



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS ASOCIADOS AL ESTILO DE
VIDA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA EN EL
CONTEXTO DE PANDEMIA - LIMA, 2021**

**BASIC CONDITIONING FACTORS ASSOCIATED WITH LIFESTYLE
IN STUDENTS OF THE PUBLIC UNIVERSITY IN THE CONTEXT OF
PANDEMIC- LIMA, 2021**

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

AUTORA:

KARINA INÉS QUISPE JUAREZ

ASESORA:

MG. JULIA RAQUEL MELÉNDEZ DE LA CRUZ

LIMA - PERÚ

2022

JURADO

Presidente:	Dra. Roxana Obando Zegarra
Vocal:	Mg. María Angela Roxana Fernandez Pacheco
Secretario:	Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén
Fecha de Sustentación:	25 de enero del 2022
Calificación:	Aprobado

ASESORA

Mg. Julia Raquel Meléndez De La Cruz

Departamento Académico de la Facultad de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

Dedico esta investigación primeramente a Dios todopoderoso y la Virgen, por ser mi guía y fuerza en todo momento, por cuidarme y permitir culminar esta etapa en mi vida.

A mis amados padres Rolando y Soledad, mi hermano Álvaro y mi querida abuelita Julia. Gracias por brindarme día a día su apoyo incondicional en mi formación universitaria, por siempre acompañarme, aconsejarme y ser mi inspiración para ser mejor persona y profesional.

A Jhony, por estar siempre conmigo en los buenos y malos momentos, e impulsarme a no desistir en el camino.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme culminar mi etapa profesional, a mis padres por su esfuerzo constante y compañía a lo largo de mi carrera. A mi asesora Mg. Raquel Meléndez De La Cruz por su enseñanza, paciencia y gran apoyo durante el proceso de elaboración del proyecto de tesis hasta la sustentación.

Un agradecimiento también a cada una de las personas que se vieron involucradas en la ejecución de este proyecto, a las autoridades de la universidad por darme las facilidades de desarrollar esta investigación, así mismo a cada uno de los alumnos que participaron del estudio.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Esta investigación fue autofinanciada por la misma autora.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

La investigadora declara que la presente investigación es original y personal, se han citado y señalado todas las fuentes de información. No ha sido presentada para la obtención de algún otro grado. No se declara conflicto de intereses.

El contenido de la investigación es absoluta responsabilidad legal y académica de la autora.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

SUMMARY

I.INTRODUCCIÓN.....	9
II. OBJETIVOS.....	16
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
TABLAS DE RESULTADOS	
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores condicionantes básicos asociados al estilo de vida en adultos jóvenes de una universidad pública en el contexto de pandemia, 2021.

Material y método: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, donde se buscó la asociación entre las variables estudiadas, y fue de corte transversal. Se aplicó como instrumento el cuestionario de perfil de estilo de vida promotor de salud (PEPS-I) de la teórica Nola Pender, el cual fue aplicado a una población de adultos jóvenes de una universidad pública, previo consentimiento informado. Para el análisis se utilizó el análisis estadístico Chi cuadrado mediante tablas de contingencia. **Resultados:** Un 59% de adultos jóvenes universitarios tiene un estilo de vida no saludable y 41% saludable, según dimensiones, un 37% tiene conductas no saludables en nutrición, el 91% tiene conductas no saludables en ejercicio, el 90% tiene conductas no saludables en responsabilidad en salud, el 76% tiene conductas no saludables en manejo del estrés, el 51% tiene conductas no saludables de soporte interpersonal y un 30% tiene conductas no saludables en autoactualización. Con respecto a la dimensión de estilo de vida nutrición se encontró una asociación significativa con la variable sexo evidenciándose a través del valor de $p=0,006$, asimismo, con la dimensión ejercicio se halló una asociación de $p= 0.001$. **Conclusiones:** El factor condicionante básico del estilo de vida es la variable sexo, específicamente en los estilos de vida referidos a la nutrición y el ejercicio.

Palabras clave: Salud, joven, estilo de vida, enfermería, promotor de salud.

SUMMARY

Objective: To determine the basic conditioning factors associated with the lifestyle in young adults of a public university in the context of a pandemic, 2021. **Material and method:** A quantitative approach study was carried out, where the association between the variables studied was sought, and it was cross-sectional. The health-promoting lifestyle profile questionnaire (PEPS-I) of the theoretician Nola Pender was applied as an instrument, which was applied to a population of young adults from a public university, with prior informed consent. Chi square statistical analysis was used for the analysis using contingency tables. **Results:** 59% of young university adults have an unhealthy lifestyle and 41% have a healthy lifestyle, according to dimensions, 37% have unhealthy behaviors in nutrition, 91% have unhealthy behaviors in exercise, 90% have unhealthy behaviors healthy in health responsibility, 76% have unhealthy stress management behaviors, 51% have unhealthy interpersonal support behaviors and 30% have unhealthy self-actualization behaviors. With respect to the nutrition lifestyle dimension, a significant association was found with the sex variable, evidenced by the value of $p = 0.006$, and an association of $p = 0.001$ was found with the exercise dimension. **Conclusions:** The basic conditioning factor of the lifestyle is the sex variable, specifically in the lifestyles related to nutrition and exercise.

Keywords: *Health, youth, lifestyle, nursing, health promoter.*

I. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud provee de herramientas al individuo destinadas a contribuir en la mejora de la calidad de vida, resaltando el enorme costo-beneficio que implica. Es la enfermera principalmente en la atención primaria quien dirige las intervenciones según las necesidades por cada etapa de vida, elabora planes de actuación, realiza educación, campañas, etc. para mantener la salud y prevenir la enfermedad, todas estas acciones tienen como finalidad promover en un escenario el autocuidado a través de los estilos de vida saludable (1).

Según la OMS cada año fallecen 2,6 millones de jóvenes, según el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú la etapa de vida joven comprende desde los 18 años hasta los 29 años. Desde la concepción de la salud pública, la razón principal por la que deben abordarse los problemas de los jóvenes es su impacto a largo plazo en el futuro de los mismos. Se estima que la morbi-mortalidad entre los adultos están relacionados con conductas no saludables que inician siendo jóvenes (2).

En el Perú, existe la norma técnica de salud integral de etapa de vida joven, que prioriza intervenciones de salud relacionadas a un estilo de vida saludable, siendo su fin o propósito tener jóvenes sanos, sin embargo, la tendencia de los problemas alimentarios es generalizada en el país, es decir un 40.6% de esta población tiene sobrepeso u obesidad. El 30,7% de los jóvenes de hasta 29 años tienen sobrepeso (hombres 31,9%, mujeres 29,6%) y el 9,9% padecen de obesidad (hombres 8,8%, mujeres 11,0%). En las zonas urbanas se presenta un mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad afectando al 42,3% de los jóvenes (3).

Se estima que el 70% o más de los adultos jóvenes obesos se convertirán en adultos obesos, lo que tendrá una repercusión negativa en la salud y la carga de morbilidad (4). Los jóvenes con sobrepeso y obesidad tienen un mayor riesgo de enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y asma) como adultos, y estos problemas de salud conducen a una mayor mortalidad (5). Además, las enfermedades agudas y crónicas relacionadas con el sobrepeso no solo afectan la calidad de vida de las personas, sino que también aumentan los costos individuales, sociales, de salud y baja productividad. Se estima que la obesidad es una de las causas del 2% a 8% de los gastos médicos. En vista de este problema, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha desarrollado un plan de acción para prevenir la obesidad, cuyo objetivo es mejorar el medio ambiente en términos de dieta y actividad física (6, 7).

Durante las prácticas pre profesionales se observaron estilos de vida no saludables en la población joven, como tendencia al sedentarismo, limitadas horas de actividad física, consumo de alimentos chatarra, consumo excesivo de alimentos no saludables, etc.; se conoce que estas prácticas no saludables derivan en problemas en la salud actuales o futuros como: Anemia, desnutrición, obesidad, consumo de sustancias nocivas, enfermedades crónicas, entre otros. Dada esta situación y al comprender la viabilidad costo-beneficio de las intervenciones en el nivel de atención primaria, nace la motivación y necesidad de esta investigación, para poder generar evidencia que sustente el implementar conductas en base a un estilo de vida promotor de salud en jóvenes, para fortalecer las políticas en el marco de las universidades saludables. Además, existe escasos estudios de investigación relacionados en jóvenes universitarios que no pertenecen a carreras de salud, por

ende, se considera pertinente tener este grupo como población de estudio. Asimismo, con la actual emergencia sanitaria global por la pandemia por COVID-19 que atravesamos es necesario implementar acciones en base a la responsabilidad en salud, enfocándonos en el autocuidado, tanto en la salud física como la emocional.

Un estudio sobre estilo de vida y riesgos para la salud en jóvenes encontró que 80% manifestó ingerir bebidas alcohólicas, 27% tabaco, además, 11% presentó bajo peso y 28.8% sobrepeso u obesidad; se identificó riesgo cardiovascular en 40% de hombres y 35% de mujeres, estos resultados reflejan que los hábitos nocivos a la salud en la juventud pueden generar un aumento del riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares. A su vez García-Laguna, encontró que una buena relación de cuatro determinantes sociales (hábitos alimenticios, consumo de tabaco, actividad física y alcohol) es importante para la adopción de hábitos saludables en los jóvenes, debido a que en esta etapa de vida se evidencia el mayor cambio de comportamiento hacia conductas nocivas, que pueden ocasionar enfermedades crónicas no transmisibles (8, 9).

En una investigación evidenció que los jóvenes mostraban estilos de vida adecuados para promover la salud en general (51.0%) y tenían un alto sentido general de coherencia (52.0%). Entre ellos, hombres (58.0%) y personas del campo de las ciencias de la salud (57.2%), no existen diferencias estadísticamente significativas en género y ocupación, lo que indica que los estilos de vida adecuados que promueven la salud desarrollan un alto sentido de coherencia. Sin embargo, en contraste, otro estudio encontró que la mayoría de los estudiantes universitarios de

ciencias de la salud no aplicaban sus conocimientos a su estilo de vida (dieta, ejercicio físico y otras prácticas (10, 11).

Por otro lado, en un estudio de los estilos de vida de los jóvenes y los factores biopsicosociales y culturales, se encontró que la mayoría de los jóvenes muestran estilos de vida poco saludables (67.3%). En contraste, otra investigación concluyó a través de una revisión de la literatura sobre los hábitos de vida saludables de estudiantes universitarios que dichos estudiantes generalmente no tienen buenos hábitos alimenticios y comen una dieta desequilibrada con alto contenido de calorías. Además, el ejercicio físico es cero, incluso sabiendo que los buenos hábitos alimenticios y el ejercicio son buenos para la salud (12, 13).

La investigación sobre el impacto del estilo de vida, el género, la edad y el IMC en la salud física y mental de los jóvenes universitarios halló que la proporción de malos hábitos en la dieta, el ejercicio y el examen físico es alta, pero la frecuencia de la alimentación no es suficiente (14).

Otra investigación señaló que los jóvenes se encuentran en una etapa de cambio que es beneficiosa para su vida diaria, pero sino se practica el autocuidado puede ser perjudicial a corto o largo plazo. En cuanto al método de alimentación, se observa que sus hábitos diarios pueden mejorarse, el consumo de frutas, verduras y pescado es bajo, que es la etapa inicial de problemas de salud como la obesidad o los trastornos alimentarios; por lo tanto, hace hincapié en que la intervención de enfermería desempeña un papel importante conducente al conocimiento, actitudes y la conducta de autocuidado en los adolescentes y jóvenes, porque en muchos casos, las enfermeras de atención primaria completan esta tarea a través de la

intervención comunitaria, mediante la educación y comunicación en salud, en escenarios como la comunidad, la vivienda y las instituciones educativas (15).

Una investigación en la carrera de ingeniería en una universidad del Perú encontró que los estilos de vida que practican son poco saludables demostrando que los estilos de vida que practican los estudiantes son en su mayoría poco saludables (16). Existe escasa investigación en esta carrera, sumado a que no están formándose en el área salud, los tiene desprovistos de orientación al respecto, por lo que se eligió realizar el estudio con esta población universitaria.

El estudio tiene justificación teórica porque completa un vacío de conocimiento sobre los factores condicionantes básicos del estilo de vida promotor de salud, generando conocimiento científico que sirva como base para futuros programas de intervención enfocados en la población joven; justificación práctica porque desde enfermería se continuará con la implementación de hábitos saludables en la población según etapa de vida apoyando el conocimiento teórico- científico, promoviendo programas de promoción de hábitos alimentarios y conductas saludables en el marco de la implementación de universidades saludables y en el actual contexto de pandemia por COVID- 19, tiene relevancia social porque beneficiará y contribuirá en mejorar la salud a edades tempranas, lo cual tendrá como consecuencia tener personas saludables y sin trastornos crónico degenerativos.

Según el MINSA, la juventud marca el término de la adolescencia y el inicio de la adultez, que incluye la vida útil de 18 a 29 años (16), pero, según la OMS incluye el período de 10 a 24 años. Se han producido grandes cambios a nivel físico y psicológico. La búsqueda de identidad y un sentido de pertenencia social ha

comenzado a definir la autonomía del estilo de vida que la gente elegirá. Los jóvenes se desarrollan en este período de oportunidad y cambio. La capacidad de aprender, experimentar, estimular el pensamiento crítico, expresar la libertad y ser parte del proceso social y político (17).

La OMS considera al estilo de vida como el patrón de los comportamientos individuales determinados por factores sociales y culturales y características personales. Constituyen una serie de comportamientos o actitudes que las personas desarrollan, los cuales pueden ser saludables o perjudiciales y están relacionados con la mayoría de las enfermedades no transmisibles. El estilo de vida es un elemento esencial para prevenir la salud de los jóvenes, mejorar sus niveles físicos y/o educativos, ayudar a tener un sistema inmunológico más fuerte y reducir el riesgo de enfermedades crónicas. Es por ello que la siguiente investigación permitirá conocer los factores condicionantes básicos relacionados al estilo de vida promotor de salud que llevan los adultos jóvenes a fin de poder identificar qué factores están influyendo en su autocuidado y de tal manera fortalecer las prácticas o conductas saludables, buscando un equilibrio para su bienestar (18).

El estudio aplica las nociones de la teórica de enfermería de Dorotea Orem, donde sostiene que para realizar el autocuidado la persona se ve relacionada a características internas y externas, denominadas factores condicionantes básicos, abordada en el estudio, considerados como características particulares de las personas que afectan sus capacidades de autocuidado proceso que se aprende durante el crecimiento y que permite mejorar el estado de salud en general (19, 20, 21). Los factores condicionantes básicos considerados en el estudio que podrían

afectar los estilos de vida son la edad, el sexo, el grado de estudios, el estado civil, la religión y la ocupación.

Asimismo, el estudio aplica la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, quien fundamenta la promoción del autocuidado a través de estilos de vida o comportamientos conducentes a mantener la salud, independiente de estar sanos o enfermos, el no tener una conducta de promotora de la salud está ligada a la mayoría de enfermedades no transmisibles; abarca las siguientes dimensiones: Nutrición que responde al hábito de consumir las tres comidas al día, no consumo de alimentos rápidos y revisar la etiqueta de los alimentos para identificar el contenido nutricional antes de consumir; el ejercicio que se refiere al tipo de tiempo y frecuencia de la actividad física que realiza la persona; la responsabilidad con la salud, considerada como las acciones que realizan los jóvenes para proteger su salud, como: acudir a programas educativos de salud, dormir de siete a ocho horas, no consumir drogas y no consumo de grasas saturadas; el manejo del estrés, que consiste en el tiempo que toma la persona para relajarse y pensar en cosas positivas; asimismo, el soporte interpersonal, se refiere al apoyo emocional que recibe la persona de sus familiares, amigos u otras personas cercanas y, la dimensión autoactualización, que se refiere a los pensamientos positivos que tiene la persona de sí mismo, sus metas y proyectos para el futuro (19, 22).

Se plantearon las siguientes hipótesis de investigación:

Hipótesis nula:

Los factores condicionantes básicos no se asocian significativamente con el estilo de vida de los adultos jóvenes de una universidad pública.

Hipótesis alterna:

Los factores condicionantes básicos se asocian significativamente con el estilo de vida de los adultos jóvenes de una universidad pública.

II. OBJETIVOS**Objetivo General**

Determinar los factores condicionantes básicos asociados al estilo de vida en adultos jóvenes de una universidad pública en el contexto de pandemia, 2021.

Objetivos Específicos

1. Identificar los factores condicionantes básicos de los adultos jóvenes de una universidad pública: sexo, edad, ocupación, estado civil, religión.
2. Identificar el estilo de vida global en adultos jóvenes de una universidad pública, 2021.
3. Identificar el estilo de vida promotor de salud según dimensiones del estilo de vida, en adultos jóvenes de una universidad pública: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio.

El estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables. Estudio que pretende establecer una relación causal mediante la asociación entre las variables estudiadas y de corte transversal porque se ejecutó haciendo un corte en el tiempo.

Área de estudio

La investigación se realizó en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión (UNJFSC) específicamente en la Facultad de Ingeniería de sistemas e informática, se encuentra ubicada en el pasaje Mercedes Indacochea 609 - Huacho, distrito de Huaura, Región Lima.

Población

La población de estudio estuvo conformada por 300 adultos jóvenes, según la base de datos de estudiantes universitarios inscritos en la escuela profesional de ingeniería de sistemas e ingeniería informática. Esta población de estudio fue delimitada de acuerdo a los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Estudiantes universitarios de primero a quinto año de la Facultad de ingeniería de sistemas e informática matriculados en el semestre 2021.
- Estudiantes universitarios de ambos sexos.

- Estudiantes universitarios mayores de 18 años.
- Estudiantes universitarios que participen voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes universitarios mayores de 30 años.
- Estudiantes universitarios que no llenen de forma correcta el instrumento. (no colocar todos los datos solicitados, marcar más de una alternativa, no completar el cuestionario).

Muestra

Se empleó un cálculo muestral probabilístico resultando 116 estudiantes adultos jóvenes como mínimo, se aplicó a un número mayor de estudiantes para asegurar la participación en la ejecución del estudio, luego del control de calidad del llenado de los datos resultaron 145 estudiantes los que respondieron al instrumento en forma completa (cálculo muestral en anexos).

Procedimientos y técnicas

Luego de la aprobación del proyecto de tesis en la Facultad de Enfermería, al ser sometido a revisión, se presentó al Comité institucional de ética de UPCH, el cual dió su aprobación.

Dada la coyuntura actual por la pandemia por COVID 19 y atendiendo a las disposiciones sanitarias, las clases se llevan de manera remota, por lo que la recolección de los datos se efectuó de manera virtual. La universidad previa coordinación otorgó las facilidades para realizar el estudio en la Facultad de

Ingeniería de sistemas e informática, brindando el acceso a la información de correos electrónicos institucionales de los estudiantes matriculados, a través de los cuales se aplicó el instrumento, previo consentimiento informado.

La técnica empleada fue la encuesta, el instrumento fue un cuestionario on line (formulario Google) el cual presenta datos sociodemográficos y los estilos de vida (PEPSI-I) conformado por 48 preguntas con escala Likert con las siguientes opciones: Nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3) y Rutinariamente (4), con 6 sub escalas, que se constituyen en las dimensiones del estudio:

Dimensiones	N.º ítems	Reactivos
Nutrición	6	1, 5, 14, 19, 26, 35
Ejercicio	5	4,13,22,30,38
Responsabilidad en salud	10	2,7,15,20,28,32,33,42,43,46
Manejo del estrés	7	6,11,27,36,40,41,45
Soporte interpersonal	7	10,18,24,25,31,39,47
Autoactualización	13	3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44,48

Calificación global del estilo de vida promotor de salud (PEPSI-1)

Saludable	121-192
No saludable	48-120

Calificación según dimensiones del estilo de vida promotor de salud

(PEPSI-1)

Nutrición	Saludable	16-24
	No saludable	6-15
Ejercicio	Saludable	14-20
	No saludable	5-13
Responsabilidad en salud	Saludable	26-40
	No saludable	10-25
Manejo del estrés	Saludable	18-28
	No saludable	7-17
Soporte interpersonal	Saludable	18-28
	No saludable	7-17
Autoactualización	Saludable	33-52
	No saludable	13-32

El instrumento en mención se encuentra validado a través de diversos estudios. En Perú la consistencia interna de la prueba se evidenció por arriba del punto de corte (0.70); además en las escalas de actividad física, responsabilidad en salud y autoactualización tuvo resultados altos, también se muestra consistente a través del tiempo, porque sus índices oscilan de 0.56 a 0.77 ($p < 0.01$), para las sub escala y el

puntaje total; respecto a la validez se halló correlaciones moderadas y elevadas en los ítems, demostrando su factibilidad para medir y discriminar los constructos (23).

Análisis

Una vez aplicado el instrumento, se procedió a tabular la información obtenida, se empleó el paquete estadístico EPIINFO versión 7. Se aplicó un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes, asimismo para determinar los factores condicionantes básicos del estilo de vida se empleó la prueba estadística Chi cuadrado y se trabajó a nivel de significancia estadística de 0.05. Los resultados se presentan en tablas.

Consideraciones Éticas

Se aplicó los siguientes principios bioéticos:

Autonomía: Para respetar este principio se brindó la información necesaria y se aplicó el consentimiento informado a cada uno de los participantes, enviándose vía correo electrónico, éste se aplicó antes de que el participante pueda ingresar a completar el cuestionario on line.

Beneficencia: Luego de la aplicación del cuestionario el participante recibió una infografía sobre estilos de vida saludable vía online como material educativo (de acuerdo con orientaciones del MINSA) que refuerza la adopción de los estilos de vida saludables.

No maleficencia: Los datos obtenidos en la investigación solo se utilizaron para los fines de la investigación, no causó daño alguno, ni se sometió a riesgo a la población de estudio.

Justicia: No existió discriminación alguna con los participantes durante el estudio, todos tuvieron la oportunidad de participar.

IV. RESULTADOS

Con respecto a las características sociodemográficas el 51% corresponde al sexo femenino y de acuerdo a la edad el 58% tiene entre 18 a 23 años, el estado civil que prevaleció fue soltero en un 91%, la religión que fue la católica en un 69% y la ocupación en su mayoría fue de estudiante con 70% (Tabla 1).

Con respecto al estilo de vida de los estudiantes universitarios predominó en forma global estilos de vida no saludables con un 59% y estilos de vida saludables en un 41% (Tabla 2).

Al analizar cada dimensión, se encontró que en la dimensión nutrición que el 63% de estudiantes universitarios tiene estilo de vida saludable y el 37% estilo de vida no saludable, con respecto al ejercicio el 91% de estudiantes universitarios tiene un estilo no saludable y solo el 9% presenta un estilo de vida saludable, en cuanto a la dimensión responsabilidad en salud un 90% de estudiantes universitarios tiene un estilo de vida no saludable y solo el 10% reporta un estilo de vida saludable, para la dimensión manejo del estrés el 76% tiene un estilo de vida no saludable y el 24% presenta un estilo de vida saludable, en cuanto a la dimensión soporte interpersonal el 51% de estudiantes universitarios presenta un estilo de vida no saludable y el 49% un estilo de vida saludable, por último, en la dimensión autoactualización el 70% de estudiantes universitarios tiene un estilo de vida saludable y el 30% un estilo de vida no saludable (Tabla 3).

Se encontró con respecto a la dimensión de estilo de vida nutrición una asociación significativa con la variable sexo, evidenciándose a través del valor de $p=0,006$, constituyéndose por tanto en un factor determinante del estilo de vida. Sin embargo,

la edad ($p=0.651$), la ocupación ($p=0.975$), la religión ($p=0.581$) y el estado civil ($p=0.967$) no fueron significativas (Tabla 4).

Con respecto a la dimensión de ejercicio se halló una asociación significativa con la variable sexo, obteniendo un valor de $p=0.001$ siendo significativa la asociación, constituyéndose por tanto en un factor determinante del estilo de vida ejercicio. La edad ($p=0.782$), la ocupación ($p=0.550$), la religión ($p=0.403$) y el estado civil ($p=0.495$) resultaron no significativos. (Tabla 5).

En la dimensión de responsabilidad en salud no se encontró asociación significativa con ninguna de las características sociodemográficas: sexo ($p=0.52$), edad ($p=0.612$), ocupación ($p=0.445$), religión ($p=0.07$) y estado civil ($p=0.849$) (Tabla 6).

En la dimensión de manejo del estrés no se encontró asociación significativa con ninguna de las características sociodemográficas: sexo ($p=0.33$), edad ($p=0.470$), ocupación ($p=0.385$), religión ($p=0.226$) y estado civil ($p=0.478$) (Tabla 7).

En la dimensión de soporte interpersonal no se encontró asociación significativa con ninguna de las características sociodemográficas: sexo ($p=0.284$), edad ($p=0.473$), ocupación ($p=0.375$), religión ($p=0.961$) y estado civil ($p=0.860$) (Tabla 8).

En la dimensión de autoactualización no se encontró asociación significativa con ninguna característica sociodemográfica, sexo ($p=0,701$), edad ($p=0,974$), ocupación ($p=0,229$), religión ($p=0,352$) y estado civil ($p=0,369$) (Tabla 9).

Por lo tanto, el factor condicionante del estilo de vida promotor de salud es la variable sexo específicamente para las dimensiones nutrición y ejercicio.

V. DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación consistió en determinar los factores condicionantes básicos asociados al estilo de vida promotor de salud en adultos jóvenes de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de pandemia, 2021.

En razón a que persisten las conductas no saludables se hace necesaria la generación de evidencia científica para la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, en contexto de pandemia. A continuación, se discutirán los resultados obtenidos.

En cuanto a los estilos de vida no saludables, los resultados mostraron que los estudiantes universitarios tienen predominio de estilos de vida no saludables. Este hallazgo concuerda con Reynaga (24) que encontró en su investigación que los estilos de vida de estudiantes de ingeniería en una universidad del Perú en su mayoría son poco saludables, debido a que realizan poca actividad física, se alimentan inadecuadamente, tienen un afrontamiento inadecuado del estrés académico y el que se puede presentar a causa del contexto actual por la pandemia del COVID-19, como el estrés por confinamiento.

Con respecto a la dimensión nutrición los estudiantes reportaron un estilo de vida no saludable sólo en un 37%, este hallazgo difiere con la investigación que encontró que los estudiantes universitarios generalmente no tienen buenos hábitos alimenticios y comen una dieta desequilibrada con alto contenido de calorías (12), así mismo concuerda con García que concluyó que en esta etapa de vida se evidencia el mayor cambio de comportamiento hacia conductas nocivas, resaltando que un buen porcentaje de jóvenes tenían sobrepeso u obesidad (9), lo mismo señala

el Ministerio de Salud que halló que el 30,7% de los jóvenes tienen sobrepeso y que la obesidad afecta al 42,3% de los adultos jóvenes (3).

Sumado a el alto porcentaje en alimentación no saludable encontramos que en la dimensión de ejercicio el 91% tienen un estilo de vida no saludable, este resultado concuerda con Gómez y García (9) que encontraron porcentajes similares a esta dimensión.

En el contexto actual, las clases universitarias se imparten de manera remota, por ende esta población es proclive a conductas sedentarias como horas sentados escuchando clases, sumado a esto se encuentran los pasatiempos ligados al uso del internet, como los juegos en línea y la participación en redes sociales, asimismo estar frente al televisor, debido en parte a la limitación de acceso a lugares para diversión como cines, teatros, etc. dejando escaso tiempo para otras actividades como la actividad física, lo cual genera riesgos físicos, ergonómicos, de salud mental y mayor riesgo de enfermedades crónicas, no transmisibles (5).

Se identificó en la dimensión de manejo del estrés que un 76% de jóvenes tienen estilos de vida no saludables. Este hallazgo concuerda con Angelucci (14) quien encontró que los posibles cambios en los estilos de vida que se producen al ingresar a la universidad, que en conjunto con otros factores, impactan la salud, tanto física como mental de los jóvenes; en el aspecto de salud mental encontró que los estudiantes universitarios presentaban niveles moderados de ansiedad, en el actual escenario de salud pública, el estado emocional se ha visto afectado por el estrés académico, y por el estrés por confinamiento en el contexto la pandemia.

Se encontró asociación significativa con la variable sexo, siendo por tanto el factor determinante en el estilo de vida promotor de salud en las dimensiones de nutrición

y en la dimensión ejercicio, los hallazgos indican que el sexo masculino tiende a tener mayores estilos de vida saludables que el sexo femenino en cuanto al estilo de vida en el ejercicio, esto contrasta con lo encontrado con Granada (27) quien afirma la relación entre ejercicio/nutrición y los roles estereotipados acorde con el sexo . A su vez, Escobar (10) halló que en la etapa de vida de la juventud persisten estilos de vida adecuados para promover la salud en general en un 51.0% y tenían un alto sentido general de coherencia 52.0%.

La existencia de estilos de vida no saludables genera en la población predisposición a enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión, obesidad, etc., las cuales se encuentran entre las primeras causas de muerte a nivel mundial, Reynaga (12) afirma que los adultos jóvenes tienen en su mayoría un estilo de vida no saludable desencadenante de enfermedades no trasmisibles.

Ante lo expuesto, se evidencia la necesidad de políticas de salud pública enfocadas en la población joven en el marco de las intervenciones dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables acorde con el contexto actual de salud pública y educación universitaria.

VI. CONCLUSIONES

1. El factor condicionante sexo se asocia significativamente con las dimensiones nutrición y ejercicio, siendo la mayor práctica de conductas saludables en la población de sexo masculino específicamente en estas dimensiones.
2. Esta investigación muestra que en la etapa de vida adulto joven de la UNJFSC predomina de forma global prácticas de conductas relacionadas a un estilo de vida no saludable.
3. Al examinar los estilos de vida en la población universitaria se observa que hubo predominio de estilos de vida no saludables en las siguientes dimensiones: ejercicio, responsabilidad en salud y manejo del estrés.

VII. RECOMENDACIONES

- 1 Fortalecer la promoción de la salud mediante la gestión de la enfermería escolar, debido a que la formación de conductas en su mayoría se da desde la etapa escolar, siendo el pilar de la salud pública las intervenciones en salud a edades tempranas.
- 2 Impulsar e implementar programas de promoción de la salud en las universidades indistintamente de las carreras, adaptadas al contexto actual de salud y educación remota, dada la relación directa de estilos de vida no saludables y la adquisición de enfermedades no transmisibles.
- 3 Desarrollar investigaciones sobre los factores condicionantes del estilo de vida no saludables en mayores grupos poblacionales de jóvenes, teniendo como base el análisis de la presente investigación y priorizando otros factores condicionantes como las creencias, las habilidades sociales, el estrés, afrontamiento, los espacios de socialización primaria y secundaria, entre otros.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corral O. La enfermera escolar: rol, funciones y efectividad como promotora de salud. Escuela universitaria de enfermería de cantabria "Casa de salud valdecilla"; 2016. [Citado 10 Nov 2019]. Disponible en: [Chttps://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8918/Corral%20Rodriguez%20O..pdf?sequence=4](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8918/Corral%20Rodriguez%20O..pdf?sequence=4)
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Suiza: OMS. 2015 [citado 26 Ago 2018]. Desarrollo en la adolescencia [Aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
3. Ministerio de salud. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 1ra ed. Lima: Ministerio de Salud, 2017. [citado 5 Jul 2018]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
4. Reinehr T, Kiess W, De Sousa G, Stoffel-Wagner B, Wunsch R. Intima media thickness in childhood obesity: Relations to inflammatory marker, glucose metabolism, and blood pressure. *Metabolism*. Ene 2006; 55(1):113–8.
5. Nuñez J, Rolán G, Marsh T, Porras V. Sedentarismo: impacto de la pandemia en la vida activa ded los adolescentes [Internet]. 17 Nov 2021 Disponible en: <https://elcomercio.pe/corresponsales-escolares/historias/sedentarismo-el-impacto-de-la-pandemia-en-la-vida-activa-de-los-adolescentes-lima-noticia/>

6. Hruby A, Hu F. The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. Alemania: Pharmacoeconomics [Internet]. Jul 2015 [Citado 11 Nov 2019]; 33(7): 673–689. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25471927>
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. Washington DC: OPS. 2014. Disponible en: www.paho.org/publications/copyright-forms
8. Gómez CZ, Landeros RP, Romero VE, Troyo SR. Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. Revista de Salud Pública y Nutrición, 15(2), 9-14. 2016 [citado 9 Oct 2019].
9. García LD, García SG, Tapiero PY, Ramos CD. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Colombia: Universidad de Caldas. Revista Hacia la Promoción de la Salud, vol. 17, núm. 2, julio-diciembre, 2017, pp. 169-185.
10. Escobar CB, Cid P, Juvinyà D, Sáez K. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Hacia. Prom. Salud. 2019; 24 (2): 107-122.
11. Cedillo RL, Correa LL, Vela RJ, Pérez AL, Loayza CL, Cabello VC, Huamán GM, Gonzales MM, De La Cruz VJ. Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud [Artículo de Revisión]. Rev. Fac. Med. Hum. 2016;16(2):57-65
12. Cotrina LJ, Rodríguez NY. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto joven H.U.P. Lomas del Sur Nuevo Chimbote. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote - Perú. In Cres. Vol. 5 N° 1: pp. 13-22, 2016.
13. Sánchez OM, De Luna BE. Hábitos de vida saludable en la población

- universitaria. España: Universidad de Granada. *Nutrición Hospitalaria*. 2015;31(5):1910-1919
14. Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. Venezuela: Universidad Simón Bolívar en Caracas. 2017. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 531- 546.
 15. Bedia HA. Estilo de vida de los adolescentes y jóvenes y el impacto de la enfermería. España: Universidad de Cantabria [Pregrado]. 2015.
 16. Reynaga HM. Estilos de vida que practican los estudiantes de la escuela académico profesional de ingeniería industrial de la universidad Nacional Hermilio Valdizan Huánuco, 2016. Perú: universidad Nacional Hermilio Valdizan Huánuco. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/339;jsessionid=D4A40456F6FD3AECD1C97807A1D5459B>
 17. Ministerio de Salud (Minsa). Norma Técnica: Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente [Internet]. 2nd ed. MINSA. Perú: Sánchez S.R.L; 2012. [Actualizado Dic 2012; citado 14 Ene 2019]; Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2009/Norma Adolescente.pdf>
 18. López A, Guerrero S. Perspectiva internacional del uso de la teoría general de Orem. *Invisto Educ Enferm* [En Línea]. 2006; 24 (2):90-100. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000200010&lng=es&nr.pdf
 19. Kickbusch I. Life-styles and health. *Social Science & Medicine*. 1986. 22(2):117-24. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953686900602?via%3DIihub>

20. Orem D. Modelo de Orem: Conceptos de Enfermería en la práctica. 4ta edición Masson. España: Barcelona. 1993.
21. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. Madrid: Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. 18 Dic 2013. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>
22. Aristizábal H, Blanco B, Sánchez R, Ostiguín M. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ. 2011;8(4):16–23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
23. Alanya J. Validez y confiabilidad del cuestionario de estilo de vida promotor de salud (PEPS - I) en adolescentes. Universidad Nacional Federico Villarreal [Pregrado]. 2013.
24. Tanjani P, Azadbakht M, Garmaroudi G, Sahaf R, Fekrizadeh Z. Validity and reliability of health promoting lifestyle profile II in the Iranian elderly. Int J Prev Med. 19 May 2019; 7: 74.
25. Silvestre FM. Adaptación universitaria y estilo de vida en estudiantes del primer año de la Universidad Peruana Unión filial Tarapoto, 2018. Perú: Universidad Peruana Unión Facultad de Ciencias de la Salud. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2659/Marjorie_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

26. Organización Mundial de la Salud. El Abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud a través de acciones intersectoriales: cinco casos de política pública de México. México; 2013. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6291>
27. Vera GJ, Alemany AI, Aguilar GN. Género y relación con la práctica de la actividad física y el deporte. España: Universidad de Catalunya. Apunts Educación Física y Deportes, vol. 34, núm. 132, pp. 123-141, 2018. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5516/551663355009/html/>

TABLAS DE RESULTADOS

TABLA N° 1

**Factores condicionantes básicos de adultos jóvenes de una universidad
pública, Lima - 2021**

Características sociodemográficas		N =	%
		(145)	
Sexo	Masculino	71	49
	Femenino	74	51
Edad	De 18 a 23 años	84	58
	De 24 a 29 años	61	42
Ocupación	Estudiante	101	70
	Estudiante/Trabajador	44	30
Religión	Católica	100	69
	Cristiana	31	21
	Otras	14	10
Estado civil	Casado	3	2
	Conviviente	10	7
	Soltero	132	91

TABLA N° 2

Estilo de vida promotor de salud global en adultos jóvenes de una universidad pública, Lima- 2021

Calificación global	N = (145)	%
Saludable	59	41
No saludable	86	59

TABLA N° 3

Estilo de vida promotor de salud según dimensiones en adultos jóvenes de una universidad pública, Lima- 2021

Calificación según dimensiones		N = (145)	%
Nutrición	Saludable	92	63
	No saludable	53	37
Ejercicio	Saludable	13	9
	No saludable	132	91
Responsabilidad en salud	Saludable	12	10
	No saludable	131	90
Manejo del estrés	Saludable	36	24
	No saludable	109	76
Soporte interpersonal	Saludable	71	49
	No saludable	74	51
Autoactualización	Saludable	102	70
	No saludable	43	30

TABLA N° 4

**Relación entre las características sociodemográficas y la dimensión nutrición
del estilo de vida promotor de salud en adultos jóvenes de una universidad
pública, Lima- 2021**

Características sociodemográficas		Nutrición				Chi ² Valor P
		Saludable	%	No Saludable	%	
Sexo	Masculino	53	75	18	25	X ² =7,524
	Femenino	39	53	35	47	P=0,006*
Edad	De 18 a 23 años	52	62	32	38	X ² . =0,21
	De 24 a 29 años	40	66	21	34	P=0,651
Ocupación	Estudiante	64	63	37	37	X ² . =0,001
	Estudiante/Trabajador	28	64	16	36	P=0,975
Religión	Católica	62	62	38	38	X ² . =1,086
	Cristiana	22	71	9	29	P=0,581
	Otras	8	57	6	43	
Estado civil	Casado	2	67	1	33	X ² =0,067
	Conviviente	6	60	4	40	P=0,967
	Soltero	84	64	48	36	

TABLA N° 5

Relación entre las características sociodemográficas y la dimensión ejercicio del estilo de vida promotor de salud en adultos jóvenes de una universidad pública, Lima- 2021

Características sociodemográficas		Ejercicio				Chi ² Valor P
		Saludable	%	No Saludable	%	
Sexo	Masculino	12	17	59	83	X ² =10,74
	Femenino	1	1	73	99	P=0,001*
Edad	De 18 a 23 años	8	10	76	90	X ² =0,076
	De 24 a 29 años	5	8	56	92	P=0,782
Ocupación	Estudiante	10	10	91	90	X ² =0,357
	Estudiante/Trabajador	3	7	41	93	P=0,550
Religión	Católica	11	11	89	89	X ² =1,815
	Cristiana	1	3	30	97	P=0,403
	Otras	1	7	13	93	
Estado civil	Casado	0	0	3	100	X ² =1,406
	Conviviente	0	0	10	100	P=0,495
	Soltero	13	9	119	91	

TABLA N° 6

**Relación entre las características sociodemográficas y la dimensión
responsabilidad en salud del estilo de vida promotor de salud en adultos
jóvenes de una universidad pública, Lima- 2021**

Características sociodemográficas		Responsabilidad en salud				Chi ²
		Saludable	%	No	%	Valor P
		Saludable				
Sexo	Masculino	8	11	63	89	X ² =0,41
	Femenino	6	8	68	92	P=0,52
Edad	De 18 a 23 años	9	11	75	89	X ² =0,26
	De 24 a 29 años	5	8	56	92	P=0,612
Ocupación	Estudiante	11	11	90	89	X ² =0,59
	Estudiante/Trabajador	3	7	41	93	P=0,445
Religión	Católica	28	26	72	74	X ² =5,32
	Cristiana	8	26	23	74	P=0,07
	Otras	8	57	6	43	
Estado civil	Casado	0	0	3	100	X ² =0,33
	Conviviente	1	10	9	90	P=0,849
	Soltero	13	10	119	90	

TABLA N° 7

Relación entre las características sociodemográficas y la dimensión manejo del estrés del estilo de vida promotor de salud en adultos jóvenes de una universidad pública Lima- 2021

Características sociodemográficas		Manejo del estrés				Chi ² Valor P
		Saludable	%	No	%	
		Saludable				
Sexo	Masculino	18	25	53	75	X ² =0,953
	Femenino	18	24	36	76	P=0,33
Edad	De 18 a 23 años	19	23	65	77	X ² =0,522
	De 24 a 29 años	17	28	44	73	P=0,470
Ocupación	Estudiante	23	23	78	77	X ² =0,753
	Estudiante/Trabajador	13	30	31	70	P=0,385
Religión	Católica	24	24	76	76	X ² =2,973
	Cristiana	6	19	25	81	P=0,226
	Otras	6	43	8	57	
Estado civil	Casado	1	33	2	67	X ² =1,477
	Conviviente	4	40	6	60	P=0,478
	Soltero	31	23	101	77	

TABLA N° 8

Relación entre las características sociodemográficas y la dimensión soporte interpersonal del estilo de vida promotor de salud en adultos jóvenes de una universidad pública, Lima- 2021

Características sociodemográficas		Soporte interpersonal				Chi ²
		Saludable	%	No	%	Valor P
Saludable						
Sexo	Masculino	38	54	33	46	X ² =1,155
	Femenino	33	45	41	55	P=0,284
Edad	De 18 a 23 años	39	46	45	54	X ² =0,514
	De 24 a 29 años	32	52	29	48	P=0,473
Ocupación	Estudiante	47	47	54	53	X ² =0,787
	Estudiante/Trabajador	24	55	20	45	P=0,375
Religión	Católica	62	62	38	38	X ² =0,08
	Cristiana	20	65	11	35	P=0,961
	Otras	9	64	5	36	
Estado civil	Casado	1	33	2	67	X ² =0,302
	Conviviente	5	50	5	50	P=0,860
	Soltero	65	49	67	51	

TABLA N° 9

**Relación entre las características sociodemográficas y la dimensión
autoactualización del estilo de vida promotor de salud en adultos jóvenes de
una universidad pública, Lima- 2021**

		Autoactualización				Chi ²
Características sociodemográficas		Saludable	%	No	%	Valor
		Saludable				P
Sexo	Masculino	51	72	20	28	0,147
	Femenino	51	69	23	31	0,701
Edad	De 18 a 23 años	59	70	25	30	0,001
	De 24 a 29 años	43	70	18	30	0,974
Ocupación	Estudiante	68	67	33	33	1,453
	Estudiante/Trabajador	34	77	10	23	0,229
Religión	Católica	68	68	32	32	2,087
	Cristiana	25	81	6	19	0,352
	Otras	9	64	5	36	
Estado civil	Casado	2	67	1	33	1,996
	Conviviente	9	90	1	10	0,369
	Soltero	91	69	41	31	

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores
Estilo de vida promotor de salud	Conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, los cuales pueden ser saludables o nocivos, están ligados a la mayoría de enfermedades no transmisibles.	-Nutrición -Ejercicio -Responsabilidad con la salud	Evaluado a través del cuestionario del perfil de estilo de vida promotor de salud (PEPSI-I) de Nola Pender con respuestas cerradas en formato Likert, sus valores finales son: Saludable 121-192 No Saludable 48-120	Horario de comida, frecuencia al día y tipo de alimentos. Frecuencia, tiempo y tipo de ejercicio. Interés por su salud, horas de sueño, consumo de drogas y autoexamen corporal, acudir a programas educativos de salud, dormir de siete a ocho horas, no

		-Manejo del estrés		consumir drogas y no consumo de grasas saturadas.
		-Soporte interpersonal		Organización del tiempo y técnicas de relajación.
		-Autoactualización		Apoyo emocional que reciben de sus familiares, amigos u otras personas cercanas.
				Demostración de afecto, búsqueda de apoyo de amigos y familiares.
				Autoestima, identifica fortalezas y debilidades,

				bienestar y proyectos de vida.
Factores condicionantes básicos	Condiciones internas o externas de la persona que afectan sus capacidades de autocuidado y determinan el estado de salud de los individuos o población.	-Edad -Sexo -Ocupación	Identificado mediante ficha de datos sobre variables sociodemográficas: Período de vida calculado en años del joven, desde su nacimiento hasta la actualidad. Cúmulo de atributos biológicos que separan a la especie humana en masculino y femenino. Actividad en la que la persona invierte su	Años vivos del joven Masculino Femenino Estudia Trabaja

		-Estado civil	tiempo con un fin establecido. El estado estable o permanente de una persona física relacionada con su situación personal y la ley determinarán su capacidad de actuar y el efecto legal de cada persona.	Ambos Soltero Casado Otros
		-Religión	Conjunto de comportamientos, creencias y costumbres propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad y espiritualidad (un dios o varios dioses).	Cristiana Católico Otros

ANEXO 2

CÁLCULO MUESTRAL

Tamaño de muestra para comparar proporciones:

$$n = \frac{[Z\alpha * \sqrt{2P(1-P)} + Z\beta * \sqrt{p1 * q1 + p2 * q2}]^2}{(p1 - p2)^2}$$

$$P = \frac{p1 + p2}{2}$$

Nivel de confiabilidad (95%), $Z\alpha = 1.96$

Potencia (80.0%), $Z\beta = 0.84$

P1: Proporción de alumnos con estilos de vida saludables (controles) que presentan algún factor condicionante (no se conoce) $p1=50.0\%$, $p1=0.5$

P2: Proporción de alumnos con estilos de vida no saludables (casos) que presentan algún factor condicionante con una fuerza de asociación moderada ($OR=3$), $p2=0.75$

$$P = \frac{(P1 + P2)}{2} = \frac{0.5 + 0.75}{2} = 0.625$$

$$n = \frac{[1.96 * \sqrt{2 * 0.625(1 - 0.625)} + 0.84 * \sqrt{0.5 * 0.5 + 0.75 * 0.25}]^2}{(0.5 - 0.75)^2} = 58$$

El tamaño de muestra mínimo será de 116 participantes.

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA PROMOTOR DE

SALUD (PEPS-I)

PENDER (1996)

Estimado Sr(a), soy alumna de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. En esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado: “Factores condicionantes básicos asociados al estilo de vida promotor de salud en adultos jóvenes de una universidad pública – 2021”, para lo cual es importante que responda a las preguntas con toda sinceridad.

En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives con relación a tus hábitos personales actuales. No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder.

I.DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. SEXO: Masculino () Femenino ()

2. EDAD: Años

3. ESTADO CIVIL:

Soltero () Casado () Conviviente () Otros ()

4. OCUPACIÓN:

Estudiante () Estudiante y trabajo ()

5. RELIGIÓN:

Católica () Cristiana () Ambas ()

II. ESTILO DE VIDA

Instrucciones: Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Frecuentemente 4 =
Rutinariamente

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

15	Lees revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud	N	A	F	R
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	N	A	F	R
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	N	A	F	R
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	N	A	F	R
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	N	A	F	R
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	N	A	F	R
21	Miras hacia el futuro	N	A	F	R
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	N	A	F	R
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida	N	A	F	R
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	N	A	F	R
25	Mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción	N	A	F	R
26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas crudas, verduras crudas)	N	A	F	R
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	N	A	F	R

28	Discutes con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	N	A	F	R
29	Respetas tus propios éxitos	N	A	F	R
30	Checas tu pulso durante el ejercicio físico	N	A	F	R
31	Pasas tiempo con amigos cercanos	N	A	F	R
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	N	A	F	R
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	N	A	F	R
34	Ves cada día como interesante y desafiante	N	A	F	R
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	N	A	F	R
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	N	A	F	R
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	N	A	F	R
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	N	A	F	R
39	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros	N	A	F	R
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	N	A	F	R
41	Pides información a los profesionales para cuidar de tu salud	N	A	F	R

42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	N	A	F	R
43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro	N	A	F	R
44	Eres realista en las metas que te propones	N	A	F	R
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	N	A	F	R
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	N	A	F	R
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)	N	A	F	R
48	Crees que tu vida tiene un propósito	N	A	F	R