

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

## **ESCUELA DE POSGRADO**



### **UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

### **TESIS:**

### **ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON EL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA, 2021**

Para optar el Grado Académico de  
**MAESTRO EN CIENCIAS**  
**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

Presentada por:  
**JOSÉ ADELMO JULCA PÉREZ**

Asesora:  
**Dra. LETICIA NOEMI ZAVALA GONZÁLES**

Cajamarca, Perú

2024

**CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD**

1. Investigador:  
José Adelmo Julca Pérez  
DNI: 45842818  
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud,  
Programa de Maestría en Ciencias, Mención: Salud Pública
2. Asesora: Dra. Leticia Noemí Zavaleta Gonzáles
3. Grado académico o título profesional  
 Bachiller     Título profesional     Segunda especialidad  
 Maestro     Doctor
4. Tipo de Investigación:  
 Tesis     Trabajo de investigación     Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:  
Estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes de la Universidad  
Nacional Autónoma de Chota, 2021
6. Fecha de evaluación: **04/12/2024**
7. Software antiplagio:  TURNITIN     URKUND (OURIGINAL) (\*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **14%**
9. Código Documento: **3117:412591985**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 **APROBADO**     PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **10/01/2025**

*Firma y/o Sello  
Emisor Constancia*

  
Dra. Leticia Noemí Zavaleta Gonzales  
DNI: 16452244

\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by  
**JOSÉ ADELMO JULCA PÉREZ**  
Todos los derechos reservados



**Universidad Nacional de Cajamarca**  
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 089-2018-SUNEDUC/D  
**Escuela de Posgrado**  
CAJAMARCA - PERU



**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Siendo las 17:00 horas, del día 03 de enero de dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. DORIS TERESA CASTAÑEDA ABANTO, M.Cs. SILVIA ALFARO REVILLA, M.Cs. SEGUNDA AYDEE GARCÍA FLORES**, y en calidad de Asesora la **Dra. LETICIA NOEMÍ ZAVALETA GONZÁLES** Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada **"ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS CON EL ESTADO DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA, 2021"**, presentada por el **Bachiller en Enfermería JOSÉ ADELMO JULCA PÉREZ**

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó aprobar con la calificación de distinta (17) la mencionada Tesis; en tal virtud, el **Bachiller en Enfermería JOSÉ ADELMO JULCA PÉREZ**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**

Siendo las 18:20 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....  
**Dra. Leticia Noemí Zavaleta González**  
Asesora

.....  
**Dra. Doris Teresa Castañeda Abanto**  
Jurado Evaluador

.....  
**M.Cs. Silvia Alfaro Revilla**  
Jurado Evaluador

.....  
**M.Cs. Segunda Aydee García Flores**  
Jurado Evaluador

**A:** Gregorio y Aurelia mis padres; mi hijo Renzo, que son mi guía y fortaleza para alcanzar mis metas planificadas y seguir escalando hacia la cima.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca y a sus docentes, quienes con sus conocimientos contribuyeron al fortalecimiento académico mediante sus enseñanzas impartidas para la formación como maestro.

Agradezco de manera muy especial a la Dra. Leticia Zavaleta Gonzáles en función de asesora, quien a través de sus conocimientos y labor de maestra me facilitó una gran aportación y participación activa en el desarrollo del informe de tesis.

A los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, quienes gentilmente me facilitaron los datos necesarios para la recopilación de la información de la presente investigación.

Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como una oportunidad para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber.

Albert Einstein

## INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	vi
INDICE GENERAL.....	viii
INDICE DE TABLAS.....	x
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.Planteamiento del problema.....	2
1.1.1. Contextualización.....	2
1.1.2. Descripción del problema.....	3
1.1.3. Formulación del problema (Pregunta general).....	7
1.2.Justificación e importancia.....	8
1.2.1. Justificación científica.....	8
1.2.2. Justificación técnico-práctica.....	8
1.2.3. Justificación institucional y personal.....	8
1.3.Delimitación de la investigación.....	8
1.4.Limitaciones.....	9
1.5.Objetivo.....	9
CAPÍTULO II.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1.Antecedentes.....	10
2.2.Bases teóricas.....	12
2.2.1. Modelo Ecológico de Bronfenbrenner.....	12
2.2.2. Teoría del aprendizaje social de Bandura.....	13
2.3.Marco conceptual.....	14
A. Estilos de vida.....	14
B. Estado de salud.....	20
CAPITULO III.....	28
PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	28
3.1.Hipótesis.....	28
3.2.Variables.....	28
3.3.Operacionalización de los componentes de las hipótesis.....	29

<b>CAPÍTULO IV</b> .....	30
<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	30
4.1.Ubicación geográfica .....	30
4.2.Diseño de la investigación. ....	30
4.3.Métodos de investigación .....	30
4.4.Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación.....	31
<b>a.Población de estudio.</b> .....	31
<b>b.Muestra.</b> .....	31
<b>c.Unidad de Análisis.</b> .....	32
4.5.Técnicas e instrumentos de recolección de información. ....	32
<b>4.5.1. Técnica de recolección de datos.</b> .....	32
<b>4.5.2. Procedimiento de recolección de datos.</b> .....	32
<b>4.5.3. Instrumentos de recolección de datos</b> .....	33
<b>4.5.4. Prueba piloto.</b> .....	34
<b>4.5.5. Validez interna de los instrumentos de recolección de datos</b> .....	34
4.6.Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	35
4.7.Matriz de consistencia metodológica .....	37
<b>CAPITULO V</b> .....	38
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	38
5.1.Presentación de resultados .....	38
5.2.Análisis, interpretación y discusión de resultados .....	45
5.3.Contrastación de hipótesis .....	58
<b>CONCLUSIONES</b> .....	59
<b>RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS</b> .....	60
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	61
<b>ANEXOS</b> .....	71
<b>ANEXO 1</b> .....	71
<b>PROPUESTA PARA UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE</b> .....	76
I. INTRODUCCIÓN .....	76
II.OBJETIVOS DE LA PROPUESTA.....	76
III.TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA PROPUESTA .....	77
IV.ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. .	77
V.COSTOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA. ....	78
<b>APÉNDICES</b> .....	79

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Características sociales de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021.....	39
Tabla 2: Características demográficas de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021.....	41
Tabla 3: Estilos de vida en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según dimensiones, 2021.....	42
Tabla 4: Estado de salud en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según dimensiones, 2021.....	43
Tabla 5: Relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021...	45
Tabla 6: Contrastación de hipótesis.....	59

## LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS

- UNACH** : Universidad Nacional Autónoma de Chota
- OMS** : Organización Mundial de la Salud
- SP** : Salud pública
- VIH** : Virus de la inmunodeficiencia humana

## RESUMEN

La investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental-transeccional, correlacional, se utilizó el método deductivo; el objetivo principal fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021. La muestra de estudio se determinó mediante muestreo probabilístico estratificado, y estuvo constituida por 316 estudiantes. Resultados, existe una correlación entre las variables de estudio; para demostrar la hipótesis se utilizó la prueba de Chi 2 donde se obtuvo resultados estadísticamente significativos  $p = 0,001$  (menor a 0,05); indicando que la relación es significativa con un 95% de confianza, el valor hace referencia que se acepta la hipótesis alterna. Además, las dimensiones de los estilos de vida: actividad física con el 85,4% y salud mental el 81,0% son saludables. También se describen los no saludables: hábitos alimentarios con el 71,2%; autocuidado 78,8% y referente a hábitos nocivos y conductas de riesgo el 95,9%. Así mismo se hace mención a la variable estado de salud con indicador de buena salud: la dimensión salud general el 77,5%; función social el 89,9% y con mala salud, corresponde a la dimensión cambios de salud con el 100% y función física con 92,7%. Conclusión; se afirma con el 95% de confianza que existe una correlación positiva entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes.

**PALABRAS CLAVE:** estilos de vida, estado de salud, salud física y mental, hábitos alimentarios.

## **ABSTRACT**

The research was quantitative in approach, non-experimental-transsectional, correlational design, the deductive method was used; the main objective was to determine the relationship between lifestyles and the health status of students at the National Autonomous University of Chota, 2021. The study sample was determined by stratified probability sampling, and consisted of 316 students. Results, there is a correlation between the study variables; To demonstrate the hypothesis, the Chi 2 test was used where statistically significant results were obtained  $p = 0.001$  (less than 0.05); indicating that the relationship is significant with 95% confidence, the value refers to the acceptance of the alternative hypothesis. In addition, the dimensions of lifestyles: physical activity with 85.4% and mental health 81.0% are healthy. Unhealthy ones are also described: eating habits with 71.2%; self-care 78.8% and regarding harmful habits and risky behaviors 95.9%. Likewise, the variable health status is mentioned with an indicator of good health: the general health dimension 77.5%; social function 89.9% and with poor health, it corresponds to the dimension health changes with 100% and physical function with 92.7%. Conclusion; it is stated with 95% confidence that there is a positive correlation between lifestyles and the health status of students.

**KEYWORDS:** lifestyles, university student, physical health, mental health, eating habits, routine changes, adaptation.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad, los estudiantes universitarios desarrollan estilos de vida poco saludables y un estado de salud inadecuado debido a que desempeñan múltiples funciones académicas, lo que conlleva a tener una salud global de manera inestable y se transforman en un problema común de la población estudiantil universitaria. Éstos están integrados por aspectos como la alimentación, actividad física; hábitos como: el tabaquismo y el consumo de alcohol, entre otros que inciden en el proceso salud-enfermedad, convirtiéndose en factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles. Por ende, la vida universitaria lleva consigo diversos cambios que impactan de diversas formas, ya sean saludables o insalubres que éstos condicionan al estado de salud general (1).

Los estilos de vida tienen efecto sobre el estado de salud de los estudiantes y se relacionan con varios aspectos que reflejan las actitudes y valores. Además, también hacen referencia a la manera en que las personas conducen sus actividades rutinarias; desarrollarlo de manera inadecuada influyen directamente en el estado de salud de las personas, en particular la de los estudiantes universitarios, lo que conlleva a desviaciones y/o desequilibrio en el goce óptimo de salud por parte de los estudiantes, convirtiéndose en una problemática social vulnerable (1).

Estructuralmente la presente investigación consta de 5 capítulos: en el capítulo I se presenta el planteamiento del problema, en el cual se describe los estilos de vida, así como el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, se describe además la formulación del problema, justificación, delimitación y los objetivos de la investigación. En el capítulo II se presenta el marco teórico, el cual incluye el marco referencial, las bases teóricas, el marco conceptual donde se detalla el sustento científico de la investigación y los términos básicos considerados necesarios para la comprensión del estudio. En el capítulo III se presenta la hipótesis de las variables, se presenta también la operacionalización de los componentes de la hipótesis.

El capítulo IV, presenta el marco metodológico, comprende el ámbito donde se realizó la investigación, diseño de la investigación, se describe también la población, muestra y unidad de análisis. Además, se describen las técnicas y los instrumentos utilizados para

la recolección de datos, las técnicas para el procesamiento de la información y la matriz de consistencia metodológica. En el capítulo V se describen los resultados más relevantes de la investigación, se describe además el análisis, interpretación y discusión de los resultados, prueba de hipótesis. Finalmente se presentan las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

## **1.1. Planteamiento del problema.**

### **1.1.1. Contextualización**

En el ámbito internacional, los estudiantes universitarios considerados como población vulnerable, presentan mayores problemas (estilos de vida insalubres) que la población general, en este grupo poblacional existen personas que poseen los conocimientos necesarios para llevar a cabo adecuados y/o estilos de vida saludables, pero que aparentemente no perciben el riesgo, siendo quienes menos conductas saludables realizan: la alimentación y ejercicio, el consumo de tabaco, alcohol y drogas. Arriagada B. refiere que los estilos de vida de los estudiantes predominan de forma insalubre (2). Así mismo, se hace énfasis a los hábitos alimentarios; la ingesta de cárnicos y lácteos supera largamente a la de poblaciones universitarias en otros países mediterráneos europeos como factores de riesgo que afectan la salud general de los estudiantes (3) (4).

Para Latinoamérica; en Chile los estudiantes presentan estados de salud inadecuados; el 24,0% de varones consumen alimentos poco saludables con una frecuencia significativamente mayor que las mujeres. También se afirma otros factores; el 27,0% presentó somnolencia diurna leve, el 24,0% somnolencia moderada, el 50,0% insomnio subclínico y el 19,0% insomnio moderado; así mismo, se registró una alta prevalencia en horas de sueño inadecuadas, resultados que se pueden relacionar con la realidad del estudio al ser la población de estudio con similitudes características en cuanto a las demandas académicas y la poca disponibilidad de tiempo para convivir con estilos de vida saludables (5).

En Colombia (2017), el 22,0% de los participantes no realizan actividad física según recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el año (2020) determinaron que el 83,6% de los estudiantes consumen alimentos con mucha azúcar, sal y grasa, el 57,4% no tiene adecuados

patrones de sueño, el 68,3% y 60,7% se sienten tensos y deprimidos respectivamente. En cuanto a otras conductas de salud, el 70,5% de los participantes no se realiza controles de salud de forma periódica. Por lo tanto, el 89,1% de los estudiantes tienen estilos de vida inadecuados relacionados con la actividad física, es decir, no realizan actividad física al menos 30 minutos diariamente. Además, el 95,0% no consumen suficiente frutas y verduras y el 87,0% no tienen una conducta sexual de autocuidado; son condiciones que afectan directamente el estado de salud de los estudiantes (6).

En definitiva, en la ciudad de Chota, particularmente en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota tras una búsqueda minuciosa no se evidencian estudios acerca de la problemática. Sin embargo, se evidencia estilos de vida insalubres en los estudiantes tales como: insuficiente actividad física, hábitos alimenticios inadecuados (alimentación ambulatoria), autocuidado deficiente, conductas antisociales, hábitos nocivos (alcoholismo); entre otros factores que condicionan el estado óptimo de salud de cada uno de los estudiantes. también los estudiantes carecen de una economía capaz para la satisfacción de necesidades básicas del estudiante.

### **1.1.2. Descripción del problema**

Los estilos de vida de las personas están integrados por aspectos como la alimentación, consumo de drogas, actividad física y hábitos como el tabaquismo y el consumo de alcohol, entre otros; que inciden en el estado de salud, convirtiéndose en factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles reales y/o potenciales. La vida universitaria lleva consigo diversos cambios de conducta y/o hábitos rutinarios; muchas veces difíciles de adaptarlos de forma saludable de tal manera que constituyen un grupo social con diferentes transiciones de adaptación a los cambios, éstos suelen tener dependencia económica e incertidumbre respecto a la inserción profesional, ante la presión de lograr metas a largo plazo. Por lo tanto, la universidad presenta un cierto aislamiento del resto de la sociedad, lo que favorecería un cambio de los estilos de vida y un rechazo a las normas y/o valores tradicionales (1).

Evidentemente los estilos de vida de los estudiantes desde generaciones anteriores, se ven desfavorables debido a la poca disposición de tiempo, la inestabilidad económica y la gran demanda académica hacen que sean poco saludables; son varios los factores que influyen sobre ellos. Por su parte, es importante conocerlos desde la perspectiva de la realidad para abarcar un enfoque de mejoría o modificación de los mismos, que influyan a mantener un estado de salud óptimo, puesto que son los estilos de vida los principales determinantes de los problemas de salud debido a que a mejores estilo de vida se evidencia mejor el estado de salud percibida en la población de estudio (7).

En la actualidad los estudiantes universitarios enfrentan situaciones de cambios bruscos en cuanto al desarrollo y actividades académicas diferentes a las que se solían hacer antes de tener responsabilidad académica y antes de enfrentar una pandemia que ha marcado y ha influido en muchos cambios. El confinamiento social ha causado una serie de problemas en el comportamientos: social, familiar y afectivo, incrementando estados de ansiedad, angustia y estrés que se mezclan con incertidumbre por los serios problemas que el país enfrenta, relacionados a la pérdida de empleos, aumento de la pobreza, desigualdades sociales, pánico e impactos sobre la salud mental causados por el temor a la infección y la pérdida de vidas de seres queridos (8).

Se evidencia que existe una multiplicidad de estilos de vida insalubres que los estudiantes universitarios experimentan y que, de forma directa o indirecta condicionan al estado de salud; además, afectan al rendimiento académico y/o a la estabilidad en la universidad. En cuanto al nivel de estrés se señala que el 66,0% refieren un nivel de estrés alto y muy alto. Además, la cantidad de horas de estudio que requiere una carrera universitaria implica una marcada tendencia al sedentarismo el cual es un factor que condiciona a desviaciones del estado de salud. Existen ciertos cambios de rutina, es así que el 55,0% refieren realizar ejercicio físico con menor frecuencia desde que están en la universidad (9).

Los estilos de vida no saludables tales como: el desbalance en la ingesta de una dieta equilibrada se ve afectado en los distintos parámetros de evaluación nutricional, se observa que, el 5,0% de los estudiantes presenta peso

insuficiente, el 16,0% sobrepeso y el 4,0% obesidad, 55,0% no ingiere las cinco comidas durante el día, cada uno de estos estilos de vida se relacionan de manera ajena a las recomendaciones establecidas saludablemente, lo cual clasifica a estilos de vida insalubres que afectan a los estudiantes universitarios (10).

La salud de los estudiantes es producto de un proceso de relaciones dinámicas y bidireccionales entre dimensiones y competencias individuales (biopsicosociales) y características ambientales (biofísicas, sanitarias, socio-económicas-culturales), cuyo resultado es un estado caracterizado por el equilibrio y el correspondiente bienestar biopsicosocial, siendo la enfermedad la pérdida momentánea o duradera, de dicho equilibrio. Bajo esa lógica, la OMS plantea que la relación entre el individuo y su contexto asume un rol determinante en la construcción de su salud y bienestar (11).

Los estudiantes presentan una inestabilidad económica; condición que conlleva a realizar ciertos trabajos y estudiar a la misma vez e influye en el desequilibrio de la salud. En Perú (2020), hay resultados significativamente predominantes en cuanto a estilos de vida no saludables de los estudiantes universitarios; tales como: el 30,0% consume una alimentación no salubre, en cuanto al sueño, el 26,0% tienen patrones alterados (no saludable), en cuanto al descanso, el 76,0% lo realiza de manera insalubre y, el 14,0% de la muestra no realiza suficiente actividad física en base a las horas recomendadas de manera saludable (10).

También, se evidencia resultados significativos acerca de estilos de vida no saludables en los estudiantes universitarios, se manifiestan como enfermedades o afecciones frecuentes que desequilibran el estado de salud tales como: dolor de espalda 20,5%; las dificultades para conciliar el sueño 13,0% y el dolor de cabeza 12,2%, el consumo de sustancias nocivas tales como el tabaco; el 30,0% fuman, el 7,0% se sienten siempre irritados y, en cuanto al aspecto psicológico el 7,6% de los estudiantes han tenido "ideas suicidas"; así como, el 35,3% contestó "no sentirse útil" en la sociedad, lo que indica un cuadro severo de afección psíquica lo cual condiciona significativamente en la salud de los estudiantes (12).

Así mismo en Huánuco (2016), un estudio realizado acerca de estilos de vida de estudiantes universitarios, indica que el 34,9% desarrollan trabajos paralelo a sus estudios; este hecho conlleva un mayor esfuerzo para realizar dos tareas a la misma vez, condición que afecta significativamente a la salud de los estudiantes; tales como: estrés, falta de tiempo para realizar actividad física, seleccionar una dieta balanceada, entre otros; que condicionan a que los estudiantes adopten rutinas inadecuadas de estilos de vida que afecta de forma directa al estado de salud y que conlleva a un problema de Salud Pública (SP) (13).

Los estudiantes universitarios se encuentran expuestos a una serie de factores que los predisponen a adquirir conductas poco salubres para la salud y aumentar la predisposición de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, psicológicas, adicciones, entre otros. Y, en algunos casos conlleva a la exclusión de la universidad al no tener o conocer las medidas de adopción para la mejora de dichos sucesos. Motivo por el cual, es necesario crear conciencia e implementar estrategias que promuevan el dinamismo hacia estilos de vida saludables, permitiendo mitigar efectos e impactando en la calidad de vida de cada uno de los estudiantes (14).

En Cajamarca, particularmente en la provincia de Jaén, el 85,9% ha consumido alcohol alguna vez en su vida, el 65,1% consume alcohol una vez por semana y, el 65,1% de ellos utilizan como sustancia alcohólica a la cerveza y en gran mayoría presentan síntomas somáticos tras el consumo. Suceso que se puede determinar que esta acción se ejecuta debido a que el 67,7% de los consumidores de alcohol tienen antecedentes familiares de consumo de alcohol. Además, el 76,2% tiene conflicto en el entorno familiar; se analiza como estilos de vida no saludables lo cual conlleva a procesos de adicciones a sustancias nocivas para los estudiantes y por ende genera problemas psíquicos y conflictos familiares y/o sociales (15).

Es así que la salud de los estudiantes universitarios se ve afectada por la adopción de estilos de vida evidentemente no saludables y que se relaciona directamente con la salud; tal es el caso que el 19,0 % refirió una salud insatisfactoria que conlleva a la vulnerabilidad como factor de riesgo a enfermar y/o presentar desviaciones del estado de salud normal que conlleva

a múltiples falencias tanto en la realización de sus labores cotidianas así como el desempeño académico (16).

Finalmente, se hace hincapié que los estudiantes universitarios enfrentan y/o desarrollan estilos de vida estrictamente diferentes a los de otras personas; cada estudiante enfoca o encamina de forma distinta el desarrollo académico en base a las demandas sociales y posibilidades de satisfacción de necesidades prioritarias como estudiante para el desarrollo de sus actividades. Asimismo, son relevantes, pues el periodo de tiempo que permanecen en la universidad es significativo e inmersos en el aprendizaje de estilos de vida saludables y a la promoción de un mejor estado de salud.

Por otro lado, el estado de salud de los estudiantes se ve afectado de distintas formas; lo describe Gutierrez R (2021) y resalta que el 48,3% presentaron niveles de malestar psicológico de moderado a alto y muy alto. Se identificó mayor riesgo de presentar malestar psicológico en mujeres, estudiantes de posgrado, presentar preocupación general, no seguir las medidas sanitarias y presentar cualquier malestar físico. Por lo tanto, se presenta una elevada proporción de afección psicológica en los estudiantes (17).

Una de las principales acciones para mantener un estado de salud en óptimas condiciones en los estudiantes universitarios son las actividades sociales. Dentro de ello se resalta la actividad física en donde aquellos estudiantes que realizan actividad física tenían una mejor percepción de su estado de salud/calidad de vida y menor estrés académico. En este aspecto no solo influye la comunidad académica; sino cuantos más miembros del entorno familiar y social realicen actividad física, mayor es la mediana de gasto energético de los estudiantes. Sin embargo, la salud de los estudiantes está determinado por múltiples factores que no solo se afectan físicamente; es así que en su estudio, Gallego A. (2023) describe que existe una elevada prevalencia de síntomas depresivos 27,0% y ansiosos 33,8% en los estudiantes universitarios (18) (19).

### **1.1.3. Formulación del problema (Pregunta general)**

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021?

## **1.2. Justificación e importancia**

**1.2.1. Justificación científica.** Los estudiantes universitarios están inmersos en el ámbito académico, laboral y social, así como realizando actividades de rutina diaria. El estudio se desarrolla con la finalidad de conocer y entender la problemática estudiantil, pues hoy en día se presentan múltiples fenómenos que aquejan la salud general de los estudiantes; se realiza, además, como una guía de base educacional en cuanto a estilos de vida saludables que influyen de manera benéfica para la salud de los estudiantes. Con los resultados del estudio se pretende elaborar estrategias para orientar, sensibilizar y empoderar en base a estilos de vida saludables orientado hacia la SP de la comunidad universitaria.

**1.2.2. Justificación técnico-práctica.** Los estudiantes están predispuestos a desarrollar estilos de vida poco salubres debido a que están más inmersos en las labores académicas y, que repercute directamente al estado de salud de a nivel biológico, psíquico y social, la practicidad de los resultados del estudio servirá para que la muestra de estudio y la población en general conozcan los resultados y, con ello imponer sesiones de empoderamiento a desarrollar estilos de vida saludables. Finalmente, el estudio está afianzado con las teorías y/o modelos: modelo ecológico y la teoría del aprendizaje social.

**1.2.3. Justificación institucional y personal.** Por los motivos antes mencionados, se hizo necesario realizar el presente estudio de investigación a fin de estimar la efectividad de una intervención para el mejoramiento de los estilos de vida de los estudiantes universitarios y otras entidades educadoras públicas y privadas para el abordaje de estrategias de actuación integral. Así mismo, los resultados y conclusiones a las que se llegaron luego de la investigación servirán como fuente de información para futuras investigaciones; sobre todo para evidenciar la relevancia de desarrollar estilos de vida saludables.

## **1.3. Delimitación de la investigación**

El estudio referente a los estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes se realizó en la Región Cajamarca particularmente en la provincia y distrito de Chota, estuvo orientado a los estudiantes que tienen vínculo académico con la Universidad Nacional Autónoma de Chota; la investigación se realizó durante los años 2021 y 2022.

#### **1.4. Limitaciones**

En la presente investigación se identificaron limitaciones durante la ejecución (dificultades para la recolección de la información debido a que se trabajó bajo la modalidad virtual), no contacto directo con las unidades de estudio; estas fueron solucionadas a tiempo. No se presentó dificultades que comprometan el proceso de investigación.

#### **1.5. Objetivo**

##### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021 .

##### **1.5.2. Objetivos específicos**

- ✓ Describir las características socio-demográficas de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.
- ✓ Identificar los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según sus dimensiones.
- ✓ Determinar el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según sus dimensiones.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

Los antecedentes considerados en la presente investigación son útiles para respaldar el fundamento del estudio, se presume encontrar coincidencias o resultados similares y, en base a ello plasmar alternativas de solución entre otros aspectos acerca de los estilos de vida relacionado con el estado de salud de los estudiantes. Los antecedentes empleados en la investigación se han tomado de trabajos de investigación de posgrado y de grado médico, los que se describen a continuación:

A nivel internacional.

Herazo Y, et al. "Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios" (2020). El objetivo del estudio fue determinar los factores que explican los estilos de vida saludables de estudiantes universitarios, el estudio fue de diseño descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 2203 estudiantes. En sus resultados más importantes resaltan que el 71,5% no realiza suficiente actividad física, el 83,6%, consume alimentos con mucho azúcar, sal o con mucha grasa, el 57,4%, no tiene adecuados patrones de sueño, el 67,4%, anda acelerado; se siente tenso 68,3% y deprimido 60,7%. En cuanto a otras conductas de salud, el 70,5% no realizan controles de salud en forma periódica. Concluyen que, los estilos de vida saludables de los estudiantes se explican por diversos factores de tipo individual, dependiendo de la naturaleza de los mismos (20).

Lara N. et al. (2015), realizaron el estudio "salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública" con el objetivo de identificar la percepción de los estudiantes sobre su salud y calidad de vida relacionada con la satisfacción con el medio universitario, el estudio fue de diseño transversal, la muestra estuvo conformado por 352 estudiantes. Resultados: el 17,0% manifestó sentir mucho malestar emocional y el 6,5% reportó no haber podido estudiar por esta causa; el 11,0% refieren que el malestar emocional le interfirió con sus relaciones sociales, el 19,0% de los hombres reportó sufrir mucho estrés en las últimas dos semanas, en tanto que en las mujeres fue un 25,0%. Concluyen que es necesario construir respuestas acordes con los cambios sociales

que propician nuevos riesgos de salud y la emergencia de condiciones de vida y hábitos poco saludables entre los estudiantes (21).

Collazos N. Mayor T. Correa M. Cruz F. (2021), realizaron el estudio “estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud” su objetivo principal fue identificar los estilos de vida saludables en los estudiantes de terapia respiratoria de una institución de educación superior. El estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra fue 179 estudiantes de la facultad de salud. En sus resultados describen que el 92,0% presentaron estilos de vida adecuados y el 5,0% inadecuados. Finalmente concluyen que a pesar de la pandemia de COVID-19, las medidas de aislamiento y los cambios que hubo que superar para adaptarse a esta nueva situación, se evidenció un estilo de vida bajo en un pequeño grupo de participantes (22).

Antecedentes a nivel nacional.

Pacheco N. et al. (2016) En su estudio “estilos de vida en estudiantes de una Universidad Pública” el objetivo fue describir los estilos de vida en estudiantes de una Universidad Pública, la investigación fue de tipo no experimental y diseño descriptivo, la muestra estuvo conformada por 611 estudiante. En sus resultados resalta que la salud de los estudiantes se ven afectado por diferentes afecciones tales como: el dolor de espalda 20,5%; las dificultades para dormir 13,0% y el dolor de cabeza 12,2%. Además, el 7,0% se sienten siempre irritados. Concluyen que la importancia de una buena salud, una adecuada higiene corporal, la alimentación balanceada, actividad física; determinan comportamientos de bajo riesgo de enfermar y así poder tener una mejor salud no solo en la estancia universitaria sino a lo largo de sus vidas (12).

Araujo D. Tantalean D. Realizaron el estudio “estilos de vida en estudiantes de medicina humana de una Universidad Lambayecana” (2022), el objetivo fue determinar los estilos de vida que presentan los estudiantes de medicina humana de una Universidad Señor de Sipán. El tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 309 estudiantes de medicina humana. En sus resultados describen que el 79,29% de la población estudiada mantiene entre un pésimo y mal estilo de vida. Finalmente concluyen que los estudiantes de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán del primero al doceavo ciclo, mantienen un mal o pésimo estilo de vida (23).

Pérez C. Tavera M. (2020), realizaron el estudio “estilos de vida en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana” el objetivo de la presente investigación fue comparar los estilos de vida en una muestra de estudiantes universitarios en dos periodos anuales, el estudio fue cuantitativo longitudinal. La muestra estuvo conformada por 901 estudiantes. Los resultados indican que hubo diferencias en estilos de vida tales como la alimentación: a menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa el 14,7%, percepción de manejo del estrés, consumo de cigarrillos y algunos comportamientos de seguridad. Se concluye que la mayoría de los estudiantes no mantenían estilos de vida adecuados en dichos periodos, aunque en el transcurso del tiempo algunos de ellos tendieron a mejorar (24).

## **2.2. Bases teóricas.**

**2.2.1. Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (25).** Una de las teorías clave en la explicación de las condiciones estructurales que rodean y fundamentan el proceso de socialización es la Teoría del Desarrollo de Bronfenbrenner. Según esta teoría, cada persona es afectada de modo significativo por las interacciones de una serie de sistemas que se superponen. Estos son, el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema.

El microsistema es el entorno inmediato en el que se sitúa la persona en desarrollo parte desde el núcleo familiar, en la socialización del estilo de vida, algunos de los agentes socializadores de este nivel son la familia, los padres, la escuela, los vecinos, el trabajo y los medios de comunicación. En el segundo nivel del ambiente ecológico se encuentra el mesosistema, que incluye las interrelaciones entre la familia y la escuela o la familia, amigos y el trabajo. El exosistema, tercer nivel, constituye el entorno más amplio. Aquí podemos situar las instituciones sociales: sistema escolar, sistema sanitario, contexto laboral, contexto de la comunidad, trabajo etc. Y como último nivel, el macrosistema, que corresponde con la cultura en la cual el individuo nace y se desarrolla, el sistema económico y normas sociales.

Esta teoría ofrece una organización de los contextos y sistemas que afectan al proceso de socialización de los estilos de vida. No obstante, cabe señalar que la investigación sobre estilos de vida se ha centrado fundamentalmente en estudiar al individuo y su entorno más inmediato, es decir, el microsistema, presentándose menos atención al resto de estructuras del ambiente

ecológico. Finalmente, el modelo explica el cambio de comportamiento de la persona a través de la influencia del entorno, todo en un ser humano y su medio ambiente afecta la forma en que el mismo sujeto crece y se desarrolla.

### **2.2.2. Teoría del aprendizaje social de Bandura (26):**

Su planteamiento más conocido sea tal vez, el hecho de afirmar que el comportamiento humano se adquiere fundamentalmente en un entorno social mediante un proceso de aprendizaje vicario. Además, esta teoría se ha ocupado de otros procesos psicológicos tales como los mecanismos motivacionales y autorreguladores del comportamiento humano. No obstante, la conceptualización del aprendizaje de la teoría de Bandura no es compartida con las teorías del condicionamiento, pues el aprendizaje se concibe como una adquisición de conocimiento mediante el procesamiento cognitivo de la información.

En la teoría del aprendizaje social de Bandura el término cognitivo hace referencia al papel causal del pensamiento en la motivación, el afecto y la acción humana y el término social se refiere a los orígenes del pensamiento y la acción. Desde la teoría cognitivo social, se explica el funcionamiento psicológico humano mediante un modelo de reciprocidad triádica, en el que la conducta, los factores personales cognitivos y de otro tipo y los acontecimientos ambientales entre sí, son considerados como determinantes interactivos; es lo que Bandura denominó modelo del determinismo recíproco, propuesto en su libro teoría del aprendizaje social.

Además, la teoría analiza los procesos de aprendizaje que se dan en el individuo. Concretamente, los procesos de imitación y modelado sirven de base para entender la socialización del estilo de vida. Observando el modo en que los demás se comportan, así como las consecuencias de su comportamiento nos formamos una idea de cómo ejecutar determinadas conductas y en el futuro la información codificada nos sirve de guía para nuestro propio comportamiento. Así, la conducta de los padres, los amigos, y los profesores influye en el aprendizaje del estilo de vida. Los aspectos claves de la Teoría del Aprendizaje Social son:

- ✓ Tener en cuenta la credibilidad de los modelos sociales.

- ✓ Potenciar la autoeficacia: objetivos pequeños y progresivos, fijando explícitamente estos objetivos y siguiendo los resultados, es decir, dando retroalimentación y refuerzo.
- ✓ El refuerzo positivo ayuda a retener o repetir la conducta. La falta de refuerzo ayuda a extinguir la conducta.

Estas teorías explican los procesos de socialización de los estilos de vida saludables que son fundamentales, ya que explican las claves básicas en relación con la adquisición y el mantenimiento de un estilo de vida saludable influenciados por el ambiente social.

## **2.3. Marco conceptual**

### **A. Estilos de vida**

- 1. Definición.** Los estilos de vida son patrones de comportamiento identificables que pueden tener un efecto sobre la salud de un individuo y se relacionan con varios aspectos que reflejan las actitudes, valores y comportamientos en la vida de una persona. Además, los estilos de vida también se definen como la manera en que las personas conducen sus actividades día a día (27).

Además, se hace referencia a aquellos comportamientos, tanto desde el punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales y comunes. Además, se puede definir como las conductas que involucran decisión personal, sea voluntaria o involuntaria. Otra definición atañe como el constructo a las ideas de comportamiento individual y patrones de conducta. Según lo mencionan Guerrero et al. Hacen referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos (28).

El origen del término estilos de vida y los mayores desarrollos conceptuales se han enunciado en el campo de las ciencias socioculturales, por los cuales, los estilos de vida son patrones de comportamiento grupales sobre los que la estructura social ejerce una influencia formidable. Además, la epidemiología ha hecho uso extensivo del concepto de estilos de vida y salud, pero con un significado restrictivo, asociándolo a las conductas que los individuos de manera racional asumen y que, estos suelen ser riesgo<so para mantener una salud en óptimo estado (29).

**2. Clasificación de los estilos de vida (indicadores).** Los estilos de vida se clasifican en estilos de vida saludables y estilos de vida no saludables, se describen a continuación:

**1.1 Estilos de vida saludables.** Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. Además, son patrones de comportamiento determinados por la relación entre las características individuales, sociales y condiciones de vida socioeconómicas y ambientales, son importantes en el desarrollo humano, ya que por medio de estos se puede lograr un crecimiento positivo en el ámbito personal y para tener una buena salud y por tanto una vida con bienestar (9).

Tener estilos de vida saludables que proporcionen calidad de vida impone la educación que debe ser impartida a través de programas, proyectos y diversas estrategias en las instituciones educativas, para hacer un alto a los desequilibrios de estilos de vida. La OMS incluye en sus definiciones los estilos de vida saludables, considerando que comprenden los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural y social (30) (31).

**1.2 Estilos de vida no saludables.** Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, las prisas, la exposición a contaminantes, no tener una alimentación balanceada, etc. El no tener estilos de vida saludables conlleva de una forma considerable a la morbilidad y mortalidad, y entre ellas son los relacionados con los hábitos alimenticios inadecuados, el sedentarismo, el consumo de alcohol, tabaco, el no tener horas de ocio y otros factores de riesgo. Algunas de las enfermedades no transmisibles tales como la diabetes tipo dos, hipertensión arterial, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, el cáncer, están en relación con estilos de vida no saludables, incrementando la morbilidad y la mortalidad de la población estudiantil (30).

**3. Descripción de los estilos de vida de los estudiantes universitarios.** Los estilos de vida de los estudiantes universitarios están determinados por factores, tales como: sobrecarga académica, limitaciones de tiempo,

inestabilidad económica, etc. Las mujeres tienen mayor probabilidad de tener estilos de vida como la actividad física; así mismo, no estar trabajando actualmente y no contar con economía suficiente para satisfacer necesidades; y éstas se convierten en factores de riesgo reales y potenciales que afectan el estado de salud de los estudiantes, por otro lado el consumo de sustancias nocivas como el alcohol, cigarrillo y drogas ilegales; conlleva a desarrollar prácticas insalubres y por ende desarrollar estilos de vida insalubres. Se describen ciertos factores que modifican la probabilidad de desarrollar prácticas no saludables en los estudiantes:

- ✓ Mujeres con prácticas no saludables respecto a la actividad física.
- ✓ Jóvenes que trabajan con prácticas no saludables en tiempo de ocio.
- ✓ Mujeres con prácticas saludables en consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales.
- ✓ Mujeres con prácticas no saludables en el manejo del estrés.
- ✓ Hombre que trabajan, con prácticas no saludables en actividad física.
- ✓ Sedentarismo.
- ✓ Malos hábitos alimenticios.

Los estilos de vida esta independientemente determinada entre varones y mujeres, teniendo similares características estudiantiles; se evidencia que las mujeres son más sedentarias y se estresan más, éstas tienen un menor consumo de sustancias psicoactivas que los hombres, lo cual se convierte en un factor protector frente a diferentes problemáticas (32).

**4. Intervención en los estilos de vida.** Las intervenciones que intentan ayudar a las personas a adoptar (o mantener) estilos de vida saludables comparten una serie de principios comunes. Algunos de ellos son:

- ✓ Las personas deben tener un papel proactivo en el proceso del cambio.
- ✓ Adquirir conocimientos de manera progresiva y aplicarlos basado a las necesidades de cada individuo.
- ✓ Los factores psicológicos, como creencias y valores, influyen en la conducta y ésta, a su vez, influye en los valores y en la experiencia de las personas.
- ✓ Las relaciones y las normas sociales tienen una influencia persistente.
- ✓ La conducta depende del contexto en que ocurre; la gente influye y está influenciada por su entorno físico y social.

Para intentar explicar por qué las personas se comportan de una manera determinada es importante conocer los modelos y teorías del cambio de conductas en salud, ya que nos proporcionan algunos elementos claves para comprender los mecanismos subyacentes y la manera de intervenir en los estilos de vida relacionados con la salud (33).

## **5. Dimensiones de los estilos de vida**

**4.1 Dimensión 1: actividad física.** Hace referencia a la actividad física que utiliza cierta cantidad de energía para el movimiento; se trata, por tanto, del gasto de energía adicional al que normalmente necesita el organismo para mantener las funciones vitales en sus estándares normales como son la respiración, digestión, circulación sanguínea, etc. La actividad física diaria contribuye de manera significativa, obtenido a través de caminatas, transportar objetos, subir escaleras o realizar las tareas domésticas que demanden gasto significativo de energía (34).

La actividad física no sólo es una práctica deseable, está enfocado a partir de la necesidad, ya que además de los grandes beneficios que la práctica regular de ejercicio físico produce sobre la salud conocemos también que no mantener una vida activa produce consecuencias negativas en la salud y por lo consiguiente, facilita la aparición de algunas enfermedades (33).

Desde la perspectiva de resultado, la práctica de actividad física se considera como un medio para mejorar la salud, entendida como ausencia de enfermedad. La función de la actividad física sería la de curar o evitar la aparición de enfermedades, especialmente aquellas que se asocian con el sedentarismo (enfermedades hipocinéticas). Esta concepción se basa en el hecho de que el gasto energético asociado a la actividad física puede provocar determinadas adaptaciones orgánicas consideradas factores de protección frente a las enfermedades (35).

**4.2 Dimensión 2: hábitos alimentarios.** Los estudiantes universitarios deben conocer qué componentes de la dieta desempeñan un papel importante en la prevención de enfermedades que permitirá desarrollar acciones de educación nutricional encaminadas a modificar el patrón alimentario de la población hacia dietas más equilibradas y saludables,

de modo que éstas sean efectivas, eficaces y eficientes. Destacar la importancia de focalizar las recomendaciones dietéticas no sólo implica los estudiantes sino hacia colectividad familiar, ya que es dentro del seno familiar donde se inician y se establecen los hábitos alimentarios que los estudiantes han adquirido (33).

**4.3 Dimensión 3: autocuidado.** La preocupación y el interés de los estudiantes universitarios en cumplir la gran demanda de estudio hace que el cuidado personal no sea lo suficiente para mantener una salud óptima. De modo que, el autocuidado tiene que ver con aquellos cuidados que la persona se proporciona para tener una mejor calidad de vida ya sea individual, en grupo, familia, o comunidad. El autocuidado está determinado por aspectos propios de la persona y aspectos externos que no dependen de ella; estos determinantes se relacionan con los factores protectores para la salud, tanto como con los factores de riesgo, que generan, según el caso, prácticas favorables o riesgo para la salud (35).

**4.4 Dimensión 4: hábitos nocivos y/o conductas de riesgo.** Existen estudiantes universitarios que tienen hábitos nocivos tales como: fumar, ingerir bebidas alcohólicas, consumo de drogas, etc. el cual es un estilo difícil de modificar debido a que es al mismo tiempo una adicción física y psicológica, una conducta aprendida y una dependencia social. Dejar de fumar supone, por lo tanto, superar la adicción a la nicotina (mediante soporte psicológico y fármacos cuando se necesiten), desaprender una conducta (mediante estrategias conductuales) y modificar la influencia del entorno (33).

**4.5 Dimensión 5: consumo de sustancias psicoactivas.** Las sustancias psicoactivas, son sustancias que al ser ingeridas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de una persona. Las presiones y exigencias a que se encuentran sometidos los estudiantes, aunado a la falta de adecuados hábitos de estudio, se constituyen en factores determinantes para el consumo de estas sustancias; según ellos, de mejorar su rendimiento académico. El 91,3%, cuya edad de inicio de consumo de sustancias fue a los 15 años, el cigarrillo con el 58% con edad de inicio a los 14 años, el consumo de la marihuana en el 25,3% con edad de inicio a los 17 años (36).

**4.6 Dimensión 6: consumo de alcohol.** El alcohol representa uno de los principales factores de riesgo evitables a nivel mundial. Su consumo está asociado con el desarrollo de más de 200 enfermedades y es responsable del 5,3% de las defunciones producidas en el mundo cada año (37).

**4.7 Dimensión 7: conducta sexual.** Las conductas sexuales de riesgo (no usar preservativo, tener múltiples parejas sexuales, etc.) repercuten especialmente sobre la salud, pues como consecuencia de ellas las personas pueden infectarse por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y contraer otras infecciones de transmisión sexual (ITS). En América Latina, la principal vía de transmisión del VIH es la sexual; 97,0% de los casos, un estudio resalta que el porcentaje de varones, mujeres que usaron el preservativo en la primera relación sexual vaginal, anal y oral. Las únicas diferencias entre ambos sexos se observaron en el uso del preservativo en la primera relación sexual anal, en la que un mayor porcentaje de mujeres no lo utilizó (38).

**4.8 Dimensión 8: salud mental.** Los trastornos mentales durante las pasadas décadas, han transformado notablemente la práctica psiquiátrica, ofreciendo una mayor calidad de vida a millones de pacientes en todo el mundo. Gracias a los nuevos antidepresivos y antipsicóticos, con menos efectos nocivos y más rápida acción, las personas pueden retornar al trabajo, los pacientes son menos estigmatizados y pueden ser tratados sin hospitalización. El incremento en la calidad de la atención psicoterapéutica y psicosocial y la atención primaria, potencia la capacidad de las acciones de salud mental basada en las intervenciones para mejorar la calidad de vida (39).

Los factores desencadenantes de los trastornos mentales abarcan una combinación de elementos biológicos, genéticos, psicológicos, emocionales, psicosociales, cognitivos, ambientales y sociales y los estilos de vida que llevan los estudiantes universitarios. El modelo de abordaje que actualmente se utiliza es el biopsicosocial que incluye factores biológicos y psicosociales. El componente biológico incluye alteraciones en algunas áreas del cerebro y el componente psicosocial, alteraciones en el funcionamiento interpersonal de cada individuo (40).

Por lo general, pareciera que las mujeres son más vulnerables a que su salud mental resulte afectada por ciertos factores sociales, aunque también cabe la posibilidad de que los hombres presentan problemas de salud mental por su dificultad para buscar ayuda cuando los aqueja algún malestar emocional. Asimismo, se ha distinguido que en ellos la depresión puede estar "escondida" detrás de comportamientos adictivos y/o de riesgo, así como detrás de la irritabilidad e impulsividad de cada individuo. Así como para la depresión en las mujeres está marcado como un factor de riesgo (41).

## **B. Estado de Salud**

- 1. Definición.** Se refiere a sus condiciones médicas (salud física y mental). La definición más reflejada en la sociedad acerca de "salud" fue dotado por la OMS como el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Estas condiciones están determinadas por factores como: nutrición, actividad física, consumo de alcohol, tabaco y drogas; los factores biológicos también incluyen los factores genéticos. El concepto que sirve como piedra angular de las acciones de SP. y, a su vez facilita un avance en las dinámicas de responsabilidad social para lograr la satisfacción de los individuos (42).

Además, otro concepto relacionado define al estado de salud como un proceso de adaptación, en respuesta en que cada individuo participa del proceso social, económico y político, con lo cual la enfermedad no es solamente un error, sino que pasa a ser considerada como parte de la vida, y las condiciones biológicas individuales, como una especie de registro histórico de la forma como se ha vivido. La salud y la enfermedad no constituyen términos opuestos, sino que obedece a diferentes grados de adaptación del organismo al ambiente y los mismos factores que fomentan esta adaptación pueden actuar en sentido contrario (43).

Por lo consiguiente, el concepto de salud no es único y universal, es dinámico y depende de las personas y de los contextos desde donde se conceptualizan. Cada época y cada contexto ha realizado su aportación con la que se ha construido el edificio actual del concepto. Como cualquier otro significado, la salud es una construcción mental que realizamos para acercarnos al mundo

que nos rodea y es válida mientras nos sirve para encontrar una explicación a lo que percibimos (44).

En consecuencia, la salud es positiva y global, pero tiene el inconveniente de su subjetividad y de carecer de criterios cuantificables (capacidad funcional y funciones orgánicas), que hoy aparecen en escalas de calidad de vida. Quizás lo peor sea que esta definición transmite cierto regusto hedonista (bienestar como fin) que puede desenfocar las estrategias sociales. La representación acerca del estado de salud ideal no es independiente de otros componentes de la concepción del mundo sostenida por las personas. Así, las representaciones de la temática abarca desde una concepción "organicista", en la que el estado de salud ideal incluye sólo la dimensión del cuerpo y su buen funcionamiento, desgajado de la unidad psicofísica, hasta un modelo que podríamos llamar "mentalista", en el que el estado de ánimo es la medida de la valoración del buen o mal estado de salud (45) (46).

Los determinantes del estado de salud de la población han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. El medio ambiente: que incluye factores que afectan al entorno del hombre y que influyen decisivamente en su salud, son los relativos no sólo al ambiente natural, sino también y muy especialmente al entorno social. Los estilos y hábitos de vida: en el que se consideran los comportamientos y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Estas conductas se forman por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social (47).

- 2. La Salud de los estudiantes universitarios.** La vida en la universidad implica emoción como así también nuevos retos, riesgos y responsabilidades. Etapa de conocer nueva sociedad, aprender cosas nuevas y tomar propias decisiones. La relación entre el individuo y su contexto asume un rol determinante en la construcción de su salud y bienestar, el entorno en el que se desenvuelven los individuos es importante para el cuidado de la salud, y es allí donde se puede generar políticas que impulsen su promoción de estilos de vida saludables (48).

Hay medidas que puedes tomar para mantener un óptimo estado de salud:

- ✓ Consumir una dieta equilibrada.
- ✓ Tener patrones de sueño adecuados.
- ✓ Realiza actividad física regularmente.
- ✓ Mantén tu salud con chequeos médicos y vacunaciones correspondientes.
- ✓ Practicar relaciones sexuales de manera segura.
- ✓ Toma decisiones inteligentes sobre el alcohol y las drogas.
- ✓ Pide ayuda profesional si te sientes estresado o deprimido.

Durante la universidad, tal vez sea la primera vez que vivas solo, haciendo tus propias decisiones sobre muchas cosas en tu vida (salud). Tomará tiempo aprender cómo arreglarse la libertad y las responsabilidades de la vida universitaria. La mayoría de las universidades tienen un centro de servicios de salud para estudiantes donde se pueden acudir si los estudiantes presentan un resfriado, gripe y/o necesitas prestar primeros auxilios, etc. Sin embargo, la mayoría de centros de servicios de salud para estudiantes no son abiertos todo el día. Por lo que es esencial adquirir insumos y hacerse un botiquín casero de primeros auxilios que permitirá tener una salud en óptimas condiciones (49).

**3. Clasificación del estado de salud (indicadores del estado de salud).** El estado de salud de los estudiantes universitarios se clasifica en buen estado de salud y mal estado de salud, se describe:

**3.1. Buen estado de salud (buena salud).** Cada persona es diferente y en función de sus circunstancias personales, como la edad o los estilos de vida, tener buena salud implica diferentes aspectos. Por ejemplo, un estudiante universitario no comparte las mismas condiciones con una persona de la tercera edad. Aunque los avances en la investigación médica han permitido que hoy en día tengamos disponible una multitud de tratamientos de todo tipo para evitar, controlar y prevenir enfermedades, nuestro papel a la hora de cuidar nuestra propia salud es muy importante y, para ello la prevención y la educación en salud son pilares fundamentales para mantener una fisiología adecuada (50).

**3.2. Mal estado de salud (mala salud).** Un mal estado de salud o simplemente con el concepto de mala salud hace referencia al desequilibrio de un estilo de vida óptimo. Se aplica a la afección que

impide cubrir la exigencia del trabajo o del estilo de vida, puede tener su origen en una enfermedad orgánica, un defecto físico, una nutrición defectuosa, una falta de fuerza muscular o desajuste psicológico, emocional o social; además, se asocia con: bajos ingresos económicos, sentimiento de soledad, estilo de vida sedentarios, incapacidad funcional, falta de apoyo emocional, falta de apoyo social (51).

Los factores de riesgo para la aparición de un mal estado de salud o presentar mala salud son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades, como: la mala alimentación, grasas elevadas en sangre (colesterol y triglicéridos), consumo nocivo de alcohol, el hábito de fumar y la exposición al humo del tabaco, el sedentarismo y la inactividad física. Estos factores de riesgo predisponen a la aparición de las enfermedades no transmisibles. La buena noticia es que pueden modificarse (52).

**4. Problemas de salud comunes en estudiantes universitarios.** Durante la estancia universitaria, los estudiantes viven juntos en dormitorios y apartamentos, comen juntos en las cafeterías y comparten salones de clases, las enfermedades y las infecciones se pueden propagar fácilmente. Algunas de las enfermedades comunes son: (53).

- ✓ **Resfriados y gripe.** Estos son ocasionados por virus. Aunque a veces es difícil diferenciarlos, por lo general, los resfriados tienen síntomas más leves que la gripe (influenza). Los síntomas comunes de los resfriados incluyen: tos, estornudo, ojos llorosos, fiebre leve; los síntomas de la gripe (influenza) incluyen: fiebre alta (comúnmente más de 39 °C), dolores de cuerpo, tos seca, malestar estomacal o vómitos, entre otros.
  
- ✓ **Faringitis, sinusitis e infecciones del oído.** Los síntomas abarcan: una garganta muy adolorida, dolor en los oídos o en los senos paranasales, una fiebre persistente.
  
- ✓ **Estrés.** El estrés, que corresponde a un sustantivo masculino que, en el campo de la medicina, es concebido como 'reacción', que denota la situación de un individuo vivo, o de alguno de sus órganos o aparatos, que por exigir de ellos un rendimiento muy superior al normal, los pone en riesgo próximo de enfermar (54).

## 5. Dimensiones del estado de salud.

**5.1. Dimensión 1: función física.** Esta dimensión hace referencia a la morfología del cuerpo, la fisiología de los diferentes órganos, la condición física se convierte así en el principal nexo de unión entre actividad física y salud. Como consecuencia, las propuestas prácticas se articulan en torno a variables cuantitativas (frecuencia, intensidad, tiempo, tipo de actividad) que permiten determinar objetivamente cómo se mejora o se mantiene la condición física e indirectamente, la salud (35).

**5.2. Dimensión 2: desempeño físico.** Se define como la capacidad en el desarrollo de movimientos o actividades específicas entre ellas: marcha, fuerza de agarre, flexibilidad y equilibrio. El desempeño físico está relacionado con la capacidad de reacción de un individuo en determinadas circunstancias o escenarios. Adicionalmente, tiene que ver con la movilización de recursos los cuales podemos clasificar en:

- ✓ **Generales:** activación del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres) e físico bajo unos parámetros de regularidad, periodicidad, adaptación y variabilidad. La fisiología entra a jugar un papel importante donde debemos tener en cuenta: la alimentación, la creación, transformación y acumulación de energía, y el desarrollo de fuerza (respiratoria, circulatoria, cerebral, muscular, etc.) para cada individuo en particular.
  
- ✓ **Individuales:** mantenimiento básico: fuerza, resistencia, soporte nutricional, soporte de hidratación, soporte técnico, conocimiento y equipamiento.

De otra parte, el desempeño es el que nos debe garantizar la supervivencia propia teniendo en cuenta dos variables:

- ✓ **Intrínsecas:** fuerza-resistencia
- ✓ **Extrínsecas:** sitio, altura, topografía y clima ambiental (55).

**5.3. Dimensión 3: dolor físico.** El dolor físico hace referencia a: la sensación subjetiva de molestia de alguna parte del cuerpo, que se produce por mecanismos orgánicos originados por lesiones o disfunciones con una variabilidad inmensa de causas. El dolor físico puede ser de carácter nociceptivo o neuropático (56):

- ✓ **Nociceptivo:** resulta de la activación de nociceptores periféricos, que transmiten impulsos nerviosos a través de vías aferentes sensoriales, sin daño del nervio periférico ni del sistema nervioso central (SNC). Este tipo de dolor se clasifica a su vez en: Dolor somático: es característicamente bien localizado, punzante, definido, y puede ser atribuido a una estructura anatómica específica.
  
- ✓ **Dolor visceral:** se caracteriza por ser difuso, mal localizado, sordo, agotador, y por acompañarse de respuestas autonómicas como salivación, hipotensión, náuseas, vómitos. Dolor profundo: puede definirse como el que se percibe en una zona del cuerpo diferente del lugar que le da origen.
  
- ✓ **Neuropático:** es el dolor que resulta de una lesión directa sobre los nervios periféricos, los receptores nociceptivos o el sistema nervioso central. Típicamente se describe como un dolor quemante, lacerante, que suele tener una distribución dérmica clara.

**5.4. Dimensión 4: salud general.** La salud de forma general se centra en la forma de expresar y sentir situaciones de la vida que tiene que ver con los afectos positivos, un sentimiento de bienestar general y de su expresión psicofisiológica, capacidad de enfrentamiento adecuado a las dificultades, su capacidad de tomar decisiones oportunas y de autovalorarse positivamente. Además, se expresa el sentimiento de padecer enfermedades, su grado de satisfacción con el nivel de nutrición y con la vida, su percepción del estado de la propia memoria y los problemas de funcionalidad que sufría (57).

**5.5. Dimensión 5: vitalidad.** Definido como una experiencia psicológica de iniciativa, espontaneidad y una mayor sensación de control, favorece no sólo el desarrollo de dicho estado de bienestar, sino que permite mantener el esfuerzo por la perfección que representa el alcance de un funcionamiento pleno. Emerge como un aspecto importante de bienestar, expresión de que la persona se encuentra en consonancia con los valores y las necesidades más nucleares de sí mismo (58).

**5.6. Dimensión 6: función social.** El ser humano es un ser de naturaleza social debido a su necesidad de satisfacer las relaciones sociales (conductas individuales y colectivas), por lo que la aceptación social incide como un escenario del desarrollo humano en sus diferentes aspectos tales como el deporte que contiene en su esencia un carácter indispensables para que se pueda llevar a cabo esta práctica social, como lo son: la competencia y el éxito, resaltando además, su importancia en la construcción de una cultura como actividad social que comprende una gran variedad de símbolos, valores de otras prácticas sociales (59).

**5.7. Dimensión 7: rol emocional o desempeño emocional.** Las emociones se viven, se sienten, se reconocen, pero solo una parte de ellas se pueden expresar en palabras o conceptos. Con las emociones nos viene ideas: intentos de elaboración racional que buscan atrapar en una imaginación aquello que hemos experimentado sensiblemente. Posteriormente surge el deseo de convertir en palabras la imagen que representa nuestra emoción y si logramos hacerlo, la alegría que embarga puede ser tan grande que nos sentimos obligados a compartirla con alguien más, es así que los estudiantes universitarios expresan sus emociones en base a sus logros y experiencias ya sean estas buenas o en efecto dañito para la salud mental (60).

Las emociones constituyen el aspecto de mayor relevancia para facilitar los aprendizajes en educación: emociones positivas o gratas permitirán la realización de acciones para el aprendizaje; la interacción en el aula, las emociones que fundan las acciones de los estudiantes serían determinantes para el curso que sigue su aprendizaje, al favorecer o limitar acciones de una cierta clase según sea la emoción que las sustente: un alumno molesto o aburrido no realizará acciones favorables para el aprendizaje de las materias o contenidos tratados por el profesor en ese momento, por el contrario, un alumno motivado sí podrá hacerlo (61).

**5.8. Dimensión 8: salud mental.** Las emociones nuevas pueden cambiar una actitud basada en emociones. Pero para cambiar una actitud basada en información, es posible que se requiera de mayor información. Los mensajes también se vuelven más persuasivos al asociarlos con

sentimientos positivos, como aquellos que vinculamos con comer ciertos alimentos o escuchar música placentera (62).

**5.9. Dimensión 9: cambios de salud.** La transición en salud es un proceso que determina la forma de enfermar y morir de la población, hay diversos fenómenos de cambio que deben ser analizados para su mejor comprensión; la transición de riesgos que determina exposiciones diferenciadas a diversos factores que condicionan la salud; la transición tecnológica, cuyos avances y cambios contribuyen a las modificaciones en el perfil de salud, y la transición epidemiológica determinados por cambios sociales, económicos y demográficos (63).

## 1.2. Definición de términos básicos

- ✓ **Estilos de vida.** Son patrones de comportamiento que pueden tener un efecto sobre la salud de un individuo; se relacionan con varios aspectos: actitudes, valores y comportamientos (27).
- ✓ **Estado de salud.** Se refiere a sus condiciones médicas actuales que presentan los individuos (salud física y mental) (42).
- ✓ **Salud.** Es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades (42).
- ✓ **Salud física.** Óptimo funcionamiento fisiológico del organismo (64).
- ✓ **Salud mental.** Forma en que manejamos nuestra vida diaria y la forma en que nos relacionamos con los demás en distintos ambientes: en la familia, la escuela, el trabajo y en la comunidad (64).

## **CAPITULO III**

### **PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

Hi. Existe relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

Ho. No existe relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

#### **3.2. Variables**

3.2.1. Variable 1: Estilos de vida

3.2.2. Variable 2: Estado de salud

### 3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicador (puntaje de escala)	Valor final	Escala de medición
Estilos de vida	Son aquellos comportamientos de una persona, tanto desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales comunes (28)	1.Actividad física	16 a 35	Saludable	Cualitativa nominal
			7 a 15	No saludable	
		2.Hábitos alimentarios	49 a 80	Saludable	
			16 a 48	No Saludable	
		3.Autocuidado	28 a 45	Saludable	
			9 a 27	No Saludable	
		4.Hábitos nocivos y conductas de riesgo	24 a 40	Saludable	
			8 a 24	No Saludable	
5.Salud mental	28 a 45	Saludable			
	9 a 27	No Saludable			
Estado de Salud	Se refiere a sus condiciones médicas (salud física y mental) (42)	1.Función física	21 a 30	Buena salud	Cualitativa nominal
			0 a 19	Mala salud	
		2.Desempeño físico	9 a 12	Buena salud	
			0 a 8	Mala salud	
		3.Dolor físico	4 a 6	Buena salud	
			0 a 2	Mala salud	
		4.Salud general	10 a 15	Buena salud	
			0 a 9	Mala salud	
		5. Vitalidad	9 a 12	Buena salud	
			0 a 8	Mala salud	
		6. Función social	4 a 6	Buena salud	
			0 a 2	Mala salud	
		7. Rol emocional	6 a 9	Buena salud	
			0 a 5	Mala salud	
		8. Salud mental	10 a 15	Buena salud	
			0 a 9	Mala salud	
		9. Cambios de salud	3	Buena salud	
			1 a 2	Mala salud	

## CAPÍTULO IV

### MARCO METODOLÓGICO

**4.1. Ubicación geográfica.** El estudio se realizó en la región Cajamarca, específicamente en la provincia y distrito de Chota con los estudiantes que tienen vínculo académico con la Universidad Nacional Autónoma de Chota ubicada en las comunidades de: Colpa Matara y Colpahuacaríz. El clima que se presenta en el distrito de Chota es variado durante el año; clima del tipo lluvioso y húmedo, con ausencia de lluvias en otoño e invierno; con una temperatura media de 15.6°C y una altitud de 2706 m.s.n.m. (65) (66).

La Universidad Nacional Autónoma de Chota (UNACH) fue creada el 11 de mayo del 2010 mediante la Ley N° 29531, se identifica con su sigla UNACH para todos los efectos legales y oficiales propios de la institución, actualmente consta de 5 escuelas profesionales (Enfermería, Contabilidad, Ing. Forestal y Ambiental, Ing. Civil e Ing. Agroindustrial) (67).

**4.2. Diseño de la investigación.** La investigación se centra en el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental-transeccional, correlacional debido a que la información se recolecta en un solo momento y tiempo determinado, existe una realidad objetiva, que se basa en determinar los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios y presentar los resultados con naturaleza cuantificable y ser correlacionados con métodos estadísticos (68).

**4.3. Métodos de investigación.** En la investigación se utilizó el método deductivo; este método “parte de hipótesis inferidas por teorías o surgidas por datos empíricos, y aplicando las reglas de la deducción, se arriba a predicciones que se someten a verificación empírica, y si hay correspondencia con los hechos, se comprueba la veracidad o no de la hipótesis planteada”. Esta investigación surge por la observación del investigador, describiendo la realidad problemática, realizando inducciones y deducciones del estado de las variables estilos de vida y estado de salud, los cuales condujeron a plantear hipótesis; luego con ayuda de los antecedentes y bases teóricas, se determinó las dimensiones, de cada variable, que a través de un instrumento se recogió la información de la muestra; finalmente, la información permitió contrastar las hipótesis planteadas y posteriormente realizar el análisis y discusión correspondiente a los resultados específicos (69).

#### 4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación.

**a. Población de estudio.** La población estuvo conformada por todos los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, matriculados en el periodo 2021 – I. En la cual, según la Oficina General de Registros Académicos hace referencia a una cantidad de 1764 estudiantes que pertenecen a las 5 escuelas profesionales de: Enfermería, Contabilidad, Ingeniería Civil, Ingeniería Agroindustrial e Ingeniería Forestal y Ambiental.

**b. Muestra.** A través de la fórmula estadística para población finita, la muestra estuvo constituida por 316 estudiantes de las 5 escuelas profesionales de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

**Muestreo.** La muestra se seleccionó a través de un muestreo probabilístico estratificado con la finalidad de generar los datos de la muestra a toda la población de estudio. Para conocer la cantidad de la muestra se realizó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{\sum NPQ}{NE + \frac{\sum NPQ}{N}}$$

Donde

**N:** Población

**P:** Proporción estimada o probabilidad de éxito (0.5)

**Q:** Probabilidad de fracaso (0.5)

**D:** Error (precisión).

Para reemplazar en la fórmula de la muestra fue necesario encontrar el valor de D, donde se realizó lo siguiente:

$$D = \frac{d^2}{z(1-\alpha)^2} = \frac{(0,05)^2}{(1,96)^2} = 0,00065$$

Reemplazando en la fórmula de muestreo estratificado se obtuvo la siguiente muestra:

$$n = \frac{\sum NPQ}{NE + \frac{\sum NPQ}{N}} = \frac{441}{1764(0,00065) + \frac{441}{1764}} = 316$$

<b>Estratificación de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota (muestra)</b>					
<b>Escuelas profesionales</b>	<b>N</b>	<b>P</b>	<b>Q</b>	<b>NPQ</b>	<b>n</b>
Enfermería	321	0,5	0,5	80.25	57
Contabilidad	378	0,5	0,5	94.5	68
Ingeniería civil	392	0,5	0,5	98	70
Ingeniería forestal y ambiental	349	0,5	0,5	87.25	63
Ingeniería agroindustrial	324	0,5	0,5	81	58
<b>TOTAL</b>	<b>1764</b>			<b>441</b>	<b>n = 316</b>

A través del muestreo probabilístico estratificado, la muestra estuvo conformada por grupos de estudiantes los cuales representan a: 57 estudiantes de enfermería, 68 estudiantes de contabilidad, 70 estudiantes de ingeniería civil, 63 estudiantes de ingeniería forestal y ambiental y de ingeniería agroindustrial: 58 estudiantes.

**c. Unidad de Análisis.** La unidad de análisis estuvo formada por cada estudiante universitario que forma parte de la muestra.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información.**

**4.5.1. Técnica de recolección de datos.** Como técnica para la recolección de información se utilizó la encuesta; ésta fue administrada de forma electrónica a cada unidad de estudio. La recolección de la información para el presente estudio se realizó a través de instrumentos (cuestionarios) FANTASTIC (EVEM) para la variable estilos de vida y HEALTH SURVEY SF-36 para la variable estado de salud. Los instrumentos están estructurados y fue autoadministrado de forma sincrónica y anónima. La recolección de la información para el estudio de investigación se realizó en el periodo 2021.

**4.5.2. Procedimiento de recolección de datos.** Para garantizar una buena recolección de información, previamente a la recolección de datos se realizó:

- ✓ Autorización de recolección de información por parte de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Chota.

- ✓ Firma de autorización por parte de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, previa solicitud emitida por el investigador para la recolección de información.
- ✓ Consentimiento informado de los participantes: con el compromiso del investigador de mantener en absoluta reserva la información brindada por las unidades de estudio.
- ✓ Explicación del motivo de la investigación (título y objetivos).
- ✓ Se explicaron los aspectos éticos: principio de beneficencia; este principio se logró garantizando la integridad emocional de los participantes, en el principio de dignidad humana, los integrantes de la muestra participaron voluntariamente; también se tomó en cuenta el principio de justicia: los participantes que formaron parte de la muestra de investigación fueron tratados con respeto a sus creencias y cultura a través de la equidad de derechos y valores humanos.
- ✓ La información se obtuvo de forma digital a través de las respuestas de los participantes en el cuestionario aplicado de forma virtual.

#### 4.5.3. Instrumentos de recolección de datos.

Los instrumentos utilizados para la recolección de información fueron: cuestionarios de medición documental: el instrumento **FANTASTIC (EVEM)**, que mide los la variable “estilos de vida” de los estudiantes universitarios, con 49 ítems, estructurado con preguntas cerradas con posibilidades de respuesta; el cual está clasificado con puntajes: de 5 a 49 puntos que indica estilos de vida no saludable o peores estilos de vida mientras que un puntaje de 50 a 245 indica estilos de vida saludables o mejores estilos de vida, se describe según sus dimensiones:

INDICADORES	DIMENSIONES	PUNTUACIÓN
Estilos de vida saludable de 50 a 245 puntos	Actividad física	35 puntos
	Hábitos alimentarios	80 puntos
	Autocuidado	45 puntos
Estilos de vida no saludable de 5 a 49 puntos	Hábitos nocivos y conductas de riesgo	40 puntos
	Salud mental	45 puntos

Asimismo, se utilizó el Cuestionario **HEALTH SURVEY SF-36**, el cual mide la variable “estado de salud” de los estudiantes universitarios, está estructurado con 36 ítems. Para cada dimensión, los ítems son codificados, agregados y transformados en una escala que tiene un recorrido desde 0 (el peor estado de salud para esa dimensión) hasta 100 (el mejor estado de salud). En caso de que falte información, si se han contestado al menos el 50% de los ítems de una escala, los autores recomiendan sustituir cualquier ítem ausente por el promedio de los ítems completados de ésta. En caso contrario (más del 50% de ítems no contestados), la puntuación de dicha escala no se debería calcular. Además, el cuestionario permite el cálculo de 2 puntuaciones sumario, la componente sumario física (PCS) y la mental (MCS), mediante la combinación de las puntuaciones de cada dimensión (tal como se detalla a continuación) (70):

INDICADORES	DIMENSIONES	PUNTUACIÓN
SALUDABLE: MAYOR A 50 PUNTOS	Función física	30 puntos
	Desempeño físico	12 puntos
	Dolor físico	06 puntos
	Salud general	15 puntos
NO SALUDABLE: MENOR A 50 PUNTOS	Vitalidad	12 puntos
	Función social	06 puntos
	Desempeño emocional	09 puntos
	Salud mental	15 puntos
	Cambios de salud	03 puntos

**4.5.4. Prueba piloto.** Para contextualizar los cuestionarios a la población de estudio se realizó la prueba piloto con 31 estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca - filial Chota, dichas unidades de estudio presentan características muy cercanas y/o similares a las unidades de estudio de la presente investigación. Se obtuvo como resultado que todas las preguntas fueron comprendidas por los participantes que participaron en el piloteo. Se describe para el instrumento FANTASTIC (EVEM) Alfa de Cronbach 0,931 y para el instrumento HEALTH SURVEY SF-36 Alfa de Cronbach 0,905 (apéndice 1).

#### **4.5.5. Validez interna de los instrumentos de recolección de datos**

Para la determinación de la validez interna de los instrumentos se ha tomado en cuenta de los resultados de la prueba piloto; de los cuales para el cuestionario EVEM. La consistencia interna evaluada mediante el Alfa de Cronbach es de 0,931. La calificación para cada uno de los criterios:

pertinencia, relevancia, utilidad; redacción y claridad señala que todos los valores obtenidos se ubican en un nivel óptimo de confiabilidad, (mayor a 0.80), con lo cual se evidencia que los ítems propuestos en el instrumento determinan los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios.

De la misma forma, para el instrumento HEALTH SURVEY SF – 36 ÍTEMS, las pruebas estadísticas de confiabilidad medidas por la consistencia interna del cuestionario muestran un Coeficiente de Alfa de Cronbach con un rango de 0,905 lo que significa una confiabilidad aceptable del instrumento.

Se describen, además la validación de los instrumentos donde se ha encontrado que los ítems agrupados en los dominios (dimensiones) superaron el estándar propuesto de fiabilidad (alfa de Cronbach) mayor a 0,50 y 0,73, respectivamente. Se encontró correlación interesalar como buenas y aceptables, en las diferentes categorías del cuestionario Fantástico (total vs. dominios), ( $r= 0,19-0,79$   $p<0,01$ ). Por lo tanto, La versión del cuestionario Fantástico reúne criterios de consistencia interna y validez de constructo. Se recomienda utilizar el cuestionario en la atención primaria en salud y en estudios epidemiológicos (71).

Para el instrumento utilizado en la variable “estado de salud” se describe que, las características métricas del cuestionario. En el 96,0% las escalas superaron el estándar propuesto de fiabilidad (alfa de Cronbach) de 0,7. Las estimaciones agrupadas obtenidas por metaanálisis fueron superiores a 0,7 en todos los casos. El SF-36 mostró buena discriminación entre grupos de gravedad, correlación moderada con indicadores clínicos y alta con otros instrumentos de CVRS. El SF-36 predijo mortalidad y detectó mejoría tras la angioplastia coronaria, la cirugía de hipertrofia prostática benigna o la ventilación domiciliaria no invasiva. Los nuevos desarrollos descritos (puntuaciones basadas en normas, la versión 2, el SF-12 y el SF-8) mejoraron sus propiedades métricas y su interpretación (72).

#### **4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.**

Los datos de la información recolectada fueron procesados a través de un software estadístico (SPSS) versión 25, preliminarmente se realizó una matriz de datos. Para analizar estadísticamente los datos se realizó mediante la utilización de la

estadística descriptiva, donde los resultados obtenidos están determinados mediante frecuencias absolutas y relativas, presentando a las variables de estudio en tablas simples. Para la correlación de las variables de investigación se hizo mediante la inferencia estadística, para ello se utilizó la prueba de Chi cuadrado ( $X^2$ ). La utilización de la prueba estadística de  $X^2$  se empleó debido a que el estudio tiene dos variables categóricas no causales relacionales entre sí; las cuales son independientes nominales, éstas fueron calculadas por medio de una tabla de contingencia o tabulación cruzada, que es un cuadro de dos dimensiones y cada dimensión contiene una variable (68).

#### 4.7. Matriz de consistencia metodológica.

Título: Estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021								
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Valor final	Instrumentos de recolección de datos	Metodología	Muestra
¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021?	<p><b>Objetivo general.</b> Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caracterizar socio-demográficamente a los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota</li> <li>✓ Describir los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según sus dimensiones</li> <li>✓ Identificar el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según sus dimensiones</li> </ul>	<p><b>Hi.</b> Existe relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota</p> <p><b>Ho.</b> No existe relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota</p>	Estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actividad física</li> <li>✓ Hábitos alimentarios</li> <li>✓ Autocuidado</li> <li>✓ Hábitos nocivos y conductas de riesgo</li> <li>✓ Salud mental</li> </ul>	Saludables	<b>Cuestionario EVEM</b>	Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño no experimental-transeccional, correlacional. Tomando en cuenta que las variables del estudio son cualitativas nominales	316 estudiantes de las cinco escuelas profesionales
					No saludables			
			Estado de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Función física</li> <li>✓ Desempeño físico</li> <li>✓ Dolor físico</li> <li>✓ Salud general</li> <li>✓ Vitalidad</li> <li>✓ Función social</li> <li>✓ Desempeño emocional</li> <li>✓ Salud mental</li> <li>✓ Cambios de salud</li> </ul>	Buena salud	<b>Cuestionario HEALTH SURVEY SF – 36 ÍTEMS</b>		
					Mala salud			

## CAPITULO V

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 5.1. Presentación de resultados.

En el presente capítulo se describen, interpretan y analizan los resultados obtenidos de las características de la muestra y las variables de estudio, la muestra estuvo constituida por 316 estudiantes universitarios. Para determinar los estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes, los resultados de la aplicación del cuestionario se tabularon, se organizó en tablas y se presentan clasificados por variables y dimensiones.

Los resultados obtenidos en la presente investigación en relación con el sustento teórico del aprendizaje social indica que se presentan ciertos estilos de vida en los estudiantes universitarios debido a que factores culturales académicos, influencia social universitaria y hábitos de rutina diaria que hace una explicación de las condiciones estructurales que rodean y fundamentan el proceso de socialización con la interacción de una serie de sistemas externos que se superponen de forma individual.

Así mismo, se toma como referente al aprendizaje social en donde los estudiantes universitarios adoptan cambios de hábitos rutinarios y/o el comportamiento de los estudiantes se adquiere fundamentalmente en un entorno social mediante un proceso de aprendizaje por medio de la imitación de la conducta realizada por otro, que es el que recibe el refuerzo, el modelo aporta relación con los resultados del estudio (estilos de vida insalubres) donde los procesos de imitación y modelado sirven de base para entender la socialización del estilo de vida.

**Tabla 1****Características sociales de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021.**

<b>Características sociales</b>	<b>N (316)</b>	<b>% (100,0)</b>
<b>Carrera profesional</b>		
Enfermería	57	18,0
Contabilidad	68	21,5
Ingeniería civil	70	22,2
Ingeniería forestal y ambiental	63	19,9
Ingeniería agroindustrial	58	18,4
<b>Año de estudios</b>		
Primer año	58	18,4
Segundo año	65	20,5
Tercer año	65	20,5
Cuarto año	64	20,3
Quinto año	64	20,3
<b>Tenencia de hijos</b>		
Sí	19	6,0
No	297	94,0
<b>Estudio y trabajo</b>		
Sí	100	31,6
No	216	68,4
<b>Ingreso económico mensual</b>		
Sin ingresos	203	64,2
Menor a 500 soles	88	27,8
De 500 a 1000 soles	24	7,6
Mayor a 1000 soles	1	,3

En la tabla 1 se describe las características de los estudiantes, resalta las características comunes de manera global y estas características tienen influencia directa en las variables de estudio. Se presenta como característica a la “carrera profesional” de los estudiantes, en donde el 18,0% corresponde a estudiantes de Enfermería, el 21,5% estudiantes de Contabilidad, el 22,2% estudiantes de Ingeniería Civil, el 19,9% estudiantes de Ingeniería Forestal y Ambiental y el 18,4% corresponde a estudiantes de Ingeniería Agroindustrial.

En lo que corresponde al “año de estudios” en que se encuentran actualmente; para la selección de la muestra se ha tenido en consideración desde el primero al quinto año de estudios: el 18,4% son estudiantes del primer año, 20,5% del segundo año, 20,5% del tercer año, 20,3% del cuarto año y 20,3% del quinto año de estudio. Se presenta también la característica “tenencia de hijos” de los estudiantes; representado por el 6,0%

que los tienen y el 94,0% no tienen hijos. En cuanto a la característica de los estudiantes de “estudiar y trabajar” a la misma vez, el 31,6% de los estudiantes de las cinco escuelas profesionales trabaja y estudia al mismo tiempo y el 68,4% refiere que solo se dedican a estudiar.

Finalmente, como característica social de la muestra de estudio se presenta “ingreso económico” la cual hace referencia a la retribución económica mensual, se describe que el 64,2% no perciben ingresos económicos mensuales, el 27,8% recibe retribución económica mensual menor a S/ 500.00, el 7,6% percibe mensualmente entre S/ 500.00 a 1000.00 y solo el 0,3% de los estudiantes perciben retribución económica mensual que supera los S/ 1000.00.

**Tabla 2****Características demográficas de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021.**

<b>Características demográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>316</b>	<b>(100,0)</b>
<b>Edad</b>		
Menor de 17 años	14	4,4
De 18 a 21 años	148	46,8
De 22 a 25 años	126	40,0
26 a 30 años	28	8,8
<b>Sexo</b>		
Hombre	175	55,4
Mujer	141	44,6
<b>Procedencia</b>	<b>19</b>	<b>6,0</b>
Rural	221	69,9
Urbano	95	30,1

En la tabla 2. Se presenta y se describen las características demográficas de los estudiantes. Cada uno de los grupos demográficos presentan estilos de vida y estado de salud diferentes. Además, los grupos demográficos de los estudiantes tienen costumbres y tradiciones diferentes que hacen frente a las dificultades en las variables de estudio, se describe a continuación: la característica demográfica de los estudiantes que corresponde a la “edad” las cuales están representados por grupos etarios, en donde el 4,4% de los estudiantes tienen edades menores a 17 años; el 46,8% corresponden a las edades entre 18 a 21 años; seguido del 40,0% con edades entre 22 y 25 años y el 8,8% de los estudiantes tienen edades comprendidas entre los 26 y 30 años.

Se presenta también la característica demográfica de los estudiantes correspondiente al “sexo”, en donde se encuentra que los participantes de la muestra de estudio la mayoría son hombres, representado por el 55,4% seguido del 44,6% que representa a mujeres. En lo que se refiere a la característica demográfica de “procedencia” representados por el 69,9% de los estudiantes partícipes del estudio son de procedencia rural y el 30,1%, de los estudiantes tienen procedencia urbana.

**Tabla 3****Estilos de vida en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según sus dimensiones, 2021**

<b>Dimensiones</b>	<b>N° (316)</b>	<b>% (100,0)</b>
<b>Actividad física</b>		
No saludable	46	14,6
Saludable	270	85,4
<b>Hábitos alimentarios</b>		
No saludable	225	71,2
Saludable	91	28,8
<b>Autocuidado</b>		
No saludable	249	78,8
Saludable	67	21,2
<b>Hábitos nocivos y conductas de riesgo</b>		
No saludable	303	95,9
Saludable	13	4,1
<b>Salud mental</b>		
No saludable	60	19,0
Saludable	256	81,0

En la tabla 3 se presenta los resultados de la variable estilos de vida de los estudiantes, los cuales detallados en el instrumento de la investigación hacen referencia a las actividades de rutinas diarias que se describen las características sociales y demográficas que cada unidad de estudio los ejecuta de manera distinta; se describe mediante dimensiones:

Para la dimensión de actividad física, los resultados demuestran que el 85,4% desarrollan actividad física saludable y el 14,6% presentan una actividad física no saludable, para la dimensión hábitos alimentarios el mayor porcentaje; representado por el 71,2% tienen hábitos alimentarios no saludables y el 28,8% desarrollan hábitos saludables. En cuanto a la dimensión de autocuidado representado por el 21,2% de los saludables y el 78,8% presentan autocuidado no saludable, para la dimensión hábitos nocivos y conductas de riesgo el 95,9% lo realizan de forma no saludables y solo el 4,1% desarrolla buenos hábitos y conductas saludables. Finalmente, para la dimensión salud mental el 81,0% tiene una salud mental saludable y el 19,0% hace referencia a los estudiantes que tienen salud mental no saludable. Es decir, los estudiantes presentan estilos de vida saludables y no saludables de forma específica para cada dimensión en la variable.

**Tabla 4**

**Estado de salud en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota según sus dimensiones, 2021**

<b>Dimensiones</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
	<b>316</b>	<b>(100,0)</b>
<b>Función física</b>		
Mala salud	293	92,7
Buena salud	23	7,3
<b>Desempeño físico</b>		
Mala salud	160	50,6
Buena salud	156	49,4
<b>Dolor físico</b>		
Mala salud	287	90,8
Buena salud	29	9,2
<b>Salud general</b>		
Mala salud	71	22,5
Buena salud	245	77,5
<b>Vitalidad</b>		
Mala salud	186	58,9
Buena salud	130	41,1
<b>Función social</b>		
Mala salud	32	10,1
Buena salud	284	89,9
<b>Desempeño emocional</b>		
Mala salud	72	22,8
Buena salud	244	77,2
<b>Salud mental</b>		
Mala salud	83	26,3
Buena salud	233	73,7
<b>Cambios de salud</b>		
Mala salud	316	100,0
Buena salud	0	0

En la tabla 4 se presenta los resultados de la variable estado de salud de los estudiantes que está clasificado en dimensiones según el cuestionario de investigación. Se presenta e interpreta los resultados de la dimensión función física para la cual el 92,7% de los estudiantes tienen un mal estado de salud y solo el 7,3% de ellos tiene una función física saludable; en cuanto al desempeño físico; el 49,4% tienen buena salud o buen estado de salud y el 50,6% tienen un desempeño físico con mal estado de salud.

Así mismo, para la dimensión dolor físico; el 90,8% tiene mala salud o mal estado de salud y solo el 9,2% presentan buena salud, en cuanto a la salud general el 77,5% tienen un buen estado de salud y el 22,5% de los estudiantes describe que presentan un mal estado de salud.

Además, se presenta y se describe los resultados de la dimensión vitalidad e indica que el 58,9% de los estudiantes tienen una vitalidad con mal estado de salud o con mala salud y el 41,1% tienen una vitalidad con buen estado; se presenta también los resultados de la dimensión función social; en donde se describe que el 89,9% tiene una función social con buen estado de salud y solo el 10,1% de los estudiantes tiene una mala salud o mal estado de salud en cuanto a función social.

Los resultados de la dimensión función o rol emocional el 77,2% representa con buena salud o con buen estado de salud y el 22,8% presentan un mal estado de salud; referente a los resultados de la dimensión salud mental, el 73,7% de los estudiantes tiene buen estado de salud o buena salud y 26,3% de los estudiantes presentan mala salud. Finalmente, para la dimensión cambios de salud se describe que toda la muestra del estudio (100%) tienen mala salud o mal estado de salud, la información precisa que toda la muestra hacen referencia a la calificación del estado de salud comparado con la salud general del último año.

**Tabla 5**

**Relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021**

Debido a que se quiere realizar una prueba de independencia de variables, se hizo uso de la distribución Chi cuadrado.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,423	4	0.001
Razón de verosimilitud	17.853	4	0.001
Asociación lineal por lineal	12.689	1	0.000
N de casos válidos	316		

En la tabla 5 se presenta la relación entre las variables estilos de vida y estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, en la cual se describe que el p valor calculado es de 0,001 que es menor al 0,01 ( $p < 0,05$ ), los resultados muestran que existe una correlación significativa entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes. No existe dependencia o independencia de variables. La relación es directa, es decir si los estudiantes desarrollan mejores estilos de vida; mejor será el estado de salud de forma general.

**5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados.**

El análisis, interpretación y discusión de los resultados obtenidos del estudio se detalla considerando los objetivos y tablas principales. Con respecto al objetivo general de la investigación, referente a la relación de las variables estilos de vida y estado de salud de los estudiantes; se describe que el p valor calculado es de 0,001 que es menor al 0,01 ( $p < 0,05$ ), por lo que se acepta la hipótesis alterna y existe una correlación significativa entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes. Esta relación es directa, es decir a mejores estilos de vida mejor estado de salud. Además. En base al contexto y a las condiciones que los estudiantes universitarios desarrollan sus rutinas de vida se puede afirmar que a mejores estilos de vida se tiene un mejor estado de salud de forma global según la correlación de inferencia estadística.

Los resultados muestran la influencia de las características (individuales) de los estudiantes universitarios sobre sus estilos de vida saludables, lo cual es primordial para programar las intervenciones que las instituciones educativas realizan para promover un óptimo estado de salud en la estancia universitaria.

Los resultados para características de los estudiantes, descritos en la tabla 2 indica que el 6,0% de los estudiantes de la tienen hijos. Los estudiantes universitarios desarrollan múltiples responsabilidades y actividades académicas para un rendimiento óptimo en la formación profesional, existen estudiantes con otras responsabilidades a las habituales como estudiantes: el cuidado de sus hijos como función paterna; de manera general, éstas actividades extraacadémicas: el cuidado, la responsabilidad con la familia, el trabajo para la obtención de recursos necesarios para la manutención; condicionan a los estudiantes a desarrollar hábitos de estilos de vida poco saludables por déficit de tiempo libre para actividades como el deporte, la socialización con amigos, consumo de alimentación balanceada, ocio; entre otros.

Existen estudiantes que tienen trabajo paralelo a la formación académica; es decir que el 31,6% de los estudiantes trabajan y estudian a la misma vez; condición de los estudiantes que conlleva a desarrollar estilos de vida no saludables debido al trabajo que desarrollan y a las responsabilidades en su entorno académico. Los hallazgos en la investigación tienen similitudes con los resultados de la Revista Enfermería Herediana donde se observa que el 34,9% de estudiantes trabajan y estudian paralelamente, condición que afecta de manera significativa a la salud de los estudiantes presentando: estrés, inactividad física, selección de una dieta no balanceada, etc. Por ello, los estudiantes se sienten más saturados con las actividades académicas y conlleva a la falta de actividad física, descanso adecuado y alimentación saludable. Los resultados se relacionan también con el estudio de Villavicencio M. et al. Describen que ciertos trabajos durante la formación profesional influyen en el desequilibrio del estado de salud de los estudiantes tales como un descanso inadecuado representado por el 76,0% (13) (72).

Desde otra perspectiva acerca de estudiar y trabajar a la misma vez; en los estudiantes se aborda bajo las consecuencias de beneficio, se constata que no se puede afirmar que trabajar durante los estudios constituya necesariamente un inconveniente para la formación e inserción profesional de los egresados, sino que incluso puede facilitar una inserción profesional más exitosa que la de aquellos

egresados que sólo se dedicaron a estudiar, lo cual nos obliga también a considerar que los éxitos de estos estudiantes en su inserción profesional no se pueden atribuir en exclusiva a sus estudios sino también asociados a los aprendizajes que realizaron trabajando como estudiantes (6).

En cuanto a la procedencia; el 69,9%; son de la zona; característica social que hace diferencia entre los estudiantes los cuales presentan otras costumbres, creencias y por ende, se piensa que pueden desarrollar estilos de vida diferentes a los estudiantes con procedencia urbana tales como: menor sedentarismo, mayor balance en la alimentación, más actividad física; hace al proceder de espacios geográficos con necesidades precarias y además de la motivación de salir adelante; es por ello que los estudiantes con procedencia rural por otro lado, en relación con los estilos de vida, sería recomendable una oferta más amplia de actividades físicas extraescolares en las zonas rurales. Es así que Espinosa, describe que el 61, 0% de la muestra son procedentes de la zona rural y esta característica demográfica no tienen asociación con los estilos de vida (73).

El estudio se acerca a los condicionantes que afectan el acceso a la educación superior en estudiantes de zonas rurales por las condiciones de vida (insuficiente economía, adaptarse a otra cultura y sociedad académica), pese a sus claras intenciones de continuar con este nivel educativo; la dedición, la motivación familiar hace que se incluyan en el inmenso cambio personal al adoptar nuevas conductas, cambios socioculturales los mismos que se relacionan los cambios académicos para los estudiantes con procedencia urbana que conllevan a desarrollar estilos de vida no diferentes a los estudiantes de procedencia urbana. De esta manera, los estilos de vida se van estructurando con los aportes de los diferentes contextos sociales en los que desarrolla su vida cotidiana como son la familia, la escuela, los amigos, los medios de comunicación, la iglesia, entre otros; estos factores influyen en las decisiones que los jóvenes toman sobre sus vidas al adoptar estilos que influyen en el estado de salud real y/o potencial.

Es importante señalar que los recursos económicos en los estudiantes son de suma importancia para satisfacer necesidades prioritarias como: académicas, familiares, sociales; entre otras. Como resultados del estudio el 64,2% no perciben retribución económica mensual; se atribuye que los estudiantes no cuentan con economía suficiente para satisfacer sus necesidades vitales o amortiguarlos acorde a las necesidades tales como: actividad física, alimentación balanceada, controles de

salud, etc. Haciendo alusión a que los estudiantes viven en condiciones precarias referente al factor económico por lo que condiciona a tener estilos de vida poco saludables.

Sobre los hallazgos de los estilos de vida de los estudiantes según sus dimensiones; hábitos alimentarios, el autocuidado, conductas de riesgo representan a estilos de vida no saludables debido a que los estudiantes se encuentran sometidos a la carga académica y otras responsabilidades que condicionan a cambios de rutina al ingresar a la universidad. Además, la universidad presenta un cierto aislamiento del resto de la sociedad, lo que favorece un cambio del estilos de vida (1).

La vida de los estudiantes está limitada a muchas rutinas sociales, ciertamente como estudiante se presentan varias dificultades en todo el trayecto (familiares, personales, económicas, sociales, etc.); en su debido momento se han experimentado esas dificultades, en la actualidad aún se incrementan en los estudiantes. Los estilos de vida de los estudiantes se corresponden con los patrones de cada individuo, por ejemplo; la alimentación, el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio, el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento que inciden en la salud general de forma individual de cada unidad de estudio (72).

Los estilos de vida de los estudiantes esta independientemente determinados entre varones y mujeres, teniendo similares características estudiantiles; sin embargo, las mujeres son más sedentarias y se estresan más, éstas por ende tienen un menor consumo de sustancias psicoactivas que los hombres. En la mayoría del contexto estudiantil se presentan ciertos factores que condicionan a tener estilos de vida no saludables y a través de ellos un mal estado de salud: mujeres con prácticas no saludables en actividad física y de ocio, prácticas en consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, también sedentarismo y malos hábitos alimenticios. Estas prácticas se ven reflejados en la vida estudiantil de nuestro contexto (32).

Debido a que los estilos de vida son patrones de comportamiento que tiene efecto sobre la salud de los estudiantes al encaminarlos de manera insalubre debido a condiciones estudiantiles (poca disposición de tiempo para realizar actividad física, inadecuada alimentación, inestabilidad económica), se presenta un desequilibrio

del estado óptimo de salud de los estudiantes lo cual se convierte en una problemática social; abarcarlos desde una perspectiva general con acciones y enfoque de mejoría de los factores condicionantes, que influyan de forma benéfica a mantener un estado de salud óptimo, reafirmando que son los estilos de vida los principales determinantes de los problemas de salud de los estudiantes.

En base a las dimensiones de los estilos de vida de los estudiantes, se ven desfavorecidos en: actividad física lo cual indica que el 14,6% % presentan una actividad física no saludable; se puede relacionar con los hallazgos de Durán S. et al, Donde describe, aspectos de los estudiantes en los cuales también presentan estilos de vida insalubres tales como: somnolencia que representa el 27,0%, en cuanto a insomnio subclínico está representado por el 50,0% de su muestra de estudio (5).

También se hace referencia que los estilos de vida insalubres de los estudiantes se asocia a determinadas condiciones durante la estancia universitaria, haciendo énfasis en los resultados de Sescún S. et al. Describen que, el 57,4%, no tiene adecuados patrones de sueño, el 68,3% y 60,7% se sienten tensos y deprimidos respectivamente, como resultado general resalta que el 89,1% de los estudiantes tienen estilos de vida inadecuados, En cuanto al nivel de estrés se señala el 54,8% refirieron un nivel moderado, mientras que el 16,7% presentan altos niveles. Ciertamente los resultados no tienen similitudes cercanas debido a que los resultados pertenecen a contextos diferentes donde los estudiantes viven con diferente cultura y costumbres propias de cada contexto (75) (76).

Referente a la dimensión de actividad física, se encontró que el 14,6% tiene una actividad física no saludable; es decir, no realizan en base a las necesidades para presentarlos como una actividad de rutina y/o saludable o no lo realizan con los estándares recomendados por las entidades de salud como la OMS, quien señala que una rutina de 30 minutos de actividad física al día es considerado saludable. Evidentemente los estudiantes universitarios tienen muchas responsabilidades académicas para un buen desarrollo de la formación es así que uno de los factores para la poca actividad física es la falta de tiempo como lo señala un estudio realizado en Huánuco (2016) la Revista de Enfermería Herediana indica que la actividad física los estudiantes tienen estilos de vida no saludables (34) (13).

Al comparar con el estudio de Herazo Y. et al. Resaltan que el 71,5% no realiza suficiente actividad física; Suescún S. et al. Afirman que el 89,1% presentan estilos de vida no saludables referente a la dimensión de actividad física ya que no realizan actividad al menos 30 minutos cada 24 horas. Los datos porcentuales no tienen similitudes cercanas, pero se determina que los estudios se realizaron en contextos diferentes referentes a costumbres o cultura diferente de los estudiantes; de tal manera se evidencia que en la dimensión de actividad física los estudiantes están afectados debido a la carga académica, laboral, rol familiar, entre otros (20) (75).

Así mismo, los resultados se asemejan a los hallazgos por Villavicencio G. et al. Describen que el 14,0% no realiza suficiente actividad física en base a las horas recomendadas de manera saludable, los datos se presentan con resultados muy similares debido a que vivimos en un país multicultural y muchas de ellas se relacionan de forma global; tal es el caso en los estudiantes universitarios al no tener una suficiente actividad física; sabiendo que la actividad física es significado de buena salud; se hace una comparación también con el estudio de Pacheco N. et al. El 7,69% de la población se siente irritada, tiene dificultades para conciliar el sueño con un 13,0% y dolores de cabeza en los estudiantes con un 12,2%, al realizar una actividad física saludable se puede disminuir esta sintomatología y/o problemática de los estudiantes los que conllevan a agravamientos del estado de salud y condiciona la actividad académica de los estudiantes (72) (12).

Convertirse en un estudiante universitario demanda de muchas responsabilidades centrando el mayor tiempo en actividades y/o responsabilidades académicas y se puede apreciar que hay gran porcentaje de estudiantes que no realizan suficiente actividad física por falta de tiempo como se señala que existen cambios de rutina de actividad, el 55,0% refieren realizar ejercicio físico con menor frecuencia desde que están en la universidad. Escobar M. et al. Mencionan que, al ingresar a la universidad se resalta que ciertas actividades fueron interrumpidas frecuentemente y abandonadas: actividad física 76,2% y recreación y tiempo de ocio 65,2% (78) (79).

En relación a la dimensión hábitos alimentarios; el 28,8% de los estudiantes presentan hábitos saludables, sin embargo, el 71,2% presentan hábitos no saludables o insalubres lo que indica que estos resultados son significativos en cuanto a insalubridad de la alimentación de los estudiantes; la falta de hábitos alimentarios se presume debido a una economía inestable, falta de tiempo para la

selección de la -alimentación, consumo de alimentos en la calle, etc. Estos aspectos conllevan a factores condicionantes para el desequilibrio de la salud. Herazo Y. (2020) en su estudio demuestra que el 83,6%, de estudiantes consume alimentos con mucho azúcar, sal o con mucha grasa, el 57,4% considerados también como hábitos no saludables para los estudiantes (20).

La vida universitaria implica adoptar cambios de hábitos alimentarios, generalmente no saludables, favoreciendo el incremento de sobrepeso y obesidad, factores de riesgo que contribuyen a enfermedades metabólicas y cardiovasculares entre otras; responsables del 85% de morbi-mortalidad prematura de los estudiantes a lo largo de sus vidas. Como recomendación general para los estudiantes universitarios se sugiere que deben conocer que los componentes de la dieta desempeñan un papel importante en la prevención de enfermedades. Destacar la importancia de focalizar las recomendaciones dietéticas no sólo implica a los estudiantes sino a la colectividad familiar y comunidad universitaria para un entendimiento global de la importancia de tener hábitos alimentarios saludables para un buen rendimiento de los estudiantes (33) (80).

En Latinoamérica, señalan que los hombres consumen alimentos poco saludables con una frecuencia significativamente mayor que las mujeres. Los resultados se comparan además con los de Herazo Y. et al (2017) el 83,6%, de los estudiantes universitarios consumen alimentos con mucho azúcar, sal y grasa. Por ende, los patrones de alimentación presentan cambios negativos en 22,8% según lo describe Escobar M. Así mismo Ramírez y Zerpa (2020) describen a los hábitos alimentarios como insalubres en un 12,6%. Los resultados se comparan en contextos muy diferentes pero existe semejanza significativa donde se puede describir que los estilos de vida en base a la alimentación está condicionado por factores académicos, falta de tiempo para seleccionar una alimentación saludable (4) (79) (81).

Referente a la dimensión hábitos nocivos y conductas de riesgo. Se encontró que en su gran mayoría, los estudiantes despliegan estilos de vida con hábitos no saludables y solo un 4,1% desarrollan hábitos saludables, teniendo en cuenta estos resultados se asume que la población estudiantil universitaria presenta factores predisponentes para la aparición de enfermedades; existe una multiplicidad de conductas de riesgo: algunas lo describe Córdoba R. Resalta que existen

estudiantes universitarios que tienen hábitos nocivos tales como: fumar, ingerir bebidas alcohólicas, consumo de drogas, etc. (33).

Además, se consideran conductas de riesgo al consumo de drogas y hábitos como el tabaquismo y el consumo de alcohol, entre otros aspectos que inciden en el proceso salud-enfermedad. En tanto los hallazgos por Escobar M. (2015) donde indica las conductas de riesgo de los estudiantes entre quienes consumen bebidas energizantes, el 13% lo aumentó y 50,9% de estudiantes se automedican; considerado estas actividades como predisponentes a afecciones de la salud (1) (79).

En tanto se hace relación con los resultados de Torres G. Indica que el 85,9% ha consumido alcohol alguna vez en su vida, el 65,1% consume alcohol una vez por semana y el 65,1% de ellos utilizan como sustancia alcohólica a la cerveza; de los cuales 34,9% consume cuando celebra algún cumpleaños el 26,4% en encuentro de amigos y el 15,4% lo hacen por presión social, como efectos del consumo de alcohol, el 31,7% se duerme, habla demasiado, tiene vómitos y presenta ardor en el estómago y en gran mayoría presentan síntomas somáticos tras el consumo. Actos consecuentes conllevan a presentar estilos de vida insalubres lo que condiciona a un desequilibrio del estado de salud de los estudiantes al ser relacionados con la población de nuestro medio social. Suceso que se puede determinar que esta acción se ejecuta debido a que el 67,7% de los consumidores tienen antecedentes familiares de consumo de alcohol (15).

En Colombia (2020). El 91,3%, inició el consumo de sustancias alcohólicas a los 15 años, el cigarrillo con el 58% con edad de inicio a los 14 años, el consumo de la marihuana en el 25,3% con edad de inicio a los 17 años. Olivero N. et al (2021) señalan que el consumo de sustancias nocivas tales como el tabaco; un aproximado del 30% fuman. Características de la población estudiantil que las unidades de estudio no pueden estar exentas a estas conductas de riesgo que ponen el peligro el estado de salud física y mental de los estudiantes universitarios (12) (77).

Para otras conductas de riesgo tales como salud sexual: el 48,3 % inició las relaciones sexuales después de los 15 años de edad, 22,9% no usa protección en las relaciones sexuales, 42,8% consume comida rápida y 40,7% se siente solo. Lo menciona también Sescún S (2021) donde afirma que 87,0% no tiene una conducta sexual de autocuidado. Estas conductas se ven reflejadas en la población

estudiantil debido a ciertos factores condicionantes tales como: falta de tiempo, déficit económico, influencia de las redes sociales, entre otros que interfiere directamente en el estado de salud de forma general (6) (75).

Referente a la dimensión salud mental se observa que el 81,0% de los estudiantes tienen un estado de salud mental saludable y sin embargo, un 19,0% no saludable; estos datos se comparan con los resultados del estudio de Sescún S. et al (2021), en donde indican que el 57,4% no tiene adecuados patrones de sueño, además, el 68,3% y 60,7% se sienten tensos y deprimidos respectivamente (75).

Por otra parte, al comportamiento de salud mental, aproximadamente el 7,0% se sienten siempre irritados, el 7,6% de los estudiantes han tenido ideas suicidas; así como el 35,3% contestó "no sentirse útil" en la sociedad, lo que indica un cuadro severo de afección psíquica ya que los factores desencadenantes de los trastornos mentales abarcan una combinación de elementos biológicos, genéticos, psicológicos, emocionales, psicosociales, cognitivos, ambientales y sociales y los estilos de vida que llevan los estudiantes universitarios (12) (37).

Los resultados del estudio demuestran que existe una relación y similitud con los del estudio de Lara N. (2015), determinó que el 17,0% siente malestar emocional y el 6,5% reportó no haber podido estudiar por esta causa; para el 11,0% el malestar emocional le interfirió con sus relaciones sociales. El 19,0% de los hombres reportó sufrir mucho estrés en las últimas dos semanas, en tanto que en las mujeres fue un 25,0%, al mismo tiempo que el 33,0% de ellas reportaron que les había afectado en su salud general versus el 16,0% de sus compañeros varones. Estas condiciones (salud mental insalubre) conllevan a desarrollar estilos de vida no saludables por parte de los estudiantes universitarios (21).

Además, en la situación global de afectación de la salud mental de los estudiantes universitarios por la pandemia por COVID-19, se tiene que los estudiantes están afectados emocionalmente por la situación de salud y principalmente por el desarrollo académico, porque ha surgido un cambio brusco, trayendo dificultades en la adaptación al desarrollo académico, a la restricción de relaciones sociales, entre otros. Con estos aspectos se hace alusión con los resultados del estudio de Ascue R (2021), donde describe que durante el confinamiento se encontró un crecimiento de estrés académico en los estudiantes, teniendo como resultados en sobrecarga de tareas 52,0%; el nivel de estrés es medio y en el 44,0% es alto, en las evaluaciones periódicas 54,0% presentan estrés medio y el 44,0% (82).

Al analizar la variable estado de salud; sobre la función física el 92,7% tienen mal estado salud; en contextos muy diferentes, se hace comparación con el estudio de Cassarreto M. (2020), describe que el área de salud mejor preservada en el grupo de estudiantes es la función física, lo cual implica que los estudiantes no sufren problemas de salud que interfieran considerablemente en sus actividades físicas de la vida diaria como lo son las de cuidado personal, caminar, o subir escaleras; dichos resultados han sido obtenidos en contextos con realidades diferentes a las de nuestro medio (11).

Sobre su desempeño físico, el 49,4% perciben buen estado de salud, dolor físico el 90,8% con mal estado de salud, salud general el 77,5% con buen estado, vitalidad el 58,9% con mal estado, función social el 89,9% con buen estado, desempeño o rol emocional el 77,2% con buen estado, salud mental el 73,7% con buen estado y cambios de salud representado en su totalidad con mal estado de salud. Resultados que resaltan la insalubridad de un equilibrio de salud de los estudiantes, condiciones que conllevan a presentar problemas de salud general en los estudiantes. Se afirma que los estudiantes están inmersos a cambios, nuevos retos, responsabilidades, conocer nueva sociedad y la toma de decisiones y aprender otras conductas tales como: la comida, bebidas, actividad física entre otras que puede desencadenar cambios en el equilibrio salud - enfermedad (46).

En cuanto a la dimensión dolor físico, los resultados del estudio demuestran que el 9,2% de los estudiantes presentan buena salud o buen estado de salud y el 90,8% presenta mal estado de salud. En esta dimensión se hace referencia a la sensación subjetiva de molestia de alguna parte del cuerpo, que se produce por mecanismos orgánicos, originados por lesiones o disfunciones con una variabilidad de causas. Los estudiantes en nuestro contexto desarrollan ciertas dolencias ya sean éstas leve, moderado o severo de causas múltiples; se hace relación con los resultados de Pacheco N. et al. Describen que estudiantes presentan dolor de espalda el 20,5%; y dolor de cabeza 12,2% (75).

En lo que respecta a la dimensión salud general. Los resultados describen que el 77,5% de los estudiantes gozan de un buen estado de salud o buena salud y el 22,5% posee una mala salud. Los resultados se relacionan con los de Pacheco M. Describe que el 32,9 % de los estudiantes universitarios consideran que tiene una calidad de vida menos favorable de forma general y el índice de calidad de salud fue menos favorable en el sexo femenino (16).

La salud general de los estudiantes está centrada en la expresión de respuestas a las diferentes dificultades o desequilibrios de salud global. En los resultados un gran porcentaje de estudiantes presentan una salud general con mal estado (77,5%), se alude a que presentan circunstancias en las que la salud está en desequilibrio en diferentes aspectos. Se compara con los resultados encontrados por Sescún S, et al. Describen que el 70,5% de los participantes no se realiza controles de salud en forma periódica; en tanto Pacheco M. et al encontraron que el 19,0 % refirió una salud insatisfactoria que conlleva a la vulnerabilidad como factor de riesgo a enfermar (75) (16).

En salud general, también se habla del estrés que se presenta en sus diferentes niveles en los estudiantes, Lara N. et al. Encontraron que el 19,0% de los hombres reportó sufrir mucho estrés en las últimas dos semanas, en tanto que en las mujeres fue un 25%, al mismo tiempo que ellas reportaron en un 33% que les había afectado en su salud general versus el 16% de sus compañeros varones. Estrada E. et al. (2020), describen que el estrés se presenta con mayor porcentaje en mujeres haciendo referencia al 72,4% con estrés severo. Además, Restrepo J. (2020) menciona específicamente las causas del estrés en estudiantes; haciendo referencia que está desencadenado por sobrecarga de tareas y trabajos escolares, somnolencia o necesidad mayor de dormir; son factores que se pueden presentar en nuestro contexto (21) (83) (84).

Además, como estilo de vida no saludable se conoce al sedentarismo; atribuyendo como factor de riesgo a la aparición de enfermedades no transmisibles; en los estudiantes universitarios también se presenta este factor debido a que no realizan suficiente actividad física, condición que conlleva a tener un mal estado de salud; lo describe también Moreno J. (2018), donde indica que la prevalencia de sedentarismo en estudiantes representa al 42,7% de la muestra (85).

Sobre las dimensiones vitalidad y desempeño emocional de los estudiantes; los resultados del estudio describen que el 58,9% de los estudiantes universitarios tienen una vitalidad con mal estado de salud o con mala salud y el 41,1% representa a los estudiantes que tienen una vitalidad con buena salud y para la el desempeño emocional el 77,2% de los estudiantes tienen una función social con buena salud o y el 22,8% con mala salud. Dichas dimensiones se relacionan con: sentirse agotado, sentirse cansado, hacer menos actividades, menor cuidado en actividades sociales por problemas emocionales. Los resultados del estudio se relacionan con los

resultados del estudio de Cassaretto M (2020), donde describe que las áreas de salud más debilitadas de los alumnos son las de vitalidad y rol emocional, indicando que la sensación de energía y vitalidades es el aspecto de la salud más afectado de los alumnos, seguido del grado de limitaciones que presentan sus problemas de salud emocional al trabajo y demás actividades cotidianas (11).

Para la dimensión cambios de salud. Los resultados describen el porcentaje de estudiantes con cambios de salud donde indica que toda la muestra en estudio (el 100%) tienen un mal estado de Salud o mala salud, la información precisa que toda la muestra hace referencia a la calificación del estado de salud comparado con el estado de salud del último año. Los resultados son por un fenómeno de cambios y factores múltiples que condicionan a presentar un estado de salud inadecuado (mala salud) de los estudiantes que vivencian en la universidad.

Los resultados obtenidos en el estudio hacen referencia a los cambios de salud de los estudiantes universitarios comparado con el de 1 año atrás o haciendo una comparación antes de ingresar a la universidad se describe que el total de la muestra presentan un mal estado de salud en base a esta dimensión, estos cambios se ven reflejados de manera global o específica en aspectos, físicos, emocionales y sociales al experimentar cambios tales como: aumento del costo de vida, cambios de rutina diaria (actividades y/o alimentación) y adaptación a otras costumbres durante la pandemia; uso de medidas de bioseguridad y confinamiento social. Se señalan estos aspectos, sin embargo, existen múltiples factores que influyen en los cambios de salud que conlleva a un estado de salud insalubre.

Los cambios de salud de los estudiantes se presentan de diversas formas; se habla de estrés; hallazgos por Estrada E. et al (2021), describen que los estudiantes se caracterizaron por presentar estrés académico representado por el 47,1% y nivel moderado de estrés el 37,8% y se determinó que el estrés de nivel alto se asocia significadamente al sexo femenino en un 62,2%. En tanto Ruiz R. (2021), señala que durante el confinamiento producido por la pandemia (Covid - 19) se encontró un crecimiento de estrés académico en los estudiantes, teniendo como resultados que en la sobrecarga de tareas; el estrés es de 52,0% con nivel medio y el 44,0% presenta alto nivel de estrés (83) (82).

Finalmente, se describen los estilos de vida saludables de más alto porcentaje: haciendo referencia a la dimensión de actividad física con el 85,4% y la dimensión salud mental que corresponde al 81,0%. Así como también se describe los estilos de vida no saludables con más alto porcentaje: la dimensión hábitos alimentario con el 71,2%; dimensión de autocuidado 78,8% y referente a la dimensión hábitos nocivos y conductas de riesgo 95,9%. Así mismo se hace mención a la variable Estado de salud con indicador de buena salud de más alto porcentaje: la dimensión salud general con 77,5%; función social con 89,9% y con mala salud de más alto porcentaje corresponde a la dimensión cambios de salud con el 100% seguido de la dimensión función física con 92,7%. Lo describe Estrada E. (2023) que la prevalencia general de los trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios fue del 39,4 %. Asimismo, la prevalencia se asocia de manera significativa al consumo de bebidas alcohólicas; resultados no ajenos al estudio en donde el 95,9% de los estudiantes del entorno investigativo tienen malos hábitos y/o conductas de riesgo (86).

### 5.3. Contrastación de hipótesis

Tabla 6

#### Prueba de hipótesis: cálculo estadístico

	Frecuencias Observadas			Frecuencias Esperadas	
Estilos de vida	Estado de salud			Estado de salud	
	No saludable	Saludable		No saludable	Saludable
No saludable	13	45		<b>6.61</b>	<b>51.39</b>
Saludable	23	235		<b>29.39</b>	<b>228.31</b>

Con nivel de significación 0.001, se rechaza la hipótesis nula con un valor experimental de 8.55 es mayor que el valor crítico (6.33). Esto indica que existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa; es decir existe una asociación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021. Por lo tanto, los valores aceptan la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula. Los resultados muestran que desarrollar adecuados estilos de vida en los estudiantes universitarios permitirá tener un mejor estado de salud y por ende una adecuada calidad de vida basada en la salud.

## CONCLUSIONES

- ✓ Se afirma que existe una relación significativa entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes
  
- ✓ Los estudiantes presentan las siguientes características sociodemográficas: se encuentran entre 18 a 21 años de edad, la mayoría son varones, proceden de la zona rural; además algunos de ellos estudian y trabajan a la misma vez.
  
- ✓ Los estilos de vida de los estudiantes según sus dimensiones: salud mental y actividad física son saludables y los hábitos alimentarios, autocuidado y conductas de riesgo no son saludables.
  
- ✓ El estado de salud de los estudiantes según sus dimensiones: salud general, función social, desempeño emocional y salud mental se presentan con buen estado de salud. Para las dimensiones: función física, desempeño físico, dolor físico, vitalidad y cambios de salud se presentan con mal estado de salud.

## **RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS**

1. Dar a conocer los resultados de la investigación a los directivos de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, con el fin de que gestione herramientas necesarias a fin de implementar programas de sensibilización y capacitación continua a todos los estudiantes universitarios.
2. Al área de bienestar universitario; ampliar indagación acerca del entorno social de los estudiantes para determinar necesidades prioritarias y hacer frente a las negativas para aumentar estilos de vida saludables. Además, se debe brindar asistencia médica de promoción de salud en estilos de vida saludables.
3. A la Universidad Nacional Autónoma de Chota, realizar programas y/ actividades de interacción para la sensibilización de estilos de vida saludables y tener un estado de salud óptimo real y/o potencial en los estudiantes universitarios con la finalidad de minimizar efectos negativos a largo plazo en la población estudiantil y por ende moldear acciones de cambios rutinarios.
4. A los estudiantes de posgrado, realizar investigaciones sobre estilos de vida en un nivel investigativo superior para demostrar la real magnitud de los mismos con otras variables de estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canova C. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. Rev. Científica [Internet]. 2018 [citado 5 de agosto de 2022]. 21 (2): 98. Disponible en: [http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4520/Estilos\\_%20Canova-Barrios.pdf?sequence=3](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4520/Estilos_%20Canova-Barrios.pdf?sequence=3)
2. Arriagada B. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. Cienc. Enfermería [Internet]. 2014 [citado 27 de agosto de 2021]; 20(2): 93-101.  
Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532014000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=e](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532014000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=e)
3. Gonzales G. Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud. Nutr. Hosp. [Internet]. 2014 [citado 27 de agosto de 2021]; 9(1): 153-7.  
Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112014000100020](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014000100020)
4. Rigueira A. Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población. Nutr Hosp [Internet]. 2013 [citado 5 de julio de 2022]; (2): 438-46. Disponible en: <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.2.6303>
5. Durán S. Lifestyles, body mass index and sleep patterns among university students. Rev Médica Chile [Internet]. 2017 [citado 9 de agosto de 2022]; 145(11): 1403-11.  
Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-98872017001101403&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872017001101403&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
6. Cecilia MJ, Atucha NM, García-Estañ J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Médica [Internet]. 2018 [citado 6 de agosto de 2022]; 19(3): 294-305.  
Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1575181317301468>
7. Villavicencio V. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. Rev. Univ. Y Soc. [Internet]. 2020 [citado 29 de octubre de 2022]. 12(6) 246-251. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000600246&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000600246&script=sci_arttext&tlng=pt)
8. Patricio N. Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. Invest. Desarrollo [Internet]. 2021 [citado 1 de agosto de 2022]. 12(1): 2.  
Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350663063\\_Ansiedad\\_estres\\_e\\_ira\\_el\\_impacto\\_del\\_COVID-19\\_en\\_la\\_salud\\_mental\\_de\\_estudiantes\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/350663063_Ansiedad_estres_e_ira_el_impacto_del_COVID-19_en_la_salud_mental_de_estudiantes_universitarios)

9. García J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Médica [Internet]. 2019 [citado 6 de agosto de 2022]; 29(5): 280-90. Disponible en: <https://medes.com/publication/147378>
10. Villavicencio M. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú. Rev Conrado [Internet]. 2020 [citado 8 de agosto de 2022]; 16(74): 112-9. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1340>
11. Cassaretto M, Martínez P, Tavera M, Tavera. Aproximación a la salud y bienestar en estudiantes universitarios: importancia de las variables sociodemográficas, académicas y conductuales. Rev Psicol PUCP [Internet] 2020 [citado 9 de julio de 2023]; 38(2):499-528.  
Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472020000200499](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472020000200499)
12. Pacheco N. Estilos de vida en estudiantes de una universidad pública. Cátedra Villarreal [Internet]. 2016 [citado 8 de agosto de 2022]; 4(1): 58-68. Disponible en: <https://revistas.unfv.edu.pe/RCV/article/view/63>
13. Ortiz M. Predictores biosocioculturales y estilos de vida de los estudiantes universitarios de una universidad de Huánuco. Rev. Enfermería Herediana. [Internet]. 2016 [citado 8 de agosto de 2022]; 9(2): 91-94. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3011>
14. García D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Hacia Promoc Salud. [Internet]. 2012 [citado 8 de diciembre de 2021]; 17(2): 169-185. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf>
15. Torres G. Consumo de alcohol y las relaciones familiares en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca Jaén [Tesis Licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, 2018 [citado 20 de noviembre de 2021]. 73p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2104>
16. Pacheco M, González M, Mora R, Miranda O. Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. Rev Cuba Med Mil [Internet]. junio de 2014 [citado 8 de agosto de 2022]; 43(2):157-68. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-65572014000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572014000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
17. Gutiérrez R, Amador N, Sánchez R, Fernández P. Psychological distress, sanitary measures and health status in student's university. Nova Sci [Internet]. abril de 2021 [citado 10 de junio de 2023]; 13(1). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07052021000300210&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07052021000300210&script=sci_abstract&tlng=en)

18. Berenguer T. Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universitat de les Illes Balears; 2017 [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=158166>
19. Gállego A, Pérez C, Marco B, Sánchez I, Astie M, Gonzalo O, et al. Los problemas de salud más prevalentes en los estudiantes de Medicina: revisión de la literatura. Educ Médica. 1 de enero de 2023;24(1):100774. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181322000663>
20. Herazo Y. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. Retos Nuevas Tend En Educ Física Deporte Recreación [Internet]. 2020 [citado 12 de junio de 2022]; (38): 547-51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7446315>
21. Lara N. Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. Hacia Promoc Salud [Internet]. 2015 [citado 20 de noviembre de 2021]; 20(2): 102-17. Disponible en: [http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista20\(2\)\\_8.pdf](http://200.21.104.25/promocionsalud/downloads/Revista20(2)_8.pdf)
22. Collazos N, Mayor T, Correa M. Cruz F. Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. Rev. Enfermería Investiga [Internet]. 2021 [citado el 06 de enero de 2024]; 6(4): 12-8. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1199>
23. Araujo D. Tantalean D. Estilos de vida en estudiantes de medicina humana de una universidad lambayecana, setiembre-diciembre 2020 [Tesis de grado de médico cirujano] [Internet]. Perú: Universidad Señor de Sipan, 2022 [citado 3 de julio de 2023]. 55p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9607/Araujo%20Tuesta%20Diana%20%26%20Tantalean%20Delgado%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Pérez C, Tavera M. Estudio longitudinal de estilos de vida en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. Rev. Psicología y Salud [Internet]. 2020 [citado 06 de enero de 2024]; 30(2): 253-63. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2659>
25. Linares E, Vilariño C, Villas M. El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. An Psicol [Internet]. 2002 [citado el 15 de febrero de 2021]; 18 (1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16718103.pdf>
26. Sánchez J. Aprendizaje social e intenciones emprendedoras: un estudio comparativo entre México, España y Portugal. Rev Lat de Psicología [Internet]. 2009 [citado 17 de febrero de 2021]; 41(1): 109-119. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v41n1/v41n1a09.pdf>

27. Montoya G. Lifestyle and Good Health. Rev. Educere [Internet]. 2010 [citado 17 de febrero de 2021]; 14(48): 13-19.  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
28. Bennasar M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud [Tesis Doctoral] [Internet]. España: Universidad de las Islas Baleares, 2020 [citado 8 de agosto de 2022]. 417p. Disponible en: <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/151910>
29. Álvares L. Lifestyles: from the individual to the context. Fac Nac. Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 9 de noviembre de 2020]; 30(1): 95-101.  
Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
30. Lara Y, Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada, Cali. Rev. Odontológica Mex [Internet]. 2018 [citado 14 de julio de 2021]; 22(3): 144-9.  
Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1870-199X2018000300144&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-199X2018000300144&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
31. En busca de un estilo de vida saludable - Ser Saludables [Internet]. Colombia: Clínica la Colina; 2020 [citado 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>
32. Varela A. Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. Rev Univ. Salud [Internet]. 2016 [citado 25 de enero de 2021]; 18(2):246-256.  
Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a06.pdf>
33. Córdoba R. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Aten Primaria [Internet]. 2016 [citado 25 de enero de 2021]; 46(4): 16-22.  
Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/257059375\\_Recomendaciones\\_sobre\\_el\\_estilo\\_de\\_vida](https://www.researchgate.net/publication/257059375_Recomendaciones_sobre_el_estilo_de_vida)
34. Marqués S. Actividad física y salud [Internet]. 1ª ed. Vol. 2. Ediciones Diaz de Santos; 2010 [citado 8 de noviembre de 2020]. 603p.  
Disponible en: <https://booksmedicos.org/actividad-fisica-y-salud/>
35. Pérez V. La promoción de la actividad física relacionada con la salud. Rev. int. med. cienc. act. fís. deporte [Internet]. 2003 [citado 25 de enero de 2021]; 3(10): 69-74.  
Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista10/artpromoci%F3n.html>
36. Arrieta N. Sustancias inhibidoras de sueño, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de medicina y enfermería de universidades de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Educ Med [Internet]. 2020 [citado 13 de febrero de 2021]; 21(5): 306-312.  
Disponible en:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181318303267?token=BF904A96BD01F24C8C96E8AAAB4DBCA499A8BA4A1AC7F805DD1172CC81ABC4F0FB470130F324A0F5A106CD0E347E73CE>

37. Romero E. Consumo de alcohol de los estudiantes de Medicina, Enfermería y residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten. Prim.* [Internet]. 2021 [citado 13 de febrero de 2021]; 53(1): 111-113.  
Disponible en:  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656720301839?token=DF605CAE3CC940AA5908DFC744A540A21EC48442F6C7DAE21B2C5AF96E12B564DC346307DDAC15E070A6FAE6D535174F>
38. Paz M. Conducta sexual y realización de la prueba del virus de la inmunodeficiencia humana en jóvenes que estudian en la universidad en Cuzco. *Gac. Sanit.* [Internet]. 2018 [citado 13 de febrero de 2021]; 32(3): 223-229.  
Disponible en:  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911117301802?token=44A6B457431F76E4F7F04633EE94AA0A17C9FAFD008F0EAF7DBBB9D63A72FBC7B211BAB5A0D85857ABAA393EE2A1F946>
39. Posada J. La salud mental en Colombia. *Rev. Biomédica.* [Internet]. 2013 [citado 13 de febrero de 2021]; 2013;33(4): 497-8.  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/843/84329152001.pdf>
40. Valencia M. Trastornos mentales y problemas de salud mental. *Salud Ment* [Internet]. 2007 [citado 13 de febrero de 2021]; 30(2): 6.  
Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252007000200075&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252007000200075&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
41. Ramos L. ¿Por qué hablar de género y salud mental? *Salud Ment.* [Internet]. 2014 [citado 13 de febrero de 2021]; 37(4): 275-81.  
Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000400001](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000400001)
42. Alcántara G. Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Rev. Univ. Invest.* [Internet]. 2008 [citado 13 de febrero de 2021]; 1(1): 16.  
Disponible en: <file:///C:/Users/julca/Downloads/Dialnet-LaDefinicionDeSaludDeLaOrganizacionMundialDeLaSalu-2781925.pdf>
43. Vélez A. NUEVAS DIMENSIONES DEL CONCEPTO DE SALUD: EL DERECHO A LA SALUD EN EL ESTADO SOCIAL DE DERECHO. *Hacia Promoc Salud.* [Internet]. 2010 [citado 13 de febrero de 2021];12(1): 63-78.  
Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-75772007000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772007000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

44. Gavidia V. La construcción del concepto de salud. Didác. Cienc Exp Soc [Internet]. 2012 [citado 15 de noviembre de 2020]; 10(26): 161.  
Disponible en: <http://ojs.uv.es/index.php/dces/article/view/1935>
45. Martínez M. Conceptos de Salud Pública y Estrategias Preventivas [Internet]. 1ª ed. Elsevier, 2013 [citado 16 de noviembre de 2020]. 680p. Disponible en: <https://booksmedicos.org/conceptos-de-salud-publica-y-estrategias-preventivas-un-manual-para-ciencias-de-la-salud/>
46. Marqués S. Actividad física y salud [Internet]. 1ª ed. Vol. 2. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 2013 [citado 8 de noviembre 2020]. 603p.  
Disponible en: <https://booksmedicos.org/actividad-fisica-y-salud/>
47. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results. [Internet]. 2020 [citado 10 de julio de 2023]. 5(1):81-90.  
Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
48. Bardales M. Importancia de las variables sociodemográficas, académicas y conductuales. Rev Psicol. [Internet]. 2020 [citado 17 de noviembre de 2021]. 38(2):499-528.  
Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/22246/21522>
49. MedinePlus [Internet]. España: MedinePlus; 2021 [citado 9 de agosto de 2022].  
Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/collegehealth.html>
50. MGC Mutua [Internet]. Barcelona: MGC; 2018 [citado 17 de noviembre de 2021].  
Disponible en: <https://www.mgc.es/blog/que-significa-tener-buena-salud/>
51. Diccionario de Biología [Internet]. Sevilla: Centro de Investigación y Desarrollo de Recursos Científicos [citado 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.biodic.net/palabra/mala-salud/>
52. Ministerio de Salud Pública Y Bienestar Social. Conozca los principales factores de riesgo para la salud - MINSAPVS [Internet]. Paragua: Minis de Sal Púb; 2022 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>
53. American Academy of Pediatrics [Internet]. Estadps Unidos: HealthyChildren; 2017. Problemas comunes de salud en la universidad [citado 28 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/young-adult/paginas/health-care-for-college-students.aspx>

54. Galán S. Camacho E. Estrés y salud. Investigación básica y aplicada [Internet]. 1ra ed. Bogotá: Manual Moderno S.A. de C. V; 2012 [citado 6 de diciembre de 2020]. 261p. Disponible en: <https://booksmedicos.org/estres-y-salud-investigacion-basica-y-aplicada/>
55. Alvarado V. Tecnologías de información y comunicación. Educación física: introducción a las ciencias sociales [Internet]. México: Educación Física; 2010 [citado 22 de julio de 2023].  
Disponible en: <http://502rojoeducacionfisica.blogspot.com/2010/09/desempeno-fisico.html>
56. Sánchez B. Abordajes teóricos para comprender el dolor humano. Rev. Aquichan. [Internet] 2003 [citado 17 de diciembre de 2021]; 3(1):32-41.  
Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/35>
57. García V, Victoria CR. Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]1999 [citado 17 de diciembre de 2021];15(1): 88-97.  
Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100010)
58. Rodríguez R, Díaz D, Moreno B, Abarca B. Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico. Rev Psicothema [Internet] 2010 [citado 17 de diciembre de 2021]; 22(1): 63 - 70  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712699011.pdf>
59. Britapaz L, Del Valle J. Significado del deporte en la dimensión social de la salud. Rev SALUS [Internet] 2015 [citado 14 de diciembre de 2020]; 19(1): 28 - 33  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375943551006.pdf>
60. Esquivel L. El libro de las emociones [internet]. 1ª ed. Vol. 1. México: Penguin Random House; 2015 [citado 14 de diciembre de 2020]. 76 p. Disponible en: <https://descargarlibrosenpdf.files.wordpress.com/2018/05/esquivel-laura-libro-de-las-emociones.pdf>
61. Ibáñez N. Las Emociones en el Aula. Rev Estud Pedagógicos. [Internet] 2002 [citado 14 de diciembre de 2020]; 1(28):31-45.  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1735/173513847002.pdf>
62. Myers D. Psicología Social [Internet] 13ª ed. Vol. 5. México: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2019 [citado 3 de enero de 2021]. 617 p. Disponible en: <https://booksmedicos.org/psicologia-social-myers-13a-edicion/#more-139510>
63. Gaceta médica de México. La transición en salud y su impacto en la demanda de servicios [Internet]. México: Gac Médica México PA; 2011 [citado 3 de enero de

- 2021]. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2011/n6/8\\_GMM\\_Vol\\_147\\_-\\_6\\_2011.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2011/n6/8_GMM_Vol_147_-_6_2011.pdf)
64. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. México: Universidad del Estado de Hidalgo; 2013 [citado 21 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14879>
65. DePeru.com [Internet]. Cajamarca: Centros Poblados [Internet]. DePeru.com. [citado 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.deperu.com/centros-poblados/colpa-matara-33010>
66. Mapa Climático [Internet]. Cajamarca; 2010 [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://zeeot.regioncajamarca.gob.pe/sites/default/files/MapaClimatico.pdf>
67. Universidad Nacional Autónoma de Chota [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional Autónoma de Chota; [citado 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://portal.unach.edu.pe/>
68. Hernández R. Fernández C, Pilar L. Metodología de la investigación. [Internet]. 6° ed. Ciudad de México, México: McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A. de C.V; 2014. [Consultado el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
69. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Negocios [Internet]. 2017 [citado 26 de julio de 2022]; 1(82): 175-95. Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
70. Villagut G, Ferrer M, Rejmil L, Rebollo P, Permanyer G, Quintana J, et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Rev, Scielo [Internet] 2005 [citado el 25 de enero de 2024]; 9(2): 135 – 150. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112005000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007)
71. Ramirez R, Ágredo R. Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Rev Sal Publica [Internet] 2012 [citado el 24 de Enero de 2024] 14(2); 226 – 237. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14n2/v14n2a04.pdf>
72. Villavicencio M, Falcón I, Dávila R, Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una facultad de enfermería en Perú. Rev. Conrado. [Internet]. 2020 [citado 26 de julio de 2022]; 16 (74): 112-119. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1340>

73. Espinoza M, Vanegas J. Estilos de vida saludables y su asociación con factores personales en estudiantes universitarios UNAN–Managua [Internet] 2020 [citado el 11 de enero de 2024]; 9(26): 26-46. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/torreon/article/download/10256/11987?inline=1>
74. Pérez G, Lanío A, Zelarayán J, Márquez S. Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. Nutr Hosp [Internet]. 2014 [citado 1 de septiembre de 2021]; 30(4): 896-904. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112014001100026&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112014001100026&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
75. Suescún S, Sandoval C, Hernández F, Araque I, Fagua L, Bernal F, et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. Rev Fac Medicina [Internet]. 2017 [citado 27 de agosto de 2021]; 65(2): 227-31. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/58640>
76. Parillo R, Gómez R. Estrés académico y autoestima en estudiantes de enfermería, Rev Cienc Sociales [Internet]. 2019 [citado 9 de agosto de 2022]; 25(1): 384-99. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28065583029/html/>
77. Olivero N, Benites J, García A, Bello C. Estilos de vida en estudiantes de una universidad pública. Rev Cát Villarreal [Internet]. 2016 [citado 24 de abril de 2021]; 4(1): 57-72. Disponible en: <http://revistas.unfv.edu.pe/index.php/RCV/article/view/63>
78. Cecilia J, Atucha M, García J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Médica [Internet]. 2018 [citado 12 de agosto de 2022]; 19(3): 294-305. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>
79. Escobar M del P, Mejía Á, Betancur S. Cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional. Hacia Prom Salud [Internet]. 2017 [citado 19 de julio de 2022]; 22(1): 27-42. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-75772017000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772017000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
80. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. La Libertad: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [citado 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://simposioenfesp.sld.cu/index.php/simposioenfesp2022/2022/paper/viewPaper/330>
81. Ramírez A, Zerpa E. Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios venezolanos: prevalencia en la ciudad de caracas. Rev Grupo Investig En Comunidad Salud [Internet]. 2022 [citado 19 de julio de 2022]; 7(1): 11-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340446>

82. Ascue R, Navarro E. Estrés académico en los estudiantes de las universidades públicas de la Región. Apurímac en tiempos de pandemia Covid-19. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2021 [citado 25 de julio de 2022]; 5(1): 365-76. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/238>
83. Estrada E, Roque M, Gallegos N, Mamani H, Zuloaga M. Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. [Internet] 2021 [citado 25 de julio de 2022]; Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_1\\_2021/16\\_estres\\_academico\\_estudiantes.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_1_2021/16_estres_academico_estudiantes.pdf)
84. Restrepo J, Sánchez A, Castañeda T. Estrés académico en estudiantes universitarios. Inst. Univ Envigado [Internet]. 2020 [citado 25 de julio de 2022]; 14(24): 17-37. Disponible en: <https://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/handle/20.500.12717/2042>
85. Moreno J. Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 25 de julio de 2022]; 44(3): 881. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n3/e881/es/>
86. Estrada E, Paricahua J, Paredes Y, Quispe R. Prevalencia de trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2023 [citado 28 de enero de 2024]; 52(4): Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2968/2263>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA



#### PROGRAMA DE MAESTRÍA

#### MENCIÓN SALUD PÚBLICA

Estimado(a) estudiante, el presente cuestionario es anónimo y tiene como finalidad recolectar información para realizar el estudio de investigación científica titulado “estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021”. Con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021

En virtud a lo anterior, se le agradece de forma muy especial su colaboración para responder las preguntas que se presentan a continuación. No está demás enfatizar que los datos que usted exponga, serán tratados con profesionalismo, discreción y responsabilidad. Muchas gracias

✓ **Instrucciones.** Lea las interrogantes detenidamente y responda con llenado o marcar con una X según corresponda, con veracidad en base a los valores determinados en las interrogantes de cada instrumento

✓ **Datos generales**

Carrera profesional		Edad			
Sexo		Tienes hijos	SI	NO	
Estudias y trabajas a la misma vez	SI	Procedencia	URB	RUR	
	NO				
Ingreso económico mensual	S/	Ciclo de estudio			

**A. Cuestionario para estilos de vida: FANTASTIC (EVEM)**

5: siempre, 4: casi siempre, 3: frecuentemente, 2: casi nunca, 1: nunca							
<b>PRÁCTICAS</b>			<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>I. ACTIVIDAD FÍSICA</b>							
1.	Mantiene su peso corporal ideal						

2.	Realiza actividad física al menos cinco veces a la semana durante 30 minutos al día					
3.	Realiza ejercicio de intensidad moderada tales como: caminar a paso rápido, bailar o hacer tareas domésticas					
4.	Hace ejercicio vigoroso como: ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos, o natación rápida					
5.	Hace ejercicio de fortalecimiento muscular como: elevación de los brazos, sentadillas, extensión de tríceps, flexión de hombros, etc					
6.	Practica deporte y juegos competitivos, por ejemplo: fútbol, voleibol) al menos tres veces por semana					
7.	Suele estar sentado o inactivo gran parte del día					
<b>II. HÁBITOS ALIMENTARIOS</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
8.	Desayuna diariamente antes de iniciar sus actividades					
9.	Desayuna o almuerza en la universidad o alrededores					
10.	Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día					
11.	Consume: dulces, helados, pasteles, bebidas azucaradas como gaseosas más de dos veces en la semana.					
12.	Su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros, tubérculos y leguminosas frescas					
13.	Consume grasas como: mantequilla, queso, carnes con grasa, frituras, mayonesa y salsas en general.					
14.	Come pescado como bonito, jurel, trucha, salmón, etc.					
15.	Come pollo, pavo y huevo					
16.	Come cinco o más porciones de frutas y verduras al día.					
17.	Consume lácteos como leche, yogurt o queso.					
18.	Consume lácteos descremados como leche, yogurt o queso.					
19.	Consume alimentos procesados (como embutidos) y carnes rojas (como carne de vaca, cerdo u ovina).					
20.	Su alimentación es predominantemente vegetariana					
21.	Consume alimentos con probióticos como yogurt natural, pepinillos, etc.					
22.	Consume comidas rápidas como pizza, hamburguesa, salchipapa, etc.					
23.	Come fuera de horario o entre comidas (por ejemplo, papitas fritas, galletitas, caramelos, chocolates, etc).					
<b>III. AUTOCUIDADO</b>		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
24.	Asiste a consulta odontológica por lo menos una vez al año					
25.	Asiste a consulta médica por lo menos una vez al año					
26.	Cuando se expone al sol, usa bloqueadores solares					
27.	PARA MUJERES: Se practica la prueba de papanicolaou al menos una vez al año.					
28.	Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.					
29.	Respeto sus horarios de sueño: duerme entre 6 a 8 horas al día.					
30.	Hace siesta (15 a 20 minutos).					
31.	Se cepilla los dientes después de cada comida.					
32.	Suele automedicarse o comprar medicamentos sin receta médica.					

<b>IV. HÁBITOS NOCIVOS Y CONDUCTAS DE RIESGO</b>		5	4	3	2	1
33.	Ha consumido cigarrillos en el último año					
34.	Consume bebidas alcohólicas habitualmente los fines de semana					
35.	Consume más de dos tazas de café al día.					
36.	Consume más de tres gaseosas personales por semana (cocacola u otras) y/o bebidas energizantes en la semana.					
37.	Ha tenido alguna experiencia de uso de marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras					
38.	Ha mantenido actividad sexual con parejas esporádicas durante los últimos 12 meses.					
39.	Utiliza preservativo durante las relaciones sexuales con el fin de prevenir ITS, VIH, hepatitis y/o embarazo.					
40.	Suele pasar tiempo navegando en internet y en las redes sociales.					
<b>V. SALUD MENTAL</b>		5	4	3	2	1
41.	Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida.					
42.	Tiene claro el objetivo y el “sentido” de tu vida.					
43.	Mantiene esperanza en el futuro.					
44.	Realiza los proyectos que se propone.					
45.	Disfruta realizando los proyectos que se propone					
46.	Tiene fuerza de voluntad para decir NO y suele tomar decisiones acertadas.					
47.	Goza de relaciones cercanas y de confianza tanto en la familia como en el entorno social.					
48.	Siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales).					
49.	La felicidad y el placer parecen haber desaparecido de su vida.					

## B. Cuestionario para estado de salud: HEALTH SURVEY SF – 36 ÍTEMS

1: Si, me limita mucho; 2: Si, me limita poco; 3: No, no me limita para nada								
<b>I. FUNCIÓN FÍSICA</b>						1	2	3
1.	Actividades intensas tales como correr, levantar objetos pesados							
2.	Actividades moderadas tales como mover una mesa, trapear, lavar							
3.	Levantar o llevar bolsas de compras							
4.	Subir varios pisos por una escalera							
5.	Subir un piso por una escalera							
6.	Agacharse, arrodillarse o ponerse de cuclillas							
7.	Caminar más de un kilómetro							
8.	Caminar medio kilómetro							
9.	Caminar cien metros							
10.	Bañarse o vestirse							
<b>II. DESEMPEÑO FÍSICO</b>						1	2	3
11.	Menor tiempo dedicado al trabajo u otras actividades							
12.	Hacer menos actividades de las que hubiera querido hacer							

13	Limitación en el tipo de trabajo o actividades			
14	Dificultades para hacer el trabajo u otras actividades			
<b>III. DOLOR FÍSICO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
15	Intensidad del dolor físico			
16	Interferencia del dolor físico para el trabajo diario			
<b>IV. SALUD GENERAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
17	Su salud es: excelente, muy buena, buena, regular, mala			
18	Me parece que me enfermo más fácil que otras personas			
19	Estoy tan sano como cualquiera			
20	Creo que mi salud va a empeorar			
21	Mi salud es excelente			
<b>V. VITALIDAD</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
22	Sentirse lleno de vitalidad			
23	Tener mucha energía			
24	Sentirse agotado			
25	Sentirse cansado			
<b>VI. FUNCIÓN SOCIAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
26	Frecuencia de problemas de salud que interfieren con actividades sociales			
27	Tiempo que problemas de salud interfieren con actividades sociales			
<b>VII. DESEMPEÑO EMOCIONAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
28	Menor tiempo para actividades por problemas emocionales			
29	Hacer menos actividades por problemas emocionales			
30	Menor cuidado en actividades por problemas emocionales			
<b>VIII. SALUD MENTAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
31	Ha estado muy nervioso			
32	Sentirse con el ánimo decaído			
33	Sentirse tranquilo y sereno			
34	Sentirse desanimado y triste			
35	Sentirse feliz			
<b>IX. CAMBIOS DE SALUD</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
36	Calificación del estado de salud comparado con el de hace 1 año			

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a participante, soy profesional de la salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, estoy realizando un estudio sobre estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota; la finalidad del estudio es determinar si los estilos de vida son saludables o no; posterior a ello se busca reducir los riesgos para su salud. Este estudio se realizará durante el año 2022. Los resultados servirán para un mejoramiento de estilos de vida. Se le solicita su apoyo que consistirá en responder una encuesta con preguntas sencillas de contestar

La información que se pretende adquirir servirá para la investigación titulada “estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021” con el principal objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida y el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021. Así mismo los resultados de la investigación se darán a conocer a los participantes para imponer acciones de intervención en estilos de vida saludables

Yo....., identificado(a) con DNI N°....., mediante la información dado por el investigador Lic. En Enfermería José Adelmo Julca Pérez, acepto participar voluntariamente en la investigación titulada “estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021” con seguridad de la reserva del caso, que la información será netamente confidencial netamente con fines investigativos, mi identidad no será revelada y existirá la libertad de participar o dejar de hacerlo en cualquier momento de la investigación

Chota, .....de.....de 2022



Firma

## **ANEXO 3**

### **PROPUESTA PARA UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE**

#### **I. INTRODUCCIÓN**

La propuesta para solucionar el problema identificado en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota se basa en la premisa de que las universidades pueden hacer muchas cosas para promover y proteger la salud de los estudiantes y miembros de la comunidad universitaria y para crear ambientes favorables de vida. Además, se debe adoptar cambios de lo individual a lo colectivo para llegar a sus entornos de vida donde los estudiantes se desarrollan diariamente con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan, influyendo así en entornos laborales y sociales. La propuesta se fundamenta en los elementos estructurales que dan forma a los estilos de vida. Los elementos estructurales son: las circunstancias de clase, la colectividad, la edad, el género y la etnia y las condiciones de vida.

Se propone la elaboración de materiales para facilitar el trabajo de inclusión de valores relacionados con la sostenibilidad en los currículos formativos, tanto a través de asignaturas específicas como de forma transversal, incluyendo temas y/o prácticas en los programas del resto de asignaturas que permitan que el estudiante desarrolle una educación en salud.

En lo que se refiere a una alimentación saludable, se deben realizar actividades de verificación del componente de la alimentación de los estudiantes universitarios en cuanto a un balance nutricional dietético debido a que presentan alto porcentaje en hábitos alimenticios no saludables. Este trabajo debe estar integrado con el área de bienestar universitario de la UNACH.

#### **II. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA**

- ✓ Sensibilizar a la comunidad universitaria de la UNACH sobre la importancia de tener un estilo de vida saludable.
  
- ✓ Proponer actividades para fomentar estilos de vida saludables en la UNACH.

### **III. TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA PROPUESTA**

Esta propuesta se sustenta en las teorías de “aprendizaje social”, en la cual; su planteamiento más conocido que el comportamiento humano se adquiere fundamentalmente en un entorno social mediante un proceso de aprendizaje vicario. Además, esta teoría se ha ocupado de otros procesos psicológicos tales como los mecanismos motivacionales y autorreguladores del comportamiento humano. No obstante, la conceptualización del aprendizaje de la teoría de Bandura no es compartida con las teorías del condicionamiento, pues el aprendizaje se concibe como una adquisición de conocimiento mediante el procesamiento cognitivo de la información. Además, la teoría analiza los procesos de aprendizaje que se dan en el individuo. Concretamente, los procesos de imitación y modelado sirven de base para entender la socialización del estilo de vida.

Asimismo, se basa en el modelo de vida saludable “Modelo ecológico”, en el cual se afirma que este modelo ofrece una organización de los contextos y sistemas que afectan al proceso de socialización de los estilos de vida. No obstante, cabe señalar que la investigación sobre estilos de vida se ha centrado fundamentalmente en estudiar al individuo y su entorno más inmediato, es decir, el microsistema, presentándose menos atención al resto de estructuras; como el ambiente ecológico. Finalmente, el modelo explica el cambio de comportamiento de la persona a través de la influencia del entorno.

### **IV. ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE.**

Los beneficios de la propuesta para la solución de los estilos de vida insalubres de los estudiantes universitarios beneficiarán de forma individual (estudiantes) se extenderá hacia el entorno inmediato (la familia), hacia la sociedad y directamente hacia la entidad universitaria al tener estudiantes con mejores estilos de vida, un óptimo estado de salud para un rendimiento académico ideal y su posterior desenvolvimiento como egresados y/o profesionales capaces de afrontar cualquier situación que ponga en riesgo la salud en general.

- ✓ La practicidad de desarrollar estilos de vida saludables y presentar un estado de salud óptimo en los estudiantes no solo servirá para la muestra en particular sino se extenderá como un cambio de adopción de estilos de vida saludables en toda la comunidad universitaria.
- ✓ Desarrollar estilos de vida saludables servirá como modelo para la toma de decisiones (actividades demostrativas) para otras entidades públicas o privadas.
  - Realizar actividad física al menos 30 minutos al día.

- Ingesta de una alimentación balanceada.
- Control médico constante.
- Atención en salud mental permanente.
- Evitar el sedentarismo.
- Actividades de inclusión social y/o recreacionales.
- Ingesta suficiente de agua durante el día.
- Tener horas de sueño adecuadas.
- Higiene corporal periódica.
- Consulta odontológica.

Con un empoderamiento de los estudiantes a desarrollar estilos de vida saludables para tener una buena salud; se evita la intervención médica directa, ambulatoria u otros gastos económicos en intervenciones sanitarias las cuales son evitables con la promoción y ejecución de buenos estilos de vida.

#### V. COSTOS DE IMPLEMENTACIÓN DE LA PROPUESTA.

<b>BIENES</b>	<b>COSTO</b>	<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO</b>
Laptop	3 000.00	AUTOFINANCIAMIENTO
Material de escritorio	5 000.00	
Servicios	3 000.00	
Instrumentos de relajación	2 000.00	
Equipos de actividad física	10 000.00	
Imprevistos	5 000.00	
Profesionales de la salud	10 000.00	

## APÉNDICES

### APÉNDICE 1

#### CUADROS DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

La validez interna de los instrumentos determinado en el proceso de prueba piloto con los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca filial Chota se describe a continuación:

**Escala 1:** Cuestionario para la variable estilos de vida: EVEM

Estadísticos de fiabilidad	Alfa de Cronbach	N° de elementos
	0,931	49

**Escala 2:** Cuestionario para la variable estado de salud: HEALTH SURVEY SF – 36 ÍTEMS

Estadísticos de fiabilidad	Alfa de Cronbach	N° de elementos
	0,905	36