



Universidad De Las Américas Puebla

Escuela De Ciencias

Departamento De Ciencias De La Salud

Licenciatura en Enfermería

Tesis

Evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022.

Presenta

Eduardo Jiménez Quintero 

Mariana García Garfias 

Gabriela Quiroz Díaz 

Otoño 2023



Universidad De Las Américas Puebla

Escuela De Ciencias

Departamento De Ciencias De La Salud

Licenciatura en Enfermería

Tesis

Evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022.

PRESENTA

Eduardo Jiménez Quintero

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Eduardo', written over a horizontal line.

Mariana García Garfias

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Mariana', written over a horizontal line.

Gabriela Quiroz Díaz

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Gabriela', written over a horizontal line.

Directora:

ME. Madai Muñoz Covarrubias

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Madai', written over a horizontal line.

Asesor:

ME. Clemente Cordero Sánchez

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Clemente', written over a horizontal line.

Otoño 2023

**ME. Madai Muñoz Covarrubias**

Profesor de Tiempo Completo de la Universidad de las Américas Puebla Enfermera Asistencial en el Instituto Mexicano del Seguro Social Certificación por el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería A.C. Coordinador de la Subcomisión de Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería de la UDLAP.

madai.munoz@udlap.mx

Asesor

**ME. Clemente Cordero Sánchez**

Profesor de Tiempo Completo en la Escuela de Ciencias de la Salud, en la Escuela de Enfermería. Laborando en el Hospital Psiquiátrico “Dr. Rafael Serrano” de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, México. Coordinador de la Subcomisión de Prácticas Clínicas de la Licenciatura en Enfermería de la UDLAP.

## **Abreviaturas**

OMS: Organización Mundial de la Salud NOM: Norma

FANTASTICO: F: familia y amigos; A: asociatividad; N: Nutrición; T: tabaco; A; alcohol y otras drogas; S: sueño y estrés; T: trabajo, tipo de personalidad; I: introspección; C: control de salud, conducta sexual; y O: otras conductas

ERA: Escala de Requisitos del Autocuidado

Covid-19: Coronavirus

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Información

NOM: Norma

SEGOB: Secretaría de Gobernación

IMC: Índice de Masa Corporal

OPS: Organización Panamericana de la Salud

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales)

## **Glosario de términos**

**Gotículas:** Pequeña porción de un líquido, con forma esferoidal. (Ásale, R,2020)

**Epidemiología:** Estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud (OMS,2017).

## Resumen

Candidatos para obtener el grado de Licenciatura Enfermería:

Fecha de graduación: Septiembre 2023

Universidad: Universidad de las Américas Puebla

Unidad Académica:

Número de páginas:

Título: Evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022.

**Introducción:** el autocuidado es la “práctica de actividades que una persona madura, o en proceso de madurar, llevan a cabo por su propio interés para mantener su funcionamiento vivo y sano, para así continuar con su desarrollo personal y bienestar mediante la satisfacción de los requisitos de su funcionamiento y crecimiento. Los estilos de vida son “la forma particular de manifestar el modo y las condiciones de vida en las que el individuo integra el mundo que le rodea”.

**Objetivo:** Evaluar el estilo de vida y el autocuidado de los estudiantes de ciencias de la salud del Estado de Puebla.

**Método:** El diseño fue cuantitativo, no experimental, transversal, de tipo correlacional causal, con 382 participantes. Los instrumentos fueron: Cuestionario FANTÁSTICO, Escala de Requisitos del Autocuidado (ERA).

**Resultados:** Predominó el sexo femenino (63.35%), el promedio de edad fue de una moda de 21 y una mediana de 22 años, la carrera que predominó fue enfermería (42.15%), los estudiantes de octavo semestre mostraron una mayor afectación (16%), en los resultados del estilo de vida se encontró que el 50% realiza actividad física 3 o más veces por semana, 67% a menudo consume mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa, 57% está pasado de su peso ideal en 0 a 4 kilos, 52% a veces duerme bien y se siente descansado/a, que el 58% a veces se siente capaz de manejar el estrés o la tensión en la vida, 49% algunas veces se siente enojado/a o agresivo/a, 55% alguna vez se siente deprimido/a o triste; por otro lado en el cuestionario era se encontró que 77%

está entre controlar totalmente los esfínteres y esporádicamente tener periodos de incontinencia, el 74% está entre saber cómo realizar todas las tareas domésticas y saber realizar casi todas las tareas, el 76% se asea diariamente de manera adecuada, de forma autónoma y casi diariamente se asea de manera adecuada, de forma autónoma 76% siempre usan una vestimenta limpia y adecuada al tiempo y lugar, y también casi siempre limpia y adecuada al tiempo y lugar.

En la parte del cuestionario FANTASTICO, se encuentro que los estilos de vida están algo bajos, sin embargo, se manifiesta que existe un porcentaje donde el estilo de vida se encuentra entre buen trabajo y adecuado; en la escala ERA, se presenta un déficit en el autocuidado, sin embargo, se rebela que el autocuidado de los estudiantes también se encuentra entre parcialmente compensatorio y que necesitan apoyo educativo en su autocuidado.

**Conclusiones:** El estilo de vida y el autocuidado se encuentra afectado parcialmente por la pandemia de Covid-19, además que, se logró corroborar la presencia de una correlación positiva y significativa entre la variable Estilos de vida y Autocuidado, esto debido a que si el autocuidado es inadecuado tendrá un efecto sobre el estilo de vida de los estudiantes.

Firma del director de tesis

**Comisión que aprobó la tesis:**

“Evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022”

Mtro. Clemente Cordero Sánchez

**Presidente**

Dra. Natalia Ramírez Girón

**Secretaria**

M.E. Madai Muñoz Covarrubias

**Vocal**

## Tabla de contenido

---

Introducción	7
Antecedentes	8
Marco conceptual	8
Estilo de vida según Karl Max, Weber, Veblen, Handel y Rainwater, Coleman, Bauer, Somers, Wiley y Camacho, Syme S.	8
Estilo de vida según Lorenzo Diaz J. y Diaz Alfonso H.	9
Estudiante del área de Salud según la INEGI	10
Tipos de Estudiantes según la INEGI y Norma-019	10
Covid-19 según la OMS	11
Autocuidado según Dorothea E. Orem	12
Marco Referencial Indirectamente Relacionados	15
Planteamiento del Problema	22
Justificación	25
Relevancia Social	26
Relevancia disciplinar	26
Relevancia científica	27
Pregunta de investigación	27
Objetivos	27
Objetivo General	27
Objetivos Específicos	27
Materiales y Métodos Diseño de investigación	29
Criterios de inclusión, exclusión y eliminación Criterios de inclusión	29
Criterios de exclusión	29
Criterios de eliminación	30
Tamaño de la muestra	30
Variables	30
Procesamiento de datos	30
Instrumentos	31
Recursos Humanos	33
Físicos	33
Cronograma de actividades	33



Consideraciones bioéticas	35
Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Investigación para la Salud	35
NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012	38
Resultados	42
Discusión	49
Conclusión	54
Declaración de conflictos de interés	55
Acceso a la información	56
Referencias	56
Anexos	64

---

## **Lista de tablas**

---

Contenido	Pg.
Escala de Requisitos del Autocuidado (ERA):	37
Tabla 1	38
Características de la muestra	48
Tabla 2	48
Tabla 3	49
Tabla 4	50
Tabla 5	52
Tabla 6	55
Tabla 7	56
Tabla 8	57
Tabla 9	57
Tabla 10	58

---

## **Lista de figuras**

---

Contenido	Pg.
1. Cronograma de actividades	33

---

## Introducción

Los estilos de vida son “la forma particular de manifestar el modo y las condiciones de vida en las que el individuo integra el mundo que le rodea” (Lorenzo J. y Diaz H., 2019). Por otro lado, el autocuidado es la “práctica de actividades que una persona madura, o en proceso de madurar, llevan a cabo por su propio interés para mantener su funcionamiento vivo y sano, para así continuar con su desarrollo personal y bienestar mediante la satisfacción de los requisitos de su funcionamiento y crecimiento” (Raile y Marriner, 2018).

Sin embargo, resulta difícil hablar de un estilo de vida y autocuidado adecuado en tiempos de confinamiento por Covid-19. Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades respiratorias graves, que circulan entre humanos y animales. El SARS-COV 2 es una variante que apareció en china en diciembre del 2019, que se extendió por el mundo y que fue declarada pandemia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El Coronavirus es una enfermedad que se transmite de una persona infectada a otra a través de Gotículas, contacto físico o con superficies contaminadas con el virus (Gobierno de México, 2020); la Organización Mundial de la Salud ha declarado 244,897,472 casos confirmados de Covid-19 y 4,970,435 muertes alrededor del mundo (OMS, 2021).

De esta manera es necesario identificar los cambios relacionados con las conductas de los estilos de vida y el autocuidado durante el confinamiento por Covid-19, que pueden estar ocurriendo en la población. De hecho, con grandes segmentos de la población en condiciones de aislamiento, es inevitable una modificación en el comportamiento. Si bien toda la población está en riesgo, una parte que puede presentar una mayor afectación son los estudiantes del área de la salud, que al estar de por sí en un estrés constante por el tipo de formación académica, el confinamiento puede complicar el mantenimiento de las conductas saludables.

## **Antecedentes**

### **Marco conceptual**

Esta investigación abordará los conceptos de: A) Estilos de vida de acuerdo con Karl Max (1952), Weber (1946), Veblen (1899), Handel y Rainwater (1964), Coleman (1964), Bauer (1980), Somers (1980), Wiley y Camacho (1980), Syme S. (1978) y Lorenzo Diaz J. y Diaz Alfonso H (2019); B) Autocuidado de acuerdo con Dorothea Orem C) Estudiantes del área de ciencias de la salud, según el INEGI y la NOM 019 para estudiante de enfermería, D) Covid-19 por la Organización Mundial de la Salud.

### **Estilo de vida según Karl Max, Weber, Veblen, Handel y Rainwater, Coleman, Bauer, Somers, Wiley y Camacho, Syme S.**

Los estudios relacionados con el estilo de vida comenzaron desde la segunda mitad del Siglo XIX, en los años de 1867 en la obra *Capital* se considera al estilo de vida, pero “no desde una percepción de salud, sino como una percepción salarial y ocupacional” (Marx, 1952). De la misma forma por medio de la obra *The theory of the Leisure Class* se amplió el concepto, tomando en cuenta la “validación del estatus, en donde la principal influencia era puramente económica” (Veblen, 1899). Estas obras influyeron a Max Weber (1946), quien en su ensayo *Die Wirtschaftsethik der Weltreligionen* demostró que “los ingresos, la posición profesional y el estatus estaban relacionados con el estilo de vida, pero que eran un reflejo del prestigio que se tenía”.

Handel G. y Rainwater (1964) en su escrito *Persistence and Change in working-Class lifestyle* hacen referencia al “estilo de vida grupal, caracterizada por familias, grupos de estatus y ocupacionales, de las culturas y subculturas”. Se menciona que el concepto de estilo de vida familiar era aplicado para “hacer referencia a estudios psicológicos de la dinámica grupal, para

analizar la cultura y el grupo social que representaban los obreros”. Coleman J. en el *Abnormal Psychology and Modern Life* definió al estilo de vida como “pautas generales se suposición, motivos, estilos cognitivos y técnicas de afrontamiento, que son las características del comportamiento de los individuos”.

Según Bauer K. (1980), estas características “están orientadas al comportamiento individual, la cual conforma la creencia general del desarrollo de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades”. De la misma forma otros autores, hablan sobre otros comportamientos del estilo de vida, siendo estas la “práctica sexual, el uso de armas, la violencia” (Somers, 1980), las “pautas del sueño” (Wily y Camacho, 1980) y la “toma de medicamentos” (Syme,, 1978), que de la misma forma en el cambio del comportamiento del individuo. El estudio del estilo de vida ha progresado en la literatura de las disciplinas, incluyendo “la política en salud, la epidemiología, estudios sobre la población, antropología biológica, investigación en servicios de salud, medicina preventiva, teniendo una adopción más crítica en el campo de la educación para la salud” (Coreil et al., 1992).

### **Estilo de vida según Lorenzo Diaz J. y Diaz Alfonso H.**

Según los autores Lorenzo Diaz J. y Diaz Alfonso H. (2019) el estilo de vida se define como la forma particular de manifestar el modo y las condiciones de vida en las que el individuo integra el mundo que le rodea, que incluyen los hábitos de alimentación, higiene personal, ocio, relaciones sociales, sexualidad, vida relacional y de familia, y mecanismos de afrontamiento social. Es una manera de vivir, en la que se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, por lo tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares.

## **Estudiante del área de Salud según la INEGI**

Para el Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Información (INEGI) un estudiante universitario del área de salud “es aquel que está cursando un ciclo de formación continua de una rama de la medicina, que es impartida por la universidad. Son profesionistas en preparación con conocimientos y habilidades para atender, de manera integral, los problemas de salud enfermedad de un individuo o comunidad por medio de diagnósticos, tratamientos, prevención y rehabilitación”. La salud abarca diferentes ramas como la enfermería, medicina, psicología, obstetricia, ciencias de la nutrición, fisioterapia, odontología, fármaco medicina, las cuales son impartidas en el nivel medio superior.

## **Tipos de Estudiantes según la INEGI y Norma-019**

Estudiante de enfermería: “Es la persona que se encuentra en proceso de formación en la carrera de enfermería de nivel medio superior o superior de alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional” (Secretaría de Gobernación [SEGOB], 2013).

Estudiante de medicina: “Es la persona que se prepara profesionalmente con conocimientos y habilidades para atender, de manera integral, los problemas de salud enfermedad de un individuo o comunidad por medio de su diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación” (INEGI, s.f.).

Estudiante de nutrición: Es el “individuo cuyo propósito es proporcionar conocimientos para realizar investigaciones sobre las cualidades nutritivas de los alimentos, para desarrollar programas para mejorar los hábitos alimenticios de la población, recomendar el consumo de alimentos balanceados de acuerdo con los requerimientos del individuo para mejorar su salud” (INEGI, s.f.).

Estudiante de odontología: Es el individuo cuya finalidad es prepararse profesionalmente para prevenir y curar enfermedades bucodentales, con base en tratamientos quirúrgicos, mecánicos y medicamentos, es decir, eliminar las caries dentales, construir aparatos protésicos fijos y removibles para sustituir piezas faltantes o para corregir imperfecciones dentales, etcétera (INEGI, s.f.).

Estudiante de fisioterapia: “Es la persona que tiene la finalidad de atender la rehabilitación del movimiento fisiológico, tratando de reincorporar a sus pacientes a la vida social y productiva” (INEGI, s.f.).

Estudiante de obstetricia: Es el individuo a cargo del cuidado integral en materia de salud sexual y reproductiva, con énfasis en la gestación, la atención del parto y el recién nacido, brindando un trato digno en el nivel institucional y en el ejercicio libre de la profesión, para contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad materno- infantil, considerando el enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad (INEGI, s.f.).

### **Covid-19 según la OMS**

El Covid-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. La primera vez que se tuvo noticia de este nuevo virus por la OMS fue el 31 de diciembre de 2019, al ser informado por un grupo de casos de neumonía vírica que se había declarado en Wuhan. Los síntomas más frecuentes que presenta son la fiebre, tos y cansancio, sin embargo, también presenta otros síntomas no tan frecuentes pero que afectan a algunos pacientes como la pérdida del gusto y el olfato, congestión nasal, conjuntivitis, dolor de cabeza y garganta, dolores musculares o articulares, diferentes tipos de erupciones, náuseas, vómito, diarrea y escalofrío o vértigo. En síntomas de un cuadro grave habrá presencia de disnea, pérdida de apetito, confusión, dolor o presión persistente del pecho e hipertermia, (OMS, 2020).

El Covid-19 con respecto al número de casos y muertes en las distintas ubicaciones geográficas, refleja la prevalencia, la capacidad y la voluntad de diagnosticar las infecciones recurrentes. El primer caso confirmado en México por las autoridades fue el 28 de febrero de 2020, aunque la base actual de datos incluye un caso positivo un mes antes. La visión exhaustiva de los datos demuestra que México es uno de los países más afectados durante la pandemia por Covid-19. varias mediciones muestran el impacto de la enfermedad en el país, situándose en los peores debido al exceso de mortalidad, grandes desigualdades de cargas de enfermedad entre grupos sociales y regiones. Además, presentando una tasa de infecciones y mortalidad muy elevada entre trabajadores de salud (Samches, et. al. 2020).

### **Autocuidado según Dorothea E. Orem**

Dorothea Elizabeth Orem, describe tres teorías relacionadas entre sí: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. Orem define el objetivo de enfermería como el de ayudar al individuo a mantener y llevar a cabo por sí mismo el autocuidado para así preservar su salud y la vida, para recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Para Dorothea la salud es un estado de integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones de autocuidado. Siendo que es una necesidad del ser humano que conlleva la realización de acciones deliberadas que requieren de un aprendizaje, este a través de valores y las creencias, para así mantener su vida, salud y bienestar. Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo las acciones por una limitación o incapacidad, se genera una dependencia de los autocuidados (Naranjo, 2019).

Es por eso que Dorothea considera el concepto de autocuidado como la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están en proceso de maduración, inician y llevan a cabo en determinados periodos, por su propia parte para mantener un funcionamiento vivo y



sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para la regulación funcional y del desarrollo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas sobre sí misma, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que regulan su propio desarrollo y funcionamiento, para lograr un estilo de vida correcto. Dorothea habla sobre los requisitos de autocuidado, que son actividades formuladas y expresadas sobre lo que se debe llevar a cabo. Estos son fundamentales, porque expresan los resultados deseados de cuidarse a sí mismo para su salud y bienestar. Orem menciona tres requisitos de autocuidado (Raile y Marriner, 2018):

1.- Requisito de autocuidado universal: Son los objetivos requeridos de manera universal que se deben de alcanzar durante el autocuidado, se originan en lo que se conoce y lo que se valida o está en proceso de validación sobre la integridad estructural y funcional humana en las diversas etapas del ciclo vital. Para llevarse a cabo se proponen ocho requisitos comunes para la persona: El mantenimiento de un aporte suficiente de aire, mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos, mantenimiento de un aporte suficiente de agua, provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación, mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso, mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad, prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano y la promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal (Raile y Marriner, 2018).

2.- Requisitos de autocuidado de desarrollo: son aquellos que están relacionados con los distintos momentos del ciclo vital, de los cuales se han identificado: Provisión de condiciones que fomenten el desarrollo, implicación en el autodesarrollo, prevenir o vencer los efectos de las

condiciones y de las situaciones vitales que pueden afectar de manera negativa al desarrollo humano (Raile y Marriner, 2018).

3.-Requisito de autocuidado en desviación de la salud: Están constituidas por el conjunto de medidas de cuidado necesarios en ciertos momentos o durante un cierto tiempo para cubrir todas las necesidades conocidas de autocuidado de una persona. Según las condiciones existentes y circunstancias se utilizan: Controlar o dirigir factores identificados en las necesidades, cuyos valores son reguladores del funcionamiento humano (suficiente aire, agua y comida) y cubrir el elemento de actividad de la necesidad (mantenimiento, promoción, prevención y provisión). Estas necesidades en cualquier momento: a) describe los factores del paciente o el entorno que hay que mantener estables dentro de una gama de valores o hacer que lleguen a esa gama para el bien de la vida, salud o bienestar del paciente, y b) tiene un alto grado de eficacia instrumental, derivada de la opción de las tecnologías y las técnicas específicas para utilizar, cambiar o de alguna manera controlar al paciente o los factores de su entorno (Raile y Marriner, 2018).

Los factores condicionantes internos y externos, son los que afectan las capacidades para ocuparse de su autocuidado. Las variables dentro de estas condicionantes son la edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, factor de vida, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos. Enfermería tiene como eje fundamental identificar las deficiencias de la capacidad potencial del autocuidado y las demandas de autocuidado de los pacientes (Naranjo, 2019).

El déficit de autocuidado es la teoría subsecuente de la del autocuidado en la cual se relaciona la demanda de cuidado terapéutico y la acción de autocuidado de propiedades humanas en las que las aptitudes de desarrollo no son adecuadas para conocer e identificar los componentes de la

demanda de autocuidado terapéutico existente. Los seres humanos son capaces de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo y en su entorno. Sin embargo, existen condiciones en la que la demanda que se le hace al individuo supera los límites para responder a ella (Raile y Marriner, 2018).

## **Marco Referencial**

### **Estudios Indirectamente Relacionados**

Para la realización de esta investigación, se ha hecho uso de estudios en los cuales se hace uso de las variables "estilos de vida", "autocuidado" y "Covid-19", pero que, sin embargo, las variables estilo de vida y autocuidado no se encuentran relacionadas entre sí en los estudios descritos aquí presentes.

Tabares A. Y., Cruz F. E. y Rosero J. D., (2021) realizaron un estudio observacional, descriptivo de corte transversal para identificar los estilos de vida saludables de estudiantes en un programa académico de salud en una muestra de 179 estudiantes de la Facultad de Salud, Universidad Santiago de Cali, Colombia. Se ocupó el método e Instrumentó FANTASTICO. En la evaluación de familia y amigos demostró que el 71% a veces da y recibe cariño mientras que el 2% casi nunca lo hace y el 27% casi siempre lo hace; en actividad física encontraron que el 52% de esta práctica no era habitual y que un 42% la desarrolla con una frecuencia menor de una vez por semana y el 6% casi siempre realiza ejercicio; en la nutrición el 33% demostró tener una alimentación balanceada casi siempre, mientras que el 58% consume a menudo sal, azúcar, comida chatarra o con mucha grasa; en tabaco y alcohol, con una frecuencia de consumo de cigarrillo en el último año del 5%, en el alcohol el 8% tiene un consumo recurrente en alcohol.

En la evaluación de las dimensiones de sueño y estrés, arrojó que sólo el 24% duerme bien y se siente descansado y el 37% menciona que es capaz de manejar el estrés o la tensión; en la

personalidad un 60% es agresivo y un 70% es acelerado; en la dimensión de introspección positivo u optimista el 63%; en el trabajo o actividades el 68% estaba satisfecho; en drogas 3% usa marihuana, medicamentos sin receta 4% y bebidas con cafeína menos de 3 por día el 78%. En la distribución de estilos de vida encontraron que el 73% de la población se encontraba en el camino correcto, que un 3% tenía un estilo de vida fantástico, y un 9% un estilo de vida algo bajo (Tabares et al., 2021).

Medina, Sulbarán, et. Al. (2021) en su estudio con un enfoque cuantitativo; tipo evolutivo, de diseño no experimental y transversal, para determinar el perfil estilos de vida de los estudiantes de la carrera de medicina de diferentes universidades de Venezuela, conforme al sexo, grupo etario, universidad, región donde estudia, etapa cursante de la carrera, tipo de cuarentena, número de veces que sale a la semana, en el período de mayo a agosto del 2020. Con el cuestionario Perfil de Estilo de Vida (PEPS- I) de Pender (1996).

Los resultados arrojaron que el 73.5% de los encuestados fue del sexo femenino y el 26.5% masculino, las edades de los estudiantes estuvieron comprometidas entre 18 y 29 años, con un promedio de 21.95 años. Referente a los estilos de vida 140 obtuvieron un puntaje alto (20.6%), 510 medio (75%), y 30 bajo (4.4%); al relacionar las variables sexo (0.052), grupo etario (0.148), y etapa cursante de la carrera (0.605) con el puntaje promedio obtenido del cuestionario de estilos de vida de Pender (PEPS-I) no se observaron diferencias estadísticamente significativas, por tanto, los valores promedios de los estilos de vida de las personas son iguales para el sexo, el rango de edad y la etapa cursante de la carrera (Medina, Sulbarán, et. al., 2021).

Huisa et al. (2021) en su estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional con corte transversal, en donde determinan la relación entre el uso de los tics y los estilos de vida en el aislamiento social en estudiantes de enfermería UNSA-2020. En el estudio

participaron 177 estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú. Los resultados indicaron que las actividades dejadas de realizar el 57% dejaron de practicar deporte, salir a correr, ir al gimnasio y bailar durante el aislamiento, 15% dejaron de ir al gimnasio y bailar, mientras que el 11% dejó de salir a correr y bailar. En los hábitos de alimentación observaron que el 89.8% de los estudiantes presentaron cambios. En los hábitos de sueño el 94.4% de los estudiantes presentaron cambios en sus horas de sueño. Después de un análisis los resultados revelaron que los estilos de vida eran malos en un 80% de los estudiantes.

Ruiz M., Echeverría D. y Huanca W. (2021), realizaron un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal, con el fin de identificar las conductas de autocuidado en salud física y mental de los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud en una población de 481 estudiantes universitarios, donde 215 fueron seleccionados por estratos, en donde 69.3% de los participantes eran de sexo femenino. Respecto al grupo etario, el 67.4% eran jóvenes. En la tendencia de tener seguro de salud, un 36.3% mencionó no tener ningún seguro. Respecto al lugar donde acuden cuando se enferman el 60.4% acuden a un centro de salud. Los resultados indicaron que un 78.6% de la muestra presenta una conducta de autocuidado saludable en las dimensiones de salud mental, frente a un 56.3% de conductas de autocuidado saludable en la dimensión de salud física.

Jaramillo E. M. (2020) por medio de la investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo no experimental, determinó los estilos de vida de los estudiantes de una institución de Educación Superior Pública durante la pandemia del Covid-19. La muestra del estudio fue de 88 estudiantes de la Universidad de Guayaquil. En su resultados, identifico por medio de los cuestionarios; “FANTASTICO”; “Frecuencia de consumo por grupos de alimentos” y “Factores

de riesgo en adultos de 19 a menores de 60 años” que el 75% de los participantes presentaron un estilo de vida entre regular y malo porque presentan un puntaje inferior a 60 puntos, en donde 85-100 puntos es excelente e inferior a 60 es malo, según el cuestionario FANTASTICO; en la frecuencia de consumos se evidencian malos hábitos alimenticios basados en embutidos 27% y bajo consumo de frutas 90%, grasa y aceites en un 73% según la Guías alimentarias Basadas en alimentos.

Herazo. Y., Núñez. N. et al. (2020) En su estudio descriptivo de corte transversal, el objetivo fue determinar los factores que explican, los estilos de vida saludable de estudiantes universitarios para poder definir los programas de promoción a la salud en las instituciones educativas. Aplicada en siete universidades de la región Caribe Colombiana, donde participaron 2,203 universitarios. Utilizando el método “FANTÁSTICO”. En sus resultados nos muestra que, gran parte de los estudiantes (71,5%) no realiza suficiente actividad física, consume mucha azúcar, sal o con mucha grasa (83,6%), conduce el auto después de beber alcohol (49,5%), no tiene adecuados patrones de sueño (57,4%), anda acelerado (67,4%), se siente tenso (68,3%) y deprimido (60,7%). En cuanto a otras conductas de salud, 70,5% de los participantes no se realiza controles de salud en forma periódica. De acuerdo con la evaluación total, 9% de los estudiantes, tienen un excelente estilo de vida, 46% dispone de un estilo de vida bueno.

Zúñiga M.A. (2021) determinó la asociación entre estilos de vida y el estado nutricional en estudiantes del sexto año de medicina de una universidad nacional de Arequipa durante la Covid-19. Es un estudio observacional, prospectivo y transversal. Participaron 85 estudiantes de medicina que terminaron el sexto año en 2020. Ocupó una ficha para recolectar los datos, donde obtuvo el peso y talla; el cuestionario de Perfil del Vida y la Escala Socioeconómica Modificada de Amat y León. En los resultados sociodemográficos se muestra que el intervalo de edad más

frecuente es entre 25 a 27 años (52,9%), referente al sexo, hay una mayor prevalencia de mujeres (56,5%). Se observa que 21,2% de los estudiantes presentan estilos de vida poco saludables, el 19,7% tiene un estilo de vida bajo y 1.6% en peligro.

Atiaja. J.T (2021) el objetivo de su estudio fue analizar los cambios en el estilo de vida de los internos rotativos durante la pandemia, estudio cualitativo de corta duración, participaron los internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato para los resultados realizó una matriz de análisis cualitativa donde se observó los cambios en el estilo de vida de los internos rotativos durante la pandemia Covid-19, utilizando las dimensiones predeterminadas realizadas por autores. En la dimensión física se expresa que antes de la pandemia, realizaban actividad física de manera incidental, y posteriormente durante la pandemia, la situación ha tenido un cambio, debido a que los estudiantes llevan una vida sedentaria, de igual forma el lapso del sueño, antes de la pandemia ha sido continua sin interrupción alguna. En la de nutrición, la mayoría de los casos es adecuada, en cuanto al lavado de manos no se cumple con el tiempo establecido y el baño era solamente por higiene.

Bermeo. R.N y Rivera.V. (2020) realizó un estudio correlacional de corte transversal, en donde los participantes fueron 51 estudiantes de las carreras tecnológicas de la Facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali. Para recolectar la información se usó el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios. En las características sociodemográficas se mostró que el 66,6% el rango de edad es de 18 a 21 años, siendo un 54,9% mujeres. En los resultados de actividad física, un 39% realiza frecuentemente. En la dimensión de ocio, el 65% de los estudiantes utiliza el tiempo para realizar actividades con su familia, amigos o pareja, en la dimensión de alimentación el 88% consumen comida rápida, el 96% consume gaseosas o bebidas artificiales con la misma frecuencia; 74% omiten alguna de las comidas principales y el 31%

vomita o toman laxantes después de comer en exceso en una semana habitual.

En la dimensión consumo de alcohol, cigarrillo y drogas, el 67% consume alcohol de vez en cuando, el 16% fuma de vez en cuando y/o varias veces al día, 20% consume drogas, varias veces al día. En la dimensión de sueño un 43% se despierta en la madrugada y tiene dificultades para dormirse nuevamente. En la dimensión de afrontamiento, el 37% pocas veces busca ayuda por parte de otras personas. En la dimensión emocional, el 55% manifiesta haber sentido tristeza, decaimiento o aburrimiento, 71% enojo, ira u hostilidad, 55% soledad y el 56% angustia, estrés o nerviosismo (Bermeo, Rivera, 2020).

Pilco. M.C y Rivas. D. (2021) en su estudio no experimental con un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, determino la relación entre el estado nutricional con indicadores bioquímicos, antropométricos y estilos de vida saludables de los estudiantes del IV semestre de Obstetricia de la Universidad Roosevelt de Huancayo. Se aplicó el cuestionario para la variable estilos de vida en pandemia Covid-19, para los indicadores bioquímicos se utilizó el análisis por hemo control y para el índice de masa corporal se utilizó los datos de peso y talla a 29 estudiantes. En los resultados, un 3,40% tiene anemia moderada, 27,60% tiene anemia leve, y 69% tienen niveles normales. En la alimentación en la pandemia de Covid-19 un 34,5% tiene una mala alimentación, un 58,6% tiene una alimentación regular y un 6,9% presenta una buena alimentación. Respecto al índice de masa corporal un 75,9% tiene un IMC normal, pero un 17,2% tiene sobrepeso, seguido de eso un 3,4% tiene delgadez y por último un 3,4% obesidad.

Charry. S y Cabrera. E. (2021) en su estudio descriptivo de corte transversal, el objetivo fue delimitar las conductas del estilo de vida de 113 estudiantes de primer semestre de una universidad pública. Para la investigación se elaboró un instrumento tipo encuesta auto aplicable de selección, constituida por 15 ítems, con relación a: ejercicio físico y actividad física,



conocimiento acerca del estado de salud; hábitos alimentarios; antecedentes tóxicos; estado de angustia y ansiedad; y, la regularidad con la que comparte tiempo con familiares y amigos. En los resultados se demostró que un 70% de los estudiantes nunca hace ejercicio físico y el 51% no hace ningún tipo de actividad física, con respecto a las mediciones antropométricas, el 28% tiene sobrepeso y obesidad; y un el 44% indicó que tenía un peso adecuado.

En relación con los antecedentes tóxicos, el 22% dice que fuma entre 6 y 15 cigarrillos diarios y el 58% afirma consumir entre 7 y 14 cervezas semanales. De acuerdo con la variable de ansiedad el 49% dijo que casi siempre se encontraba ansioso y el 53% manifestó permanecer casi siempre angustiado. Conforme a la ingesta de las porciones de frutas solo el 2% consume más de cinco porciones al día, el 30% come entre cinco o más alimentos fritos a la semana, y solo el 7% de los estudiantes considera que su alimentación es muy buena. En el aspecto de red social el 41% manifestó que nunca comparte tiempo con amigos cercanos y familiares (Charry, Cabrera 2021).

Benítez. D. y Díaz. V. (2021) en su investigación se enfoca en comparar los hábitos alimentarios y la actividad física de 121 estudiantes de una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena, el instrumento que utilizó fue el Cuestionario FANTÁSTICO. En los resultados se encontró que en la ingesta de verduras y frutas el 46,3% de las mujeres y el 17,1% de los hombres consumes todos los días, un 47,5% de mujeres y el 68,3% de los hombres lo hacen a veces y por último un 6,3% de las mujeres y el 14,6% de los hombres casi nunca lo hacen. En el consumo bebidas con cafeína se muestra que el 85% de las mujeres y el 78% de los hombres consumen menos de 3 tazas en el día; el 10% de las mujeres y el 22% de los hombres consumen este tipo de bebidas de 3 a 6 veces al día, y el 5% de las mujeres más de 6 veces al día, se determinó que el 90% de su población se encuentra en estado de salud adecuado, el 80% de

los estudiantes tienen estilos de vida de alimentación y de actividad física adecuada.

Quiñonez, L., et al. (2021) previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería. El estudio descriptivo y analítico de corte transversal con un enfoque cualitativo, con el objetivo de delimitar la salud y estilos de vida de los estudiantes del cuarto semestre de la carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. En la muestra se observó el estudio con una población de 30 estudiantes, la edad promedio de los participantes fue de 20 a 30 años. El instrumento empleado fue una encuesta realizada de forma anónima y autoadministrada, constituida por 25 interrogantes, en las que se incluyeron los datos correspondientes a la salud y estilos de vida en estudiantes universitarios.

En los resultados se observó en los datos obtenidos de los antecedentes patológicos familiares que, el 11% de los estudiantes tienen familiares con hipertensión arterial, 8% de ellos refieren que sus parientes son diabéticos, el en rango de 5% sus familiares tienen enfermedades cardiacas. De acuerdo con los interrogados el 15% indica tener un buen peso, 12% de ellos refieren: estar un poco pasado de peso, 2% de ellos expresa tener un peso ligeramente bajo. En su mayoría los estudiantes estiman tener una salud regular y el 3% refiere que tiene una muy buena salud. Con respecto al consumo de agua el 50% bebe un litro de agua y el 23% más de un litro de agua. En relación con la ingesta de comida rápida el 93% de los entrevistados la consume dos veces por semana, y el 7% seis veces por semana (Quiñonez, et al. 2021).

## **Planteamiento del Problema**

El 30 de enero de 2020 el comité de emergencia y el director de la OMS declararon el brote del nuevo coronavirus (Covid-19) como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Comenzando en China, donde se confirmaron más de 7.700 casos y 170 muertes. Posteriormente el 11 de marzo del 2020 se anunció la nueva enfermedad caracterizada como

pandemia (OPS, 2021). En el mundo se han registrado “219,456,675 casos por Covid-19 y 4,547,782 muertes a causa del coronavirus, de las cuales México presenta 3,762,689 casos y 284,925 muertes” (News Google, 2021).

Los estilos de vida son comportamientos que se adquieren con el tiempo y tienden a ser modificados por factores personales y socioculturales. “Estos factores pueden afectar a largo plazo representando una fuerza impulsora de mortalidad” (Medina et al., 2021). “Los estilos de vida abarcan una serie de dimensiones como la actividad física, la alimentación, las relaciones sociales, los aspectos psicoemocionales y la parte espiritual” (Cedillo, et al., 2016). Por ende, “el confinamiento obligatorio que está presente hoy en día por el Covid-19 provoca una interrupción de los estilos de vida de los estudiantes del área de la salud, llevándolos a un declive de su salud” (Medina et al., 2021).

La presencia del coronavirus (Covid-19),” ha establecido una época de confinamiento que ha traído consigo diversos cambios y consecuencias en los estilos de vida” de los diversos estudiantes del área de la salud a nivel mundial, en todos sus niveles y estratos (Carlessi y Sáenz, 2020). “Sus repercusiones se dan en las diversas esferas en las que se desenvuelven los estudiantes, que se vinculan con las emociones, cogniciones y conductas” (Villavicencios y Portocarero Merino, 2020). “Ante este confinamiento suelen manifestarse una reducción de la condición física, cambios en los patrones alimenticios y cambios en los patrones de sueño, por factores emocionales y físicos, cambios con la familia, cambios en su trabajo y tipo de personalidad, cambios en el control de su salud y sexualidad” (Vera, et al., 2020).

Los estudiantes del área de salud tienden a presentar una mayor susceptibilidad a estos cambios, ya que “son obligados a adaptarse a las nuevas formas de aprendizaje; junto a esta situación se anexa que son un grupo que presenta alta prevalencia de trastornos ansiosos, trastornos depresivos y trastornos de angustia” (Vera, et al., 2020). Estos cambios conllevan a una modificación de la alimentación del estudiante, en la cual comienzan a consumir mayormente alimentos con “exceso de grasas; en su actividad física, pasaron de una actividad moderada realizada en la universidad a convertirse en sedentarios, provocando así, un desbalance en la manera de vivir” (Diaz Palacios, 2020), además de que se pueden ocasionar algunas enfermedades como la obesidad e hipertensión arterial.

Simultáneamente, el autocuidado de los estudiantes suele presentar deficiencias en su capacidad potencial de cuidado. “La demanda de cuidado y acciones de las propiedades humanas y las aptitudes de desarrollo de los estudiantes ha ido aumentando gracias a la presente situación causada por la pandemia por Covid-19” (Raile y Marriner, 2018). Esto reflejado a través de la “salud mental, en el deterioro de sus funciones orgánicas, además de una disminución del sistema inmunológico, esto debido a la adopción de hábitos poco saludables” (Balluerka et al., 2020). Es por eso que el “autocuidado de los estudiantes universitarios en la pandemia por Covid-19 tiende a presentarse en un bajo nivel, repercutiendo en su salud bajando sus niveles de regulación emocional y despersonalización” (Valdez, 2020).

Es por eso por lo que, frente a esta problemática, a través de esta investigación y mediante el uso del cuestionario “fantástico” creado por Douglas M. C. y Wilson DC en el año 1984, adaptado y validado a la lengua española en Brasil, México y Colombia (Villar López et al., 2016) y la escala de Requisitos de Autocuidado (ERA) desarrollada por Roldán-Merino J et al. (Roldan, 2014), se busca poder evaluar el estilo de vida y autocuidado durante la pandemia

por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, durante el periodo 2022.

## **Justificación**

El estilo de vida de las personas “puede conducir a un comportamiento no saludable, siendo estos modificados por cambios de tipo social, cultural y psicológico” (Jaimes y Díaz, 2014). En el artículo *Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. el aislamiento: ¿amigo o enemigo?*, se menciona que en una “muestra de 680 estudiantes universitarios del área de medicina el 75% presentaba un nivel medio según el cuestionario Perfil de Estilo de Vida (PEPS-1) de Pender. Concluyendo que 3 de cada 4 estudiantes de medicina en Venezuela poseen un estilo de vida medio”.

En este sentido, González N. et al. (2016), en la cual evaluó los niveles de ansiedad, depresión, estrés y la percepción de la salud de 644 estudiantes universitario durante el confinamiento por Covid - 19, en la que se mencionó que los estudiantes presentan síntomas de moderado a severo en estrés (31.92%), psicósomáticos (5.9%), problemas para dormir (36.3%), disfunción social en la actividad diaria (9.5%) y depresivos (4.9%) especialmente en el grupo de las mujeres y en los estudiantes más jóvenes (18-25 años). Además, demuestran que se detectó ansiedad (40.3%) con mayores niveles en los hombres.

Por otro lado, la alimentación de los estudiantes ha tenido diferentes cambios, esto según el estudio realizado por Villaseñor K. et al., en su artículo *Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (Covid-19) en México: Un estudio observacional* en donde evaluaron “aspectos de alimentación, bienestar y estilo de vida dando como resultado que los factores como la alimentación y sueño han presentado una alteración en el periodo del confinamiento”. El estudio es viable, ya que contamos con los medios necesarios

para llevarlo a cabo buscando la autorización de la dirección del área de la salud de la Universidad de las Américas Puebla para efectuar el estudio. Asimismo, es necesario que los estudiantes que formen parte de la investigación otorguen su consentimiento para responder el cuestionario.

### **Relevancia Social**

Los datos recabados en la población mexicana de estudiantes universitarios se revelan altos indicadores de síntomas, medidos de moderado a severo: estrés (31.92%), problemas para dormir (36.3%) y ansiedad (40.3%). Y con menores índices porcentuales, pero de suma importancia, los síntomas psicósomáticos (5.9%), disfunción social en la actividad diaria (9.5%) y depresión (4.9%), especialmente en el grupo de las mujeres y en los estudiantes más jóvenes (18-25 años) (González, et al., 2020). Se espera que la relevancia social de esta investigación, aporte fundamentos para realizar intervenciones clínicas, dirigidas de manera dominante a todos los estudiantes del área de la salud, que reportan altos niveles de estrés, problemas para dormir, síntomas psicósomáticos disfunción social, depresión, entre otros, causados por la pandemia de Covid-19.

### **Relevancia disciplinar**

La presente investigación tiene como relevancia disciplinar, aportar datos relevantes para posteriormente realizar diagnósticos en la comunidad, los cuáles se ven inmersos en los patrones de Dorothea Orem. Esto para fomentar el conocimiento de la disciplina de enfermería, que se ve inmerso en la NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, ya que dice cómo debe ser el ejercicio de enfermería. Esto motivado, por la presente problemática social de la pandemia de Covid-19, que afecta innumerablemente a los estudiantes del área de la salud.

## **Relevancia científica**

La presente investigación aportara a la ciencia, ya que existe un vacío del conocimiento en el Estado de Puebla, referente a como han sido afectados los estilos de vida y el autocuidado de los estudiantes del área de la salud durante el periodo de confinamiento. Y aportar evidencia descriptiva para realizar intervenciones, basadas en evidencias, que se sustentan para brindar información fidedigna, dado que es un estudio cuantitativo, por lo que se utilizaran estadísticas, con la finalidad de tener datos confiables.

## **Pregunta de investigación**

¿Cómo es el estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla durante el periodo 2022?

## **Objetivos**

Con base en el marco conceptual y referencial se plantean los siguientes objetivos

### **Objetivo General**

Evaluar el estilo de vida y el autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes del área de la salud en el estado de Puebla durante el periodo 2022.

### **Objetivos Específicos**

- Conocer las características de la población
- Identificar el grado de Estilos de vida de los estudiantes del área de la salud
- Identificar el nivel de autocuidado de los estudiantes del área de la salud
- Encontrar la relación del estilo de vida y el autocuidado de los estudiantes del área de salud durante por la pandemia de Covid-19.
- Identificar cuáles son las dimensiones más afectadas en el estilo de vida de los estudiantes.

## **Plan de Investigación**

El 12 de mayo de 2021 fue aprobada la idea de investigación.

Posteriormente el análisis y la modificación de aspectos que presentaban un error en la idea de investigación.

Inicio de la redacción del protocolo de tesis.

Búsqueda de información relacionada a las variables independientes y dependientes.

Para llevar a cabo la investigación sobre el estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 en los estudiantes del área de la salud de las Universidades del Estado de Puebla, en el periodo 2022, se utilizará la bibliografía más actual y relevante para el tema.

Presentación del protocolo de tesis en las fechas propuestas por el Comité, los días 19 de noviembre, 25 de noviembre, 3 o 10 de diciembre del año 2021.

Para el instrumento FANTASTICO sus 30 preguntas serán transcritas a un formato web cada una con sus respectivas respuestas de: 0: casi nunca; 1: a veces; 2: siempre. En la escala ERA al igual que la anterior, se transcribirá a un formato web, en donde sus 35 preguntas serán desglosadas junto con sus respectivas respuestas de: 1 mínimo y 5 máximo. Ambos cuestionarios serán aplicados a través de la plataforma Forms.

Después si es aceptado el protocolo, se procederá a realizar un formato de consentimiento informado donde se especificará el nombre de la investigación, el objetivo de los estudios, los procedimientos, los derechos, beneficios como participantes, la aprobación del proyecto de investigación por el comité de ética, la confidencialidad y manejo de información, retiro voluntario de participar, este fundamentado en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

Posteriormente a la aceptación del consentimiento, que en este caso será por medio de una



plataforma web, se les hará llegar un cuestionario de datos generales y los cuestionarios FANTÁSTICO y autocuidado con la escala ERA, que de la misma forma será entregado por medio electrónico.

## **Materiales y Métodos Diseño de investigación**

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, de tipo correlacional causal. Se considera un estudio correlacional causal ya que las variables: estilos de vida y autocuidado se corresponden al verse reflejadas en la salud del individuo, en este caso los estudiantes del área de la salud, que son afectadas directamente por la variable Covid-19 al modificar la vida de los estudiantes, siendo medidas a través de los cuestionarios FANTASTICO y ERA.

### **Criterios de inclusión, exclusión y eliminación Criterios de inclusión**

Estudiantes de las Universidades en el Estado de Puebla de las Licenciaturas de Ciencias de la Salud, que hayan cursado más de dos semestres de la carrera durante la pandemia por Covid- 19.

### **Criterios de exclusión**

Estudiantes universitarios de las licenciaturas de ciencias de la salud del estado de Puebla con menos de dos semestres cursados. Estudiantes que se encuentren cursando la maestría y el doctorado. Que no acepten los términos especificados en el consentimiento informado o que no lo hayan firmado.

### **Criterios de eliminación**

Estudiantes universitarios de las Licenciaturas de Ciencias de la Salud, del Estado de Puebla que no cumplan con los criterios de inclusión, que no acepten entrar al estudio de investigación. El estudiante no contesto los cuestionarios correctamente o no los completo. No cumplió estrictamente las indicaciones. Que el estudiante decida salir de la investigación, por decisión propia.

## **Tamaño de la muestra**

**Población:** La población estuvo conformada por 46.4 mil estudiantes del área de la salud del estado de Puebla.

**Muestra:** Para el cálculo de la muestra se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia donde se usó la calculadora estadística SurveyMonkey.

- La población total fue de 46.4 mil
- El nivel de confianza fue de 95%
- El margen de error de 5%

Donde el tamaño de la muestra fue de 382 participantes.

## **Variables**

Dependientes: Estilos de vida y Autocuidado.

Independientes: Covid-19

## **Procesamiento de datos**

El procesamiento de datos es una parte fundamental para el desarrollo de la investigación. Es por eso que, para la recolección de datos se utilizó los cuestionarios Fantástico y ERA que fueron transcritos a la plataforma de Microsoft Forms con sus respectivas preguntas y respuestas, para posteriormente enviarse a todos los participantes y se auto aplique. Posteriormente, de que el cuestionario se contestó por los participantes, se pasó a descargar los resultados a través de un archivo Excel que la plataforma proporcione.

Una vez recolectada la información, se realizó un libro de códigos, posteriormente los datos fueron procesados en el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) SPSS V. 19 por las siglas en inglés. Se obtuvieron índices, en una escala del 0 al 100. Se examinaron estadísticas descriptivas e

inferencial, la primera permitiendo efectuar la descripción de la población acordes a las características biológicas, económicas, y culturales; obteniendo las medidas de tendencia central y de variabilidad.

En este mismo programa se consiguieron las tablas, graficas, y porcentajes necesarias para brindar los resultados de una forma más clara. Posteriormente se estimó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach para corroborar la consistencia interna de los instrumentos, se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogórov-Smirnov para ambos instrumentos, lo que permitió conocer que la muestra no presento normalidad de datos, y con esto se determinó prueba estadística no paramétrica R Spearman para así dar respuesta a los objetivos planteados en el presente proyecto.

## **Instrumentos**

**Cuestionario FANTÁSTICO:** creado por Douglas M.C. y Wilson D.C. en el año 1984, adaptado y validado a la lengua española desde el año 2000 hasta el 2016, en Brasil, México, Colombia, y por el consejo nacional para la promoción de la salud vida Chile, presentando un alfa de Cronbach 0.778. Este es un cuestionario que consta de 10 dimensiones relacionados con cada letra del nombre, F: familia y amigos; A: asociatividad; N: nutrición; T: tabaco; A; alcohol y otras drogas; S: sueño y estrés; T: trabajo, tipo de personalidad; I: introspección; C: control de salud, conducta sexual; y O: otras conductas. En las cuales se encuentra distribuido 30 preguntas, cada una de las preguntas pueden ser contestadas con los siguientes puntajes: 0: casi nunca; 1: a veces; 2: siempre. Al puntaje final se le multiplica por 2, obteniéndose un rango final de puntajes de 0 a 120. Este rango de valores es clasificado en las siguientes categorías, que resumen el estilo de vida del evaluado:

- De 0 - 46: zona de peligro

- De 47 –72: algo bajo
- De 73 – 84: adecuado
- De 95 – 102: buen trabajo
- De 103 – 120: estilo de vida fantástico

**Escala de Requisitos del Autocuidado (ERA):** creado por Roldan Merino, Lluch Canut, Menarguez Alcaina, Foix Sanjuan, Haro Abad, en el año 2014. Validada por el gobierno de España, el Instituto de Ciencias e Innovación, El Instituto de Carlos III y por la Unión Europea del Fondo Europeo de Desarrollo Regional. Con una fiabilidad de alfa de Cronbach de 0.87. Para cada dimensión por separado con un valor superior a 0.70 en tres de las dimensiones de la escala. Con la fiabilidad de test- retest, con un coeficiente de correlación intraclase de 0.90, para el total de la escala y valores superiores a 0.70 las diferentes dimensiones.

Es una escala que contiene 6 dimensiones que conta de 35 preguntas las cuales se componen de:

Tabla 1

*Escala de dimensiones*

Dimensiones	Pregunta	Puntuación
Mantenimiento de un aporte suficiente de aire, agua y alimentos.	1 al 6	6: mínima. 30: máxima.
Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación, obteniendo la puntuación de las preguntas.	7 y 8	2: mínima. 10: máxima
Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo.	9 a 14	6: mínima. 30: máxima.
Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social.	15 a la 17	3: mínima. 15: máxima
Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.	18 a la 29	12: mínima 60: máxima.
Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales.	30 a la 35	6: mínima. 30: máxima.

Fuente: Escala de dimensiones.

**Recursos**

**Humanos**

- A. Dos directores de tesis de la Licenciatura de Enfermería
- B. Tres estudiantes de la Licenciatura de Enfermería
- C. Estudiantes de las Licenciaturas de Ciencias de la Salud



## **Consideraciones bioéticas**

Esta investigación se apegó al “Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud” la cual establece los lineamientos y principios generales a los cuales debe someterse la investigación científica y tecnológica destinada a la salud; la NORMA Oficial Mexicana NOM-012- SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

## **Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Investigación para la Salud**

La Ley General de Salud ha establecido lineamientos y principios generales a los cuales deberá someterse la investigación científica y tecnológica destinada a la salud. La investigación en salud es un factor determinante destinada a mejorar las acciones encaminadas a promover, proteger y restaurar la salud del individuo y sociedad en general, para así desarrollar tecnologías mexicanas en los servicios de salud. La investigación debe de atender aspectos éticos, que garanticen la dignidad y el bienestar del sujeto de investigación. Para fines de esta investigación, nos basaremos en los siguientes artículos del presente reglamento:

**ARTÍCULO 3o.-** La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I. El conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- III. A la prevención y control de los problemas de salud.
- IV. Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud.
- V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.



VI. A la producción de insumos para la salud

ARTÍCULO 13.- En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

**Del ARTÍCULO 14.** se toma en cuenta las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica
- II. Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiarios esperados sobre los riesgos predecibles.
- III. Contará con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal, en caso de incapacidad legal de aquél, en términos de lo dispuesto por este Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- IV. Deberá ser realizada por profesionales de la salud, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.
- V. Contará con el dictamen favorable de los Comités de Investigación, de Ética en Investigación y de Bioseguridad, en los casos que corresponda a cada uno de ellos, de conformidad con lo dispuesto en el presente Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

- VI. Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud.
- VII. Deberá ser suspendida la investigación de inmediato por el investigador principal, en el caso de sobrevenir el riesgo de lesiones graves, discapacidad o muerte del sujeto en quien se realice la investigación, así como cuando éste lo solicite.

**ARTÍCULO 15.-** Cuando el diseño experimental de una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo y deberán tomarse las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación.

**ARTÍCULO 16.-** En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándose sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

**ARTÍCULO 17.-** donde nos enfocaremos específicamente en:

- I. Investigación sin riesgo: Que son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

**ARTÍCULO 20.-** Donde se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y

riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

**ARTÍCULO 21.-** Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla.

### **NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012**

La Norma 012 SSA3 habla que la investigación científica, clínica, biomédica, tecnológica y biopsicosocial en el ámbito de la salud, son factores determinantes para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general, por lo que resulta imprescindible orientar su desarrollo en materias específicas y regular su ejecución en los seres humanos, de tal manera que la garantía del cuidado de los aspectos éticos, del bienestar e integridad física de la persona que participa en un proyecto o protocolo de investigación y del respeto a su dignidad, se constituyan en la regla de conducta para todo investigador del área de la salud.

1. La Secretaría, para el otorgamiento de la autorización de una investigación para la salud en seres humanos conforme al objetivo y campo de aplicación de esta norma, deberá corroborar que, en el proyecto o protocolo de investigación, prevalezcan los criterios de respeto a la dignidad del sujeto de investigación, la protección de sus derechos, principalmente el de la protección de la salud, así como el bienestar y la conservación de su integridad física.
2. Es facultad de la Secretaría, en el ámbito de su competencia, y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, el seguimiento y control de los proyectos o protocolos de investigación autorizados conforme al objetivo y campo de aplicación de esta norma, los cuales deberán ajustarse a los principios científicos y éticos de la práctica médica.

3. Toda investigación debe garantizar que no expone al sujeto de investigación a riesgos innecesarios y que los beneficios esperados son mayores que los riesgos predecibles, inherentes a la maniobra experimental.
4. Para la autorización de una investigación, conforme al objetivo y campo de aplicación de esta norma, el proyecto o protocolo de investigación debe describir con amplitud los elementos y condiciones que permitan a la Secretaría, evaluar la garantía de seguridad de los sujetos de investigación, en su caso, podrá observar las Buenas Prácticas de investigación clínica.
5. Toda investigación debe garantizar de manera clara, objetiva y explícita, la gratuidad de la maniobra experimental para el sujeto de investigación, lo cual deberá ser considerado en el presupuesto de la investigación.
6. El investigador principal, así como los demás profesionales y técnicos de la salud que intervengan en una investigación, deberán cumplir en forma ética y profesional las obligaciones que les impongan la Ley General de Salud y el Reglamento, así como esta norma.
7. Del seguimiento de la investigación y de los informes técnico-descriptivos:
8. Cuando se obtengan resultados con aplicaciones tecnológicas, deberá señalarse el área en la que se aportarán los conocimientos obtenidos, entre las que pueden destacar: el área metodológica, técnica, de procedimientos clínicos, epidemiológica, nuevos medicamentos o mejora de los existentes, productos biológicos para uso en humanos, equipo médico, prótesis, órtesis y ayudas funcionales, material de curación, quirúrgico y productos higiénicos, agentes de diagnóstico u otros.

9. El titular de la institución o establecimiento, los Comités de Investigación, Ética en la Investigación o Bioseguridad, el investigador principal y en su caso el patrocinador, serán responsables de acuerdo con su ámbito de competencia en materia de:
- a) Seguimiento de la investigación.
  - b) Daños a la salud derivados del desarrollo de la investigación; así como aquellos daños derivados de la interrupción o suspensión anticipada del tratamiento por causas no atribuibles al sujeto de investigación.
  - c) Cumplimiento puntual de los términos en los que la autorización de una investigación para la salud en seres humanos haya sido emitida.
  - d) Oportunidad de la información que debe ser presentada a la Secretaría
10. La Secretaría realizará el seguimiento de las investigaciones para la salud en seres humanos, mediante el ejercicio de sus facultades administrativas y jurídico- sanitarias, entre las que se encuentra la vigilancia sanitaria.
11. El investigador principal pudo planear y elaborar el proyecto o protocolo de investigación y debe dirigir él mismo en apego a los aspectos metodológicos, éticos y de seguridad del sujeto de investigación.
12. Es atribución del investigador principal, seleccionar y especificar el número de participantes: personal de apoyo técnico y administrativo que participará en la investigación, por lo que será responsable solidario del proceder y pericia de éstos en relación con la investigación, por lo cual deberá tener facultades amplias para, en su caso, solicitar al titular de la institución o establecimiento, que suspenda la participación de cualquiera de ellos.

13. Al formular la carta de consentimiento informado en materia de investigación, el investigador se cerciora de que ésta cumpla con los requisitos y supuestos que se indican en el Reglamento, cuidando que se hagan explícitas la gratuidad para el sujeto de investigación, la indemnización a que tendrá derecho en caso de sufrir daños a su salud directamente atribuibles a la investigación y la disponibilidad del tratamiento médico gratuito para éste, aun en el caso de que decida retirarse de dicha investigación, antes de que concluya.
14. Es responsabilidad del investigador principal informar al sujeto de investigación, al familiar, tutor o representante legal, durante el desarrollo de la investigación, acerca de las implicaciones de cada maniobra experimental y de las características de su padecimiento. Asimismo, deberá informar en su caso, acerca de la conveniencia de tomar una opción terapéutica adecuada a sus características particulares.
15. La carta de consentimiento informado es requisito indispensable para solicitar la autorización de un proyecto o protocolo de investigación, por lo que deberá cumplir con las especificaciones que se establecen en los artículos 20, 21 y 22 del Reglamento.
16. En la investigación, queda prohibido cobrar cuotas de recuperación a los sujetos de investigación, sus familiares o representante legal, por participar en ella.
17. La información relacionada con cualquier investigación que el investigador principal entregue a la Secretaría será clasificada como confidencial. Los Comités en materia de investigación para la salud de las instituciones o establecimientos en los que se realice investigación, deben guardar total confidencialidad respecto de los informes y reportes que reciban del investigador principal, en particular, cuando se trate de investigaciones cuyos resultados sean susceptibles de patente o desarrollo y explotación comercial.
18. El investigador principal y los Comités en materia de investigación para la salud de la institución o establecimiento protegió la identidad y los datos personales de los sujetos de

investigación, durante el desarrollo de investigación, en las fases de publicación o divulgación de los resultados de la misma, apegándose a la legislación aplicable específica en la materia.

## Resultados

### Características de la muestra

Los resultados obtenidos fueron por medio de una muestra de 382 estudiantes, recolectadas desde el 1 de enero del 2020 al 20 de noviembre del 2022. Considerando las condiciones en las cuales se realizó y ejecutó el presente estudio en el contexto de la pandemia por Covid-19.

Para dar respuesta al primer objetivo “Conocer las características de la población “como se muestra la siguiente tabla.

Tabla 2

#### *Características de la muestra*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	242	63.35%
Masculino	139	36.39%
Otros	1	0.26%
Total	382	100%

  

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	349	91.36%
Casado	27	7.06%
Separado	6	1.57%
Total	382	100%

Fuente: Base de datos, Puebla, 2022.

*n* 382

En la tabla 2 se pueden ver las características de la muestra, se encontraron que, el sexo predominante es el femenino (63.35%) y el rango de edad presenta una moda de 21 años y una mediana de 22.



Tabla 3

*Carreras*

<b>Carreras</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Enfermería	161 <i>f</i>	42.15 %
Medicina	74	19.37 %
Estomatología	19	4.97 %
Psicología	13	3.40 %
Fisioterapia	46	12.04 %
Nutrición	27	7.07 %
Biomedicina	29	7.59 %
Farmacobiología	9	2.36 %
Odontología	2	0.52 %
Radiología	1	0.26 %
Podología	1	0.26 %
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>
<b>Semestre</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Segundo	49	13%
Tercero	25	7%
Cuarto	40	10%
Quinto	46	12%
Sexto	52	14%
Séptimo	81	21%
Octavo	62	16%
Noveno	12	3%
Decimo	10	3%
Onceavo	5	1%
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>100%</b>

Elaboración propia. Fuente: Base de datos, Carreras, Puebla, 2022.

*n* 382

En la tabla 3 se encontró que existió una diversidad en el número de los participantes en las distintas carreras y semestres en las cuales existió una distribución heterogénea en ambas clasificaciones.

Tabla 4

*Cuestionario fantástico dimensiones*

Dimensión	Resultado
Familia y amigos	46% casi siempre tiene con quien hablar de las cosas que le importan y 47% a veces da y recibe cariño
Asociatividad/Actividad Física	39% casi nunca está integrado a actividades de grupo que apoyen su salud y calidad de vida 50% realiza actividad física 3 o más veces por semana 46% a veces camina al menos 30 minutos
Nutrición	58% come a veces 2 porciones de verduras y 3 de frutas 67% a menudo consume mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa 57% esta pasado de su peso ideal en 0 a 4 kilos
Tabaco	48% no ha fumado cigarrillos en los últimos 5 años 57% generalmente no fuma ningún cigarrillo por día
Alcohol. Otras Drogas	74% su número promedio de tragos por semana es de 0 a 7 tragos 51% ocasionalmente bebe más de cuatro tragos en una misma ocasión 78% nunca ha manejado después de beber alcohol 74% nunca ha usado drogas 57% nunca ha usado excesivamente los remedios que le han indicado o los que puede comprar sin receta 68% bebe menos de 3 al día de café, té o bebidas cola que tienen cafeína
Sueño y estrés	52% a veces duerme bien y se siente descansado/a 58% a veces se siente capaz de manejar el estrés o la tensión en la vida 51% a veces se relaja y disfruta su tiempo libre; en trabajo y tipo de personalidad
Trabajo. Tipo de Personalidad	57% algunas veces parece que anda acelerado 49% algunas veces se siente enojado/a o agresivo/a 51% a veces se siente contento con su trabajo o sus actividades
Introspección	52% a veces piensa positivo u optimista 63% algunas veces se siente tenso/a o apretado/a 55% algunas veces se siente deprimido/a o triste
Control de Salud. Conducta Sexual	49% a veces realiza controles de salud de forma periódica 44% a veces conversa con su pareja o familia temas de sexualidad

	66% casi siempre en su conducta sexual se preocupa del autocuidado y del cuidado de su pareja
Otras conductas	64% siempre es respetuoso como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista de las ordenes de transito
	60% siempre usa cinturón de seguridad
Elaboración propia. Fuente	Base de datos cuestionario FANTASTICO Puebla, 2022. <span style="float: right;">n 382</span>

De acuerdo con el cuestionario FANTASTICO y después de una examinación exhaustiva, se revelo la presencia de diversos resultados en sus diferentes dimensiones referente a cada Ítem, de las cuales en la siguiente tabla (Tabla 4) se colocaron los resultados con mayor relevancia.

Tabla 5

*Escala ERA*

Dimensión	Resultados
Mantenimiento de un aporte suficiente de aire, agua y alimentos	<p>61% está entre ser capaz de realizar una gran actividad física de esfuerzo o subir 2 o más pisos sin presentar fatiga y subir 2 pisos presentando ligera fatiga respiratoria.</p> <p>64% se encuentra entre no consumir tabaco y consumo esporádicamente</p> <p>63% se encuentra entre siempre beber 1 a 2 litros de líquidos al día y casi siempre beber entre 1 y 2 litros de líquidos al día</p> <p>64% está entre describir diferentes grupos de alimentos y cantidades recomendadas, y ser capaz de clasificar los alimentos en los diferentes grupos y conocer aproximadamente las cantidades recomendadas.</p> <p>57% está entre siempre alimentarse muy adecuadamente y entre casi siempre los alimentos ingeridos son adecuados en donde: “solo 1 día a la semana realiza una ingesta inadecuada”</p> <p>68% se encuentra entre disponer de todos los conocimientos para elaborar la comida y normalmente se prepara el desayuno, etc. y entre solo tener conocimientos para preparar un menú repetitivo y limitado, aunque normalmente se preparan el desayuno, comida y cena</p>
Provisión de los cuidados asociados con los procesos de eliminación	<p>77% está entre controlar totalmente los esfínteres y esporádicamente tener periodos de incontinencia</p> <p>72% manifiesta que durante los dos últimos meses evacua según su pauta personal, no ha precisado de laxantes, ni ha tenido molestias durante la defecación y que durante los dos últimos meses ha tenido algún episodio de constipación, o alguna molestia durante la defecación</p>
Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo	<p>74% está entre saber cómo realizar todas las tareas domésticas y saber realizar casi todas las tareas.</p> <p>72% está entre poder diariamente realiza tareas domésticas y casi diariamente realizar las tareas domesticas</p> <p>59% puede realizar fácilmente tareas domésticas y algunas veces se le tiene que recordar y realiza todas las actividades</p> <p>63% siempre pueden cumplir con sus actividades fuera del hogar y casi siempre cumplen con actividades fuera del hogar</p> <p>62% está entre poder cumplir con sus actividades programadas por iniciativa propia y cumplir sus actividades programadas por iniciativa propia, pero en algunas ocasiones se le tiene que recordar</p> <p>56% está entre no tener dificultad para conciliar el sueño y casi nunca tener dificultad para conciliar el sueño en donde</p>

	habitualmente duerme de 6 - 9 hrs diarias de sueño reparador
Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social	<p>60% está entre poder mantener contactos sin ninguna dificultad con diferentes personas y ente mantener con cierta dificultad contactos con diferentes personas</p> <p>59% están entre sentirse comprendidos, valorados y apoyados por sus familiares, amigos y otras personas del entorno, y sentirse comprendidos, valorados y apoyados por algunos de sus familiares, o amigos u otras personas del entorno</p> <p>67% Mantienen sin ninguna dificultad las relaciones y mantienen con cierta dificultad relaciones de amistad o de pareja.</p>
Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano	<p>76% se asea diariamente de manera adecuada, de forma autónoma y casi diariamente se asea de manera adecuada, de forma autónoma</p> <p>76% siempre usan una vestimenta limpia y adecuada al tiempo y lugar, y casi siempre limpia y adecuada al tiempo y lugar</p> <p>67% sabe reconocer los síntomas de descompensación y es capaz de solicitar ayuda e incluso tienen algunas dificultades para identificar los síntomas de descompensación correctamente y es capaz de solicitar ayuda a pesar de tener dudas.</p> <p>63% siempre cumple de forma autónoma: dosis, horario de las tomas de tratamiento farmacológico y además casi siempre lo cumple, pero en ocasiones precisa supervisión</p> <p>63% acude de forma autónoma a las visitas de seguimiento y también casi siempre acude, pero en ocasiones precisa supervisión</p> <p>64% no consume ninguna sustancia toxica y de igual manera no consume, pero con anterioridad ha consumido puntualmente</p> <p>78% reconocen todos los riesgos de consumir sustancias toxicas y encima reconocen casi todos los riesgos.</p> <p>63% no consume bebidas excitantes y aun consumo leve (entre una y dos bebidas excitantes)</p> <p>75% tienen los conocimientos de los riesgos y métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual e igualmente tienen casi todos los conocimientos de los riesgos y métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual</p> <p>79% siempre utiliza los métodos de prevención de transmisión sexual e incluso casi siempre utiliza los métodos de prevención de transmisión sexual</p> <p>60% La ansiedad no interfiere en las actividades de la vida diaria y de igual manera la ansiedad casi nunca interfiere en las actividades de la vida diaria</p> <p>58% nunca se sienten con ansiedad cuando está en contacto</p>

	con otra persona y asimismo casi nunca se sienten con ansiedad cuando está en contacto con otra persona
Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales	<p>65% manejan adecuadamente de forma autónoma sus recursos económicos y también no tiene dificultades, puntualmente necesita ayuda para manejar adecuadamente sus recursos económicos</p> <p>61% manifiesta sentirse siempre satisfecho y además manifiesta sentirse casi siempre satisfecho con el desarrollo de sus roles</p> <p>65% manifiestan no tener dificultades para asumir sus roles y de igual forma manifiestan tener pocas dificultades para asumir sus roles</p> <p>64% nunca tiene dificultades para tomar sus propias decisiones en la vida cotidiana y así mismo, casi nunca tiene dificultades para tomar sus propias decisiones en la vida cotidiana</p> <p>60% afronta situaciones sociales nuevas sin ninguna dificultad y encima afronta situaciones sociales nuevas casi siempre sin ninguna dificultad</p> <p>73% están muy interesados o motivados para aprender y adaptar en su vida diaria nuevas conductas saludables que favorezcan su bienestar personal y su calidad de vida y también están interesados o motivados para aprender y adaptar en su vida diaria nuevas conductas saludables que favorezcan su bienestar personal y su calidad de vida.</p>

Elaboración propia. Fuente: Base de datos Escala ERA Puebla, 2022.

*n* 382

En relación con la escala ERA en la siguiente tabla se demuestran cuáles fueron los resultados más afectados para los estudiantes (Tabla 5).

Tabla 6

*Cuestionario FANTASTICO*

FANTASTICO	Parámetros	No.	Resultado
Tienes un estilo de vida Fantástico	103-120	47	12%
Buen trabajo, estas en el camino correcto	85-102	97	25%
Adecuado, estas bien	73-84	103	27%
Algo bajo, podrías mejorar	47-72	115	30%
Estas en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real Valor	0-46	20	5%
Total		382	100%

Elaboración propia. Fuente: Base de datos, cuestionario FANTASTICO Puebla, 2022. n 382

En la tabla 6 se muestra que, en mayor parte de los estudiantes del área de la salud, según el cuestionario FANTASTICO, se encuentran algo bajos, sin embargo, se manifiesta que existe un porcentaje donde el estilo de vida se encuentra entre buen trabajo y adecuado.

Tabla 7

*Escala ERA*

Autocuidado	Tipo de compensación	Parámetros	No	Resultado
	Apoyo educativo	35-50	58	15%
Ausencia total del déficit del autocuidado	Parcialmente compensatorio	51-70	104	27%
Presencia total de déficit del autocuidado	Totalmente compensatorio	71-175	220	58%
Total			382	100%

Elaboración propia. Fuente: Base de datos Escala ERA, Puebla, 2022.

*n* 382

El autocuidado de los estudiantes del área de la salud obtenida a través de la escala ERA, ha exhibido que, en su mayoría de la muestra, presenta un déficit en el autocuidado, sin embargo, a su vez rebela que el autocuidado de los estudiantes también se encuentra entre parcialmente compensatorio y que necesitan apoyo educativo en su autocuidado (Tabla 7).



Tabla 8

<i>Prueba de Normalidad</i>			
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Statistic	df	Sig.
Estilos de Vida	.086	382	.000
Autocuidado	.047	382	.043

Elaboración propia

Se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov Smirnov, dado que la muestra fue mayor a cincuenta personas. En la prueba se identificó que Estilos de vida y el Autocuidado tienen una distribución no normal debido a que es menor a .05. (Tabla 8).

Tabla 9

<i>Correlación</i>			Estilos de vida	Autocuidado
Spearman' rho	Estilos de vida	Coefficiente de Correlación	1.000	.419**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	382	382
	Autocuidado	Coefficiente de Correlación	.419**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	382	382

Elaboración propia

Respecto a la correlación, de acuerdo con el coeficiente de correlación de Spearman se encontró una relación positiva y significativa de 0.417 entre la variable Estilos de vida y Autocuidado (Tabla 9).

Tabla 10

Dimensiones afectadas

Dimensión	Puntuación total máxima	Puntuación total por dimensión
Familia y amigos	1528	1043
Asociatividad/Actividad física	2292	1326
Nutrición	2292	1377
Tabaco	1528	1023
Alcohol y otras drogas	4584	3622
Sueño/Estrés	2292	1395
Introspección	2292	1332
Control de salud/Conducta sexual	2292	1389
Otras conductas	1528	1211

Elaboración propia. Fuente: Base de datos Escala de dimensiones, Puebla, 2022.

*n* 382

En la tabla 10, se muestran las dimensiones del estilo de vida, en donde una mayor puntuación representa un mejor apego a la dimensión y una menor puntuación un desapego a ella, demostrando que la más afectada es la de Asociatividad/Actividad física, esto debido a que se encuentra muy debajo de su puntuación máxima.

## Discusión

El propósito de esta investigación fue evaluar la correlación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, constituida a partir del instrumento “FANTÁSTICO” y la “Escala de Requisitos del Autocuidado” (ERA). Los instrumentos propuestos ofrecen la posibilidad de identificar y medir el estilo de vida, así como el autocuidado de una población en particular, desde un punto de vista más completo. Las herramientas antes mencionadas disponen de variables fuera del individuo, y en distintos niveles que pueden determinar los aspectos afectados.

En el presente estudio, se muestra que el sexo predominante es el femenino, similar al estudio realizado por Ruiz M., Echeverría D. y Huanca W. (2021) en donde destacan mayormente sus participantes mujeres, así mismo, en los estudios realizado por Zúñiga M.A. (2021) y el de Bermeo. R.N y Rivera.V. (2020), se demuestra que el porcentaje es ligeramente menor al de la presente investigación, por otro lado, los porcentajes son menores comparadas con a la investigación hecha por Medina, Sulbarán et. Al. (2021) donde destacan porcentualmente más participantes femeninas que los anteriores y el presente estudio; demostrando que en su mayoría el sexo femenino tiene mayor interés su estilo de vida.

En relación con la carrera que presenta una mayor participación en el estudio, se evidencio que existe un mayor interés de parte de Enfermería, en comparación con el estudio realizado por Ruiz M., Echeverría D. y Huanca W. (2021) siendo menor, en comparación con los estudios realizados por Huisa et al. (2021), Quiñonez, L., et al. (2021) y Atiaja. J.T (2021) en donde la participación de parte de enfermería es total; como segunda carrera con mayor nivel de participantes se encuentra Medicina, que es menor al comparar con la totalidad de participación de los estudios realizados por Medina, Sulbarán, et. Al. (2021) y Zúñiga M.A. (2021), en tercer lugar, en nivel de

participación de estudiantes se encuentra Fisioterapia, teniendo como subsecuentes en menor porcentaje, Biomedicina, Nutrición, Estomatología, Psicología, farmacología, Odontología, Radiología y Podología.

En los resultados, con relación al cuestionario “FANTÁSTICO”, se observa en la dimensión de familia y amigos, en las secciones de: “tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi” y la de “doy y recibo cariño”, los participantes casi siempre tienen con quien hablar de las cosas que les importan y a veces dan y recibe cariño, así mismo, en los estudios realizados por Tabares A. Y., Cruz F. E. y Rosero J. D., (2021) se observa similitud en el resultado al demostrar que sus participantes tienen casi siempre con quien hablar de las cosas que les importan y al a veces recibir y dar cariño. Por otro lado, en el estudio realizado por Herazo. Y., Núñez. N. et al. (2020), se analiza que el estilo de vida en las dos secciones es adecuado.

En la dimensión de actividad física en la sección de “realizo actividad física “ y “hago ejercicio al menos 20 min” se demostró que la mitad de los participantes realiza actividad física 3 o más veces por semana y caminan al menos 30 min; en la dimensión de nutrición se observó que los participantes comen a veces 2 porciones de verduras y 3 de frutas, que a menudo consume mucha azúcar o sal o mucha comida chatarra, además que están pasados de su peso ideal en 0 a 4 kilos, en comparación con el estudio realizados por Tabares A. Y., Cruz F. E. y Rosero J. D., (2021) en donde existe semejanza en sus resultados ya que se mantienen en los mismos niveles entre estilo de vida medio adecuado y adecuado, teniendo solo diferencia en el porcentaje demostrado. Sin embargo, en la investigación realizada por y Herazo. Y., Núñez. N. et al. (2020) se muestra que las dimensiones de actividad física y nutrición se encuentran más afectadas teniendo un estilo de vida inadecuado a diferencia de la investigación actual que representa lo contrario.

En las dimensiones de tabaco, alcohol y otras drogas, en los resultados se muestra que poco menos de la mitad de los participantes no ha fumado cigarrillos en los últimos 5 años, en el consumo de bebidas alcohólicas han mencionado que su número promedio de tragos es de 0 a 7 tragos en la semana, tomando en cuenta el total de participantes, se observó que poco más de la mitad ocasionalmente bebe más de 4 tragos en una misma ocasión, por otro lado, se analizó que en su mayoría de los estudiantes bebe menos de 3 tazas de café, té o bebidas que contienen cafeína. Al cotejar estos resultados con los de Tabares A. Y., Cruz F. E. y Rosero J. D., (2021) y Herazo. Y., Núñez. N. et al. (2020), se establece una semejanza parcial en los resultados al tener las mismas características afectadas en un nivel medio a adecuado en sus estilos de vida.

En los resultados de sueño y estrés se observa que poco más del 50% de los participantes a veces suele dormir bien y se siente descansado, se siente capaz de manejar el estrés o la tensión de la vida y a veces se relaja y disfruta su tiempo libre; de la misma forma en la dimensión de trabajo/tipo de personalidad se observa que los estudiantes algunas veces parecen andar acelerados, se sienten enojados o agresivos y a veces se sienten contentos con su trabajo o sus actividades, teniendo como diferencia con los estudios hechos por Tabares A. Y., Cruz F. E. y Rosero J. D., (2021) y Herazo. Y., Núñez. N. et al. (2020) en donde ellos describen que los estudiantes casi siempre disfrutan de sus tiempos libres y en donde ellos se sienten siempre contentos o satisfechos con su trabajo.

En la dimensión de introspección se revela que los estudiantes se encuentran en un nivel medio según el cuestionario "FANTASTICO" en donde mencionan a veces pensar positivo u optimista en un, algunas veces sentirse tenso/a o apretado/a en un y que algunas veces se siente deprimido o triste, siendo así parcialmente similar a los estudios realizados por Tabares A. Y., Cruz F. E. y Rosero J. D., (2021) y Herazo. Y., Núñez. N. et al. (2020) sin embargo existe una diferencia en el nivel de optimismo y positivismo en donde se observa un mejor apego a esta conducta.

El control de salud y conducta sexual se observó que el comportamiento de los estudiantes se mantiene en un nivel medio según el cuestionario debido a que a veces realizan controles de salud de forma periódica, a que a veces conversa con su pareja de temas de sexualidad, sin embargo los estudiantes presenta una mejoría en que siempre en su conducta sexual se preocupan del autocuidado y del cuidado de su pareja, por otro lado, en la dimensión de otras conductas se observa que existe un correcto control de las acciones de los estudiantes ya que son respetuosos como peatón, pasajero y/o automovilista de las ordenes de tránsito, además que el siempre usan cinturón de seguridad al viajar en automóvil; al analizar y comparar los resultados con el estudio de Herazo. Y., Núñez. N. et al. (2020) se observa que el comportamiento en salud y conductas sexuales es mayormente deficiente en su investigación que en la actual investigación.

En los resultados del autocuidado se puede percibir que los estudiantes realizan gran cantidad de actividades físicas; además que casi siempre ingiere alimentos adecuados y solo una vez a la semana suelen comer alimentos chatarra; por otro lado refieren sentirse comprendidos, valorados y apoyados por algunos de sus familiares, o amigos; en la higiene, refieren que se asean de manera adecuada diariamente, además de que usan ropa limpia y adecuada; en los hábitos nocivos demuestran que no consumen ninguna sustancia toxica en su mayoría, además que reconocen los riesgos de consumirlas; al comparar estos resultados se observa que los estudiantes analizados por Ruiz M. Echeverría D. y Huanca W. presentan en su mayoría un autocuidado más saludable en su alimentación, actividad física, relaciones intra e interpersonales, e higiene, variando un poco en el consumo y conocimiento de productos nocivos teniendo un correcto manejo de estas conductas en ambos estudios.

En la conducta sexual relacionada con el autocuidado de los estudiantes se pudo observar que en su mayoría el casi siempre utiliza los métodos de prevención de transmisión sexual, además

que tienen los conocimientos de los riesgos y métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual, esto a diferencia del estudio realizado por Ruiz M. Echeverría D. y Huanca W en donde los participantes presentan una conducta sexual no saludable, mostrando que tienen relaciones coitales de riesgo.

En los resultados del estudio, se evidencio que en la pandemia por Covid-19 el estilo de vida según el cuestionario “FANTÁSTICO” se encuentra algo bajo en una tercera parte de los estudiantes, sin embargo, también se evidencia que existe un adecuado a buen trabajo en sus estilos de vida, estos resultados pueden ser relacionado a que en su mayoría de los estudiantes adoptaron un estilo sedentario debido a que comenzaron a tener clases de tipo virtual en donde no tenían la necesidad de movilizarse más que para alimentarse, esto similar a lo que expresa Atiaja. J.T (2021) en donde menciona que antes de la pandemia los estudiantes realizaban ejercicio y después de la pandemia dejaron de hacerlo, además refiere que el lapso de sueño era mayormente continuo antes de la pandemia.

Continuando con el estilo de vida, Charry. S y Cabrera. E. (2021) describe que el estilo de vida de los estudiantes es sedentario, acompañado de consumo de alcohol y cigarrillo, mala alimentación, sobrepeso a obesidad, ansiedad y angustia, presentando una similitud con el actual estudio, sin embargo, los resultados difieren en los estudios de Medina, Sulbarán, et. Al. (2021), Quiñonez, L., et al. (2021) y Pilco. M.C y Rivas. D. (2021), donde demostraron que el estilo de vida suele mantenerse en un nivel regular en la mayoría de sus participantes estudiados. Sin embargo, Benítez. D. y Díaz. V. (2021), Bermeo. R.N y Rivera.V. (2020) y Tabares A. Y., Cruz F. E. y Rosero J. D., (2021), reflejan que el estilo de vida de los estudiantes está en un nivel adecuado a correcto, esta variación de resultados entre el actual y los estudios de los diferentes autores puede

ser relacionado al tipo de confinamiento que se vivió, la región en la cual se hicieron los estudios y en la temporalidad en la que hizo.

En relación con el autocuidado, se reflejó que en un poco más de la mitad de los participantes existió una deficiencia en su autocuidado en comparación con los que necesitan un apoyo compensatorio y educativo, esto debido posiblemente al tipo de confinamiento debido a que se comenzaron a seguir conductas inadecuadas de actividad, alimentación, etc., siendo lo contrario a lo que demuestra Ruiz M., Echeverría D. y Huanca W. en donde comprueban que el autocuidado es adecuado destacando en la salud mental.



## **Conclusión**

La investigación mostro que los estudiantes del área de la salud presentan en un estilo de vida bajo, evidenciando que, si existió un desbalance en la vida de los estudiantes de las diferentes carreras, sin embargo, no se puede dejar de fuera que también se demostró que existe una intermitencia entre un adecuado estilo que vida que se consideraría un nivel intermedio y uno bueno, pero que a su vez el tener un nivel intermedio no releja una correcta salud de los individuos. Por otro lado, el autocuidado presento resultados bajos, en donde dos terceras partes de los estudiantes presentan una deficiencia es su autocuidado, exhibiendo así que hubo una interferencia en el cuidado de su salud debido a la pandemia por Covid-19, de la misma forma que en el estilo de vida también se encontró una variación entre un nivel medio de autocuidado y uno correcto.

Es claro que, durante la etapa universitaria en pandemia, subsistieron numerosos factores que interfirieron con el poder mantener un estilo de vida y un autocuidado correcto, debido al abandono de las actividades regulares, la interacción con las personas, el cambio de hábitos nutricionales, las variaciones del descanso, reposo y sueño, la sobrecarga de actividades académicas entre otras. Se observó que la dimensión más afectada es la de Asociatividad/Actividad física, ya que los estudiantes dejaron de movilizarse, hacer ejerció, además que disminuyeron su contacto social, con el cual podían recibir motivación para realizar estas actividades.

Se logró corroborar la presencia de una correlación entre ambas, esto debido a que si el autocuidado es inadecuado tendrá un efecto sobre el estilo de vida de los estudiantes, teniendo como resultado un decaimiento en la salud, pudiendo como mayor consecuencia desencadenar una enfermedad que ponga en riesgo la vida del individuo.

## **Recomendaciones**

Para posteriores investigaciones se recomienda llevar a cabo estudios cualitativos para estudiar las barreras que hay en la práctica del estilo de vida y autocuidado, tomar en cuenta que en este trabajo se abordó la personalidad, carácter emocional, compromiso con la carrera para conocer el dominio de estos factores internos sobre la incidencia en los estudiantes del área de la salud.

## **Declaración de conflictos de interés**

Como responsable técnica, Madai Muñoz Covarrubias, el asesor Clemente Cordero Sánchez y los estudiantes Mariana García Garfias, Eduardo Jiménez Quintero y Gabriela Quiroz Díaz, expresamos que para la investigación de “Evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022” no presentamos ningún tipo de conflicto de interés.

## **Acceso a la información**

Como responsable técnica, Madai Muñoz Covarrubias, el asesor Clemente Cordero Sánchez y los estudiantes Mariana García Garfias, Eduardo Jiménez Quintero y Gabriela Quiroz Díaz, permitimos al Comité, a la Comisión Nacional de Bioética y otras instancias aplicables el monitoreo continuo del proyecto “Evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022” de acuerdo con lo establecido en sus dictámenes.

## Referencias

Atiaja J. (2021). Percepción de los internos rotativos acerca de los cambios de los estilos de vida durante la pandemia por Covid-19. Recuperado de:

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32398>

Bauer, K. G. (1980). Improving the Chances for Chances for Health. Lifestyle Change and Health Education. San Francisco; National Center for Health Education. Recuperado de:

<https://doi.org/10.25176/RFMH.v16.n2.670>

Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J. y Santed, M. (2020). Las Consecuencias Psicológicas de la Covid-19 y el Confinamiento, Informe de investigación. Recuperado de:

[https://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Universidades/Ficheros/Consecuencias\\_psicologicasC OVID19.pdf](https://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Universidades/Ficheros/Consecuencias_psicologicasC OVID19.pdf)

Benites, D., Diaz, V. (2021). Estilos de vida de estudiantes pertenecientes a una institución de educación superior de la ciudad de Cartagena durante el periodo 2021-1. Recuperado de:

<http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/235>

Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión (2014). Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Investigación para la Salud. Dof. Recuperado de:

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)

Castillo, M. (2021). "Estilo de vida en el contexto de la pandemia de los estudiantes de enfermería de una universidad privada -Lima 2021. Universidad privada del Norte.

Carlessi, H. H. S., y Sáenz, K. B. M. (2020). Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el Covid-19. 149.

Cedillo-Ramírez, L., Correa-López, L. E., Vela-Ruiz, J. M., Pérez-Acuña, L. M., Loayza-Castro, J. A., Cabello-Vela, C. S., Huamán-García, M., Gonzales-Menéndez, M. J., y 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). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v16.n2.670>

Charry, S., Cabrera, E. (2021). Perfil del estilo de vida en estudiantes de una Universidad Pública. Recuperado de: <https://doi.org/10.224663/17949831.2872>

Coreil, J., LEVIN, J., y GARTLY. (1992). Estilo de vida. Un concepto emergente en las ciencias socio médicas. Recuperado de: <https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1992/vol3/arti1.htm>

Data México (2021). Puebla, Educación. Recuperado de: <https://datamexico.org/es/profile/geo/puebla-pu?educationDegree2=academicDegree11#educacion>

Díaz Palacios, D. F, Péndola, V. M., Orellana, R. A., Zúñiga, T. P., (2020). Niveles de actividad física en estudiantes universitarios durante la pandemia asociada al Covid -19. Universidad Andrés Bello. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

Gobierno de México (2020). Covid-19. Gobierno de México. Recuperado de: <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>

González-Jaimes, N., Tejeda, A., Méndez, C. M., y Ontiveros-Hernández, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

Handel, G., and Rainwater, L. (1964). Persistence and Change in Working Class Lifestyle. In *the Blue-Collar World*. A. B. Shostak and W. Gomberg (eds). Englewood Cliffs, N. J.;

Prelinces Hall, Pags, 36-41.

Herazo, Y. (2020) Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios.

Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física. 1988-2041 [www.retos.org](http://www.retos.org)

Herdman, T. H., Kamitsuru, S., y NANDA International. (2019). Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2018-2020. Recuperado de:

<https://auth.elsevier.com/ShibAuth/institutionLogin?entityID=https%3A%2F%2Fwww.>

[rediris.es%2Fsir%2Fubidp&appReturnURL=https%3A%2F%2Fwww.clinicalkey.com%2Fstudent%2Fnursing%2Fcontent%2Ftoc%2F3-s2.0-C20180031485](https://auth.elsevier.com/ShibAuth/institutionLogin?entityID=https%3A%2F%2Fwww.clinicalkey.com%2Fstudent%2Fnursing%2Fcontent%2Ftoc%2F3-s2.0-C20180031485)

Huisa, H., Milagros, B., Ccoscco, G., y Gabriela, M. (2021). “Usó de tic y estilos de vida durante el aislamiento social en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de san Agustín de Arequipa, 2020”. 81.

INEGI. (s. f.). Clasificación de Carreras Técnicas o Comerciales, Profesionales, Maestrías y Doctorados—Histórica. 181.

Jaimes, E. L., y Díaz, M. P. G. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*, 1, 17.

Jaramillo E. M (2020). Estilo de vida en estudiantes de una Institución de Educación Superior Pública durante la pandemia por Covid-19. Período mayo - septiembre del 2020. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado de:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15243>

López, K. V., Garduño, A. M. J., Regules, A. E. O., Romero, L. M. I., Martínez, O. A. G., y Pereira, T. S. S. (2021). Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (Covid-19) en México: Un estudio observacional. *Revista Española de Nutrición*

Humana y Dietética, 25, e1099-e1099. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>

Loor, T. (2021). Salud y estilos de vida en los estudiantes del cuarto semestre de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. UNESUM.Facultad de Ciencias de la Salud.93pg. Recuperado de: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3093>

Lorenzo Díaz, José Carlo, y Díaz Alfonso, Humbelina. (2019). Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 23(2),170-171. Recuperado en 23 de diciembre de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942019000200170&Ing=es&ting=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170&Ing=es&ting=es).

Marx, K. (1952) Capital (1867, 1885-1894). F. Engel (ed.), Sr Moore. E, Aveling; M., Sachey; H. Lam, (trans). Chicago. Encyclopedia Britannica, Inc., Pag. 171.

Medina, A. et al. (2020) Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. el aislamiento: ¿amigo o enemigo? Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud Volumen 6, N° 1, 2021. <http://erevistas.saber.ula.ve/gico>

Morales, M., Gómez M., V., García R., C., Chaparro-Díaz, L., y Carreño- Moreno, S. (2018). Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. Revista Colombiana de Enfermería, 16, 14-24. <https://doi.org/10.18270/rce.v16i13.2300>

Naranjo, Y. (2019). Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey, 23(6), 814-825.

News Google (2021) Coronavirus (Covid-19). Recuperado el día 21 octubre de 2021 de: <https://news.google.com/covid19/map?hl=es-419&gl=MX&ceid=MX%3Aes-419>

Pilco, M. C., Rivas, D. (2021). Estado nutricional con indicadores bioquímicos,

antropométricos y estilos de vida en pandemia Covid -19 en universitarios del centro del Perú.

Recuperado de: <https://doi.org/10.47186/visct.v6i1.89>

OMS (s. f.) Salud Mental. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099> OMS (2020).

Información básica sobre Covid-19. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/q-a-](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-Covid-19)

[detail/coronavirus-disease-Covid-19](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-Covid-19) OMS (2021) Panel de control de coronavirus (Covid-19)

de la OMS. Recuperado de: <https://covid19.who.int/>

OPS (2021). Enfermedad por el Coronavirus (Covid-19). Recuperado de:

<https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

Raile M. y Marriner A., (2015) Modelos y teorías en enfermería. Pg. 265 Ruiz-Aquino, M., Echevarría Dávila, J. y Huanca Solís, W. E. (2021).

Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Socialium, 5(1), 261-276. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.1.830>

Roldan J. (2014). Psychometric evaluation of a new instrument in Spanish to measure self-care requisites in patients with schizophrenia. *Perspect Psychiatr.*

Recuperado de: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=391> Rodríguez, S. (2020) Variables que repercuten en la salud mental, autocuidado y autorrealización en estudiantes de enfermería y gerontología. Recuperado de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi202b.pdf>

Salazar Y. (s.f.) Método no invasivo. Cap. 5. Recuperado el 27 de abril de 2021, de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6187/05Ysm05de07.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Samches M., et. al. (2020). La respuesta de México al Covid-19: estudio de caso. Institute for Global Sciences. Recuperado de:

[https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/la\\_respuesta\\_de\\_mexico\\_al\\_covid\\_esp.pdf](https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/la_respuesta_de_mexico_al_covid_esp.pdf)

SEGOB (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. DOF - Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)

SEGOB (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. DOF-Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013)

Somers, A, R, (1980). Lifestyle and Health. In Maxcy Rosenau Public Health and preventive Medicine. 11 the ed., J. M. Lasf (ed). New York. Appleton-Century- Crofts; Pag. 1047

Syme, S. L. (1978). Lifestyle Intervention in Clinic-Raised Trias. American Journal of Epidemiology, 108, Pag. 87-91.

Tabares, Á. Y. A., Salazar, Y. V. V., y Portocarrero, J. D. R. (2021). Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud lifestyles in university students of an academic health program. 6(4), 7.

Valdez K., et. al. (2020). Regulación emocional, autocuidado y burnout en psicólogos clínicos ante el trabajo en casa por confinamiento debido al Covid-19. Revista Colombiana de Salud Ocupacional. Recuperado de: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2020.6430>

Vera-Ponce, V. J., Torres-Malca, J. R., Tello-Quispe, E. K., Orihuela-Manrique, E. J., y De La Cruz-Vargas, J. A. (2020). Validation of scale of changes in lifestyles during the quarantine period in a population of university students from Lima, Perú. Revista de la Facultad de



Medicina Humana, 20(4), 614-623. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3193>

Veblen, T. (1899). *The Theory of the Leisure Class*. New York. Macmillan.

Villar López, M., Ballinas Sueldo, Y., Gutiérrez, C., y Angulo-Bazán, Y. (2016). Análisis de la confiabilidad del test fantástico para medir estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el programa “reforma de vida” del seguro social de salud (ESSALUD). *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 1(2), 17. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2016.12.15>

Villavicencios, N. G. V., y Portocarero Merino, E. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. 6.

Weber, M. (1946). (Lass Status, Parly, (1922). In from Max Weber. *Essays in Sociology*. H. Gorth and C. W. Mills (eds). New York. Oxford University Press, Pag. 187. (1946). *The Social Psychology of the World Reunions (1915)*. In from Max Weber. *Essays in sociology*. R. H. Gerth and C. W. Mills (eds). New York; Oxford University Press.

Wiley, J. A, and Camacho. T. C (1980). *Lifestyle and Future Health. Evidence from the Alameda County study Preventive Medicine*, 9, Pag. 1-21.

Zambrano, R., Rivera, V. (2020). *Estilo de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud*. recuperado de:

[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_4\\_2020/11\\_estilo\\_vida.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/11_estilo_vida.pdf)

Zúñiga, M. (2021). *Estilos de vida asociados a estado nutricional en estudiantes del sexto año de medicina de una Universidad Nacional de Arequipa, durante la pandemia Covid-19*. UNSA. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12336>

## **Anexos**

### **Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por los tesistas Gabriela Quiroz Díaz, Mariana García Garfias, y Eduardo Jiménez Quintero, de la Universidad de las Américas Puebla. La meta de este estudio es evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022 a partir de un estudio correlacional.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por alguna de las preguntas durante la entrevista le parece los tesistas Gabriela Quiroz Díaz, Mariana García Garfias, y Eduardo Jiménez Quintero. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es evaluación del estilo de vida y autocuidado durante la pandemia por Covid-19 de los estudiantes

universitarios del área de la salud en el Estado de Puebla, en el periodo 2022 a partir de un estudio correlacional

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Eduardo Jiménez Quintero al teléfono 2228204120.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Eduardo Jiménez Quintero al teléfono anteriormente mencionado.

-----

Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha
-------------------------	------------------------	-------

Los consentimientos informados serán anexados en un sobre cerrado, en caso de que sean impresos. En caso de ser online, los links solo serán manejados por los investigadores. Todos los consentimientos informados que sean firmados por los participantes se mantendrán bajo resguardo y sólo serán usados por los investigadores. Por lo que estos se harán llegar al responsable técnico al momento de la finalización de la encuesta.

# Cuestionario FANTASTICO



## ¿COMO ES TU ESTILO DE VIDA?

Contesta este cuestionario, recordando como ha sido tu vida este último mes. Luego, suma los puntos y anótalos al final de cada columna.



<b>F</b>	<b>A</b>	<b>N</b>	<b>T</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>T</b>	<b>I</b>	<b>C</b>	<b>O</b>
<p><b>Familia y Amigos</b></p> <p>Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Yo soy y recibo cariño:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 	<p><b>Asociatividad. Actividad Física</b></p> <p>Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros). Yo participo:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinería) o deporte durante 30 min. cada vez:</p> <p>2 3 o más veces por semana 1 1 vez x semana 0 No hago nada</p> <p>Yo camino al menos 30 minutos diariamente.</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>	<p><b>Nutrición</b></p> <p>Como 2 porciones de verduras y 3 frutas:</p> <p>2 Todos los días 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Amenudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucho grasa:</p> <p>2 Ninguna de estas 1 Algunas de estas 0 Todas estas</p> <p>Estoy pasado(a) en mi peso ideal en:</p> <p>2 0 a 4 kilos de más 1 5 a 8 kilos de más 0 Más de 8 kilos</p> 	<p><b>Tabaco</b></p> <p>Yo fumo cigarrillos:</p> <p>2 No, los últimos 5 años 1 No, el último año 0 Sí, este año</p>  <p>Generalmente fumo cigarrillos por día:</p> <p>2 Ninguno 1 de 0 a 10 0 Más de 10</p> 	<p><b>Alcohol. Otras Drogas</b></p> <p>Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita trago fuerte) por semana es de:</p> <p>2 0 a 7 tragos 1 8 a 12 tragos 0 Más de 12 tragos</p>  <p>Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:</p> <p>2 Nunca 1 Ocasionalmente 0 A menudo</p> <p>Manejo el auto después de beber alcohol:</p> <p>2 Nunca 1 Sólo rara vez 0 A menudo</p>  <p>Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína:</p> <p>2 Menos de 3 al día 1 De 3 a 6 al día 0 Más de 6 al día</p>  <p>Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:</p> <p>2 Nunca 1 Ocasionalmente 0 A menudo</p> <p>Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:</p> <p>2 Nunca 1 Ocasionalmente 0 A menudo</p> 	<p><b>Sueño. Estrés</b></p> <p>Duermo bien y me siento desconsolado/a:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 	<p><b>Trabajo. Tipo de Personalidad</b></p> <p>Parece que ando acelerado/a:</p> <p>2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo</p>  <p>Me siento enojado/a o agresivo/a:</p> <p>2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo</p>  <p>Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 	<p><b>Introspección</b></p> <p>Yo soy un pensador positivo u optimista:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Me siento tenso/a o apretado/a:</p> <p>2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo</p>  <p>Me siento deprimido/a o triste:</p> <p>2 Casi nunca 1 Algunas veces 0 A menudo</p> 	<p><b>Control de Salud. Conducta Sexual</b></p> <p>Me realizo controles de salud en forma periódica:</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad:</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>En mi conducta sexual me preocupo del anticonceptivo y del cuidado de mi pareja:</p> <p>2 Casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 	<p><b>Otras conductas</b></p> <p>Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las ordenanzas del tránsito:</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p>  <p>Uso cinturón de seguridad:</p> <p>2 Siempre 1 A veces 0 Casi nunca</p> 

## Escala ERA

<b>ESCALA DE REQUISITOS DE AUTOCUIDADO</b>		↑Autocuidado↓
<b>Mantenimiento de un aporte suficiente de aire, agua y alimentos</b>		<b>1 2 3 4 5</b>
1.	La persona es capaz de realizar actividades físicas sin mostrar signos de fatiga respiratoria.	
2.	Consumo de tabaco.	
3.	¿Ingiere la persona un aporte adecuado de líquidos?	
4.	¿Tiene la persona conocimientos para realizar una dieta equilibrada?	
5.	¿La persona toma una cantidad adecuada de alimentos en relación a su necesidad diaria?	
6.	¿Tiene la persona conocimientos y habilidades suficientes para prepararse la comida cuando precisa?	
<b>Provisión de los cuidados asociados con los procesos de eliminación</b>		
7.	¿Tiene problemas la persona para el control de esfínter urinario?	
8.	¿Tiene la persona problemas con su eliminación fecal?	
<b>Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo</b>		
9.	La persona tiene conocimientos para mantener un hogar saludable.	
10.	La persona realiza las tareas domésticas que precisa para mantener un hogar saludable.	
11.	Grado de motivación que tiene la persona para realizar las tareas domésticas.	
12.	¿Grado de cumplimiento de las actividades fuera del hogar?	
13.	¿Grado de motivación de las actividades fuera del hogar?	
14.	Hábito de sueño-reposo ¿Tiene la persona dificultades para conciliar, mantener y/o tener un sueño reparador?	
<b>Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social</b>		
15.	Grado de interacción social	
16.	Grado de satisfacción de las relaciones sociales	
17.	¿Tiene la persona dificultades para mantener relaciones de amistad o de pareja?	
<b>Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano</b>		
18.	La persona se realiza una higiene adecuada	
19.	Usa la persona una vestimenta limpia y adecuada al tiempo y lugar	
20.	Reconoce la persona los síntomas de descompensación y tiene la capacidad para solicitar la ayuda correspondiente.	
21.	Grado de cumplimiento, manejo del tratamiento farmacológico	
22.	Grado de cumplimiento visitas de seguimiento	
23.	¿Consume la persona sustancias tóxicas?	
24.	¿Reconoce la persona los riesgos del consumo de sustancias tóxicas?	
25.	¿Consume la persona bebidas excitantes (café, coca-cola, te, red bull...)?	
26.	El paciente conoce los riesgos y los métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.	
27.	Utiliza los métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.	
28.	La persona siente ansiedad para desempeñar las actividades de la vida cotidiana.	
29.	¿Siente la persona ansiedad para desempeñar las actividades de la vida cotidiana?	
<b>Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales</b>		
30.	¿Tiene la persona las habilidades para manejar adecuadamente sus recursos económicos?	
31.	En general ¿Manifiesta la persona sentirse satisfecha con el desarrollo de sus roles?	
32.	¿Manifiesta la persona tener dificultades para asumir sus roles? (dificultades con el día a día).	
33.	¿Manifiesta la persona tener dificultades para tomar sus propias decisiones en la vida cotidiana? (manifiesta dudas o temores excesivos)	
34.	¿Tiene capacidad de afrontar situaciones sociales nuevas?	
35.	¿Está la persona interesada o motivada para aprender y adaptar en su vida diaria conductas saludables que favorezcan su bienestar personal y su calidad de vida?	