



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

**ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RELACIÓN A ESTILOS DE VIDA
EN TIEMPO DE PANDEMIA DEBIDO A COVID 19, EN ESTUDIANTES DE
EP NUTRICIÓN HUMANA, UNA PUNO**

PRESENTADA POR:

VERÓNICA LLANOS CONDORI

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

PUNO, PERÚ

2023

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RELACIÓN A ESTILOS DE VIDA EN TIEMPO DE PANDEMIA DEBIDO A COVID 19,

AUTOR

VERONICA LLANOS CONDORI

RECuento DE PALABRAS

17267 Words

RECuento DE CARACTERES

94431 Characters

RECuento DE PÁGINAS

80 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

812.8KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 15, 2023 9:58 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 15, 2023 10:00 AM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)


Dr. WILBER PAREDES UGARTE
DOCENTE
E.P. NUTRICIÓN HUMANA
UNA - PUNO


Rubén Jared Luque Coria
ING. ESTADÍSTICO E INFORMATICO
CIP. 116625



Resumen



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

**ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN RELACIÓN A ESTILOS DE VIDA
EN TIEMPO DE PANDEMIA DEBIDO A COVID 19, EN ESTUDIANTES DE
EP NUTRICIÓN HUMANA, UNA PUNO**



PRESENTADA POR:
VERÓNICA LLANOS CONDORI
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

APROBADA POR EL JURADO SIGUIENTE:

PRESIDENTE

.....
Dra. DELICIA VILMA GONZALES ARESTEGUI

PRIMER MIEMBRO

.....
Dr. JORGE LUIS MERCADO PORTAL

SEGUNDO MIEMBRO

.....
Dr. ALEJANDRO COLOMA PAXI

ASESOR DE TESIS

.....
Dr. WILBER PAREDES UGARTE

Puno, 01 de agosto de 2023.

ÁREA: Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
TEMA: Estrés, Ansiedad, depresión, COVID 19.
LÍNEA: Políticas de Salud, servicios de salud



DEDICATORIA

A mis padres por enseñarme el arte de servir a la sociedad con la formación profesional escogida, por acompañarme en cada paso dado, brindando su apoyo incondicional, fortaleza y consejo en su amplia experiencia.

A mis hermanos José Alberto y Daniel Ferrer, quienes siempre están participando en mis actividades de formación profesional desde sus áreas de especialidad, gracias por todo su apoyo incondicional y paciencia.

A mis sobrinos Joaquín Caleb, Abigail Verónica y Dania Verónica, que son mi razón de vivir, luz en el camino que escogí.



AGRADECIMIENTOS

A los responsables del programa de Doctorado en ciencias de la Salud, en especial a mis jurados y asesor por el apoyo, sugerencias y consejos para desarrollar el presente trabajo de investigación.

A los docentes del programa de Doctorado en Ciencias de la Salud, quienes brindaron su experiencia y conocimientos y así mostrar un panorama actualizado en situación de salud en el país y el mundo.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco Teórico	3
1.1.1 Estilos de vida	3
1.1.1.1 Entornos para la promoción de estilos de vida saludable.	9
1.1.1.2 Medición de estilos de vida	10
1.1.2 Estrés	11
1.1.2.1 Tipos de estrés	12
1.1.2.2 Síntomas del estrés	12
1.1.2.3 Etapas del estrés	13
1.1.2.4 Respuesta neuroendocrina al estrés agudo	14
1.1.2.5 Respuesta neuroendocrina en estrés crónico	14
1.1.3 Ansiedad	15
1.1.3.1 Etiología de la ansiedad	17
1.1.3.2 Factores biológicos	19
1.1.3.3 Factores psicosociales	19
1.1.3.4 Factores traumáticos	19
1.1.3.5 Factores psicodinámicos	19
1.1.3.6 Factores conductuales, cognitivos	19
1.1.4 Depresión	20
1.1.4.1 Síntomas de depresión	20
	iii



1.1.5	Medición de Depresión, Ansiedad y estrés	22
1.2	Antecedentes	22
CAPÍTULO II		
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		
2.1	Identificación del problema	31
2.2	Enunciados del problema	32
2.3	Justificación	32
2.4	Objetivos	33
2.4.1	Objetivo General	33
2.4.2	Objetivos específicos	33
2.5	Hipótesis	33
2.5.1	Hipótesis general	33
2.5.2	Hipótesis específicas	33
CAPÍTULO III		
MATERIALES Y MÉTODOS		
3.1	Lugar de estudio	34
3.2	Población	34
3.3	Muestra	34
3.4	Métodos de Investigación.	35
3.5	Descripción detallada de métodos por objetivos específicos.	35
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1	Estilo de vida en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno	41
4.2	Nivel de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.	45
4.3	Estilos de vida en relación a nivel de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano	50
CONCLUSIONES		53
RECOMENDACIONES		54
BIBLIOGRAFÍA		55
ANEXOS		62
		iv



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Diferencias de ansiedad normal y patologica	16
2. Sintomas somaticos y cognitivos de una crisis de angustia	17
3. Dimensiones de estilos de vida	36
4. Evaluacion de estilos de vida	36
5. Operacionalizacion de variables	40
6. Estilos de vida en tiempos de COVID 19 en Estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno	41
7. Nivel de estrés, ansiedad, depresion en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutricion Humana de la UNA Puno	45
8. Estilos de vida en relacion a nivel de estrés, ansiedad y depresion en tiempos de COVID 19 de los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutricion Humana de la UNA Puno	50



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Requerimientos de actividad física por curso de vida	5
2. Respuesta neuroendocrina a estrés agudo	14
3. Respuesta neuroendocrina en estrés crónico	15



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Encuesta de estrés, ansiedad y depresión; estilos de vida en estudiantes	62
2. Consentimiento Informado	66
3. Resultados por dimensiones de estilos de vida	67
4. Resultados de encuesta DASS	68
5. Resultados de prueba estadística chi cuadrado	69



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo: determinar estilos de vida y su relación con niveles de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de COVID 19 de los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. La metodología de estudio es relacional, transversal, prospectivo y analítico. La población es de 450 estudiantes matriculados, siendo la muestra 207 estudiantes, para determinar estilos de vida en situación de pandemia se aplicó la encuesta Fantástico con 10 dimensiones y 30 preguntas validado para jóvenes, en el caso de estrés, ansiedad y depresión se aplicó la escala DASS-21 adaptada para jóvenes, con 3 dimensiones y 21 preguntas. Para evidenciar los resultados se trabaja con el SPSS versión 22.0, ecuación estadística chi cuadrado, encontrando relación significativa entre ambas variables, esto con nivel de significancia de 5%. Los resultados evidencian que un 72% de estudiantes tiene estilo de vida en nivel bajo, un 18.4% tiene un nivel de estilo de vida adecuado, solo un 5.3% tiene un buen trabajo, no se tiene estudiantes en nivel fantástico, en el caso de estrés el 18.8% de estudiantes presenta estrés severo, 18.4% estrés moderado, 15.5% estrés leve y solo 3.9% estrés extremadamente severo, 26.1% con depresión moderada, 14.4% depresión extremadamente severa, 13% depresión severa y 12.6% depresión leve, en relación a ansiedad se tiene que un 32.9% de estudiantes presenta ansiedad extremadamente severa, seguido de un 24.2% con ansiedad moderada, 16.4% con ansiedad severa y 9.2 con ansiedad leve.

Palabras clave: Ansiedad, estrés, estilos de vida, estudiantes universitarios, depresión.

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine lifestyles and their relationship with levels of stress, anxiety and depression in times of COVID 19 of the students of the Professional School of Human Nutrition of the National University of the Altiplano Puno. The study methodology is relational, transversal, prospective and analytical. The population is 450 enrolled students, with the sample being 207 students, to determine lifestyles in a pandemic situation, the Fantastic survey was applied with 10 dimensions and 30 questions validated for young people, in the case of stress, anxiety and depression, the DASS-21 scale adapted for young people, with 3 dimensions and 21 questions. To demonstrate the results, we worked with SPSS version 22.0, chi square statistical equation, finding a significant relationship between both variables, this with a significance level of 5%. The results show that 72% of students have a low level of lifestyle, 18.4% have an adequate level of lifestyle, only 5.3% have a good job, there are no students at a fantastic level, in the case of Stress: 18.8% of students present severe stress, 18.4% moderate stress, 15.5% mild stress and only 3.9% extremely severe stress, 26.1% with moderate depression, 14.4% extremely severe depression, 13% severe depression and 12.6% mild depression, in Regarding anxiety, 32.9% of students have extremely severe anxiety, followed by 24.2% with moderate anxiety, 16.4% with severe anxiety and 9.2% with mild anxiety.

Keywords: Anxiety, depression, lifestyles, stress, university students.



M.Sc. Lucrecia Nina Carita
DOCENTE
UNA - PUNO

INTRODUCCIÓN

La pandemia debido a COVID 19 trajo cambios y consecuencias a nivel de toda la humanidad. (1), siendo los estudiantes universitarios uno de los grupos etarios bastante perjudicados en relación a calidad de vida, la cual está vinculada a emociones, conductas que son índices de riesgo para presencia de enfermedades con daños directos a su salud. (2).

Según la Organización Mundial de la Salud. (3), calidad de vida tiene la definición de *“percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistemas de valores en los cuales ellos viven y en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones”*

En estudiantes universitarios es importante evidenciar estilos de vida, información que dará a conocer condiciones de vida de los estudiantes sobre todo en tiempos de educación virtual, considerando que son estos jóvenes que conformaran la sociedad del futuro.

Hablando de estilos de vida en el presente estudio, hacemos referencia a comportamientos y actitudes desarrollados de manera voluntaria en el transcurso de sus vidas, con el vector de tener presente la pandemia que ha llevado a muchos a evidenciar cambios en estos comportamientos que pudieran estar influenciados por estados de ansiedad, depresión o estrés, esto por los cambios que tocó vivir debido a la COVID 19.

En relación a salud mental, es necesario conocer los niveles de ansiedad, depresión y estrés presentes en este grupo de estudiantes, según la OPS-OMS (2020), se debe prioritariamente comprender la perspectiva de salud mental en el contexto de una pandemia que se tuvo que vivir y todavía se continúa viviendo, ya que esto implica perturbación psicosocial que definitivamente excede la capacidad de manejo de población que vienen siendo afectada. En razón a lo expuesto se puede estimar un incremento en incidencia de trastornos psíquicos que conllevarían a manifestaciones psicopatológicas. (4)

Es así que, en razón a línea de investigación de salud pública, promoción de la salud, se desarrolla el presente trabajo de investigación de tipo descriptivo, transversal.



Evidencia cuatro capítulos. Capítulo I, el cual incluye revisión de literatura, marco teórico, antecedentes a nivel mundial, nacional y regional. Capítulo II: planteamiento del problema, enunciado del problema, objetivos, general, específicos, hipótesis general, específica, justificación. Capítulo III: material y métodos, lugar de estudio, población y muestra, métodos de investigación, detalle de métodos de investigación por objetivos. Capítulo IV: resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. Los resultados obtenidos del presente trabajo de investigación buscan ser fuente de datos que impulsen el trabajo de tutoría de la Universidad Nacional del Altiplano, además de ser importante para tener diagnóstico post pandemia en relación a salud mental de estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco Teórico

1.1.1 Estilos de vida

Por el año de 1986 se manejaba la definición de estilo de vida, “Los estilos de vida viene a ser formas generales de vida que pueden ser interpretadas entre las condiciones de vida y patrones individuales de conducta que pueden estar determinados por factores socioculturales y características personales” (5)(WHO, 1986).

Según la Organización mundial de la Salud OMS, “estilo de vida”, constituye la base de estudios sobre estilos de vida saludable. Existen otras definiciones y aplicaciones debido a diversas disciplinas. Sin embargo, esta introduce principales factores influyentes en estilos de vida, por lo que se reconoce por expertos.

Por otro lado, se dice que estilo de vida es el patrón de comportamientos de individuos relativamente estable y que tienen estrecha relación con la salud, dichos patrones conductuales vendrían a ser una respuesta habitual frente a situaciones, respuesta que busca el bienestar y no atentar contra su propio equilibrio, tanto biológico, social, laboral y la relación con su ambiente natural. (6)

El termino estilo de vida saludable conlleva a aquellos comportamientos que

consideran un riesgo para la salud y también aquellos que protegen, entendiendo este término como un patrón de comportamientos relacionados con la salud.(7)

Puntos esenciales del estilo de vida saludable

- Nutrición

Nos refiere que la toma de cantidades óptimas de nutrientes esenciales puede evitar al mínimo ingesta de sustancias tóxicas. Con las siguientes sugerencias:

- ✓ Promover consumos de alimentos con escaso índice glucémico a fin de garantizar una glucemia estable.
- ✓ Recomendar consumo de alguna proteína en el desayuno
- ✓ Reducir consumo al mínimo de alimentos procesados.
- ✓ Recomendar consumo de agua pura en cantidades considerables y la variedad de grupos de alimentos.
- ✓ Evitar consumo de comidas grasas, productos procesados.(8)

De acuerdo a los autores es necesario garantizar consumo adecuado de nutrientes esenciales con el fin de fomentar un estado de ánimo saludable.

Alimentarse viene a ser una conducta que está básicamente dirigida a obtener la energía suficiente y sobre todo adecuada, esto con el fin de llevar a cabo las funciones del organismo que lo mantienen con vida. Concluyendo que comer es necesario para sobrevivir y vivir con ventaja.(9)

- Actividad física

Se considera que hacer actividad física con cierta frecuencia debe provocar cambios positivos mentalmente y en el cuerpo. Muchos estudios sugieren que producto de hacer ejercicio o actividad física debe aumentar los niveles de sustancias químicas en el cerebro lo que debe mejorar el estado de ánimo. El ejercicio reduce niveles de cortisol, relaja músculos ayudando a dormir mejor.

Practicar ejercicio físico puede ser una buena distracción, como la música que se puede escuchar, desviando atención a pensamientos malos.

Los beneficios que se evidencian pueden ser: confianza, distracción, interacción social, mejora sueño, reduce estrés y ansiedad.(10)

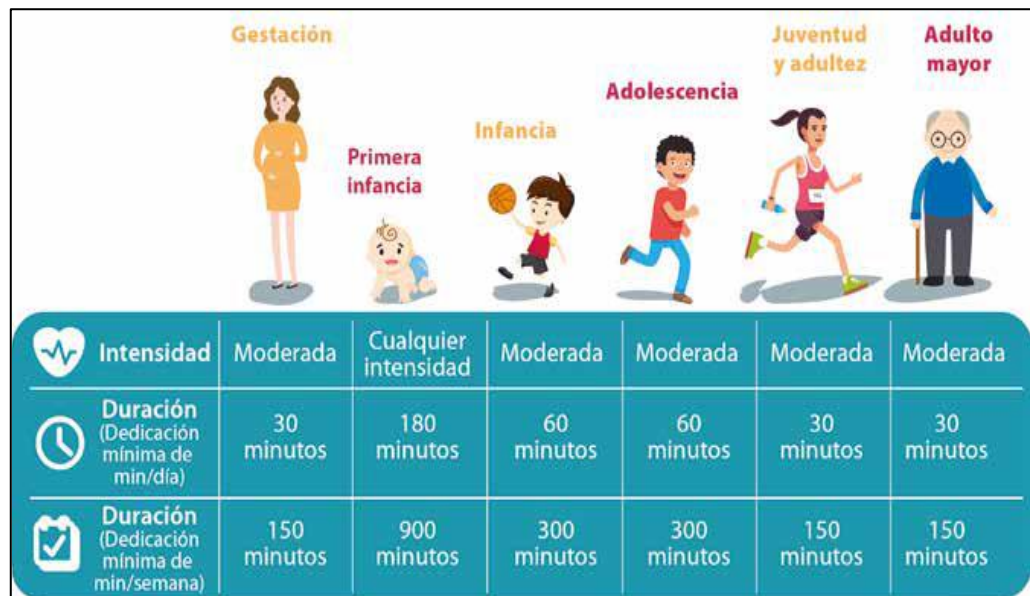


Figura 1. Requerimientos de actividad física por curso de vida

Fuente: Guía Estilos de Vida Saludable. Gutiérrez, F, Arenas N, et al. 2018.

- Ambiente

Es importante para el estado de ánimo saludable un ambiente adecuado que ayude a mantener, fomentar y restablecer de ser necesario el ánimo de las personas. Un ambiente o entorno en el cual se originan maltratos, negligencias sin oportunidades laborales o escolares, como el de pobreza puede ocasionar efectos adversos sobre el estado de ánimo. Según investigadores el canto, poesía destacan una asociación entre la luz y la felicidad, por otro lado, la falta de luz solar está relacionada con la tristeza. La luz brillante puede disminuir producción de melatonina cambiando así el ritmo circadiano. El fomentar la exposición directa a luz natural de día disminuye casos de enfermedad, mejora rendimiento académico.(8)

- **Meditación**

Importante que las personas tengan una rutina de meditación consciente, esto puede mejorar el estado de ánimo en las personas.(8)

- **Sueño**

Muchos adolescentes sufren de insomnio debido a la depresión, por lo que no duermen lo suficiente. Es importante mantener la higiene del sueño (la habitación debe mantenerse oscura y fresca, la cama solo se debe usar para dormir) estas actividades pueden ayudar a mejorar estado de ánimo y tener un sueño reparador.(8)

La depresión como trastorno viene a ser una de las primeras causas de discapacidad en el mundo, un inicio temprano se asocia a desenlaces negativos. Los problemas de sueño en jóvenes puede ocasionar: dificultades en la atención que se ven alteradas y problemas en desempeño académico, también en conductas de riesgo, depresión, ansiedad, todo esto conllevaría a accidentes automovilísticos, problemas en relaciones sociales, afecciones en su estado de salud en general.(11)

Las fases del sueño.

En fases de sueño existen dos tipos:

- El sueño REM. que tiene la característica de movimientos oculares rápidos.
- El sueño NREM, que no presenta estos movimientos oculares.

El sueño NREM, conocido como el sueño de ondas lentas (diferentes de ondas alfa o beta que es cuando las personas se encuentran despiertas o alertas), denominado este sueño reparador que va a estar asociado a disminución del tono vascular periférico, baja de la presión sanguínea, disminuye frecuencia respiratoria y metabolismo basal.

Existen sueños, sin embargo, estos no se pueden recordar ya que no se consolidan en la memoria. Estos sueños pueden representar el 80% de

duración dividiéndose en cuatro etapas:

Etapa I: Esta etapa va a durar unos minutos y es la más ligera de los niveles de sueño, en esta etapa habrá poca actividad fisiológica comienza con el descenso de signos vitales en forma gradual y del metabolismo. En esta etapa con mayor facilidad la persona puede despertar por estímulos sensoriales a su alrededor como el ruido. En esta etapa desaparece el ritmo alfa que presenta un aplanamiento y el trazado también es lento.

Etapa II: En esta etapa decrecen procesos orgánicos, el sueño es ligero, la relajación aumenta, el individuo presenta la tendencia a despertar más fácilmente, la duración es de 10 a 20 minutos, las ondas alfa desaparecen totalmente y predominan las de tipo theta. También en esta etapa surgen otro tipo de ondas como husos o spindles que se presentan como ráfagas y están son de corta duración características propias del sueño.

Etapa III: Etapa en la que se inicia el sueño profundo, aquí es complicado despertar a la persona, el periodo de duración es de 15 a 30 minutos, se observa músculos completamente relajados, los signos vitales disminuyen, secretando la hormona de crecimiento. En esta etapa puede incorporarse las ondas cerebrales de tipo delta.

Etapa IV: En esta fase presenta ondas cerebrales tipo delta, presenta un sueño más profundo, si la persona tiene problemas de déficit de sueño puede estar la mayor parte en esta fase, es muy difícil despertar al sujeto. Esta etapa dura de 15 a 30 minutos, el organismo descansa y se restaura, la disminución de signos vitales es mayor y los músculos se encuentran completamente relajados. Suele presentar sonambulismo y enuresis.

El sueño REM: Después de cada ciclo NREM se puede producir este tipo de sueño (puede iniciar 90 minutos luego de empezar a dormir), se observa movimientos oculares y sueños vividos, presentan fluctuación en la frecuencia cardíaca y respiratoria, variabilidad en tensión arterial elevada y pérdida de tono muscular. Fase en la que se complica despertar al sujeto, tiempo de duración aproximado de 10 a 20 minutos. Durante esta fase se

procesa información almacenándola, existe una revisión de acontecimientos del día. También se produce la adaptación a los procesos emocionales debido a que la persona reorganiza sus sistemas de energía y confianza; existe en esta fase aumento de jugo gástrico, el metabolismo también se aumenta, la temperatura corporal de igual forma además de presencia en algunos casos de erecciones peneales. El consumo de oxígeno cerebral es mayor la EEG es desincronizado, semejante al de vigilia. El sueño REM puede durar poco si la persona tiene mucho sueño, pero a medida que va descansando el sueño rem va en aumento. Los recuerdos son fijados en esta fase mejorando así el proceso de adquisición de aprendizaje. El crecimiento muscular también es mayor.

Estas cuatro etapas del NREM pueden durar una hora en promedio en adultos siguiendo un ciclo de una etapa III otra II y una etapa de REM que dura 10 minutos. Considerando un ciclo de sueño a toda esta secuencia.

Ciclo de sueño: En un adulto promedio el patrón normal de sueño empieza con lo que llamamos período de presueño que dura aproximadamente de 10 a 30 minutos (si no podemos conciliar el sueño puede durar más) después pasa por NREM I, II, III IV, III, II y una fase REM. Durante estos ciclos las fases III y IV NREM tienden a acortarse y se prolongan los sueños REM. Si el individuo despierta reinicia y pasa a fase I. Cada fase varía en tiempo según las personas presente diferentes formas de sueño, el progreso no es el mismo en las fases de sueño. Los recién nacidos presentan más sueño REM y los adultos mayores menos.

La persona cuando duerme puede pasar por cuatro a seis ciclos en un tiempo de 7 -8 horas. Cada ciclo puede durar 90 minutos aproximadamente.

- Hábitos no saludables

En relación a hábitos no saludables el consumo de alcohol es una conducta de riesgo con consecuencias negativas, se puede presentar alteraciones en relaciones sociales, puede haber bajo rendimiento académico, agresiones, problemas de salud. El consumo en exceso de alcohol se puede asociar al

consumo de tabaco y drogas, hábitos que llevan a los jóvenes a no identificar situaciones de riesgo exponiendo su integridad física y salud.

Muchos de los problemas familiares, problemas económicos, estrés por carga académica, procesos de inadaptación, pueden ser factores importantes en el uso y abuso de sustancias o farmacodependencias que con el tiempo afectan la salud de los jóvenes.(12)

1.1.1.1 Entornos para la promoción de estilos de vida saludable.

Hablando de entornos nos referimos a espacios que pueden ser rurales o urbanos donde transcurre la vida de personas, donde se forman vínculos, interacciones. En cada uno de los entornos es necesario realizar acciones que impulsen el desarrollo humano en razón a esto presentamos los entornos:

✓ Entorno del hogar.

Donde existe interacción, es punto de encuentro, descanso, permitiendo el desarrollo integral de las personas.

Es en la familia donde se viven experiencias que pueden ser potenciadoras de salud y pueden enseñar o reforzar actitudes, capacidades y habilidades para la vida.

Es en este entorno donde padres y cuidadores cumplen un rol importante porque enseñan a través del ejemplo y van a permitir el aprendizaje de autocuidado como estilo de vida.

✓ Entorno educativo.

En este escenario se interviene como comunidad educativa, siendo conformada por estudiantes, padres de familia, directivos, docentes, personal administrativo.

En este entorno es que se enseña, reproduce la cultura, pensamientos sociales, entonces es en este escenario que es

importante los procesos de difusión de información entorno a hábitos de vida donde el autocuidado es primordial.

✓ Entorno publico comunitario.

En este entorno se identifica la interacción social entre las personas, en diferentes escenarios.

Es importante en estos espacios ejecutar campañas de comunicación con el fin de educar a la población, concientizando en estilos de vida saludables a través también de redes sociales.

✓ Entorno laboral

Conformado por espacios o escenarios de trabajo. Importante construir la cultura del cuidado con la participación de actores involucrados en estos escenarios.

Es necesario en estos espacios incluir reglas, medidas, planes de acción en favor de autocuidado y estilo de vida saludable en los trabajadores.(13)

1.1.1.2 Medición de estilos de vida

Para medir estilos de vida en estudiantes universitarios se considera el cuestionario FANTASTICO, instrumento que fue diseñado en la Universidad McMaster de Hamilton, Ontario (canada), específicamente en departamento de Medicina Familiar, siendo una herramienta que apoya en el marco de promoción de la salud, permitiendo medir estilos de vida de un grupo poblacional. (14)

En el 2015 se realiza la validación de encuesta Fantástico, adaptada para adolescentes, a través de técnica Delphi, se accedió al juicio por parte de expertos, obteniendo como resultado del Alfa de Cronbach de acuerdo a criterios: pertinencia 0.932; relevancia 0.904; utilidad 0.948; redacción 0.846 y claridad 0.800. Tal resultado nos indica un alto nivel de confiabilidad, indicando que se mide lo que se quiere

medir. (15)

Dentro de estilos de vida se considera lo siguientes acápite de acuerdo a encuesta validada FANTASTICO: la cual integra 10 dimensiones: F: familiares y amigos, A: asociatividad y actividad física, N: nutrición, T: toxicidad, A: alcohol, S; sueño y estrés, T: tipo de personalidad y actividades, I: imagen interior, C: control de la salud y sexualidad y O: orden.(16)

1.1.2 Estrés

La palabra “stress” termino en idioma inglés deriva del griego STRINGERE que significa provocar tensión; termino que fue utilizado en 1911 por Walter Cannon la primera vez esto en un marco puramente científico.

Cannon, accidentalmente encontró que factores emocionales tenían influencia en la secreción de adrenalina, desarrollando tras 20 años de trabajo su concepto de la “reacción de lucha o huida”, situación que provoca esencialmente la liberación de catecolaminas por medula suprarrenal y terminaciones nerviosas lo que vendría a ser una respuesta del organismo básica frente a una situación que la persona puede considerar como peligrosa. (17)

Según Lazarus y Folkman (1986), el estrés presenta procesos de valoración y evaluación que puede darse de dos formas:

A. Valoración primaria: la persona evalúa la realidad, es un patrón de respuesta inicial. Mediante cuatro modalidades:

- Valoración de amenaza, anticipando posible daño.
- Valoración de desafío, por medio de sus recursos la persona puede manejar el agente estresor.
- Evaluación de pérdida o daño, producida por enfermedad, lesión. Daño en estima, perdida de ser querido.
- Valoración de beneficio, donde no hay reacciones de estrés.

B. Valoración secundaria: que busca acciones con el fin de hacer frente al estresor con recursos o habilidades(18).

1.1.2.1 Tipos de estrés

Son 3 tipos de niveles de estrés:

- a. Nivel bajo o estrés agudo, la forma más común de este tipo de estrés, surge por demandas o presiones de un pasado inmediato. Este tipo de estrés si es continuo y elevado puede originar molestias psicológicas, desequilibrio emocional.
- b. Nivel de estrés medio, normalmente se presentan irritables, ansiosos y tensos, describiéndose ellos mismos como personas con “muchas energía nerviosa”.
- c. Estrés crónico, acontecimientos discretos que van a persistir durante mucho tiempo.(19)

1.1.2.2 Síntomas del estrés

Según Davis y Newstron (2003) tienen en consideración tres síntomas del proceso de estrés considerando síntomas fisiológicos, psicológicos y de comportamiento.

- ✓ Síntomas físicos: con el fin de enfrentar el estrés los sistemas corporales internos cambian. Como padecimiento físico transitorio se tiene malestar estomacal. La úlcera gástrica como el de mayor período de duración. En caso de duración en tiempo prolongado puede causar enfermedades degenerativas a nivel de corazón, vasos sanguíneos, órganos renales y otras partes del cuerpo. Además, se puede presentar un dolor de cabeza debido a tensión y angina de pecho, cansancio, insomnio, onicofagia y temblores.
- ✓ Síntomas psicológicos: está relacionado con debilidad o fragilidad emotiva, cognitiva en su mayoría que puede ocasionar problemas emocionales, bloqueo mental, tristesa, problemas de

concentración, las personas olvidan frecuentemente, presentan malhumor, preocupación crónica, nerviosismo debido a situaciones específicas, tensión, depresión y cansancio.

- ✓ Síntomas de comportamiento: Comportamiento comprende aquellos actos realizados por personas, constantemente en relación con su mundo o ambiente de estímulos. Desde el punto de vista psicológico el comportamiento viene a ser todo lo que tiene que ver como se hace frente a su entorno y la interacción entre organismo y su ambiente. La reacción se puede expresar a través de conductas, así como: consumo de bebidas alcohólicas, desgano, aislamiento, ingestión de sustancias psicoactivas, irritabilidad, impulsividad, todos estos comportamientos pueden ocasionar conflictos en el medio social y también personal, incluyendo aumento o reducción del consumo de alimentos. (20)

1.1.2.3 Etapas del estrés

En el año de 1956, Seyle (como se cita en Wahyuni, 2020) propone teóricamente tres fases a la respuesta de estrés que son:

- ✓ Alarma de reacción: Una vez descubierto el estrés comienza la reacción de alarma. En esta etapa existe la aparición de síntomas, que pueden ser disminución de temperatura corporal o caso contrario incremento de frecuencia cardíaca.
- ✓ Resistencia: Respecto a la etapa anterior el organismo continúa con la activación, aunque se adapta a la situación, aunque en nivel menor. Si en el tiempo se mantiene la situación estresante, la activación desaparece por el consumo de recursos a mayor velocidad de la que se genera.
- ✓ Agotamiento: El organismo agota todos los recursos y pierde poco a poco su capacidad de adaptación en comparación a la fase anterior.(20)

1.1.2.4 Respuesta neuroendocrina al estrés agudo

La respuesta fisiológica al estrés puede incluir activación de neuronas hipotálamicas las cuales van a producir hormona liberadora de corticotropina (CRH) la cual activa mediante hipófisis estimulación de adrenocorticotropina que va estimular síntesis de adrenalina. Esta liberación es la que produce incremento de frecuencia cardíaca, vasoconstricción, incremento de respiración.(21)

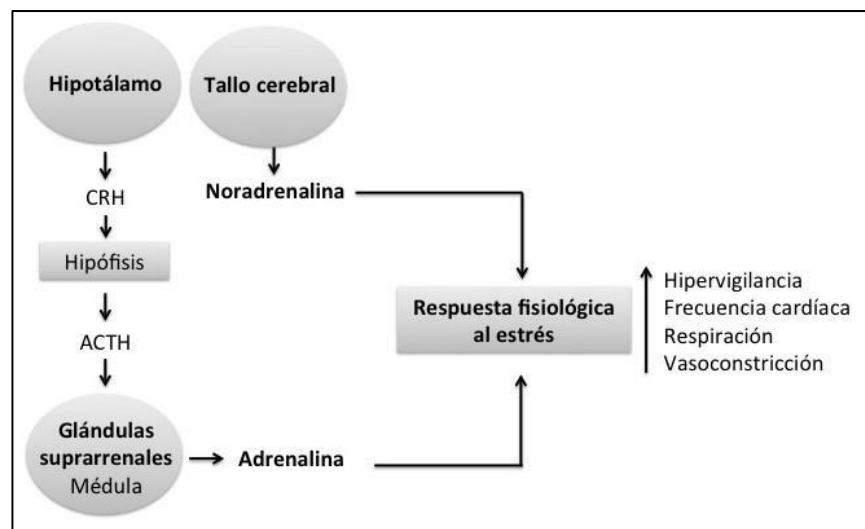


Figura 2. Respuesta neuroendocrina a estrés agudo

Fuente: Impacto del estrés psicosocial en salud. Herrera, Deissy, et al. 2017.

1.1.2.5 Respuesta neuroendocrina en estrés crónico

En este caso el exceso de glucocorticoides puede aumentar la respuesta hormonal alterada esto favorece la hiperinsulinemia y también la obesidad, una mayor cantidad de citosinas puede causar procesos inflamatorios, esto representa factor de riesgo para desarrollo de diferentes tipos de cáncer, se puede observar mejor este proceso en la siguiente imagen:(21)

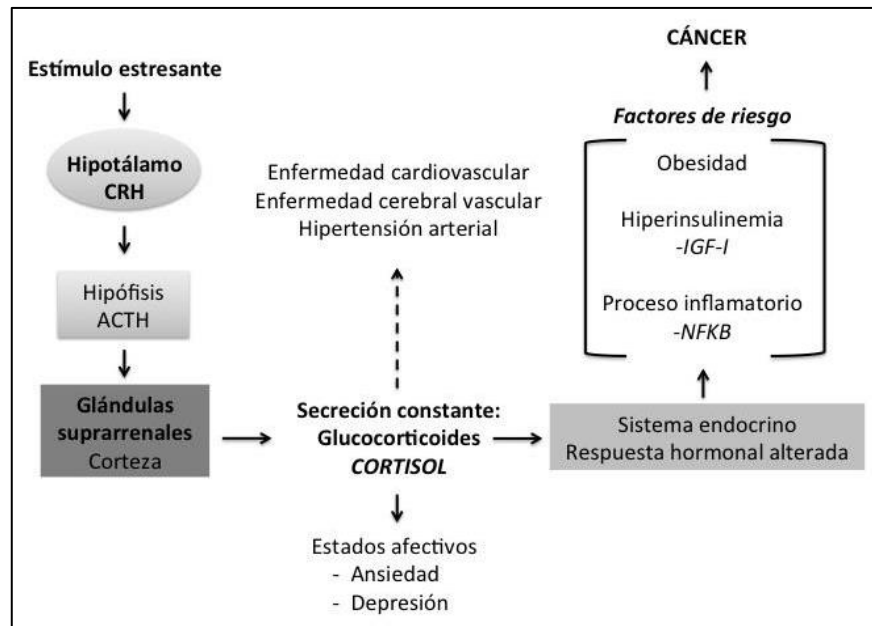


Figura 3. Respuesta neuroendocrina en estrés crónico

Fuente: Impacto del estrés psicosocial en salud. Herrera, Deissy, et al. 2017.

1.1.3 Ansiedad

Viene a ser una experiencia emocional, moviliza operaciones defensivas del organismo, va a estimular el desarrollo de personalidad, motivar para logro de metas, sin embargo en exceso es nociva, no se adapta con facilidad, va a comprometer eficacia conduciendo a enfermedades.(22)

Tabla 1

Diferencias de ansiedad normal y ansiedad patológica

Ansiedad Normal	Ansiedad Patológica
Mecanismo de defensa en presencia de amenazas de vida diaria.	Puede presentar un bloqueo de respuesta a la vida diaria
Reactante a una circunstancia ambiental	Desproporcionada al desencadenante
Función adaptativa	Función desadaptativa
Mejora el rendimiento	Empeora nuestro rendimiento
Es más leve	Es más grave
Menor componente somático	Mayor componente somático
No es necesario atención psiquiátrica	Necesario atención psiquiátrica

Fuente: Revista Médica: Trastornos de ansiedad, Navas – Vargas 2012.

Factores protectores o de riesgo.

En trastornos de ansiedad existe un modelo muy complejo, donde interactúan varios factores que pueden ser protectores o de riesgo, tenemos:

Factores Biológicos: hablamos de genética que son importantes en predisposición de trastornos de ansiedad, pero se encuentran los de mayor importancia en trastorno de comportamiento obsesivo compulsivo, pánico y fobia social.(22)

Factores Psicosociales: en este caso son estresores psicosociales (laboral, educativo, socioeconómico, etc.) precipitantes, agravantes o causales de trastorno ansiedad.(23)

Factores traumáticos: enfrentar acontecimientos fuertes como accidentes, violaciones, desastres, asaltos, etc. Estos factores suelen provocar daños a nivel biológico cerebral que se asocian a trastornos de ansiedad. (23)

Factores Psicodinámicas: la ansiedad vendría a ser una respuesta personal a un peligro o amenaza desde dentro como un impulso que escapa al control (Kaplan).

Factores cognitivos y conductuales: una secuencia de pensamientos evidentemente negativos puede inducir en las personas a trastornos emocionales y algunas conductas desordenadas.(24)

Tabla 2

Síntomas somáticos y cognitivos de una crisis de angustia

N°	Síntomas
1	Palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardíaca.
2	Sudoración.
3	Temblores, sacudidas
4	Sensación de ahogo o falta de aliento
5	Sensación de atragantarse
6	Opresión o malestar torácico
7	Nauseas o molestias abdominales
8	Inestabilidad, mareo o desmayo
9	Sensación de irrealidad
10	Miedo a perder el control o volverse loco
11	Miedo a morir
12	Parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo)
13	Escalofríos o sofocaciones

Fuente: Revista Médica: Trastornos de ansiedad, Navas – Vargas 2012.

1.1.3.1 Etiología de la ansiedad

El trastorno de ansiedad puede presentar un origen complejo, variación genética que puede ser de 30 % a 50%.los factores que influyen en este trastorno pueden ser temperamentales, sociales y ambientales.

Bajo las características y síntomas de los trastornos de ansiedad, de acuerdo al manual Criterios y diagnósticos del DSM-V se tiene:

- ✓ Trastorno de ansiedad por separación.

En el cual se presenta miedo o excesiva ansiedad según el desarrollo de la persona que vive una separación de aquellos por los que siente un apego.

✓ Mutismo selectivo.

Puede tener una duración de un mes, básicamente la persona fracasa constantemente en su intención de hablar en grupos sociales, esto puede conllevar a disminución de logros educativos y laborales.

✓ Trastorno de pánico.

Aparece en forma súbita el miedo que puede ser intenso, además de malestar general el cual en minutos puede alcanzar su máxima expresión.

✓ Agorafobia.

El uso de transporte público le produce miedo o ansiedad intensa, no tolera escenarios abiertos o cerrados, la persona evita espacios donde hay una gran multitud.

✓ Fobia específica.

Se refiere al miedo que siente una persona en situaciones específicas como: volar, ver sangre, inyecciones, alturas.

✓ Trastorno de la ansiedad social.

Básicamente las personas presentan miedo o una ansiedad intensa en reuniones sociales donde está expuesto a evaluación o examen por otras personas.

✓ Trastorno de ansiedad generalizada.

Se va a presentar cuando el individuo se preocupa de forma excesiva por los días que estuvo ausente en diferentes sucesos o actividades.

✓ Trastorno por enfermedad Médica.

Está asociada básicamente debido a una afección médica o caso fisiopatológico.(25)

1.1.3.2 Factores biológicos

El tema de genética se a encontrado que genera vulnerabilidad en los trastornos de ansiedad, se considera con mayor fuerza incluso el tema de pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia.

1.1.3.3 Factores psicosociales

En este factor se debe tener en consideración el tipo de educación que se recibe en la niñez puede predisponer a problemas de ansiedad en la edad adulta. Pueden ser relaciones interpersonales, relaciones laborales, problemas socioeconómicos.

1.1.3.4 Factores traumáticos

Cuando una persona enfrenta situaciones traumáticas que son diferentes a las cotidianas por experiencia humana normal, puede provocar daños a nivel cerebral lo que puede estar asociado a síntomas graves de ansiedad.

1.1.3.5 Factores psicodinámicos

En estos casos existe una respuesta a un peligro, respuesta a través de impulso instintivo prohibido que se sale de control. En situaciones de alerta el “yo” adopta medidas defensivas. En el caso de que la defensa tenga éxito la ansiedad puede desaparecer si no fuera el caso puede contenerse o salir libremente.

1.1.3.6 Factores conductuales, cognitivos

Los patrones de conocimiento distorsionado (pensamientos negativos) origina a conductas desadaptadas, problemas emocionales. En estos casos se presenta una sobrevaloración de estímulos amenazantes. Pudiendo estos comportamientos ser aprendidos o imitados de los demás.(24)

1.1.4 Depresión

Es un estado emocional el cual presenta sentimiento de pena, pérdida de algún interés o placer, frecuentes alteraciones de sueño, sentimiento de culpa, pérdida o aumento de apetito, falta de concentración y fatiga. Esta puede ser duradera o recurrente, esto va a deteriorar la competencia de la persona para desarrollar su trabajo o en respuesta de los estudios, siendo el suicidio el resultado en situación de depresión severa. (26)

Los síntomas de depresión pueden ser muy variados, los más importantes vienen a ser ánimo bajo, pérdida de interés. Otros posibles síntomas son: irritabilidad, ansiedad, ganas de llorar, cansancio, falta de sueño, cambios en el apetito, poca concentración, pensamientos negativos.

Circunstancias que incrementan riesgo de depresión:

- Antecedentes familiares
- Experiencias de pérdida o estrés
- Situaciones conflictivas
- Traumas físicos o psicológicos
- Abuso de alcohol. (26)

1.1.4.1 Síntomas de depresión

La evolución de síntomas en el caso de depresión se presenta de forma gradual en periodos que pueden ser días o semanas los cuales se presentan bastante variables. Un ejemplo, la persona que pasa por un proceso de depresión o está deprimiendo puede evidenciar letargo, tristeza, irritabilidad y ansiedad.

Para las personas con depresión se evidencia su poca capacidad de enfrentar en forma normal ciertas emociones, tales como el duelo, la alegría y el placer. Pierden interés por la vida y actividades que solían disfrutar,

Las personas deprimidas pierden la capacidad de concentración, presentan sentimientos de culpabilidad y auto denigración. Pueden experimentar sentimientos de desesperación, pensando en la muerte y en el suicidio, esto porque sienten soledad e inutilidad. Se muestran retraídas, presentan dificultades para tomar decisiones.

En el caso de depresión la persona tiene dificultad de conciliar el sueño despertándose repetidamente, más que todo de madrugada. En algunos casos las personas con depresión duermen más de lo habitual.

Suele presentarse dos casos extremos primero poco apetito y segundo disminución de peso lo que origina caquexia, en el caso de mujeres se presenta amenorrea. Por otro lado, debido al exceso alimentario se presentará incremento de peso, situaciones muy frecuentes en todas las personas que evidencian depresión leve.

La depresión es un término que se utiliza para describir otros trastornos:

✓ Trastorno depresivo mayor

En el caso de personas con trastorno depresivo mayor presentan esta situación casi a diario por un periodo de 2 semanas como mínimo. Se observa a la persona el aspecto triste, normalmente decaído, casi siempre tienen los ojos llenos de lágrimas, regularmente presentan el ceño fruncido y con las comisuras de los labios hacia abajo. Evitan contacto visual y están continuamente decaídos. Hablan en tono monótono, son poco expresivos y apenas pueden moverse.

✓ Trastorno depresivo persistente

En este caso la persona afectada puede estar deprimida durante el mayor tiempo posible específicamente durante 2 años o más.

En este periodo el paciente puede perder el sentido del humor, la capacidad de divertirse, presenta pesimismo, son apáticas e introvertidas.

✓ Trastorno disfórico premenstrual

La persona que padece este trastorno presenta algunos síntomas graves casi siempre la mayoría de ellos antes de períodos menstruales los cuales desaparecen cuando terminan estos periodos. Ocasiona deterioro considerable funcional.

Las jóvenes con depresión normalmente presentan perdida de interés en desarrollar sus actividades habituales, presentan dificultades para concentrarse y se sienten cansadas y sin energía. Presentan apetito desmedido lo que puede ocasionar comer demasiado y tener antojo de determinados alimentos. En el caso de sueño pueden dormir demasiado poco o en exceso.(27)

1.1.5 Medición de Depresión, Ansiedad y estrés

Lovibond PF, SH Lovibond (1995) elaboraron las escalas de Ansiedad, depresión y estrés (DASS). Siendo la meta poder incluir la mayoría de síntomas esenciales de estrés, depresión y ansiedad, cumplir con exigencias psicométricas de escala de auto reporte. (28)

Este instrumento DASS está desarrollado con el fin de obtener un auto reporte de trastornos psicológicos, lo que implica diferencias de estados afectivos que experimentan las personas normales o con alteraciones clínicas.

Este instrumento fue adaptado tanto en idioma y culturalmente en el país de Chile, fueron puestas a prueba las propiedades psicométricas, que se evaluaron en adolescentes y estudiantes universitarios. Quedo demostrado la confiabilidad con los siguientes valores: Escala de depresión valores alfa 0.87 a 0.88; Ansiedad de 0.72 a 0.79 y para estrés de 0.82 a 0.79.(29)

1.2 Antecedentes

A nivel internacional.

Arntz J, Trunce S. et al 2022. En su estudio Relación de variables sociodemográficas con niveles de depresión, ansiedad, estrés en estudiantes universitarios, Metodología,

estudio no experimental, descriptivo, se evalúa a 166 estudiante, los resultados más resaltantes son: 47.5% de estudiantes manifestó estrés, 31.3% depresión, ansiedad 54.8%, lo que estaría indicando el alto riesgo de presentar algún problema de salud mental. Concluyendo que existe relación entre sexo femenino y niveles de ansiedad, estrés y depresión, siendo mayor la asociación en casos de ansiedad, (30)

Bechara A, 2020. Colombia. En estudio realizado con el objetivo: evaluar relación entre variables sociodemográficas, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Colombia. Diseño de estudio transversal con 6.224 participantes, se aplica la escala PROMIS y cuestionario sociodemográfico. Resultados, en razón a ansiedad se tiene 55-7% presentan síntomas, 32.2% presenta síntomas de depresión, 28.9% presenta la comorbilidad, el sexo, estado civil, grupo étnico y estrato socioeconómico resultaron predictores significativos de ansiedad y depresión. Concluyendo que la ansiedad y depresión son frecuentes. Es importante desarrollar intervenciones que promuevan la salud en estudiantes universitarios.(31)

Cecilia et al. 2018, Murcia. España. En su estudio “Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del grado en farmacia, en centro de estudios en educación Médica, instituto Murciano de Investigación Biomédica, universidad de Murcia, España”. Pretende analizar estilos de vida de estudiantes de grado de farmacia de Murcia. Para este estudio se diseña cuestionario que recoge aspectos como calidad de vida, actividad física, hábitos alimentarios, consumo de toxinas, conducta sexual. Cuestionario que se recomienda para ser aplicado, los resultados encontrados el 90% de entrevistados consideran que tienen un estado de salud y calidad de vida bueno y excelente. Los niveles de estrés un 66% refieren un nivel alto-muy alto. El 68.9% manifiesta realizar ejercicio físico. El 92.3% refiere haber consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión, esto va aumentando según va avanzando la edad. El 27.5% dice haber consumido cannabis en alguna ocasión, en relación a resultados se puede ver que la percepción de estudiantes que no tienen problemas de malos hábitos, sin embargo es válido dar importancia el elevado porcentaje de encuestados que consumen sustancias tóxicas ya que a esta edad se puede dar paso a crear dependencias a futuro ya que son comportamientos de riesgo adquiridos en esta etapa de vida.(32)



Cobo et al. 2020, Venezuela. En estudio “Consideraciones institucionales sobre salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID 19”. el objetivo es aportar consideraciones sobre salud mental en universitarios durante pandemia por COVID 19, método revisión documental, este trabajo en documento final describe estudios relacionados con salud mental y reflexiona sobre los aportes de las universidades en el marco de responsabilidad social. En conclusión, encontraron picos de crecimiento en síntomas de estrés, depresión, ansiedad, postraumático, problemas de sueño. Importante actividades a proponer para realizar por parte de las universidades buscando el beneficio de salud mental de los estudiantes en tiempos de pandemia buscando prevención de efectos psicológicos de la COVID 19, beneficiando el desarrollo de la sociedad.(33).

Deossa. G. et al. 2020. México-Colombia. Estudio, “Evaluación del estado Nutricional y estilo de vida en universitarias de Nutrición y Dietética de México y Colombia”. El objetivo del estudio fue comparar estado nutricional de estudiantes y consumo de alimentos. Metodología, estudio descriptivo, exploratorio, multidimensional de tipo transversal, con una muestra de 583 estudiantes. Resultados: en relación a antecedentes de enfermedades crónicas, se tiene diferencias significativas en relación a Diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer y obesidad siendo mayor esto en estudiantes mexicanas en relación a estudiantes colombianas. En relación a sobrepeso, enfermedades gastrointestinales, hipoglicemia, gastritis, hipotiroidismo, alergia, anorexia y estreñimiento nuevamente las estudiantes mexicanas presentan mayor proporción en relación a estudiantes colombianas. En relación a consumo dietario también se encontraron diferencias significativas teniendo que las colombianas consumen más grasas saturadas, azúcares, golosinas, gaseosas y productos azucarados, a razón de que las mexicanas consumen más frutas, verduras, hortalizas, nueces, bebidas alcohólicas. Refiriéndonos a estilos de vida, actividad física las estudiantes colombianas presentaron actividad sedentaria un 24%, leve 35.4%, moderada 26.5%, en cambio las mexicanas sedentarias 18.1%, leve 27.8% moderada 33.3%, activa 19.4%, siendo mayor el porcentaje moderado y activo en las mexicanas. Más del 94% de participantes afirma cambios en su alimentación al ingresar a la universidad. El IMC adecuado presentan un 68.2% en mexicanas y

71.3% en colombianas, las mexicanas tuvieron mayor sobrepeso IMC 19.6%^b versus 16.1% en colombianas.(34)

Henrique P, Freitas B, et. al. 2023. Brasil. Objetivo: evaluar la asociación entre calidad de vida y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios del área de salud. Siendo el método, un estudio transversal con una población de 321 estudiantes, midiendo calidad de vida según escala de OMS. Síntomas de estrés, ansiedad y depresión. Siendo los resultados: asociación negativa entre calidad de vida y estrés, ansiedad y depresión, concluyendo que la salud mental impacto en forma negativa en calidad de vida de jóvenes estudiantes, principalmente en síntomas depresivos.(35)

Jaén C, Rivera S, et. al. México 2020. Estudio desarrollado con el objetivo de: Estimar magnitud de ansiedad y depresión por sexo e indagar su relación con estilo de vida no saludables en estudiantes universitarios. Población considerada 657 jóvenes. Método se utilizó inventario Mexicano de ansiedad, depresión e ideación suicida, además de cuestionario de estilos de vida de jóvenes CEVJU-R. siendo los resultados siete de cada diez mujeres y el 32% de varones presentan mucha ansiedad; 3 de cada 10 mujeres y 25% de varones presentan depresión, en relación a estilos de vida el 54.2% no practican algún deporte con fines competitivos, en relación a consumo de alcohol se tiene que 6 de cada 10 estudiantes consumo alcohol, en relación a hábitos de sueño solo 3 de cada 10 estudiantes presenta un horario habitual de acostarse y levantarse. Se concluye en este estudio que el consumo de alcohol, inactividad física se asocia con síntomas de ansiedad y depresión.(36)

Leonangeli S, Micheline Y, Rivarola G. Argentina 2021, en estudio desarrollado en estudiantes universitarios, se plantea como objetivo: Analizar la relación de síntomas de ansiedad, depresión y estrés y los motivos de consumo con el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios argentinos antes y durante los primeros 3 meses del ASPO, además examinar motivos de consumo si median malestar psicológico. La metodología aplicada encuesta online en dos muestras de estudiantes, antes del ASPO y durante con 125 y 174 estudiantes en diferentes momentos. Siendo los resultados disminución de consumo de alcohol durante el ASPO, concluyendo que es indispensable prestar atención en estudiantes sobre todo a su salud mental

específicamente de los que han sufrido variaciones en sus rutinas debido a restricciones implementadas a partir de la pandemia.(37)

Morfin, T. et al. 2021. México. Estudio “Efecto de la pandemia en hábitos de vida y salud mental: comparación entre dos universidades de México”, siendo el objetivo, analizar el impacto de pandemia en hábitos de vida en relación a salud mental, comparando dos universidades privadas, de México y Guadalajara. Metodología: estudio transversal cuantitativo, con una muestra de 246 personas de la Universidad de México y 382 universitarios de Guadalajara. Se aplicó fórmula estadística Chi cuadrado para variables de género y edad, Pearson y prueba T para hábitos y salud mental. Resultados: de los datos obtenidos se muestra que no hay diferencias significativas concluyendo que contextos diferentes no generan impactos diferentes, a pesar de diferencias como costumbres, latitud, clima, entorno, diferentes patrones culturales, en hábitos de vida el impacto psicosocial es parecido, salud mental, siendo el mediador común el estrés. Obteniendo mayor valoración en relación a deterioro en calidad de sueño. Confirmando, así que ser joven es un factor de riesgo, además ser mujer y presentar problemas de sueño que conllevan a presentar ansiedad y depresión. Un 25.3% presentaron ambas. En relación a somatización por lo menos un día se tiene un 52.69% CDMX y 44.5% de Guadalajara. El hecho de tener clases virtuales ha mejorado aspectos como alimentación, relación familiar, presentes en la mayoría de población en estudio.(38)

Murillo N. et al. 2018. México. Estudio “Conceptualización de competencias socioemocionales y estilos de vida de estudiantes universitario de ciencias de la salud”. El estudio tuvo como objetivo dar cuenta el conocimiento de los estudiantes universitarios sobre términos de estilo de vida, habilidad social, emocional y competencia socioemocional, todo con el fin de presentar un programa formativo para manejo de competencia socioemocional. Estudio descriptivo, con la participación de 243 estudiantes del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara. Resultados: Se encontró que el estudiante define competencia como capacidad y cualidad, en relación a estilo de vida lo define como una forma de ser. En relación a definición de competencia emocional en su

mayoría lo descontextualiza, razón que lleva a ver una oportunidad de tratar el tema en esta población.(39)

Martínez C, Merchán A, et al. 2018, España, el objetivo del estudio fue, describir aspectos de estilo de vida, estado de salud auto percibido y ansiedad en estudiantes sanos de la universidad de Huelva. La metodología fue entrevista semiestructurada sobre estilo de vida y estado de salud y el ISRA, participación de 102 estudiantes. Los resultados muestran nivel socioeconómico medio 82.4%, estilo de vida saludable, aunque 14.9% bebe alcohol más de lo que quisiera, un 11.8% consume drogas ilícitas, ansiedad severa 42.6%, se tiene correlación significativa entre ansiedad y consumo de alcohol y sustancias ilícitas. Concluyendo que se debe tener en consideración esta problemática en jóvenes estudiantes.(40)

Reyes, N; Trujillo, P. 2020. Ecuador. “Estudio ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID 19 en la salud mental de estudiantes Universitarios”. El objetivo del presente estudio es narrar el efecto del encierro en estudiantes universitarios, que han vivido etapas de estrés, depresión e ira, esto debido a que su rutina fue drásticamente cambiada. Metodología relato etnográfico en la cual se describe sensaciones y sentimientos que se han producido en el encierro de más de 100 días. Se evidencio en forma reiterada la palabra depresión, nostalgia por interacción social, sentido de colectividad. No tanto así por las clases. Se evidencia una revalorización de elementos que quizás antes de la pandemia no.(4)

Rivera V, Zambrano R. Colombia 2020, “Estilos de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud”. Objetivo: Determinar estilos de vida de los estudiantes de las carreras tecnológicas de una Institución de Educación Superior del área de la salud; Metodología, estudio correlacional de corte transversal utilizando instrumento CEVJU-R2, Resultados: 28.5% presento sobrepeso, de las siete dimensiones que fueron revisadas justamente se encontró como no saludables la dimensión de actividad física, siendo la pereza para no practicarla el 53.7%, encontrándose diferencias entre varones y mujeres significativas estadísticamente en relación a actividad física. Conclusiones: no siempre estudiar carreras de salud garantiza que los estudiantes eviten comportamientos de riesgo.(41)

Trinidad S, Villarroel G, et al. 2020, Chile. El objetivo del estudio fue determinar niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año de las áreas de salud, relacionándolos con rendimiento académico. Utilizando diseño cuantitativo, exploratorio, no experimental, siendo la muestra 186 estudiantes de la universidad pública del sur de Chile. Aplicando encuesta DASS – 21, los resultados obtenidos 29% presentan depresión, 53.2% ansiedad y 47.8% estrés, obteniendo una asociación estadísticamente significativa con rendimiento académico. Concluyendo que hay asociación entre rendimiento académico y variable ansiedad.(42)

A nivel local

Bautista M, Rodríguez M. 2021. En estudio desarrollado en Universidad Peruana siendo el objetivo: determinar la correlación entre estilos de vida y niveles de estrés en estudiantes de primer y noveno semestre de Facultad de enfermería de la universidad Católica de Santa María Arequipa Perú. Siendo la metodología de tipo descriptivo relacional con 145 estudiantes de enfermería. Utilizo para variable estilo de vida el cuestionario virtual perfil de estilo de vida PEPS-I, escala de percepción global de estrés, para variable dependiente que es estrés. En relación a resultados se tiene que el 81.51 y 73.08% presentaron estrés moderado, 15.86% estrés no saludable y 4.83% nivel alto de estrés, concluyendo que, frente a un mejor estilo de vida, menor nivel de estrés.(43)

Cuenca N, et al. 2020. Lima. Estudio de Salud Mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistémica. El objetivo del estudio fue describir producción científica indexada de acuerdo a base de datos Scopus en relación a salud mental en grupo de adolescentes universitarios desde el 2018-2020 en Latinoamérica. Metodología aplicada revisión exhaustiva de artículos científicos, Resultados, se evidenciaron once artículos relacionados a salud mental. Se encontró que el sexo femenino presenta mayor vulnerabilidad en relación al sexo masculino, quienes pueden desarrollar trastornos mentales, presentando cuadros de estrés.(44)

Chau C, Vilela P. Lima- 2017. Estudio, “Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco”. Objetivo: Identificar las variables psicológicas que predicen la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y

Huánuco. Metodología: Descriptiva con una muestra de 1,024 estudiantes, aplicación de escalas: autoeficacia general (QVA-r), estrés percibido (PSS) y cuestionario SF 36. Resultados: los coeficientes más fuertes fueron entre salud mental y estrés percibido ($r=66$, $p<01$). Correlaciones medianas de salud mental con estilo evitativo ($r=-.35$, $p<.01$), salud mental y área interpersonal ($r=.33$, $p<.01$), no se encontró relación entre salud mental y estilo de soporte social. Teniendo como resultado de acuerdo a análisis de regresión lineal múltiple que el estilo evitativo de afrontamiento, estrés, área interpersonal de adaptación a vida universitaria y centro de estudios pueden predecir la salud mental.(45)

Casimiro, et al. 2020, Lima-Perú, estudio “Percepción de la Conducta por aislamiento social obligatorio en jóvenes Universitarios por COVID 19”. Objetivo determinar la manifestación de conducta que presentan los jóvenes universitarios ante el aislamiento social obligatorio por COVID 19. Metodología estudio descriptivo, exploratorio no experimental, resultados: un 54% presentan ansiedad leve y 39.4% ansiedad moderada, el estrés fue de 60.5% nivel bajo, 35.8% moderado, en relación a conducta general se tiene 43.2% tienen conductas asertivas ante el aislamiento social, un 30% conducta pasiva y 26.8% con conducta agresiva.(46)

Chavez, K; Camino, M. et al. 201. Tingo María, Perú. En estudio desarrollado cuyo objetivo: evaluar asociación entre estado nutricional, estilos de vida y estrés académico en estudiantes universitarios, metodología, estudio observacional, transversal, con una población de 383 estudiantes de la escuela de Ciencias de la Nutrición, Universidad Nacional Agraria de la Selva en Tingo María, Perú, resultados muestran que entre estrés y el IMC no tienen relación estadísticamente significativa, para el caso de estilo de vida presenta relación con masa grasa y grasa visceral, concluyendo en este estudio que estilo de vida tiene relación directa con estado nutricional. Los hábitos alimentarios y actividad física están relacionados con IMC.(47)

Mansilla M. 2020 Chiclayo, Perú. Estudio “Impacto del COVID 19 en los hábitos y costumbres de estudiantes universitarios durante el tiempo de cuarentena 2020”. Cuyo objetivo es analizar el impacto del COVID 19 en hábitos alimentarios y costumbres de estudiantes universitarios en el tiempo que dure la cuarentena 2020.



Con un total de 708 estudiantes activos año académico 2020 de la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo. Resultados 37% de estudiantes cuenta con internet, en promedio aplican 6.65 horas a actividades académicas y 2.87 horas a actividades de relajación, 43% manifiesta tener animo regular, 37% indica presentar un nivel de estrés regular, un 34.6% experimentó ansiedad debido a los cambios sufridos durante confinamiento. Un 39.12% prefiere interactuar en redes sociales como distractor o relajación y un 30.23% accede a servicio de streaming (Netflix, youtube, amazon prime, spotify, etc). Estos resultados nos llevan a concluir que el impacto de COVID 19 fue sobre aspectos emocionales, hábitos y costumbres digitales, como las redes sociales.(48)

A nivel regional

No se encontraron trabajos publicados en revistas científicas relacionados al tema y población específicas.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del problema

En tiempos de pandemia los estudiantes universitarios vienen siendo afectados en su calidad de vida a nivel emocional, cognitivo y conductual, que son indicadores de riesgo en daños de salud y presencia de enfermedades. (2), la COVID 19 viene produciendo diferentes cambios y consecuencias en la humanidad.(1)

Frente a la facilidad con la que se propago la COVID 19 el incremento de contagios eleva el número de contagiados y por lo mismo colapsar el sistema de salud (49). En tal sentido el Perú, tomo medidas como forma de evitar la propagación, con el distanciamiento social y en algún momento aislamiento social obligatorio, con altas medidas restrictivas para movilizarse, que obligo a las instituciones educativas a implementar la educación virtual.(50)

La pandemia puede conllevar a presencia de problemas emocionales que ponen en riesgo la salud mental de población: debido a cuarentenas establecidas de tiempo prolongado de duración, miedo a infectarse, frustración, pérdidas financieras, percepción de amenaza social.(51)

Los estilos de vida saludable son un conglomerado de alternativas que buscan beneficios en la salud de las personas. Se reconoce a estos estilos de vida como determinantes primordiales de la salud de las personas, motivo por el cual el seguimiento durante la vida universitaria facilita la prevención de conductas, costumbres inadecuadas que darían como producto presencia de enfermedades no

transmisibles, se observa hábitos alimentarios inadecuados, consumo de sustancias nocivas para la salud, patrones de sueño inadecuado, poca actividad física y otros(52). Situaciones que con el paso del tiempo puede tener consecuencias en la salud física y mental de los jóvenes universitarios lo que conllevaría a un rendimiento académico deficiente, esto repercute definitivamente en nivel de formación alcanzado y respuesta frente a la sociedad.

En razón a lo expuesto se plantea la siguiente interrogante:

2.2 Enunciados del problema

¿Existe relación entre estilos de vida y nivel de estrés, ansiedad, depresión en estudiantes universitarios de la EP Nutrición Humana Puno, en tiempos de pandemia?

¿Cuáles son los estilos de vida en estudiantes universitarios de la EP Nutrición Humana Puno, en tiempos de pandemia?

¿Cuáles son los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la EP Nutrición Humana Puno, en tiempos de pandemia?

2.3 Justificación

Durante los años pasados de pandemia, confinamiento social, restricciones para reuniones sociales, académicas, se evidenció el incremento de situaciones de violencia en los hogares, transgresiones por parte de los jóvenes a orden de confinamiento, problemas económicos sobre todo en familias o personas que viven de trabajos eventuales o pequeños negocios que se vieron afectados por el confinamiento. Se habla de estrés, ansiedad, que viene afectando la salud de las personas sobre todo en relación al estado nutricional, sumado todo esto a la educación virtual que se viene implementando por parte de instituciones educativas, se hace necesario evidenciar como la pandemia influyo en estos aspectos de la vida de estudiantes universitarios y si son positivos o están afectando la salud mental, emocional, física y biológica, situación que tuviera que dirigir a encontrar un balance con el fin de no afectar a estudiantes en su desempeño académico, calidad de vida, finalmente su salud.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre estilos de vida y nivel de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno.

2.4.2 Objetivos específicos

Identificar estilo de vida en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

Establecer nivel de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

Existe relación entre estilos de vida y nivel de estrés, ansiedad, depresión, en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

2.5.2 Hipótesis específicas

Cuáles son los estilos de vida en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

Niveles de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de estudio

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el departamento de Puno a 3,400 msnm, específicamente con estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, considerando a la Escuela Profesional de Nutrición Humana, quienes estuvieron desarrollando su actividad académica vía virtual debido a pandemia por COVID 19, en muchos casos en confinamiento.

3.2 Población

Para el presente trabajo de investigación la población está conformada por estudiantes matriculados que son 450 en promedio en el semestre 2021-II en la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional del Altiplano Puno

3.3 Muestra

La muestra para el presente trabajo de investigación está conformada por estudiantes universitarios que cumplen criterios de inclusión, la muestra se obtiene por muestreo aleatorio simple no probabilístico, calculado a través de formula estadística para población finita. En este caso se conforma por 207 estudiantes.

$$n = \frac{Z^2 PQN}{(N - 1)E^2 + Z^2 PQ}$$

Donde:

n : Tamaño de muestra.

N : Tamaño de la población. (450)

P : Probabilidad de éxito. (0.50)

Q : Probabilidad de fracaso. (0.50)

E : Error muestral. (0.05)

Z : Coeficiente de confianza. 95% (1.96)

$$n = \frac{(3.84)(0.50)(0.50)(450)}{(449)(0.0025) + (3.84)(0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{432}{2.0825}$$

$$n = 207.44$$

3.4 Métodos de Investigación.

El presente trabajo de investigación desarrollado en la Universidad Nacional del Altiplano Puno, en la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Nutrición Humana, es de tipo relacional, siendo un estudio cuantitativo, analítico, transversal, ya que se aplica en un solo momento y descriptivo.

3.5 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos.

- Identificar estilos de vida en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

Para recolección de datos de estilos de vida se utiliza, la encuesta FANTASTICO adecuado en forma virtual con 30 preguntas de 10 dimensiones: Familia, Actividad física, Nutrición. Toxicidad, Alcohol, Sueño y estrés, Personalidad, Imagen, Control de salud y sexual, Orden. (ANEXO 1).

Tabla 3

Dimensiones de estilos de vida

Dimensiones	Ítems
Familia	1, 2, 3
Actividad Física	4,5
Nutrición	6, 7, 8, 9
Toxicidad	10, 11, 12
Alcohol	13, 14, 15
Sueño y estrés	16, 17, 18
Personalidad	19, 20, 21, 22
Imagen	23, 24, 25
Control de salud sexual	26, 27, 28
Orden	29, 30

Tabla 4

Evaluación estilo de vida

Estilo de vida	puntaje
Peligroso	0 – 46
Bajo	47 – 72
Adecuado	73 – 84
Alto	85 – 102
Fantástico	103 - 120

- Determinar nivel de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la escuela profesional de nutrición humana de la UNA Puno.

En relación a niveles de estrés, ansiedad y depresión se utilizó la encuesta DASS-21, que consta de tres dimensiones y 21 preguntas validadas para estudiantes universitarios, adecuando la encuesta para plataforma virtual (ANEXO N° 1), teniendo la siguiente clasificación:

Para depresión:

Nivel	Puntaje
Depresión leve	5 – 6
Depresión moderada	7 – 10
Depresión severa	11 – 13
Extremadamente severa	>14

Para Ansiedad:

Nivel	Puntaje
Ansiedad leve	4
Ansiedad moderada	5 – 7
Ansiedad severa	8 – 9
Extremadamente severa	10 o mas

Para estrés:

Nivel	Puntaje
Estrés leve	8 – 9
Estrés moderado	10 – 12
Estrés severo	13 – 16
Extremadamente severa	17 o mas

Diseño y análisis estadístico

Para el presente trabajo de investigación se hizo uso de la estadística descriptiva; aplicando la prueba estadística Chi cuadrado.

Se plantea la siguiente hipótesis:

Ha. Existe relación entre estilos de vida y nivel de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno.

Ho. No existe relación entre estilos de vida y nivel de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano Puno.

Para establecer la relación entre las variables dependiente e independiente se aplicará la prueba estadística de Chi cuadrada:

Prueba Estadística:

$$x^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(fe - fo)^2}{fe}$$

Dónde: x = Chi cuadrada calculada

O = Valor observado

E = Valor esperado

r = Número de filas

c = Número de columnas

n = grados de libertad n – 1

Regla de decisión

Si, $X_c > X_t$ aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Caso contrario se aceptará la hipótesis nula.



Consideraciones éticas.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se hizo uso de google drive enviando las encuestas a sus correos institucionales, previa solicitud de autorización a Decano de la Facultad ciencias de la Salud, el consentimiento informado se considera en la primera parte de la encuesta donde se indica que si acepta ser parte del estudio proceda a contestar el cuestionario, aclarando que de los estudiantes seleccionados aleatoriamente no todos aceptaron por lo que nuevamente se realizó la selección para completar la muestra.(ANEXO N° 2)

Tabla 5

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	
V. Dependiente Niveles de DASS	Depresión	Depresión leve	5 – 6
		Depresión moderada	7-10
		Depresión severa	11-13
		Extremadamente severa	más de 14
	Ansiedad	Ansiedad leve	4
		Ansiedad moderada	5-7
		Ansiedad severa	8-9
		Extremadamente severa	10 o mas
	Estrés	Estrés leve	8-9
		Estrés moderado	10-12
		Estrés severo	13-16
		Extremadamente severo	17 o mas
V. Independiente Estilos de vida	Familia, Actividad	Peligroso	0 – 46
	física, Nutrición.	Bajo	47 - 72
	Toxicidad,	Adecuado	73 - 84
	Alcohol, Sueño y	Alto	85 - 102
	estrés,	Fantástico	103 - 120
	Personalidad, Imagen, Control de salud y sexual, Orden		

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Estilo de vida en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno

Como primer objetivo se tiene estilos de vida en tiempos de COVID 19 los resultados obtenidos de aplicación de encuesta se pueden evidenciar en la siguiente tabla.

Tabla 6

Estilos de vida en tiempos de COVID 19 en Estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno

		Género				Total	%
		Masculino	%	Femenino	%		
Estilodevida	Peligroso	1	2.7	8	4.6	9	4.3
	Bajo	21	58.3	128	74.8	149	72.0
	Adecuado	10	27.7	28	16.3	38	18.4
	Buen trabajo	4	11.1	7	4.0	11	5.3
Total		36	17.4	171	82.6	207	100.0

Se evidencia resultados de estilos de vida en tabla N° 5, en el que se observa que un 72% de estudiantes llevan un nivel de estilo de vida bajo de acuerdo a encuesta FANTASTICO aplicada, siendo el género femenino quienes presenta mayor porcentaje siendo un 74.8%, en comparación al grupo de género masculino que

presenta un 58.3%, de continuar con nivel bajo de estilo de vida se estaría frente a una situación de riesgo, siendo conocedores que si comportamientos inadecuados se repiten constantemente y se hacen rutina en campos de estilo de vida se ira perjudicando la salud en general y en este caso también la salud mental, que conllevaría a deficiencias nutricionales sobre todo de micronutrientes.

Sin embargo, un 18.4% de estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, evidencia un estilo de vida adecuado de acuerdo a las dimensiones consideradas en encuesta, en este caso son los varones quienes tienen mayor porcentaje siendo 27.7% frente a un 16.3% en el caso de mujeres.

El estudio muestra que solo un 5.3% de estudiantes presentan buen trabajo en relación a su estilo de vida por otro lado el 4.3% se encuentran en situación peligrosa, de acuerdo a resultados no se tiene ningún estudiante con el nivel de fantástico.

Estos resultados evidencian una serie de comportamientos en las diferentes dimensiones que no se adecuan a lo recomendado por la OMS, resultados que estarían indicando que más del 50% de los estudiantes presentan comportamientos inadecuados llegando a niveles peligrosos que puedan conllevar, de continuar con el mismo comportamiento a problemas de salud precisamente en relación a enfermedades no transmisibles, siendo el grupo femenino el de mayor riesgo de acuerdo a resultados encontrados.

Según resultados por dimensiones (ANEXO 01), se tiene que el mayor número de respuestas se encuentra en ítem de a veces, la comunicación en familia es mayor en las hijas que en los hijos, un buen número no controla nunca su peso, a veces consumen gaseosa, café, no hay consumo de alcohol frecuente; en el caso de sueño la mayoría descansa bien casi frecuente, en control de salud sexual la mayoría no realiza controles rutinarios.

En estudio desarrollado por Martínez, García, Concha; Merchán Ana; Medina Yolanda, en estudiantes universitarios de Huelva, España 2018; Se tiene como resultado en relación a estilos de vida saludable en componente familia que los estudiantes presentan estilo de vida saludable, en comparación con nuestro estudio los resultados son similares ya que los estudiantes evidencian comunicación con la



familia, un 14.9% de estudiantes que si consumen alcohol y 11.4% consume drogas más de lo que quisieran, en relación a consumo de alcohol y drogas los resultados no son compatibles esto seguramente debido a costumbres y formas de vida diferentes en distintos continentes(40).

Cabe mencionar que en estudio desarrollado por Escobar-Castellanos, Canal, et al. En México 2019. en razón a estilos de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos y jóvenes universitarios, se tiene como resultado que los estudiantes de ciencias de la salud tuvieron estilo de vida promotor de la salud insuficiente un 55.2%, de forma general presentan estilos de vida suficiente 51.0% siendo mayor el número de mujeres. Concluyendo también que se debe establecer programa para desarrollo de habilidades para la vida con la finalidad de asegurar salud y bienestar de los jóvenes, resultados que se asemejan a los encontrados en el presente trabajo de investigación.(53)

En otro estudio de Zambrano Bermeo, Rosa; Rivera Romero, Colombia 2020. Viviana. Estilos de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud, de las siete dimensiones evaluadas en la dimensión de actividad física se encontró no saludable, siendo el motivo la pereza con 53.17%. por lo que concluye que estudiar una carrera de salud no garantiza que los estudiantes eviten conductas de riesgo, por lo que sus estilos de vida no pueden favorecer su salud.(41)

Mansilla M. 2020 Chiclayo, Perú. Estudio “Impacto del COVID 19 en los hábitos y costumbres de estudiantes universitarios durante el tiempo de cuarentena 2020”. Cuyo objetivo es analizar el impacto del COVID 19 en hábitos alimentarios y costumbres de estudiantes universitarios en el tiempo que dure la cuarentena 2020. Con un total de 708 estudiantes activos año académico 2020 de la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo. Resultados 37% de estudiantes cuenta con internet, en promedio aplican 6.65 horas a actividades académicas y 2.87 horas a actividades de relajación, 43% manifiesta tener animo regular, 37% indica presentar un nivel de estrés regular, un 34.6% experimentó ansiedad debido a los cambios sufridos durante confinamiento. Un 39.12% prefiere interactuar en redes sociales como distractor o relajación y un 30.23% accede a servicio de streaming (Netflix, YouTube, Amazon prime, Spotify, etc.). Estos resultados nos llevan a concluir que el impacto de COVID

19 fue sobre aspectos emocionales, hábitos y costumbres digitales, como las redes sociales.(48)

Deossa. G. et al. 2020. México-Colombia. Estudio, “Evaluación del estado Nutricional y estilo de vida en universitarias de Nutrición y Dietética de México y Colombia”. El objetivo del estudio fue comparar estado nutricional de estudiantes y consumo de alimentos. Metodología, estudio descriptivo, exploratorio, multidimensional de tipo transversal, con una muestra de 583 estudiantes. Resultados: en relación a antecedentes de enfermedades crónicas, se tiene diferencias significativas en relación a Diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer y obesidad siendo mayor esto en estudiantes mexicanas en relación a estudiantes colombianas. En relación a sobrepeso, enfermedades gastrointestinales, hipoglicemia, gastritis, hipotiroidismo, alergia, anorexia y estreñimiento nuevamente las estudiantes mexicanas presentan mayor proporción en relación a estudiantes colombianas. En relación a consumo dietario también se encontraron diferencias significativas teniendo que las colombianas consumen más grasas saturadas, azúcares, golosinas, gaseosas y productos azucarados, a razón de que las mexicanas consumen más frutas, verduras, hortalizas, nueces, bebidas alcohólicas. Refiriéndonos a estilos de vida, actividad física las estudiantes colombianas presentaron actividad sedentaria un 24%, leve 35.4%, moderada 26.5%, en cambio las mexicanas sedentarias 18.1%, leve 27.8% moderada 33.3%, activa 19.4%, siendo mayor el porcentaje moderado y activo en las mexicanas. Más del 94% de participantes afirma cambios en su alimentación al ingresar a la universidad. El IMC adecuado presentan un 68.2% en mexicanas y 71.3% en colombianas, las mexicanas tuvieron mayor sobrepeso IMC 19.6% versus 16.1% en colombianas.(34)

Es necesario no dejar pasar por alto estos resultados ya que son jóvenes universitarios quienes para tener una vida saludable en la edad adulta deben tener comportamientos saludables, de no ser el caso la propuesta debe direccionar la implementación de un programa que ayude y fortalezca los comportamientos y hábitos en los jóvenes, todo con el único fin de lograr jóvenes saludables que lleven el mensaje a la población en general como futuros profesionales de salud.

Es necesario resaltar también que los resultados estén influenciados debido a los cambios forzados que se vivieron durante la pandemia, el hecho de estar en confinamiento por buen tiempo realmente afecto ciertos comportamientos y quizá tiene que ver con evitar algunos consumos por estar cerca de la familia, como es el caso de consumo de bebidas alcohólicas, es necesario siempre evaluar comportamientos frente a situaciones especiales, evaluar factores externos, datos que nos brindaran información valiosa para direccionar programas de tutorías, actividades extracurriculares bien fundamentadas y enmarcadas en la realidad actual de la población estudiantil universitaria.

4.2 Nivel de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

Tabla 7

Nivel de estrés, ansiedad, depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno

Niveles	Depresión		Estrés		Ansiedad	
	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	70	33.8	90	43.5	36	17.4
Leve	26	12.6	32	15.5	19	9.2
Moderado	54	26.1	38	18.4	50	24.2
Severo	27	13.0	39	18.8	34	16.4
Extremadamente severo	30	14.5	8	3.9	68	32.9
Total	207	100.0	207	100.0	207	100.0

En la tabla se observa los resultados con referencia a los 3 aspectos analizados cuyos comentarios se realizan en el orden establecido, primero en razón a niveles de depresión se evidencia que 33.8% de los estudiantes está en un nivel normal, el 26.1% presenta depresión moderada que es importante, seguido de 14.5% con depresión extremadamente severa, considerando los diferentes niveles de depresión se tiene que

más del 50% de estudiantes padece de este problema siendo que presentan sentimientos de tristeza, negativos y que sienten que no valen, situación que de continuar podría llevar a los jóvenes a situaciones críticas como sentimientos negativos y posibles atentados contra su salud, esto sobre todo si no cuenta con apoyo familiar y en la misma universidad que es el lugar donde pasa el mayor tiempo y comparte con sus pares.

Con respecto a estrés en base a la tabla correspondiente, se observa que el 43.5% se encuentra en situación normal que acompañados con estrés leve supera el 50% lo que indica el mejor comportamiento, mientras que en el grupo estudiado un 18.4% y 18.8% se encuentran en situación de estrés moderado y severo respectivamente, seguido de un 15.5% en situación de estrés leve, acompañado de un 3.9% con estrés extremadamente severo, esta tendencia evidencia que a un buen número de estudiantes les cuesta descargar tensión, presentan reacciones exageradas, difícilmente pueden relajarse y se molestan con facilidad, situación que se elevó por el confinamiento en que les tocó vivir además de la presión académica, estos cambios radicales y la poca socialización con sus pares definitivamente afecta la situación emocional de estos jóvenes, que en muchos casos no tiene el apoyo de sus tutores directos que son los padres, esto sería un indicador serio sobre implementar cursos de manejo de emociones frente a situaciones que se presentan a lo largo de la vida. (ANEXO N° 04)

En lo referente a ansiedad podemos evidenciar que los resultados son preocupantes con elevados porcentajes en este aspecto, se tiene un 32.9% de estudiantes con un nivel de ansiedad extremadamente severo, seguido de un 24.2% en un nivel moderado, un 16.4% presenta ansiedad severa y solo un 9.2% ansiedad leve, un 17.4% del grupo estudiado no presentan ansiedad que realmente es bajo. Estos resultados indican que en su mayoría empiezan a sentir pánico a la posibilidad de quedar en ridículo, miedo sin razón, boca seca, muy probablemente por la presión de llevar cursos vía virtual y estar en presencia de familiares directos, sentimientos ansiosos debido al encierro por pandemia, nuevamente el estar frente a situaciones extremas debido a factores externos hace que los jóvenes presenten alteraciones serias en sus emociones lo que indica que sería necesario iniciar programas de



intervención de acuerdo a recomendaciones de OMS, con la finalidad de fortalecer manejo de emociones sobre todo durante retorno a clases presenciales.

Frente a estos resultados se evidencia que en promedio el 47% de los estudiantes no presenta problemas emocionales y más del 60% presenta algún grado de estrés, ansiedad y depresión, siendo el de mayor preocupación el sentimiento de ansiedad.

Estos resultados deben sugerir implementar programas de ayuda que mejoren el manejo de emociones en los estudiantes, considerando que, si esto continua puede ocasionar problemas de salud física, mental, que al correr del tiempo afectara su desempeño académico.

En estudio desarrollado por Martínez, García, Concha; Merchán Ana; Medina Yolanda, en estudiantes universitarios de Huelva, España 2018. Se tiene como resultado que el 42.6% de estudiantes presenta ansiedad severa, el 21.8% con ansiedad marcada, 9.9% ansiedad extrema, concluyendo que es necesario implementar protocolos de prevención según la OMS.(40)

Considerando que el estudio se desarrolló antes de pandemia, es importante subrayar que los jóvenes universitarios están expuestos a situaciones extremas en todo momento y el manejo de sus emociones no está siendo fortalecido como corresponde, esto podría originar problemas en la sociedad a futuro, esto se ve reflejado en las estadísticas de maltrato, femicidio, asesinato, asaltos a mano armada, que cada día van en incremento en nuestra sociedad.

Gutierrez, E; Lobos, M; Chacon, A, en su estudio realizado el 2020 “Síntomas de ansiedad por la COVID-19 como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños”, en una muestra de 1440 estudiantes encontró que ocho de cada diez personas presentan ansiedad entre moderada y severa, siendo afectadas más las mujeres que los varones, el grupo de 18 a 23 años de edad es el que evidencia mayores problemas de ansiedad. Recomendando por ello desarrollar estudios específicos con otras variables con el fin de tener una perspectiva más completa del efecto de pandemia en la salud mental.(54)



Cobo, R; Vega, A; Garcia, D, en el año 2020 desarrollaron estudio “Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19”, en el cual se relatan estudios sobre salud mental en universitarios, reflexionando sobre posibles aportes de las Universidades a través del Área de Responsabilidad Social, en revisión de investigaciones describen que situaciones económicas, retraso en actividades académicas son factores identificados como riesgo para desarrollo de ansiedad, los síntomas identificados con mayor incremento son de depresión, ansiedad y estrés, siendo la recomendación que las Universidades puedan realizar acciones en favor de la salud mental de sus estudiantes durante y post-pandemia.(33)

Estudio desarrollado en Ecuador el año 2020, “Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios”, con metodología cualitativa, presenta la cuarentena como el causante de una serie de problemas en el comportamiento familiar, social y afectivo, razón por la cual se incrementaron estados de ansiedad, angustia y estrés, los jóvenes entrevistados reiteradamente describen su actual sentimiento con la palabra depresión.(4)

Arntz J, Trunce S. et al 2022. En su estudio Relación de variables sociodemográficas con niveles de depresión, ansiedad, estrés en estudiantes universitarios, Metodología, estudio no experimental, descriptivo, se evalúa a 166 estudiante, los resultados más resaltantes son: 47.5% de estudiantes manifestó estrés, 31.3% depresión, ansiedad 54.8%, lo que estaría indicando que existe un alto riesgo de presentar algún problema de salud mental. Concluyendo que existe relación entre sexo femenino y niveles de ansiedad, estrés y depresión, siendo mayor la asociación en casos de ansiedad, (30)

Bechara A, 2020. Colombia. En estudio realizado con el objetivo: evaluar relación entre variables sociodemográficas, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Colombia. Diseño de estudio transversal con 6.224 participantes, se aplica la escala PROMIS y cuestionario sociodemográfico. Resultados, en razón a ansiedad se tiene 55-7% presentan síntomas, 32.2% presenta síntomas de depresión, 28.9% presenta comorbilidad, el sexo, estado civil, grupo étnico y estrato socioeconómico resultaron predictores significativos de ansiedad y depresión. Concluyendo que la ansiedad y depresión son frecuentes. Es importante desarrollar intervenciones que

promuevan la salud en estudiantes universitarios.(31)

Trinidad S, Villarroel G, et al. 2020, Chile. El objetivo del estudio fue determinar niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año de las áreas de salud, relacionándolos con rendimiento académico. Utilizando diseño cuantitativo, exploratorio, no experimental, siendo la muestra 186 estudiantes de la universidad pública del sur de Chile. Aplicando encuesta DASS – 21, los resultados obtenidos 29% presentan depresión, 53.2% ansiedad y 47.8% estrés, obteniendo una asociación estadísticamente significativa con rendimiento académico. Concluyendo que hay asociación entre rendimiento académico y variable ansiedad.(42)

De acuerdo a resultados propios del estudio y otros que se presentan se tiene claro que los estudiantes tienen problemas con el manejo de depresión, estrés y ansiedad, sobre todo durante el encierro que se vivió, en los diferentes países a raíz de la pandemia, importante considerar estos resultados que permitirá proponer acciones preventivas con el fin de no llegar a situaciones extremas como estrés severo que conllevaría a problemas de salud en jóvenes estudiantes.

4.3 Estilos de vida en relación a nivel de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Nacional del Altiplano

Tabla 8

Estilos de vida en relación a nivel de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de COVID 19 de los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana de la UNA Puno.

Niveles Depresión, estrés, Ansiedad	Estilos de Vida									
	Peligroso		Bajo		Adecuado		Buen trabajo		Total	
Depresión	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	1	0.5	41	19.8	18	8.7	10	4.8	70	33.8
Leve	0	0.0	19	9.2	7	3.4	0	0.0	26	12.6
Moderado	2	1.0	42	20.3	10	4.8	0	0.0	54	26.1
Severo	2	1.0	24	11.6	1	0.5	0	0.0	27	13.0
Extremadamente severo	4	1.9	23	11.1	2	1.0	1	0.5	30	14.5
Total	9	4.3	149	72.0	38	18.4	11	5.3	207	100.0
Estrés	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	3	1.4	52	25.1	25	12.1	10	4.8	90	43.5
Leve	0	0.0	27	13.0	5	2.4	0	0.0	32	15.5
Moderado	2	1.0	30	14.5	6	2.9	0	0.0	38	18.4
Severo	3	1.4	33	15.9	2	1.0	1	0.5	39	18.8
Extremadamente severo	1	0.5	7	3.4	0	0.0	0	0.0	8	3.9
Total	9	4.3	149	72.0	38	18.4	11	5.3	207	100.0
Ansiedad	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	1	0.5	15	7.2	10	4.8	10	4.8	36	17.4
Leve	0	0.0	16	7.7	3	1.5	0	0.0	19	9.2
Moderado	1	0.5	34	16.4	15	7.3	0	0.0	50	24.2
Severo	1	0.5	28	13.5	5	2.4	0	0.0	34	16.4
Extremadamente severo	6	2.9	56	27.1	5	2.4	1	0.5	68	32.9
Total	9	4.3	149	72.0	38	18.4	11	5.3	207	100.0

Para determinar correlación se aplica la Prueba Chi-cuadrado, siendo los resultados los siguientes:

Ansiedad*estilos de vida $P=0.000$

Estrés*estilos de vida $P=0.004$

Ansiedad*estilos de vida $P=0.000$

En la tabla se evidencia la relación que existe entre estilos de vida y nivel de estrés, ansiedad y depresión. Se tiene mayores porcentajes en estilos de vida de nivel bajo, relacionando con estrés se puede observar que realizando la suma de niveles leve, moderado, severo se convierte en más del 50% de estudiantes con niveles de estrés altos y justamente debido a que su estilo de vida es bajo.

En el caso de depresión también es evidente que el nivel es elevado sobre todo en nivel moderado, si bien es cierto este resultado no evidencia un diagnóstico definitivo ayuda a presumir que la salud mental de los estudiantes ha sido afectada por el encierro y la virtualidad que tuvieron que vivir durante la pandemia, en tal sentido se considera importante implementar actividades que ayuden a fortalecer manejo de emociones en estudiantes Universitarios.

Para el caso de ansiedad de igual forma se puede observar en la tabla que el mayor porcentaje se encuentra en la columna de estudiantes que tienen estilo de vida saludable bajo, en este caso en particular se observa un mayor número de estudiantes con problemas en relación a la ansiedad, esto conlleva a proponer el acompañamiento y trabajo a través del área de Responsabilidad Social en las Universidades, si bien es cierto no es un diagnóstico definitivo pero anuncia que si se presenta una nueva pandemia o situaciones familiares fuertes estos jóvenes podrían caer en problemas graves que al final no sean capaces de manejar y que los lleven a tomar decisiones que afecten su salud, esto es un problema prevenible y que debe ser trabajado constantemente, apoyando más en el tema de tutorías e implementar actividades de recreación y que lleven a fortalecer en el estudiante el manejo de emociones en situaciones difíciles.(4)

En estudio de investigación cualitativo “Estrés, estrategias de afrontamiento y experiencia académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia del COVID-19 La experiencia de Nicaragua y Chile”, realizado por Acevedo, k; amador, D se obtuvo como resultado que los estudiantes de la Universidad de Chile presentaron manifestaciones de estrés, ansiedad de mayor gravedad que los estudiantes Universitarios de Nicaragua, el estudio lo asocia a la diferencia de

aplicación de medidas sanitarias, en el caso de Chile se tuvo un régimen de cuarentena obligatoria lo que obligo a la Universidad a desarrollar sesiones virtuales, mientras que en Nicaragua solo se establecieron restricciones de movilidad por lo que las sesiones educativas podían ser presenciales. (55)

Leonangeli S, Michelini Y, Rivarola G. Argentina 2021, en estudio desarrollado en estudiantes universitarios, se plantea como objetivo: Analizar síntomas de ansiedad, depresión y estrés en relación a los motivos de consumo con el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios argentinos antes y durante los primeros 3 meses del ASPO, además examinar motivos de consumo si median malestar psicológico. La metodología aplicada encuesta online en dos muestras de estudiantes, antes del ASPO y durante con 125 y 174 estudiantes en diferentes momentos. Siendo los resultados disminución en consumo de alcohol durante el ASPO, concluyendo que es necesario brindar importancia a la salud mental de estudiantes universitarios que específicamente han cambiado sus rutinas y hábitos debido a restricciones implementadas a partir de la pandemia.(37)

Frente a estos resultados es necesario mencionar que altos niveles de ansiedad y estrés pueden originar confusiones en las personas en relación a dolores benignos con dolores propios de la enfermedad como es el COVID 19, además de incrementar niveles de cortisol que inhiben sistema inmunológico, todo esto conlleva a que los jóvenes puedan entrar en pánico o sean más proclives de contraer alguna enfermedad por virus o bacterias.(56)

Siendo que los estilos de vida están estrechamente vinculados con niveles de estrés, ansiedad y depresión, es vital trabajar cada una de las dimensiones contenidas en estilos de vida buscando mejorar la salud mental, emocional de estudiantes universitarios y así tener mejor rendimiento académico.

CONCLUSIONES

Existe una estrecha relación entre estilos de vida saludable y salud mental en sus tres dimensiones estrés, depresión y ansiedad. Encontrando que el valor $p < 0.05$ es mayor al calculado que para los tres casos es de $p=0.000$. esto de acuerdo a cálculo de chi-cuadrado. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se descarta la hipótesis nula.

Los niveles de estilo de vida saludable muestran que los estudiantes vienen atravesando inconvenientes siendo los resultados de un 72% de estudiantes con un estilo de vida saludable bajo, bueno 18.4% y buen trabajo solo 5.3%, entendiendo que ninguno llega al nivel fantástico.

El nivel de estrés en estudiantes es de 15.5% leve, 18.4% moderado, 18.8% severo y un 3.9% extremadamente severo; niveles de depresión se obtuvo 12.6% leve, 26.1% moderado, 13.0% severo y 14.5% extremadamente severo; para el caso de ansiedad se tiene 9.2% leve, 24.2% moderado, 16.4% severo y 32.9% extremadamente severo.



RECOMENDACIONES

A la Escuela Profesional de Nutrición Humana, implementar actividades que fortalezcan estilos de vida saludable en sus estudiantes.

Implementar espacios y horarios de tutoría que logren mejor comunicación entre docentes y estudiantes, con el fin de colaborar en este proceso de mejorar estilos de vida saludable y salud mental de los estudiantes.

Continuar con trabajos de investigación que brinden información clara y precisa de situación de salud físico y mental de los estudiantes que permitan mejorar propuestas de intervención personalizadas que conlleven al logro de estudiantes con buen rendimiento académico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez-Rodrigo C, Citores MG, Bárbara GH, Litago FR, Sáenz LC, Aranceta-Bartrina J, et al. Changes in eating habits during lockdown period due to the COVID-19 pandemic in Spain. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2020;26(2):101–11.
2. Maritza Dania Pacheco Rodríguez D, de los Ángeles Michelena González M, Salvador Mora González R, Osvaldo Miranda Gómez Hospital Militar Central D, Finlay CJ, Habana L. Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios Quality of life related to health in college students. *Rev Cuba Med Mil [Internet]*. 2014;43(2):157–68. Available from: <http://scielo.sld.cu>
<http://scielo.sld.cu>
3. OMS. Promoción de la Salud: Glosario. Minist Sanid y Consum [Internet]. 1998;36. Available from: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
4. Reyes N, Trujillo P. Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios Anxiety, stress, and anger: the impact of COVID-19 on university students ' mental health. *Rev Investig y Desarro*. 2020;13:12.
5. Worl Health Organization. Life-Styles and Health. *Soc Sci Med*. 1986;22:117–24.
6. Guerrero L, León A. Lifestyle and Good Health. *Educere [Internet]*. 2010;14(48):13–9. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
7. Dellert S. Elliot (1993). Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. 1992;1–30.
8. Kemper KJ, Shannon S. Complementary and Alternative Medicine Therapies to Promote Healthy Moods. 2007;54:901–26.
9. Prospéro-garcía O, Díaz MM, Capuleño IA, Morales MP, Juárez JL, Contreras AER. Inteligencia para la alimentación , alimentación para la inteligencia.



- 2013;36(2):101–7.
10. Garcia J, Nogueras E. Mejore su estado de animo con la actividad fisica. Guia. 2013;
 11. Talero C, Duran F, Perez I. Sueño : características generales . Patrones fisiológicos y fisiopatológicos en la adolescencia. 2013;11(3):333–48.
 12. Judith C, Carrillo B. Estudiantes Universitarios En Use and Abuse of the Consumption of Psychoactive Substance in University Students in Covid 19 Time. 2020;1–10.
 13. Gutiérrez F, Arenas C, López N, Bedoya L. Guía Estilos de vida saludables [Internet]. 2018. p. 1–292. Available from: https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_19/ProgramasyProyectos/Shared Content/Estilos de vida saludable/Guía Estilos de Vida/Guía Estilos de vida saludables.pdf
 14. Ciliska D, Wilson DMC. Lifestyle Assessment: Helping Patients Change Health Behaviors. Can Fam Physician. 1984;30:1665.
 15. Loaiza DPB, Álvarez CV, Vargas LJ. Validation and adaptation of the fantastico questionnaire by Delphi technique. Salud Uninorte. 2015;31(2):214–27.
 16. Lange I VF. Guia para Universidades saludables y otras Instituciones de Educacion superior, OPS Universidad Catolica de Chile. Guía para Universidades Saludab y otras Inst Educ Super [Internet]. 2006;23–36. Available from: <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf>
 17. Gonzales J. CAPÍTULO XLV: estres, homeostasis y enfermedad. In: Psicologia Medica. Zaragoza; 1994. p. 1–7.
 18. Fleeson W, Jayawickreme E, Jones ABAP, Brown NA, Serfass DG, Sherman RA, et al. Integrating Personality Structure, Personality Process, and Personality Development. J Pers Soc Psychol. 2017;1(1):1188–97.
 19. Silva D. Estrés Académico en los Estudiantes del Programa de Pregrado de

- Enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander . Una Propuesta de Intervención. *Rev Digit Conoc Investig Educ.* 2017;1(3):65–88.
20. Wahyuni DS. Factores asociados al estres academico en estudiantes universitarios. *SELL J.* 2020;5(1):55.
 21. Deissy H, A CG, A MD, E AG, Fausto R, Elena HM, et al. Impacto del estrés psicosocial en la salud. 2017;01(228).
 22. Reyes A. Trastornos de ansiedad. Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. *Bibl virtual en salud [Internet].* 2010;1–134. Available from: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
 23. Hernandez Sanchez MM, Horga de la Parte JF, Navarro Cremades F, Mira Vicedo A. Trastornos de ansiedad y trastornos de adaptacion en atencion primaria. *Guía de Actuación Clínica en A. P. Guia Actuac Clin en AP [Internet].* 2020;1–72. Available from: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap033ansiedad.pdf>
 24. Orozco W, Vargas M. Trastornos De Ansiedad: Revisión Dirigida Para Atención Primaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica [Revista de internet].* LXIX (604).497-507, 2012. *Rev Médica Costa Rica y Centroamérica [Internet].* 2012;(604):497–507. Available from: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
 25. Delgado EC, De La Cera DX, Lara MF, Arias RM. Generalidades sobre el transtorno de la ansiedad. *Rev Cúpula.* 2021;35(1):23–36.
 26. Organización Mundial de Salud [OMS]. Depresión y otros trastornos mentales comunes. *Organ Panamerica la Salud [Internet].* 2017;1–24. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
 27. Coryell W. Depresión. 2021;1–10.
 28. F. LSH& LP. *Manual for the depression anxiety stress scales.* School of Psychology University of New South Wales.; 1995.



29. Antúnez Z, Vinet E V. Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS - 21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios Chilenos. *Ter Psicol.* 2012;30(3):49–55.
30. UNICEF. El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. 2020;60. Available from:
<https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
31. Bechara AO. Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios *. 2020;
32. Cecilia MJ, Atucha NM, García-Estañ J. Health styles and habits in Pharmacy students. *Educ Medica.* 2018;19:294–305.
33. Cobo-Rendón R, Vega-Valenzuela A, García-Álvarez D. Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica.* 2020;9(2):277.
34. Restrepo D, Cecilia G, Buján S, Vinicio M, Betancur R, Fernando L. Evaluacion del estado nutricional y estilo de vida en universitarias de Nutricion y Dietetica de Mexico y Colombia. *Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet].* 2021;20(4):1–7. Available from: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2929>
35. Henrique P, Freitas B De, Karoline I, Paula W De. Síntomas de depresión , ansiedad y estrés en estudiantes del área de la salud e impacto en la calidad de vida *. 2023;
36. Jaen-cortez CI, Rivera-Aragon S, Guzman-Alavrez AO, Velasco-matus PW, Ruiz-jaimes L. Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios : Factores asociados con estilos de vida no saludables Anxiety and depression in university students : Factors associated with unhealthy lifestyles. 2020;10:36–47.
37. Leonangeli S, Michelini Y, Montejano GR. Depresión , Ansiedad y Estrés en Estudiantes Universitarios Antes y Durante Los Primeros Tres Meses de Cuarentena por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2022;(x x).
38. Morfín T, Mancillas C, Camacho E, Polanco G, Henández M. Efecto de la



- pandemia en hábitos de vida y salud mental: comparación entre dos universidades en México. *Psicol Iberoam* [Internet]. 2021;29(3):1–33. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133968747004>
39. Murillo N, Cervantes G, Nápoles A, Razón A, Rivas F. Conceptualización de Competencias. Socioemocionales y Estilo de Vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Polis* [Internet]. 2018;14(1):135–53. Available from: <https://n9.cl/3vxdq>
40. Martínez-García C, Merchán-Clavellino A, Medina-Mesa Y, Guil R. Estilo de vida, estado de salud y ansiedad en estudiantes de la Universidad de Huelva. *Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol*. 2018;2(1):143.
41. Bermeo Z, Nury R, Romero R. Estilos de vida de estudiantes de carreras tecnológicas en el área de salud. *Arch Venez Farmacol y Ter*. 2020;39(4):440–5.
42. Trinidad S, Morales T, Villarroel P, Andrea J, Vera A, Isabel S, et al. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. 2020;8–16.
43. Bautista-coaquira MH, Rodríguez-quiros MZ. Correlación entre el estilo de vida y nivel de estrés en estudiantes de enfermería de una universidad peruana. 2021;477(4):102–9.
44. Cuenca NE, Robladillo LM, Meneses ME, Sujo JA. Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2020;39(6):689–98. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55965387003>
45. Chau C, Vilela P. Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huànuco. *Rev Psicol*. 2017;35(2):387–422.
46. Casimiro Urcos, Javier Francisco; Benites Azabache, Juan Carlos; Sanchez Aguirre, Flor De Maria; Flores Rosas Valeriano Ruben; Palma Albino F. Perception of Compulsory Social Isolation Behavior in. *Percepcion La Condcuta Soc Oblig En Jovenes Univ Por Covid 19*. 2020;16:74–80.



47. Chavez, K; Camino, M; Calle, C; Villaba, KO; Vinelli, D; Mejia C. Vista de Asociación entre estado nutricional, estilo de vida y estrés académico en estudiantes universitarios_ Un caso de estudio.pdf.
48. Mauricio M de los SA. Impacto del COVID 19 en los hábitos y costumbres de estudiantes universitarios durante el tiempo de cuarentena 2020. Hacedor. 2020;4(9):1–11.
49. Sun J, He WT, Wang L, Lai A, Ji X, Zhai X, et al. COVID-19: Epidemiology, Evolution, and Cross-Disciplinary Perspectives. Trends Mol Med. 2020;26(5):483–95.
50. Maguina-Vargas C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública Reflections on COVID-19 infection, Colegio Medico del Peru and the Public Health. Acta Medica Peru. 2020;37(1):8–10.
51. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. Lancet. 2020;395(10224):e37–8.
52. Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación. Doc técnico Sist Monit Seguim y evaluación. 2016;1–84.
53. Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P, Juvinyà Canal D, Sáez-Carrillo K. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Hacia la promoción la salud. 2019;24(2):107–22.
54. Gutiérrez-Quintanilla, José Ricardo; Lobos-Rivera, Marlon Elías; Chacón-Andrade ER. Síntomas de ansiedad por la COVID-19 , como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños. Univ Tecnológica El Salvador [Internet]. 2020;(September):44–65. Available from: <http://hdl.handle.net/11298/1171%0AResumen>
55. Acevedo Mena KM, Amador Jiménez DE. Estrés, estrategias de afrontamiento y experiencia académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia del COVID-19. La experiencia de Nicaragua y Chile. Rev Torreón Univ. 2021;10(27):45–58.



56. Vivanco-vidal A, Saroli-aranibar D. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. 2020;23:197–216.

ANEXOS

ANEXO 01

Encuesta de estrés, ansiedad y depresión; estilos de vida en estudiantes

ENCUESTA

ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESION EN RELACION A ESTILOS DE VIDA EN TIEMPO DE PANDEMIA DEBIDO A COVID 19, EN ESTUDIANTES DE EP NUTRICION HUMANA. UNA PUNO

La presente encuesta fue adaptada al formulario de cuenta google para ser aplicado en forma virtual debido a que la comunicación en tiempo de pandemia fue solo virtual.

Indicando que si llena la encuesta está dando su consentimiento informado.

I. CARACTERIZACION DE LA UNIDAD DE ESTUDIO

1.1 Nombres y apellidos: _____

1.2 Sexo: F () M () Edad: _____

1.3 Lugar donde vive actualmente por pandemia: _____

1.4 Actualmente vive con: Padres () Familiares () Amigos () Solo

1.5 Sus padres viven juntos: si () no () están separados () otros: __

1.5 vivienda: propia () alquilado ()

1.6 Estado Civil: Casado () Soltero () viudo () divorciado () convivencia ()

1.7 Depende de sus padres económicamente: si () no ()

1.7 Trabaja actualmente: si () no ()

1.8 Realiza labores domésticas si () no () si la respuesta es sí que labores: _____

1.9 Algún familiar enfermo con el COVID 19, si () no () si la respuesta es sí especificar quien/cuantos familiares: _____

1.10 Algún familiar falleció con el COVID 19: si () no () si la respuesta es sí especificar quien/cuantos familiares; _____

1.11 Como se siente con la modalidad de sesiones educativas virtuales:

Bien () No me gusta () Me siento mal () Me da igual () prefiero el modo presencial ()

1.12 Cuantas horas en un día paso conectado a internet:

Jugando: _____

Trabajando: _____

Chateando: _____

Realizando videos de tiktok o fotos para publicar: _____

En video conferencias: _____

ESTILOS DE VIDA

Cuestionario adaptado FANTASTICO para evaluar estilo de vida en jóvenes

Marcar según corresponda

N = nunca

AV = algunas veces

S = siempre

	Afirmación	0	1	2
1	Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi	N	AV	S
2	Yo doy cariño	N	AV	S
3	Yo recibo cariño	N	AV	S
4	Asisto a un grupo conformado (religioso, cultural, juvenil, deportivo)	N	AV	S
5	En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agotado y terminar fatigado	0 y una vez	2 a 4 veces	5 a más veces
6	Mi alimentación diaria es balanceada	N	AV	S
7	Diariamente por lo menos Desayuno, almuerzo y como	Casi nunca	AV	S
8	Con frecuencia consumo azúcar, sal, grasas, comida chatarra	todas	algunas	Ninguna
9	Hago control periódico de mi peso	N	AV	S
10	En algún momento he fumado un cigarrillo	S	AV	N
11	Uso medicamentos sin receta medica	S	AV	N
12	Tomo bebidas que contengan cafeína (café, Coca-Cola, Pepsi, red bull, otros)	+ de 6/día	3 a 6 /día	-3 día



13	He consumido licor en los últimos 6 meses (cerveza, ron, pisco, aguardiente, otro)	+ 3 veces	1 a 3 veces	0 veces
14	Considero que los efectos del alcohol son dañinos	N	AV	S
15	Las personas con las que vivo toman licor	S	AV	N
16	Duermo bien y me siento descansado al levantarme	N	AV	S
17	Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución	N	AV	S
18	Me relajo y disfruto mi tiempo libre	N	AV	S
19	Sin razón me siento molesto y enojado	S	AV	N
20	Me siento de buen humor, alegre y activo	N	AV	S
21	Me siento contento con mi estudio	N	AV	S
22	Me he sentido presionado agredido físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros	S	AV	N
23	Tengo pensamientos positivos y optimistas	N	AV	S
24	Me siento tenso o estresado	S	AV	N
25	Me siento deprimido o triste	S	AV	N
26	Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud	N	AV	S
27	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad	N	AV	S
28	Me acepto y me siento satisfecho con mi apariencia física o la forma como me veo	N	AV	S
29	Soy organizado con las responsabilidades diarias	N	AV	S
30	Respeto las normas de tránsito (cinturón de seguridad, puentes peatonales, semáforo)	N	AV	S

ESTRÉS ANSIEDAD DEPRESION escala DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque un número (0,1,2,3) que indica cuanto esta afirmación le aplico a usted en la última semana. No hay respuesta correcta o incorrecta. No tome demasiado tiempo para contestar

Escala

0 no me aplica

1 me aplico un poco o durante parte del tiempo

2 me aplico bastante o durante una buena parte del tiempo

3 me aplico mucho o la mayor parte del tiempo

- | | |
|---|---------|
| 1. Me costó mucho relajarme | 0 1 2 3 |
| 2. Me di cuenta que tenía la boca seca | 0 1 2 3 |
| 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo | 0 1 2 3 |
| 4. Se me hizo difícil respirar | 0 1 2 3 |
| 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas | 0 1 2 3 |
| 6. Reaccione exageradamente en ciertas situaciones | 0 1 2 3 |
| 7. Sentí que mis manos temblaban | 0 1 2 3 |
| 8. Sentí que tenía muchos nervios | 0 1 2 3 |
| 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo | 0 1 2 3 |
| 10. Sentí que no tenía nada porque vivir | 0 1 2 3 |
| 11. Note que me agitaba | 0 1 2 3 |
| 12. Se me hizo difícil terminar las cosas | 0 1 2 3 |
| 13. Me sentí triste y deprimido | 0 1 2 3 |
| 14. No tolere nada que no permitiera continuar con lo que estaba Haciendo | 0 1 2 3 |
| 15. Sentí que estaba al punto de pánico | 0 1 2 3 |
| 16. No me pude entusiasmar por nada | 0 1 2 3 |
| 17. Sentí que valía muy poco como persona | 0 1 2 3 |
| 18. Sentí que estaba muy irritable | 0 1 2 3 |
| 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico | 0 1 2 3 |
| 20. Tuve miedo sin razón | 0 1 2 3 |
| 21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido. | 0 1 2 3 |

ANEXO 02

Consentimiento Informado

Formulario sin título

Enviar

Preguntas Respuestas 209 Configuración

ENCUESTA DE ESTILOS DE VIDA ESTUDIANTES ESCUELA PROFESIONAL NUTRICION HUMANA

Esta encuesta es parte de trabajo de investigacion que tiene la finalidad de conocer estilos de vida, situación de ansiedad, depresión, estrés de estudiantes de EPNH, porfavor responder a cada pregunta con la sinceridad y formalidad requerida. de manera voluntaria, no esta obligado a responder.

Toda información será manejada en estricta reserva. por lo que solicitamos su consentimiento para participar en este trabajo de investigacion:

ANEXO 03

Resultados por dimensiones de estilos de vida

		Masculino			Femenino		
		0	1	2	0	1	2
		nunca	a veces	siempre	nunca	a veces	siempre
FAMILIA	con quien hablar	5	21	10	36	98	37
	doy cariño	3	19	14	9	103	59
	recibo cariño	1	26	9	18	102	51
AF	grupo juvenil	17	12	7	92	56	23
	hago ejercicio	9	17	10	58	89	24
NUTRICION	balanceada	2	22	12	15	133	23
	tres comidas	0	16	20	6	69	96
	chatarra	2	29	5	12	131	28
	control peso	12	18	6	58	87	26
TOXICIDAD	he fumado	0	13	23	2	13	156
	medicamentos	2	15	19	9	85	77
	tomo cafeina, gaseosa	6	24	6	6	112	53
ALCOHOL	consumo licor	2	15	19	2	43	126
	alcohol dañino	1	6	29	16	11	144
	donde vivo toman	1	20	15	7	93	71
SUEÑO	duermo bien	4	24	8	29	118	24
	manejo bien estrés	3	21	12	18	116	37
	relajado disfruto tiempo libre	1	18	17	22	106	43
PERSONALIDAD	siento molesto	3	19	14	26	120	25
	buen humor	0	23	13	5	128	38
	contento	2	17	17	6	97	68
	presionado	1	5	30	6	42	123
IMAGEN	positivo	2	18	16	5	93	73
	siento tenso	6	27	3	45	120	6
	siento deprimido	2	22	12	27	134	10
SEXUALIDAD	control salud	23	10	3	109	58	4
	converso sexualidad	21	11	4	71	77	23
	me acepto	3	17	16	13	84	74
ORDEN	soy ordenado	1	22	13	5	101	65
	respeto normas	1	7	28	4	57	110
	2 cinco a mas	1	entre 0 una vez	nunca			
	2 ninguna de estas	1	algun:0 todas				
	2 nunca	1	algun:0 siempre				
	2 nunca	1	algun:0 siempre				
	2 menos 3 al dia	1	3 a 6 0 mas de 6 dia				
	2 cero veces	1	dos a 0 mas de tres veces				
	2 nunca	1	algun:0 siempre				
	2 nunca	1	av 0 siempre				
	2 nunca	1	av 0 siempre				
	2 nunca	1	av 0 siempre				
	2 nunca	1	av 0 siempre				

ANEXO 04

Resultados de encuesta DASS

G E N E R O	criterios	DEPRESION							ANSIEDAD							ESTRÉS							
		sentimiento negativo	no iniciativa	nada me ilusionaba	triste deprimido	nada me entusiasma	valia muy poco	mi vida no tiene sentido	boca seca	dificil respirar	manos temblaban	situacion de panico o irritacion	a punto panico	latidos fuertes	miedo sin razon	me cuesta descargar tension	reaccion exagerada	desgaste energia	inquieto	dificil relajarme	poco tolerante	enfadado con facilidad	
		dass3	dass5	dass10	dass13	dass16	dass17	dass21	dass2	dass4	dass7	dass9	dass15	dass19	dass20	dass1	dass6	dass8	dass11	dass12	dass14	dass18	
1 ma sc u li no	no me ocurr io	0	1	8	17	10	10	18	18	12	12	15	8	15	11	10	6	11	6	9	11	15	12
	un poco	1	5	16	11	14	14	12	12	17	16	13	14	12	15	12	18	12	14	19	15	11	12
	basta nte	2	6	11	4	9	6	3	3	5	6	6	10	7	8	8	9	10	15	6	4	9	9
	muc ho, may or parte	3	1	1	4	3	6	3	3	2	2	2	4	2	2	6	3	3	1	2	6	1	3
2fe me nin o	no me ocurr io	0	4	30	78	25	57	72	77	30	70	59	19	56	58	48	15	28	24	53	26	48	42
	un poco	1	6	8	77	50	66	57	53	48	83	49	55	67	68	58	54	81	81	71	65	72	64
	basta nte	2	4	7	53	35	57	46	33	31	44	41	43	66	38	44	53	56	48	57	43	60	43
	muc ho, may or parte	3	1	3	11	8	23	11	13	15	14	11	14	19	9	11	16	19	14	19	9	13	7

ANEXO 05

Resultados de prueba estadística chi cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Signification asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,881	12	,000
Razón de verosimilitud	40,694	12	,000
Asociación lineal por lineal	24,290	1	,000
N de casos válidos	207		

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,693	12	,004
Razón de verosimilitud	34,859	12	,000
Asociación lineal por lineal	20,112	1	,000
N de casos válidos	207		

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63,360	12	,000
Razón de verosimilitud	53,886	12	,000
Asociación lineal por lineal	33,184	1	,000
N de casos válidos	207		



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Verónica Manos Corderi
identificado con DNI 01326395 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ciencias de la Salud

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Estrés, ansiedad y depresión en relación a estilos de vida
en tiempo de pandemia debido a COVID 19 en estudiantes
de EP. Nutrición Humana Puno. "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 04 de Diciembre del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Verónica Huanos Condori
identificado con DNI 01326395 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Ciencias de la Salud

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Estrés, ansiedad y depresión en relación a estilos de vida
en tiempo de pandemia debido a covid 19, en estudiantes
de E.P. Nutrición Humana Puno. ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 04 de Diciembre del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella