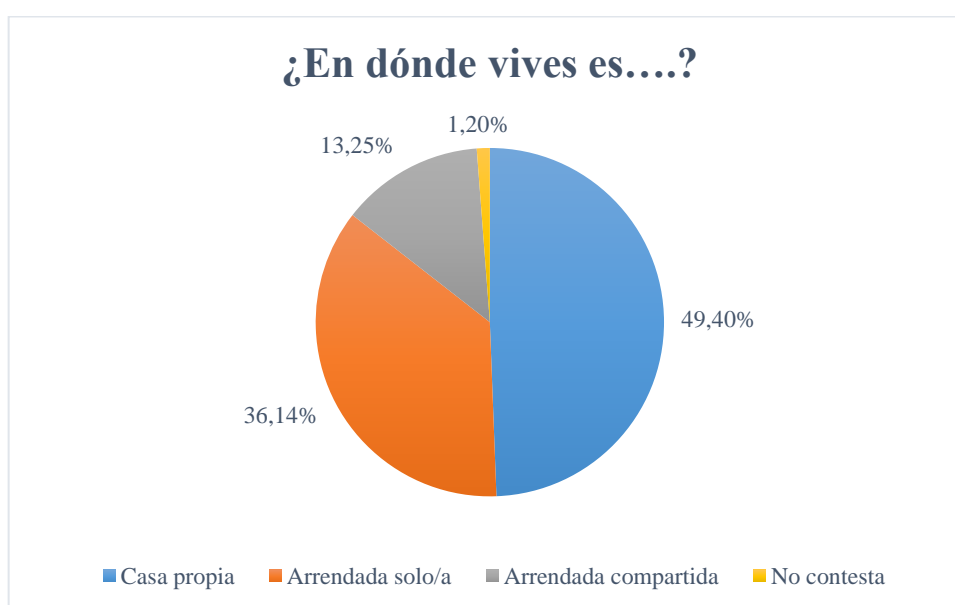


Gráfico 3 - 8: En donde viven los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 8

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 8 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 41 estudiantes que es 49.40% viven en casa propia, 30 estudiantes que es el 36.14% arriendan departamento sin compartir gastos, seguido de 11 estudiantes que es el 13.25% comparten gastos con uno o más compañeros de universidad y un 1 estudiante que es 1.20% no contesta la pregunta planteada.

3.1.9 A qué religión perteneces.

Tabla 3 - 9: A que religión pertenece los estudiantes encuestados

¿A qué religión perteneces?	# Estudiantes	Porcentaje %
Católica	45	54,22%
Evangélica	9	10,84%
Cristiana	15	18,07%
Testigo de Jehová	4	4,82%
Otros	9	10,84%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

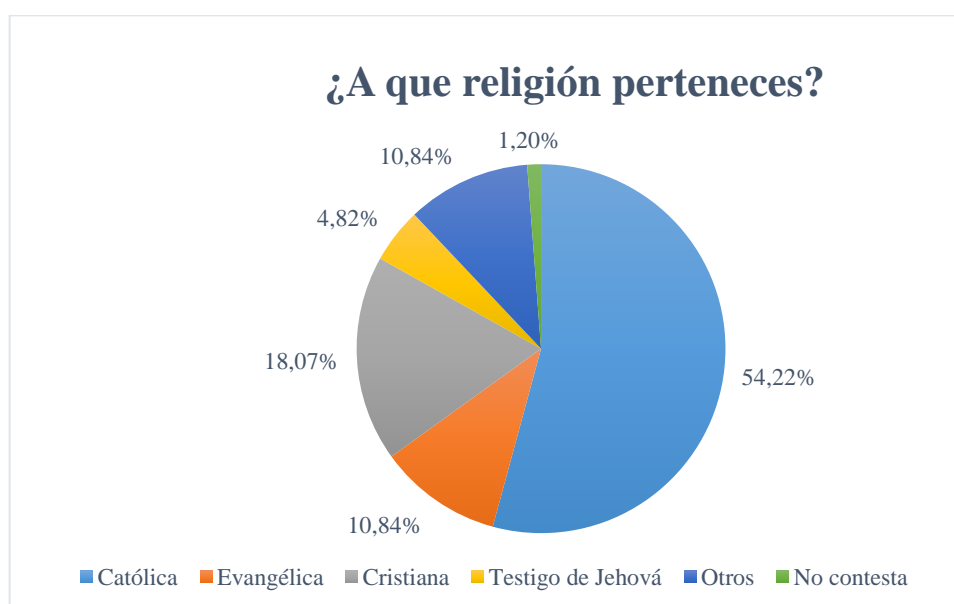


Gráfico 3 - 9: A que religión pertenece los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 9

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 9 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 45 estudiantes que es el 54.22% pertenecen a la religión católica, seguido de 9 estudiantes que es el 10.84% son de religión evangélica, mientras que 15 estudiantes que son 18.07% son de religión cristiana, seguidos de 4 estudiantes que es 4.82% que son testigos de Jehová, finalizando con 9 estudiantes que es el 10.84% que son de otra religión y 1 estudiante que es 1.20% que no contesta la pregunta planteada.

3.2 Estilos de vida

3.2.1 Usted tiene alguna enfermedad.

Tabla 3 - 10: Enfermedades de los estudiantes encuestados

¿Usted tiene alguna enfermedad?	# Estudiantes	Porcentaje %
Cardiovasculares	2	2,41%
Digestivas	9	10,84%
Autoinmunes	4	4,82%
Infecciosas	5	6,02%
Raras	5	6,02%
No contesta	58	69,88%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

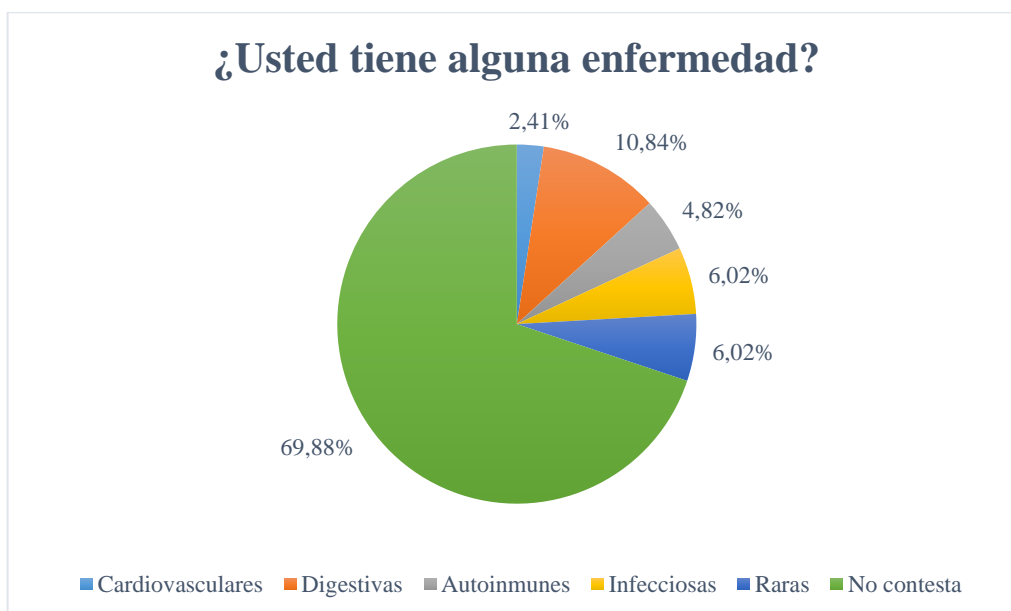


Gráfico 3 - 10: Enfermedades de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 10

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 10 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud tan solo el 2,41% que es 2 estudiantes tienen enfermedades cardiovasculares, seguido de 9 estudiantes que es 10,84% tienen enfermedades digestivas, 4 estudiantes que es 4,82% tienen enfermedades autoinmunes, seguido de 5 estudiantes que es 6,2% tienen enfermedades infecciosas, finalizando con 5 estudiantes que es 6,02% tiene enfermedades raras y 58 estudiantes que es el 69,88% no contestan la pregunta planteada.

3.2.2 Usted realiza actividad física.

Tabla 3 - 11: Realiza actividad física los estudiantes encuestados

¿Usted realiza actividad física?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	64	77,11%
No	19	22,89%
No contesta	0	0,00%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

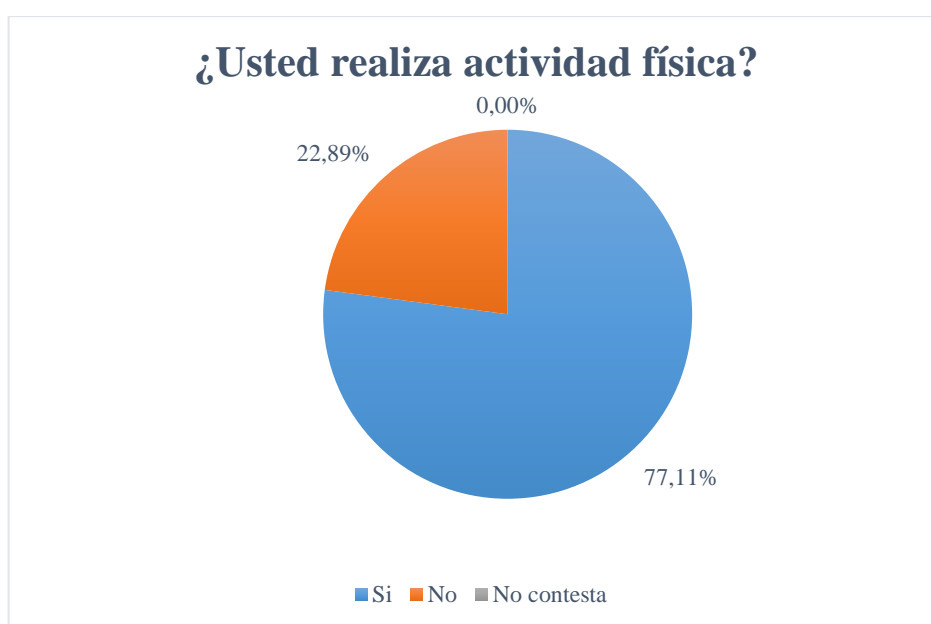


Gráfico 3 - 11: Realiza actividad física los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 11

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 11 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 64 estudiantes que es 77.11% realizan actividad física, mientras que el 22.89% que es 19 estudiantes no realizan actividad física y se puede decir que hay un bajo nivel de sedentarismo en los estudiantes, con mayor probabilidad de adquirir algún tipo de patología.

3.2.3 *Qué tiempo invierte para realizar actividad física.*

Tabla 3 - 12: Tiempo que invierte al realizar actividad física los estudiantes encuestados

¿Qué tiempo invierte para realizar actividad física?	# Estudiantes	Porcentaje %
30 minutos	35	42,17%
1 hora	25	30,12%
Más de 1 hora	11	13,25%
No contesta	12	14,46%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018



Gráfico 3 - 12: Tiempo que invierte al realizar actividad física los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 12

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 12 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 42.17% que es 35 estudiantes realizan actividad física un tiempo de treinta minutos diarios, de esa manera mantienen su estado físico; seguido del 30.12% que es 25 estudiantes afirman realizar actividad física una hora diaria, mientras que el 13.25% que es 11 estudiantes realizan actividad física más de una hora diaria, finalizando con un 14.46% que es 12 estudiantes que no contestan la pregunta planteada.

3.2.4 *Usted consume alcohol.*

Tabla 3 - 13: Consumo de alcohol de los estudiantes

¿Usted consume alcohol?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	23	27,71%
No	60	72,29%
No contesta	0	0,00%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

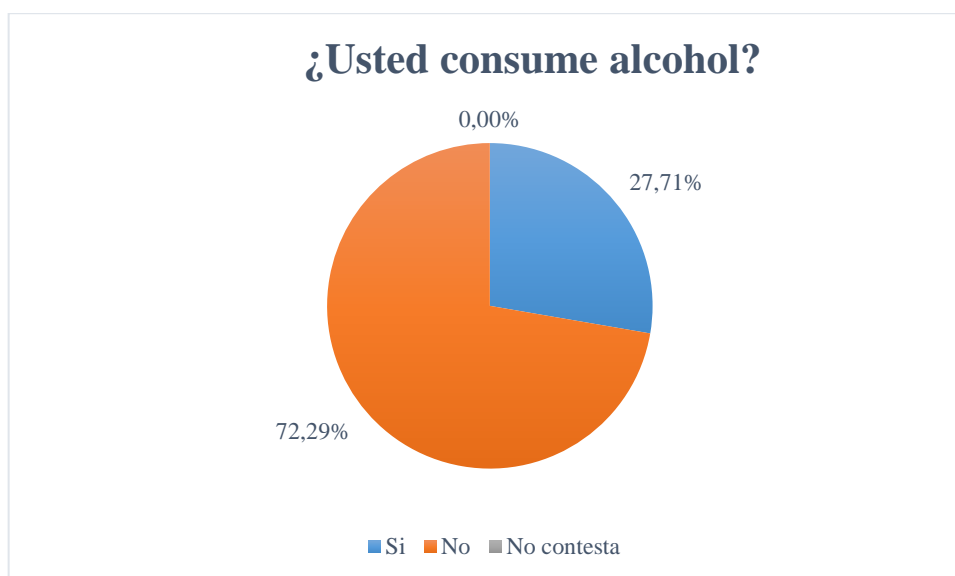


Gráfico 3 - 13: Consumo de alcohol de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 13

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 12 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 27.71% que es 23 estudiantes afirman que consumen alcohol, seguido del 72.29% que son 60 estudiantes que mencionan no consumen alcohol.

3.2.5 *Usted consume tabaco.*

Tabla 3 - 14: Consumo de tabaco de los estudiantes encuestados

¿Usted consume tabaco?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	12	14,46%
No	70	84,34%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018

Realizado por: Albita Sisa, 2018

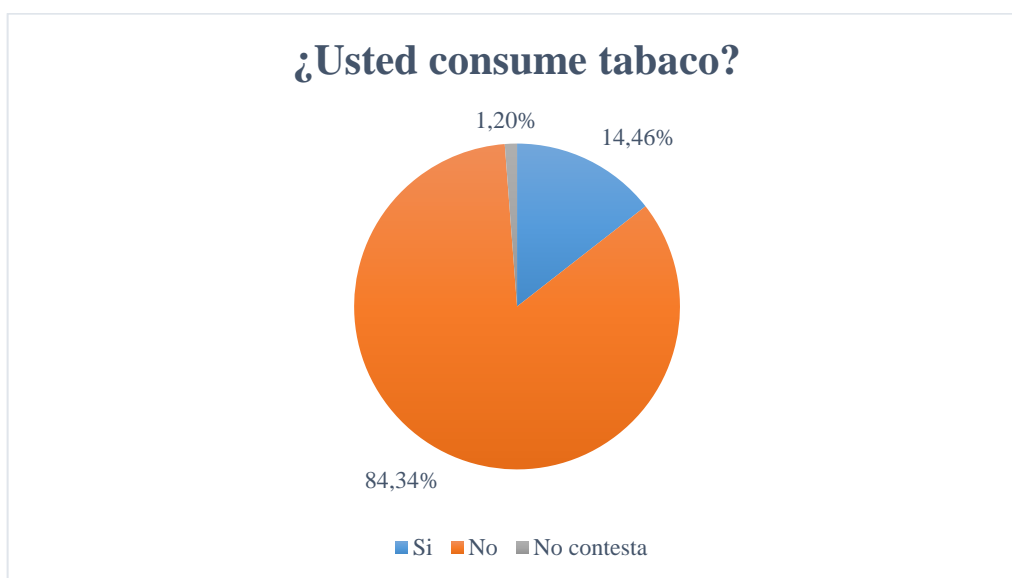


Gráfico 3 - 14: Consumo de tabaco de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 14

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 14 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, del 14,46% que es 12 estudiantes si consumen tabaco, seguido del 84,34% que es 70 estudiantes que no consumen, teniendo como resultado un gran número de estudiantes que no tiene el vicio del tabaco y finalizando con un 1,20% que es 1 estudiante que no contesta la pregunta planteada.

3.2.6 *Usted consume drogas.*

Tabla 3 - 15: Consumo de drogas de los estudiantes encuestados

¿Usted consume drogas?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	0	0,00%
No	79	95,18%
No contesta	4	4,82%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

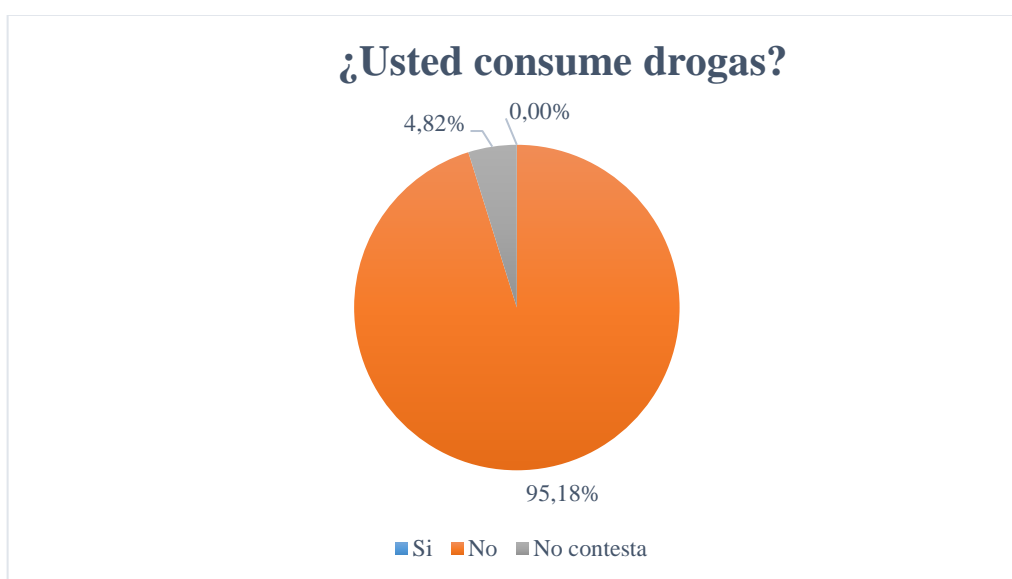


Gráfico 3 - 15: Consumo de drogas de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 - 15

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 15 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 95.18% que es 79 estudiantes no consumen drogas y el 4.82% que es 4 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.2.7 ¿Cuántas comidas ingiere en el día usted?

Tabla 3 - 16: Cuantas comida ingiere en el día los estudiantes encuestados

¿Cuántas comidas ingiere en el día usted?	# Estudiantes	Porcentaje %
1 comida al día	2	2,41%
2 comidas al día	20	24,10%
3 comidas al día	60	72,29%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

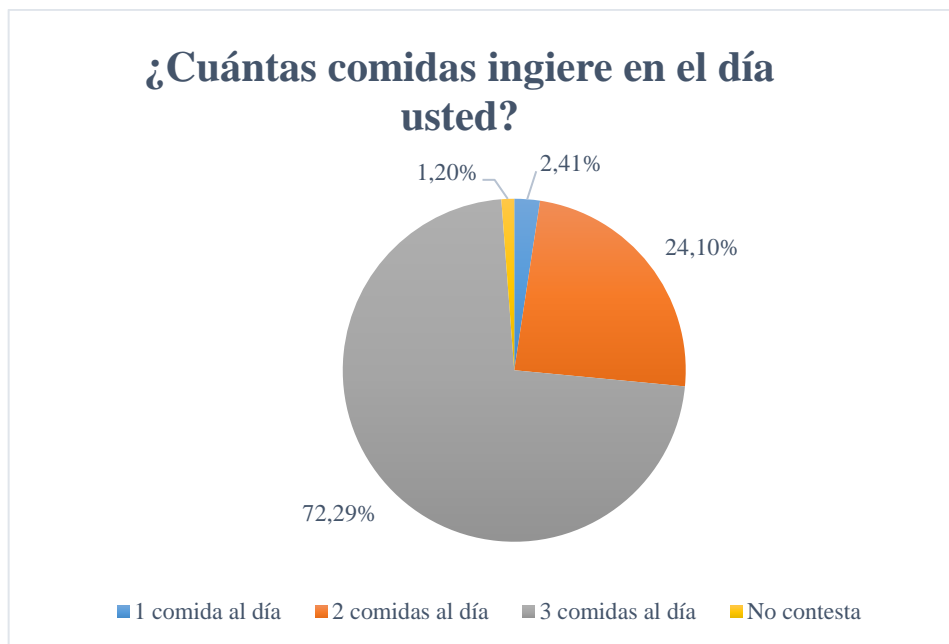


Gráfico 3 - 16: Cuantas comida ingiere en el día los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 16

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 16 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 2.41% que es 2 estudiantes comen una vez al día, seguido del 24.10% que es 20 estudiantes que comen dos veces al día, el 72.29% que es 60 estudiantes quienes se alimentan tres veces al día y el 1.20% que es 1 estudiante que no contesta la pregunta planteada.

3.2.8 *Entre las comidas que ingiere en el día usted consume*

Tabla 3 - 17: Comida que ingiere en el día los estudiantes encuestados

¿Entre las comidas que ingiere en el día usted consume?	# Estudiantes	Porcentaje %
Comida sana (frutas, verduras, proteínas, cereales)	66	79,52%
Comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hotdog)	14	16,87%
Comida vegetariana	0	0,00%
Comida vegana	2	2,41%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

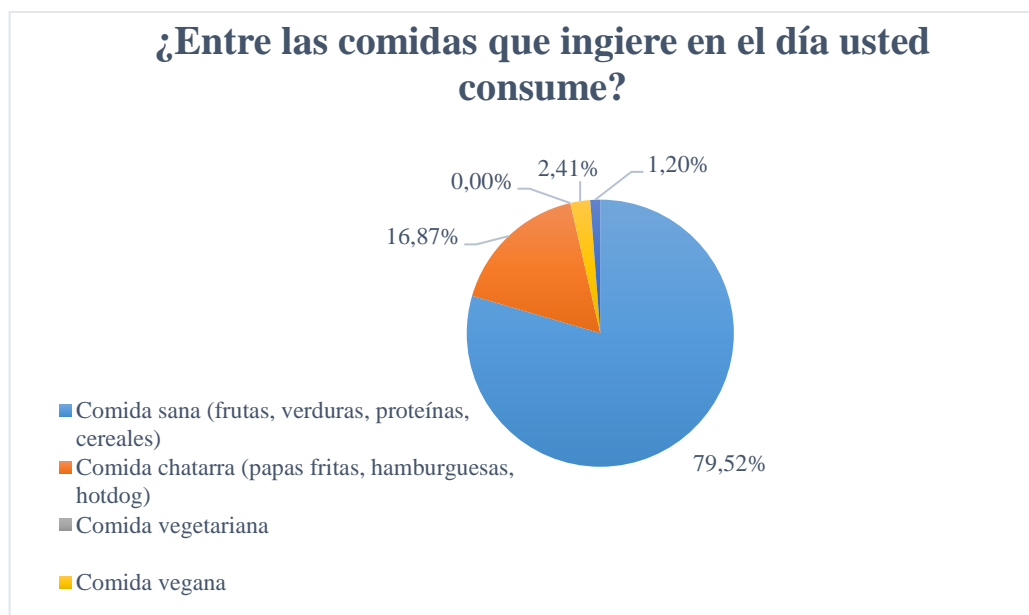


Gráfico 3 - 17: Comida que ingiere en el día los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 17

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 17 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, un 79.52% que es 66 estudiantes son quienes ingieren alimentos saludables evidenciando un buen hábito alimenticio, seguido del 16.87% que es 14 estudiantes que ingieren comida chatarra, ningún estudiante de los encuestados ingiere comida vegetariana, 2.41% que es 2 estudiantes dicen ingerir comida vegana y el 1.20% que es 1 estudiante que no contesta la pregunta planteada.

3.2.9 En cuanto a la higiene bucal usted con qué frecuencia lo realiza.

Tabla 3 - 18: Higiene bucal que realiza los estudiantes encuestados

¿En cuanto a la higiene bucal usted con qué frecuencia lo realiza?	# Estudiantes	Porcentaje%
Una vez al día	8	9,64%
Dos veces al día	22	26,51%
Tres veces al día	52	62,65%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

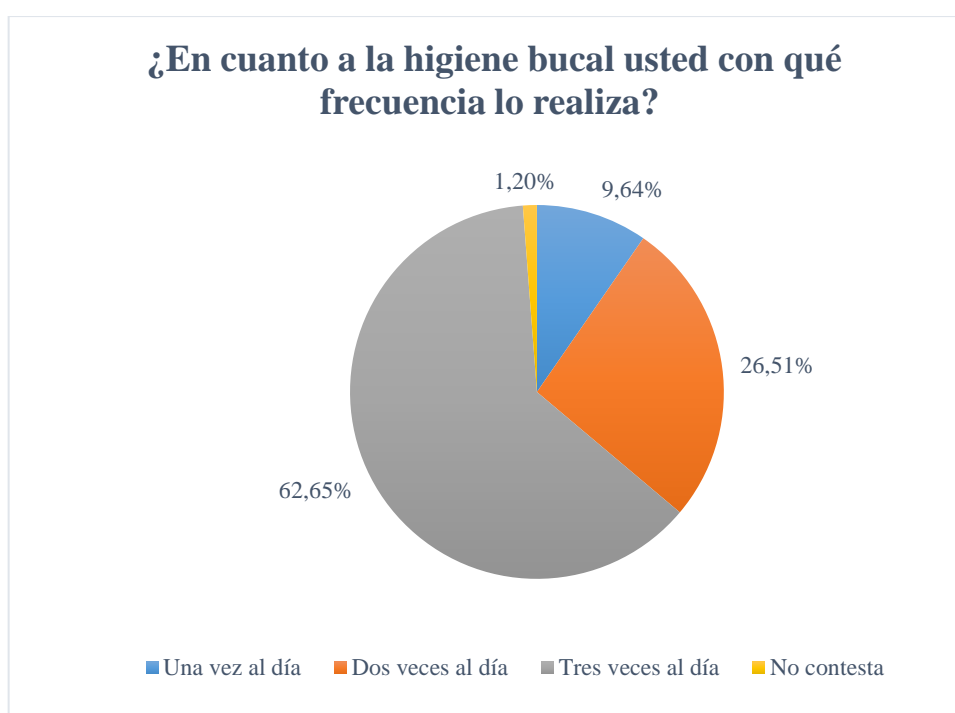


Gráfico 3 - 18: Higiene bucal que realiza los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 18

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 18 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 9.64% que son 8 estudiantes realizan su limpieza bucal una vez al día, seguido del 26.51% que son 22 estudiantes que lo realizan dos veces al día y teniendo un 62.65% que son 52 estudiantes quienes realizan la prácticas de higiene bucal tres veces al día y 1.20% que es 1 estudiante que no contesta la pregunta planteada.

3.2.10 Dentro de la higiene personal usted con qué frecuencia toma una ducha.

Tabla 3 - 19: Higiene personal con qué frecuencia toma una ducha los estudiantes

¿Dentro de la higiene personal usted con qué frecuencia toma una ducha?	# Estudiantes	Porcentaje %
Una vez al día	51	61,45%
Dos o tres veces a la semana	30	36,14%
Una vez a la semana	0	0,00%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

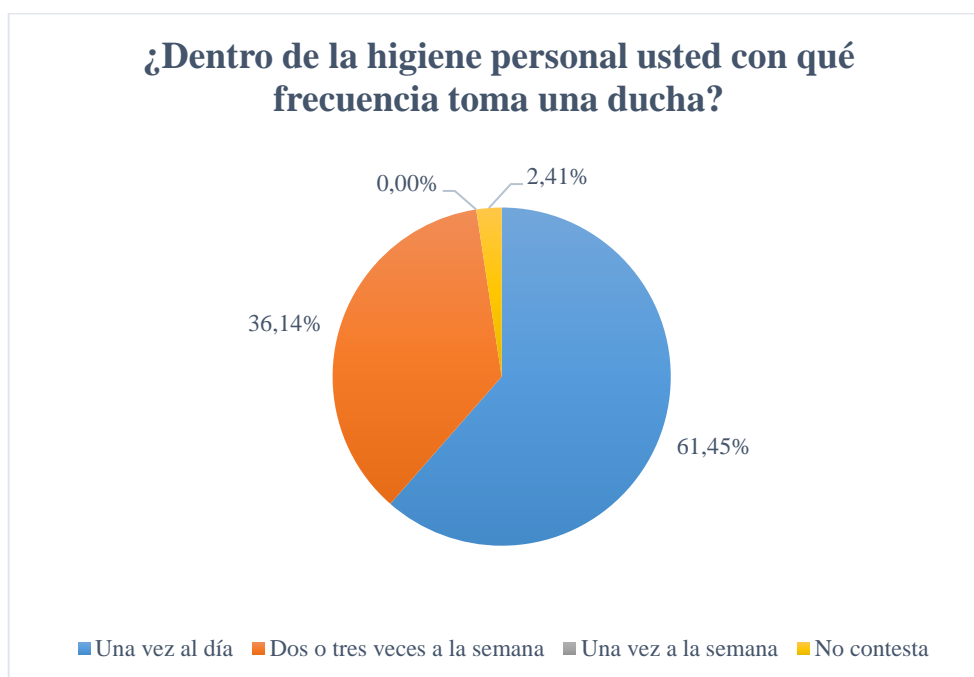


Gráfico 3 - 19: Higiene personal con qué frecuencia toma una ducha los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 19

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 19 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, un 61.45% que son 51 estudiantes realizan el aseo personal una vez al día, seguido del 36.14% que son 30 estudiantes que mencionan hacerlo de dos a tres veces a la semana y el 2.41% que son 2 estudiantes que no contestan la pregunta planteada.

3.2.11 En cuanto a la sexualidad usted tiene actividad sexual.

Tabla 3 - 20: Actividad sexual de los estudiantes encuestados

¿En cuanto a la sexualidad usted tiene actividad sexual?	#Estudiantes	Porcentaje%
Si	37	44,58%
No	45	54,22%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

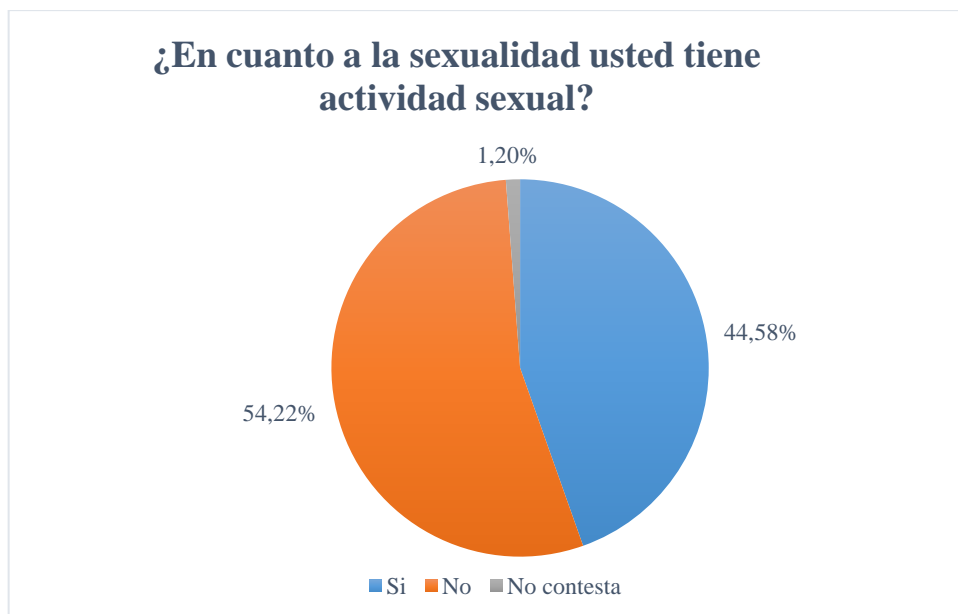


Gráfico 3 - 20: Actividad sexual de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 20

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 20 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 44.58% que es 37 estudiantes tienen una vida sexual activa, mientras que el 54.22% que es 45 estudiantes no tienen actividad sexual activa y finalmente el 1.20% que es 1 estudiante no contesta la pregunta planteada.

3.2.12 A qué edad tuvo su primera relación sexual.

Tabla 3 - 21: Edad que tuvo la primera relación sexual los estudiantes encuestados

¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?		
Años	# Estudiantes	Porcentaje %
14-16	17	20,48%
17-19	36	43,37%
20-22	2	2,41%
No contesta	28	33,73%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

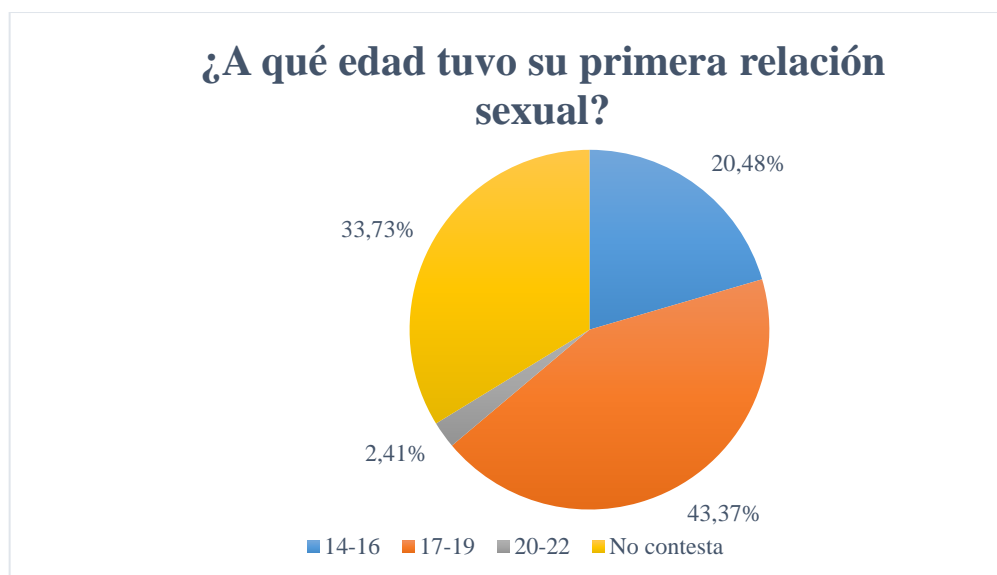


Gráfico 3 - 21: Edad que tuvo la primera relación sexual los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 21

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 21 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, un 20.48% que es 17 estudiantes tuvieron su primera relación sexual en un rango de 14 – 16 años, seguido del 43.37% que es 36 estudiantes que tuvieron su primera relación sexual en un rango de 17 – 19 años, seguido del 2.41% que es 2 estudiantes que tuvieron su primera relación sexual en un rango de 20 – 22 años y finalmente el 33.73% que es 28 estudiantes que no contestan la pregunta planteada.

3.2.13 Usted tiene actividad sexual con su.

Tabla 3 - 22: Con quien tiene actividad sexual los estudiantes encuestados

¿Usted tiene actividad sexual con su?	# Estudiantes	Porcentaje %
Pareja....	45	54,22%
Amigo/a....	2	2,41%
Ex pareja	2	2,41%
No contesta	34	40,96%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

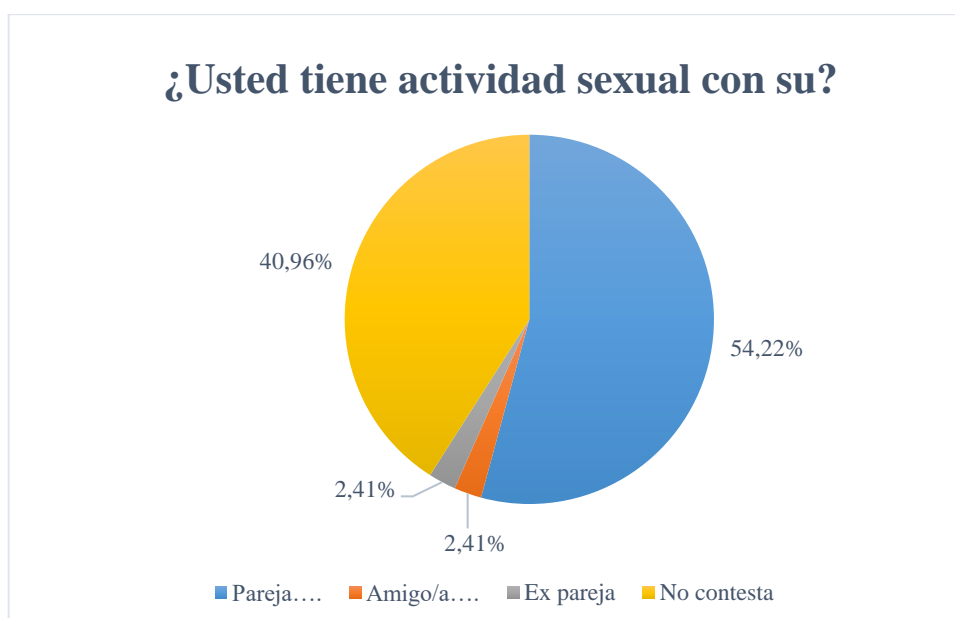


Gráfico 3 - 22: Con quien tiene actividad sexual los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 22

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 22 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 54.22% que son 45 estudiantes tiene actividad sexual con sus parejas, seguido del 2.41% que son 2 estudiantes que dicen tener actividad sexual con amigos/as, mientras que el 2.41% que son 2 estudiantes dicen tener actividad sexual con las ex parejas, finalmente un 40.96% que son 34 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.2.14 *Qué orientación sexual tiene usted.*

Tabla 3 - 23: Orientación sexual de los estudiantes encuestados

¿Qué orientación sexual tiene usted?	# Estudiantes	Porcentaje %
Heterosexual	70	84,34%
Bisexual	4	4,82%
Homosexual	4	4,82%
No contesta	5	6,02%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

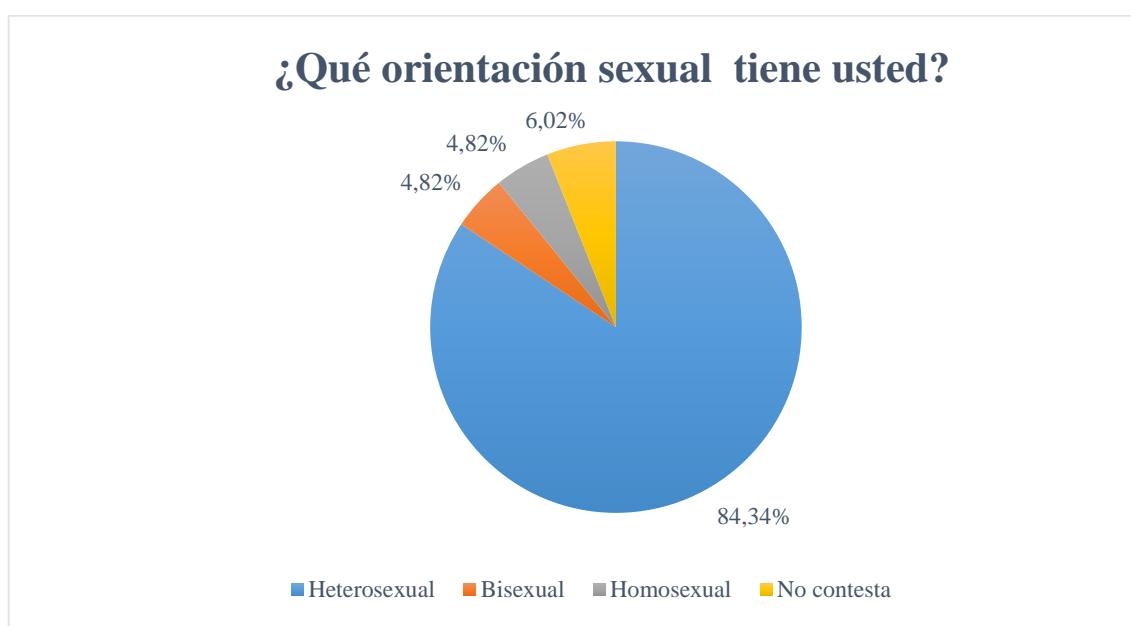


Gráfico 3 - 23: Orientación sexual de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 23

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 23 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 84.34% que es 70 estudiantes se consideran heterosexuales, seguido del 4.82% que son 4 estudiantes que afirman ser bisexuales, el 4.82% que es 4 estudiantes que su orientación sexual es homosexual y finalizando con el 6.02% que es 5 estudiantes que no contesta la pregunta planteada.

3.2.15 Usted conoce los diferentes métodos anticonceptivos.

Tabla 3 – 24: Conocen los diferentes métodos anticonceptivos los estudiantes encuestados

¿Usted conoce los diferentes métodos anticonceptivos?	# Estudiantes	Porcentaje%
Si	74	89,16%
No	7	8,43%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

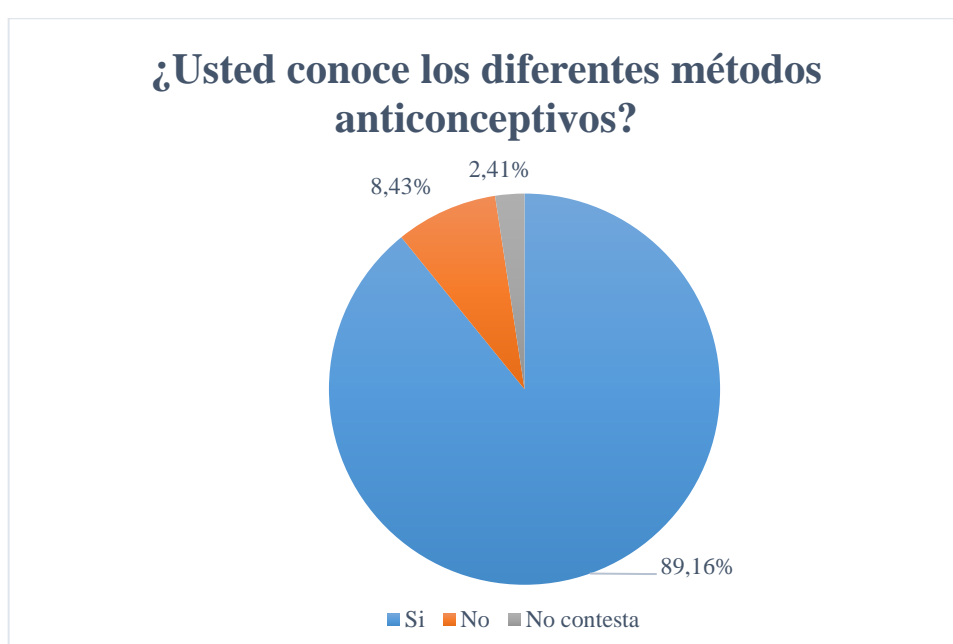


Gráfico 3 - 24: Conocen los diferentes métodos anticonceptivos los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 24

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 24 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 89.16% que es 74 estudiantes conocen los diferentes métodos anticonceptivos que existen en la actualidad, seguido del 8.43% que es 7 estudiantes quienes desconocen sobre los diferentes métodos anticonceptivos y 2.41% que es 2 estudiantes que no contesta la pregunta planteada.

3.2.16 Usted con que anticonceptivo se cuida al tener relaciones sexuales.

Tabla 3 - 25: Con que anticonceptivo se cuida al tener relaciones sexuales los estudiantes encuestados.

¿Usted con que anticonceptivo se cuida al tener relaciones sexuales?	# Estudiantes	Porcentaje %
Condón	35	42,17%
Inyecciones	8	9,64%
Pastillas anticonceptivas	5	6,02%
Implantes	10	12,05%
No contesta	25	30,12%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

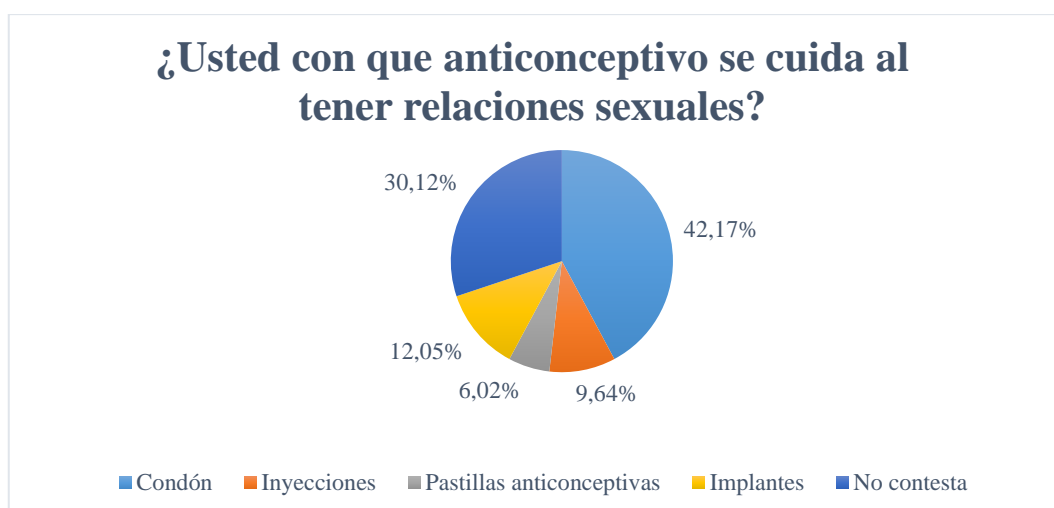


Gráfico 3 - 25: Con que anticonceptivo se cuida al tener relaciones sexuales los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 25

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 25 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 42.17% que son 35 estudiantes señalan utilizar el condón al momento de tener relaciones sexuales, seguido del 9.64% que son 8 estudiantes utilizan inyecciones como un método anticonceptivo al momento de tener relaciones sexuales, mientras que el 6.02% que son 5 estudiantes dicen utilizar pastillas anticonceptivas, teniendo al 12.05% que son 10 estudiantes utilizan implantes como métodos anticonceptivos y finalmente un 30.12% que son 25 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.2.17 Usted ha tenido relaciones sexuales en estado ético.

Tabla 3 - 26: Ha tenido relaciones sexuales en un estado étlico los estudiantes encuestados

¿Usted ha tenido relaciones sexuales en estado étlico?	# Estudiantes	Porcentaje%
Si	18	21,69%
No	60	72,29%
No contesta	5	6,02%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.
Realizado por: Albita Sisa, 2018

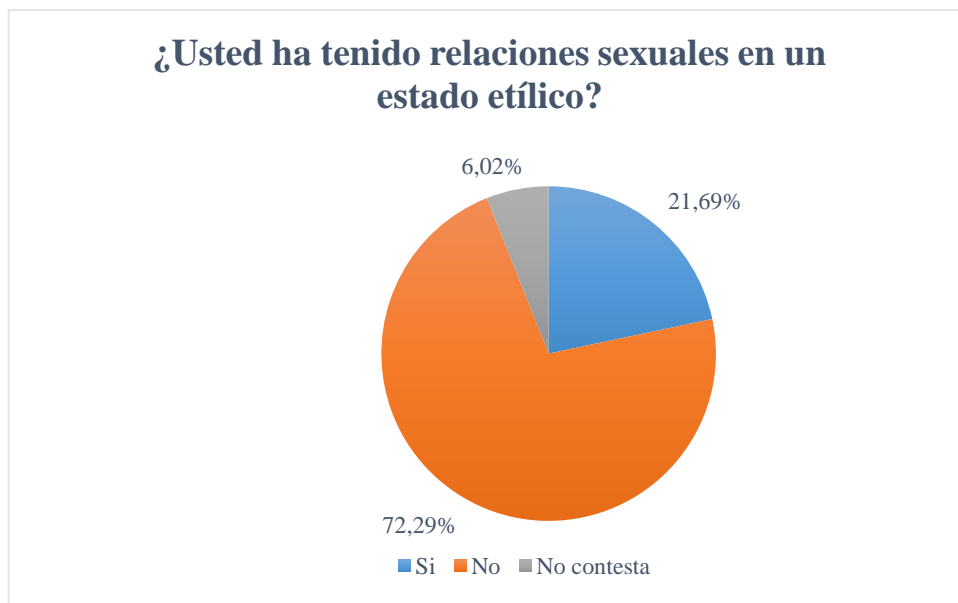


Gráfico 3 - 26: Ha tenido relaciones sexuales en un estado étlico los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 26
Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 26 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, 21.69% que son 18 estudiantes afirman que han tenido relaciones sexuales en estado étlico, seguido del 72.29% que son 60 estudiantes que dicen no haber tenido relaciones sexuales en estado étlico y el 6.02% que son 5 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.2.18 *Usted ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas.*

Tabla 3 - 27: Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas

¿Usted ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	0	0,00%
No	78	93,98%
No contesta	5	6,02%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

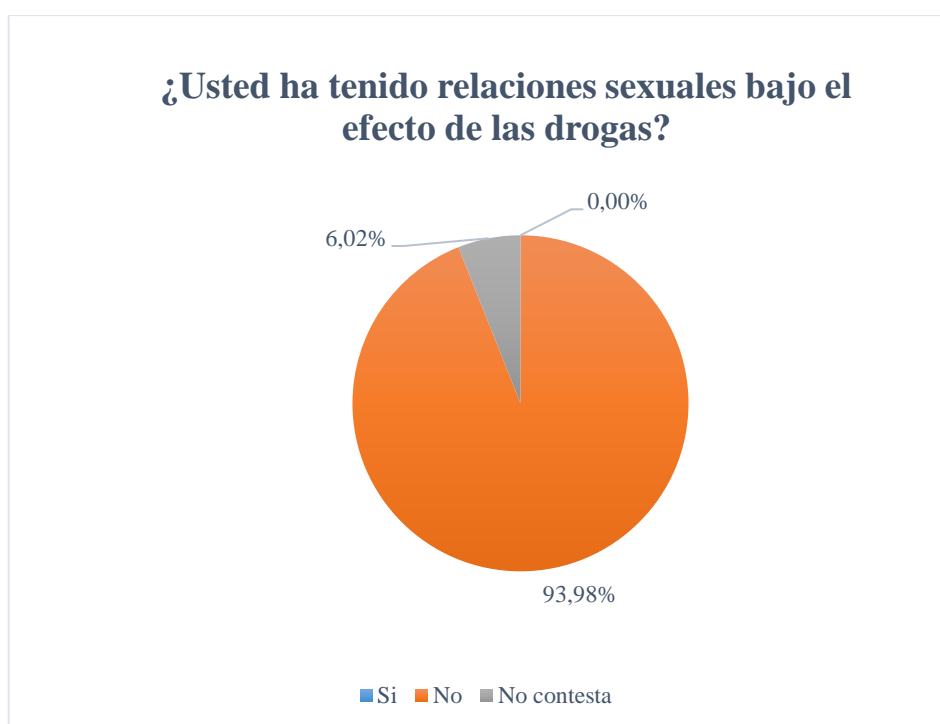


Gráfico 3 - 27: Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas

Fuente: Tabla 3 – 27

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 27 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 93.98% que son 78 estudiantes afirman no haber tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas y el 6.02% que son 5 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.2.19 Conoce usted sobre las Infecciones de transmisión sexual.

Tabla 3 -28: Conocen sobre las Infecciones de trasmisión sexual los estudiantes encuestados

¿Conoce usted sobre las Infecciones de trasmisión sexual?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	63	75,90%
No	16	19,28%
No contesta	4	4,82%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

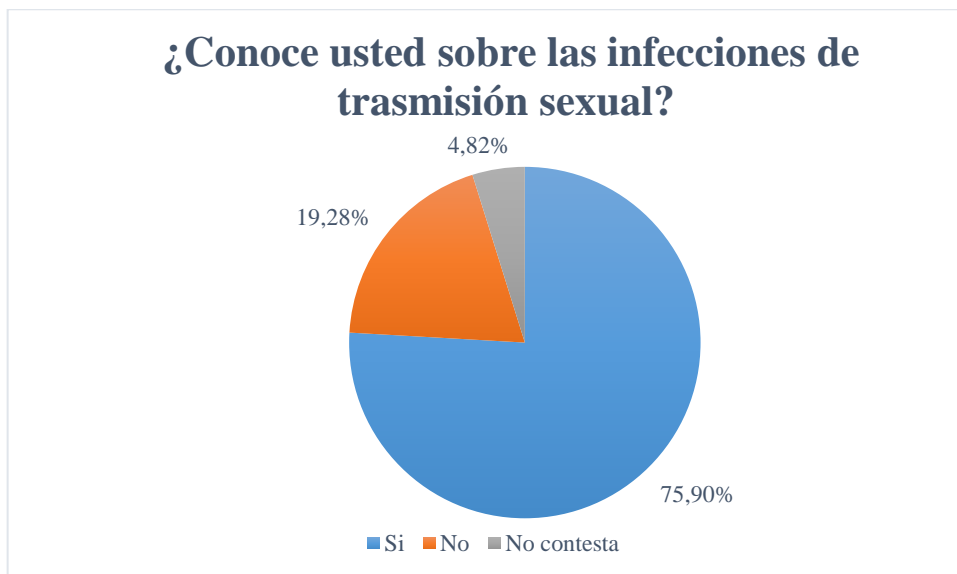


Gráfico 3 - 28: Conocen sobre las Infecciones de trasmisión sexual los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 28

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 28 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 75.90% que es 63 estudiantes tienen conocimiento sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual, mientras que el 19,28% que es 16 estudiantes desconocen sobre el tema y el 4.82% que es 4 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.2.20 *Cuál de las siguientes enfermedades no es una ITS.*

Tabla 3 - 29: De las siguientes enfermedades cual no es una ITS

¿Cuál de las siguientes enfermedades no es una ITS?	#Estudiantes	Porcentaje %
HPV	9	10,84%
Sífilis	7	8,43%
Chancro	8	9,64%
Esclerosis	42	50,60%
No contesta	17	20,48%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

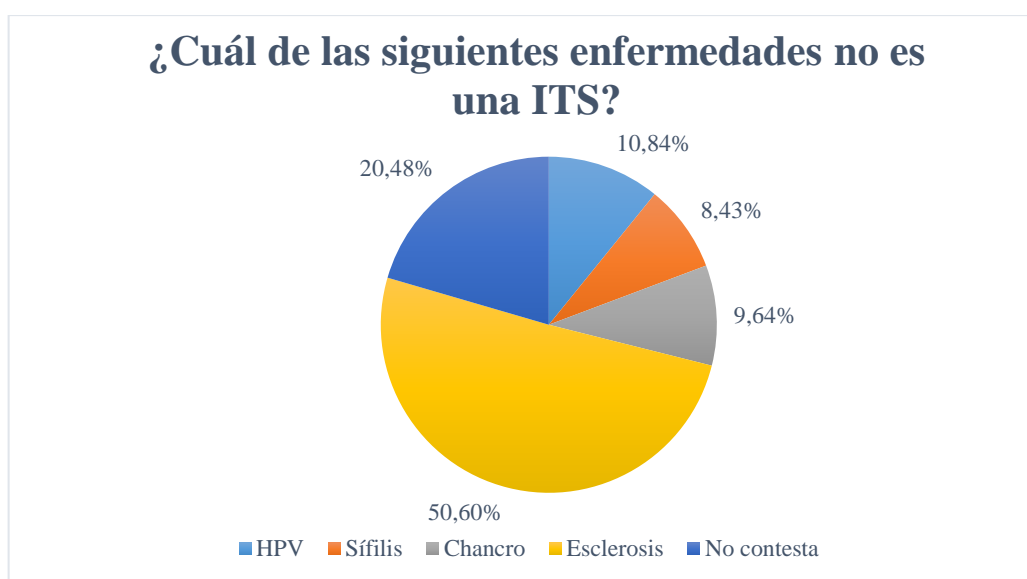


Gráfico 3 - 29: De las siguientes enfermedades cual no es una ITS

Fuente: Tabla 3 – 29

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 29 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, un 50.60% representados por 42 estudiantes indican que la esclerosis no es una ITS, este porcentaje de estudiantes tienen conocimientos sobre las ITS (Infección de Transmisión Sexual), mientras que el 10.84% que es 9 estudiantes indican que HPV no es una ITS, seguido del 8.43% que son 7 estudiantes expresan que la sífilis no es una ITS, el 9.64% que es 8 estudiantes indican que el chancro no es una ITS y el 20.48% que es 17 estudiantes no contestan la pregunta planteada. Se evidencia que hay gran desconocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual por parte de los estudiantes.

3.2.21 En cuanto a sus estudios que tiempo tiene para descansar.

Tabla 3 -30: En cuánto a los estudios que tiempo tiene para descansar los estudiantes encuestados

¿En cuánto a sus estudios que tiempo tiene para descansar?	# Estudiantes	Porcentaje %
1 – 3 horas	22	26,51%
4 - 6 horas	49	59,04%
7 – 10 horas	11	13,25%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

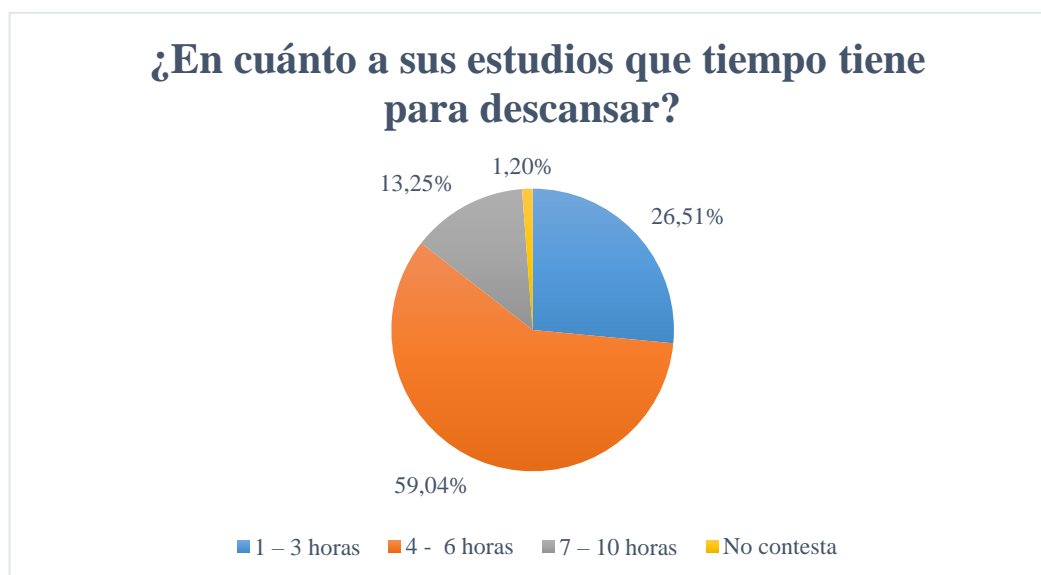


Gráfico 3 - 30: En cuánto a los estudios que tiempo tiene para descansar los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 30

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 30 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 26.51% que es 22 estudiantes mencionan que tan solo cuentan con 1 – 3 horas de descanso, seguido del 59.04% que son 49 estudiantes mencionan que tienen de 4 – 6 horas de descanso, mientras que el 13.25% que es 11 estudiantes tienen 7 – 10 horas de descanso y el 1.20% que es 1 estudiante no contesta la pregunta planteada.

3.2.22 Te estresas con facilidad.

Tabla 3 - 31: Se estresan con facilidad los estudiantes encuestados

¿Te estresas con facilidad?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	57	68,67%
No	25	30,12%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018



Gráfico 3 - 31: Se estresan con facilidad los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 31

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 31 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 68.67% que es 57 estudiantes presentan episodios de estrés con facilidad, mientras que el 30.12% que es 25 estudiantes son tolerantes y no se estresan con facilidad y finalmente el 1.20% que es 1 estudiante que no contesta la pregunta planteada.

3.2.23 *Las tareas ayudan a aumentar tu nivel de estrés.*

Tabla 3 - 32: Las tareas aumentan el nivel de estrés de los estudiantes encuestados

¿Las tareas ayudan a aumentar tu nivel de estrés?	#Estudiantes	Porcentaje %
Si	58	69,88%
No	23	27,71%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

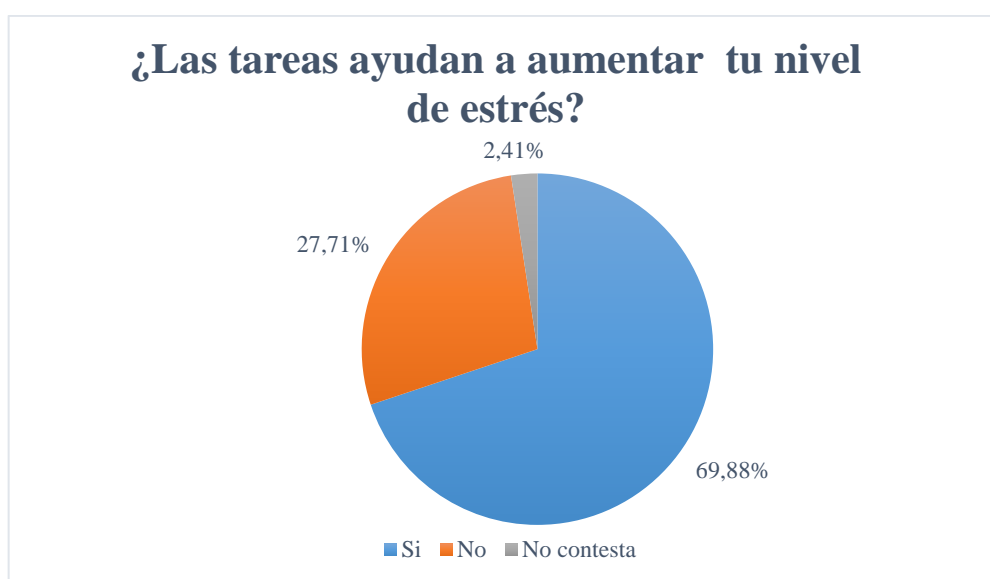


Gráfico 3 - 32: Las tareas aumentan el nivel de estrés de los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 32

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 32 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 69.88% que son 58 estudiantes mencionan que las tareas enviadas por los docentes aumenta su nivel de estrés, seguido del 27.71% que son 23 estudiantes no les estresa el hecho de realizar las tareas enviadas por los docentes y finalmente el 2.41% que son 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.2.24 *Qué te ayuda a disminuir el estrés.*

Tabla 3 - 33: Que ayuda a disminuir el estrés en los estudiantes encuestados

¿Qué te ayuda a disminuir el estrés?	# Estudiantes	Porcentaje %
Salir a bailar	19	22,89%
Salir hacer deporte	35	42,17%
Salir a pasear	27	32,53%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

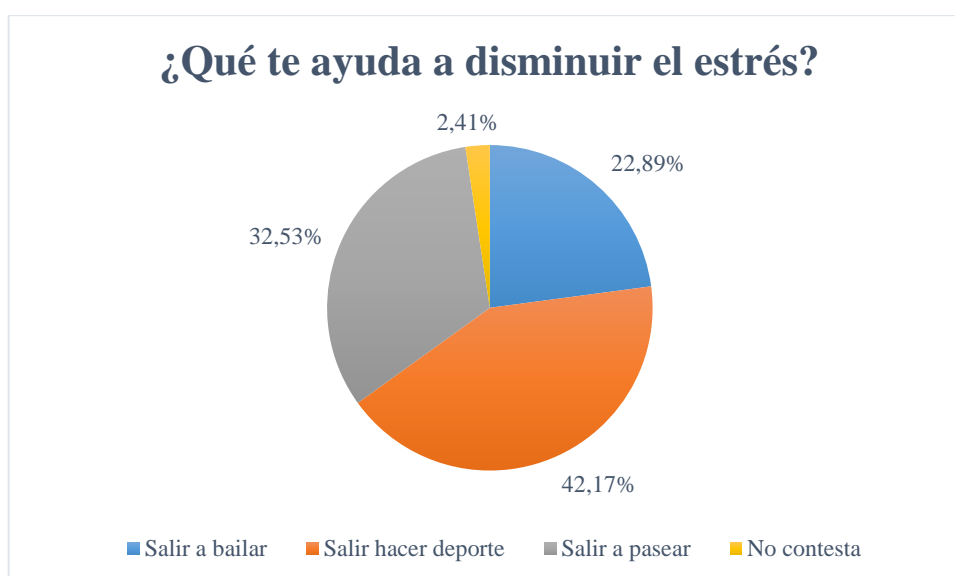


Gráfico 3 - 33: Que ayuda a disminuir el estrés en los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 33

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 33 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 22.89% que son 19 estudiantes mencionan que su nivel de estrés disminuye saliendo a bailar, seguido del 42.17% que son 35 estudiantes disminuyen su nivel de estrés realizando deporte, mientras que el 32.53% que son 27 estudiantes disminuye el nivel de estrés al salir a pasear, finalizando con el 2.41% que son 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3 Conductas de riesgo

3.3.1 Usted tiene una buena relación con su familia.

Tabla 3 - 34: Tienen una buena relación con la familia los estudiantes encuestados

¿Usted tiene una buena relación con su familia?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	73	87,95%
No	8	9,64%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

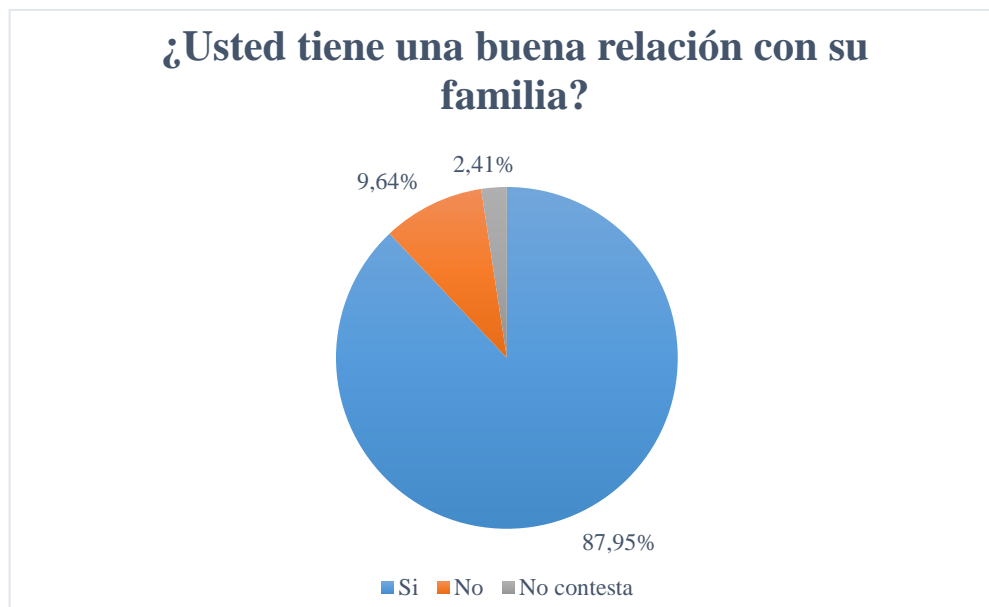


Gráfico 3 - 34: Tienen una buena relación con la familia los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 34

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 34 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 87.95% que representada a 73 estudiantes son quienes tiene una buena relación con sus familiares, seguido del 9.64% que es 8 estudiantes no tienen una buena relación con sus familiares y finalizando con el 2.41% que es 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3.2 Usted tiene una buena relación con sus compañeros.

Tabla 3 - 35: Tiene una buena relación con los compañeros los estudiantes encuestados

¿Usted tiene una buena relación con sus compañeros de clase?	#Estudiantes	Porcentaje%
Si	70	84,34%
No	11	13,25%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.
Realizado por: Albita Sisa, 2018

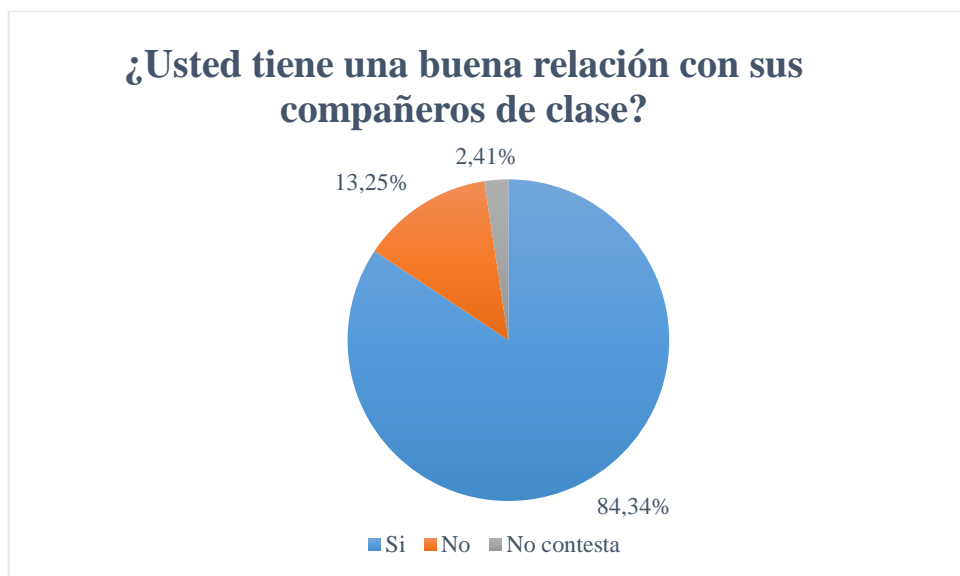


Gráfico 3 - 35: Tiene una buena relación con los compañeros los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 35

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 35 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 84.34% que es 70 estudiantes tienen una buena relación con los compañeros de clases, mientras que el 13.25% que es 11 estudiantes no tener una buena relación con los compañeros de clases, finalizando con el 2.41% que es 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3.3 *Usted tiene una relación cordial con los docentes de su carrera.*

Tabla 3 - 36: Tiene una relación cordial con los docentes de la carrera los estudiantes encuestados

¿Usted tiene una relación cordial con los docentes de su carrera?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	78	93,98%
No	3	3,61%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

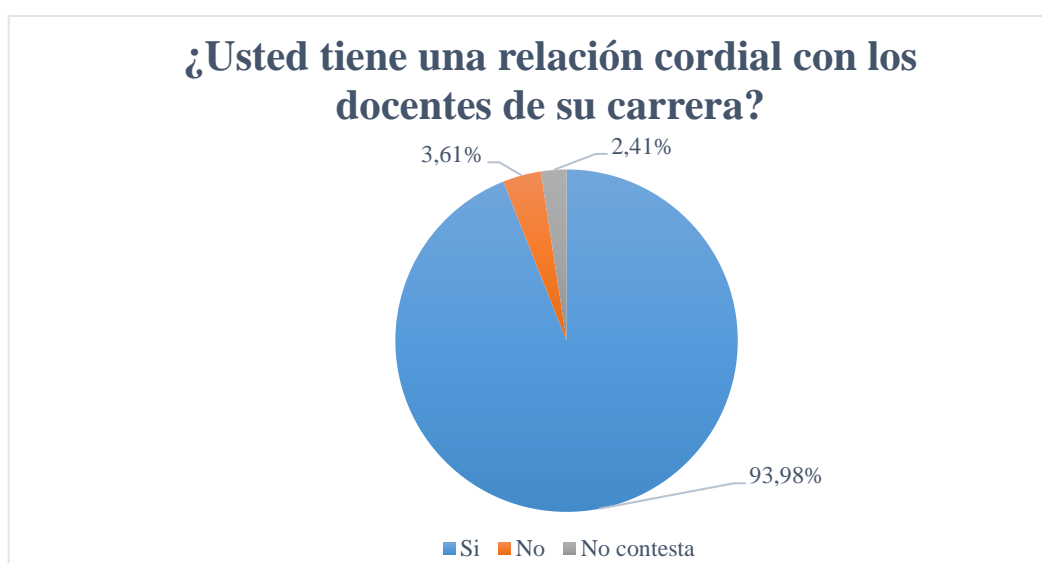


Gráfico 3 - 36: Tiene una relación cordial con los docentes de la carrera los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 36

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 36 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 93.98% que son 78 estudiantes tienen una buena relación con los docentes de la carrera, mientras que el 3.61% que son 3 estudiantes no tienen una buena relación con los docentes de la carrera y el 2.41% que son 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3.4 *Usted tiene una relación cordial con el personal de limpieza.*

Tabla 3 - 37: correspondiente a si tiene una relación cordial con el personal de limpieza

¿Usted tiene una relación cordial con el personal de limpieza?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	63	75,90%
No	18	21,69%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

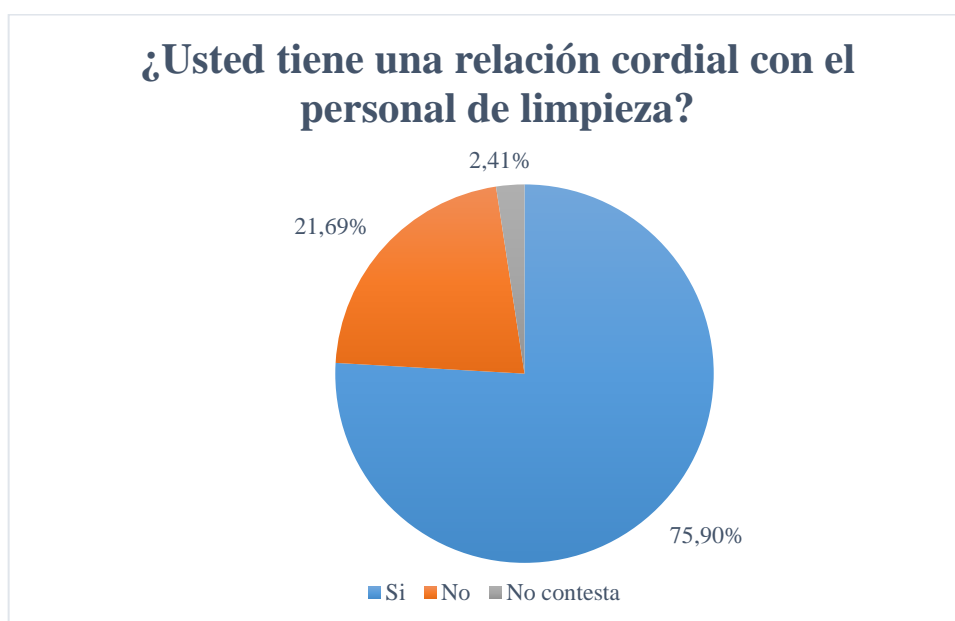


Gráfico 3 - 37: relación cordial con el personal de limpieza

Fuente: Tabla 3 – 37

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 37 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 75.90% que son 63 estudiantes tienen una buena relación con el personal de limpieza, mientras que el 21.69% que son 18 estudiantes no tienen buena relación con el personal de limpieza y finalmente el 2.41% que son 2 estudiante no contestan la pregunta planteada.

3.3.5 *Usted cómo tiene su autoestima.*

Tabla 3 -38: Como tienen la autoestima los estudiantes encuestados

¿Usted cómo tiene su autoestima?	# Estudiantes	Porcentaje %
Soy una persona activa	37	44,58%
Miro con optimismo el futuro	12	14,46%
Tengo gran seguridad en mí mismo	15	18,07%
Estoy satisfecho de ser como soy	18	21,69%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

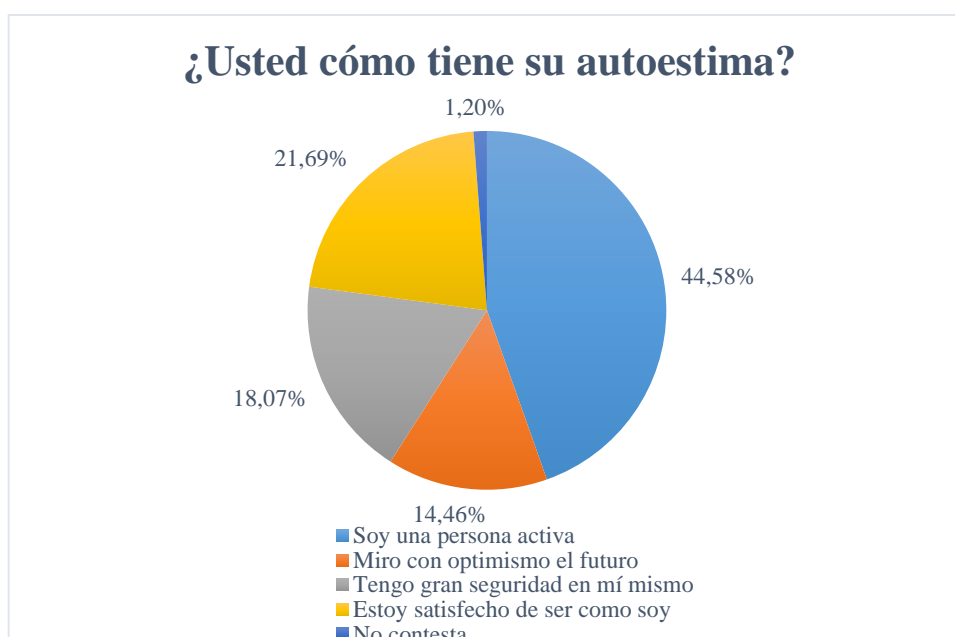


Gráfico 3 - 38: Como tienen la autoestima los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 38

Realizado por: Albita Sisa, 2018

El 44.58% que es 37 estudiantes se consideran personas activas, seguido del 14.46% que es 12 estudiantes que testifican ser optimistas, el 18.07% que es 15 estudiantes aseguran confiar en sí mismo, el 21.69% que es 18 estudiantes se sienten satisfechos de ser como son; es importante conocer la apreciación que los estudiantes tienen sobre la valoración de su vida, será oportuno en un futuro aplicar un test psicológico especializado y determinar el nivel de la autoestima de los estudiantes.

3.3.6 Usted cómo experimenta sus estados emocionales.

Tabla 3 - 39: Como experimentan los estados emocionales los estudiantes encuestados

¿Usted cómo experimenta sus estados emocionales?	# Estudiantes	Porcentaje %
Tristeza	7	8,43%
Felicidad	49	59,04%
Miedo	4	4,82%
Satisfacción	18	21,69%
Gratitud	4	4,82%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

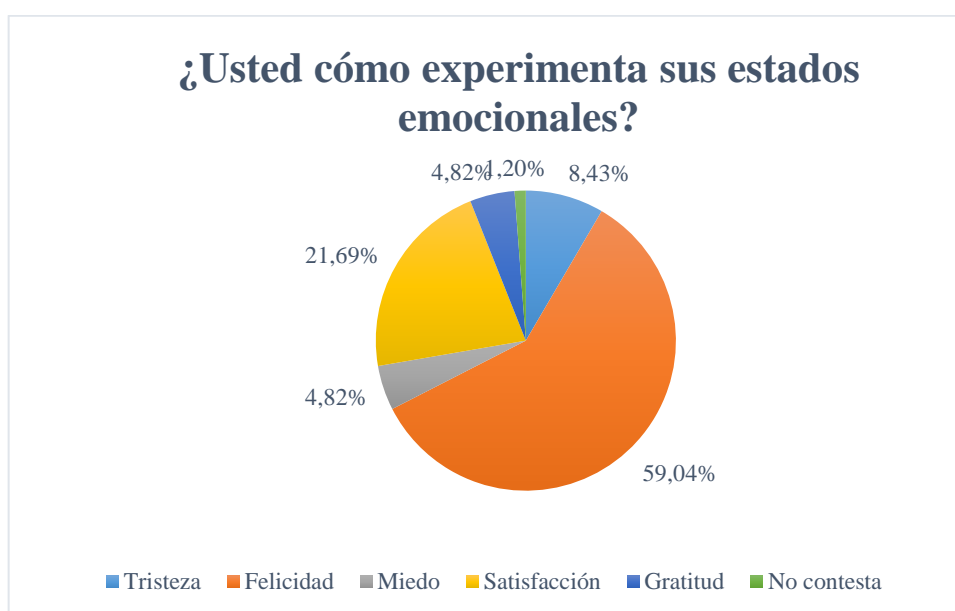


Gráfico 3 - 39: Como experimentan los estados emocionales los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 39

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 39 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 8,43% que es 7 estudiantes mencionan que su forma de expresar su estado emocional es mediante la tristeza, seguido del 59,04% que es 49 estudiantes que experimentan sus emociones mediante la felicidad, mientras que el 4,82% que es 4 estudiantes expresan sus emociones mediante el miedo, el 21,69% que es 18 estudiantes expresan las emociones es mediante la satisfacción, el 4,82% que es 4 estudiantes expresan sus emociones mediante la gratitud y el 1,20% que es 1 estudiante no contesta la pregunta planteada.

3.3.7 Algún momento se le ha pasado por la mente el quitarse la vida.

Tabla 3 - 40: Algún momento han pensado quitarse la vida los estudiantes encuestados

¿Algún momento se le ha pasado por la mente el quitarse la vida?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	22	26,51%
No	60	72,29%
No contesta	1	1,20%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

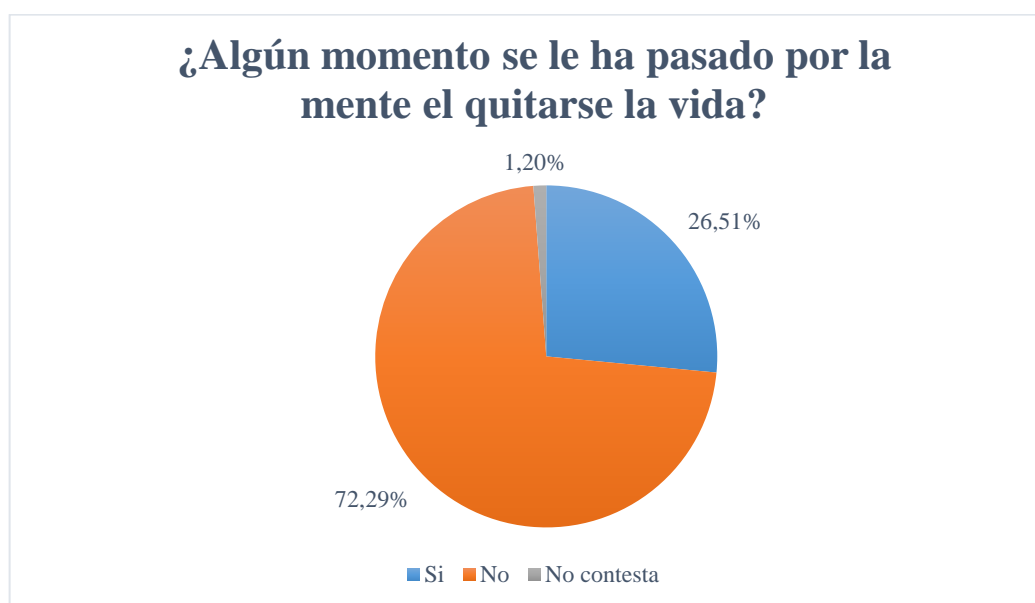


Gráfico 3 - 40: Algún momento han pensado quitarse la vida los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 40

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 40 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 26.51% que son 22 estudiantes si han sentido deseos de quitarse la vida, mientras que el 72.29% que son 60 estudiantes que no han tenido éstas ideas.

3.3.8 *Ha sufrido alguna vez maltrato psicológico.*

Tabla 3 - 41: Han sufrido alguna vez maltrato psicológico los estudiantes encuestados

¿Ha sufrido alguna vez maltrato psicológico?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	24	28,92%
No	57	68,67%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

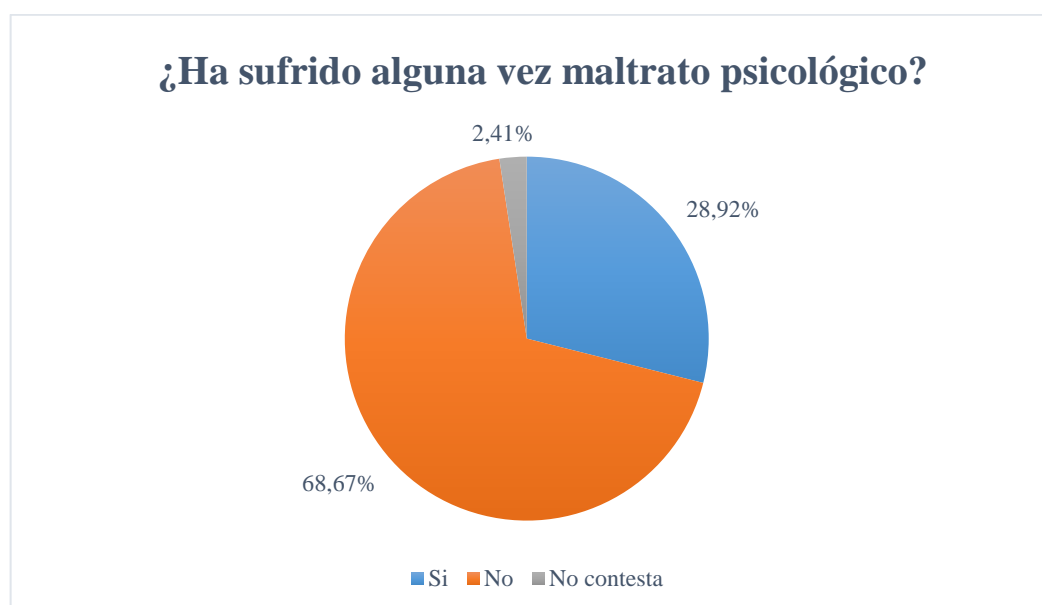


Gráfico 3 - 41: Han sufrido alguna vez maltrato psicológico los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 41

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 41 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 28.92% que son 24 estudiantes mencionan haber sufrido en algún momento de sus vidas maltrato psicológico, seguido del 68.67% que son 57 estudiantes que dicen no haber sufrido maltrato psicológico y el 2.41% que son 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3.9 *Ha sufrido alguna vez maltrato físico.*

Tabla 3 - 42: Han sufrido alguna vez maltrato físico los estudiantes encuestados

¿Ha sufrido alguna vez maltrato físico?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	67	80,72%
No	14	16,87%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

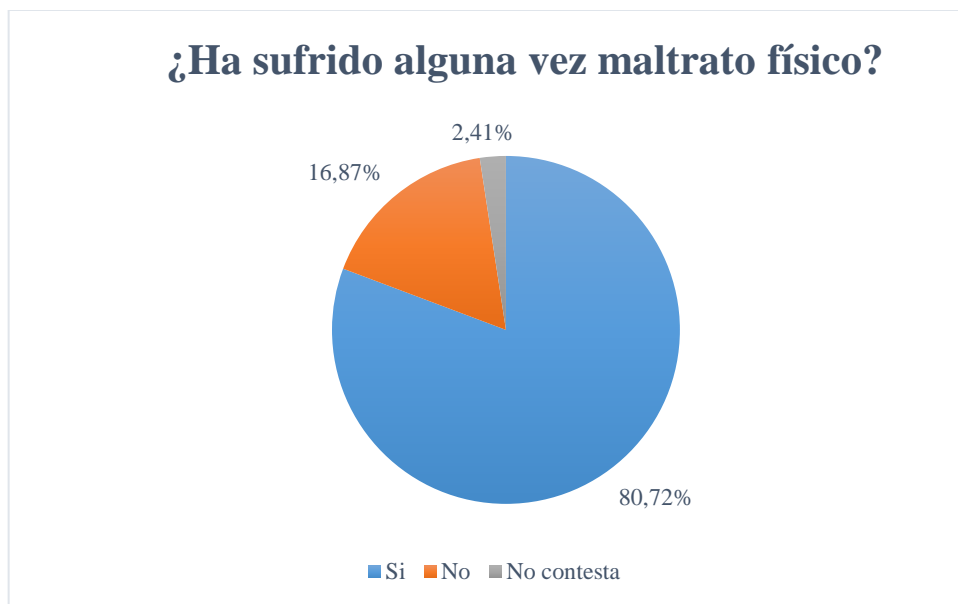


Gráfico 3 - 42: Han sufrido alguna vez maltrato físico los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 42

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 42 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 80.72% que son 67 estudiantes si ha sufrido maltrato físico, mientras que el 16.87% que son 14 estudiantes no han sufrido maltrato físico y el 2.41% que son 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3.10 *Has agredido alguna vez psicológicamente.*

Tabla 3 - 43: Han agredido psicológicamente los estudiantes encuestados

¿Has agredido alguna vez psicológicamente?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	19	22,89%
No	62	74,70%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018



Gráfico 3 - 43: Han agredido psicológicamente los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 43

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 43 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 22.89% que son 19 estudiantes si han sido agresores psicológicos en algún momento de su vida, mientras que el 74.70% que son 62 estudiantes no han agredido psicológicamente a nadie, finalmente el 2.41% que son 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3.11 *Has agredido alguna vez físicamente.*

Tabla 3 - 44: Han agredido físicamente los estudiantes encuestados

¿Has agredido alguna vez físicamente?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	14	16,87%
No	67	80,72%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

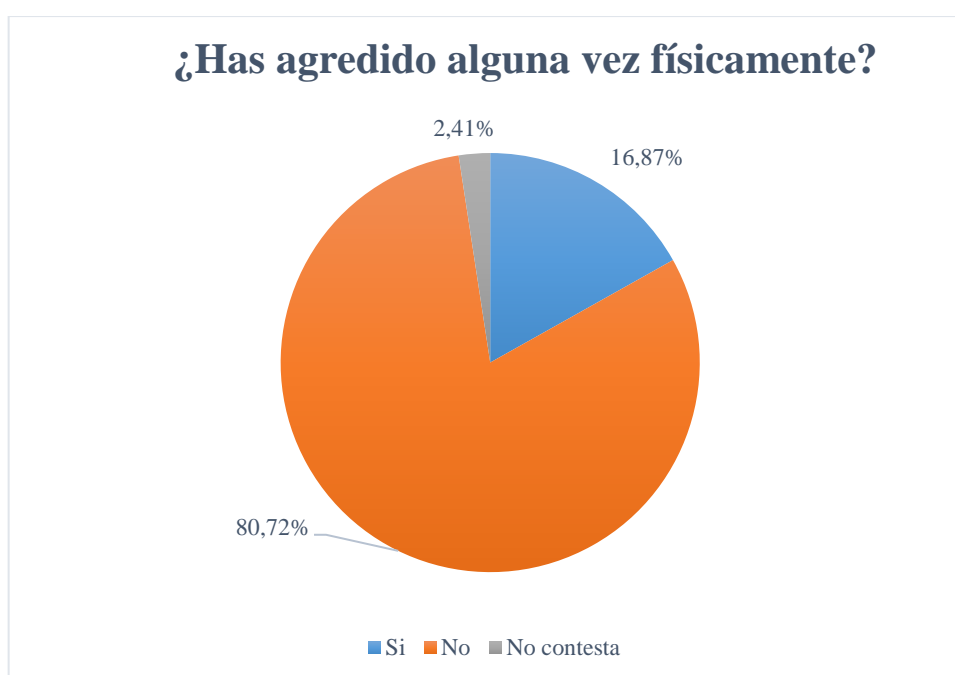


Gráfico 3 - 44: Han agredido físicamente los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 44

Realizado por: Albita Sisa, 2018.

Los datos del gráfico 44 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 16.87% que son 14 estudiantes han sido agresores físicos en algún momento, mientras que el 80.72% que son 67 estudiantes no han sido agresores físicos y el 2.41% que son 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

3.3.12 *Alguna vez te has autolesionado*

Tabla 3 - 45: Alguna vez se han autolesionado los estudiantes encuestados

¿Alguna vez te has autolesionado?	# Estudiantes	Porcentaje %
Si	24	28,92%
No	57	68,67%
No contesta	2	2,41%
Total	83	100%

Fuente: Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud ESPOCH 2018.

Realizado por: Albita Sisa, 2018

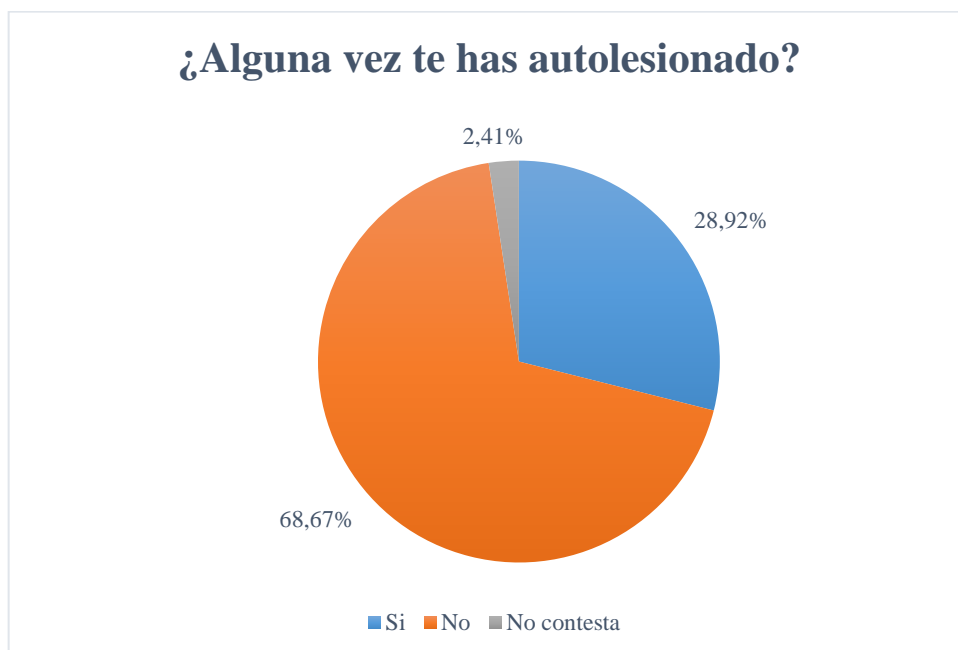


Gráfico 3 - 45: Alguna vez se han autolesionado los estudiantes

Fuente: Tabla 3 – 45

Realizado por: Albita Sisa, 2018

Los datos del gráfico 45 muestran que de los 83 estudiantes encuestados pertenecientes al primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, el 28.92% que es 24 estudiantes se han autolesionado alguna vez en su vida, mientras que el 68.67% que es 57 estudiantes que no se han autolesionado bajo ninguna circunstancias y el 2.41% que es 2 estudiantes no contestan la pregunta planteada.

TABLA DE IDENTIFICACIÓN DE ESTILOS DE VIDA Y CONDUCTAS DE RIESGO

Tabla 3 - 46: Identificación de problemas relevantes.

PROBLEMA	LIMITACIÓN
El 16.87 % de los estudiantes ingieren comida chatarra.	Por el corto tiempo que tienen los estudiantes para alimentarse hace que ellos consumen comida chatarra.
El 9.64 % de los estudiantes manifiestan que no realizan un aseo bucal constante.	Los distintos horarios que tienen los estudiantes hacen que carezcan de tiempo para realizar su aseo bucal a tiempo.
El 22.89 % de los estudiantes expresan no realizar actividad física.	En las costumbre de ciertos estudiantes existe la ausencia de actividad física, por lo que se debería incluir actividades en las que puedan involucrarse y optar por una actividad física activa.
El 27.71 % de los estudiantes manifiestas que consumen alcohol.	La sociedad y sus prácticas actuales hace que los estudiantes estén dependiendo de sustancias psicotrópicas para poder sociabilizar.
El 14.46 % de los estudiantes consumen de tabaco.	Unos de los factores de riesgo es el tabaco que está presente en la ambiente estudiantil.
El 8.43 % de los estudiantes demuestran su estado emocional por medio de la tristeza.	La ausencia de la familia o personas cercanas hacen que los estudiantes emocionalmente se entristezcan.
El 26.51 % de los estudiantes han pensado quitarse la vida.	El escaso tiempo que se tuvo para intervenir en los problemas de los estudiantes deja muchas incógnitas de cuáles son los motivos de estas conductas.
El 28.92% de los estudiantes se han autolesionado.	Debido a la limitación de la investigación no se puedo indagar por qué llegan a la autolesión. Pudiendo estos temas ser considerados en futuras investigaciones.

Fuente: Resultados Encuesta estilos de vida estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud
Realizado por: Albita Sisa, 2018

CONCLUSIONES

- Los estudiantes tienen edades desde los 18 a 25 años, el 31.33% de los estudiantes son de la provincia de Chimborazo, 95.18% son solteros y el 9.64% de los estudiantes tienen hijos; el sexo que predomina en este grupo son las mujeres con el 83.13%. Damos a conocer que el 49.40% de los estudiantes viven en casa propia, mientras que 36.14% de los estudiantes viven arrendando y el 13.25% de los estudiantes arriendan compartiendo gastos con el propósito de disminuir consumos de recursos económicos en este tiempo de estudio universitario. Un 54.22% de los estudiantes pertenecen a Católicos, teniendo en mínimas cantidades a Cristianos, Evangélicos y testigos de Jehová.
- El 77.11% de los estudiantes realizan actividad física alejándose así de una vida sedentaria, el tiempo que invierten para realizar actividad física va de media hora, una hora y más de una hora diaria, obteniendo así un estilo de vida muy saludable. Se estipuló que los estudiantes tienen buenos hábitos alimenticios, de modo que ingieren sus tres comidas diarias, consumiendo comida sana entre ellas: frutas, verduras, cereales, etc. Sin embargo el 16.87% de los estudiantes tienen malos hábitos alimenticios.
- Es un grupo muy vulnerable para adquirir malos hábitos de aseo personal, teniendo a 26.51% de los estudiantes que su aseo bucal es dos veces al día, 9.64% de los estudiantes que el aseo bucal lo hacen una vez al día por otra parte el aseo personal si lo están realizando con más frecuencia. Las prácticas sexuales en los estudiantes ha empezado a una edad temprana, el 20.48% empezó desde los 14 – 16 años, con una mayoría que es el 43.37% ha empezado desde los 17 – 19 años; observamos que el método anticonceptivos más utilizado para las relaciones sexuales entre los estudiantes es el condón, 72.29% de los estudiantes evitan tener relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o las drogas, evitando tener embarazos no deseados o contraer alguna infección de transmisión sexual. Observamos que un 19.28% de los estudiantes tienen falencias en conocimientos de ITS y métodos anticonceptivos.
- Los estudiantes tienen una buena relación con sus familiares, con sus compañeros de clases, con los docentes y con el personal de limpieza de la Carrera. La autoestima de los estudiantes es muy buena ya que el 44.58% de los estudiantes tienen un buen desarrollo en el ambiente que se desenvuelven. Siendo personas activas, seguras y optimistas; expresando su felicidad ante las actividades de su vida cotidiana de estudiantes.
- El 26.51% de los estudiantes han pensado quitarse la vida siendo ese resultado un mínimo porcentaje con referencia al grupo estudio, teniendo también un porcentaje reducido que

es el 28.92% que ha sufrido alguna vez maltrato psicológico; sin embargo podemos decir que hay un buen porcentaje que es el 80.72% de estudiantes que aseveran haber sufrido maltrato físico. Existen estudiantes que han sido agresores psicológicos y otros físicos esto es en una cantidad mínima. .Dentro del grupo encuestado hay un mínimo porcentaje que es el 28.92% de estudiantes que se han autolesionado en algún momento.

RECOMENDACIONES

- Concientizar a los estudiantes el correcto aseo bucal y personal como medida de prevención, considerando que la promoción y prevención debe iniciar desde casa, desarrollando también afiches, frases en las aulas o carteles sobre el tema.

- Impulsar a los estudiantes a que tengan un buen hábito alimenticio mediante actividades cotidianas y responsables como traer una fruta para que puedan ingerir a las 10 am, esto ayudará a mejorar el metabolismo.
- A través de la vinculación de la Carrera con el Departamento de Bienestar Estudiantil, se debería capacitar a los estudiantes de los primeros semestres sobre Salud Sexual Responsable, ya que se observó falencias en cuanto a los conocimientos sobre ITS y los métodos anticonceptivos.
- Realizar actividades lúdicas, artísticas o recreativas para disminuir los niveles de estrés que tienen los estudiantes, de ésta manera tendrán mejores resultados en participación en clases y previo a las tan ansiadas evaluaciones.
- Incrementar en las actividades de estudio un momento de distracción con los docentes para que puedan compartir y convivir, de esa forma beneficiarse con una mejor relación entre estudiantes y docentes.
- La Asociación de estudiantes debería promover actividades continuas sobre ambientes saludables, cultura de paz y prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas.

BIBLIOGRAFÍA

- Agustín, M. M. (2015).** *INVESTIGAR E INTERVENIR EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD* . Madrid: NARCEA, S. A. DE EDICIONES .
- Alba Gallardo-Escudero, M. J. (2016).** La etapa universitaria no favorece el estilo de vida saludables en las estudiantes. . *Nutrición Hospitalaria* .
- Baron, R. A. (1997).** *Fundamentos de Psicología* . Mexico: PRENTICE - HALL HISPANOAMERICANA, S.A.
- Beek. (23 de Octubre de 2018).** *La piedra de sísifo*. Obtenido de <http://lapiedradesisifo.com/2018/08/23/5-libros-para-cambiar-tu-estilo-de-vida/>
- Cortella, M. S. (2017).** *Escuela, docencia y educación: nuevos tiempos, nuevas actitudes*. Portugal : Narcea Ediciones .
- Cortés, E. B. (2015).** Comportamiento de salud . *Scielo*.
- Cristina, L. H. (2017).** *Estilos de vida en estudiantes chilenos, programa educativo*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=128439>
- Dra. Beatriz A. Diaz, M. D. (2016).** Salud sexual en adolescentes. . *Salud sexual, métodos anticonceptivos, Infecciones de transmisión sexual* .
- Fundación wikimedia, I. (10 de Diciembre de 2018).** Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida
- Gabriel, O. F. (2018).** *Manual de Nutrición y Dietetica (3era ed)*. España: Ediciones Díaz de Santos .
- García Fraile, J. A. (2014).** *Aprendizaje y vida: Construcción, didáctica, evaluación y certificación de competencias en educación desde el enfoque socioformativo*. *Pearson.1ed. Disponible en la biblioteca de Salud Pública*.
- Jaurlaritza, E. (2018).** Vida saludable . *Comportamientos de salud* .
- Mabel, G. A. (2012).** *Pobres joves grassos*. España : Publicacions Universitat Rovina y Virgili.
- Madrid, C. O. (2018).** *Psicología educativa. Volumen 24*. España : Colegio Oficial de Psicólogos .

- Mensalus. (2017).** *Conductas de Riesgo en Adolescentes y Jóvenes.* Obtenido de <https://mensalus.es/blog/infanto-juvenil/2017/11/conductas-de-riesgo-en-adolescentes-y-jovenes/>
- Miranda Aranda, M. (2015).** *lo social de la salud mental* . España : Prensas de la Univerdidad de Zaragoza .
- Morris, C. G. (2014).** *Psicología. Pearson. 10a. ed. Disponible en la biblioteca de Salud Pública.*
- Obregón-Velasco, & Rivera-Heredia. (2015).** Impacto de la migración del padre en los jóvenes: cuando la migración se convierte en abandono. *Ciencia. UAT 10(1):*, 56-67.
- OCW-UM. (2017).** Obtenido de http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/estilo_de_vida.html
- Olveira Fauster, G. (2016).** *Manual de nutrición clínica y dietetica.* Madrid : Ediciones Díaz de Santos .
- PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD . (2013).** *ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO.*
- Rodríguez Sánchez, Y. (2017).** *Contibución a la planificación de la capacidad en los procesos asistenciales en la atención primaria de salud.* Cuba : Editorial Universitaria .
- UNESCO/IESALC. (2007).** *UNESCO/IESALC, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura/Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe.*
- Varela - Arévalo MT, O.-M. A.-C. (2018).** Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Universidad y Salud* .
- Woolfolk, A. E. (1999).** *Psicología Educativa.* México: PRENTICE HALL.

ANEXOS

Anexo A: Encuesta

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD
ENCUESTA SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA**

La presente encuesta es anónima y personal dirigida a las y los estudiantes del primer semestre de la Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, cuyo objetivo es conocer los diferentes estilos de vida del estudiante.

Agradecemos dar sus respuestas con la mayor sinceridad y veracidad posible a las preguntas del cuestionario, todas sus respuestas nos ayudara a conocer la situación real de los estudiantes.

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA

I. Características sociodemográficas

Edad:

Lugar de nacimiento (ciudad/provincia):.....

Estado civil: Soltero/a.....

Casado/a.....

Unión libre.....

Divorciado/a.....

Sexo: Hombre.....

Mujer.....

Hijos: Si..... Cuantos.....

No.....

Financiamiento de estudios:

Sustento de los padres.....

Trabajo y estudio.....

Trabajo en las vacaciones.....

Beca.....

7. ¿Con quién vives?

Vivo con mi familia (padres y hermanos).....

Vivo solo con mi padre.....

Vivo solo con mi madre.....

Vivo Solo (arriendo).....

Vivo con mi pareja.....

Vivo con amigos.....
Comparto departamento.....

8. ¿En dónde vives es....?

Casa propia....
Arrendada solo/a.....
Arrendada compartida.....

9. ¿A qué religión perteneces?

Católica.....
Evangélica.....
Cristiana.....
Testigo de Jehová.....
Otros.....

II. Estilos de vida

10. ¿Usted tiene alguna enfermedad?

Cardiovasculares.....
Digestivas.....
Autoinmunes.....
Infecciosas.....
Raras.....

11. ¿Usted realiza actividad física?

Si.... No....

12. ¿Qué tiempo invierte para realizar actividad física?

30 minutos.....
1 hora.....
Más de 1 hora....

13. ¿Usted consume alcohol?

Si.... No....

14. ¿Usted consume tabaco?

Si.... No....

15. ¿Usted consume drogas?

Si.... No....

16. ¿cuantas comidas ingiere en el día usted?

1 comida al día.....
2 comidas al día.....
3 comidas al día.....

17. ¿Entre las comidas que ingiere en el día usted consume?

Comida sana (frutas, verduras, proteínas, cereales).....
Comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, hotdog).....
Comida vegetariana.....
Comida vegana.....

18. ¿En cuanto a la higiene bucal usted con qué frecuencia lo realiza?

Una vez al día.....
Dos veces al día....
Tres veces al día....

19. ¿Dentro de la higiene personal usted con qué frecuencia toma una ducha?

Una vez al día.....
Dos o tres veces a la semana.....
Una vez a la semana.....

20. ¿En cuanto a la sexualidad usted tiene actividad sexual?

Si.... No....

21. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

.....

22. ¿Usted tiene actividad sexual con su?

Pareja....
Amigo/a....
Ex pareja....

23. ¿Qué orientación sexual tiene usted?

Heterosexual.....
Bisexual.....
Homosexual.....

24. ¿Usted conoce los diferentes métodos anticonceptivos?

Si.... No....

25. ¿Usted con que anticonceptivo se cuida al tener relaciones sexuales?

Condón....
Inyecciones...
Pastillas anticonceptivas.....
Implantes.....

26. ¿Usted ha tenido relaciones sexuales en un estado étlico?

Si.... No....

27. ¿Usted ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de las drogas?

Si.... No....

28. ¿Conoce usted sobre las Infecciones de transmisión sexual?

Si.... No....

29. ¿Cuál de las siguientes enfermedades no es una ITS?

HPV.....

Sífilis....

Chancro....

Esclerosis....

30. ¿En cuánto a sus estudios que tiempo tiene para descansar?

1 – 3 horas.....

4 - 6 horas.....

7 – 10 horas.....

31. ¿Te estresas con facilidad?

Si.... No....

32. ¿Las tareas ayudan a aumentar tu nivel de estrés?

Si.... No....

33. ¿Qué te ayuda a disminuir el estrés?

Salir a bailar

Salir hacer deporte

Salir a pasear

III. Conductas saludables y de riesgo

34. ¿Usted tiene una buena relación con su familia?

Si.... No....

35. ¿Usted tiene una buena relación con sus compañeros de clase?

Si.... No....

36. ¿Usted tiene una relación cordial con los docentes de su carrera?

Si.... No....

37. ¿Usted tiene una relación cordial con el personal de limpieza?

Si.... No....

38. ¿Usted cómo tiene su autoestima?

Soy una persona activa.....

Miro con optimismo el futuro.....

Tengo gran seguridad en mí mismo.....

Estoy satisfecho de ser como soy.....

39. ¿Usted cómo experimenta sus estados emocionales?

Tristeza.....

Felicidad.....

Miedo.....

Satisfacción.....

Gratitud.....

40. ¿Algún momento se le ha pasado por la mente el quitarse la vida?

Si.... No....

41. ¿Ha sufrido alguna vez maltrato psicológico?

Si.... No....

42. ¿Ha sufrido alguna vez maltrato físico?

Si.... No....

43. ¿Has agredido alguna vez psicológicamente?

Si.... No....

44. ¿Has agredido alguna vez físicamente?

Si.... No....

45. ¿Alguna vez te has autolesionado?

Si.... No....