**Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion**
**Facultad de Medicina Humana**
**Escuela Profesional de Enfermería**

# Estilo de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de la escuela de enfermería - UNJFSC - 2026

**Tesis**

Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería


**Autores**

Charles Bill Paredes Torres

Rosse Stefany Sanchez Palma

**Asesora**

Lic. Silvia Isabel Chirito Laurencio





**Huacho - Peru**

**2026**




Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. No Comercial: No puede utilizar el material con fines comerciales. Sin Derivadas: Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. Sin restricciones adicionales: No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

*(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020*

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**METADATOS**

| **DATOS DEL AUTOR (ES):** | | |
|---|---|---|
| **APELLIDOS Y NOMBRES** | **DNI** | **FECHA DE SUSTENTACIÓN** |
| Paredes Torres Charles Bill | 75267915 | 15/10/2026 |
| Sanchez Palma Rosse Stefany | 72838355 | 15/10/2026 |
| **DATOS DEL ASESOR:** | | |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** | **DNI** | **CÓDIGO ORCID** |
| Lic. Chirito Laurencio Silvia Isabel | 15737431 | https://orcid.org/0000-0003-4705-7701 |
| **DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:** | | |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** | **DNI** | **CÓDIGO ORCID** |
| M(a). Caceres Estrada, Olga Benicia | 15582588 | https://orcid.org/0000-0001-9905-1358 |
| M(a). Curay Oballe, Maria Isabel | 15758088 | https://orcid.org/0000-0001-9580-7015 |
| M(a). Bruno Malpica, Frida Georgina | 15722875 | https://orcid.org/0009-0001-0201-2115 |

# 2026-071500-2026-071504 SANCHEZ PALMA-PARED...

## ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA -UNJFSC – 2...

UNIDAD DE INVESTIGACION FMH-PREGRADO 2026
TESIS DE PREGRADO 2026
Facultad de Medicina Humana

### Detalles del documento

Identificador de la entrega
**trn:oid:::1:3632811236**

Fecha de entrega
**24 ago 2026, 4:35 p.m. GMT-5**

Fecha de descarga
**24 ago 2026, 4:48 p.m. GMT-5**

Nombre del archivo
**TESIS_FINAL_1.docx**

Tamaño del archivo
**8.9 MB**

**103 páginas**

**20.094 palabras**

**119.299 caracteres**





## 17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía

### Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

**N.° de alertas de integridad para revisión**

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

# Estilo de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de la escuela de enfermería - UNJFSC - 2026

Charles Bill Paredes Torres

Rosse Stefany Sanchez Palma

## TESIS DE PREGRADO

**ASESORA**

Lic. Silvia Isabel Chirito Laurencio

**JURADO**

M(a). Olga Benicia Caceres Estrada

PRESIDENTE

M(a). Maria Isabel Curay Oballe

SECRETARIO

M(a). Frida Georgina Bruno Malpica

VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
2026

**DEDICATORIA**

A mis progenitores consagró esta investigación, Angelita y Hugo que estuvieron conmigo y creyeron en mí durante toda mi etapa universitaria, a mi hermano por ser mi motivación dia con dia y también a mi compañera de trabajo Stefany Sánchez por dar todo de sí al igual que mi persona para poder juntos cumplir con este proyecto. Sin más que agregar se les agradece y se les dice misión cumplida con este trabajo, reflejando aquí mi esfuerzo y dedicación en esta etapa universitaria.

**Charles Bill Paredes Torres**

A Dios, por guiar mi camino y darme la fortaleza para alcanzar esta meta. A Teresa y Richard, mis progenitores, por su inagotable afecto y respaldo; a mi hermana Sofía por acompañarme siempre, a mi amada abuela Mary por su amor y confianza, sin olvidar a Charles por su cariño y apoyo y a mi fiel compañera “Bella” por darme alegría. Con profundo amor, dedico también este logro a mi abuelo y tío Cesar, quienes hoy me cuidan desde el cielo; sé que habrían compartido con orgullo este momento tan especial.

**Rosse Stefany Sanchez Palma**

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, nuestra profunda gratitud a Dios por guiarnos y otorgarnos la fortaleza para perseverar durante todo este trayecto académico. Asimismo, agradecemos los valiosos aprendizajes adquiridos y el haber puesto en nuestro camino a personas que nos ofrecieron su apoyo incondicional, contribuyendo significativamente a nuestro crecimiento personal y profesional.

A nuestra asesora por su apoyo constante en este arduo camino, por confiar en nosotros y guiarnos para poder cumplir una de nuestras metas.

A nuestros padres, un reconocimiento sincero por su constante apoyo en el logro de nuestras metas, por sus palabras de aliento, llenos de anhelo y amor; que nos impulsan a alcanzar nuestros sueños.

Por otro lado, expresamos nuestro agradecimiento hacia la UNJFSC, nuestra respetada casa de estudios, en especial cariño a la Escuela Académica de Enfermería porque nos dio la invaluable oportunidad de formarnos y crecer profesionalmente.

# ÍNDICE

**DEDICATORIA** ..... 5
**AGRADECIMIENTO** ..... 6
**ÍNDICE** ..... 7
**RESUMEN** ..... 9
**ABSTRACT** ..... 11
**INTRODUCCIÓN** ..... 1
**1.1. Descripción de la Realidad Problemática** ..... 3
**1.2. Formulación del problema** ..... 7
**1.2.1. Problema General** ..... 7
**1.2.2. Problemas Específicos** ..... 7
**1.3. Objetivos de la Investigación** ..... 8
**1.3.1 Objetivo General** ..... 8
**1.3.2. Objetivos Específicos** ..... 8
**1.4. Justificación** ..... 9
**1.4.1 Conveniencia** ..... 9
**1.4.2. Relevancia Social** ..... 9
**1.4.3. Implicancia Practica** ..... 10
**1.4.4. Valor Teórico** ..... 10
**1.4.5. Valor Metodológico** ..... 10
**1.5. Delimitación de estudio** ..... 11
**1.5.1. Delimitación Espacial** ..... 11
**La actual indagación se desarrolló con los alumnos de la dependencia de Enfermería, perteneciente a la UNJFSC** ..... 11
1.5.2. Delimitación Temporal ..... 11
**1.5.3. Delimitación Poblacional** ..... 12
**Capítulo II: MARCO TEÓRICO** ..... 13
**2.1. Antecedentes de la Investigación** ..... 13
**2.1.1. Antecedentes Internacionales** ..... 13
**2.1.2. Antecedentes Nacionales** ..... 16
**2.2. Bases Teóricas** ..... 20
**2.2.1. Estilos de vida saludable** ..... 24
**2.3.1. Conductas de riesgo** ..... 30
**2.3. Bases Filosóficas** ..... 32
**2.4. Definición de Términos Básicos** ..... 33
**2.5. Hipótesis de Investigación** ..... 35

**2.5.1. Hipótesis General....35**
**2.5.2. Hipótesis Específica....35**
**2.6. Operacionalización de la variable....37**
**Capítulo III: METODOLOGÍA....38**
**3.1. Diseño Metodológico....38**
**3.1.1. Tipo de Investigación....38**
**3.2. Población y Muestra....39**
**3.2.1. Población....39**
**3.2.2. Muestra....39**
**3.3. Técnicas de Recolección de muestras....41**
**3.4. Técnicas para el procesamiento de la información....42**
**Capítulo IV: RESULTADOS....44**
**4.1. Análisis de resultados....44**
**4.2. Contrastación de hipótesis....55**
**Capítulo V: DISCUSIÓN....60**
**5.1. Discusión de resultados....60**
**Capítulo VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES....66**
**6.1. Conclusiones....66**
**6.2. Recomendaciones....67**
**Capítulo VII: REFERENCIAS....69**
**ANEXOS....79**

# ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1**

Características de los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....44

**Tabla 2**

Estilos de vida saludable y sus dimensiones de los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....45

**Tabla 3**

Conducta de riesgo y sus dimensiones de los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....47

**Tabla 4**

Relación entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....49

**Tabla 5**

Relación entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....50

**Tabla 6**

Relación entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....51

**Tabla 7**

Relación entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....52

**Tabla 8**

Relación entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.....53

**Tabla 9:**

Prueba de normalidad..... 54

# RESUMEN

La presente investigación se planteó como objetivo central Examinar la posible conexión existente entre las rutinas de la vida diaria y los patrones de acción nocivos en los alumnos de la Unidad Académica de la Disciplina Enfermera de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión durante 2025. Dicho estudio se enmarcó en un paradigma cuantitativo, de nivel correlacional y con Se optó por un planteamiento metodológico no intervencionista de corte transeccional. La muestra activa estuvo constituida por 182 educandos. Para la captura de los datos empíricos, se administró un instrumento estructurado y previamente validado para medir ambas variables. Los hallazgos revelaron que el 53,8% (n=98) de los evaluados refirió prácticas de vida saludables, mientras que el 46,2% (n=84) exhibió prácticas no saludables. En cuanto a los comportamientos de riesgo, el 57,1% (n=104) no los reflejó, en contraste con el 42,9% (n=78) que sí los evidenció. Por último, se corroboró la presencia de una asociación El vínculo hallado fue adverso y con un nivel de significancia aceptable al cotejar ambas mediciones ($rs = -0,887$; $p < 0,001$), lo cual permite colegir que, a mayor adopción de hábitos saludables, menor es la incidencia de conductas de riesgo en el colectivo examinado.

**Palabras clave:** Estilo de vida saludable, Conducta de riesgo, alimentación, actividad física, ocio.

# ABSTRACT

The central objective of this research was to examine the possible connection between daily life routines and harmful behavior patterns among students of the Nursing Academic Unit at the José Faustino Sánchez Carrión National University during 2025. This study was framed within a quantitative, correlational paradigm, and employed a non-interventional, cross-sectional methodological approach. The active sample consisted of 182 students. A structured and previously validated instrument was administered to collect the empirical data and measure both variables. The findings revealed that 53.8% (n=98) of those evaluated reported healthy lifestyle practices, while 46.2% (n=84) exhibited unhealthy practices. Regarding risky behaviors, 57.1% (n=104) did not exhibit them, in contrast to 42.9% (n=78) who did. Finally, the presence of an association was confirmed. The link found was adverse and with an acceptable level of significance when comparing both measurements ($rs = -0.887$; $p < 0.001$), which allows us to conclude that, with greater adoption of healthy habits, the lower the incidence of risky behaviors in the group examined.

**Keywords:** Healthy lifestyle, Risky behavior, Diet, Physical activity, Leisure.

# INTRODUCCIÓN

La creciente exposición de adolescentes y adultos jóvenes a conductas de riesgo Representa uno de los mayores obstáculos para la salud en el ámbito mundial, debido a que estos comportamientos incrementan la probabilidad de desarrollar enfermedades, El comportamiento inactivo figura entre los hábitos peligrosos más prevalentes; este condiciona el desempeño educativo y menoscaba el bienestar integral, la alimentación inadecuada, las alteraciones del sueño, el manejo deficiente del estrés y el consumo de sustancias psicoactivas, factores que favorecen el desarrollo de enfermedades crónicas y problemas de salud mental.

A nivel mundial, el 81 % En la población juvenil, no se satisfacen los umbrales aconsejados de práctica motriz y una elevada proporción de estudiantes universitarios presenta hábitos alimentarios inadecuados, altos niveles de estrés y privación del sueño, condiciones que tienden a mantenerse en la adultez si no se implementan intervenciones preventivas oportunas. Esta situación resulta especialmente relevante en los estudiantes de enfermería, quienes deben desarrollar hábitos saludables que posteriormente promoverán en su ejercicio profesional.

En el Perú, la problemática también supone un desafío significativo para la sanidad colectiva. Según el Ministerio de Salud, El 62,7 % de los individuos con 15 o más años evidencia sobrepeso. Del mismo modo, los trabajos efectuados en universitarios de disciplinas sanitarias apuntan que más del 60 % no practica actividad física regularmente, cerca del 58 % mantiene hábitos alimentarios inadecuados y alrededor del 45 % presenta deficiencias en el autocuidado. En el estudiantado de la profesión enfermera ubicado en el norte de Lima, se evidenció que más del 50 % presenta estilos de vida no saludables y conocimientos insuficientes sobre autocuidado, evidenciando que la formación académica no siempre se traduce en prácticas saludables.

Dentro del contexto local, las indagaciones efectuadas en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión señalaron que alrededor del 48 % de los alumnos de la profesión enfermera presenta estilos de vida no saludables, caracterizados principalmente por sedentarismo, alimentación inadecuada, alteraciones del sueño y elevados niveles de estrés académico. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer estrategias institucionales orientadas a Propiciar modos de vida beneficiosos y contrarrestar prácticas peligrosas en los futuros profesionales de enfermería.

En este marco situacional, esta indagación se planteó como finalidad central de analizar la correlación directa que presentan las rutinas diarias saludables y las conductas peligrosas en el caso de los estudiantes adscritos a la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, correspondiente al periodo lectivo 2026. Se ejecutó una investigación con paradigma cuantitativo, alcance correlacional, diseño observacional y tipo transversal, cuyos hallazgos aspiran a brindar sustento científico para la elaboración de medidas enfocadas en reforzar la autogestión del cuidado y disminuir las conductas de riesgo en la población universitaria.

Para cerrar, el manuscrito se compone de siete secciones. En el primer apartado se detallan la formulación del problema, los propósitos del estudio y su pertinencia. El segundo capítulo, por su parte, aborda los estudios preexistentes y el sustento conceptual. El tercero caracteriza el proceder metodológico adoptado. El cuarto expone los hallazgos recabados, así como la verificación de las hipótesis. En el quinto se aloja el análisis interpretativo de los resultados. Finalmente, los capítulos sexto y séptimo ofrecen las deducciones conclusivas y las propuestas de intervención y referencias bibliográficas.

# Capítulo I: PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

## 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Las conductas de riesgo representan formas de comportamiento que comprometen el bienestar presente y futuro, al aumentar la probabilidad de enfermedad, disminución del desempeño y afectación de la calidad de vida. (World Health Organization, 2024)

Entre estas conductas de riesgo, el sedentarismo se define como cualquier periodo de vigilia con bajo gasto energético, como permanecer sentado, recostado o inmóvil durante largos lapsos, situación que se asocia con efectos negativos sobre la salud (World Health Organization, 2024).

La alimentación inadecuada comprende patrones de consumo carentes de equilibrio y calidad nutricional, caracterizados por exceso de grasas no saludables, azúcares libres y sodio, o por la ingesta insuficiente de alimentos frescos y mínimamente procesados (World Health Organization, 2026).

Las alteraciones del sueño y el descanso insuficiente también constituyen un riesgo relevante, porque afectan el bienestar somático, así como el psicológico, la atención, el estado de ánimo y la productividad académica (Center for Disease Control and Prevention, 2024)

Del mismo modo, el manejo ineficiente del estrés debilita la capacidad de adaptación del estudiante ante las demandas cotidianas, y el estrés se entiende como la respuesta física o mental frente a una causa externa que supera o tensiona los recursos personales (National Institute of Mental Health, 2025)

Complementando lo anterior, se registra la ingesta de agentes perjudiciales, particularmente el patrón de empleo desadaptativo de bebidas alcohólicas y otros tóxicos, que incrementa diversos riesgos para la salud y la seguridad; las prácticas sexuales arriesgadas, las cuales incrementan la probabilidad de contraer infecciones sexualmente transmisibles, así como de experimentar una gestación no intencionada; junto con los hábitos nutricionales peligrosos, expresadas en restricciones extremas, omisión de comidas o uso inadecuado de la comida para afrontar emociones y situaciones, especialmente frecuentes en adolescentes y adultos jóvenes (National Institute on Alcohol, 2025)

A nivel mundial, la inactividad afecta al 81% de los jóvenes y a un 31% de la población general, elevando el riesgo de afecciones crónicas tempranas. En este marco, adoptar hábitos positivos en los alumnos de enfermería resulta fundamental, ya que transitan por la adolescencia final y adultez inicial, período sensible para fijar conductas estables. En el ámbito universitario, se observan conductas como sedentarismo, mala alimentación y alteraciones del sueño, que afectan el bienestar integral del futuro profesional de enfermería (World Health Organization, 2024).

A nivel internacional, la problemática en adolescentes y jóvenes universitarios de ciencias de la salud evidencia cifras preocupantes. Estudios recientes reportan que solo el 10% a 15% de estudiantes universitarios alcanza niveles adecuados de actividad física regular, mientras que entre el 70% y 80% presenta consumo insuficiente de frutas y verduras. Asimismo, entre La población discente evidencia, en proporciones que oscilan entre el cincuenta y el setenta por ciento, grados significativos de ansiedad vinculada a las obligaciones curriculares lo cual se asocia directamente con conductas no saludables como ingesta de comida ultra procesada y privación del sueño (Nepal et al., 2024).

En este mismo contexto global, se ha identificado alrededor del sesenta por ciento del alumnado de nivel superior reporta alteraciones del sueño, durmiendo menos de 6 horas diarias, situación que se incrementa en la etapa adolescente y juvenil debido al uso prolongado de dispositivos electrónicos y sobrecarga académica. Estas condiciones incrementan la probabilidad de desarrollar obesidad, ansiedad y disminución del rendimiento académico, afectando la formación profesional en salud (Saintila et al., 2024).

En el ámbito mundial, investigaciones contemporáneas señalan que las pautas de conducta sanitaria adquiridos en la adolescencia tienden a mantenerse en la adultez, influyendo significativamente en el desarrollo de conductas saludables o no saludables a lo largo del ciclo de vida. Se ha reportado que aproximadamente El 80 por ciento de la población juvenil no logra satisfacer los umbrales sugeridos de práctica física. y cerca del 60% de estos comportamientos tienden a persistir en la adultez si no existen intervenciones preventivas oportuna (Koivusilta et al., 2024).

A nivel nacional, en el Perú, la situación del exceso de peso constituye un importante problema de salud pública. Según el MINSA, el sobrepeso alcanza al 62,7% de los que tienen Entre los participantes de edad igual o superior a los quince años, se observa que el 36,5% cursa con sobrecarga ponderal y el 25,7% presenta condición obesa. Esta realidad evidencia una alta prevalencia de malnutrición por exceso en la población peruana, Vinculada a conductas vitales desfavorables, lo cual potencia la propensión a padecer dolencias crónico-degenerativas (Ministerio de Salud, 2022).

En el contexto universitario peruano, particularmente En población juvenil de carreras sanitarias, se documenta que más del 60% no efectúa ejercicio habitual, el 58% sigue pautas dietéticas desfavorables, y el 45% evidencia déficits en el cuidado propio. Estos resultados

evidencian que, incluso en estudiantes de enfermería, la formación académica no garantiza la incorporación de pautas conductuales favorables (Saintila et al., 2024).

Asimismo, se encontró en un estudio que el 52.7% de estudiantes de enfermería en Lima Norte presenta pautas conductuales no favorables, el 63.5% no realiza actividad física adecuada y el 58.1% presenta conocimientos insuficientes sobre autocuidado. Estas cifras son especialmente relevantes debido a que la mayoría de esta población corresponde a jóvenes durante el tránsito evolutivo de la juventud hacia la madurez (Ortiz et al., 2024)

A nivel regional, en la provincia de Huacho, en la UNJFSC, cerca del 48% de estudiantes de enfermería evidencia hábitos vitales desfavorables, caracterizados por sedentarismo, alimentación inadecuada y altos niveles de estrés académico. Asimismo, cerca del 55% refiere dormir menos de 6 horas diarias, lo que refleja una afectación directa sobre su bienestar somático y psicológico (Cure & Zegarra, 2023)

En la UNJFSC, desde el plano institucional, en su dependencia de Enfermería, se observa que los estudiantes en etapa adolescente y de adultez emergente presentan una alta carga académica y prácticas hospitalarias, lo que se asocia a que más del 60% mantenga hábitos alimentarios inadecuados, el 62% presente irregularidad en el sueño y cerca del 50% no realice actividad física suficiente, configurando un escenario de riesgo para su salud integral (Cure & Zegarra, 2023).

Se evidencia que, en alumnos de enfermería, las pautas saludables y las conductas peligrosas suponen un doble desafío: pedagógico y sanitario, cuyo origen se remonta a la juventud. Por ello, resulta necesario analizar esta relación En la UNJFSC, en su instancia académica de la profesión enfermera, con el fin de aplicar pautas protectoras orientadas a

afianzar las conductas de autoprotección y reduzcan la exposición a conductas de riesgo en una etapa crítica del desarrollo humano.

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión?

### 1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026?

¿Cuál es la relación entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026?

## 1.3. Objetivos de la Investigación

### 1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026

### 1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026.

Identificar la relación entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026.

Identificar la relación entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026.

Identificar la relación entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en los estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026.

## 1.4. Justificación

### 1.4.1 Conveniencia

Esta indagación se sustentó en la necesidad de analizar y dar respuesta a una problemática ascendente en el colectivo universitario, en particular entre los alumnos de la profesión enfermera que se encontraban en la etapa de adolescencia tardía y adultez emergente, periodo crítico para la consolidación de hábitos de vida. La conveniencia del estudio radicó en que la población objetivo fue accesible y estuvo claramente circunscrita al departamento formativo en enfermería de la UNJFSC, lo que facilitó una recolección de datos organizada y viable. Asimismo, la investigación no requirió recursos altamente complejos, debido a que se basó en la aplicación de instrumentos validados para evaluar los hábitos cotidianos favorables y las conductas de riesgo. Los resultados obtenidos permitieron identificar las principales debilidades en el autocuidado de los estudiantes y constituyeron un aporte para orientar futuras intervenciones educativas en el ámbito académico y formativo de la enfermería.

### 1.4.2. Relevancia Social

Desde la perspectiva de la relevancia social, la investigación adquirió importancia debido a que Las prácticas vitales desfavorables y los comportamientos arriesgados en jóvenes universitarios suponen un reto sanitario global; para los alumnos de enfermería, futuros promotores de salud, el estudio aportó evidencia empírica sobre la conexión de estas variables, brindando insumos para robustecer las intervenciones sanitarias y favorecer el bienestar estudiantil y al fortalecimiento del rol social de la enfermería.

### 1.4.3. Implicancia Practica

En cuanto a la implicancia práctica, la investigación permitió identificar las principales conductas de riesgo presentes en los estudiantes, tales como la alimentación inadecuada, el sedentarismo, las alteraciones del bienestar psicológico y el inadecuado uso del tiempo de ocio. A partir de estos hallazgos, se proporcionó información que podrá ser utilizada por la Escuela Profesional de Enfermería, asimismo, las autoridades universitarias podrán emplear estos hallazgos para diseñar e implementar programas de fomento sanitario, campañas formativas y medidas dirigidas a consolidar conductas saludables, lo que redundará en el bienestar del estudiantado y en la preparación íntegra de los futuros enfermeros

### 1.4.4. Valor Teórico

En el plano teórico, los hallazgos de este estudio contribuyeron a expandir el acervo empírico concerniente al vínculo existente entre las pautas de vida favorables y los comportamientos arriesgados en la población universitaria, lo cual, a su vez, consolida el saber científico en el ámbito disciplinar enfermero y sanitario. Metodológicamente, la indagación se fundamentó en los modelos de fomento sanitario y en las corrientes teóricas afines a la modificación conductual, las que dan cuenta de cómo los saberes, las disposiciones afectivas y las apreciaciones subjetivas inciden en la asimilación de rutinas provechosas para la salud., además de proporcionar información de referencia para futuras.

### 1.4.5. Valor Metodológico

Finalmente, el valor metodológico del estudio radicó en El uso de herramientas con validez y fiabilidad demostrada para medir las pautas de vida favorables y los comportamientos arriesgados en alumnos de la profesión enfermera La metodología empleada permitió obtener

información objetiva y confiable, que podrá servir como referente para investigaciones posteriores desarrolladas en poblaciones similares. Asimismo, el estudio contribuyó a fortalecer la producción científica local y proporcionó evidencia que podrá apoyar la adopción de resoluciones en el contexto educativo y sanitario

#### 1.4.6. Viabilidad del Estudio

La factibilidad de esta indagación se fundamenta en el acceso directo a los participantes, ya que los estudiantes pueden ser fácilmente ubicados mediante coordinaciones institucionales. Metodológicamente, es factible al tratarse de una indagación empírica de corte observacional y lógica cuantitativa, tipificada como seccional, con uso de instrumentos validados y de fácil aplicación. Asimismo, requiere recursos mínimos, tanto humanos como materiales, siendo asumidos por el investigador, lo que lo hace económicamente sostenible. En el aspecto ético, no implica riesgos y garantiza el consentimiento informado y la confidencialidad. Finalmente, el tiempo de ejecución es adecuado al periodo académico, lo que permite su desarrollo ordenado y completo.

## 1.5. Delimitación de estudio

### 1.5.1. Delimitación Espacial

La actual indagación se desarrolló con los alumnos de la dependencia de Enfermería, perteneciente a la UNJFSC

### 1.5.2. Delimitación Temporal

La siguiente indagación se llevó a cabo durante el semestre académico 2026

### 1.5.3. Delimitación Poblacional

Jóvenes universitarios de entre 17 y 27 años, matriculados en el año 2026, pertenecientes a los ciclos I al VIII.

# Capítulo II: MARCO TEÓRICO

## 2.1. Antecedentes de la Investigación

### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Zambrano et al. (2021), En el estudio denominado "*Prácticas Vitales en Población Universitaria*", el cual se propuso analizar las pautas de conducta de los alumnos de terapia ocupacional en dos sedes universitarias localizadas en Cali y Palmira (Colombia). Para ello, se adoptó un diseño observacional, de alcance descriptivo y con enfoque cuantitativo de tipo seccional, evaluando diversas áreas relacionadas con la actividad física, las estrategias de afrontamiento, las habilidades interpersonales, el sueño, el tiempo libre, así como la ingesta de alcohol, el hábito tabáquico y la utilización de compuestos psicoactivos no autorizados. La investigación abarcó a 126 participantes, de los cuales el 76,1% eran mujeres; el 58,1% tenía entre 18 y 21 años; el 90,4% era soltero; el 19,8% combinaba estudios y trabajo; el 40% era del programa de fisioterapia; el 39,6% pertenecía a terapia respiratoria; y el 19,8% estaba en fonoaudiología. Como resultado de ello se encontró que, de las ocho áreas del estilo de vida evaluadas, dos presentaron resultados poco saludables: actividad física y tiempo libre; mientras que una fue considerada muy beneficiosa. Determinando que las diferencias observadas entre las mediciones carecieron de relevancia estadística en las variables sociodemográficas y las diversas dimensiones analizadas.

Endo et al. (2021) El presente trabajo, titulado *"Hábitos Vitales en Estudiantes de una Carrera Sanitaria*", se orientó a describir las pautas de conducta saludables en alumnos de Terapia Respiratoria de una institución universitaria. Para tal fin, se empleó un diseño observacional, de alcance descriptivo y con corte seccional, que involucró a la totalidad de la

población accesible: 179 sujetos vinculados al departamento de ciencias de la salud del centro universitario Santiago de Cali (Colombia). De estos, el 92% eran mujeres, con una edad promedio de 22 ± 2,9 años. Según las puntuaciones del test FANTÁSTICO, el 92% obtuvo calificaciones favorables, mientras que el 5% evidenció puntajes algo reducidos. Al comparar los promedios globales, no se registraron diferencias con relevancia estadística en función del sexo (76,1 vs. 72,9; p = 0,05), de la experiencia en prácticas clínicas formativas (72,9 vs. 75,1; p = 0,13) ni del nivel socioeconómico (72,8 vs. 75,1; p = 0,10). En síntesis, la mayoría de los participantes mantuvo conductas vitales apropiadas, aunque una fracción menor evidenció niveles subóptimos. Teniendo en cuenta que los patrones adquiridos en la juventud tienden a perdurar en la vida adulta, se enfatiza la conveniencia de que las universidades continúen fomentando hábitos propicios para la salud, a fin de potenciar el bienestar general de su comunidad estudiantil."

Baquero, Lara, & Rodríguez (2022) l*a indagación denominada "Probabilidad de alteraciones en los hábitos nutricionales de los estudiantes de la profesión enfermera. Montería, 2022*" se planteó como meta primordial reconocer los patrones de alimentación desfavorables presentes en los alumnos del primer periodo académico de una universidad estatal. Se implementó un abordaje cuantitativo, con carácter descriptivo y diseño de tipo de corte transeccional; la información se recabó empleando cuestionarios suministrados durante el mes de octubre a la totalidad de la matrícula, integrada por 77 aspirantes a la carrera de enfermería. Los resultados evidenciaron los índices máximos que fueron exhibidos por los alumnos portadores de sobrepeso y obesidad de primer grado, particularmente en el EAT-26, con 38,4% y 50%, respectivamente; lo que indica a medida que se incrementa el IMC, también se eleva la probabilidad de sufrir alteraciones de la ingesta (TCA). En las conclusiones, se evidenció que el 29% de los alumnos presenta una elevada propensión a un TCA, conforme a la escala EAT-26.

Respecto a los componentes, en la primera dimensión (dieta restrictiva), el 40% expresó un marcado temor a engordar; en la segunda (bulimia y obsesión por el alimento), el 49,1% evidenció preocupación constante por la alimentación; y en el factor 3 (control oral), el 45,2% indicó que los demás preferirían que comieran más.

Quesada, Muñoz, Quesada, Solano, & Martinez (2022), "*Predictores de conductas suicidas en alumnos de la carrera enfermera*" se ejecutó mediante un diseño de naturaleza exploratoria y descriptiva, que incluyó al total de los matriculados en una universidad pública de Costa Rica. La recolección de la evidencia empírica se efectuó empleando un formulario digital autoadministrado, compuesto por un apartado sociodemográfico, el Inventario de Depresión de Beck-II, el test CAGE, la escala de estrés percibido y la escala multidimensional de soporte social. Los datos se procesaron empleando técnicas de estadística descriptiva. Participaron 85 sujetos; el 91,8% oscilaba entre los 20 y 24 años, y el 78,8% era de sexo femenino. Los hallazgos revelaron que el 14,1% alcanzó puntuaciones de depresión de rango moderado a severo; el 12,9% evidenció consumo riesgoso o dependiente de alcohol; y el 35,2% declaró sentirse estresado con alta periodicidad. Por otra parte, el 88,2% percibió un sólido respaldo social. Globalmente, dichos hallazgos sugieren que los estudiantes de enfermería presentan factores de vulnerabilidad notorios, como la depresión y el estrés, por lo que se enfatiza la urgencia de realizar una detección oportuna de estas condiciones, con miras a establecer iniciativas de protección y cuidado preventivo en materia de bienestar emocional destinadas a este grupo poblacional.

Dong et al. (2022) en su estudio "*Patrones de Prácticas arriesgadas para el bienestar sanitario y su asociación con enfermedades crónicas entre estudiantes jóvenes de enfermería: un análisis de clases latentes"* cuyo objetivo fue identificar los patrones únicos de comportamiento de salud entre estudiantes de enfermería adultos jóvenes en China y examinar las asociaciones

entre los comportamientos de salud y las enfermedades crónicas. Estudio cuantitativo, correlacional, observacional y seccional, con 1.480 alumnos de enfermería de 18 a 24 años, procedentes de dos universidades médicas del este de China. En cuanto a los resultados, se identificaron cuatro patrones diferenciados de comportamiento de salud: un grupo caracterizado por el incumplimiento del ejercicio, ingesta alcohólica y escaso aporte de vegetales y frutas; un segundo grupo con consumo de alcohol y comportamiento sedentario; un tercer grupo con comportamiento sedentario únicamente; y un cuarto grupo con incumplimiento del ejercicio. El primer grupo presentó el mayor riesgo, ya que los estudiantes pertenecientes a los otros tres grupos mostraron menor probabilidad de padecer enfermedades crónicas en comparación con este, según los resultados de la regresión logística. Finalmente, se concluye que Las conductas sanitarias en los alumnos de la profesión enfermera no se manifiestan de manera independiente, sino que se agrupan en patrones específicos que influyen de forma diferenciada en el riesgo de enfermedades crónicas.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Castro et al.,(2023), El estudio “Prácticas vitales y perfil nutricional en universitarios de una estatal peruana” buscó determinar el vínculo entre conductas de salud y estado alimentario en alumnos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma-Junín, 2021. Metodología observacional, no experimental, correlacional, transversal y prospectiva; muestreo de 90 encuestados con cuestionario. Predominaron estilos de vida deficientes (38.89%) y muy bajos (26.67%) siendo mínima la proporción con estilo de vida excelente (3.33%). En cuanto al estado nutricional, la mayoría presentó condición normal (76.67%), seguido de sobrepeso (18.89%) y un menor porcentaje con delgadez u obesidad (4.44%). Conclusiones. La asociación detectada mostró un sentido contrario de escasa magnitud entre las pautas de vida y la condición

nutricional, lo cual sugiere que los determinantes socioeconómicos inciden en la retención del alumnado en la institución, pudiendo afectar la culminación de sus estudios.

Huaman et al., (2024), El trabajo "*Explorando hábitos de vida en universitarios de una estatal peruana*" tuvo como finalidad analizar las pautas de conducta y su repercusión en la salud somática, psíquica y el equilibrio afectivo de los alumnos. Se empleó un diseño descriptivo-correlacional, no intervencionista, de enfoque cuantitativo y alcance transeccional analítico; se aplicó una encuesta a 199 estudiantes distribuidos en cinco facultades de una universidad estatal en la capital peruana. Los hallazgos revelaron que el 53.26% evidenció estilos desfavorables y el 46.73% favorables, con mejores puntuaciones en nutrición y vínculos interpersonales, pero deficiencias en ejercicio físico y automanejo sanitario; los alumnos de Tecnología Médica y Enfermería obtuvieron perfiles más positivos que los de Medicina y Obstetricia. Se concluye que los patrones poco saludables repercuten negativamente en la esfera corporal, mental y relacional, y que la baja autogestión del cuidado y la inactividad física elevan la susceptibilidad a padecer afecciones crónicas no transmisibles. En contraste, las instituciones que promueven hábitos saludables pueden influir favorablemente en el bienestar de sus estudiantes.

Julca (2024), El trabajo que dio origen al estudio se titula "*Prácticas vitales asociadas al perfil de salud en estudiantes de la UNACH, 2021*", tuvo como finalidad central establecer el vínculo entre ambas variables en dicha población. Se empleó lógica cuantitativa, bajo un esquema no intervencionista de carácter transeccional y alcance correlacional, bajo el método deductivo. La escogencia de los individuos integrantes se llevó a cabo por medio de un muestreo probabilístico estratificado, obteniendo una muestra de 316 alumnos. Entre los dominios evaluados de las prácticas vitales, se identificaron como favorables la actividad física (85,4%) y

la salud psíquica (81,0%); mientras que los hábitos alimentarios (71,2%), el autocuidado (78,8%) y las conductas perjudiciales y de peligro (95,9%) se clasificaron como desfavorables. En cuanto al perfil de salud, los indicadores positivos correspondieron a la salud general (77,5%) y la funcionalidad social (89,9%), en tanto que los negativos se ubicaron en los cambios del estado de salud (100%) y la capacidad física (92,7%). Con un nivel de confianza del 95%, se colige que hay una vinculación en sentido positivo entre las pautas de conducta y el estado sanitario de los universitarios.

Vilela y Sanchez (2024) en su investigación acerca de la *"Predictores de un perfil vital desfavorable en alumnos de medicina de una universidad privada peruana*" planteó como interrogante central si las variables sociodemográficas y académicas (edad, género, situación conyugal, empleo, obligaciones familiares, semestre cursado y zona de procedencia) se relacionaban con un patrón de vida inadecuado (PVI) en dicha población. Para ello, se adoptó un diseño observacional, de tipo transversal y con enfoque correlacional, en la que tomaron parte 258 discentes de la Escuela de Medicina Humana de la UPAO (Trujillo). En los resultados de un total de 112 estudiantes (43,4%) exhibieron un estilo de vida inadecuado (AL), mientras que los 146 restantes (56,6%) tuvieron un estilo de vida adecuado (AL), se observa el 89,3% no trabajaban mientras estudiaban, el 86,6% no tenían ningún miembro de la familia a su cargo, el 82,1% vivían en una zona urbana y el 16,1% Cursaban el primer período académico. Por su parte, los alumnos que evidenciaban un patrón de vida inadecuado presentaban una media etaria de 20,7 ± 3,8 años, y el 61,6% de ellos correspondía al sexo femenino, el 96,6% eran solteros, el 86,3% no trabajaban mientras estudiaban, el 87,0% no tenían familiares a su cargo, el 76% vivían en una zona urbana y el 20,5% estaban en su primer ciclo de estudios. Como hallazgo final, no se evidenciaron discrepancias en las variables analizadas al contrastar a los alumnos de la facultad de medicina que presentaban un EVNA frente a aquellos con un EVA.

Varas y Villar (2023), en su estudio se empleó un abordaje cuantitativo, de carácter básico, con diseño observacional, de alcance de tipo correlacional y transeccional. Se incluyó en la muestra a 123 alumnos, a quienes se administraron dos herramientas: un cuestionario para medir las prácticas de vida promotoras de bienestar y el Inventario SISCO de tensión académica. Los hallazgos revelaron que el 79,7% de los participantes mantiene hábitos moderadamente favorables, el 17,9% hábitos saludables y el 2,4% hábitos desfavorables. En cuanto a la tensión, el 66,7% registró un grado intermedio, el 31,7% una magnitud ligera y el 1,6% presentó intensidad severa. A partir de estos datos, se deduce una asociación inversa de magnitud débil entre las prácticas de vida y la tensión experimentada por los alumnos de la institución hospitalaria, respaldada por un coeficiente de correlación de Pearson de -0,215 y una probabilidad de error de 0,017 ($p < 0,05$). El trabajo que antecedió a estos resultados fue titulado "Prácticas de vida y grado de tensión en discentes del área de enfermería de una institución hospitalaria pública, Trujillo-2023" y se planteó como propósito central establecer el vínculo entre ambas variables en dicha población

**Antecedentes Locales**

Cure & Zegarra (2023), se adoptó un diseño cuantitativo, no intervencionista, con diseño correlacional y enfoque sincrónico. La obtención de los insumos se efectuó mediante dos cuestionarios que totalizaban 52 reactivos: el primero correspondió al test de hábitos de vida PEPS-I (48 ítems), y el segundo, una escala de 4 ítems orientada a valorar el desempeño educativo. La población inicial estuvo integrada por 222 alumnos de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; no obstante, a través de un muestreo estratificado se conformó una muestra definitiva de 141 sujetos. Los hallazgos revelaron que el 52% (73) de los participantes mantuvo prácticas favorables, mientras que el 48% (68) evidenció conductas desfavorables. En relación con el logro académico, el 5% (5) obtuvo una calificación

sobresaliente, el 39% (56) destacada, el 43% (70) regular y el 13% (10) insuficiente. De ello se desprende que los alumnos con hábitos benéficos suelen alcanzar un desempeño aceptable, y se confirma, además, una asociación positiva entre ambas variables. El trabajo que originó estos datos, intitulado “Prácticas vitales y su incidencia acerca de los logros curriculares de los discentes del área de enfermería de la UNJFSC, 2023”, se planteó como propósito central examinar el impacto de las conductas de salud sobre el desempeño académico en esa comunidad universitaria

## 2.2. Bases Teóricas

### Teoría de la Promoción de la Salud - Nola Pender

La presente indagación se fundamenta en el marco de fomento sanitario propuesto por Nola Pender, el cual constituye una teoría reconocida en el campo de la enfermería para explicar y predecir la adopción de conductas saludables. Este modelo postula la interacción recíproca entre los sujetos de manera dinámica con su entorno y que sus comportamientos están orientados hacia la búsqueda del bienestar y el perfeccionamiento de sus condiciones de vida, siendo clave en la formación de hábitos saludables en estudiantes universitarios (Navarro, Guevara, & Paz, 2024).

Las características y experiencias individuales de Los alumnos de la carrera enfermera cumplen una función clave en la incorporación de pautas de vida favorables, donde se reconoce que los factores personales y las conductas previas influyen directamente en el comportamiento futuro. En este sentido, los estudiantes que han desarrollado hábitos saludables previamente presentan mayor predisposición a mantenerlos, mientras que aquellos con antecedentes negativos muestran mayor resistencia al cambio conductual (Ortiz, Chalco, & Ortiz, 2024)

Los factores cognitivo-afectivos vinculados a la conducta son esenciales, pues explican cómo las creencias orientan la adopción de hábitos saludables. Entre estos elementos destacan los beneficios percibidos, que se relacionan con la valoración que hacen los estudiantes sobre las ventajas de adoptar estilos de vida saludables, tales como mejorar su bienestar físico, mental y rendimiento académico, lo que incrementa la probabilidad de mantener dichas conductas (Navarro, Guevara, & Paz, 2024).

Las barreras percibidas, hacen referencia a los obstáculos que dificultan la adopción de conductas saludables, como ser las exigencias académicas desmedidas y la escasez de tiempo y las condiciones del entorno universitario. Estas barreras pueden limitar el cambio conductual, especialmente en situaciones donde los discentes consideran no contar con los apoyos necesarios para superarlas (Hidalgo, 2022).

La autoeficacia conforma un elemento central dentro de dicho marco, puesto que se refiere a la certeza subjetiva de la persona acerca de su habilidad para desplegar conductas provechosas. En estudiantes de enfermería, una alta autoeficacia favorece la adopción sostenida de hábitos saludables, permitiendo enfrentar dificultades y mantener conductas de autocuidado en el tiempo superarlas (Hidalgo, 2022).

Las influencias interpersonales forman parte y comprenden el impacto del entorno social en la conducta del individuo. En el contexto universitario, el apoyo de compañeros, docentes y familia contribuye significativamente hacia la incorporación de pautas de vida favorables, al proporcionar motivación, refuerzo emocional y acompañamiento en el proceso de cambio conductual. (Mejía & Ramos, 2024).

Los factores situacionales, hacen referencia a las condiciones del entorno que facilitan o limitan la incorporación de pautas beneficiosas. Elementos como la disponibilidad de prestaciones sanitarias, espacios para la actividad física y condiciones académicas adecuadas influyen directamente en la práctica de hábitos saludables, destacando la importancia del contexto en el fomento sanitario (Ortiz, Chalco, & Ortiz, 2024).

Por otro lado, el estudio también se apoya en El marco conceptual de las percepciones sanitarias propuesto por Rosenstock, el cual permite explicar la asimilación de prácticas profilácticas desde la percepción individual del riesgo. Este modelo establece que las decisiones en salud dependen de la susceptibilidad, la severidad percibida, las ventajas, los obstáculos y los desencadenantes que promueven la conducta, siendo útil para comprender las conductas de riesgo en estudiantes universitarios (Alyafei & Easton, 2024).

La percepción de susceptibilidad, se refiere al grado en que los estudiantes consideran que están expuestos a riesgos que pueden afectar su salud, como el estrés, el sedentarismo o el consumo de sustancias. Cuando esta percepción es elevada, aumenta la probabilidad de adoptar conductas preventivas orientadas al autocuidado (Alyafei & Easton, 2024).

La percepción de gravedad, se relaciona con la valoración de las consecuencias negativas de las conductas de riesgo. Reconocer la repercusión sobre el bienestar somático, psicológico y el desempeño educativo propicia la asimilación de pautas de vida favorables (Alyafei & Easton, 2024).

La percepción de beneficios, se refiere a la creencia de que adoptar conductas saludables generará Desenlaces favorables en el bienestar y la salud del estudiante, lo cual incrementa la motivación para el cambio conductual (Alyafei & Easton, 2024).

La percepción de barreras, comprende los obstáculos que dificultan la asimilación de hábitos benéficos, verbigracia la escasez de tiempo, el cansancio o la presión académica, los cuales pueden limitar el cambio si no se abordan adecuadamente (Alyafei & Easton, 2024).

Las señales para la acción, son estímulos internos o externos que impulsan la adopción de conductas saludables, como campañas educativas o recomendaciones del personal de salud, favoreciendo la transición del conocimiento a la práctica (Alyafei & Easton, 2024).

Finalmente, la autoeficacia fortalece la capacidad del estudiante para mantener conductas saludables a largo plazo, permitiendo superar barreras y consolidar hábitos de autocuidado en el contexto universitario (Alyafei & Easton, 2024).

En conclusión, las bases teóricas que sustentan la presente investigación permiten comprender que el estilo de vida saludable y las prácticas riesgosas en el caso de los aprendices de la Unidad Académica de la profesión enfermera de la UNJFSC no responden a decisiones aisladas, sino a un proceso complejo modulado por aspectos subjetivos, cognitivos, sociales y situacionales. Con base en el marco de fomento sanitario propuesto por Nola Pender, se constata que la asimilación de pautas de vida favorables depende de las experiencias previas, de la valoración de los aspectos positivos, de la autoeficacia y del apoyo del entorno, mientras que las barreras académicas y contextuales pueden limitar su consolidación. De manera complementaria, El marco conceptual de percepciones sanitarias formulado por Rosenstock permite explicar que la percepción de susceptibilidad, gravedad, beneficios, barreras y señales para la acción influye en la disposición del estudiante para prevenir conductas dañinas y fortalecer el autocuidado. En conjunto, ambas teorías ofrecen un marco sólido para interpretar cómo los futuros profesionales de enfermería construyen, mantienen o alteran los patrones de conducta habituales, resaltando la

necesidad de promover intervenciones educativas y preventivas que favorezcan elecciones saludables y reduzcan factores de riesgo durante su formación universitaria.

### 2.2.1. Estilos de vida saludable

Se concibe el patrón de vida beneficioso como el agregado de prácticas habituales que propician el equilibrio somático, psíquico y relacional, y cuya continuidad en el tiempo disminuye las posibilidades de desarrollar afecciones. La OMS sostiene que el estado de salud está fuertemente condicionado por la calidad de la ingesta, el ejercicio físico y la gestión de la tensión y la disminución de comportamientos de riesgo; además, advierte que los hábitos formados en la niñez y la adolescencia tienden a continuar en la vida adulta. En esa misma línea, la literatura reciente en universitarios muestra puesto que las pautas de vida favorables se asocian con mejor bienestar psicológico, menor riesgo cardio metabólico y una adaptación académica más favorable (World Health Organization, 2026).

Un patrón de vida beneficioso supone que el individuo sostenga prácticas preventivas. como alimentarse de manera equilibrada, realizar actividad física con regularidad, dormir adecuadamente, cuidar su salud mental y sostener vínculos sociales satisfactorios. En estudiantes de enfermería, estas prácticas adquieren especial relevancia porque su formación profesional exige autocuidado y coherencia entre el conocimiento teórico y el comportamiento personal. Frente a ello, una conducta vital desfavorable se expresa cuando impera la inactividad física, junto a una alimentación deficiente y el abuso de bebidas alcohólicas u otras sustancias, el descanso insuficiente y la exposición continua a estrés no manejado, condiciones que incrementan la probabilidad de enfermedad y deterioro del rendimiento académico (World Health Organization, 2026).

#### *2.2.1.1. Alimentación Saludable*

El régimen alimentario adecuado se concibe como la que suministra energía y nutrientes suficientes en cantidad y calidad, manteniendo el equilibrio entre ingesta y gasto energético. La OMS señala que una alimentación sana debe basarse en adecuación, equilibrio, moderación y diversidad, con predominio de alimentos mínimamente procesados, hortalizas, frutas, legumbres, cereales, integrales y grasas saludables, junto a través del empleo limitado de sal, azúcares libres y grasas no saludables. Este tipo de alimentación no solo protege frente a la desnutrición, sino también frente a afecciones degenerativas de larga duración, por ejemplo, la hiperglucemia y los trastornos hipertensivos, enfermedad cardiovascular y ciertos tipos de cáncer (World Health Organization, 2026).

En la etapa universitaria, la alimentación saludable suele verse condicionada por la carga académica, el poco tiempo disponible y la facilidad de acceso a comidas rápidas o ultraprocesadas. En consecuencia, el estudiante puede desplazarse hacia prácticas alimentarias inadecuadas, como omitir comidas, consumir productos de alta densidad calórica y baja calidad nutricional o mantener horarios irregulares. La literatura de salud pública advierte que estas conductas tienden a consolidarse en la adolescencia y juventud, por lo que la educación alimentaria en la universidad resulta decisiva para fortalecer el autocuidado y prevenir enfermedades futuras (Canova et al., 2025)

*2.2.1.2. Alimentación no Saludable*

El régimen alimentario perjudicial se expresa cuando la persona mantiene patrones repetitivos de consumo que exceden sus necesidades o que aportan nutrientes de baja calidad, favoreciendo el desarrollo de alteraciones metabólicas y enfermedades no transmisibles. La OMS alerta sobre el incremento de productos ultraprocesados, con elevado contenido de lípidos perjudiciales, azúcares añadidos y sodio, se relaciona con peores resultados de salud y con un

mayor riesgo de obesidad, hipertensión y diabetes. En los estudiantes universitarios, este patrón suele asociarse con comidas rápidas, baja ingesta de frutas y verduras y horarios desordenados, lo que termina afectando tanto la salud física como la concentración y el rendimiento académico (World Health Organization, 2026).

Desde el enfoque preventivo, la alimentación no saludable no debe ser entendida únicamente como una elección individual, sino también como el resultado de condiciones sociales, económicas y académicas que facilitan el consumo de opciones poco nutritivas. Por ello, en estudiantes de enfermería resulta pertinente reconocer que las decisiones alimentarias se relacionan con el tiempo disponible, el estrés y la organización cotidiana, factores que pueden favorecer la adopción de conductas de riesgo cuando no existe una adecuada educación para la salud (Solis, et al., 2023).

### 2.2.2. Actividad física

Se define como ejercicio físico todo desplazamiento del organismo generado por la musculatura estriada que supone un desgaste calórico. La Organización Mundial de la Salud precisa que incluye desplazarse, caminar, practicar deportes, realizar tareas domésticas o moverse por motivos de recreación, y subraya que toda forma de actividad moderada o vigorosa aporta beneficios para la salud. Además, el ejercicio físico se vincula con una menor probabilidad de mortalidad prematura, mejor salud cardiovascular, mejor salud mental y menor probabilidad de padecer enfermedades no transmisibles (World Health Organization, 2024).

- *Ejercicio Físico*

  Constituye ejercicio físico toda actividad motriz que, al ser planificada, estructurada y reiterativa, se dirige al sostenimiento o progreso del estado de

forma del individuo. En ese sentido, la condición física se relaciona con el conjunto de atributos corporales que posibilitan el desarrollo de tareas con eficiencia, medir la capacidad funcional y sostener un buen nivel de salud. La bibliografía sobre actividad física y ejercicio distingue ambos conceptos para señalar que no todo movimiento constituye ejercicio, pero todo ejercicio sí forma parte de la actividad física. Para los estudiantes de enfermería, esta diferencia es importante porque permite comprender que el beneficio para la salud no depende solo de moverse, sino de hacerlo con regularidad, propósito e intensidad apropiada (World Health Organization, 2024)

- *Sedentarismo*

  El estilo sedentario y la carencia de movimiento suponen hábitos perjudiciales estrechamente vinculadas, aunque no idénticas. La OMS define el comportamiento sedentario como el tiempo de vigilia con bajo gasto energético en posición de sentado, reclinado o acostado, mientras que la inactividad física se refiere a no alcanzar los niveles mínimos de actividad recomendados para obtener beneficios en salud. La evidencia actual indica que una proporción importante de adultos y adolescentes no cumple las recomendaciones internacionales, y que lo cual se traduce en un mayor riesgo de afecciones degenerativas y en la afectación del estado general de salud. En población universitaria, el exceso de tiempo frente a pantallas y las largas horas de estudio favorecen la reducción del movimiento y refuerzan este riesgo (World Health Organization, 2024)

### 2.2.3. Actividad Psicológica

La actividad psicológica, entendida aquí como el funcionamiento emocional y mental que acompaña la vida cotidiana, forma parte esencial de los patrones de vida beneficiosos debido a que permite afrontar demandas, regular emociones y sostener el desempeño personal y académico. La OMS conceptualiza la salud psíquica como una condición de equilibrio que posibilita afrontar los estresores de la vida, reconocer las propias capacidades, aprender y trabajar adecuadamente, y contribuir a la comunidad. Desde esta perspectiva, el equilibrio psicológico no se limita a la ausencia de trastorno, sino la capacidad de aprender, desenvolverse en el ámbito ocupacional y colaborar con el entorno social. Desde tal perspectiva, la salud mental no se reduce a la inexistencia de alteraciones, sino que abarca capacidad de adaptación y manejo de la tensión cotidiana (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

- *Estrés*

  La tensión supone una reacción de adaptación frente a demandas que superan o tensionan los recursos percibidos por la persona. En el ámbito universitario, este fenómeno suele intensificarse por la carga académica, la evaluación continua y la presión por el rendimiento, lo que puede afectar la concentración, el sueño y la motivación. Estudios recientes en universitarios muestran que el estrés académico se relaciona con agotamiento, malestar emocional y peores resultados de bienestar, de modo que su manejo oportuno resulta indispensable para evitar que se convierta en una conducta de riesgo para la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

  *Depresión*

  La depresión, por su parte, constituye un padecimiento mental común, el cual implica humor depresivo, disminución de la capacidad para experimentar placer y desmotivación persistente durante intervalos alargados, acompañado de síntomas

como alteraciones del sueño, cansancio, dificultades de concentración, sentimientos de culpa y cambios en el apetito. La OMS señala que la depresión puede afectar la vida familiar, social y académica, y que existe relación entre depresión, iEl sedentarismo y el abuso de bebidas alcohólicas prevalecen en los universitarios, reconocer tempranamente estos signos es clave, ya que la depresión puede interferir con el aprendizaje, el desempeño académico y la vida interpersonal (World Health Organization, 2025)

### 2.2.4. Tiempo de Ocio

El tiempo de ocio comprende los espacios libres de obligaciones académicas, laborales o domésticas, en los que la persona puede recuperar energía, disfrutar, desarrollar intereses y fortalecer vínculos. La evidencia reciente sobre salud y ocio indica que las actividades recreativas contribuyen al bienestar físico y mental, reducen el estrés y favorecen la conexión social. En estudiantes universitarios, el ocio no debe ser interpretado como pérdida de tiempo, sino como un componente necesario del equilibrio vital, especialmente cuando las exigencias académicas son intensas y prolongadas (Brown et al., 2026).

Las actividades deportivas dentro del ocio favorecen la salud porque combinan recreación, movimiento corporal y socialización. La literatura reciente indica que la participación en deportes recreativos constituye una forma viable de actividad física regular con beneficios para el equilibrio somático y el psíquico, además de mejorar la percepción de salud y reducir el estrés. En estudiantes de enfermería, estas actividades pueden funcionar como una estrategia protectora frente al sedentarismo y la sobrecarga académica, reforzando hábitos que favorecen el autocuidado y la resiliencia (Rhodes et al., 2024)

Las actividades culturales y sociales también forman parte del tiempo de ocio saludable, porque facilitan la expresión personal, la integración con los demás y la construcción de apoyo social. Estudios recientes en universitarios muestran que la participación social y extracurricular se relaciona con mejor ajuste psicológico, menor estrés y mayor bienestar, mientras que la ausencia de vínculos o de espacios de integración puede asociarse con aislamiento y malestar emocional. Por ello, las actividades culturales, sociales y recreativas deben considerarse recursos valiosos dentro de la vida universitaria, ya que ayudan a equilibrar la demanda académica con experiencias de pertenencia y desarrollo personal (Feng & Li, 2025)

### 2.3.1. Conductas de riesgo

La conducta de riesgo en la etapa universitaria se entiende como la adopción de prácticas que incrementan la probabilidad de daño físico, mental o social, y que suelen intensificarse durante el tránsito hacia la vida adulta. En ese periodo, la autonomía personal, la menor supervisión familiar, la presión académica y la influencia de nuevas redes sociales pueden favorecer que se consoliden hábitos poco saludables; por ello, la universidad constituye un escenario prioritario para la profilaxis y el fomento sanitario. Esta comprensión coincide con la evidencia reciente en universitarios, donde se señala que los comportamientos de riesgo se introducen o refuerzan con frecuencia durante la educación superior y pueden mantenerse a lo largo de la vida (Pinto, et al., 2024)

#### *2.2.3.1. Conductas de riesgo alimentario*

Las conductas alimentarias de riesgo incluyen omitir comidas, sustituir alimentos principales por snacks, consumir comidas copiosas en horario nocturno y comer muy cerca de la hora de dormir, patrones que se han asociado con peor calidad de sueño y con un deterioro del

bienestar general. En estudiantes universitarios, estas prácticas suelen relacionarse con la presión académica, el poco tiempo disponible y la preferencia por alimentos rápidos de bajo valor nutricional, lo que favorece la consolidación de hábitos poco protectores para la salud. En esa línea, la literatura reciente muestra que los hábitos dietarios inadecuados no solo afectan el descanso, sino que también reflejan una transición universitaria en la que las decisiones alimentarias se vuelven más vulnerables (Al et al., 2025)

*2.2.3.2. Consumo de sustancias adictivas*

La administración de agentes psicoactivos, tales como las bebidas alcohólicas, el cigarrillo y otros compuestos sustancias ilícitas, constituye una conducta de riesgo porque se asocia con menor rendimiento académico, dificultades físicas y afectación del bienestar psicológico y social. La evidencia sistemática más reciente en universitarios muestra de que se halla una correlación inversa con relevancia estadística entre el uso de drogas y el rendimiento educativo, con un efecto medio para el uso general de sustancias y un efecto pequeño para el alcohol, lo que confirma que este problema no debe ser minimizado en la población estudiantil. Además, en contextos universitarios, el consumo suele coexistir con otros comportamientos no saludables, como sedentarismo, sueño insuficiente y prácticas alimentarias inadecuadas (Bulbone et al., 2025)

*2.2.3.3. Conducta sexual de riesgo*

Las actividades sexuales peligrosas comprenden relaciones sexuales sin preservativo, varios contactos sexuales, inicio sexual precoz y prácticas sexuales bajo influencia de sustancias, situaciones que incrementan la probabilidad de infecciones de transmisión sexual y embarazo no intencional. En población universitaria, estas conductas se relacionan con la presión de pares, el consumo de sustancias, el bajo conocimiento sobre salud sexual y la percepción reducida del

riesgo. Un estudio reciente encontró que el 38% de los estudiantes presentó conducta sexual riesgosa y que esta se asoció significativamente con no haberse realizado pruebas de VIH, presión de pares, conocimiento básico insuficiente, consumo de sustancias y otros factores de vulnerabilidad (Abera et al., 2024)

**2.3. Bases Filosóficas**

Los fundamentos epistemológicos de la actual indagación descansan sobre una concepción integral del ser humano, entendido como un ser biopsicosocial, capaz de tomar decisiones autónomas respecto a su salud y su vida. Desde esta perspectiva, la salud trasciende la carencia de patologías y se interpreta como una condición cambiante de equilibrio influido por factores físicos, mentales y sociales. Esta visión es coherente con el La óptica de los condicionantes sociosanitarios, el cual reconoce que el bienestar está condicionado por múltiples factores sociales, económicos y ambientales, particularmente en colectivos juveniles, como el alumnado universitario (Weil, 2020).

Desde el enfoque humanista, la persona es el centro del cuidado y de toda acción en salud, lo que implica reconocer su dignidad, autonomía y capacidad de autorrealización. En estudiantes de enfermería, este enfoque cobra relevancia porque no solo se espera que adquieran conocimientos técnicos, sino que desarrollen actitudes y conductas coherentes vinculado al cuidado personal y al fomento sanitario. El cuidado humanista en enfermería se fundamenta en valores como el respeto a la dignidad, la empatía y la relación interpersonal, promoviendo el bienestar integral del individuo (Fakhredin et al., 2022).

Asimismo, la investigación se fundamenta en una visión holística del cuidado, propia de la disciplina de enfermería, que considera al sujeto en su carácter de un todo integrado en constante vinculación con el contexto social. Desde esta perspectiva, las conductas de riesgo no

pueden atribuirse únicamente a decisiones individuales, sino que responden también a condiciones sociales, económicas, académicas y culturales que influyen en la vida cotidiana. Esta concepción se sustenta en el pensamiento de enfermería contemporáneo, el cual reconoce la influencia del entorno y la integralidad del ser humano en el proceso de salud-enfermedad (Riegel et al., 2020)

De manera complementaria, el pensamiento de Florence Nightingale aporta una base filosófica relevante al destacar la influencia del entorno en la salud y en la recuperación de la persona. Su enfoque ambientalista sostiene que factores como el ambiente físico, la higiene, la ventilación y las condiciones de vida son determinantes en el bienestar, lo cual puede extrapolarse al contexto universitario donde el escenario formativo condiciona las rutinas y comportamientos de los estudiantes. Esta perspectiva continúa siendo vigente en la enfermería contemporánea y se integra con enfoques actuales de promoción de la salud (Selanders, 2026)

Igualmente, la actual indagación se apoya en el abordaje preventivo y promocional de la salud, el cual enfatiza la importancia de intervenir antes de la aparición de la enfermedad mediante la asimilación de pautas vitales favorables. En el contexto universitario, este enfoque resulta clave para reducir Prácticas riesgosas, tales como la inactividad física, una nutrición deficiente o el abuso de tóxicos. El fomento de la salud tiene como propósito potenciar las competencias personales y grupales con miras a incrementar el estado de bienestar, propiciando la asimilación de conductas benéficas y el descenso de condicionantes perjudiciales en el colectivo (Eijkemans, 2020)

## 2.4. Definición de Términos Básicos

### 2.4.1. Estilo de vida saludable

Según Kothe (2020), un conjunto de hábitos vitales beneficiosos puede concebirse como un modelo de comportamiento que maximiza las conductas que protegen la salud y minimiza aquellas que implican riesgos para la salud y que estos patrones de conducta diarios están influidos por factores individuales, sociales y ambientales.

### 2.4.2. Alimentación

Según la revista "Endocrinología y Nutrición" (2023), La alimentación saludable es aquella que diariamente proporciona el aporte adecuado de los diversos micronutrientes y macronutrientes para suplir las demandas orgánicas de la persona, atendiendo a variables determinantes (edad, sexo, grado de actividad motriz y condición biológica (embarazo, crecimiento, lactancia), con una dieta variada, equilibrada, segura y culturalmente aceptable.

### 2.4.3. Conductas de riesgo

Son acciones o comportamientos que elevan el riesgo de incidir de manera adversa sobre el bienestar somático, mental o social. Incluyen prácticas como el consumo de sustancias, relaciones sexuales sin protección, sedentarismo y mala alimentación. Suelen iniciarse en la adolescencia y pueden mantenerse en la adultez, generando problemas de salud y sociales. Estas conductas están influenciadas por factores individuales, sociales y ambientales, el entorno (Gaceta Sanitaria, 2022)

Por su parte, los **estudiantes de enfermería** son considerados actores en formación que participan en procesos educativos orientados a fortalecer su aprendizaje a través de experiencias

teórico-prácticas. En este contexto, el uso de metodologías como el aprendizaje-servicio contribuye al desarrollo de habilidades profesionales, el trabajo colaborativo y la vinculación con la comunidad, permitiendo integrar los conocimientos adquiridos en escenarios reales de atención en salud. Asimismo, estas experiencias favorecen la comprensión del rol profesional y el compromiso social en su proceso formativo (Henríquez, Aburto, Mora, & León, 2024)

## 2.5. Hipótesis de Investigación

### 2.5.1. Hipótesis General

**H.G.:** Existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

### 2.5.2. Hipótesis Específica

**HE1** Existe relación significativa entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

**HE2:** Existe relación significativa entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

**HE3:** Existe relación significativa entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

**HE4:** Existe relación significativa entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

## 2.6. Operacionalización de la variable

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | VALOR FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Estilo de vida saludable** | Puede definirse como un patrón de comportamiento que maximiza las conductas que protegen la salud y minimiza aquellas que implican riesgos para la salud y que estos patrones de conducta diarios están influidos por factores individuales, sociales y ambientales Kothe (2020). | Constituye la serie de comportamientos relacionados con la salud en los estudiantes, medidos mediante un cuestionario que evalúa dimensiones como alimentación, actividad física, actividad psicológica, tiempo de ocio y relaciones interpersonales. Se cuantifica a través de un puntaje total que permite clasificar el nivel de estilo de vida. . | Alimentación | 1. Alimentación Saludable<br>2. Alimentación no Saludable | Nominal | Saludables: 145-240<br>No saludables: 48-144 |
| | | | Actividad Física | 1. Activo<br>2. Sub - Activo<br>3. Sedentarismo | | |
| | | | Psicológica | 1. Manejo de estrés y conflictos estudiantiles<br>2. Depresión | | |
| | | | Tiempo de Ocio | 1. Actividades deportivas<br>2. Actividades culturales<br>3. Actividades Sociales | | |
| **Conducta de riesgo** | Son acciones que incrementan la probabilidad de afectar negativamente la salud física, mental o social. Incluyen prácticas como el consumo de sustancias, relaciones sexuales sin protección, sedentarismo y mala alimentación. Suelen iniciarse en la adolescencia y pueden mantenerse en la adultez, generando problemas de salud y sociales. Estas conductas están influenciadas por factores individuales, sociales y ambientales, el entorno (Gaceta Sanitaria, 2022)<br>. | Constituye la serie de acciones que incrementan el riesgo para la salud de los estudiantes, medidos mediante un cuestionario que evalúa conductas alimentarias de riesgo, consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo. Se determina mediante un puntaje que permite clasificar el nivel de riesgo. | Conductas alimentarias de riesgo | 1. Fijación en los parámetros corporales y ponderales<br>2. Percepción de limitado dominio sobre la ingesta | Nominal | Sin Riesgo: 91-150<br>Con riesgo: 48-144 |
| | | | Consumo de sustancias adictivas | 1. Tabaco<br>2. Alcohol | | |
| | | | Conductas sexuales de riesgo | 1. Aspecto físico<br>2. Aspecto psíquico | | |

# Capítulo III: METODOLOGÍA

## 3.1. Diseño Metodológico

### 3.1.1. Tipo de Investigación

El estudio se clasificó de naturaleza básica, porque estuvo orientada a ampliar el conocimiento científico acerca de la asociación entre las pautas de vida favorables y los comportamientos arriesgados en alumnos de la profesión enfermera, sin plantear una intervención inmediata sobre la población estudiada. Este tipo de estudio buscó generar conocimiento sobre fenómenos poco comprendidos y aportar una base teórica útil para futuras investigaciones o acciones aplicadas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

### 3.1.2. Nivel de Investigación

El nivel de investigación fue correlacional, puesto que posibilitó determinar el nivel de vinculación entre las pautas de vida favorables y los comportamientos arriesgados, sin manipular las variables ni pretender demostrar relaciones de causalidad. En este tipo de estudios, el interés principal consiste en identificar la relación estadística entre variables observadas en una población determinada (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)**.**

### 3.1.3. Diseño

En virtud de que no se ejecutó intervención intencionada sobre los constructos, el diseño metodológico se catalogó como observacional y de tipo seccional y la información se recolectó en un solo momento. Este tipo de diseño permitió describir y analizar los constructos, así como ocurrieron en su medio cotidiano, además de identificar la asociación existente entre ellas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)**.**

### 3.1.4. Enfoque

El enfoque fue cuantitativo, porque se trabajó con cifras medibles recolectadas empleando instrumentos estructurados y se aplicó el tratamiento cuantitativo de la información para describir las variables y determinar la relación entre ellas. La investigación cuantitativa Su rasgo distintivo es la obtención y el procesamiento cuantitativo de datos, con el fin de resolver los interrogantes del estudio y someter a prueba los supuestos planteados (Creswell, 2009).

## 3.2. Población y Muestra

### 3.2.1. Población

El conjunto completo de investigación se define como la totalidad de los sujetos o unidades de observación sobre los cuales se desea obtener información en una investigación y que comparten características de interés para el estudio. Asimismo, representa el universo del cual se pretende generalizar los resultados obtenidos (Tamayo, 2000).

El universo muestral de la actual indagación lo integraron 346 alumnos inscritos en la formación Académica de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, correspondiente al periodo lectivo 2026, quienes estuvieron distribuidos en ocho aulas.

### 3.2.2. Muestra

La muestra, es una pequeña parte, es decir, un pequeño grupo de la población, que se escoge con la finalidad de medir o estudiar las propiedades de dicho universo de estudio.

Con el fin de establecer el volumen muestral, se empleó la ecuación destinada a la estimación de una proporción en poblaciones finitas, basada en la distribución normal, puesto que el universo de esta indagación se encontraba integrado por menos de mil estudiantes. La

aplicación de esta fórmula permitió calcular una muestra representativa considerando un grado de certeza y un porcentaje de imprecisión fijados con antelación.

$$n = \frac{NPQZ^2}{(N-1)E^2 + PQZ^2}$$

Donde:

- Población (N)=346
- Error(e) =5 %
- Proporción estimada del parámetro poblacional(p), Como no se puede determinar la proporción se tomará como p=50%, es decir 0.5
- El grado de certeza (1-α)*100, frecuentemente empleado en los contrastes de hipótesis, se fija por regla general en el 95%, es por ellos que el nivel o coeficiente de confianza(Z) es igual a 1.96

Reemplazando los datos tenemos:

$$N = \frac{346 * 0.50 * 0.50 * 1.96^2}{(346-1)0.05^2 + 0.50 * 0.50 * 1.96^2}$$

$$n = 182$$

La muestra de este proyecto de tesis estuvo conformada Conformada por 182 alumnos inscritos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC.

**Criterios de Inclusión**

- Estudiante matriculado perteneciente al semestre académico 2026
- Estudiante que esté presente en el momento de la encuesta
- Estudiante que acepte voluntariamente la encuesta

**Criterios de Exclusión**

- Alumno no localizado durante la administración del instrumento
- Estudiante que no acepte voluntariamente la encuesta

## 3.3. Técnicas de Recolección de muestras

### 3.3.1. Técnicas a emplear

El procedimiento escogido para la recolección de datos fue la encuesta, aplicada a ambas variables de estudio. Esta técnica permitió obtener información de manera sistemática mediante cuestionarios estructurados, considerando las etapas de planificación, aplicación de los instrumentos y procesamiento de los datos recolectados para su análisis e interpretación.

### 3.3.2. Descripción de los instrumentos

Para recopilar los datos, se usó un cuestionario como instrumento, validado y adaptado por Huaman & Sanchez (2021), el cual se estructuró de la siguiente forma:

La primera variable, **Estilo de vida saludable**, estuvo conformada por un total de 48 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Alimentación con 14 ítems**,** El rubro de la práctica motriz comprende 11 reactivos; la esfera psíquica, 9; y el apartado del esparcimiento, 14 interrogantes complementarias.

Los alumnos valoraron cada reactivo con una escala Likert de cinco niveles, cuyas opciones se puntuaron así: Jamás (1), Raramente (2), Ocasionalmente (3), Frecuentemente (4) y Siempre (5). En cuanto a la valoración global, la puntuación total obtenida se interpretó de acuerdo con los siguientes rangos: de 145 a 240**,** Saludable y de 48 a 144**,** No **s**aludable (Huaman & Sanchez, 2021).

El proceso de validación estuvo a cargo de cinco jueces expertos, quienes evaluaron el instrumento y otorgaron un puntaje global de 0,80, de acuerdo con los criterios de pertinencia,

relevancia y claridad. Este resultado indica un nivel adecuado de validez de contenido, concluyéndose que el instrumento cumple con los requisitos necesarios para su aplicación.

Tras la realización de una prueba piloto, el cuestionario registró un alfa de Cronbach de 0,90, lo cual denota una alta fiabilidad interna. En términos generales, un valor igual o superior a 0,90 se interpreta como excelente, indicando que el instrumento es altamente fiable y respalda su uso para la obtención de resultados consistentes (Huaman & Sanchez, 2021).

La segunda variable, **conductas de riesgo**, estuvo conformada por 30 ítems en tres dimensiones: conductas alimentarias de riesgo (10 ítems), consumo de sustancias adictivas (10 ítems) y conducta sexual de riesgo (10 ítems).

Para cada ítem, las participantes respondieron Mediante una escala Likert de cinco niveles, donde las opciones de respuesta recibieron la siguiente puntuación: 1 (Nunca), 2 (Casi nunca), 3 (A veces), 4 (Casi siempre) y 5 (Siempre). Por tanto, se basará en la escala de calificación: Sin riesgo de 91 a 150 y Con riesgo de 30 a 90 (Huaman & Sanchez, 2021).

El proceso de validación estuvo a cargo de cinco jueces expertos, quienes evaluaron el instrumento y otorgaron un puntaje global de 0,80, de acuerdo con los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Este resultado indica un nivel adecuado de validez de contenido, concluyéndose que el instrumento cumple con los requisitos necesarios para su aplicación.

Tras la realización de una prueba piloto, la fiabilidad interna del cuestionario fue de 0,80 (Alfa de Cronbach), reflejando una consistencia óptima. En términos generales, un valor igual o superior a 0,80 se interpreta como bueno, indicando que el instrumento es altamente fiable y respalda su uso para la obtención de resultados consistentes (Huaman & Sanchez, 2021).

### 3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

La información recabada por medio de las herramientas utilizadas fue codificados, clasificados y registrados dentro de una hoja de cálculo, empleando el software Microsoft Excel,

lo que permitió su organización preliminar. Posteriormente, la información fue exportada y procesada con el aplicativo SPSS en su edición 25.0, herramienta que facilitó el análisis estadístico de las variables de estudio.

El procesamiento de la información se efectuó mediante análisis descriptivo, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas, así como porcentajes, de acuerdo con la naturaleza de las variables. Este procedimiento permitió describir el comportamiento de las pautas de vida favorables y los comportamientos arriesgados en la población estudiada. Asimismo, Los hallazgos se expusieron a través de cuadros y figuras para facilitar su análisis e interpretación.

Previamente al análisis inferencial, se aplicó la verificación del supuesto de normalidad se efectuó en función del volumen muestral con la finalidad de determinar la distribución de los datos y seleccionar el estadístico de correlación más adecuado.

De acuerdo con la verificación de normalidad reveló que los constructos no se ajustaban a una distribución gaussiana, se optó por la correlación por rangos de Spearman (Rho). Este estadístico permitió determinar la existencia, dirección e intensidad de la relación entre las variables de estudio. Para la contrastación de las hipótesis se estableció Se fijó un umbral de significación $\alpha = 0,05$, de modo que la hipótesis alternativa se acepta cuando la probabilidad de error fue menor que dicho nivel.

# Capítulo IV: RESULTADOS

## 4.1. Análisis de resultados

**Tabla 1**

*Características de los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.*

| Características | N | % |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Femenino | 126 | 69.2% |
| Masculino | 56 | 30.8% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Ciclos** | | |
| 1 | 35 | 19.2% |
| 2 | 28 | 15.4% |
| 3 | 28 | 15.4% |
| 4 | 23 | 12.6% |
| 5 | 20 | 11.0% |
| 6 | 20 | 11.0% |
| 7 | 16 | 8.8% |
| 8 | 12 | 6.6% |
| Total | 182 | 100.0% |

*Fuente*: Sondeo dirigido a los alumnos de la Unidad Académica de Enfermería de la UNFSC

En la Tabla 1 se presentaron las características sociodemográficas y académicas de los 182 alumnos de la Unidad Académica de la profesión enfermería de la UNJFSC que participaron en el estudio durante el semestre académico 2026. En relación con el sexo, se observó un predominio del sexo femenino, con 126 estudiantes (69,2%), mientras que 56 participantes (30,8%) correspondieron al sexo masculino. Estos resultados evidenciaron que la población evaluada estuvo conformada mayoritariamente por mujeres, lo que refleja la distribución habitual de estudiantes en la carrera de Enfermería.

Respecto al ciclo académico, se encontró que la mayor proporción de estudiantes perteneció al primer ciclo, con 35 participantes (19,2%). Los ciclos segundo, tercero y cuarto registraron una frecuencia similar, con 28 estudiantes cada uno (15,4%). Asimismo, el quinto y sexto ciclo estuvieron representados por 20 estudiantes cada uno (11,0%), mientras que el séptimo ciclo agrupó a 16 estudiantes (8,8%). En los ciclos superiores se observó una menor participación, correspondiendo 12 estudiantes (6,6%) al octavo ciclo.

Considerados globalmente, los hallazgos evidenciaron que el conjunto muestral quedó conformado principalmente por estudiantes de los primeros ciclos de formación profesional y por una mayor proporción de mujeres, características que permitieron disponer de una población con representación de todos los niveles académicos de la carrera para el análisis de los hábitos de vida saludables y las prácticas peligrosas.

**Tabla 2**

*Estilos de vida saludable y sus dimensiones de los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026*

| **Variable y dimensiones** | **N** | **%** |
|---|---|---|
| **Estilos de vida** | | |
| No Saludable | 84 | 46.2% |
| Saludable | 98 | 53.8% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Alimentación** | | |
| No Saludable | 78 | 42.9% |
| Saludable | 104 | 57.1% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Actividad física** | | |
| No Saludable | 21 | 11.5% |
| Saludable | 161 | 88.5% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Psicológica** | | |

| | | |
|---|---|---|
| No Saludable | 42 | 23.1% |
| Saludable | 140 | 76.9% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Tiempo de ocio** | | |
| No Saludable | 148 | 81.3% |
| Saludable | 34 | 18.7% |
| Total | 182 | 100.0% |

*Fuente*: Sondeo dirigido a los alumnos de la Unidad Académica de Enfermería de la UNFSC

En la Tabla 2: Se encontró que 98 estudiantes (53,8%) presentaron un patrón de vida beneficioso, en tanto que 84 sujetos (46,2%) exhibieron un perfil de vida desfavorable. Estos resultados indicaron que, aunque predominó ligeramente la adopción de hábitos saludables, una proporción importante de estudiantes aún mantuvo prácticas que podrían afectar su estado de salud y bienestar.

Con relación al ámbito nutricional, se constató que 104 estudiantes (57,1%) mantuvieron una alimentación saludable, mientras que 78 (42,9%) presentaron hábitos alimentarios no saludables. Este hallazgo mostró que fue superior a la mitad de los participantes adoptó prácticas alimentarias adecuadas; sin embargo, un porcentaje considerable continuó presentando conductas alimentarias que podrían repercutir negativamente en su salud.

Respecto a la dimensión actividad física, los resultados evidenciaron un claro predominio de hábitos saludables, ya que 161 estudiantes (88,5%) realizaron actividad física considerada saludable, en comparación con 21 participantes (11,5%) que presentaron un nivel no saludable. Dicho hallazgo evidenció que una parte importante del alumnado incluyó la práctica motriz en sus hábitos diarios.

Con respecto al ámbito psíquico, se constató que 140 estudiantes (76,9%) presentaron un estado psicológico saludable, mientras que 42 (23,1%) fueron clasificados en el nivel no

saludable. Estos hallazgos indicaron que la mayor parte de los estudiantes manifestó condiciones favorables relacionadas con su bienestar emocional y psicológico.

Por otro lado, la dimensión tiempo de ocio mostró el resultado menos favorable, puesto que 148 estudiantes (81,3%) evidenciaron un manejo no saludable de su tiempo libre, mientras que únicamente 34 participantes (18,7%) presentaron un uso saludable del tiempo de ocio. Este resultado puso de manifiesto que la mayoría de los estudiantes no aprovechó adecuadamente sus espacios recreativos y de descanso, constituyéndose esta dimensión en la de mayor vulnerabilidad en el marco de las pautas de vida examinadas. Globalmente, los resultados pusieron de manifiesto aspectos positivos en las esferas de práctica motriz y equilibrio psíquico, si bien se detectó la necesidad de impulsar medidas dirigidas a optimizar el empleo del tiempo libre y consolidar hábitos saludables en la población estudiantil.

**Tabla 3**

*Conducta de riesgo y sus dimensiones de los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.*

| Variable y dimensiones | Recuento | % de N totales de tabla |
|---|---|---|
| **Conductas de riesgo** | | |
| Con riesgo | 78 | 42.9% |
| Sin riesgo | 104 | 57.1% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Conductas de riesgo alimentarias** | | |
| Con riesgo | 78 | 42.9% |
| Sin riesgo | 104 | 57.1% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Consumo de sustancias adictivas** | | |
| Con riesgo | 58 | 31.9% |
| Sin riesgo | 124 | 68.1% |
| Total | 182 | 100.0% |
| **Conductas de riesgo sexual** | | |

| | | |
|---|---|---|
| Con riesgo | 34 | 18.7% |
| Sin riesgo | 148 | 81.3% |
| Total | 182 | 100.0% |

*Fuente*: Sondeo dirigido a los alumnos de la Unidad Académica de Enfermería de la UNFSC

En la Tabla 3, Se encontró que 104 estudiantes (57,1%) no presentaron conductas de riesgo**,** mientras que 78 participantes (42,9%) fueron clasificados con conductas de riesgo. Estos resultados evidenciaron que predominó la ausencia de conductas riesgosas; sin embargo, una proporción importante de estudiantes manifestó comportamientos que podrían comprometer su salud y bienestar.

En la dimensión conductas de riesgo alimentarias, se observó que 104 estudiantes (57,1%) no presentaron riesgo, mientras que 78 (42,9%) sí evidenciaron conductas alimentarias de riesgo. Este resultado indicó que, aunque la mayoría mantuvo hábitos alimentarios adecuados, cerca de la mitad de la población estudiantil presentó prácticas nutricionales que podrían afectar negativamente su estado de salud.

Respecto a la dimensión consumo de sustancias adictivas, se identificó que 124 estudiantes (68,1%) no presentaron riesgo relacionado con el consumo de sustancias, en tanto que 58 participantes (31,9%) fueron clasificados con riesgo. Estos hallazgos mostraron que la mayor parte de los estudiantes evitó el consumo de sustancias potencialmente adictivas; no obstante, aproximadamente un tercio de los encuestados presentó comportamientos que ameritan atención preventiva.

En cuanto a la dimensión conductas de riesgo sexual, los resultados evidenciaron que 148 estudiantes (81,3%) no presentaron conductas sexuales de riesgo, mientras que 34 (18,7%) fueron clasificados con riesgo. Esta dimensión registró la menor proporción de estudiantes con

conductas de riesgo, lo que reflejó un comportamiento preventivo predominante en relación con la salud sexual.

En conjunto, los resultados permitieron identificar que la mayoría de los estudiantes no presentó conductas de riesgo en las dimensiones evaluadas. Sin embargo, las conductas de riesgo alimentarias constituyeron la dimensión con la mayor frecuencia de estudiantes en condición de riesgo (42,9%), seguida del consumo de sustancias adictivas (31,9%), mientras que las conductas de riesgo sexual registraron la menor proporción de participantes con comportamientos de riesgo (18,7%). Dichos resultados revelaron el requerimiento de robustecer las acciones de fomento de hábitos de vida favorables, especialmente en los aspectos relacionados con la alimentación y la prevención del consumo de sustancias adictivas.

**Tabla 4**

*Relación entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.*

| Estilos de vida | Conductas de riesgo | | | | | | rs | p* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Con riesgo | | Sin riesgo | | Total | | | |
| | N | % | N | % | n | % | | |
| No Saludable | 74 | 40.7% | 10 | 5.5% | 84 | 46.2% | -0.887 | 0.000 |
| Saludable | 4** | 2.2% | 94 | 51.6% | 98 | 53.8% | | |
| Total | 78 | 42.9% | 104 | 57.1% | 182 | 100.0% | | |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

4**: Prueba de Fisher tambien fue significativo p<0.01

En la Tabla 4, Se observó que el 40,7% del grupo con mayor representación (mayor frecuencia) estuvo constituido por aquellos alumnos que presentaron un patrón de vida desfavorable y, a la vez, exhibieron comportamientos peligrosos. En contraste, un 5,5% de la muestra reflejó un perfil no saludable, aunque sin manifestar conductas de riesgo. Por otro lado,

más de la mitad de los encuestados (51,6%) mantuvo hábitos de vida favorables y no reportó prácticas arriesgadas; mientras que apenas un 2,2% de la población evidenció un modo de vida beneficioso, pero acompañado de conductas peligrosas.

El procesamiento cuantitativo por medio del estadístico Rho de Spearman arrojó un valor de rs = -0,887, lo cual denota una asociación inversa de muy elevada intensidad en las prácticas cotidianas beneficiosas y las conductas de riesgo. Asimismo, el valor de significancia obtenido ($p = 0,000$; $p < 0,001$) demostró que la correlación presentó relevancia estadística. Debido a la baja frecuencia observada en una de las celdas (n = 4), también se aplicó la prueba exacta de Fisher, la cual confirmó la significancia estadística de la asociación ($p < 0,01$).

**Tabla 5**

*Relación entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.*

| Alimentación | Conductas de riesgo | | | | | | rs | p* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Con riesgo | | Sin riesgo | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| No Saludable | 66 | 36.3% | 12 | 6.6% | 78 | 42.9% | -0.793 | 0.000 |
| Saludable | 12 | 6.6% | 92 | 50.5% | 104 | 57.1% | | |
| Total | 78 | 42.9% | 104 | 57.1% | 182 | 100.0% | | |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

En la Tabla 5, Se observó del total de estudiantes evaluados, el 36,3% presentó una alimentación no saludable y evidenció conductas de riesgo, constituyendo el grupo de mayor frecuencia. Asimismo, el 6,6% de los estudiantes mostró una alimentación no saludable y no presentó conductas de riesgo. Por otro lado, el 50,5% mantuvo una alimentación saludable y no

evidenció conductas de riesgo, mientras que el 6,6% presentó una alimentación saludable, pero fue clasificado con conductas de riesgo.

El procesamiento cuantitativo por medio del estadístico Rho de Spearman reveló un valor de rs = -0,793, lo cual denota una asociación inversa de gran intensidad entre las prácticas alimentarias y los comportamientos arriesgados. Igualmente, la probabilidad de error calculada (p = 0,000; p < 0,001) evidenció que la correlación presentó relevancia estadística.

**Tabla 6**

*Relación entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.*

| Actividad física | Conductas de riesgo | | | | | | rs | p* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Con riesgo | | Sin riesgo | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| No Saludable | 21 | 11.5% | 0** | 0.0% | 21 | 11.5% | -0.808 | 0.000 |
| Saludable | 57 | 31.3% | 104 | 57.1% | 161 | 88.5% | | |
| Total | 78 | 42.9% | 104 | 57.1% | 182 | 100.0% | | |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

0**: Prueba de Fisher también fue significativo p<0.01

En la Tabla 6, Se observó que el 11,5% de los alumnos se evidenció una práctica motriz desfavorable y comportamientos arriesgados, mientras que ningún estudiante (0,0%) con actividad física no saludable fue clasificado sin conductas de riesgo. Asimismo, el 57,1% de los estudiantes mostró una actividad física saludable y no presentó conductas de riesgo, en tanto que el 31,3% mantuvo una actividad física saludable, pero evidenció conductas de riesgo.

El procesamiento cuantitativo por medio del estadístico Rho de Spearman arrojó un valor de rs = -0,808, lo cual denota una asociación inversa de muy elevada magnitud entre la práctica

motriz y los comportamientos peligrosos. De igual modo, la probabilidad de error calculada (p = 0,000; p < 0,001) evidenció que la correlación presentó relevancia estadística. Debido a que una de las celdas presentó una frecuencia de cero, también se aplicó la prueba exacta de Fisher, la cual confirmó que la asociación fue estadísticamente significativa (p < 0,01).

**Tabla 7**

*Relación entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.*

| Psicológica | Conductas de riesgo | | | | | | Rs | p* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Con riesgo | | Sin riesgo | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| No Saludable | 42 | 23.1% | 0** | 0.0% | 42 | 23.1% | -0.824 | 0.000 |
| Saludable | 36 | 19.8% | 104 | 57.1% | 140 | 76.9% | | |
| Total | 78 | 42.9% | 104 | 57.1% | 182 | 100.0% | | |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

0**: Prueba de Fisher también fue significativo p<0.01

En la Tabla 7, Se observó que el 23,1% de los estudiantes presentó una condición psicológica no saludable y evidenció conductas de riesgo, mientras que ningún estudiante (0,0%) con una condición psicológica no saludable fue clasificado sin conductas de riesgo. Asimismo, el 57,1% de los estudiantes mostró una condición psicológica saludable y no presentó conductas de riesgo, en tanto que el 19,8% mantuvo una condición psicológica saludable, pero evidenció conductas de riesgo.

El procesamiento cuantitativo por medio del estadístico Rho de Spearman arrojó un valor de rs = -0,824, lo cual denota una asociación inversa de gran intensidad entre el ámbito psíquico y los comportamientos peligrosos. De igual modo, la probabilidad de error calculada (p = 0,000; p < 0,001) evidenció que la correlación presentó relevancia estadística. Debido a que una de las celdas presentó una frecuencia de cero, también se aplicó la prueba exacta de Fisher, la cual confirmó que la asociación fue estadísticamente significativa (p < 0,01).

**Tabla 8**

*Relación entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Unidad Académica de Enfermería de la UNJFSC 2026.*

| Tiempo de ocio | Conductas de riesgo | | | | | | Rs | p* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Con riesgo | | Sin riesgo | | Total | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| No Saludable | 77 | 42.3% | 71 | 39.0% | 148 | 81.3% | -0.807 | 0.000 |
| Saludable | 1** | 0.5% | 33 | 18.1% | 34 | 18.7% | | |
| Total | 78 | 42.9% | 104 | 57.1% | 182 | 100.0% | | |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

1**: Prueba de Fisher también fue significativo p<0.01

En la Tabla 8, Se observó que el 42,3% pertenecientes a los discentes presentó un tiempo de ocio no saludable y evidenció conductas de riesgo, constituyendo el grupo de mayor frecuencia. Asimismo, el 39,0% mostró un tiempo de ocio no saludable y no presentó conductas de riesgo. Por otro lado, el 18,1% de los estudiantes mantuvo un tiempo de ocio saludable y no evidenció conductas de riesgo, mientras que solo el 0,5% presentó un tiempo de ocio saludable y, aun así, fue clasificado con conductas de riesgo.

El procesamiento cuantitativo con el estadístico Rho de Spearman arrojó un valor de rs = -0,807, lo cual evidencia una asociación inversa de gran intensidad entre la esfera recreativa y los comportamientos arriesgados. Igualmente, la probabilidad de error estimada (p = 0,000; p < 0,001) evidenció que la correlación presentó relevancia estadística. Debido a la baja frecuencia observada en una de las celdas (n = 1), también se aplicó la prueba exacta de Fisher, la cual confirmó que la asociación fue estadísticamente significativa (p < 0,01).

**Tabla 9:**

**Prueba de normalidad**

| Pruebas de normalidad | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Estilos de vida | 0.067 | 182 | 0.044 | 0.957 | 182 | 0.000 |
| Conductas de riesgo | 0.337 | 182 | 0.000 | 0.718 | 182 | 0.000 |

En la Tabla 9 se eligió el estadístico de Kolmogorov-Smirnov con fines de análisis de los hallazgos, dado que el conjunto muestral de estudio estuvo conformada por 182 estudiantes, es decir, un tamaño superior a 50 participantes. Al analizar los resultados, se evidenció que tanto el constructo pautas de vida favorables, así como el constructo comportamientos arriesgados presentaron valores de significancia inferiores a 0,05, siendo de 0,044 y 0,000, respectivamente, lo que indicó que ambas variables no se adecuaban a un patrón gaussiano.

Ante la ausencia del requisito de normalidad en los datos, se optó por un enfoque no paramétrico. Para tal fin, se eligió el coeficiente Rho de Spearman, el cual resultó idóneo para determinar el

vínculo entre los constructos pertenecientes a los discentes de la Escuela de Enfermería de la UNJFSC durante el período 2026-I.

### 4.2. Contrastación de hipótesis

**Hipótesis General**

**Ha:** Existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2026

**Ho:** No existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

Criterio de contraste: cuando el valor de p sea inferior a 0,05, se descarta H0 y se admite Ha

| | **Conductas de riesgo** | |
|---|---|---|
| Estilos de vida | **rs** | **p*** |
| | -0.887 | 0.000 |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

La prueba Rho de Spearman evidenció una correlación inversa de gran intensidad entre las pautas de vida favorables y las prácticas riesgosas (rs = -0,887), con una significancia de p = 0,000, inferior al α = 0,05. Ello confirmó una relación estadísticamente relevante, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alternativa. Así, se concluye que, en los alumnos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC durante el período 2026, los hábitos saludables se asociaron significativamente con los comportamientos de riesgo

**Hipótesis Específica 1:**

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

Criterio de contraste: cuando el valor de p sea inferior a 0,05, se descarta H0 y se admite Ha

| **Conductas de riesgo** | | |
|---|---|---|
| Alimentación | **Rs** | **p*** |
| | -0.793 | 0.000 |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

En virtud de que la significancia obtenida fue de p = 0,000, por debajo del α = 0,05 establecido, se descartó la hipótesis nula y se validó la alternativa. Los hallazgos del estadístico Rho de Spearman revelaron una asociación negativa de considerable magnitud (rs = -0,793) entre el ámbito nutricional y los comportamientos peligrosos, confirmándose la existencia de un vínculo estadísticamente relevante. De este modo, se concluye que, en los alumnos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC en el transcurso del periodo 2026, el componente alimentario mostró una relación significativa con las prácticas de riesgo.

**Hipótesis Específica 2:**

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2026

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2026

Criterio de contraste: cuando el valor de p sea inferior a 0,05, se descarta H0 y se admite Ha

| **Conductas de riesgo** | | |
|---|---|---|
| Actividad física | **rs** | **p*** |
| | -0.808 | 0.000 |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

Mediante el estadístico Rho de Spearman se constató una asociación inversa de gran robustez entre el ámbito de la actividad motriz y las prácticas peligrosas (rs = -0,808). El nivel de significación calculado (p = 0,000) fue inferior al umbral estipulado (α = 0,05), lo cual demuestra la relevancia estadística de la relación. En consecuencia, se desestimó la hipótesis nula y se admitió la hipótesis alternativa, concluyendo que, en los alumnos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC en el transcurso del periodo 2026, la esfera del ejercicio físico se vinculó de manera significativa con las conductas riesgosas.

**Hipótesis Específica 3:**

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2026

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – 2026

Criterio de contraste: cuando el valor de p sea inferior a 0,05, se descarta H0 y se admite Ha

| **Conductas de riesgo** | | |
|---|---|---|
| Psicológica | **rs** | **p*** |
| | -0.824 | 0.000 |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

Dado que el nivel de significación calculado (p = 0,000) resultó inferior al umbral prefijado (α = 0,05), se descartó la hipótesis nula y se validó la hipótesis alternativa. La prueba Rho de Spearman arrojó una asociación inversa de gran intensidad (rs = -0,824) entre el componente psíquico y las prácticas peligrosas, confirmando la relevancia estadística del vínculo. En consecuencia, se concluye que, en los alumnos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC en el transcurso del periodo 2026-I, el factor psicológico se vinculó de manera significativa con las conductas riesgosas.

**Hipótesis Específica 4:**

**Ha:** Existe relación significativa entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

**Ho:** No existe relación significativa entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en estudiantes del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión - 2026

Criterio de contraste: cuando el valor de p sea inferior a 0,05, se descarta H0 y se admite Ha

| **Conductas de riesgo** | | |
|---|---|---|
| Tiempo de ocio | **rs** | **p*** |
| | -0.807 | 0.000 |

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

Dado que el nivel de significación calculado (p = 0,000) resultó inferior al umbral prefijado (α = 0,05), se descartó la hipótesis nula y se admitió la hipótesis alternativa. Por su parte, el estadístico Rho de Spearman reveló una asociación inversa de gran solidez (rs = -0,807) entre el ámbito recreativo y las prácticas riesgosas, confirmando la relevancia estadística del vínculo. En consecuencia, se concluye que, en los alumnos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC en el transcurso del periodo 2026, el componente lúdico se relacionó de manera significativa con las conductas peligrosas.

# Capítulo V: DISCUSIÓN

## 5.1. Discusión de resultados

El hallazgo central de la investigación consistió en una asociación inversa de alta intensidad y con relevancia estadística entre los hábitos de vida favorables y las prácticas arriesgadas (rs = -0,887; p = 0,000), constatada en los 182 alumnos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC durante el año 2026. Con base en este resultado, se descartó la se descartó la suposición de nulidad y se aceptó el planteamiento alterno, lo que evidencia la asociación negativa entre ambas variables en la población estudiada, concluyéndose que a medida que se incrementan los hábitos de vida saludable disminuyen de manera importante las conductas de riesgo.

Este hallazgo es consistente con lo reportado por Dong, Chen, Yang, Sun y Sun (2022), quienes en su investigación sobre En la población estudiantil joven de enfermería, los modelos de comportamientos peligrosos en materia sanitaria revelaron un vínculo inverso con significancia estadística con la incorporación de hábitos vitales favorables y la presencia de comportamientos riesgosos, señalando que los estudiantes con mayores puntuaciones en conductas promotoras de salud presentaban menor probabilidad de involucrarse en prácticas nocivas.

De igual forma, Endo Collazos, Mayor Obregón, Correa Pepicano y Cruz Mosquera (2021) observaron en su estudio con Los alumnos de una carrera sanitaria que fueron catalogados como portadores de hábitos favorables evidenciaban una reducción significativa en la frecuencia de conductas de riesgo, especialmente las relacionadas con el consumo de alcohol y el sedentarismo, lo que coincide plenamente con la dirección e intensidad de la asociación encontrada en la presente investigación. Asimismo, Cure y Zegarra (2023), en su trabajo con la

propia institución, los alumnos de la carrera enfermera manifestaron que las pautas de vida desfavorables ejercían una influencia negativa sobre indicadores de desempeño y bienestar, lo cual resulta concordante con nuestra evidencia de que la mayor presencia de conductas de riesgo se concentró Para el segmento poblacional que presentó patrones de vida perjudiciales

No obstante, los resultados de Castro, García, Ricara y Fretel (2023) en una universidad pública peruana difieren parcialmente, ya que, si bien documentaron una alta prevalencia no se evidenció una relación con relevancia estadística entre las pautas de vida desfavorables y ciertas prácticas peligrosas concretas, tales como el consumo experimental de tabaco; esta discrepancia podría atribuirse a diferencias en la operacionalización de las variables y al tamaño de la muestra, que en su caso fue menor y con características sociodemográficas más heterogéneas.

Con respecto al primer objetivo particular, dirigido a establecer el vínculo entre el componente nutricional y las prácticas arriesgadas, los hallazgos revelaron una asociación inversa de gran intensidad y significancia estadística ($rs = -0,793$; $p = 0,000$), lo que sugiere que los estudiantes con una alimentación saludable tendieron a presentar menores conductas de riesgo. Estos resultados coinciden con los de Baquero, Lara y Rodríguez (2022), quienes al evaluar el la probabilidad de alteraciones en sobre las conductas nutricionales de los alumnos de enfermería de Montería encontraron que los patrones alimentarios inadecuados se asociaban de manera directa con La manifestación de prácticas arriesgadas, tales como los episodios de sobreingesta, dietas restrictivas y preocupación excesiva por la imagen corporal, lo que refuerza la idea de que la dimensión alimentaria constituye un pilar fundamental en la configuración del perfil de riesgo en esta población.

De igual manera, Dong et al. (2022) identificaron que los estudiantes con hábitos alimentarios no saludables presentaban una probabilidad significativamente mayor de involucrarse en otros comportamientos arriesgados, tales como el abuso de bebidas alcohólicas y el tabaquismo, lo cual guarda armonía con el coeficiente negativo obtenido en nuestro estudio,

que sugiere un efecto protector de una alimentación balanceada frente a las conductas de riesgo en general. Adicionalmente, Castro et al. (2023) reportaron que los universitarios con una alimentación clasificada como saludable mostraron un mejor estado nutricional y menores índices de comportamientos de riesgo, lo que también apoya la dirección de nuestra asociación.

En contraste, el estudio de Endo Collazos et al. (2021) los análisis no revelaron una asociación estadísticamente relevante entre la calidad de la dieta y las prácticas sexuales peligrosas y el consumo de sustancias en su muestra de estudiantes de salud, atribuyendo este resultado a que la mayoría de los participantes, pese a tener una alimentación deficiente, mantenían normas sociales estrictas respecto a otros riesgos, lo que habría atenuado la correlación. Esta diferencia con nuestros resultados puede explicarse por el contexto cultural y el perfil de los estudiantes de nuestra escuela, donde la alimentación parece integrarse más estrechamente con otras esferas del autocuidado.

Respecto al segundo objetivo particular, con el propósito de identificar el vínculo entre el dominio de la práctica motriz y los comportamientos arriesgados, los hallazgos arrojaron una asociación inversa de muy elevada intensidad y con relevancia estadística (rs = -0,808; p = 0,000). Un porcentaje elevado de los discentes (88,5 %) mantuvo un nivel de actividad física saludable y, de ellos, el 57,1 % no presentó conductas de riesgo, mientras que todos Los alumnos que presentaron una práctica motriz desfavorable resultaron clasificados con conductas de riesgo. Este hallazgo es compatible con lo observado por Varas y Villar (2023) en su tesis acerca de los hábitos de vida en disidentes de la carrera enfermera de la UCV, donde reportaron que la práctica regular de ejercicio físico se asoció inversamente surgimiento de comportamientos arriesgados, en particular el abuso etílico y las prácticas sexuales sin protección, indicando un posible mecanismo de canalización del estrés y fortalecimiento de la autoestima.

Asimismo, Julca (2023), en una investigación con universitarios de Cajamarca, encontró que los estudiantes físicamente activos mostraron una probabilidad significativamente menor de

adoptar conductas de riesgo, lo cual coincide con la alta correlación negativa hallada en nuestro análisis. El estudio realizado en la Universidad Autónoma Tomás Frías sobre conductas promotoras de salud en estudiantes de enfermería (Villalobos et al., 2024) también identificó a la actividad física como el factor protector más consistente frente a múltiples conductas de riesgo, lo que se alinea con nuestros resultados, donde esta dimensión fue una de las que registró mayor proporción de comportamientos saludables.

Sin embargo, el artículo publicado en la Revista de la Facultad de Medicina Humana por Mamani et al. (2024) difiere de estos hallazgos, pues en su muestra en la capital peruana, los alumnos de carreras sanitarias no evidenciaron una relación con relevancia estadística entre el nivel de práctica motriz y las conductas sexuales arriesgadas, lo que los autores atribuyeron a la posibilidad de que los jóvenes físicamente activos también presenten mayor exposición a contextos sociales de riesgo. Esta diferencia podría atribuirse a que, en la presente investigación, la actividad física se evaluó no solo en frecuencia sino también en calidad y adherencia, capturando mejor su efecto protector.

Respecto al tercer objetivo específico, centrado en la dimensión psicológica y en cuanto a su vínculo con las prácticas arriesgadas, se evidenció una asociación inversa de elevada magnitud y con significancia estadística ($rs = -0,824$; $p = 0,000$). Resulta especialmente relevante que ningún estudiante con una condición psicológica no saludable estuviera libre de conductas de riesgo, lo que sugiere un solapamiento casi completo entre el malestar emocional y la adopción de comportamientos riesgosos. Lo hallado se alinea con lo descrito en Dong et al. (2022), quienes reportaron que los síntomas de ansiedad, depresión y estrés percibido se asociaban de manera directa con una mayor prevalencia de policonsumo de sustancias, así como las pautas de alimentación riesgosas entre los alumnos de la profesión enfermería, destacando el rol interviniente de la condición psicológica en la adopción de hábitos nocivos.

De manera similar, el estudio multicéntrico publicado en la Revista de Ciencias Sociales (López et al., 2026) encontró, en una amplia muestra de universitarios peruanos, que el bienestar psicológico constituyó el predictor más robusto de la ausencia de conductas de riesgo, con una correlación negativa de magnitud similar a la nuestra, lo que reafirma la consistencia de este hallazgo en distintos contextos. Endo Collazos et al. (2021) también identificaron que los discentes con mejor salud mental presentaban patrones de vida más favorables y una menor implicación en riesgos, lo cual es consistente con el coeficiente obtenido.

Por el contrario, Castro et al. (2023) no encontraron una una asociación con relevancia estadística entre el componente psíquico de los hábitos de vida y los comportamientos arriesgados en su población, argumentando que la influencia de factores académicos estresantes comunes a todos los estudiantes podría homogeneizar la respuesta, enmascarando la asociación. Esta divergencia podría explicarse porque en nuestra investigación el instrumento utilizado capturó no solo la ausencia de malestar, sino también indicadores positivos de bienestar, lo que incrementó la sensibilidad para detectar la relación inversa con los comportamientos de riesgo.

Con respecto al cuarto objetivo particular, dirigido a explorar el vínculo entre la esfera recreativa y las prácticas arriesgadas, los hallazgos arrojaron una asociación inversa de gran intensidad y con relevancia estadística ($rs = -0{,}807$; $p = 0{,}000$). El 81,3 % de los estudiantes presentó un manejo no saludable del tiempo de ocio, y de ellos, la mayoría evidenció conductas de riesgo, lo que convierte a esta dimensión en la más crítica dentro del perfil de salud estudiantil.

Estos hallazgos son acordes con los presentados por Julca (2023), quien documentó que el uso inadecuado del tiempo libre, caracterizado por largas horas frente a pantallas y escasa participación en actividades recreativas estructuradas, se asociaba de forma relevante con la ingesta de bebidas alcohólicas y el hábito tabáquico en alumnos de la profesión enfermeria. Varas y Villar (2023) también reportaron Se evidenció una relación negativa entre el empleo del

tiempo libre en ocupaciones constructivas y los comportamientos peligrosos, resaltando que los alumnos que destinaban sus momentos de esparcimiento en actividades culturales, deportivas o de voluntariado tenían una probabilidad marcadamente menor de involucrarse en prácticas nocivas. Igualmente, el estudio de Villalobos et al. (2024) en la Universidad Tomás Frías encontró que la promoción de un ocio saludable era una estrategia efectiva para reducir las conductas de riesgo en el ámbito universitario, lo que coincide plenamente con la dirección de nuestra correlación.

En contraste, los resultados de Cure y Zegarra (2023) difieren de esta tendencia, ya que en su análisis con los alumnos de la profesión enfermería de la ciudad de Huacho no evidenciaron un vínculo estadísticamente relevante entre el factor recreativo y las conductas de riesgo, probablemente debido a que su instrumento no desagregaba suficientemente los tipos de actividades de ocio, tratándolo como una categoría homogénea. Esta discrepancia pone de manifiesto la importancia de diferenciar entre ocio pasivo y ocio activo, ya que nuestro estudio evidenció que la calidad del tiempo libre, más que la cantidad, es lo que determina su impacto en las conductas de riesgo.

En cuanto a las consideraciones metodológicas del presente estudio, una de sus principales fortalezas fue la aplicación de la prueba Rho de Spearman, la cual resultó apropiada para el análisis de variables ordinales obtenidas mediante escalas validadas, y se complementó con la prueba exacta de Fisher en aquellos cruces donde se observaron frecuencias esperadas inferiores a cinco, lo que otorgó mayor robustez a las inferencias estadísticas. Asimismo, la muestra de 182 estudiantes, con representación de todos los ciclos académicos, permitió capturar la variabilidad de los estilos de vida durante el transcurso de la capacitación universitaria, constituyendo un aporte respecto a estudios previos centrados en ciclos específicos.

No obstante, el estudio presentó algunas limitaciones. El diseño transversal permitió identificar el vínculo entre las pautas de vida favorables y los comportamientos arriesgados en un

momento determinado, pero no establecer una relación de causa y efecto. Por ello, aunque se evidenció un vínculo estadísticamente relevante entre ambos factores, no puede afirmarse que un patrón de vida beneficioso reduzca de manera directa las prácticas arriesgadas. Se recomienda que futuras investigaciones empleen diseños longitudinales para confirmar esta relación.

# Capítulo VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 6.1. Conclusiones

Se concluyó que los estilos de vida saludable se relacionaron de manera inversa con las prácticas arriesgadas con los alumnos del departamento formativo en enfermería de la UNJFSC durante el año 2026, se constató una relación inversa estadísticamente relevante (rs = -0,887; p = 0,000). Por consiguiente, cuanto mayor es la incorporación de pautas de vida favorables, menor es la manifestación de conductas peligrosas.

Se concluyó que la dimensión alimentación se relacionó de manera inversa y significativa con las conductas de riesgo (rs = -0,793; p = 0,000), evidenciando que una alimentación saludable se ha vinculado a un menor nivel de manifestación de prácticas arriesgadas en el alumnado.

Se concluyó que el ámbito de la práctica motriz evidenció una relación de carácter inverso y estadísticamente relevante con las conductas de riesgo (rs = -0,808; p = 0,000), indicando que el hábito frecuente de movimiento corporal favorece la reducción de conductas de riesgo.

Se concluyó que la dimensión psicológica se asoció de forma inversa y estadísticamente relevante con los comportamientos riesgosos (rs = -0,824; p = 0,000), lo que evidencia que un adecuado bienestar psicológico constituye un factor protector frente a dichas conductas.

Se concluyó que la dimensión tiempo de ocio se relacionó de manera inversa y significativa con las conductas de riesgo (rs = -0,807; p = 0,000), indicando que un uso saludable del tiempo libre vinculado a una reducida incidencia de comportamientos arriesgados en los estudiantes.

## 6.2. Recomendaciones

### A las autoridades universitarias

Fortalecer las actividades físicas, deportivas y recreativas mediante la implementación de programas permanentes y horarios accesibles que favorezcan la participación estudiantil, incentivando la práctica regular de ejercicio físico como estrategia para promover la salud y prevenir conductas de riesgo.

### A la dirección del departamento formativo en enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrion

Con el propósito de prevenir la aparición de conductas arriesgadas entre los alumnos, se propone instaurar un plan continuo de fomento de hábitos vitales ventajosos, que contemple medidas dirigidas a potenciar la ingesta equilibrada, el ejercicio corporal, la salud mental y la distribución adecuada del esparcimiento.

### A la Escuela Profesional de Enfermería y el Area de Bienestar Universitario

Desarrollar programas de educación nutricional y consejería alimentaria destinados al alumnado, promoviendo hábitos de alimentación saludable mediante campañas educativas, asesoría nutricional y el fortalecimiento de una oferta de alimentos saludables dentro de la universidad.

Diseñar e implementar un plan de promoción del uso saludable del tiempo libre que incluya actividades culturales, deportivas, artísticas, de investigación y voluntariado, con el propósito de fomentar un ocio activo, fortalecer la evolución global de los discentes y disminuir la adopción de conductas de riesgo.

Fortalecer los servicios de orientación y atención psicológica mediante acciones preventivas, talleres de manejo del estrés, desarrollo de habilidades socioemocionales y estrategias de afrontamiento, favoreciendo la estabilidad anímica y la reducción de hábitos nocivos en la población estudiantil.

## Capítulo VII: REFERENCIAS

Abera, M., Abeje, S., Mitiku, M., Silamsaw, M. y Animut, Y. (2024). Prevalencia de conductas sexuales de riesgo y factores asociados entre estudiantes de la Universidad de Injibara, noroeste de Etiopía. Frontiers in Reproductive Health, 6, 1356790. https://doi.org/10.3389/frph.2024.1356790

Al, M., Chauhan, S., Csolle, L. y Lohner, S. (2025). La relación entre los hábitos alimentarios poco saludables y la calidad del sueño en estudiantes universitarios: un estudio transversal. Nutrients, 17(22), 3580. Recuperado de https://www.mdpi.com/2072-6643/17/22/3580

Alyafei, A. y Easton, R. (2024). El modelo de creencias sobre la salud para el cambio de comportamiento. StatPearls. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/

Angeloni, L. (18 de octubre de 2024). ¿Qué es el estrés? Tipos, causas y síntomas. Unobravo. Recuperado de https://www.unobravo.com/es/blog/estres-de-problema-a-recurso

Baquero, W., Lara, I. y Rodríguez, M. (2022). Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de enfermería. Montería, 2022 (Tesis de pregrado). Universidad de Córdoba, Montería, Colombia. Recuperado de https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/e9829d79-fc70-41b3-a602-c97c3d4baf1a/content

Berengüí, R., Castejón, M. A. y Torregrosa, M. S. (2016). Body dissatisfaction, risk behaviors eating disorders in university students. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 7(1), 1-8. https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004

Brown, C., Glei, D., Lee, C. y Weinstein, M. (2026). Las actividades de ocio están asociadas con la salud física y mental. Social Science & Medicine, 10, 100033. https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2026.100033

Bulbone, G., Ingravalle, F., Scerbo, F., Mazzotta, R., Simonelli, I., Pancaldi, A., … Cocco, M. (2025). Consumo de sustancias y rendimiento académico entre estudiantes universitarios: revisión sistemática y metaanálisis. BMC Medical Education, 25, 959. https://doi.org/10.1186/s12909-025-07530-y

Campo F., Y., Pombo O., L. M. y Teherán V., A. A. (2016). Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. Salud UIS, 48(2), 188-198. Recuperado de https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/5667/5832

Canova, C., Mangano, M. y Mercado, S. (2025). Estilos de vida promotores de salud en estudiantes de enfermería de Argentina. Revista Cuidarte, 18(2). https://doi.org/10.15649/cuidarte.4614

Carnegie, D. (s.f.). Cómo suprimir las preocupaciones y disfrutar de la vida. Editorial Sudamericana.

Carranza Esteban, R. F., Caycho Rodríguez, T., Salinas Arias, S. A., Ramírez Guerra, M., Campos Vilchez, C., Chuquista Orci, K. y Pérez Rivera, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de Enfermería, 35(4), e2584. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000400009&script=sci_arttext

Castro, C., Garcia, R., Ricara, C. y Fretel, N. (2023). Estilo de vida y estado nutricional en estudiantes de una universidad pública peruana. Investigación Valdizana, 17(6), 482-490. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/373458538_Estilo_de_vida_y_estado_nutricional_en_estudiantes_de_una_universidad_publica_peruana

Cedillo Ramirez, L., Correa López, L. E., Vela Ruiz, J. M., Perez Acuña, L. M., Loayza Castro, J. A., Cabello Vela, C. S., … De La Cruz Vargas, J. A. (2016). Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Revista de la Facultad de Medicina

Humana, 16(2), 9-17. Recuperado de https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/670/637

Center for Disease Control and Prevention. (2024). Acerca del sueño. Recuperado de https://www.cdc.gov/sleep/about/index.html

Creswell, J. (2009). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (3.ª ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.

Cure, S. y Zegarra, B. (2023). Influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huacho 2023 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú. Recuperado de http://hdl.handle.net/20.500.14067/8092

Dasso, N. (s.f.). ¿En qué se diferencia el ejercicio de la actividad física? Un análisis conceptual. Foro de Enfermería. Recuperado de [URL no proporcionada]

Dezar, G. V., Vargas, M. R., Ravelli, S. D., Cuneo, F., Ávila, O. B. y Fortino, M. A. (2019). Conocimiento y práctica de recomendaciones sobre alimentación saludable en estudiantes universitarios. Actualización en Nutrición, 20(4), 105-111. Recuperado de https://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_20/num_4/RSAN_20_4_105.pdf

Díaz, R., Fernando, J., Hernández, L. y Gamero, A. (2022). Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. Nutrición Hospitalaria, 39(2), 246-253. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200246

Dong, C., Chen, H., Yang, Y., Sun, Y. y Sun, H. (2022). Patrones de conductas de riesgo para la salud y su asociación con enfermedades crónicas entre estudiantes jóvenes de enfermería: un análisis de clases latentes. Revista de Investigación en Enfermería, 6, 243. Recuperado de https://ouci.dntb.gov.ua/en/works/9Zxb0wY4/

Eijkemans, G. (2020). Promoción de la Salud: La importancia del cambio de comportamiento con herramientas de mercadeo social. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de https://www.paho.org/sites/default/files/2020-07/PPT_Mercadeo%20Social%20y%20PS-Gerry.pdf

Endo Collazos, N., Mayor Obregón, T. A., Correa Pepicano, M. A. y Cruz Mosquera, F. E. (2021). Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, 6(4), 7-13. Recuperado de https://www.erevista.bibliolatino.com/index.php/enfi/article/view/1199/1052

Fakhredin, T., Esa, M., Mojgan, K. y Anoshirvan, K. (2022). Cuidados humanísticos en enfermería: Análisis de conceptos mediante el enfoque evolutivo de Rodgers. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 27(2), 83-91. Recuperado de https://journals.lww.com/jnmr/fulltext/2022/27020/humanistic_care_in_nursing__concept_analysis_using.1.aspx

Feng, J. y Li, J. (2025). Participación social y salud mental entre estudiantes universitarios: una perspectiva de integración social. Frontiers in Psychology. Recuperado de https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12546318/

Gómez, M. I. (13 de septiembre de 2025). Relaciones interpersonales - Qué son, tipos y ejemplos. Concepto. Recuperado de https://concepto.de/relaciones-interpersonales/

Henríquez, A., Aburto, R., Mora, M. y León, J. (2024). Percepción de estudiantes de enfermería y socios comunitarios de la metodología de Aprendizaje-Servicio (A-S). Index de Enfermería, 32(3). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (6.ª ed.). México D.F.: McGraw Hill Education.

Hidalgo, E. (2022). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. ENE, Revista de Enfermería, 16(2). Recuperado de https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n2/1988-348X-ene-16-02-1322.pdf

Huaman, L. y Sanchez, K. (2021). Estilos de vida y conductas de riesgo en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica-2021 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú.

Huaman, N., Berrios, E., García, G., Santos, G. y Valderrama, O. (2024). Explorando el estilo de vida en estudiantes de una Universidad Pública peruana. Vive, 7(20), 342-344. Recuperado de https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/472

Julca, J. (2024). Estilos de vida relacionados con el estado de salud de los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2021 (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú. Recuperado de https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7632/Tesis%20Adelmo%20Julca.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koivusilta, L., Acacio, P., Mattila, V. y Rimpela, A. (2024). La salud y los comportamientos relacionados con la salud en la adolescencia como predictores de la educación y el estatus socioeconómico en la edad adulta: un estudio longitudinal. BMC Public Health, 24, 1178. https://doi.org/10.1186/s12889-024-18668-7

Lashera Pérez, G. y Marcús, M. A. (2024). Tipos de Depresión. Psicodex. Recuperado de https://www.psiquiatriapsicologia-dexeus.com/es/unidades.cfm/ID/1099/ESP/tipos-depresion.htm

Mayo Clinic. (12 de mayo de 2023). Trastornos de la alimentación - Síntomas y causas. Recuperado de https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603

Mejía, N. y Ramos, E. (2024). El apoyo social desde la teoría de Nola Pender para la promoción de la salud educativa. Cuidado y Ocupación Humana, 13(1). Recuperado de https://ojs.unipamplona.edu.co/coh/article/view/4065/8078

Ministerio de Salud. (2022). En el Perú, el 62.7 % de personas de 15 años de edad a más padece de exceso de peso. Recuperado de https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/619520-en-el-peru-el-62-7-de-personas-de-15-anos-de-edad-a-mas-padece-de-exceso-de-peso

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (15 de julio de 2022). Conozca los principales factores de riesgo para la salud. Recuperado de https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html

National Institute of Mental Health. (2025). ¡Estoy tan estresado! Recuperado de https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/so-stressed-out-fact-sheet/Im-So-Stressed-Out.pdf

National Institute on Alcohol. (2025). Efectos del alcohol en la salud. Recuperado de https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/college-drinking

Navarro, D., Guevara, M. y Paz, M. (2024). Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. Temperamentvm, 19. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php

Nepal, S., Atreya, A., Adhikari, K., Acharya, B., Menezes, R. y Prasad, L. (2024). Comportamientos de riesgo para la salud entre estudiantes de medicina y enfermería del Lumbini Medical College, Nepal: Un estudio transversal. Health Science Reports, 7(10), e70140. https://doi.org/10.1002/hsr2.70140

Organización Mundial de la Salud. (31 de agosto de 2018). Alimentación sana. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet

Organización Mundial de la Salud. (21 de febrero de 2023). Estrés. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress

Organización Mundial de la Salud. (25 de junio de 2024). Alcohol. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Salud Mental. Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/salud-mental

Ortiz, K., Fiestas, A. y Ortiz, Y. (2024). Conocimientos y estilo de vida promotor de salud en estudiantes de enfermería. Ciencia y Enfermería, 30. https://doi.org/10.29393/CE30-2CEKY30002

Ortiz, Y., Chalco, I. y Ortiz, K. (2024). Factores personales asociados al estilo de vida que promueven salud en estudiantes de educación superior. Ciencia y Enfermería, 30, 215. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532024000100215&script=sci_arttext

Pacheco, M. T. (2 de diciembre de 2023). Hábitos alimentarios inadecuados en universitarios. El Comercio. Recuperado de https://elcomercio.pe/opinion/voz-universitaria/habitos-alimentarios-inadecuados-en-universitarios-por-maria-teresa-pacheco-noticia/?ref=ecr

Perez, D., Boutaba, M., Gonzales, A. y Perez, I. (2025). Análisis de los efectos del estrés académico en el bienestar estudiantil en la educación superior. Humanities and Social Sciences Communications, 12, 449. https://doi.org/10.1057/s41599-025-04698-y

Pérez, G., Ontiveros, G., Tirado, R. y Mancera, O. (2025). Análisis del modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Manuscrito no publicado].

Pinto, D., Aparecida, K. y Santos, A. (2024). Prevalencia y correlatos de conductas de riesgo para la salud entre estudiantes universitarios de un estado de la región sur de Brasil.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 21(5), 612. https://doi.org/10.3390/ijerph21050612

Quesada, P., Muñoz, D., Quesada, Y., Solano, A. y Martinez, D. (2022). Factores de riesgo para las conductas suicidas en estudiantes de enfermería. Presencia, 18, e13930. Recuperado de https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e13930

Rhodes, R., Beauchamp, M., Carson, V., Courtnall, S. y Wierts, C. (2024). Efecto de la participación en deportes recreativos y actividad física sobre el bienestar durante la paternidad temprana: un ensayo controlado aleatorio. Annals of Behavioral Medicine, 59(1). https://doi.org/10.1093/abm/kaae070

Riegel, F., Oliveira, M., Gue, J. y Goncalves, A. (2020). La teoría de Florence Nightingale y sus contribuciones al pensamiento crítico holístico en enfermería. Revista Brasileira de Enfermagem, 73(2), e20190139. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0139

Saintila, J., Calizaya, Y., Carranza, S., Serpa, A., Oblitas, S. y Ramos, C. (2024). Índice de masa corporal y prácticas de estilo de vida saludables entre estudiantes universitarios peruanos: un estudio comparativo entre disciplinas académicas. Frontiers in Nutrition, 11, 1361394. https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1361394

Salud Mental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Recuperado de https://www.paho.org/es/temas/salud-mental

Selanders, L. (2026). Florence Nightingale: Enfermera, estadística y reformadora social británica. Encyclopædia Britannica. Recuperado de https://www.britannica.com/biography/Florence-Nightingale/Homecoming-and-legacy

Solis, M., Padilla, M. y Torres, K. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional de estudiantes de Enfermería en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Macas, Ecuador, período 2023. ResearchGate. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/374214320

Tamayo, G. (2000). Diseños muestrales en la investigación. Semestre Económico, 4(7), 1-14. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5262273

Ticse. (2024). Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital del Ministerio de Salud de Lima – 2024 (Tesis de maestría). Universidad Wiener, Lima, Perú. Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7a145ad1-b4d8-4842-94fc-0e3b7f58031e/content

U.S. Food & Drug Administration. (4 de enero de 2024). Consumo de tabaco: Hoja Informativa. Recuperado de https://www.fda.gov/consumers/health-education-resources/consumo-de-tabaco-hoja-informativa

Uriarte Mendez, Y. C. y Vargas Vásquez, A. (2018). Estilos de vida de los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Norbert Wiener (Tesis de pregrado). Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú. Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e0d1d3fe-1185-49d5-a900-c79b662a16a5/content

Varas, Y. y Villar, A. (2023). Estilo de vida y nivel de estrés en estudiantes de enfermería, de un hospital público, Trujillo- 2023 (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133001/Varas_RYA-Villar%20_PAP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vilela, B. y Sanchez, A. (2024). Factores asociados a un estilo de vida inadecuado en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 24(4), 101-110. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312024000400101&lng=pt&nrm=iso&tlng=en

Weil, A. (2020). Abordar los determinantes sociales de la salud en todo el mundo. Health Affairs, 39(7), 1127-1135. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00691

World Health Organization. (2024). Actividad física. Recuperado de https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

World Health Organization. (2025). Trastorno depresivo (depresión). Recuperado de https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression

World Health Organization. (2026). Dieta saludable. Recuperado de https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet

Zambrano, R., Rivera, V., Rincón, F. y López, Y. (2021). Estilos de vida de estudiantes universitarios. Revista de Ciencias Sociales, 27(4), 468-476. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8145534

# ANEXOS

## Matriz de consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|---|---|---|---|---|
| **Problema General** | **Objetivo General** | **Hipótesis General** | **Variable 1: estilos de vida** | |
| ¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I? | Determinar la relación entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I | Existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y las conductas de riesgo en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I | Dimensiones<br>• Alimentación<br>• Actividad física<br>• Psicológica<br>• Tiempo de ocio | |
| **Problemas Específicos** | **Objetivos Específicos** | **Hipótesis Específicas** | **Variables 2: conductas de riesgo** | |
| ¿Cuál es la relación entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I? | Identificar la relación entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I | HE1 Existe relación significativa entre la dimensión alimentación y las conductas de riesgo en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I | Dimensiones<br>• Conductas de riesgo alimentarias<br>• Consumo de sustancias adictivas<br>• Conductas de riesgo sexual | **Tipo de Investigación: Básica**<br>**Nivel de Investigación: Correlacional**<br>**Diseño: No experimental**<br>**Enfoque: Cuantitativo**<br>**Población: 346 estudiantes** |
| ¿Cuál es la relación entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I? | Identificar la relación entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I. | HE2: Existe relación significativa entre la dimensión actividad física y las conductas de riesgo en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I | | |
| ¿Cuál es la relación entre la dimensión psicológica alimentación y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I? | Identificar la relación entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I. | HE3: Existe relación significativa entre la dimensión psicológica y las conductas de riesgo en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I | | |
| ¿Cuál es la relación entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I? | Identificar la relación entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I. | HE4: Existe relación significativa entre la dimensión tiempo de ocio y las conductas de riesgo en estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2026-I | | |

**ANEXOS 02**
**Consentimiento Informado**

**Investigadores:** Paredes Torres Charles Bill - Sanchez Palma Rosse Stefany

**Título:** "Estilo de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de la Escuela de Enfermería - 2025"

Objetivo de la investigación

Al estampar su firma en el presente documento, usted otorga su autorización para formar parte del estudio desarrollado por el equipo investigador de la Facultad de Enfermería de la UNJFSC, luego de que se le haya brindado una explicación previa acerca de los alcances del trabajo y los eventuales inconvenientes que pudieran surgir.

Desarrollo

Si decide aceptar su inclusión, deberá:

Completar un formulario de preguntas vinculadas al tópico señalado. Dicho instrumento es de carácter confidencial, por lo que su identidad será resguardada.

El llenado del cuestionario demandará aproximadamente 10 minutos para dar respuesta a todas las interrogantes.

Declaración del participante

He recibido información suficiente sobre la presente indagación. Se me ha brindado la oportunidad de formular preguntas y acepto de manera voluntaria mi participación en el estudio. Asimismo, comprendo que puedo optar por no participar y que tengo la libertad de retirar mi colaboración en cualquier momento.

—----------

**PARTICIPANTE**

**ANEXOS 03**
**Instrumento 1**

**CUESTIONARIO**

**Estimado(a):**

El presente formulario tiene como finalidad recabar información sobre sus prácticas de vida favorables y comportamientos arriesgados. La evaluación es de carácter reservado y estrictamente confidencial; los datos obtenidos serán de gran relevancia para el desarrollo del estudio.

**Indicaciones:**

Revise atentamente cada enunciado y señale con una cruz (X) la alternativa que considere pertinente.

---

**I. SEXO**

Masculino ( ) Femenino ( )

**II. CICLO**

**1 ( ) 5 ( )**

**2 ( ) 6 ( )**

**3 ( ) 7 ( )**

**4 ( ) 8 ( )**

## III. CUESTIONARIO: ESTILOS DE VIDA

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | ITEMS | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
| **DIMENSIÓN: ALIMENTACIÓN** | | | | | | |
| **INDICADOR: ALIMENTACIÓN SALUDABLE** | | | | | | |
| 1 | Bebes 2 litros de agua al dia | | | | | |
| 2 | Comes 5 raciones entre frutas y verduras | | | | | |
| 3 | Mantienes horarios ordenados para tu alimentación | | | | | |
| 4 | Te tomas tu tiempo para comer y masticar bien tus alimentos | | | | | |
| 5 | Comes en tu refrigerio | | | | | |
| 6 | Buscas consumir lácteos | | | | | |
| 7 | Comes alimentos de origen animal 2 veces a la semana | | | | | |
| **INDICADOR: ALIMENTACIÓN SALUDABLE** | | | | | | |
| 8 | Evitas dulces, helados y pasteles mas de 2 veces a la semana | | | | | |
| 9 | Acostumbras a comer al dia 3 comidas principales: desayuno-almuerzo- cena | | | | | |
| 10 | Evitas consumir embutidos: jamonada, jamón, etc. | | | | | |
| 11 | Verificas el valor nutricional y la fecha de vencimiento de los alimentos que consumes | | | | | |
| 12 | Evitas comer frente al televisor o computadora | | | | | |
| 13 | Cuando comes fuera de casa consume comida rápida o alimentos altos en caloria | | | | | |
| 14 | Evitas añadir sal a las comidas | | | | | |
| **DIMENSIÓN: ACTIVIDAD FÍSICA** | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **INDICADOR: ACTIVO** | | | | | | |
| 15 | Realiza entrenamiento o cardio | | | | | |
| 16 | Prácticas de atletismo | | | | | |
| 17 | Terminas el día con vitalidad y sin cansancio | | | | | |
| 18 | Realizas actividad física tres veces a la semana por 15 minutos | | | | | |
| **INDICADOR: SUB ACTIVO** | | | | | | |
| 19 | Caminas continuamente 30 minutos diarios | | | | | |
| 20 | Practicas yoga | | | | | |
| 21 | Practicas danza | | | | | |
| 22 | Manejas bicicleta | | | | | |
| **INDICADOR: SEDENTARISMO** | | | | | | |
| 23 | Evitas utilizar los automóviles para trasladarte a un lugar cercano | | | | | |
| 24 | Suele realizar actividad física en un periodo de 30 minutos al dia | | | | | |
| 25 | Sueles ayudar en las actividades del hogar que ver televisión | | | | | |
| **DIMENSION: PSICOLOGICA** | | | | | | |
| **INDICADOR: MANEJO DE ESTRÉS Y CONFLICTOS ESTUDIANTILES** | | | | | | |
| 26 | Planteas alternativas de solución ante un problema de tensión o preocupación | | | | | |
| 27 | Practicas la técnica de respiración cuando estas en una situación tensa | | | | | |
| 28 | Practicas comunicación asertiva cuando te encuentras en un conflicto | | | | | |
| 29 | Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales | | | | | |
| **INDICADOR: DEPRESIÓN** | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 30 | Expresas sentimientos de tensión o preocupación con tu familia, compañeros de clase, personas de entorno social | | | | | |
| 31 | Evitas consumir alcohol cuando te sientes deprimido | | | | | |
| 32 | Sueles cancelar tus actividades sociales cuando te sientes triste. | | | | | |
| 33 | Creas espacios para sentirte mejor (escuchar música, bailar, ir a la iglesia, etc.) | | | | | |
| 34 | Prefieres buscar ayuda en tus momentos difíciles. | | | | | |
| **DIMENSIÓN: TIEMPO DE OCIO** | | | | | | |
| **INDICADOR: ACTIVIDADES DEPORTIVAS** | | | | | | |
| 35 | Realizas caminatas en tus tiempos libres | | | | | |
| 36 | Practicas natación | | | | | |
| 37 | Manejas bicicleta en tus tiempos libres | | | | | |
| 38 | Dispones de momentos de descanso en tu rutina diaria | | | | | |
| **INDICADOR: ACTIVIDADES CULTURALES** | | | | | | |
| 39 | Compartes con tu familia y/o amigos el tiempo libre | | | | | |
| 40 | Estimas parte de tu tiempo libre para actividades académicas o laborales | | | | | |
| 41 | En tu tiempo libre: Ayudas en los quehaceres de tu hogar. | | | | | |
| 42 | Participas de los festivales académicos | | | | | |
| 43 | Revisas paginas culturales en internet | | | | | |
| **INDICADOR: ACTIVIDADES SOCIALES** | | | | | | |
| 44 | Te gusta realizar deportes con tus amigos | | | | | |
| 45 | Priorizas realizar actividades de recreo (camping, paseo, etc.) que los juegos online. | | | | | |
| 46 | Te gusta pasar el tiempo libre con los amigos(as). | | | | | |
| 47 | Te gusta ser partícipe de eventos sociales. | | | | | |
| 48 | Realizas actividades de ayuda social con tus amigos. | | | | | |

**ANEXOS 04**
**Instrumento 2**

**CUESTIONARIO**

**Estimado(a):**

El presente formulario tiene como finalidad recabar información sobre sus prácticas de vida favorables y comportamientos arriesgados. La evaluación es de carácter reservado y estrictamente confidencial; los datos obtenidos serán de gran relevancia para el desarrollo del estudio.

**Indicaciones:**

Revise atentamente cada enunciado y señale con una cruz (X) la alternativa que considere pertinente.

---

## I. CUESTIONARIO: CONDUCTAS DE RIESGO

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | ITEMS | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
| **DIMENSIÓN: CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO** | | | | | | |
| **INDICADOR: PREOCUPACIÓN POR EL CUERPO Y PESO** | | | | | | |
| 1 | Tienes la impresión de que los chicos (as) que conoces son mas delgados que tu | | | | | |
| 2 | Estas insatisfecho contigo mismo(a). | | | | | |
| 3 | Te sientes mal con tu cuerpo. | | | | | |
| 4 | Sientes angustia al subir de peso corporal. | | | | | |
| 5 | Te vez gordo(a) a pesar de que los demás dicen lo contrario. | | | | | |
| **INDICADOR: PREOCUPACIÓN SOBRE EL ESCASO CONTROL DE LA COMIDA** | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Evitas tener alimentos dietéticos. | | | | | |
| 7 | Sueles realizar ayunas con la intensión de bajar de peso. | | | | | |
| 8 | Te sientes mal cuando consumes alimentos en exceso. | | | | | |
| 9 | Te preocupas tanto por lo que comes, que llegas a limitarte en tus actividades diarias | | | | | |
| 10 | Sientes que los alimentos controlan tu vida. | | | | | |
| **DIMENSIÓN: CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS** | | | | | | |
| **INDICADOR: TABACO** | | | | | | |
| 11 | Sueles consumir cigarrillo. | | | | | |
| 12 | En tu entorno familiar suelen consumir cigarrillo | | | | | |
| 13 | Tus amigos suelen consumir cigarrillo. | | | | | |
| 14 | Sueles consumir cigarrillo en tus tiempos libres. | | | | | |
| 15 | Consumes cigarrillo en eventos sociales. | | | | | |
| **INDICADOR: ALCOHOL** | | | | | | |
| 16 | Sueles consumir bebidas alcohólicas. | | | | | |
| 17 | Tu entorno familiar suele consumir bebidas alcohólicas. | | | | | |
| 18 | Sueles aceptar cuando te ofrecen alguna bebida alcohólica. | | | | | |
| 19 | Sueles consumir bebidas alcohólicas con frecuencia. | | | | | |
| 20 | Sueles sentirte bien después de ingerir alguna bebida alcohólica. | | | | | |
| **DIMENSIÓN: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO** | | | | | | |
| **INDICADOR: ASPECTO FÍSICO** | | | | | | |
| 21 | Evitas usar métodos anticonceptivos | | | | | |
| 22 | Sueles evitar orientación sobre el uso de los métodos anticonceptivos | | | | | |
| 23 | Evitas realizarte la higiene de genitales antes y después de tener relaciones sexuales. | | | | | |
| 24 | Te gusta tener relaciones sexuales sin protección. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | Sueles practicar algunos procedimientos que interrumpan un embarazo | | | | | |
| **INDICADOR: ASPECTO PSÍQUICO** | | | | | | |
| 26 | Aceptas que tu enamorado(a) te controle todo el tiempo. | | | | | |
| 27 | Prefieres no actuar de manera adecuada ante algún indicio de violencia por parte de tu pareja. | | | | | |
| 28 | Sueles tener relaciones sexuales con múltiples parejas | | | | | |
| 29 | Evitas pedir orientación sobre sexualidad a un profesional de salud. | | | | | |
| 30 | Sientes inseguridad y miedo con tu enamorada(o). | | | | | |

# ANEXOS 05

- Validación de Instrumento realizado por: Huaman Dueñas, Luz Angela Sanchez Sedano, Karen Diana

## VARIABLE: ESTILO DE VIDA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

V. **DATOS GENERALES:**

1.5. Apellido y nombre del juez : Miranda Ognio Gabriela Leonor
1.6. Cargo e institución donde labora : Psicologa en Municipalidad de Lima, consulta privada
1.7. Nombre del instrumento evaluado : Cuestionario de estilos de vida
1.8. Autor del instrumento : Luz Angela Huaman Dueñas, Karen Diana Sanchez Sedano

VI. **ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

| Indicadores | Criterios | Deficiente 1 | Regular 2 | Buena 3 | Muy buena 4 | Excelente 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. METODOLOGÍA | Considera que los ítems miden lo que el investigador pretende medir. | | | | X | |
| 2.CLARIDAD | La investigación está desarrollada en un lenguaje apropiado. | | | | X | |
| 3.ORGANIZACIÓN | Considera organizado el desarrollo del marco teórico. | | | X | | |
| 4.SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | X | | |
| 5.CONSISTENCIA | Existe consistencia entre las dimensiones y los indicadores. | | | | X | |
| 6.COHERENCIA | Considera que los ítems utilizados son propios del campo que se está investigando. | | | | X | |
| 7.PERTINENCIA | Es útil y adecuado para la investigación | | | | X | |
| 8.OPERACIONALIZACION | Presenta operacionalizada sus variables y dimensiones. | | | X | | |
| 9.ESTRATEGIAS | Considera adecuado los métodos estadísticos para contrastar las hipótesis. | | | X | | |
| 10.ACTUALIDAD | Presenta antecedentes actualizados hasta con tres años de antigüedad. | | | X | | |
| Conteo total de marcas | | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 |
| | | A | B | C | D | E |

Coeficiente de validez = (1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE)/50 = 0.7

VII. **CALIFICACION GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| CATEGORIA | | INTERVALO |
|---|---|---|
| Desaprobado | ○ | [0.00 a 0.60 |
| Observado | ○ | <0.60 a 0.70] |
| Aprobado | ⊗ | <0.70 a 1.00] |

VIII. **CALIFICACION DE APLICABILIDAD:**

Aprobado

LUGAR Y FECHA: Lima, 28 de enero del 2021.

Lic. Gabriela Miranda Ognio
PSICÓLOGA
C.Ps.P 23029

Firma y sello del experto

- Validación de Instrumento realizado por: Huaman Dueñas, Luz Angela Sanchez Sedano, Karen Diana

**VARIABLE: <u>CONDUCTAS DE RIESGO</u>**

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

## FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTOS

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellido y nombre del juez : Miranda Ognio Gabriela Leonor
1.2. Cargo e institución donde labora : Psicóloga en Municipalidad de Lima, consulta privada
1.3. Nombre del instrumento evaluado : Cuestionario de conductas de riesgo
1.4. Autor del instrumento : Luz Ángela Huaman Dueñas, Karen Diana Sanchez Sedano

### II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

| Indicadores | Criterios | Deficiente 1 | Regular 2 | Buena 3 | Muy buena 4 | Excelente 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. METODOLOGÍA | Considera que los ítems miden lo que el investigador pretende medir. | | | X | | |
| 2.CLARIDAD | La investigación está desarrollada en un lenguaje apropiado. | | | | X | |
| 3.ORGANIZACIÓN | Considera organizado el desarrollo del marco teórico. | | | X | | |
| 4.SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | X | | |
| 5.CONSISTENCIA | Existe consistencia entre las dimensiones y los indicadores. | | | X | | |
| 6.COHERENCIA | Considera que los ítems utilizados son propios del campo que se está investigando. | | | | X | |
| 7.PERTINENCIA | Es útil y adecuado para la investigación | | | | X | |
| 8.OPERACIONALIZACION | Presenta operacionalizada sus variables y dimensiones. | | | X | | |
| 9.ESTRATEGIAS | Considera adecuado los métodos estadísticos para contrastar las hipótesis. | | | X | | |
| 10.ACTUALIDAD | Presenta antecedentes actualizados hasta con tres años de antigüedad. | | | X | | |
| Conteo total de marcas | | 0 A | 0 B | 7 C | 3 D | 0 E |

**Coeficiente de validez = (1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5XE)/50 = 0,66**

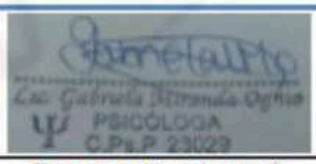
### III. CALIFICACION GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

| CATEGORIA | INTERVALO |
|---|---|
| Desaprobado ◯ | [0.00 a 0.60 |
| Observado ⊗ | <0.60 a 0.70] |
| Aprobado ◯ | <0.70 a 1.00] |

### IV. CALIFICACION DE APLICABILIDAD:

**Observado**

LUGAR Y FECHA: Lima, 26 de enero del 2021.




Firma y sello del experto

# ANEXOS 06

- PERMISO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
LICENCIADA
(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
**Escuela Profesional de Enfermería**
*"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"*

Huacho, 23 de junio del 2026

**OFICIO N° 0186-2026-EPE/FMH-UNJFSC**
**Señora**
**Mtra. Yulissa Novali Collantes Vilchez**
**Directora(e) Escuela Profesional de Enfermería - UNJFSC**
**Presente. –**

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS EN LA UNJFSC**

De mi consideración:

Teniendo conocimiento del expediente 2026-044098 el cual contiene la solicitud de ejecución de instrumentos de tesis que los estudiantes ROSSE STEFANY SANCHEZ PALMA con DNI 72838355 y CHARLES BILL PAREDES TORRES con DNI 75267915, egresados de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, vienen desarrollando dicho proyecto titulado: **"Estilo de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de la escuela de Enfermería – UNJFSC - 2026"**

Bajo esa premisa, resulta necesaria la aplicación del instrumento de investigación a los estudiantes de I hasta VIII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC. Por consiguiente, se concede la autorización formal a las estudiantes Rosse Stefany Sánchez Palma y Charles Bill Paredes Torres para el desarrollo de su proyecto de tesis

Asimismo, preciso que se me remita cualquier consulta o información sobre el presente documento o expediente al correo institucional ep.enfermeria@unjfsc.edu.pe o a la Av. Mercedes Indacochea N° 609 (ciudad universitaria) – Huacho y/o comunicarse vía WhatsApp al número **+51 950 294 940** y en caso de ser administrado externo al link https://facilita.gob.pe/t/4528 de facilita Perú.

Agradeciendo la atención que brinde al presente y; sin otro particular, me suscribo de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

**Mtra. YULISSA NOVALI COLLANTES VILCHEZ**
**Directora(e) de Escuela Profesional de Enfermería**

YNCV/sem

## ANEXOS 07

- APLICACIÓN DE LA ENCUESTA A LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA



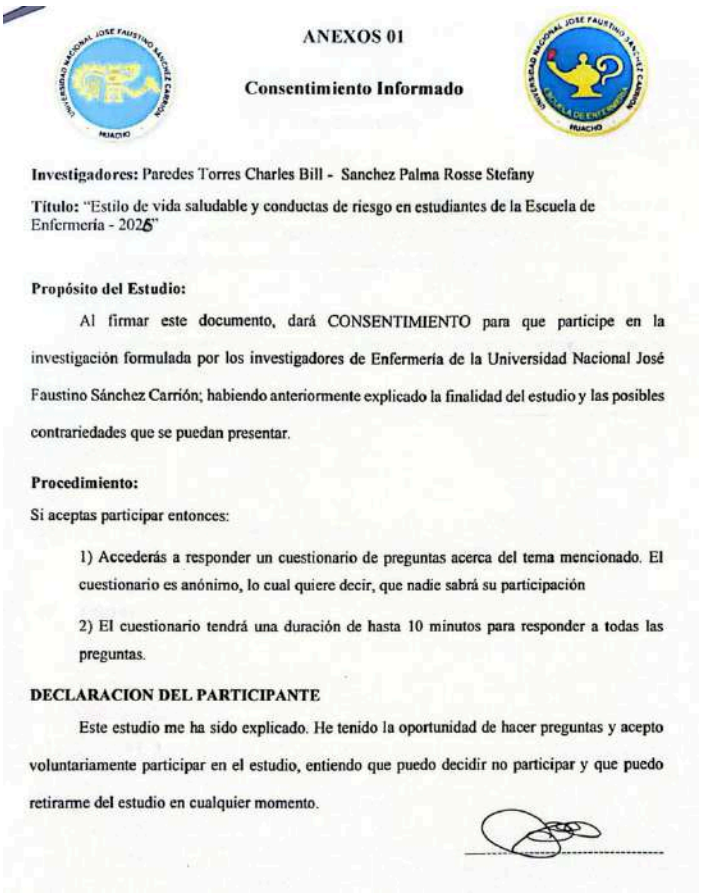







# ANEXOS 08

- ENCUESTA REALIZADA POR UNO DE LOS ESTUDIANTES PERTENECIENTES A LA ESCUELA DE ENFERMERÍA



**ANEXOS 01**

**Consentimiento Informado**

**Investigadores:** Paredes Torres Charles Bill - Sanchez Palma Rosse Stefany

**Título:** "Estilo de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de la Escuela de Enfermería - 2025"

**Propósito del Estudio:**

Al firmar este documento, dará CONSENTIMIENTO para que participe en la investigación formulada por los investigadores de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiendo anteriormente explicado la finalidad del estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

**Procedimiento:**

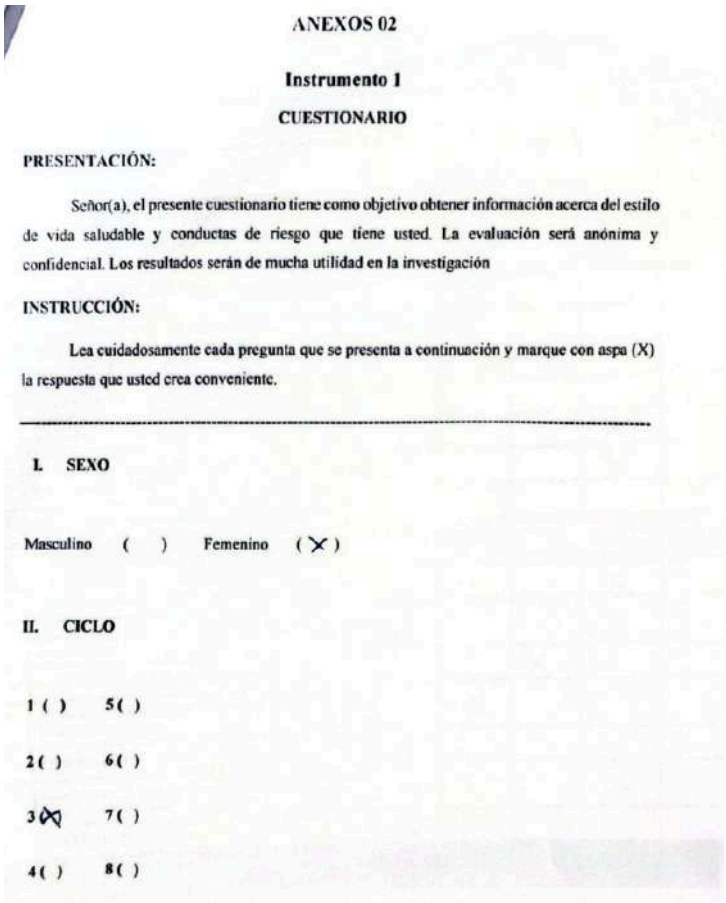
Si aceptas participar entonces:

1) Accederás a responder un cuestionario de preguntas acerca del tema mencionado. El cuestionario es anónimo, lo cual quiere decir, que nadie sabrá su participación

2) El cuestionario tendrá una duración de hasta 10 minutos para responder a todas las preguntas.

**DECLARACION DEL PARTICIPANTE**

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y acepto voluntariamente participar en el estudio, entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.



**ANEXOS 02**

**Instrumento 1**

**CUESTIONARIO**

**PRESENTACIÓN:**

Señor(a), el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca del estilo de vida saludable y conductas de riesgo que tiene usted. La evaluación será anónima y confidencial. Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación

**INSTRUCCIÓN:**

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

---

**I. SEXO**

Masculino ( ) Femenino (X)

**II. CICLO**

1 ( ) 5( )

2( ) 6( )

3(X) 7( )

4( ) 8( )

## III. CUESTIONARIO: ESTILOS DE VIDA

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | ITEMS | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
| **DIMENSIÓN: ALIMENTACIÓN** | | | | | | |
| **INDICADOR: ALIMENTACIÓN SALUDABLE** | | | | | | |
| 1 | Bebes 2 litros de agua al día | | X | | | |
| 2 | Comes 5 raciones entre frutas y verduras | X | | | | |
| 3 | Mantienes horarios ordenados para tu alimentación | | | X | | |
| 4 | Te tomas tu tiempo para comer y masticar bien tus alimentos | | | | | X |
| 5 | Comes en tu refrigerio | | | | X | |
| 6 | Buscas consumir lácteos | | | | X | |
| 7 | Comes alimentos de origen animal 2 veces a la semana | | | | | X |
| **INDICADOR: ALIMENTACIÓN SALUDABLE** | | | | | | |
| 8 | Evitas dulces, helados y pasteles mas de 2 veces a la semana | X | | | \ | |
| 9 | Acostumbras a comer al día 3 comidas principales: desayuno-almuerzo- cena | | | | X | |
| 10 | Evitas consumir embutidos: jamonada, jamón, etc | | | X | | |
| 11 | Verificas el valor nutricional y la fecha de vencimiento de los alimentos que consumes | | X | | | |
| 12 | Evitas comer frente al televisor o computadora | X | | | | |
| 13 | Cuando comes fuera de casa consume comida rápida o alimentos altos en caloría | | | | X | |
| 14 | Evitas añadir sal a las comidas | X | | | | |
| **DIMENSIÓN: ACTIVIDAD FÍSICA** | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **INDICADOR: ACTIVO** | | | | | | |
| 15 | Realiza entrenamiento o cardio | | | X | | |
| 16 | Practicas de atletismo | | X | | | |
| 17 | Terminas el día con vitalidad y sin cansancio | | | X | | |
| 18 | Realizas actividad física tres veces a la semana por 15 minutos | | X | | | |
| **INDICADOR: SUB ACTIVO** | | | | | | |
| 19 | Caminas continuamente 30 minutos diarios | | X | | | |
| 20 | Practicas yoga | | | X | | |
| 21 | Practicas danza | | | X | | |
| 22 | Manejas bicicleta | | X | | | |
| **INDICADOR: SEDENTARISMO** | | | | | | |
| 23 | Evitas utilizar los automóviles para trasladarte a un lugar cercano | | | X | | |
| 24 | Suele realizar actividad física en un periodo de 30 minutos al día | | | X | | |
| 25 | Sueles ayudar en las actividades del hogar que ver televisión | | | | X | |
| **DIMENSION: PSICOLOGICA** | | | | | | |
| **INDICADOR: MANEJO DE ESTRÉS Y CONFLICTOS ESTUDIANTILES** | | | | | | |
| 26 | Planteas alternativas de solución ante un problema de tensión o preocupación | | X | | | |
| 27 | Practicas la técnica de respiración cuando estas en una situación tensa | | | X | | |
| 28 | Practicas comunicación asertiva cuando te encuentras en un conflicto | | X | | | |
| 29 | Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales | | | X | | |
| **INDICADOR: DEPRESIÓN** | | | | | | |
| 30 | Expresas sentimientos de tensión o preocupación con tu familia, compañeros de clase, personas de entorno social | | | X | | |
| 31 | Evitas consumir alcohol cuando te sientes deprimido | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | Sueles cancelar tus actividades sociales cuando te sientes triste | | X | | | |
| 33 | Creas espacios para sentirte mejor (escuchar musica, bailar, ir a la iglesia, etc.) | | | | X | |
| 34 | Prefieres buscar ayuda en tus momentos dificiles | | | X | | |
| **DIMENSIÓN: TIEMPO DE OCIO** | | | | | | |
| **INDICADOR: ACTIVIDADES DEPORTIVAS** | | | | | | |
| 35 | Realizas caminatas en tus tiempos libres | | X | | | |
| 36 | Practicas natación | | | X | | |
| 37 | Manejas bicicleta en tus tiempos libres | | X | | | |
| 38 | Dispones de momentos de descanso en tu rutina diaria | | | X | | |
| **INDICADOR: ACTIVIDADES CULTURALES** | | | | | | |
| 39 | Comparte con tu familia y/o amigos el tiempo libre | | | | X | |
| 40 | Estimas parte de tu tiempo libre para actividades académicas o laborales | | | X | | |
| 41 | En tu tiempo libre: Ayudas en los quehaceres de tu hogar. | | | | X | |
| 42 | Participas de los festivales académicos | | | X | | |
| 43 | Revisas paginas culturales en internet | | X | | | |
| **INDICADOR: ACTIVIDADES SOCIALES** | | | | | | |
| 44 | Te gusta realizar deportes con tus amigos | | | X | | |
| 45 | Priorizas realizar actividades de recreo (camping, paseo, etc) que los juegos online. | | | | X | |
| 46 | Te gusta pasar el tiempo libre con los amigos(as). | | | | X | |
| 47 | Te gusta ser partícipe de eventos sociales. | | | X | | |
| 48 | Realizas actividades de ayuda social con tus amigos. | | X | | | |

## ANEXOS 03

### Instrumento 2

### CUESTIONARIO

**PRESENTACIÓN:**

Señor(a), el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca del estilo de vida saludable y conductas de riesgo que tiene usted. La evaluación será anónima y confidencial. Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación

**INSTRUCCIÓN:**

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

---

### I. CUESTIONARIO: CONDUCTAS DE RIESGO

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | ITEMS | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
| **DIMENSIÓN: CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO** | | | | | | |
| **INDICADOR: PREOCUPACIÓN POR EL CUERPO Y PESO** | | | | | | |
| 1 | Tienes la impresión de que los chicos (as) que conoces son mas delgados que tu | | | | | X |
| 2 | Estas insatisfecho contigo mismo(a). | | | | X | |
| 3 | Te sientes mal con tu cuerpo. | | | | X | |
| 4 | Sientes angustia al subir de peso corporal. | | | | | X |
| 5 | Te vez gordo(a) a pesar de que los demás dicen lo contrario. | | | | | X |
| **INDICADOR: PREOCUPACIÓN SOBRE EL ESCASO CONTROL DE LA COMIDA** | | | | | | |

**ANEXOS 03**

**Instrumento 2**

**CUESTIONARIO**

**PRESENTACIÓN:**

Señor(a), el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca del estilo de vida saludable y conductas de riesgo que tiene usted. La evaluación será anónima y confidencial. Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación

**INSTRUCCIÓN:**

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

---

**I. CUESTIONARIO: CONDUCTAS DE RIESGO**

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | ITEMS | NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
| **DIMENSIÓN: CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO** | | | | | | |
| **INDICADOR: PREOCUPACIÓN POR EL CUERPO Y PESO** | | | | | | |
| 1 | Tienes la impresión de que los chicos (as) que conoces son mas delgados que tu | | | | | X |
| 2 | Estas insatisfecho contigo mismo(a). | | | | X | |
| 3 | Te sientes mal con tu cuerpo. | | | | X | |
| 4 | Sientes angustia al subir de peso corporal. | | | | | X |
| 5 | Te vez gordo(a) a pesar de que los demás dicen lo contrario. | | | | | X |
| **INDICADOR: PREOCUPACIÓN SOBRE EL ESCASO CONTROL DE LA COMIDA** | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Evitas tener alimentos dietéticos. | | | X | | |
| 7 | Sueles realizar ayunas con la intensión de bajar de peso. | | | | X | |
| 8 | Te sientes mal cuando consumes alimentos en exceso. | | | | | X |
| 9 | Te preocupas tanto por lo que comes, que llegas a limitarte en tus actividades diarias. | | | X | | |
| 10 | Sientes que los alimentos controlan tu vida. | | X | | | |
| **DIMENSIÓN: CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS** | | | | | | |
| **INDICADOR: TABACO** | | | | | | |
| 11 | Sueles consumir cigarrillo. | X | | | | |
| 12 | En tu entorno familiar suelen consumir cigarrillo. | X | | | | |
| 13 | Tus amigos suelen consumir cigarrillo. | X | | | | |
| 14 | Sueles consumir cigarrillo en tus tiempos libres. | X | | | | |
| 15 | Consumes cigarrillo en eventos sociales. | X | | | | |
| **INDICADOR: ALCOHOL** | | | | | | |
| 16 | Sueles consumir bebidas alcohólicas. | X | | | | |
| 17 | Tu entorno familiar suele consumir bebidas alcohólicas. | X | | | | |
| 18 | Sueles aceptar cuando te ofrecen alguna bebida alcohólica. | | X | | | |
| 19 | Sueles consumir bebidas alcohólicas con frecuencia. | X | | | | |
| 20 | Sueles sentirte bien después de ingerir alguna bebida alcohólica. | X | | | | |
| **DIMENSIÓN: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO** | | | | | | |
| **INDICADOR: ASPECTO FÍSICO** | | | | | | |
| 21 | Evitas usar métodos anticonceptivos | X | | | | |
| 22 | Sueles evitar orientación sobre el uso de los métodos anticonceptivos | X | | | | |
| 23 | Evitas realizarte la higiene de genitales antes y después de tener relaciones sexuales. | X | | | | |
| 24 | Te gusta tener relaciones sexuales sin protección. | X | | | | |
| 25 | Sueles practicar algunos procedimientos que interrumpan un embarazo | X | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **INDICADOR: ASPECTO PSÍQUICO** | | | | | | |
| 26 | Aceptas que tu enamorado(a) te controle todo el tiempo. | | X | | | |
| 27 | Prefieres no actuar de manera adecuada ante algún indicio de violencia por parte de tu pareja. | | X | | | |
| 28 | Sueles tener relaciones sexuales con múltiples parejas. | X | | | | |
| 29 | Evitas pedir orientación sobre sexualidad a un profesional de salud. | | X | | | |
| 30 | Sientes inseguridad y miedo con tu enamorada(o). | X | | | | |