

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Relación entre conocimientos y estilos de vida promotor de salud
en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima,
2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORA

Araceli del Pilar Fiestas de las Casas

ASESORA

Katherine Jenny Ortíz Romani

Lima, Perú

2022

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	Araceli del Pilar
Apellidos	Fiestas De las Casas
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	73676682
Número de Orcid (opcional)	https://orcid.org/0000-0001-6442-4986

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	Katherine Jenny
Apellidos	Ortiz Romani
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	45862398
Número de Orcid (Obligatorio)	https://orcid.org/0000-0003-0331-4446

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	Ruth Haydee
Apellidos	Mucha Montoya
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	19870721

Segundo miembro

Nombres	Luis
Apellidos	Neyra de la Rosa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	09952010

Tercer miembro

Nombres	Yonathan Josué
Apellidos	Ortiz Montalvo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	46314694

Datos de la Obra

Materia*	Conocimiento; estilo de vida; estudiantes de enfermería, promoción de la Salud; Perú
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado: Enlace	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03
Idioma	SPA - español
Tipo de trabajo de investigación	Tesis
País de publicación	PE - PERÚ
Recurso del cual forma parte(opcional)	
Nombre del grado	Licenciado en Enfermería
Grado académico o título profesional	Título Profesional
Nombre del programa	Enfermería
Código del programa Consultar el listado: Enlace	913016

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 247-2024

En la ciudad de Lima, a los dieciocho días del mes de Diciembre del año dos mil veinticuatro, siendo las 14:30 horas, la Bachiller FIESTAS DE LAS CASAS, ARACELI DEL PILAR, sustenta su tesis denominada **“Relación entre conocimientos y estilos de vida promotor de salud en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima, 2022”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|----------------------|
| 1.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya | APROBADO : MUY BUENO |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo | APROBADO : MUY BUENO |

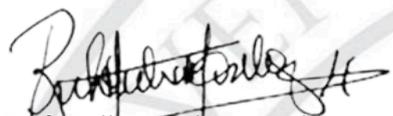
Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 15:30 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

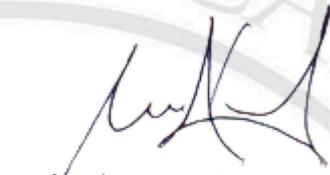
APROBADO: MUY BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani

Lima, 18 de Diciembre del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DE LA ASESORA DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Lima, 14 de diciembre de 2024

Señor Doctor,
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación Facultad
de Ciencias de la Salud Universidad Católica
Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: “Relación entre conocimientos y estilos de vida promotor de salud en estudiantes de enfermería de una universidad privada, Lima, 2022” presentado por la Srta. Fiestas De las Casas, Araceli del Pilar, con código de estudiante 2018100125 y DNI N° 73676682, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 5% (cinco por ciento)**. Por tanto, en mi condición de asesor, firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



Ortiz Romaní, Katherine Jenny
DNI°: 45862398
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0331-4446>
Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros
El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ESTILOS DE VIDA
PROMOTOR DE SALUD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA, 2022

DEDICATORIA

A Dios, quien está siempre conmigo y porque todo es por Él y para Él.

A mi abuelo Manuel, quien me demostró que, a pesar de todo, se puede sonreír y superar las adversidades. Sé que desde el cielo me guía y acompaña en cada paso.

A mi abuela Alejandrina, quien siempre está aconsejándome y brindándome ánimos para poder seguir. Sobre todo, a su corazón tan humilde que siempre ora por mí.

A mi madre, mi padre y a mis hermanos Abel y José Manuel, por su apoyo moral, sus oraciones y su amor.

A la Iglesia Sion, en quienes encontré una linda familia espiritual que ora por mí.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora, la Mg. Katherine Ortiz, por su gran apoyo, sus enseñanzas, sus observaciones, sus sugerencias y sus valiosos conocimientos, así como por su gran disposición al contribuir en el desarrollo de la presente investigación.

A mis jueces expertos, por su apoyo, su disponibilidad y sus valiosas observaciones.

A la Lic. Gladys Vergara, por su generosa disposición para colaborar en esta investigación.

A los estudiantes de enfermería de la universidad, cuya participación fue esencial para el desarrollo del estudio.

A todos los que fueron mis docentes, quienes me enseñaron que esta hermosa profesión no solo se trata de aplicar muchos conocimientos y habilidades, sino también hacerlo con vocación de servicio.

RESUMEN

Objetivo principal: El objetivo principal de la investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimientos y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022.

Material y métodos: El estudio es de tipo observacional, con diseño transversal y un alcance descriptivo-correlacional. La muestra estuvo compuesta por 148 estudiantes de enfermería, matriculados en el periodo 2022-I, quienes fueron encuestados de manera presencial y virtual. **Resultados:** El 58.1% de los estudiantes evidenció no conocer sobre los estilos de vida promotores de salud, mientras que el 52.7% presentó un estilo de vida promotor no saludable. Sin embargo, el nivel de conocimientos no se relacionó con el estilo de vida promotores de salud de los universitarios. El 84.4% de los participantes tuvo un rango de edad de 18 a 25 años y el 82.4% correspondía al sexo femenino. Asimismo, se encontró una relación entre el nivel de conocimiento con el sexo, la edad, el año académico y la dimensión autorrealización. **Conclusiones:** Más de la mitad de los estudiantes de la carrera de enfermería evidenciaron no conocer sobre los estilos de vida promotores de salud y practicaron estilos de vida inadecuados. Los estudiantes que no conocen sobre estilos de vida promotores tenían entre 18 a 25 años, eran de sexo femenino, cursaban el primer año académico y mostraban niveles de autorrealización no saludables. Por último, se concluye que las variables principales del estudio no se relacionaron.

Palabras clave: conocimiento, estilo de vida, estudiantes de enfermería, promoción de la Salud, Perú

ABSTRACT

Objective: The main objective is to determine the relationship between the level of knowledge and health-promoting lifestyles of nursing students at the Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima 2022. **Material and methods:** The study is observational and cross-sectional in design, with a descriptive-correlational scope. The sample consisted of 148 nursing students, enrolled in the 2022-I period, surveyed in person and virtually. **Results:** 58.1% showed no knowledge about health-promoting lifestyles and 52.7% of students presented an unhealthy lifestyle. However, the level of knowledge was not related to the health-promoting lifestyle of university students. 84.4% had an age range of 18 to 25 years, 82.4% were female. A relationship was found between the level of knowledge and sex, age, academic year and the self-realization dimension. **Conclusions:** More than half of the nursing students showed no knowledge of health-promoting lifestyles and practiced inappropriate lifestyles. The students who did not know about health-promoting lifestyles were between 18 and 25 years old, female, in their first academic year, and had an unhealthy self-actualization. Finally, it was concluded that the main variables of the study were not related.

Keywords: knowledge, lifestyle, nursing students, health promotion, Peru

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 Situación problemática.....	3
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos.....	4
1.3.1 Relevancia teórica	5
1.3.2 Relevancia metodológica.....	6
1.3.3 Relevancia práctica	6
1.4.1 Objetivo general	6
1.4.2 Objetivos específicos.....	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	10
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	11
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.....	13
2.2.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem.....	13
2.3 Marco conceptual	15
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	17
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	17
3.2. Población y muestra	17
3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión	17
3.3. Variables.....	17
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables.....	17
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos.....	19
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	21
3.6. Ventajas y limitaciones	21
3.7. Aspectos éticos.....	21
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	24
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	36
5.1 Discusión.....	36

5.2 Conclusiones	39
5.3 Recomendaciones	40
5.3.1 Recomendaciones para la comunidad	40
5.3.2 Recomendaciones metodológicas	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de la población (parte I)	24
Tabla 2. Descripción de la población (parte II)	25
Tabla 3 Descripción de la población (parte III)	26
Tabla 4. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y los conocimientos sobre estilos de vida promotores de salud.....	27
Tabla 5. Relación entre los estilos de vida promotores de salud y sus dimensiones y los conocimientos.....	28
Tabla 6. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y las dimensiones los conocimientos.....	30
Tabla 7. Relación entre los estilos de vida promotores de salud y sus dimensiones y las dimensiones de los conocimientos.....	31
Tabla 8. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y dimensiones de los estilos de vida promotores de salud (parte I)	33
Tabla 9. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y dimensiones de los estilos de vida promotores de salud (parte II)	34
Tabla 10. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y los estilos de vida	35

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida, las personas adoptan un estilo de vida determinado, el cual está conformado por el conjunto de hábitos y comportamientos que desarrollan para satisfacer sus necesidades, ya sea de forma individual o colectiva (1). Este estilo de vida puede ser saludable o perjudicial, ya que involucra acciones realizadas cotidianamente de manera consciente o inconsciente, algunas de las cuales pueden implicar riesgos significativos para la salud (2). Además, los estilos de vida están influenciados por factores biológicos, psicológicos y sociales, los cuales pueden fomentar conductas que comprometan la salud y favorezcan la aparición de enfermedades no transmisibles (ENT) (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4), las ENT son el resultado del conjunto de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Los principales tipos de ENT incluyen enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes mellitus, cuyos factores de riesgo más relevantes son las dietas inadecuadas, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco y el consumo excesivo de alcohol (4).

El entorno universitario representa un espacio ideal para promover y consolidar actitudes personales y profesionales, incluyendo la adopción de estilos de vida saludables (5). No obstante, los estudiantes universitarios enfrentan desafíos significativos en cuanto a su bienestar y salud, ya que las exigencias académicas los someten a altos niveles de estrés y ansiedad (6). Estas condiciones dificultan el mantenimiento de hábitos saludables, como una alimentación equilibrada, una práctica regular de ejercicio, un descanso adecuado y un entorno propicio para el bienestar integral, entre otros aspectos de relevante importancia (5).

Aquellos estudiantes pertenecientes al área de salud, especialmente los de enfermería, están llamados a desempeñar un rol crucial en la promoción de la salud y el bienestar de la población. Su formación profesional les exige ser agentes proactivos de cambio en los contextos donde ejerzan su labor (7). No obstante, los estudiantes de enfermería son particularmente vulnerables a experimentar altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, debido a la carga académica, el tiempo limitado, las largas jornadas de estudio y las exigencias propias de las prácticas en centros de atención sanitaria (6). La universidad, en este sentido, se convierte en un espacio estratégico para que estos estudiantes desarrollen y promuevan una cultura saludable. Esto los convierte en modelos de promoción de salud tanto para ellos mismos como para la comunidad en general (5).

A partir de lo mencionado, se planteó la siguiente hipótesis: existe relación entre el nivel de conocimientos y los estilos de vida saludables de los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2022.

El presente informe de tesis posee cinco capítulos. En el capítulo I, se presenta la situación problemática, la formulación del problema principal y de los problemas específicos, la justificación, el objetivo general y los objetivos específicos, para finalizar con la hipótesis del estudio. Luego, en el capítulo II, se aborda el marco teórico, que incluye antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas y el marco conceptual del tema.

Asimismo, en el capítulo III, se detallan los materiales y métodos empleados, especificando el tipo y diseño de investigación, que fue observacional no experimental

de corte transversal, con una muestra ajustada de 148 participantes. También, se describen las variables de estudio de manera conceptual y operacional, los instrumentos validados por jueces expertos, el plan de recolección de datos, el análisis y la interpretación, además de las ventajas y limitaciones del estudio. El capítulo IV está dedicado a la presentación de los resultados obtenidos. Finalmente, en el capítulo V, se realiza la discusión de los hallazgos más significativos, acompañada de las conclusiones y recomendaciones para investigaciones futuras que consideren una o más de las variables abordadas en este estudio.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

Los estilos de vida son acciones que los seres humanos realizan habitualmente y de manera libre, siendo estas modificables debido a que se configuran dependiendo de las elecciones de cada uno; además, se condicionan a las oportunidades que se presentan en cada situación (8). Los estilos de vida saludables ayudan a conservar un estado ideal, ya que aseguran el desarrollo equilibrado del ser humano. Por ende, producen beneficios para la salud de los individuos. Además, constituyen uno de los determinantes de salud más relevantes, especialmente en la prevención de hábitos inadecuados que favorecen la aparición de enfermedades no transmisibles (ENT) en la población joven (9).

Actualmente, las ENT, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, los cánceres y las enfermedades respiratorias crónicas, se posicionan entre las principales causas de mortalidad prematura. Sin embargo, estas afecciones pueden prevenirse mediante políticas públicas dirigidas a reducir el consumo de tabaco, el uso nocivo de alcohol, las dietas no saludables y la inactividad física (4).

En el caso de los jóvenes, la alimentación suele caracterizarse por el consumo de alimentos rápidos y con bajo contenido nutricional, además de la omisión frecuente de comidas como el desayuno, el almuerzo o la cena. Esta tendencia está asociada a un conocimiento limitado sobre nutrición, lo que dificulta el mantenimiento de un estado nutricional adecuado. Para garantizar una alimentación saludable, es necesario que sea completa, variada y adaptada a los requerimientos individuales según el sexo, la condición física y el estado de salud de cada persona (10).

La población universitaria es particularmente vulnerable desde el punto de vista nutricional, debido a diversos factores como la inactividad física, el acceso a alimentos poco saludables, la influencia de los hábitos de sus compañeros, las exigencias académicas y laborales, los desplazamientos y los cambios en los roles sociales. También, inciden aspectos fisiológicos, culturales, sociales y económicos en la elección de alimentos (11).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la actividad física es todo acto motriz que produce un gasto energético, el cual es producido por los músculos esqueléticos. Esto incluye a movimientos corporales realizados, inclusive en tiempos libres, mediante el desplazamiento en determinados lugares o como parte laboral de un individuo. Cabe mencionar que la actividad física enfocada en mejorar la salud es moderada o intensa. A nivel mundial, más de la mitad de la población adolescente tiene un nivel insuficiente de actividad física (12). En consecuencia, la inactividad puede causar un mayor número de personas con ENT, síntomas depresivos y ansiedad, deterioro cognitivo y de memoria, peso inadecuado y un deficiente bienestar general (13).

En el año 2022, la OMS registró que el 74% de las muertes a nivel mundial fueron causadas por ENT (4). En el Perú, la proporción de defunciones por ENT fue de 69,2% (14). En el año 2023, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) registró que, entre las personas mayores de 15 años, el 37,2% sufre de sobrepeso y el 24,1% sufre de obesidad. Este exceso de peso fue más prevalente en la Costa (65,5%), seguida de la Sierra (53,7%) y la Selva (54,7%), con mayor incidencia en mujeres (64,5%) en comparación con los hombres (57,8%) (15).

Por otro lado, en 2020, el Ministerio de Salud (Minsa) informó que el 61,9% de los adultos entre 18 y 59 años realizó actividad física de baja intensidad, mientras que solo el 3% ejecutó actividad de alta intensidad. En el grupo de edad de 20 a 29 años, el 61,6% presentó un nivel bajo de actividad física (16). En un estudio realizado en estudiantes de enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, el 53% demostró una actividad física no saludable (17). En contraste, en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se observó que el 53,5% realizaba actividad física moderada, el 40,8% de baja intensidad y el 5,6% de alta intensidad (18).

De igual forma, la OMS considera a las escuelas y universidades como entornos propicios para fomentar la salud y el bienestar, aunque estos espacios están influidos por factores ambientales, organizacionales y personales (13). A pesar de que tradicionalmente no se han centrado en promover una cultura de salud entre sus estudiantes, en los últimos años las universidades han implementado medidas para fomentar el bienestar y la calidad de vida de sus comunidades (9). No obstante, los estudiantes de enfermería, debido a las exigencias académicas y prácticas clínicas, enfrentan desafíos que impactan sus hábitos diarios, lo que limita su tiempo para actividades esenciales como una alimentación balanceada y ejercicio físico (5).

Los estudiantes de enfermería cursan asignaturas que destacan la importancia de adoptar conductas saludables, no solo como parte de su formación personal, sino también para convertirse en promotores de salud en la comunidad. Sin embargo, tanto estudiantes como profesionales de esta carrera presentan estilos de vida poco saludables, caracterizados por mala alimentación, tabaquismo, consumo de alcohol e inactividad física, factores que representan riesgos significativos para su bienestar personal (19).

En un estudio realizado en 2020, se identificó que el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en universitarios de Lima era medio (10). Asimismo, en 2022, se evidenció que los estudiantes de enfermería, en términos generales, adoptan estilos de vida no saludables (17). Pese a estos hallazgos, aún son insuficientes las investigaciones que analicen la relación entre diversas variables asociadas a la promoción de la salud (19).

1.2 Formulación del problema

La investigación presenta problema general y problemas específicos.

1.2.1 Problema general

El problema general es el siguiente: ¿cuál es la relación entre los conocimientos con los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

Los problemas específicos son los siguientes:

- ¿Cuál es la frecuencia de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la frecuencia de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?

- ¿Cuáles son las frecuencias de las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la frecuencia de las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la frecuencia de las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas con los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características académicas y los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características académicas y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida promotores de salud y las dimensiones de los conocimientos de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características académicas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características académicas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?

1.3 Justificación de la investigación

La justificación de la investigación es la sección donde se exponen las razones que sustentan su realización.

1.3.1 Relevancia teórica

En 1996, Nola Pender presentó el Modelo de Promoción de la Salud, que tiene como objetivo comprender y guiar los comportamientos humanos hacia la generación de conductas saludables. Este modelo se basa en la teoría del aprendizaje social, que resalta la importancia de la cognición en los cambios conductuales, y en el modelo de

valoración de expectativas de la motivación humana, el cual sostiene que la conducta humana es racional y que la intencionalidad es clave para alcanzar logros.

Este estudio busca identificar, de manera científica, los conocimientos y prácticas relacionadas con los estilos de vida promotores de salud entre estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. A nivel nacional e internacional, los estudios que analizan la relación entre estas variables son limitados (10, 19). La ausencia de investigaciones puede llevar a un mayor número de estudiantes y/o profesionales de enfermería con un estado de salud deficiente, lo que podría desencadenar enfermedades crónicas y afectar el desempeño profesional. Según la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N.º 27669, artículo 2 del capítulo I, los profesionales de enfermería están obligados a participar en procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud para mejorar la calidad y el bienestar de la población (20).

1.3.2 Relevancia metodológica

Esta investigación abarca los conocimientos y prácticas sobre los estilos de vida promotores de salud, mientras que otros estudios han abordado únicamente una de estas variables (10). El estudio contó con una muestra de 148 estudiantes de enfermería, desde el primer hasta el décimo ciclo, en contraste con investigaciones previas que trabajaron con muestras más pequeñas (2, 21, 22). Además, los estudios previos sobre estas variables se han realizado de forma separada en diferentes regiones del Perú (17, 21, 22); en Lima, solo se identificó un estudio enfocado en una sola variable (10).

Según el documento técnico *Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú*, la promoción de estilos de vida saludables se considera el determinante social más importante en salud, con el objetivo de fomentar prácticas saludables que favorezcan el autocuidado (23). Este estudio también aportará a futuros trabajos científicos, al validar un instrumento mediante una prueba piloto revisada por cinco jueces expertos, el cual permite medir el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud, facilitando la recolección y análisis de datos

1.3.3 Relevancia práctica

El presente estudio se centra en el conocimiento y los estilos de vida promotores de salud entre estudiantes de enfermería, lo cual proporciona a la universidad información clave para evaluar si se están implementando conductas saludables de manera adecuada en su comunidad estudiantil. Los resultados permitirán que los estudiantes, en su rol como futuros promotores de salud, cuenten con evidencia científica para planificar y ejecutar, junto con los directivos de la Facultad de Ciencias de la Salud y los docentes, actividades como capacitaciones y charlas enfocadas en estilos de vida saludables. Además, el estudio servirá como base para futuras investigaciones que deseen incluir o relacionar otras variables en este ámbito.

1.4 Objetivos de la investigación

La investigación presenta objetivo general y objetivos específicos.

1.4.1 Objetivo general

El objetivo general consiste en determinar la relación entre los conocimientos y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

Los objetivos específicos se exponen a continuación:

- Identificar los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Describir los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Identificar las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Identificar las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Identificar la frecuencia de las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características académicas y los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características académicas y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre los conocimientos y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre los estilos de vida promotores de salud y las dimensiones de los conocimientos de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características académicas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Analizar la relación entre las características académicas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.

1.5 Hipótesis

La hipótesis general considera lo siguiente:

- Hipótesis alterna: Existe relación entre los conocimientos y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis nula: No existe relación entre los conocimientos y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.

Las hipótesis específicas son las siguientes:

- Hipótesis específica 1:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 2:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 3:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características académicas y el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características académicas y el nivel de conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 4:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características académicas y el nivel de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características académicas y el nivel de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 5:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre el nivel de conocimientos y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimientos y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.

- Hipótesis específica 6:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre los estilos de vida promotores de salud y las dimensiones del nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre los estilos de vida promotores de salud y las dimensiones del nivel de conocimientos de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 7:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 8:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones del nivel de conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 9:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características académicas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características académicas y las dimensiones de los estilos de vida saludables de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
- Hipótesis específica 10:
 - Hipótesis alterna: Existe relación entre las características académicas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.
 - Hipótesis nula: No existe relación entre las características académicas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A continuación, se presenta una revisión de la literatura que recoge estudios relevantes relacionados con el proyecto de investigación.

2.1.1 Antecedentes nacionales

En 2020, se publicó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, 2019. Este estudio fue de alcance descriptivo, aplicado y no experimental, con un diseño observacional. La muestra estuvo compuesta por 91 estudiantes de enfermería, y la variable principal fue el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable, evaluado mediante un cuestionario que clasificaba los resultados en nivel bajo, medio y alto. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21.0, se emplearon la media aritmética, mediana, desviación estándar y el análisis de frecuencias.

Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable fue medio en un 64,8%, los hábitos alimenticios alcanzaron un 60,4% y los requerimientos alimenticios un 69,2%. Sin embargo, el nivel de conocimiento sobre las comidas del día fue bajo en un 49,5%. En conclusión, los estudiantes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre alimentación saludable, hábitos alimenticios y requerimientos alimenticios, pero un nivel bajo en relación con las comidas del día (24).

Posteriormente, en 2023, se desarrolló una investigación con el objetivo de determinar los estilos de vida en estudiantes de enfermería de una universidad en Lambayeque, 2022. Este estudio fue de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 34 estudiantes de enfermería. La variable principal, los estilos de vida, se evaluó mediante un cuestionario compuesto por 36 preguntas tipo Likert. Los indicadores de medición establecieron que los estilos de vida saludables obtenían puntajes entre 90 y 144, mientras que los no saludables oscilaban entre 36 y 89. Se utilizó el *software* SPSS versión 21 para el análisis de los datos, los cuales se presentaron mediante figuras y tablas estadísticas.

Los resultados evidenciaron que el 71% de los estudiantes tenía un estilo de vida saludable, mientras que el 29% presentaba un estilo de vida no saludable. Las dimensiones con mayores porcentajes de estilo de vida saludable fueron nutrición (76%), crecimiento espiritual (94%) y relaciones interpersonales (71%). Por otro lado, las dimensiones con menores porcentajes fueron responsabilidad en salud (74%), actividad física (53%) y manejo del estrés (56%). Se concluyó que los estudiantes de enfermería presentaban estilos de vida tanto saludables como no saludables, lo que indica que los conocimientos adquiridos durante su formación profesional eran aplicados parcialmente en su vida cotidiana (17).

Por último, en el año 2021, se divulgó un estudio con el objetivo de describir los estilos de vida y perfil de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2020. Esta investigación fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 39 estudiantes de enfermería. Las variables analizadas fueron los estilos de vida y el perfil de los estudiantes, evaluados mediante una encuesta y tres cuestionarios. La encuesta permitió identificar los estilos de vida; el primer cuestionario recogió las características sociodemográficas (7 ítems), el segundo describió los estilos de vida a través de dos categorías (saludable y no saludable) y 24 ítems, mientras que el tercero describió el

perfil de los estudiantes mediante tres categorías (bueno, regular y deficiente) y 16 ítems. Los datos se analizaron con el *software* SPSS versión 25.0 y se presentaron en tablas y gráficos descriptivos.

Los resultados indicaron que el 51,3% de los estudiantes presentó un estilo de vida no saludable y el 48,7% uno saludable. En las dimensiones de salud y nutrición, el 59% reflejó estilos de vida no saludables, mientras que el 87,2% reportó lo mismo en actividades físicas. Sin embargo, el 76,9% mostró un estilo de vida saludable en la dimensión psicológica. Asimismo, el 74,4% presentó un perfil bueno, el 20,5% regular y el 5,1% deficiente. En conclusión, los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán evidenciaron estilos de vida predominantemente no saludables en las dimensiones de salud, nutrición y actividad física. No obstante, en términos de conocimientos, actitud y procedimientos, obtuvieron un perfil categorizado como bueno en todas sus dimensiones (21).

2.1.2 Antecedentes internacionales

En el año 2020, se publicó una investigación con el objetivo de describir las percepciones de salud, los comportamientos y el estrés percibido de estudiantes de enfermería, y examinar si los incentivos de apoyo mejoraban los comportamientos de estilo de vida saludable. Este estudio, de diseño descriptivo correlacional, incluyó a 65 estudiantes de segundo año de enfermería de la Universidad de Indiana en Pensilvania. Las variables analizadas fueron los comportamientos saludables relacionados con la dieta y la actividad física, medidos mediante preguntas sobre los últimos siete días; los motivadores y barreras para un estilo de vida saludable; la dificultad percibida hacia un estilo de vida saludable; el estrés percibido; y los momentos de evaluación en la semana dos (T1) y la semana 12 (T2) del semestre, registrados con una escala Likert de 1 (muy deficiente) a 7 (excelente). Para el análisis de datos se utilizaron el coeficiente producto-momento de Pearson, Spearman rho y pruebas T pareadas con un nivel alfa de 0,05 para determinar la significancia.

Los resultados mostraron que, en T1, existía una relación significativa entre la dificultad percibida hacia un estilo de vida saludable y el estrés percibido ($p = 0,001$). En T2, se evidenció una relación entre la dificultad percibida hacia un estilo de vida saludable y las barreras para mantenerlo ($p = 0,001$). En cuanto a la dieta, en T1 solo el 10,8% de los estudiantes consumió frutas y verduras al menos una vez al día, mientras que en T2 este porcentaje disminuyó al 7,7%. Respecto a la actividad física, el 23,1% no realizó actividad física en T1, y en T2 el porcentaje se redujo al 18,5%. En conclusión, los estudiantes enfrentaron barreras y dificultades para mantener un estilo de vida saludable, con preocupaciones adicionales relacionadas con la nutrición, la actividad física y el estrés (25).

Luego, en el año 2021, se realizó un estudio con el objetivo de evaluar las conductas de promoción de la salud en los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Árabe Americana de Palestina. Este estudio, de diseño transversal y correlacional, incluyó a 350 participantes. La variable principal fue el comportamiento de promoción de la salud, evaluado mediante dos cuestionarios: uno para las características sociodemográficas y el cuestionario Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II (HPLP-II), que consta de 52 ítems agrupados en seis subescalas: responsabilidad en salud, nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales y crecimiento espiritual. Los puntajes del cuestionario se clasificaron en: pobre (52-90 puntos), moderado (91-139), bueno (140-168) y excelente (169-208). Los datos se analizaron mediante SPSS versión 23, utilizando estadística descriptiva, correlación de Pearson, T de Student y ANOVA.

Los resultados mostraron que la puntuación total media fue de $138,57 \pm 22$. La subescala de crecimiento espiritual obtuvo la media más alta, mientras que la actividad física presentó la media más baja. Se encontró una asociación significativa entre la edad de los estudiantes y las subescalas de manejo del estrés y actividad física. Además, el género y el crecimiento espiritual mostraron diferencias significativas, al igual que el nivel académico y la actividad física. En conclusión, se recomendó que los administradores y el personal universitario implementaran estrategias más efectivas para mejorar las conductas promotoras de la salud entre los estudiantes de enfermería (26).

Posteriormente, en 2022, se publicó un estudio con el objetivo de caracterizar los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad en Colombia. Este estudio, de tipo descriptivo, transversal y correlacional, incluyó a 376 estudiantes. La variable principal, los estilos de vida, se evaluó mediante el instrumento Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud, que considera un puntaje de 208 como indicativo de un estilo de vida saludable. Los datos fueron analizados con el *software* SPSS versión 20. Se realizó el análisis de fiabilidad, estadística descriptiva y correlacional mediante el coeficiente "r" de Pearson. Además, se aplicó el análisis global por dimensiones y específico por preguntas de cada dimensión.

Los resultados revelaron que, en la subescala de responsabilidad en salud, el 50,3% de los estudiantes seleccionó la opción frecuentemente. En las subescalas de actividad física, el 45,5% y el 47,5% eligieron las opciones algunas veces y frecuentemente, respectivamente. En la subescala de nutrición, el 53,2% seleccionó la opción frecuentemente. Se concluyó que los estudiantes presentaban comportamientos saludables en las dimensiones de espiritualidad y relaciones interpersonales, pero conductas no saludables en responsabilidad con la salud, nutrición y actividad física. Además, no se observaron relaciones estadísticamente significativas entre algunas dimensiones, como actividad física y espiritualidad, y gestión del estrés y espiritualidad (27).

Finalmente, se debe mencionar que, en 2020, se divulgó un estudio con el objetivo de evaluar las conductas de promoción de la salud entre los estudiantes de enfermería de la Facultad de Enfermería afiliada a la Universidad de Ain Shams. Este estudio descriptivo incluyó a 282 estudiantes de enfermería. Las conductas de promoción de la salud se evaluaron mediante un cuestionario sociodemográfico y la escala Perfil de Estilo de Vida Promotor de la Salud II (HPLP-II), compuesta por 52 ítems organizados en seis dimensiones. Los ítems se calificaron en una escala Likert y se categorizaron en: bueno (≥ 75 puntos), medio (60-74 puntos) y pobre (< 60 puntos). El análisis estadístico se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 22, los datos se presentaron mediante estadísticas descriptivas en forma de frecuencias y porcentajes. Para la comparación de las variables cualitativas se utilizó la prueba de chi-cuadrado, y para la correlación de las variables se empleó la prueba de Spearman.

Los resultados evidenciaron que, del total de estudiantes, el 69,9% eran mujeres y la mayoría de ellos solteros (95,4%); además, el 64,9%, el 56,4% y el 40,4% obtuvieron una buena puntuación en relación interpersonal, crecimiento espiritual y responsabilidad en materia de salud, respectivamente. Sin embargo, el 50%, el 49,6% y el 43,6% de los estudiantes obtuvieron una mala puntuación en nutrición, gestión del estrés y actividad física, respectivamente. Se concluyó que menos de la mitad de los estudiantes de enfermería tuvieron una puntuación pobre en las conductas de promoción de la salud. Además, una quinta parte tuvo una puntuación media, y más de un tercio de ellos tuvo una buena puntuación (28).

2.2. Bases teóricas

El fundamento teórico de esta investigación comprende un conjunto de variables que permiten explicar el problema estudiado.

2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Nola Pender, nacida el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan, desarrolló una carrera destacada en el campo de la enfermería. Estudió en la escuela de enfermería del West Suburban Hospital en Oak Park, Illinois, donde obtuvo su diploma en 1962. Inició su trayectoria laboral en unidades médico-quirúrgicas y pediátricas. En 1964, obtuvo su licenciatura en Enfermería en Michigan State University y, posteriormente, completó un máster en Crecimiento y Desarrollo Humano, lo que marcó su interés en la salud a lo largo de la vida. En 1969, concluyó su doctorado en Psicología y Educación en Northwestern University. Un año más tarde, realizó su investigación de tesis sobre los cambios en el desarrollo de los procesos de codificación de la memoria a corto plazo en los niños. Posteriormente, adquirió un máster en Enfermería Comunitaria en Rush University, Chicago.

Pender publicó en 1975 el artículo "A Conceptual Model for Preventive Health Behavior", que proporcionó una base conceptual para estudiar cómo las personas toman decisiones relacionadas con su cuidado de la salud en un contexto de enfermería. A lo largo de su carrera, recibió numerosos premios, reconocimientos honoríficos y desempeñó roles destacados en diversas universidades. Publicó múltiples estudios sobre ejercicio físico, cambio conductual y prácticas de relajación como elementos clave en la promoción de la salud. Su labor como decana de investigación en la University of Michigan School of Nursing contribuyó al financiamiento de centros especializados en investigación en esta disciplina (29).

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) desarrollado por Nola Pender enfatiza la naturaleza multidimensional de los individuos y su interacción con el entorno físico y social para alcanzar la salud. Este modelo se enfoca en constructos de la teoría de la expectativa-valor y la teoría cognitiva social dentro de una perspectiva de enfermería. Además, integra la visión de enfermería y las ciencias del comportamiento con factores que influyen en las conductas de salud. Por ello, ofrece una guía para explorar procesos biopsicosociales, los cuales motivan a lograr un comportamiento enfocado en mejorar la salud. De la misma manera, el modelo está orientado a la competencia o al enfoque, ya que no incluye el "miedo" o "amenaza" para adoptar una conducta saludable. Asimismo, es aplicable a cualquier conducta de salud en la que un riesgo no contribuya en la motivación para el comportamiento (29).

La evaluación del individuo en el contexto de la promoción de la salud implica más que una evaluación física, ya que se le añaden otros parámetros relacionados con la salud y los comportamientos. Esta evaluación está determinada por el entorno, la cultura y la edad. Se plantean componentes en el MPS como patrones funcionales de salud, aptitud física, nutrición, estrés vital, salud espiritual, sistemas de apoyo social, creencias de salud y estilo de vida (30).

2.2.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea Orem nació en Baltimore, Maryland, en 1914. Comenzó su formación en enfermería en la Providence Hospital School of Nursing en Washington, DC, donde obtuvo su diploma a principios de la década de 1930. Más adelante, en 1939, completó su *Bachelor of Science* en Educación en Enfermería en la Catholic University of America, donde también obtuvo su *Master of Science* en 1946.

Las primeras actividades de Orem fueron en el área de enfermería quirúrgica, en áreas de servicio privado, servicios en unidades médicas pediátricas y de adultos, supervisión en urgencias y docente de ciencias biológicas. Además, asumió el cargo de directora de la Escuela de Enfermería y del Departamento de Enfermería en el Providence Hospital, Detroit. Orem estuvo ocho años en Indiana trabajando en la Division of Hospital and Institutional Services y, durante todo ese año, desarrolló su definición de la práctica de enfermería.

En 1957, se unió al Office of Education como asesora de programas de estudio y, entre 1958 y 1960, participó en un proyecto para mejorar la formación práctica de enfermeras, culminando en la publicación de *Guides for Developing Curricula for the Education of Practical Nurses* en 1959. A lo largo de su carrera, continuó refinando sus conceptos de autocuidado y enfermería, desarrollados en colaboración con el Nursing Models Committee y el Improvement in Nursing Group. En 1970, fundó su propia empresa consultora y publicó *Nursing: Concepts of Practice*, reeditado varias veces hasta 2004.

En 1984, Orem se jubiló, pero continuó trabajando en el desarrollo de la teoría enfermera del déficit del autocuidado. Recibió el título honorario de Doctor of Science en 1976, el premio Alumni Association Award for Nursing Theory en 1980 y fue nombrada Doctora Honoris Causa por la Universidad de Missouri en 1998. Dorothea Orem falleció el 22 de junio de 2007 en Georgia (30).

La teoría del autocuidado o del déficit del autocuidado ofrece una conceptualización del servicio de ayuda que presta el profesional de enfermería formada por diferentes elementos conceptuales y tres teorías que se enfocan en las relaciones entre conceptos. Esto ofrece una explicación descriptiva de la enfermería en todo tipo de situaciones prácticas. Las tres teorías son las siguientes:

- Teoría del déficit del autocuidado: Se enfoca en las necesidades de personas que, debido a limitaciones de salud, no pueden satisfacer sus requisitos de autocuidado. Estas limitaciones pueden ser parciales o totales (30).
- Teoría del autocuidado: Define el autocuidado como una función humana reguladora mediante la cual las personas aprenden y realizan acciones deliberadas para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. Estas acciones se desarrollan en el contexto de interacciones sociales.
- Teoría de los sistemas de enfermería: Es una teoría unificadora que engloba las dos anteriores. Explica que la enfermería es una acción humana dirigida a proporcionar cuidados a personas, familias o grupos con limitaciones para desempeñar su autocuidado o requerir medidas terapéuticas específicas.

En resumen, la teoría del autocuidado destaca la importancia de la conducta aprendida y deliberada para satisfacer las necesidades de salud, mientras que la teoría de los sistemas de enfermería enfatiza cómo los profesionales construyen sistemas de acción para asistir a aquellos que no pueden realizar su autocuidado de manera autónoma (30, 31).

2.3 Marco conceptual

Los conceptos que se incluyen en un marco conceptual son los siguientes:

- **Promoción de la salud:** Es un proceso político y social que permite a las personas incrementar el control sobre su propia salud y, en consecuencia, mejorarla. Este enfoque busca desarrollar habilidades y capacidades individuales, además de modificar condiciones sociales, ambientales y económicas para garantizar el bienestar público e individual. Incluye la participación activa de la comunidad, organizaciones, instituciones y autoridades como parte de una sociedad que interviene en la salud de la población (13).
- **Conocimiento:** Es la acción de conocer por medio de las facultades intelectuales, de la racionalidad o de la experiencia. Es decir, es un grupo o conjunto de ideas relacionadas al entendimiento, los cuales pueden ser precisos o inexactos. Asimismo, el conocimiento se clasifica en científico y empírico. El científico es demostrable, basado en la experiencia, pero es verificable y objetivo mediante conceptos y teorías, las cuales demuestran la coherencia. Sin embargo, el conocimiento empírico es subjetivo. Está basado en la experiencia de cada persona, no suele ser verificable, se limita a los hechos y está sujeto al modo de sentir (32).
- **Estilo de vida promotor de salud:** Son conductas que se mantienen en constante equilibrio con respecto a la dieta alimentaria, actividad física, recreación, descanso, así también como la relación con un entorno saludable (28). Los entornos saludables, como las escuelas y universidades, son espacios donde los factores organizacionales, ambientales y personales favorecen a la salud y el bienestar (13). Estas conductas son determinantes clave de la salud, ya que fomentan comportamientos saludables o riesgosos. En particular, se subraya la importancia de que los estudiantes universitarios adopten estilos de vida que beneficien su bienestar, ya que constituyen un grupo vulnerable (3).
- **Estilos de vida saludables:** Son conductas constituyentes a la calidad de vida; es decir, es la percepción que una persona posee con respecto a su vida personal, familiar, social, cultural y económica, siendo esta favorable para su bienestar (1). Factores como una buena alimentación, actividad física, descanso adecuado, relaciones interpersonales saludables, manejo del estrés y percepción positiva de sí mismo son esenciales. Estos factores dependen tanto de la educación como del entorno social y cultural del individuo (3).
- **Estilos de vida no saludables:** Son las actitudes de la persona, las cuales desfavorecen a su propia salud, debido a que afectan a su estado biológico, psicológico, social y, por lo tanto, deterioran la calidad de vida y su bienestar. Una mala alimentación, el sedentarismo, el consumo excesivo de alcohol y tabaco, las malas relaciones interpersonales son algunas de las conductas destinadas al daño hacia la integridad personal (9).
- **Alimentación:** Es el conjunto de acciones influenciadas por necesidades fisiológicas, el entorno, la oferta local y la cultura, las cuales establecen los hábitos alimenticios de las personas (33).
- **Alimentación saludable:** Consiste en una dieta variada con alimentos naturales o mínimamente procesados que aportan los nutrientes necesarios para mantener una salud óptima (33).

- **Nutrición:** Es el conjunto de procesos mecánicos y fisiológicos que el ser humano utiliza, transforma e incorpora mediante la alimentación; por ende, este obtiene energía, construye y repara tejidos, y regula procesos metabólicos (33).
- **Actividad física:** Es todo acto en el que se realizan movimientos corporales producidos por los músculos y demanda gastar más energía que cuando se está en reposo. La actividad física posee un efecto protector y positivo en la salud y, por ende, es indispensable para prevenir y controlar las ENT (12).
- **Emociones auténticas:** Son las emociones que se experimentan a lo largo de la vida de manera natural, espontánea y auténtica como respuesta al exterior físico y social ante una situación. Asimismo, estas son cinco: alegría y placer, afecto, miedo, tristeza y cólera (34).
- **Desarrollo personal:** Proceso en el cual los seres humanos intentan llegar a acentuar todas sus potencialidades o fortalezas y alcanzar sus objetivos, deseos, inquietudes, anhelos, movidos por un interés de superación y la necesidad de dar un sentido a la vida (30, 34).
- **Manejo del estrés:** Es la respuesta automática y natural del cuerpo del ser humano ante situaciones que resultan amenazantes o desafiantes. Esto involucra la identificación y movilización de recursos psicológicos y físicos para reducir o controlar la tensión que ocurre en momentos estresantes (17).
- **Responsabilidad en salud:** Es el entendimiento del propio bienestar de salud, de manera integral; es decir, es la capacidad del ser humano para tener acciones según el autoanálisis de su propio estilo de vida (17).
- **Soporte interpersonal:** Es la capacidad de las personas para emplear la comunicación, a través de mensajes verbales y no verbales. Esto permite alcanzar una sensación de confianza y cercanía con las demás personas del entorno (29).
- **Autorrealización:** Es la capacidad de desarrollar el ser interior en su máximo potencial. Incluye la competencia de la persona de poder descubrir y articular el propósito básico de la vida y, por ende, ayudarse a sí mismos y a los demás (29).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

El presente estudio fue de tipo observacional, centrado en la observación del fenómeno, sin manipulación de variables para, posteriormente, analizarlos (35). Se empleó un diseño de corte transversal, en el cual se recolectan datos en un solo momento, se describen las variables, se analiza su incidencia y su asociación. Además, el estudio tuvo un alcance descriptivo-correlacional, enfocado en especificar propiedades y características del fenómeno, describir tendencias poblacionales y establecer relaciones entre variables mediante patrones dentro de la población (35). El objetivo principal fue determinar la relación entre el conocimiento y el estilo de vida promotor de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, filial Lima, con un total aproximado de 360 estudiantes matriculados del primer al quinto año académico en el semestre 2022-I. Según el plan de estudios de la universidad, reciben cursos orientados a la promoción de la salud y el autocuidado en los primeros años de la carrera.

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó el programa OpenEpi, obteniendo un tamaño inicial de 135 estudiantes, ajustado posteriormente a 148 estudiantes. Se incluyeron únicamente estudiantes de 18 años o más, dado que en el Perú las personas menores de esa edad son consideradas menores de edad, con autonomía parcial y dependencia del cuidado parental.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión son los siguientes:

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que cursen entre el 1er al 5to año académico.
- Estudiantes que estén matriculados en la carrera de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, filial Lima, en el año 2022.

Los criterios de exclusión son los siguientes:

- Estudiantes que no deseen participar voluntariamente.
- Estudiantes que padezcan alguna enfermedad crónica, debido a que el estudio se enfocó en la promoción de la salud.

3.3. Variables

Para identificar las variables, estas deben definirse de manera conceptual y operacional.

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Las variables, tanto principales y terciarias, deben ser definidas de manera conceptual y operacional (ver Anexo 4).

Variable principal 1

Como primera variable principal, se presenta los conocimientos sobre estilos de vida promotores de salud (ver Anexo 3). Esta variable se refiere al aprendizaje adquirido por los estudiantes a partir de la investigación y el descubrimiento (35), relacionado con el equilibrio entre alimentación, actividad física, manejo del estrés, desarrollo intelectual, recreación, descanso, paz espiritual, relaciones interpersonales adecuadas e interacción con el entorno humano (33).

Las dimensiones de esta variable son las siguientes:

- Generalidades de estilos de vida: Son conocimientos básicos y fundamentales que poseen los estudiantes sobre la promoción de la salud, los estilos de vida saludables y la cantidad de horas de sueño adecuadas (37).
- Conocimientos sobre nutrición y alimentación: Es la adquisición de información del estudiante sobre las porciones de frutas y verduras recomendadas comida al día, la cantidad de agua que el adulto debe consumir diariamente. Además, incluye la medición antropométrica, la cantidad de calorías al día, y las proporciones de un plato saludable (33).
- Conocimiento sobre actividad física: Es el conocimiento del estudiante sobre la actividad física, su clasificación general y sus beneficios (38).
- Conocimiento sobre salud psicosocial: Es el conocimiento fundamental de los estudiantes sobre las técnicas recomendadas para el manejo del estrés, las pausas activas y saludables, las emociones auténticas, el autoestima y sus áreas, así como el desarrollo personal (39).

Variable principal 2

Como segunda variable principal, se observa los estilos de vida saludables (ver Anexo 3). Los estilos de vida promotores de salud son las acciones que favorecen y protegen la salud de las personas, familias y comunidades, determinando su manera de vivir (37).

Las dimensiones de esta variable son las siguientes:

- Responsabilidad en salud: Son conductas aceptables dirigidas a promover y proteger la salud, ya que involucra la decisión sobre alternativas saludables. Asimismo, implica un enfoque hacia la propia salud del individuo. Se centra en practicar acciones informadas (17).
- Nutrición: Comprende la selección, conocimiento y consumo de alimentos que aporten nutrientes esenciales para el bienestar del individuo (29)
- Actividad física: Incluye la participación en las acciones físicas o de recreación, ya sea dentro de un programa estructurado por un guía o como parte del hábito diario (29).
- Soporte interpersonal: Son aquellas relaciones recíprocas que se mantienen con el entorno de acuerdo con las posibilidades e intereses del individuo (17).
- Autorrealización: Es la capacidad del ser humano para encontrar y articular el propósito de la vida, aprender a experimentar el amor, la alegría, la paz y la plenitud, es decir, alcanzar su máximo potencial (30).
- Manejo del estrés: Es la capacidad del individuo para emplear los recursos psicológicos y físicos orientados a dominar de manera adecuada el estrés y reducir la tensión (29).

Variables terciarias

Estas variables, tanto sociodemográficas y académicas, no son controladas o eliminadas por el investigador y pueden afectar la validez de un experimento.

Entre las características sociodemográficas, se debe señalar lo siguiente:

- Edad: variable cualitativa ordinal politómica (18 a 25 años, 26 a 35 años, 36 a 40 años, 41 a más).
- Sexo: variable cualitativa dicotómica nominal (masculino y femenino)
- Estado civil: variable cualitativa ordinal politómica (soltero, casado, divorciado, viudo)
- Procedencia: variable cualitativa ordinal politómica (Lima Sur, Lima Norte, Lima Este, Lima Cercado, Callao)
- Convivencia: variable cualitativa ordinal politómica, la cual fue medida por la pregunta ¿con quién convive actualmente? (sola(o), pareja, hijos, padres)
- Ocupación laboral: variable cualitativa dicotómica nominal medida mediante la siguiente pregunta: ¿trabaja actualmente? (Sí y No).

Entre las características académicas, se debe observar lo siguiente:

- Año académico: variable cualitativa politómica ordinal (1er año, 2do año, 3er año, 4to año, 5to año).
- Capacitación recibida: variable cualitativa dicotómica nominal medida mediante la siguiente pregunta: ¿usted asistió a una capacitación virtual sobre estilos de vida en los últimos seis meses? (Sí y No).
- Charla brindada: variable cualitativa dicotómica nominal medida mediante la siguiente pregunta: ¿usted brindó alguna charla virtual sobre estilos de vida saludables en los últimos seis meses?, por ejemplo, sobre alimentación o actividad física (Sí y No).
- Estudios técnicos: variable cualitativa dicotómica nominal, la cual fue medida mediante la siguiente pregunta: ¿ha concluido alguna carrera técnica de salud? (Sí y No).
- Curso desaprobado: variable cualitativa dicotómica nominal, la cual fue medida con la pregunta ¿ha desaprobado algún curso durante el/los años(s) académico(s)? Si es así, ¿cuántos fueron? (Sí y No).

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Una vez concluido el presente trabajo, se remitió al Departamento de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud para su registro. Posteriormente, fue presentado al Comité de Ética de Investigación en Salud (CEIS) de la UCSS, con el fin de obtener la aprobación necesaria para la aplicación de los instrumentos. Se envió un correo electrónico a la coordinación de la carrera de enfermería con el objetivo de solicitar permiso para poder encuestar los estudiantes.

La técnica de recolección de datos se realizó virtual y presencialmente, mediante encuestas virtuales, y presencial, mediante encuestas físicas. La autora se presentó cordialmente y explicó a los estudiantes sobre el trabajo de investigación para que puedan aceptar firmar el consentimiento informado. Al haber aceptado participar en este estudio, tanto de manera presencial o virtual, primero, se les brindó el enlace o las encuestas físicas, para acceder a la ficha de datos sociodemográficos y académicos, al cuestionario acerca del conocimiento sobre los estilos de vida saludables y, por último, a la escala del perfil de estilo de vida de Pender (PEPS-I). Estos fueron llenados en un

tiempo de 35 minutos aproximadamente. Al finalizar la recolección de datos, se agradeció a los estudiantes por su participación en el estudio.

Instrumentos

Los instrumentos utilizados en una tesis son herramientas esenciales diseñadas para recopilar, procesar y analizar información a lo largo de las diferentes etapas del proceso de investigación. Estas herramientas permiten a los investigadores obtener datos confiables y relevantes que respalden los objetivos y preguntas de la investigación. La selección de los instrumentos debe basarse en criterios de validez, confiabilidad y pertinencia.

Variable principal 1

Para la variable principal 1 (conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud), se utilizó lo siguiente:

- Cuestionario de conocimientos sobre estilos de vida promotores de salud: Cuestionario auto dirigido sobre los conocimientos de los estilos de vida promotores de salud. Compuesta por 18 ítems. Cada ítem contiene 4 alternativas y cada una estará validada con tres puntos (ver Anexo 1). La autora construyó el instrumento teniendo en cuenta a la OMS, Minsa, National Heart, Lung, and Blood Institute (NIH), Instituto Nacional de Salud (INS), Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) (12, 17, 33, 34, 37, 38, 39).
- Validez: El cuestionario auto dirigido estuvo validado por cinco jueces expertos pertenecientes al campo de la salud (ver Anexo 6). Se realizó la prueba del coeficiente de Alfa de Cronbach, siendo el resultado 0,98 (muy satisfactorio) y el coeficiente V de Aiken, el resultado fue 0,98 (validez fuerte), los cuales aseguraron si los instrumentos son confiables y válidos (ver Anexo 5).
- Validez de constructos: Se realizó una prueba piloto, la cual estuvo compuesta por 40 personas que tenían las mismas características de la población.

Variable principal 2

Para la segunda variable (estilos de vida promotores de salud), se empleó lo siguiente:

- Perfil de Estilo de vida de Pender (PEPS-I): Cuestionario autodirigido sobre el Perfil de Estilo de Vida de Pender (PEVP-I), creado en 1996 por Nola Pender. Fue utilizado en varios países latinoamericanos (21). Compuesto por 48 ítems. Cada ítem tiene una escala donde 1 es nunca; 2, a veces; 3, frecuentemente; y 4, rutinariamente.
- Validez: El cuestionario autodirigido fue validado a nivel internacional y nacional. Particularmente, a nivel nacional, en una investigación, el instrumento fue evaluado por jueces expertos. Se obtuvo una validez de $P=0.0125$ y su confiabilidad fue calculada a través de alfa de Cronbach, siendo el resultado $\alpha=0,810$ (17). A nivel internacional, el cuestionario obtuvo un alfa de Cronbach de 0,93 (27). Además, otro estudio en Palestina reportó un alfa de Cronbach de 0,94 (26) y, por último, una investigación en Egipto demostró un alfa de Cronbach de 0,92 (28).

Variables terciarias

Para las variables terciarias (ver Anexo 1), se utilizó una ficha de datos. Esta estuvo compuesta por 14 preguntas, las cuales recolectaron información sobre las características sociodemográficas y académicas.

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para la realización de análisis estadístico, se utilizó el programa Stata versión 12. Los datos se presentaron en tablas y gráficos, que sirvieron para describir cada una de las variables de la investigación. Para el análisis descriptivo de las variables cualitativas, se emplearon frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial, se utilizó la prueba de chi-cuadrado, la cual asoció una variable cualitativa (nivel de conocimientos sobre estilos de vida promotores de salud) con otra variable cualitativa (estilos de vida promotores de salud).

Además, se asoció una variable cuantitativa no paramétrica (dimensiones del nivel de conocimientos) con otra variable cualitativa dicotómica con la prueba U de Mann-Whitney. Asimismo, para relacionar una variable cualitativa politómica con una variable cuantitativa no paramétrica, se utilizó la prueba Kruskal-Wallis. Previamente, se empleó la prueba de Kolmogorov Smirnov para evaluar la normalidad de la variable cuantitativa. Se consideró un nivel de significancia estadística menor o igual a 0,05 (35).

3.6. Ventajas y limitaciones

Los estudios transversales ofrecen las siguientes ventajas:

- Permiten analizar múltiples exposiciones y resultados simultáneamente.
- Son fáciles de diseñar y más económicos en comparación con otros diseños.
- Facilitan la generación de hipótesis.
- No presentan pérdidas en el seguimiento, ya que los datos se recogen en un solo momento (40).

A pesar de sus ventajas, presentan ciertas limitaciones:

- No son útiles para analizar resultados o exposiciones que varían en el tiempo.
- No permiten estimar incidencias.
- Son propensos a sesgos de información, selección y confusión.
- Representan únicamente un periodo de tiempo específico (40).

3.7. Aspectos éticos

Como condición inicial para la ejecución del proyecto de investigación, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. La investigación no implicó riesgos para la salud de los encuestados, ya que se trató de un estudio no experimental, descriptivo y correlacional. Los cuestionarios se aplicaron a los estudiantes de enfermería de primer a quinto año académico matriculados en el ciclo 2022-I de la misma universidad, con el propósito de obtener información sobre su nivel de conocimientos y estilos de vida saludables.

Principios y criterios

Los principios y criterios éticos aplicados en el presente trabajo representan un conjunto de normas y valores diseñados para orientar la conducta de los investigadores.

Su propósito es garantizar que el estudio se realice de forma responsable, respetuosa hacia los participantes, la sociedad y el conocimiento científico. Estos principios son fundamentales para preservar la validez, la integridad y la credibilidad de los trabajos de investigación. En la presente investigación, se presentan los siguientes principios y criterios:

- Respeto de la confidencialidad y política de protección de datos: Se contempló los siguientes aspectos:
 - Los cuestionarios se administraron respetando la confidencialidad; los datos personales de los encuestados fueron protegidos y no divulgados.
 - Se informó a los participantes sobre la finalidad y el uso de la información recolectada.
 - Los datos de los participantes estuvieron accesibles únicamente para el investigador-tesista (Araceli del Pilar Fiestas de las Casas) y su asesora (Lic. Katherine Jenny Ortiz Romani)
 - Los datos generados a partir de la fase de obtención de la información y el libro de variables serán, a su vez, guardados en la computadora del investigador-tesista o del coordinador científico y protegidos con una contraseña personal.
- Respeto de la privacidad: Se consideró los siguientes aspectos:
 - Se respetó el derecho de los sujetos, que participan en el estudio, a elegir el tiempo, las circunstancias y la cantidad de información a compartir con los investigadores.
 - Se respetó el derecho de los sujetos, que participan en el estudio, a no dar información que no desean compartir.
- No discriminación y libre participación: Se atendió a los siguientes aspectos:
 - No hubo discriminación en el grupo de estudio por razones de género, grupo étnico o condición social, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.
 - No se emplearon formas de coerción para inducir la participación en el estudio.
- Consentimiento informado a la participación a la investigación: Se consideró los siguientes aspectos:
 - Se ofreció información relevante a los estudiantes sobre la finalidad y las características del proyecto de investigación para solicitar el consentimiento informado para participación al estudio (ver Anexo 2).
 - Se ofreció información clara y apropiada a los estudiantes sobre los riesgos y beneficios relativos a la participación en el estudio.
 - Se garantizó la obtención del consentimiento informado de los sujetos antes de participar en el estudio.
 - Se informó a los encuestados la posibilidad de abandonar el estudio y de la ausencia de consecuencias derivadas de esta decisión.
- Respeto por la calidad de la investigación, autoría y uso de los resultados: Se contempló los siguientes aspectos:

- Se promovió el valor científico de la investigación representado por la importancia clínica y social del estudio.
- Se aseguró la validez científica mediante un marco teórico fundamentado, un diseño metodológico adecuado, una selección apropiada de la muestra y estándares de calidad en el análisis e interpretación de datos.
- El material físico y la base de datos quedaron disponibles para revisión por la autoridad competente.
- Se respetaron los derechos de autoría según las normativas nacionales e internacionales.
- Quedó prohibida la comercialización, negociación y la divulgación indiscriminada del contenido parcial o total del proyecto y de los potenciales resultados futuros por parte del equipo de investigación o de terceros ajenos al mismo.
- Se declaró la ausencia de conflicto de intereses en la realización del estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la Tabla 1, se observa que, de los 148 estudiantes de enfermería, el 84,4% tenía entre 18 y 25 años, el 82,4% era de sexo femenino, el 96,6% indicó estar soltero, y el 42,5% residía en Lima Norte. Además, el 68,9 % convivía con sus padres, y el 63,5% no tenía ocupación laboral.

Tabla 1.Descripción de la población (parte I)

Variables	n	%
Edad		
18 a 25 años	125	84,4
26 a 35 años	16	10,8
36 a 40 años	3	2,0
41 a más	4	2,7
Sexo		
Femenino	122	82,4
Masculino	26	17,5
Estado Civil		
Soltero	143	96,6
Casado	5	3,3
Divorciado	-	
Viuda	-	
Residencia		
Lima Norte	63	42,5
Lima Sur	13	8,7
Lima Este	5	3,3
Lima Cercado	7	4,7
Callao	2	1,3
Otro	58	39,1
Convivencia		
Sola	30	20,2
Pareja	9	6,1
Padres	102	68,9
Hijos	7	4,7
Ocupación Laboral		
No	94	63,5
Sí	54	36,5
Enfermedad crónica		
No	148	100,0
Sí	-	-

Como se muestra en la Tabla 2, la mayoría de estudiantes cursaba el primer año de la carrera de enfermería, el 75,7% señaló no haber recibido capacitación sobre estilos de vida saludables, y el 82,7% no había brindado charlas sobre el tema. Con respecto a los estudios técnicos previos, el 84,4% no los tenía, mientras que el 62,8% no desaprobó cursos durante la carrera, frente al 37,1% que sí lo hizo; de estos, el 61,8%

indicó haber desaprobado solo un curso. En cuanto al conocimiento sobre estilos de vida promotores de salud, el 58,1% evidenció no tener conocimiento sobre este tema. En las dimensiones evaluadas, las medias obtenidas fueron 5,2 puntos en generalidades, 5,9 puntos en actividad física y 7,3 puntos en salud psicosocial.

Tabla 2. Descripción de la población (parte II)

Variables	n	%
Año académico		
1er año	49	33,1
2do año	33	22,3
3er año	24	16,2
4to año	31	20,9
5to año	11	7,4
Capacitación		
Sí	36	24,3
No	112	75,7
Charla		
Sí	26	17,2
No	122	82,7
Estudios Técnicos		
Sí	23	15,5
No	125	84,4
Curso desaprobado		
Sí	55	37,1
No	93	62,8
Cantidad de cursos desaprobados		
1	34	61,8
2	12	21,8
3	3	5,4
4	4	7,2
Más de 4	2	3,6
Conocimiento		
No conoce	86	58,1
Conoce	62	41,8

En relación con los estilos de vida promotores de salud, un poco más de la mitad de los estudiantes (52,7%) presentó un estilo de vida no saludable. En la dimensión responsabilidad en salud, el 58,7% mostró un estilo no saludable, mientras que el 63,5% no mantuvo saludablemente la actividad física. Por otro lado, el 54,0% presentó un soporte interpersonal saludable, al igual que el 52,7% respecto a su autorrealización. Sin embargo, el 52,7% no manejó el estrés de forma saludable (ver Tabla 3).

Tabla 3. Descripción de la población (parte III)

Variables	n	%
Generalidades (m+DS)*	5,27	2,5
Nutrición y Alimentación (m+DS)*	5,93	4,0
Actividad Física (m+DS)*	5,93	3,3
Salud psicosocial (m+DS)*	7,35	3,5
Estilos de vida saludables		
No saludable	78	52,7
Saludable	70	47,3
Responsabilidad en salud		
No saludable	87	58,7
Saludable	61	41,2
Nutrición		
No saludable	73	49,3
Saludable	75	50,7
Actividad física		
No saludable	94	63,5
Saludable	54	36,5
Soporte interpersonal		
No saludable	68	45,9
Saludable	80	54,0
Autorrealización		
No saludable	70	47,3
Saludable	78	52,7
Manejo del estrés		
No saludable	78	52,7
Saludable	70	47,3

Nota. *media+Desviación estándar.

Por otro lado, en la Tabla 4, se evidenció una relación significativa entre la edad y los conocimientos ($p=0,05$). Los universitarios que tuvieron entre 18 a 25 años no conocen sobre los estilos de vida saludables (61,6%). También, el sexo se relacionó con la variable conocimientos ($p=0,03$), es decir que la mayoría estudiantes de sexo femenino no conocen sobre los estilos de vida saludables (54,1%). Por último, se demostró la relación entre el año académico y los conocimientos ($p=0,01$). La mayoría de estudiantes que cursaron el primer año evidenciaron no conocer sobre los estilos de vida promotores de salud (75,5%).

Tabla 4. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y los conocimientos sobre estilos de vida promotores de salud

Características	Conocimientos sobre estilos de vida promotores de salud		p-valor
	No conoce n (%)	Conoce n (%)	
Edad			0,05
18 a 25 años	77 (61,6)	48 (38,4)	
26 a 35 años	7 (43,7)	9 (56,2)	
36 a 40 años	2 (66,6)	1 (33,3)	
41 a más	0 (00,0)	4 (100,0)	
Sexo			0,03
Femenino	66 (54,1)	56 (45,9)	
Masculino	20 (76,9)	6 (23,0)	
Estado Civil			0,07
Soltero	85 (59,4)	58 (40,5)	
Casado	1 (20,0)	4 (80,0)	
Divorciado	-	-	
Viuda	-	-	
Residencia			0,81
Lima Norte	37 (58,7)	26 (41,2)	
Lima Sur	6 (46,1)	7 (53,8)	
Lima Este	3 (60,0)	2 (40,0)	
Lima Cercado	4 (57,1)	3 (42,8)	
Callao	2 (100)	0(0,0)	
Otro	34 (58,6)	24 (41,3)	
Convivencia			0,64
Sola	20 (66,6)	10 (33,3)	
Pareja	5 (55,5)	4 (44,4)	
Padres	58 (56,8)	44 (43,1)	
Hijos	3 (42,8)	4 (57,1)	
Ocupación Laboral			0,41
No	57 (60,6)	37 (39,3)	
Sí	29 (53,7)	25 (46,3)	
Enfermedad crónica			
No	148	100	
Sí	-	-	
Año académico			0,01
1er año	37 (75,5)	12 (24,4)	
2do año	17 (51,5)	16 (48,4)	
3er año	14 (58,3)	10 (41,6)	
4to año	15 (48,3)	16 (51,6)	
5to año	3 (27,2)	8 (72,7)	
Capacitación			0,67
Sí	22 (61,1)	14 (38,8)	
No	64 (57,1)	48 (42,8)	
Charla			0,35
Sí	13 (50,0)	13 (50,0)	
No	73 (59,8)	49 (40,1)	
Estudios técnicos			0,27
Sí	11 (47,8)	12 (52,1)	
No	75 (60,0)	50 (40,0)	
Curso desaprobado			0,74
Sí	31 (56,3)	24 (43,6)	
No	55 (59,1)	38 (40,8)	
Cantidad de cursos desaprobados			0,19
1	19 (55,8)	15 (44,1)	
2	8 (66,6)	4 (33,3)	
3	0 (0,0)	3 (100,0)	
4	2 (50,0)	2 (50,0)	
Más de 4	2 (100)	0 (0,0)	

Asimismo, en la Tabla 5, se observa que la autorrealización se relacionó con el conocimiento. La mayoría de universitarios que no conocen sobre los estilos de vida saludables no poseen una autorrealización saludable (67,1%). Sin embargo, la mitad del total de estudiantes que presentaron una autorrealización saludable evidenciaron conocer sobre los estilos de vida saludables (50,0%). No se encontró una relación significativa estadísticamente entre las variables principales, al igual que el resto de relaciones.

Tabla 5. Relación entre los estilos de vida promotores de salud y sus dimensiones y los conocimientos

	Conocimientos sobre estilos de vida		p-valor
	No conoce n (%)	Conoce n(%)	
Estilos de vida promotores			0,22
No saludable	49 (62,8)	29 (37,1)	
Saludable	37 (52,8)	33 (47,1)	
Responsabilidad en salud			0,62
No saludable	52 (59,7)	35 (40,2)	
Saludable	34 (55,7)	27 (44,2)	
Nutrición			0,06
No saludable	48 (65,7)	25 (34,2)	
Saludable	38 (50,6)	37 (49,3)	
Actividad física			0,89
No saludable	55 (58,5)	39 (41,4)	
Saludable	31 (57,4)	23 (42,5)	
Soporte interpersonal			0,87
No saludable	40 (58,8)	28 (41,1)	
Saludable	46 (57,5)	34 (42,5)	
Autorrealización			0,03
No saludable	47 (67,1)	23 (32,8)	
Saludable	39 (50,0)	39 (50,0)	
Manejo del estrés			0,43
No saludable	43 (55,1)	35 (44,8)	
Saludable	43 (61,4)	27 (38,5)	

En la Tabla 6, se demuestra que la edad se relacionó con la dimensión nutrición y alimentación ($p=0,04$). Los universitarios que tienen entre 36 a 40 años presentaron un menor conocimiento sobre esta dimensión (media=4). Además, el sexo se relacionó con la dimensión salud psicosocial ($p=0,008$). Los estudiantes de sexo masculino tuvieron un menor conocimiento sobre la salud psicosocial (media=5,65), a comparación del sexo femenino (media=7,72). Del mismo modo, la convivencia se relacionó con la dimensión actividad física ($p=0,02$). Los estudiantes que convivieron solos presentaron un menor conocimiento sobre la actividad física (media=4,5). También, el año académico se relacionó con las dimensiones generalidades ($p=0,05$), nutrición y alimentación ($p=0,001$), y actividad física ($p=0,05$). Es decir, los estudiantes de primer año académico presentaron un menor conocimiento en las siguientes dimensiones: generalidades (media=4,40), nutrición y alimentación (media=4,04), y actividad física (media=5,32). Los estudios técnicos se relacionaron con la dimensión nutrición y

alimentación ($p=0,04$). Quiere decir que los estudiantes que la mayoría de estudiantes que tenían estudios técnicos relacionados a las ciencias de la salud tenían mayor conocimientos con respecto a la nutrición y alimentación (media= 7,5) .

Tabla 6. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y las dimensiones los conocimientos

Características	Generalidades		p-valor	Dimensiones								
	m	DS		Nutrición y alimentación			Actividad física			Salud psicosocial		
				m	DS	p-valor	m	DS	p-valor	m	DS	p-valor
Edad			0,7			0,04			0,9			0,3
18 a 25 años	5,3	2,4		5,6	4,0		5,9	3,0		7,1	3,5	
26 a 35 años	4,6	3,2		7,3	3,4		6,0	3,0		8,2	3,5	
36 a 40 años	4,0	4,5		4,0	1,7		6,0	0,0		9,0	3,0	
41 a más	6,0	3,4		10,5	3,0		6,7	2,8		9,0	2,4	
Sexo			0,1			0,3			0,2			0,008
Femenino	5,4	2,6		6,0	4,0		6,0	3,0		7,7	3,5	
Masculino	4,5	2,2		5,1	3,7		5,1	3,1		5,6	3,3	
Estado civil			0,9			0,1			0,5			0,2
Soltero	5,2	2,5		5,8	3,9		5,9	3,0		7,3	3,5	
Casado	5,4	3,2		8,4	4,9		6,6	2,5		9,0	2,1	
Divorciado	-											
Viuda	-											
Residencia			0,8			0,2			0,2			0,9
Lima Norte	5,2	2,6		5,6	3,8		5,7	3,0		7,61	3,6	
Lima Sur	4,6	2,3		7,1	4,1		6,9	2,2		7,38	3,79	
Lima Este	4,8	2,6		6,0	3,0		5,4	1,3		7,2	5,4	
Lima Cercado	5,5	3,6		3,8	3,3		6,8	3,7		7,8	2,3	
Callao	4,5	2,1		1,5	2,1		1,5	2,1		6,0	8,4	
Otro	5,4	2,5		6,3	4,2		6,0	3,1		7,1	3,3	
Convivencia			0,3			0,8			0,02			0,4
Sola	5,4	2,4		5,8	4,3		4,5	3,1		7,5	3,6	
Pareja	4,0	3,0		5,3	4,9		7,3	2,1		6,0	3,6	
Padres	5,4	2,5		5,9	3,9		6,2	2,9		7,3	3,5	
Hijos	4,2	3,4		6,8	4,1		5,5	2,6		9,0	2,4	
Ocupación laboral			0,06			0,1			0,5			0,3
No	5,5	2,4		5,5	4,0		5,8	3,0		7,1	3,5	
Sí	4,7	2,7		6,6	4,0		6,1	2,9		7,6	3,6	
Año académico			0,05			0,001			0,05			0,30
1er año	4,4	2,4		4,0	3,0		5,3	3,1		6,7	3,5	
2do año	6,0	2,3		6,9	4,2		5,3	3,1		7,1	3,3	
3er año	5,6	2,5		6,5	4,1		5,8	2,8		8,5	3,2	
4to año	5,6	2,6		6,5	4,3		7,1	2,6		7,5	3,7	
5to año	5,1	3,0		8,4	3,5		7,0	2,7		7,6	4,1	
Capacitación			0,6			0,8			0,5			0,6
Sí	5,4	2,6		6,0	4,2		5,7	2,9		7,0	3,7	
No	5,2	2,5		5,8	3,9		6,0	3,0		7,4	3,5	
Charla			0,5			0,09			0,9			1,0
Sí	5,5	2,5		7,1	4,4		5,8	3,4		7,3	4,1	
No	5,2	2,6		5,6	3,8		5,9	2,9		7,3	3,4	
Estudios Técnicos			0,3			0,04			0,9			0,8
Sí	4,6	3,1		7,5	3,8		6,0	3,0		7,4	3,9	
No	5,3	2,4		5,6	4,0		5,9	3,0		7,3	3,5	
Curso desaprobado			0,6			0,6			0,8			0,6
Sí	5,4	2,6		5,7	4,3		5,9	3,0		7,4	3,9	
No	5,1	2,5		6,0	3,8		5,9	3,0		7,2	3,2	
Cantidad de cursos desaprobados			0,3			0,6			0,8			0,5
1	5,6	2,4		5,7	4,7		6,1	3,3		7,7	3,7	
2	4,5	3,0		5,0	3,9		5,2	2,2		6,7	4,9	
3	8,0	1,7		8,0	3,4		7,0	4,5		9,0	0,0	
4	4,5	3,0		5,2	4,5		6,0	2,4		8,2	3,7	
Más de 4	4,5	2,1		9,0	0,0		4,5	2,1		3,0	4,2	

Además, en la Tabla 7, se evidenció una relación significativa entre la dimensión nutrición con la actividad física ($p=0,02$). Los estudiantes que presentaron un estilo de vida promotor no saludable sobre su nutrición tuvieron un menor conocimiento sobre la actividad física ($m=5,34$). Asimismo, no se demostró relación significativa entre las demás variables.

Tabla 7. Relación entre los estilos de vida promotores de salud y sus dimensiones y las dimensiones de los conocimientos

Variables	Dimensiones											
	Generalidades			Nutrición y alimentación			Actividad física			Salud psicosocial		
	m	DS	p-valor	m	DS	p-valor	m	DS	p-valor	m	DS	p-valor
Estilos de vida			0,1			0,3			0,1			0,9
No saludable	5,5	2,6		5,6	4,0		5,5	3,4		7,3	3,2	
Saludable	4,9	2,5		6,2	4,0		6,3	2,4		7,4	3,8	
Responsabilidad en salud			0,8			0,5			0,6			0,9
No saludable	5,3	2,6		5,7	4,0		6,0	3,2		7,2	3,3	
Saludable	5,2	2,5		6,1	3,9		5,8	2,7		7,4	3,8	
Nutrición			0,7			0,09			0,02			0,3
No saludable	5,1	2,6		5,3	4,0		5,3	3,3		6,9	3,6	
Saludable	5,3	2,5		6,4	3,9		6,5	2,6		7,7	3,4	
Actividad física			0,38			0,8			0,7			0,9
No saludable	5,3	2,6		6,0	4,1		6,0	3,2		7,3	3,5	
Saludable	5,0	2,4		5,8	3,8		5,8	2,6		7,3	3,6	
Soporte Interpersonal			0,9			0,9			0,8			0,8
No saludable	5,2	2,6		5,8	3,8		6,0	3,3		7,3	3,2	
Saludable	5,2	2,5		6,0	4,2		5,8	2,7		7,3	3,7	
Autorrealización			0,9			0,09			0,4			0,4
No saludable	5,2	2,6		5,3	3,9		5,7	3,3		7,1	3,3	
Saludable	5,2	2,5		6,4	4,0		6,0	2,7		7,5	3,7	
Manejo del estrés			0,5			0,7			0,7			0,9
No saludable	5,3	2,7		6,0	3,8		5,8	3,2		7,3	3,3	
Saludable	5,1	2,4		5,8	4,1		6,0	2,8		7,3	3,7	

Más adelante, en la Tabla 8, se evidenció una relación significativa entre la convivencia y la dimensión responsabilidad en salud ($p=0,04$), donde los estudiantes que vivían con sus padres no fueron responsables de su propia salud (64,7%). Además, la capacitación se relacionó con la dimensión responsabilidad en salud ($p=0,01$), mostrando que los estudiantes que no recibieron capacitación sobre estilos de vida promotores de salud presentaron una nutrición no saludable (64,2%). Del mismo modo, los estudios técnicos previos en ciencias de la salud se relacionaron con las dimensiones responsabilidad en salud ($p=0,003$), ya que los universitarios sin estudios técnicos presentaron tanto una nutrición no saludable (64,0%) como una autorrealización deficiente (51,2%).

Por otro lado, como se muestra más adelante en la Tabla 9, la edad se relacionó con la dimensión autorrealización ($p=0,02$), evidenciándose que los universitarios de 18 a 25 años presentaron un estilo de vida promotor no saludable respecto a su autorrealización (50,4%). Asimismo, el sexo se relacionó con la dimensión actividad física ($p=0,04$), con lo cual se destaca que la mayoría de estudiantes con actividad física no saludable fueron de sexo femenino (67,2%). Se relacionó la capacitación con la dimensión manejo del estrés ($p=0,05$). Los universitarios que no recibieron alguna capacitación sobre estilos de vida promotores de salud, no manejaron saludablemente el estrés (57,1%). De manera similar, la charla sobre estilos de vida promotores se relacionó significativamente con las dimensiones actividad física ($p=0,01$) y manejo del estrés ($p = 0,04$). Esto indica que los estudiantes que no brindaron charlas presentaron actividad física no saludable (68,0%) y no manejaron adecuadamente el estrés (56,5%). Por último, la cantidad de cursos desaprobados se relacionó con la dimensión soporte interpersonal ($p=0,02$), lo cual refleja que los estudiantes con cursos desaprobados no tuvieron un soporte interpersonal saludable.

Finalmente, no se evidenciaron relaciones significativas entre las características sociodemográficas y académicas y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería. El grupo de estudiantes de 26 a 35 años presenta el mayor porcentaje de estilos de vida saludables (62,5%), mientras que el de 36 a 40 años destaca en estilos no saludables (66,6%), sin significancia estadística ($p = 0,5$). Las mujeres muestran más estilos no saludables (53,2%) frente a los hombres (50%, $p=0,7$). Los casados lideran en estilos saludables (80%) sobre los solteros (46,1%, $p=0,1$). En Lima Este, los estilos saludables alcanzan el 80%, mientras que en el Callao son exclusivamente no saludables ($p=0,4$). En términos de convivencia, los estudiantes que viven con sus hijos muestran el mayor porcentaje de estilos de vida saludables (71,4%), frente al 43,3% de quienes viven solos ($p=0,5$) (ver más adelante Tabla 10).

Tabla 8. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y dimensiones de los estilos de vida promotores de salud (parte I)

Características	Dimensiones					
	Responsabilidad en salud			Nutrición y alimentación		
	No saludable n (%)	Saludable n (%)	p-valor	No saludable n (%)	Saludable n (%)	p-valor
Edad			0,11			0,90
18 a 25 años	78 (62,4)	47 (37,6)		63 (50,4)	62 (49,6)	
26 a 35 años	5 (31,2)	11 (68,7)		7 (43,7)	9 (56,2)	
36 a 40 años	2 (66,6)	1 (33,3)		1 (33,3)	2 (66,6)	
41 a más	2 (50,0)	2 (50,0)		2 (50,0)	2 (50,0)	
Sexo			0,45			0,61
Femenino	70 (57,3)	52 (42,6)		59 (48,3)	63 (51,6)	
Masculino	17 (65,3)	9 (34,6)		14 (53,8)	12 (46,1)	
Estado Civil			0,07			0,1
Soltero	86 (60,1)	57 (39,8)		72 (50,3)	71 (49,6)	
Casado	1 (20,0)	4 (80,0)		1 (20,0)	4 (80,0)	
Divorciado						
Viuda						
Residencia			0,5			0,2
Lima Norte	39 (61,9)	24 (38,1)		30 (47,6)	33 (52,3)	
Lima Sur	6 (46,1)	7 (53,8)		9 (69,2)	4 (30,7)	
Lima Este	2 (40,0)	3 (60,0)		1 (20,0)	4 (80,0)	
Lima Cercado	5 (71,4)	2 (28,5)		4 (57,1)	3 (42,3)	
Callao	2 (100,0)	0 (0,0)		2 (100,0)	0 (0,0)	
Otro	33 (56,9)	25 (43,1)		27 (46,5)	31 (53,4)	
Convivencia			0,04			0,17
Sola	15 (50,0)	15 (50,0)		18 (60,0)	12 (40,0)	
Pareja	5 (55,5)	4 (44,4)		5 (55,5)	4 (44,4)	
Padres	66 (64,7)	36 (35,2)		49 (48,0)	53 (51,9)	
Hijos	1 (14,2)	6 (85,7)		1 (14,2)	6 (85,7)	
Ocupación laboral			0,10			0,36
No	60 (63,8)	34 (36,1)		49 (52,1)	45 (47,8)	
Sí	27 (50,0)	27 (50,0)		24 (44,4)	30 (55,5)	
Año académico			0,2			0,5
1er año	33 (67,3)	16 (32,6)		29 (59,1)	20 (40,8)	
2do año	21 (63,6)	12 (36,3)		16 (48,4)	17 (51,5)	
3er año	13 (54,1)	11 (45,8)		10 (41,6)	14 (58,3)	
4to año	13 (41,9)	18 (58,1)		13 (41,9)	18 (58,1)	
5to año	7 (63,6)	4 (36,3)		5 (45,4)	6 (54,6)	
Capacitación			0,01			0,7
Sí	15 (41,6)	21 (58,3)		17 (47,2)	19 (52,7)	
No	72 (64,2)	40 (35,7)		56 (50,0)	56 (50,0)	
Charla			0,06			0,2
Sí	11 (42,3)	15 (57,6)		10 (38,4)	16 (61,5)	
No	76 (62,3)	46 (37,7)		63 (51,6)	59 (48,3)	
Estudios técnicos			0,003			0,1
Sí	7 (30,4)	16 (69,5)		8 (34,7)	15 (65,2)	
No	80 (64,0)	45 (36,0)		65 (52,0)	60 (48,0)	
Curso desaprobado			0,9			0,7
Sí	32 (58,1)	23 (41,8)		28 (50,9)	27 (49,1)	
No	55 (59,1)	38 (40,8)		45 (48,4)	48 (51,6)	
Cantidad de cursos desaprobados			0,2			0,2
1	17 (50,0)	17 (50,0)		16 (47,1)	18 (52,9)	
2	7 (58,3)	5 (41,6)		8 (66,6)	4 (33,3)	
3	3 (100,0)	0 (0,0)		0 (0,0)	3 (100,0)	
4	3 (75,0)	1 (25,0)		3 (75,0)	1 (25,0)	
Más de 4	2 (100,0)	0 (0,0)		1 (50,0)	1 (50,0)	

Tabla 9. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y dimensiones de los estilos de vida promotores de salud (parte II)

Características	Dimensiones											
	Actividad física			Soporte interpersonal			Autorrealización			Manejo del estrés		
	No saludable n (%)	Saludable n (%)	p-valor	No saludable n (%)	Saludable n (%)	p-valor	No saludable n (%)	Saludable n (%)	p-valor	No saludable n (%)	Saludable n (%)	p-valor
Edad			0,8			0,1			0,02			0,7
18 a 25 años	81 (64,8)	44 (35,2)		61 (48,8)	64 (51,2)		63 (50,4)	62 (49,6)		65 (52,0)	60 (48,0)	
26 a 35 años	9 (56,2)	7 (43,7)		5 (31,2)	11 (68,7)		3 (18,7)	13 (81,2)		9 (56,2)	7 (43,7)	
36 a 40 años	2 (66,6)	1 (33,3)		2 (66,6)	1 (33,3)		3 (100,0)	0 (0,0)		1 (33,3)	2 (66,6)	
41 a más	2 (50,0)	2 (50,0)		0 (0,0)	4 (100,0)		1 (25,0)	3 (75,0)		3 (75,0)	1 (25,0)	
Sexo			0,04			0,6			0,4			0,4
Femenino	82 (67,2)	40 (32,7)		55 (45,0)	67 (54,9)		56 (45,9)	66 (54,1)		66 (54,1)	56 (45,9)	
Masculino	12 (46,1)	14 (53,8)		13 (50,0)	13 (50,0)		14 (53,8)	12 (46,1)		12 (46,1)	14 (53,8)	
Estado civil			0,8			0,2			0,2			0,5
Soltero	91 (63,6)	52 (36,3)		67 (46,8)	76 (53,1)		69 (48,2)	74 (51,7)		76 (53,1)	67 (46,8)	
Casado	3 (60,0)	2 (40,0)		1 (20,0)	4 (80,0)		1 (20,0)	4 (80,0)		2 (40,0)	3 (60,0)	
Divorciado												
Viuda												
Residencia			0,5			0,7			0,4			0,4
Lima Norte	39 (61,9)	24 (38,1)		28 (44,4)	35 (55,5)		32 (50,7)	31 (49,2)		33 (52,3)	30 (47,6)	
Lima Sur	6 (46,1)	7 (53,8)		6 (46,1)	7 (53,8)		7 (53,8)	6 (46,1)		8 (61,5)	5 (38,4)	
Lima Este	4 (80,0)	1 (20,0)		2 (40,0)	3 (60,0)		3 (60,0)	2 (40,0)		1 (20,0)	4 (80,0)	
Lima Cercado	5 (71,4)	2 (28,5)		3 (42,8)	4 (57,1)		3 (42,8)	4 (57,1)		3 (42,8)	4 (57,1)	
Callao	2 (100,0)	0 (0,0)		2 (100,0)	0 (0,0)		2 (100,0)	0 (0,0)		2 (100,0)	0 (0,0)	
Otro	38 (65,5)	20 (34,4)		27 (46,5)	31 (53,4)		23 (39,6)	35 (60,3)		31 (53,4)	27 (46,5)	
Convivencia			0,7			0,8			0,2			0,9
Sola	18 (60,0)	12 (40,0)		15 (50,0)	15 (50,0)		12 (40,0)	18 (60,0)		17 (56,6)	13 (43,3)	
Pareja	7 (77,7)	2 (22,2)		3 (33,3)	6 (66,6)		4 (44,4)	5 (55,5)		5 (55,5)	4 (44,4)	
Padres	64 (62,7)	38 (37,2)		47 (46,1)	55 (53,9)		53 (51,9)	49 (48,0)		53 (51,9)	49 (48,1)	
Hijos	5 (71,4)	2 (28,5)		3 (42,8)	4 (57,1)		1 (14,2)	6 (85,7)		3 (42,8)	4 (57,1)	
Ocupación laboral			0,2			0,9			0,2			0,8
No	63 (67,0)	31 (32,9)		43 (45,7)	51 (54,2)		48 (51,1)	46 (48,9)		50 (53,1)	44 (46,8)	
Sí	31 (57,4)	23 (42,5)		25 (46,3)	29 (53,7)		22 (40,7)	32 (59,2)		28 (51,8)	26 (48,1)	
Año académico			0,5			0,9			0,3			0,2
1er año	31 (63,2)	18 (36,7)		23 (46,9)	26 (53,1)		27 (55,1)	22 (44,9)		27 (55,1)	22 (44,9)	
2do año	23 (69,7)	10 (30,3)		15 (45,4)	18 (54,5)		12 (36,3)	21 (63,6)		18 (54,5)	15 (45,4)	
3er año	16 (66,6)	8 (33,3)		12 (50,0)	12 (50,0)		10 (41,6)	14 (58,3)		10 (41,6)	14 (58,3)	
4to año	16 (51,6)	15 (48,3)		13 (41,9)	18 (58,1)		17 (54,8)	14 (45,1)		14 (45,1)	17 (54,8)	
5to año	8 (72,7)	2 (27,2)		5 (45,4)	6 (54,5)		4 (36,3)	7 (63,6)		9 (81,8)	2 (18,1)	
Capacitación			0,1			0,1			0,9			0,05
Sí	19 (52,7)	17 (47,2)		13 (36,1)	23 (63,9)		17 (47,2)	19 (52,7)		14 (38,8)	22 (61,1)	
No	75 (66,9)	37 (33,0)		55 (49,1)	57 (50,8)		53 (47,3)	59 (52,6)		64 (57,1)	48 (42,8)	
Charla			0,01			0,9			0,3			0,04
Sí	11 (42,3)	15 (57,7)		12 (46,1)	14 (53,8)		10 (38,4)	16 (61,5)		9 (34,6)	17 (65,3)	
No	83 (68,0)	39 (31,9)		56 (45,9)	66 (54,1)		60 (49,1)	62 (50,8)		69 (56,5)	53 (43,4)	
Estudios técnicos			0,2			0,1			0,02			0,1
Sí	12 (52,1)	11 (47,8)		7 (30,4)	16 (69,5)		6 (26,1)	17 (73,9)		9 (39,1)	14 (60,8)	
No	82 (65,6)	43 (34,4)		61 (48,8)	64 (51,2)		64 (51,2)	61 (48,8)		69 (55,2)	56 (44,8)	
Cantidad de cursos desaprobados			0,20			0,02			0,71			0,40
1	17 (50,0)	17 (50,0)		11 (32,3)	23 (67,6)		15 (44,2)	19 (55,8)		15 (44,1)	19 (55,8)	
2	7 (58,3)	5 (41,6)		6 (50,0)	6 (50,0)		7 (58,3)	5 (41,6)		7 (58,3)	5 (41,6)	
3	1 (33,3)	2 (66,6)		3 (100,0)	0 (0,0)		1 (33,3)	2 (66,6)		2 (66,6)	1 (33,3)	
4	4 (100,0)	0 (0,0)		4 (100,0)	0 (0,0)		3 (75,0)	1 (25,0)		3 (75,0)	1 (25,0)	
Más de 4	2 (100,0)	0 (0,0)		1 (50,0)	1 (50,0)		1 (50,0)	1 (50,0)		2 (100,0)	0 (0,0)	

Tabla 10. Relación entre las características sociodemográficas y académicas y los estilos de vida

Características	Estilos de vida promotor de la salud		p-valor
	No saludable n (%)	Saludable n (%)	
Edad			0,5
18 a 25 años	68 (54,4)	57 (45,6)	
26 a 35 años	6 (37,5)	10 (62,5)	
36 a 40 años	2 (66,6)	1 (33,3)	
41 a más	2 (50,0)	2 (50,0)	
Sexo			0,7
Femenino	65 (53,2)	57 (46,7)	
Masculino	13 (50,0)	13 (50,0)	
Estado civil			0,1
Soltero	77 (53,8)	66 (46,1)	
Casado	1 (20,0)	5 (80,0)	
Divorciado	0 (0,0)	0 (0,0)	
Viuda	0 (0,0)	0 (0,0)	
Residencia			0,4
Lima Norte	36 (57,1)	27 (42,8)	
Lima Sur	6 (46,1)	7 (53,8)	
Lima Este	1 (20,0)	4 (80,0)	
Lima Cercado	4 (57,1)	3 (42,8)	
Callao	2 (100,0)	0 (0,0)	
Otro	29 (50,0)	29 (50,0)	
Convivencia			0,5
Sola	17 (56,6)	13 (43,3)	
Pareja	4 (44,4)	5 (55,5)	
Padres	55 (53,9)	47 (46,1)	
Hijos	2 (28,5)	5 (71,4)	
Ocupación laboral			0,8
No	50 (53,1)	44 (46,8)	
Sí	28 (51,8)	26 (48,1)	
Año académico			0,4
1er año	30 (61,2)	19 (38,7)	
2do año	18 (54,5)	15 (45,4)	
3er año	11 (45,8)	13 (54,1)	
4to año	13 (41,9)	18 (58,1)	
5to año	6 (54,7)	5 (45,4)	
Capacitación			0,1
Sí	15 (41,6)	21 (58,3)	
No	63 (56,2)	49 (43,7)	
Charla			0,4
Si	12 (46,1)	14 (53,8)	
No	66 (54,1)	56 (45,9)	
Estudios técnicos			0,06
Sí	8 (34,7)	15 (65,2)	
No	70 (56,0)	55 (44,0)	
Curso desaprobado			0,9
Sí	29(52.7)	26(47.2)	
No	49(52.6)	44(47.3)	
Cantidad de cursos desaprobados			0,4
1	15 (44,1)	19 (55,8)	
2	7 (58,3)	5 (41,6)	
3	2 (66,6)	1 (33,3)	
4	3 (75,0)	1 (25,0)	
Más de 4	2 (100,0)	-	

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión

En los resultados del presente estudio, se demuestra que los estudiantes de enfermería, en su mayoría, no conocen sobre los estilos de vida promotor de la salud y, además, poseen estilos de vida promotor de la salud no saludables. Asimismo, los conocimientos se relacionaron significativamente con variables como la edad, el sexo, el año académico y la dimensión autorrealización. Con respecto a las dimensiones de la variable conocimientos, la edad se relacionó con la dimensión nutrición y alimentación, mientras que el sexo se vinculó con la dimensión salud psicosocial. Por otro lado, la convivencia de los estudiantes se asoció con la actividad física. Del mismo modo, el año académico se asoció con las dimensiones generalidades, nutrición y alimentación, y actividad física.

Otra asociación significativa se estableció entre la dimensión nutrición de la variable conocimiento y la dimensión actividad física de la variable estilos de vida. En cuanto a las dimensiones de los estilos de vida, se registró un valor significativo entre la edad y la dimensión autorrealización; igualmente, así como entre el sexo y la actividad física. Además, la variable convivencia se relacionó con la dimensión responsabilidad en salud y la variable capacitación con las dimensiones responsabilidad en salud y manejo del estrés. Asimismo, la charla se relacionó significativamente con la actividad física y el manejo del estrés. La variable estudios técnicos se asoció con las dimensiones responsabilidad en salud y autorrealización; además, la cantidad de cursos desaprobados se relacionó con la dimensión soporte interpersonal.

Por otra parte, el conocimiento no se relacionó con los estilos de vida promotor de la salud. Por el contrario, un estudio realizado por Páez, en Trujillo, evidencia que existe una relación entre estas variables (32). Esto puede deberse a que Páez, en su investigación, utilizó un instrumento de menos preguntas para medir el nivel de conocimiento. Cabe señalar que un mayor conocimiento, por sí solo, no garantiza una práctica saludable en los estilos de vida, ya que intervienen otros factores, como la organización personal (41). Lograr un estilo de vida saludable implica trascender lo meramente cognitivo y adoptar pedagogías y didácticas que impacten en el comportamiento (19). Según el MPS, los seres humanos son seres biopsicosociales y presentan diferencias individuales; por tanto, las conductas están influenciadas no solo por el conocimiento, sino también por determinantes como la cultura y el entorno (29).

Los hallazgos demuestran que los estudiantes de enfermería no conocen sobre los estilos de vida promotores de salud. Este resultado difiere con un estudio realizado en Filipinas, donde se mostró que los estudiantes tuvieron un alto conocimiento sobre el estilo de vida promotor de salud (41). Una posible explicación para esta discrepancia es que el estudio en Filipinas se enfocó en una población compuesta por estudiantes con una licenciatura previa, lo cual pudo conferirles mayor experiencia y conocimientos. Por otro lado, los hallazgos de este estudio pueden explicarse porque la mayoría de los estudiantes no recibieron capacitación previa sobre estilos de vida promotores de la salud, no impartieron charlas educativas sobre el tema y pertenecían a los primeros ciclos de formación. Asimismo, el conocimiento de los estudiantes está influido por varios factores tanto sociales como individuales (24). Además, la institución universitaria presenta una limitada oferta de cursos teóricos centrados en la promoción de la salud (42).

Otro hallazgo encontrado en el estudio fue que los universitarios no practican un estilo de vida promotor de salud. Este resultado es consistente con una investigación similar realizada en Egipto, donde los estudiantes obtuvieron puntajes bajos en

conductas de promoción de la salud (28). De manera similar, un estudio desarrollado en Huánuco evidenció que la mayoría de los estudiantes practicaron estilos de vida no saludables (21). Una posible explicación para estos hallazgos es que los estudiantes analizados pertenecían a los primeros años de la carrera, etapa en la que apenas comienzan a adoptar nuevos hábitos académicos. Además, se observó que convivir con sus padres podría influir en la adopción de hábitos similares a los de sus convivientes.

Sin embargo, estos resultados contrastan con una investigación realizada en Lambayeque y Cajamarca, donde se encontró que un mayor porcentaje de estudiantes de enfermería adoptaban estilos de vida saludables (17, 22). Esta discrepancia puede atribuirse a que, en la universidad de Cajamarca, se implementan políticas más orientadas a la promoción de la salud en su facultad (22). Cabe resaltar que los universitarios enfrentan diversos cambios sociales que afectan sus estilos de vida, como el estrés, el sedentarismo, las conductas alimentarias de riesgo, y el abuso de alcohol o drogas, entre otros (25). Asimismo, durante esta etapa, los estudiantes comienzan a adoptar nuevas formas de convivencia, interacción y manejo de recursos como el dinero, el tiempo y la alimentación (3). Es importante destacar que este estudio se enfocó en estudiantes mayores de 18 años, quienes suelen contar con mayor libertad para realizar actividades de alto riesgo (22).

El conocimiento se relacionó significativamente con el sexo. Específicamente, los estudiantes que desconocen los estilos de vida promotores de la salud son, en su mayoría, del sexo femenino. Aunque no se encontraron resultados previos similares, una posible explicación para este hallazgo es que una gran proporción de la muestra estaba conformada por mujeres que cursaban el primer año de la carrera y tenían entre 18 y 25 años. En consecuencia, estas estudiantes apenas comenzaban a adquirir nuevos conocimientos académicos relacionados con la promoción de la salud.

Asimismo, se encontró relación entre el conocimiento y la edad; es decir, los universitarios que no conocen sobre el estilo de vida promotor tienen entre 18 a 25 años de edad. Aunque no se encontraron estudios previos que confirmen esta relación, una explicación plausible es que el nivel de conocimiento de este grupo etario es limitado. Esto se debe, posiblemente, a que, según el plan de estudios de la universidad, durante el primer año se imparten pocas horas de clases teóricas sobre introducción a la enfermería (42). En este sentido, es fundamental recalcar que el conocimiento también se construye a partir de las experiencias personales que se adquieren con el tiempo (30).

Otro hallazgo fue que el conocimiento se relacionó con la dimensión autorrealización. En este sentido, los estudiantes que desconocen los estilos de vida promotores de salud mostraron una autorrealización no saludable. No se registraron estudios previos con resultados similares; sin embargo, esta relación podría explicarse porque la mayoría de los participantes pertenecía al menor rango de edad del estudio. Para alcanzar una autorrealización saludable es necesario conocer aspectos que favorezcan la salud, así como desarrollar y descubrir un propósito de vida, lo cual requiere tiempo y depende de las vivencias particulares de cada estudiante (29).

La edad se relacionó significativamente con la dimensión nutrición y alimentación de la variable conocimiento. Específicamente, los universitarios mayores de 41 años presentaron un mayor conocimiento en esta dimensión. Este resultado es consistente con un estudio realizado en Filipinas, que concluyó que los estudiantes de mayor edad poseen un conocimiento superior (41). Una posible explicación para este hallazgo es que los universitarios de mayor edad suelen ser más responsables y aplican de manera más efectiva los conocimientos adquiridos (41).

El sexo se relacionó con la dimensión salud psicosocial. Los estudiantes de sexo masculino tuvieron un menor conocimiento sobre la salud psicosocial. No se encontraron resultados con alguna relación semejante. No obstante, según un estudio realizado en México, los estudiantes varones presentaron una menor preocupación por las emociones de otras personas, lo que puede generar desinterés y desconocimiento sobre las relaciones interpersonales (43). Asimismo, un estudio en Colombia resaltó que las mujeres presentan mayor porcentaje de trastornos mentales que los varones, lo que podría generar mayor conocimiento en el sexo femenino sobre la salud psicosocial en comparación con el sexo masculino (44).

Del mismo modo, la convivencia se relacionó con el conocimiento sobre la actividad física. Los estudiantes que vivían solos presentaron un menor conocimiento en este aspecto. Aunque no se encontraron investigaciones similares, un estudio realizado en Trujillo sugiere que la falta de apoyo familiar y la necesidad de trabajar para su manutención afectan negativamente el rendimiento académico, pues los estudiantes disponen de menos tiempo para desarrollar sus conocimientos (32).

El año académico se relacionó con las dimensiones generalidades, nutrición y alimentación, y actividad física del conocimiento. Los estudiantes de primer año académico evidenciaron un menor conocimiento en estas dimensiones, lo que concuerda con un estudio realizado en México que concluyó que los estudiantes de ciencias de la salud en los primeros años académicos obtuvieron puntajes insuficientes (45). Este resultado puede atribuirse a que los estudiantes de ciclos superiores poseen un aprendizaje más amplio, ya que cuentan con un proceso acumulativo de activación de conocimientos previos mediante habilidades, destrezas y disposiciones intelectuales (32). Además, los estudiantes de los primeros ciclos se encuentran en una etapa de transición en la que adquieren progresivamente nuevos conocimientos (3).

La dimensión nutrición de la variable estilo de vida se relacionó con la dimensión actividad física de la variable conocimiento. Se observó que los estudiantes con un estilo de vida no saludable en la dimensión nutrición tenían un menor conocimiento sobre actividad física. Aunque no se identificaron resultados similares, este hallazgo puede explicarse porque el desconocimiento sobre la actividad física suele llevar a desestimar la calidad y las proporciones de los alimentos consumidos (10). Asimismo, los estudiantes universitarios son una población vulnerable por descuidar tanto el ejercicio como la alimentación debido al tiempo limitado que disponen para realizar actividades de ocio o investigar sobre las necesidades nutricionales que su organismo requiere diariamente en función de su actividad física (45).

Otro hallazgo encontrado fue que la edad y la dimensión autorrealización se relacionaron significativamente. Los estudiantes de 18 a 25 años presentaron un estilo de vida no saludable en cuanto a su autorrealización. Este resultado es consistente con un estudio realizado en Egipto, que evidenció que los estudiantes de menor edad obtuvieron puntuaciones bajas en conductas promotoras de salud (28). De manera similar, una investigación en Colombia concluyó que las personas entre 19 y 23 años presentan mayor probabilidad de desarrollar problemáticas psicosociales, lo que puede afectar negativamente su autorrealización (44). Además, según datos del Minsa para el año 2022, los índices de ansiedad, depresión, alcoholismo y consumo de sustancias se incrementaron significativamente en personas de 17 a 25 años (46), lo que podría explicar la baja autorrealización observada en los estudiantes de este grupo etario.

El sexo se relacionó con la actividad física, esto significa que, la mayoría de estudiantes que tuvieron una actividad física no saludable fueron del sexo femenino. El resultado se asemeja con los estudios de Goicochea et al., quienes concluyeron que la mayoría de estudiantes no tienen una actividad física saludable (22, 27, 3). Una posible

explicación es que al sexo femenino generalmente se le asignan más responsabilidades, lo que incrementa su agotamiento y deja poco tiempo para cuidar su salud o realizar actividades físicas (26). Además, el predominio del sexo femenino en la muestra del estudio podría influir en este resultado. Por otro lado, el aumento del sedentarismo debido al uso intensivo de plataformas digitales, especialmente durante la pandemia de COVID-19, ha afectado las actividades físicas de los estudiantes (3). Finalmente, los estudiantes de enfermería enfrentan una carga académica significativa entre clases teóricas y prácticas, lo que puede generar mayor cansancio y limitar la realización de ejercicios físicos (26).

Otra relación significativa fue la variable convivencia con la dimensión responsabilidad en salud. Los estudiantes que vivían con sus padres no asumieron adecuadamente la responsabilidad de su propia salud. Aunque no se hallaron estudios con resultados similares, investigaciones previas indican que la mayoría de los estudiantes universitarios conviven con sus padres (2, 22, 28). Según un estudio en Colombia, este resultado podría explicarse porque los hábitos de los estudiantes pueden estar influenciados negativamente por los conocimientos sanitarios de sus padres, especialmente si estos poseen estilos de vida inadecuados (9).

La capacitación se relacionó con las dimensiones responsabilidad en salud y manejo del estrés. Los universitarios que no recibieron alguna capacitación sobre estilos de vida promotores no fueron responsables de su propia salud y no manejaron saludablemente el estrés. No se hallaron relaciones similares; sin embargo, este hallazgo puede deberse a que en la malla curricular de la carrera se incluyen pocos cursos enfocados en el autocuidado físico y mental (42). Asimismo, la ausencia de programas específicos sobre promoción de la salud limita la adquisición de herramientas que permitan a los estudiantes adoptar conductas favorables para su bienestar integral.

Los hallazgos muestran que la charla se relaciona significativamente con las dimensiones actividad física y manejo del estrés. Los estudiantes que no brindaron alguna charla sobre estilos de vida promotores de salud presentaron una actividad física no saludable y no manejaron saludablemente el estrés. No se encontraron hallazgos similares. No obstante, esto puede deberse a que mayormente participar como promotor de la salud puede motivar a los estudiantes a informarse y practicar lo que promueven, sirviendo como ejemplo en la realización de actividades físicas y el manejo saludable del estrés (19).

También, los estudios técnicos previos en ciencias de la salud se relacionaron con las dimensiones responsabilidad en salud y autorrealización. Los estudiantes que no poseían experiencia técnica previa presentaron niveles no saludables en ambas dimensiones. Este hallazgo podría explicarse porque los estudiantes con conocimientos previos tienden a ser más conscientes de sus conductas y de su impacto en su salud integral (3).

Por último, la cantidad de cursos desaprobados mostró una relación significativa con la dimensión soporte interpersonal. Los estudiantes que desaprobaron cursos presentaron un soporte interpersonal deficiente. Aunque no se encontraron estudios similares, esto podría explicarse porque el desánimo generado por los fracasos académicos afecta las relaciones interpersonales, lo cual llevaría a un descuido en las interacciones con su entorno social (3).

5.2 Conclusiones

De acuerdo con los resultados mencionados, se concluye lo siguiente:

- No se encontró una relación significativa entre los conocimientos y los estilos de vida promotores de salud en los estudiantes de enfermería.
- Existe una relación entre los conocimientos y las variables edad, sexo, año académico, y la dimensión autorrealización de la variable estilo de vida promotor de salud. Por lo tanto, la mayoría de los estudiantes que desconocen sobre estilos de vida promotores tienen entre 18 y 25 años, son de sexo femenino, pertenecen al primer año académico y presentan una autorrealización no saludable.
- Sobre las dimensiones de la variable conocimientos, se recalca que la edad se relaciona con nutrición y alimentación. Primero, los estudiantes con mayor edad presentan mayor conocimiento sobre nutrición y alimentación. Segundo, el sexo se relaciona con la salud psicosocial. Es decir, el sexo masculino tiene un menor conocimiento sobre la salud psicosocial. Tercero, los estudiantes que conviven con sus padres poseen menor cognición sobre la actividad física. En otras palabras, los estudiantes del primer año no conocen sobre las generalidades, la nutrición y alimentación, y la actividad física.
- Se encontró una relación entre la dimensión actividad física de la variable conocimiento y la dimensión nutrición de la variable estilo de vida promotor. Aquellos estudiantes con una nutrición no saludable presentan menor conocimiento sobre la actividad física.

Con respecto a las características sociodemográficas y académicas, se concluye lo siguiente:

- La edad se relaciona con la autorrealización. Los estudiantes que tienen entre 18 a 25 años de edad presentan una autorrealización no saludable.
- El sexo se relaciona con la actividad física. El sexo femenino tuvo una actividad física no saludable.
- La convivencia se relaciona con la responsabilidad en salud, la capacitación, y el manejo del estrés. Los estudiantes que no reciben alguna charla sobre estilos de vida promotores no son responsables de su propia salud y no manejan saludablemente el estrés.
- Los estudios técnicos se relacionan con la responsabilidad en salud y la autorrealización. Los universitarios que no tienen estudios técnicos previos no son responsables de su propia salud y tienen una autorrealización no saludable.
- La cantidad de cursos desaprobados se relaciona con el soporte interpersonal. Los estudiantes que desaprobaron un curso no tuvieron un soporte interpersonal saludable.
- Por último, se acepta la hipótesis nula con respecto al objetivo general, la investigación concluye que el conocimiento no se relaciona con el estilo de vida. Los estudiantes de enfermería no conocen sobre los estilos de vida promotores de salud y poseen prácticas promotoras no saludables.

5.3 Recomendaciones

En esta sección, se presentarán las recomendaciones obtenidas de las conclusiones, de los hallazgos y de las limitaciones del estudio.

5.3.1 Recomendaciones para la comunidad

A partir de los hallazgos de la presente investigación, se plantean las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a la comunidad de enfermería priorizar las intervenciones en el primer nivel de atención con un enfoque en la promoción de la salud.
- Implementar estrategias que consideren la salud integral de los estudiantes, abordando no solo el conocimiento académico, sino también factores ambientales, laborales y familiares.
- Organizar charlas educativas orientadas a conductas promotoras de la salud, además de fomentar la participación activa de los estudiantes mediante exposiciones sobre dichas conductas.
- Desarrollar programas que permitan a los estudiantes aplicar los conocimientos adquiridos en acciones concretas que promuevan estilos de vida saludables.

5.3.2 Recomendaciones metodológicas

Se ha propuesto las siguientes sugerencias:

- Ampliar la muestra del estudio para incluir un mayor número de estudiantes de distintas carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud, así como de todas las filiales de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.
- Incorporar nuevas variables principales y factores sociodemográficos que proporcionen un análisis más detallado, tales como índice de masa corporal (IMC), peso, talla, horas libres, horas de descanso, ingreso económico, entre otros.
- Considerar determinantes sociales, culturales y económicos que puedan influir en los estilos de vida y conocimientos de los estudiantes.
- Diseñar el estudio con un enfoque experimental, permitiendo la inclusión de intervenciones específicas, como charlas sobre promoción de la salud, para evaluar su impacto en el conocimiento y los hábitos de los estudiantes.
- Extender la investigación a profesionales de la salud como médicos, enfermeras, obstetras, psicólogos y nutricionistas, para analizar las conductas promotoras en diferentes contextos y niveles de experiencia profesional.

REFERENCIAS

1. Mogollón FS, Becerra LD, Ancajima JS. Estilos de vida saludables en estudiantes de pregrado. Conrado [Internet]. 2021 [citado el 8 de diciembre de 2022];16(75):69-75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000400069&script=sci_arttext&tlng=en
2. Vara K. Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública. [Tesis de pregrado]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
3. Endo N, Mayor TA, Correa MA, Cruz FE. Estilos de vida en estudiantes universitarios de un Programa Académico de Salud. Rev. Enfermería Investiga [Internet]. 2021[citado el 08 de diciembre de 2022];6(4):12-18. Disponible en: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i4.1199.2021>
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado el 8 de diciembre de 2022]. Enfermedades no transmisibles; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
5. Villavicencio MC, Deza I, Dávila RP. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú. Conrado [Internet]. 2020 [citado 8 de diciembre de 2022];16(74):112-119. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000300112&script=sci_arttext&tlng=en
6. Cara R, Cara M, Rodríguez M, Martínez C, Rodríguez C. Hábitos de vida y rendimiento académico en período evaluativo en estudiantes de enfermería. Rev. Cubana de Enfermería [Internet]. 2021 [citado el 8 de diciembre de 2022];37(2):1-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200012
7. Cajachagua M, Vilca LW, Dávila RD. Influencia del autoconcepto en los estilos de vida de estudiantes de enfermería en una universidad privada del Este de Lima. Rev. de Psicología y Ciencias Afines. 2022 [citado el 8 de diciembre de 2022];39(1):275-283. Disponible en: <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.17>
8. Palacios M. Determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María 2020. [Tesis de pregrado]. Huánuco. Universidad de Huánuco; 2021.
9. Herazo-Beltrán Y, Núñez-Bravo N, Sánchez-Guette L, Vásquez-Osorio F, Lozano-Ariza A, Torres-Herrera E, Valdelamar-Villegas A.. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. Retos [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022];38,547–551. Disponible en: <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.72871>
10. Reyes S, Oyola M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022];47(1):67-72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000100067>

11. Bedoya BA, Osorio D, Pérez M, Montoya CP. Hábitos alimentarios en estudiantes de enfermería de una universidad privada en la ciudad de Medellín. Rev. Investigaciones Andina [Internet]. 2021 [citado el 8 de diciembre de 2022];23(42),1-18. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/2059/2099>
12. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado el 14 de septiembre del 2022]. Actividad Física; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
13. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 29 de noviembre de 2022]. OPS y MINSA hacen llamado a la juventud promoviendo un estilo de vida activo; [aprox. 3 pantallas] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-7-2021-ops-minsa-hacen-llamado-juventud-promoviendo-estilo-vida-activo>
14. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019 [citado el 30 de abril de 2021]. Las ENT de un vistazo; [aprox. 25 pantallas]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado el 26 de junio de 2024]. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2023; [aprox. 58-62 pantallas]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601760-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2023>
16. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Minsa; 2020 [citado el 08 de diciembre de 2022]. Informe Técnico: Actividad física de adultos de 18 a 59 años- VIANEV 2017-2018; [aprox. 10 pantallas]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informe_tecnico_actividad_fisica_adultos_18_59_anos_vianev_2017_2018.pdf
17. Montenegro MA, Flores BR. Estilos de vida en estudiantes de enfermería de una Universidad Lambayeque 2022. [Tesis de pregrado]. Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023.
18. Huaman-Carhuas L, Bolaños-Sotomayor N. Sobre peso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. Revista Oficial de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022];23(2):184-90. Disponible en: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020018>
19. Younghui H, Jihyun O. Factors Affecting Health-Promoting Behaviors among Nursing Students. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet] 2020 [citado el 26 de junio de 2024];17:3-11. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176291>
20. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N.º 27669. Lima-Perú: Colegio de Enfermeros del Perú; 2002.
21. Aliaga M, Mallqui G. Estilos de vida y perfil de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán - Huánuco 2020. [Tesis de pregrado]. Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021.

22. Goicochea E. Estilos de vida relacionados a variables sociodemográficas en estudiantes de enfermería, Cajamarca - Perú, 2017. [Tesis de pregrado]. Jaén. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
23. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Minsa; 2017 [citado el 8 de diciembre de 2022]. Documento Técnico: Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú; [aprox. 27 pantallas]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284803-lineamientos-de-politica-de-promocion-de-la-salud-en-el-peru-documento-tecnico>
24. Huanca C, Valero JC. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, 2019. [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. (24)
25. Chunta KS. Healthy lifestyle behaviors in sophomore nursing students: A descriptive correlational study. *Building healthy Academic Communities Journal* [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022];4(1):48-57. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18061/bhac.v4i1.7170>
26. Fashafsheh I., Al-Ghabeesh S., Ayed A., Salama B., Batran A., Bawadi H. Health-Promoting behaviors among nursing students: Palestinian perspective. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing* [Internet]. 2021 [citado el 8 de diciembre de 2022];58:1-5. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/00469580211018790>
27. Martinez-Royert J., Peñate M., Pajaro-Martinez M. Lifestyle in Undergraduate Nursing Students at a Colombian University. *International Journal of Special Education* [Internet]. 2022 [citado el 8 de diciembre de 2022];37(3):14055-14066. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Judith-Martinez-Royert-2/publication/362243400_Lifestyle_in_Undergraduate_Nursing_Students_at_a_Colombian_University/links/62df38484246456b55e72e2c/Lifestyle-in-Undergraduate-Nursing-Students-at-a-Colombian-University.pdf
28. Abozeid A., Mohamed S., Abdel M., Talaat E. Assessment of Health Promoting Behaviors among Faculty of Nursing Students. *Egyptian Journal of Health Care* [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre de 2022];11(3):50-65. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ahmed-Abozeid-4/publication/344028771_Assessment_of_Health_Promoting_Behaviors_among_Faculty_of_Nursing_Students/links/5f86ecf3a6fdccfd7b5fe3af/Assessment-of-Health-Promoting-Behaviors-among-Faculty-of-Nursing-Students.pdf
29. Pender N, Murdaugh C, Parsons MA. *Health Promotion in Nursing Practice*. 7th. ed. New Jersey: Person; 2014. 34-35, 84 p.
30. Raile M, Marriner A. *Modelos y teorías en enfermería*. Séptima edición. Barcelona: Elsevier España; 2011. 274, 434-436 p.
31. McLaughlin K, Taylor S. *Self-Care Theory in Nursing: Selected papers of Dorothea Orem*. New York: Springer Publishing Company; 2003. 185 p.
32. Páez KL. Nivel de conocimiento y conductas promotoras de salud en estudiantes de enfermería técnica. Consorcio San Luis-Trujillo, 2018. [Tesis de maestría]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2019.

33. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2020 [citado el 26 de junio de 2024]. Guías alimentarias para la población peruana; [aprox. 45 pantallas]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811932/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Peruana.pdf?v=161858654>
34. Pujol-Cols L, Dabos GE. Respuestas diferenciales ante las demandas emocionales del trabajo: una revisión de la literatura sobre características individuales y trabajo emocional. Estudios Gerenciales [Internet]. 2021 [citado el 11 de diciembre de 2022];37(160):472-491. Disponible en: https://elearning.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/view/4088
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. Santa Fe: Editorial Mcgraw Hill Education; 2014. 92-93, 152, 154 p.
36. Vallejo AB, Daher J., Rincón T. Investigación y creatividad para el desarrollo de competencias científicas en estudiantes universitarios de salud. Rev. Educación Médica Superior [Internet]. 2020 [citado el 11 de diciembre de 2022]; 34(3). Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1606>
37. Ministerio del Interior [Internet]. Lima; 2022 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Programa de estilos de vida y entornos de trabajo saludables; [aprox. 14 pantallas]. Disponible en: <https://www.mininterior.gov.co/wp-content/uploads/2022/05/Manual-Programa-estilos-de-vida-y-entornos-trabajo-saludables.-Vr-01.-11-05-2022.pdf>
38. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [Internet]. Atlanta: CDC; 2020 [citado el 4 de junio de 2021]. Actividad física para un peso saludable; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/physicalactivity/index.html>
39. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Minsa; 2020 [citado el 4 de junio de 2021]. Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del COVID-19; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
40. Quispe AM, Valentin EB, Gutierrez AR, Mares JD. Serie de Redacción Científica: Estudios transversales. Rev. del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú [Internet]. 2020 [citado el 11 de diciembre de 2022];13(1):72-77. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.626>
41. Dorado MA, Racca AP. Relationship of Knowledge on Healthy Lifestyle to Dietary Practices and Physical Activity as Moderated by Age. In Abstract Proceedings International Scholars Conference [Internet]. 2019 [citado el 11 de diciembre de 2022]; 7(1):313-326. Disponible en: <https://doi.org/10.35974/isc.v7i1.951>
42. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Enfermería [Internet]. Lima: UCSS; 2021 [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ucss.edu.pe/carreras-profesionales/enfermeria>
43. Luna D, González-Velázquez MS, Acevedo-Peña M, Figuerola-Escoto RP, Lezana-Fernandez MA, Meneses-González F. Relaciones entre empatía,

- asertividad, ansiedad y depresión en estudiantes mexicanos de enfermería. Rev. Index de Enfermería [Internet]. 2022 [citado el 19 de octubre de 2024];31(2),129-133. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000200017&script=sci_arttext&tlng=en
44. Bolaños MC., Cardona LM., Valencia V., Patiño M., Cano M., Ortíz LM. Propuesta de creación: centro de apoyo psicosocial para estudiantes y egresados de la facultad de las ciencias de la salud. Corporación universitaria adventista Colombia; 2023.
 45. Escobar-Castellanos B., Cid-Henríquez P., Canal D.J., Carrillo K. S. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre de 2022];24(2),107-122. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1012169>
 46. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Minsa; 2023 [citado el 19 de octubre de 2024]. Salud mental: ¿Cómo detectar y superar la ansiedad?; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos

Perfil de Estilo de vida de Pender (PEVP-I)

Instrucciones:

- La presente escala abarca preguntas sobre los estilos de vida que lleva habitualmente. Los datos brindados serán de total confidencialidad y de carácter anónimo, exclusivamente con fines investigativos.
- No existen respuestas correctas o incorrectas, por favor sea lo más sincero(a) posible.
- Marca con una X en el casillero que considere correspondiente, según la frecuencia con la que realices un hábito, siendo:
1: Nunca 2: A veces 3: Frecuentemente 4: Rutinariamente

N°	Pregunta	1	2	3	4
1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas.				
2	Refieres al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud.				
3	Te quieres a ti misma(o).				
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana.				
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que elevan tu presión arterial).				
6	Tomas tiempo cada día para relajarte.				
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (ml en sangre).				
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida.				
9	Crees que estás creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas.				
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales.				
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios) en tu vida.				
12	Te sientes feliz y contento(a).				
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos				

	tres veces a la semana.				
14	Comes tres comidas al día				
15	Lees revistas, folletos, artículos o libros sobre cómo cuidar tu salud.				
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales.				
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida.				
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos.				
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservantes).				
20	Le preguntas a otro médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud.				
21	Te proyectas hacia el futuro.				
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión (virtual o presencial).				
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida.				
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti.				
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción.				
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas y verduras crudas).				
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación.				
28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud.				
29	Respetas tus propios éxitos.				
30	Revisa tu pulso durante el ejercicio físico.				
31	Pasas tiempo con amigos cercanos.				
32	Haces medir tu presión arterial y conoces el resultado.				
33	Asistes a programas educativos (virtual o presencial) sobre el mejoramiento del medio ambiente en el que vives.				
34	Ves cada día como interesante y desafiante.				

35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir.				
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida.				
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo.				
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia los otros.				
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir.				
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud.				
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos.				
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro.				
44	Eres realista en las metas que te propones.				
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios).				
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal (virtual o presencial).				
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, amigos).				
48	Creer que tu vida tiene un propósito.				

Cuestionario de conocimientos sobre estilo de vida saludables

Instrucciones:

- El presente cuestionario contiene preguntas para medir el nivel de conocimientos que posees sobre los estilos de vida saludables en adultos de 18 años a más. Las respuestas brindadas serán de total confidencialidad y de carácter anónimo, exclusivamente con fines investigativos.
- Marca una sola respuesta, la cual consideres correcta.

- 1) ¿Qué es la promoción de la salud?
 - a) Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud.
 - b) Es un proceso que permite priorizar los problemas que afectan a los pacientes y no a la comunidad.
 - c) Es la función esencial de la salud pública que permite erradicar, eliminar o minimizar el padecimiento de enfermedades.
 - d) Es el proceso que permite crear organizaciones públicas y privadas para los pacientes con enfermedades crónicas.
- 2) ¿Qué es el estilo de vida?
 - a) Es la conducta diaria de una persona, la cual se realiza de manera repetitiva y por imitación a causa de la falta de conocimientos; por ende, se pierde el control y provoca daños que repercuten en la salud.
 - b) Es la conducta diaria de una persona, la cual consiste en consumir diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir y poder realizar sus actividades.
 - c) Es el conjunto de conocimientos y técnicas, las cuales se conforman por todas las relaciones sociales de los trabajadores dadas en el contexto laboral, dentro del ambiente y jornada laboral, entre otros.
 - d) Es el comportamiento de una persona, grupo social o familia, el cual se realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros.
- 3) ¿Cuántas horas debe dormir un adulto diariamente?
 - a) Entre 6 y 9 horas
 - b) Entre 7 y 9 horas
 - c) Entre 7 y 8 horas
 - d) Entre 6 y 8 horas
- 4) Entre frutas y verduras, ¿cuántas porciones se recomienda consumir al día?
 - a) 4 porciones: 2 frutas y 2 verduras
 - b) 5 porciones: 3 frutas y 2 verduras
 - c) 6 porciones: 3 frutas y 3 verduras
 - d) 7 porciones: 4 frutas y 3 verduras
- 5) ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir un adulto?
 - a) De 6 a 7 vasos
 - b) De 6 a 8 vasos
 - c) De 7 a 9 vasos
 - d) De 7 a 8 vasos

- 6) ¿Cómo podemos valorar el estado nutricional de una persona joven y/o adulta de 18 a 59 años de forma rápida y práctica?
- Mediante la medición de insulina
 - Mediante la medición de lípidos
 - Mediante la medición de glucosa
 - Mediante la medición antropométrica**
- 7) ¿Qué cantidad de calorías se recomienda consumir para las personas de 18 años a 59 años que practican actividad física ligera (por ejemplo, quehaceres del hogar, caminatas)?
- 2000 kcal
 - 1800 kcal
 - 2500 kcal
 - 2200 kcal**
- 8) ¿Cuál es la proporción de nutrientes que debe tener un plato saludable?
- 50% cereales, 25% alimentos de origen animal y 25% verduras.
 - 50% alimentos de origen animal, 25% verduras y 25% cereales.
 - 50% verduras, 25% alimentos de origen animal y 25% cereales.**
 - 50% verduras, 25% frutas y 25% alimentos de origen animal.
- 9) ¿Qué es la actividad física?
- Movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, el cual provoca un gasto de energía.**
 - Conjunto de movimientos producidos por los órganos del ser humano, el cual provoca una disminución del gasto energético.
 - Movimiento corporal que produce disminución en la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y favorece la resistencia vascular.
 - Conjunto de movimientos producidos por los órganos del ser humano, el cual provoca un aumento del gasto de energía.
- 10) ¿Para qué sirve la actividad física?
- Para mantener el peso, curar el cáncer, mejorar el rendimiento físico, prevenir enfermedades.
 - Para mantener el peso, reducir la presión arterial alta, reducir el riesgo de padecer enfermedades.**
 - Para mantener el peso, curar la diabetes y el cáncer, reducir la presión arterial, prevenir enfermedades.
 - Para mantener el peso, reducir el riesgo de padecer enfermedades, aumentar la masa muscular, curar la diabetes.
- 11) ¿Cuáles son los ejercicios que pertenecen a una actividad física moderada y cuántos minutos se recomienda realizar durante la semana?
- Actividad que implica ejercicios como correr, nadar, saltar la cuerda, realizar deportes. Se recomienda realizar entre 250 a 300 minutos de actividad física a la semana.
 - Actividad que implica ejercicios como caminar, trotar, jugar, pasear en bicicleta, bailar, realizar tareas domésticas. Se recomienda realizar entre 100 a 200 minutos a la semana.
 - Actividad que implica ejercicios como correr, nadar, saltar la cuerda, realizar deportes. Se recomienda realizar entre 150 a 300 minutos de actividad física a la semana.

- d) Actividad que implica ejercicios como caminar, trotar, jugar, pasear en bicicleta, bailar, realizar tareas domésticas. Se recomienda realizar entre 150 a 300 minutos a la semana.
- 12) ¿Cuáles son los ejercicios que pertenecen a una actividad física intensa y cuántos minutos se recomienda realizar durante la semana?
- a) Actividad que implica ejercicios como correr, nadar, saltar la cuerda, realizar deportes. Se recomienda realizar entre 150 a 300 minutos a la semana.
 - b) Actividad que implica ejercicios como caminar, trotar, jugar, pasear en bicicleta, bailar, realizar tareas domésticas. Se recomienda realizar entre 75 a 150 minutos a la semana.
 - c) Actividad que implica ejercicios como correr, nadar, saltar la cuerda, realizar deportes. Se recomienda realizar entre 75 a 150 minutos a la semana.
 - d) Actividad que implica ejercicios como caminar, trotar, jugar, pasear en bicicleta, bailar, realizar tareas domésticas. Se recomienda realizar entre 150 a 300 minutos a la semana.
- 13) ¿Cuáles son las técnicas recomendadas para manejar el estrés?
- a) Realizar actividad física, hacer técnicas de respiración, organizar las horas de sueño, tomar un tiempo para reír.
 - b) Realizar técnicas de respiración, dormir menos, hacer actividad física, trabajar más horas al día.
 - c) Realizar actividad física, tomarse un tiempo para reír, comer en exceso, buscar apoyo emocional, reducir horas de trabajo.
 - d) Realizar técnicas de respiración, reducir horas de trabajo y sueño, hacer actividad física intensa, buscar apoyo de un profesional.
- 14) ¿Qué son las pausas activas saludables y qué permiten?
- a) Son periodos de acompañamiento psicosocial para el cuidado de la salud mental de las personas que están pasando por una situación de crisis; permiten formular estrategias de afrontamiento para recuperar el control.
 - b) Son ausencias laborales por problemas de salud, particularmente por periodos cortos y frecuentes; permiten la reducción de miedos, frustraciones, accidentes, impotencias, culpas, errores, estrés, ansiedad y depresión.
 - c) Son periodos alternados de trabajo y descanso, los cuales permiten mantener el bienestar ergonómico, un estado de ánimo adecuado, mayor atención, concentración, memoria y funciones ejecutivas correctas.
 - d) Son periodos de descanso para atender necesidades particulares de salud, los cuales son otorgadas por las jefaturas y permiten la adquisición de medicamentos, terapias, consultas con profesionales, entre otras necesidades.
- 15) ¿Qué son las emociones auténticas y cuáles son?
- a) Son aquellas emociones que se experimentan de forma natural, espontánea y auténtica como reacción al medio ambiente físico y social. Son cinco: alegría, afecto, miedo, tristeza y cólera.
 - b) Son aquellos sentimientos que se expresan de forma natural y espontánea como respuesta a un medio físico, social y familiar. Son cuatro: alegría y placer, afecto, tristeza y miedo.

- c) Son aquellos sentimientos que se expresan de forma natural, pero no de forma espontánea como respuesta al medio ambiente físico y social. Son cinco: alegría y placer, afecto, miedo, tristeza y cólera.
- d) Son aquellas emociones que se experimentan de forma natural, espontánea y auténtica como reacción al medio ambiente físico y social. Son cinco: alegría y placer, afecto, miedo, tristeza y cólera.
- 16) ¿Expresar las emociones auténticas favorece a la salud mental? ¿Por qué?
- a) Sí, ya que sirve para mantener la vida y una experiencia de plenitud y satisfacción.
- b) Sí, debido a que podemos mantener buenas relaciones con nuestro entorno social y familiar.
- c) No, porque nuestras emociones son personales y no debemos confiarlas de nadie.
- d) No, porque al expresar nuestras emociones podemos hacer daño a nuestro entorno social y familiar.
- 17) ¿Qué es la autoestima y cuáles son sus áreas?
- a) Es la forma y destreza que tienen las personas para desenvolverse en la vida y lograr sus objetivos. Sus áreas son autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación, autoaceptación y autorespeto.
- b) Es la capacidad que tiene el ser humano de conocerse, conocer sus necesidades y habilidades. Sus áreas son autoconocimiento, autoevaluación, autoaceptación, autopercepción y autorespeto.
- c) Es la manera en la que cada ser humano siente, piensa y actúa respecto a sí mismo(a) y a los demás. Sus áreas son autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación, autoaceptación y autorespeto.
- d) Es la manera en la que el ser humano se conoce, se acepta tal cual es y admite sus errores para propiciar cambios. Sus áreas son autoconocimiento, autopercepción, autoaceptación y autorespeto.
- 18) ¿Qué es el desarrollo personal?
- a) Es el proceso en el cual el ser humano mejora sus exigencias, sus relaciones de apego con las personas más significativas de su entorno, su vínculo afectivo, su entorno laboral, sus metas a futuro y, especialmente, es un apoyo social básico para la vida.
- b) Es el proceso de bienestar del ser humano que le permite ser consciente de sus auto capacidades, gestiones de dificultades de la vida diaria, planificaciones de sus actitudes frente a sus medios sociales y fines de trabajos productivos.
- c) Es el proceso en el cual las personas realizan actividades relevantes para ellas, pero no necesariamente valoran el proceso por el que pasan, ya que si les falta actividad laboral no tienden o no están propensas a entristecer o deprimirse.
- d) Es el proceso mediante el cual las personas intentan acentuar todas sus potencialidades o fortalezas para lograr sus metas, deseos, anhelos, entre otros, motivados por un interés de superación y una aspiración para darle sentido a su vida.

Ficha de datos

Marcar la respuesta con una (X) y escriba su edad en años.

Edad: 18 a 25 años () 26 a 35 años () 36 a 40 años () 41 años a más ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

Residencia:

Lima Sur () Lima Norte () Lima Este () Lima Cercado () Callao ()

Convivencia: ¿con quién convive actualmente?

Sola(o) () Pareja () Padres () Hijos ()

Ocupación laboral: ¿trabaja actualmente? Sí () No ()

¿Presenta alguna enfermedad crónica actualmente?: Sí () No ()

¿Cuál?

Año académico:

1er año () 2do año () 3er año () 4to año () 5to año ()

Sede: Los Olivos () Nueva Cajamarca ()

¿Usted asistió a una capacitación virtual sobre los estilos de vida saludables en los últimos seis meses? :

Sí () No ()

¿Usted brindó alguna charla virtual sobre los estilos de vida saludables en los últimos seis meses? Por ejemplo, sobre alimentación o actividad física.

Sí () No ()

¿Ha concluido alguna carrera técnica de salud?

Sí () No ()

¿Ha desaprobado algún curso durante el/los año(s) académico(s)?

Sí () No ()

Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿Cuántos fueron?

1 () 2 () 3 () 4 () Más de 4 ()

Anexo 2. Consentimiento informado

Estimado estudiante de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, le invitamos a participar en la presente investigación *Asociación entre el nivel de conocimientos y estilos de vida saludables en estudiantes de enfermería de una universidad privada*. El objetivo de estudio es determinar la asociación entre el nivel de los conocimientos y los estilos de vida saludables de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Los Olivos, durante el año 2021.

Riesgos del estudio:

El presente estudio no presenta riesgos para la salud, pues solamente se le aplicará unas encuestas.

Procedimiento para la encuesta:

Ud. recibirá virtualmente un cuestionario, una escala y una ficha de datos. Su aplicación se realizará con la autorización de la Facultad de Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y no le demandará más de una hora completarlos.

Confidencialidad, privacidad y protección de datos:

La encuesta prevé la total anonimización de los datos mediante técnicas de filtrado automático. El cuestionario y la escala son completamente anónimos, no considera ningún dato personal como dirección, información de contacto, números identificativos que de algún modo la pudieran identificar de manera que usted permanecerá en total anonimato. Ninguna persona podrá conocer los datos sensibles de los participantes, esto incluye a los mismos investigadores. Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solo los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados primarios reflejados en el cuestionario.

Declaración voluntaria:

Yo he sido informado(a) del objetivo de estudio, procedimiento de la encuesta, confidencialidad, privacidad y protección de los datos, he conocido que no existen riesgos, entre otros. Estoy enterado también de que puedo participar del estudio o no, o en todo caso retirarme de este, en el momento que considere necesario.

Por lo anterior mencionado acepto voluntariamente participar de la investigación *Asociación entre el nivel de conocimientos y estilos de vida saludables en estudiantes de enfermería de una universidad privada*.

Nombres y Apellidos de la participante:

DNI: _____

Firma: _____

Fecha: ____/____/2021

Anexo 3. Matriz de consistencia

Tabla 3a. Matriz de consistencia (parte I)

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis	Alcance y diseño	Instrumentos
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos con los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas con los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características académicas con los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características académicas con los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre los conocimientos y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el nivel de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Describir la frecuencia de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Identificar las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Identificar las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Identificar la frecuencia de las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas con los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas con los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características académicas con los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características académicas con los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p>	<p>Hipótesis alterna: Existe relación entre los conocimientos y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Hipótesis nula: No existe relación entre los conocimientos y los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p>	<p>Variable principal 1: Conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> No conoce (0-24 puntos) Conoce (25-54 puntos) <p>Variable principal 2: Estilos de vida promotores de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Saludable (0-122 puntos) No Saludable (123-192 puntos) 	<p>Población: La Universidad Católica Sedes Sapientiae posee la filial de Lima, la cual tiene un aproximado de 360 estudiantes de la carrera de Enfermería del primer al quinto año académico matriculados en el semestre 2022-I. Se utilizó OpenEpi para obtener el tamaño de muestra. Se obtuvo una muestra de 135, pero se tuvo como muestra ajustada 148 estudiantes.</p>	<p>Análisis descriptivo: Para el análisis descriptivo se utilizó frecuencias y porcentajes.</p> <p>Análisis inferencial: Se utilizó prueba chi-cuadrado para la relación de variables. Se consideró el nivel de p-valor menor o igual a 0,05</p>	<p>Alcance: Descriptivo-correlacional Tipo de estudio: Observacional Diseño: Transversal</p>	<p>Conocimientos sobre estilos de vida saludables Cuestionario auto dirigido sobre nivel de conocimientos de los estilos de vida promotores de salud. Compuesta por 18 preguntas. Cada pregunta contiene 4 alternativas y cada una está validada con tres puntos.</p> <p>Estilos de vida saludables Cuestionario auto dirigido sobre el perfil de estilo de vida de Pender (PEVP-I). Compuesta por 48 preguntas. Con 4 ítems de nunca, a veces, frecuentemente, y rutinariamente para cada pregunta.</p>

Tabla 3b. Matriz de consistencia (parte II)

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables e indicadores	Población	Plan de análisis	Alcance y diseño	Instrumentos
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida promotores de salud y las dimensiones de los conocimientos de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características académicas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las características académicas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Analizar la relación entre los conocimientos y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre los estilos de vida promotores de salud y las dimensiones de los conocimientos de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características académicas y las dimensiones de los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p> <p>Analizar la relación entre las características académicas y las dimensiones de los conocimientos sobre los estilos de vida promotores de salud de los estudiantes de enfermería en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, 2022.</p>		<p>Variables terciarias:</p> <p>Características sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Estado civil • Residencia • Convivencia • Ocupación laboral <p>Características académicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Año académico • Sede • Capacitación recibida • Charla brindada • Estudios técnicos • Cursos desaprobados • Cantidad de cursos desaprobados 	<p>Criterios de inclusión</p> <p>Estudiantes de ambos sexos.</p> <p>Estudiantes que cursen entre el 1er al 5to año académico.</p> <p>Estudiantes que estén matriculados en la Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2022-I</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>Estudiantes que no deseen participar voluntariamente.</p> <p>Estudiantes que padezcan alguna enfermedad crónica.</p>			<p>Se utilizó una ficha de datos para medir las características sociodemográficas y académicas</p>

Anexo 4. Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Definición	Dimensiones	Rangos	Ítems de las dimensiones	Naturaleza de la variable y sus dimensiones	Categorías generales	Indicadores generales	Instrumento
Conocimientos sobre estilos de vida promotores de salud	Es la capacidad que tiene el ser humano para entender las conductas diarias saludables, las cuales incluyen la alimentación saludable, el ejercicio físico, el descanso, el manejo del estrés, la salud sexual, la vida social, entre otros (29).	Generalidades		1, 2, 3, 4	Cualitativa nominal dicotómica (variable)			Cuestionario autodirigido sobre los conocimientos de los estilos de vida saludables. Compuesta por 18 ítems. Cada ítem contiene 4 alternativas y cada una está validada con tres puntos.
		Nutrición y alimentación		5, 6, 7, 8, 9	Cuantitativa discreta (dimensiones)	No conoce	0-24 puntos	
		Actividad física		10, 11, 12, 13		Conoce	25-54 puntos	
		Salud psicosocial		14, 15, 16, 17, 18				

Variable	Definición	Dimensiones	Categorías de las dimensiones	Indicadores de las dimensiones	Ítems de las dimensiones	Naturaleza de la variable y sus dimensiones	Categorías generales	Indicadores generales	Instrumento
Estilos de vida promotores de salud	Son las conductas diarias que realiza el ser humano según la actitud, los grupos sociales y las familias. Estas incluyen la alimentación saludable, el ejercicio físico, el descanso, el manejo del estrés, la salud sexual, la vida social, entre otros (29).	Responsabilidad en salud	No saludable	1-2	2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43, 46	Cualitativa nominal dicotómica	No saludable	0-122 puntos	Cuestionario autodirigido sobre el perfil de estilo de vida de Pender (PEVP-I). Compuesta por 48 ítems. Cada ítem tiene una escala donde 1 es nunca, 2 a veces, 3 frecuentemente, y 4 rutinariamente
			Saludable	3-4					
		Nutrición	No saludable	1-2	1, 5, 14, 19, 26, 35		Saludable	123-192 puntos	
			Saludable	3-4					
		Actividad física	No saludable	1-2	4, 13, 22, 30, 38				
			Saludable	3-4					
		Soporte interpersonal	No saludable	1-2	10, 18, 24, 25, 31, 39, 47				
			Saludable	3-4					
		Autorrealización	No saludable	1	3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48				
			Saludable	2-3					
		Manejo del estrés	No saludable	1-2	6, 11, 27, 36, 40, 41, 45				
			Saludable	3-4					

Anexo 5. Validez y confiabilidad

Coefficiente de V de Aiken

V de aiken de cada ítem	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.75	1	1
V de aiken total	0.98																		
	Validez fuerte																		

Coefficiente de alfa de Cronbach

Sumatoria de varianzas de los ítems	12.66
Varianza de la suma de los ítems	186.66
Número de ítems	18
Coefficiente de alfa de Cronbach	0.98
	Muy satisfactorio

Anexo 6. Validación de jueces



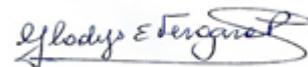
ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo con la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N.º	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X			
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.		X			

7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
Promedio de validación en %				70%			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **BUENO 70%**



DNI. N.º __08725896__
informante.

Firma del experto

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N.º	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.		X			
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.		X			
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.		X			
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			

9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
	Promedio de validación en %		82%				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El cuestionario reúne un **82% de validación** a la variable conocimiento sobre estilos de vida.

Bidelmina Maruja Quiñones Córdova

N.°_CEP 44469_____

Firma del experto informante

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N.º	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	X				
2	Pertinencia	Las preguntas son convenientes y oportunas.		X			
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo con los indicadores propuestos.		X			
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6	Precisión	Las preguntas son exactas o precisas.	X				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.		X			
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			

9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.		X			
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	X				
Promedio de validación en %			70%				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: al incluir a estudiantes de 1er a décimo, no se la población no compartiría los mismos conocimientos

Josselyne Escobedo Encarnación

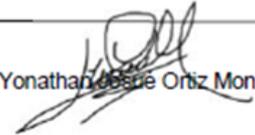
DNI. N.º 48017803

Firma del experto informante

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.	x				
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas.	x				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	x				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	x				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	x				
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.	x				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	x				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.	x				
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	x				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.	x				
	Promedio de validación en %		90				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____


 Yonathan de la Cruz Ortiz Montalvo

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar de acuerdo a la siguiente escala: Muy bueno (81 a 100%), bueno (61 a 80%), regular (41 a 60%), malo (21 a 40%) y muy malo (1 a 20%). Coloque un aspa (X) en el casillero correspondiente.

N°	INDICACIONES	DEFINICIÓN	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
1	Consistencia	Preguntas son adecuadas en relación con todas las partes que forman un todo.		X			
2	Pertinencia	Preguntas son convenientes y oportunas.	X				
3	Validez	Las preguntas son correctas y eficaces y se ajustan a la ley: valor.	X				
4	Organización	Las preguntas se han estructurado con orden y de acuerdo a los indicadores propuestos.	X				
5	Claridad	Las preguntas están redactadas con expresiones que el encuestado entiende.	X				
6	Precisión	Preguntas son exactas o precisas.	X				
7	Actualidad	Las preguntas son adecuadas al avance de la ciencia y tecnología.	X				
8	Coherencia	Las preguntas tienen coherencia con los indicadores y dimensiones.		X			
9	Metodología	El instrumento responde al propósito del estudio.	X				
10	Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
Promedio de validación en %			90%				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento válido para HNE pertinentes

DNI. N° 4878658

[Firma]
Firma del experto informante.