



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ESTILOS DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA EN  
PERSONAS QUE RESIDEN EN LA ASOCIACIÓN DE  
FAMILIA AMPLIACIÓN OASIS DE VILLA EL SALVADOR,  
LIMA-2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

JUSTINIANO ESPINOZA DENISSE  
<https://orcid.org/0000-0002-7093-0073>

SAMANEZ SARMIENTO ELDER GUIDO  
<https://orcid.org/0000-0002-6063-8423>

**ASESOR:**

Dra. PEREZ SIGUAS ROSA EVA  
<https://orcid.org/0000-0003-1195-0426>

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

También a todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito, en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios por haber nos acompañado a lo largo de nuestra carrera, por ser nuestra luz en el camino, por darnos la sabiduría y fortaleza para alcanzar nuestras metas.

A la Universidad María Auxiliadora, por brindarnos las herramientas necesarias para poder cumplir con eficiencia y profesionalismo nuestra labor como personal de salud.

## Índice general

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Anexos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	20
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	55

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022 (N=119).....	26
<b>Tabla 2.</b> Estilos de vida durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022 (N=119) .....	28
<b>Tabla 3.</b> Estilos de vida según su dimensión familia y amigos durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	29
<b>Tabla 4.</b> Estilos de vida según su dimensión actividad física durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	30
<b>Tabla 5.</b> Estilos de vida según su dimensión nutrición durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	31
<b>Tabla 6.</b> Estilos de vida según su dimensión tabaco, toxinas durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	32
<b>Tabla 7.</b> Estilos de vida según su dimensión alcohol durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	33

<b>Tabla 8.</b> Estilos de vida según su dimensión sueño, estrés durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	34
<b>Tabla 9.</b> Estilos de vida según su dimensión tipo de personalidad durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	35
<b>Tabla 10.</b> Estilos de vida según su dimensión Introspección durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	36
<b>Tabla 11.</b> Estilos de vida según su dimensión control de la sexualidad durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	37
<b>Tabla 12.</b> Estilos de vida según su dimensión otros durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119).....	38

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable .....	56
<b>Anexo B.</b> Instrumento de recolección de datos .....	57
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado .....	59
<b>Anexo D.</b> Validez de contenido del instrumento de medición .....	61

## Resumen

**Objetivo:** Determinar los estilos de vida durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022.

**Materiales y métodos:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y su diseño fue descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 119 pobladores residentes en una Asociación de Familia ubicada en Villa El Salvador. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario Fantástico, que está conformado por 25 preguntas y 10 dimensiones.

**Resultados:** En cuanto al estilo de vida, predominó el nivel regular con 49,6% (n=59), seguido de excelente con 19,3% (n=23), bueno con 15,1% (n=18), malo con 9,2% (n=11) y existente peligro con 6,7% (n=8). Según sus dimensiones, en familia y amigos predominó el nivel excelente con 85,7% (n=102), en actividad física predominó el nivel excelente con 84% (n=100), en nutrición predominó el nivel malo con 64,7% (n=77), en tabaco y toxinas predominó el nivel existente peligro con 77,3% (n=92), en alcohol predominó el nivel existe peligro con 65,5% (n=78), en sueño y estrés predominó el nivel malo con 49,6% (n=59), en tipo de personalidad predominó el nivel excelente con 68,1% (81), en introspección predominó el nivel malo con 52,9% (n=63), en control de la sexualidad predominó el nivel excelente con 84% (n=100) y en otros predominó el nivel regular con 51,3% (n=61).

**Conclusiones:** En cuanto al estilo de vida, predominó el nivel regular, seguido del excelente, bueno, malo y existe peligro.

**Palabras clave:** Estilo de vida; Pandemias; Poblaciones vulnerables (Fuente: DeCS)



## Abstract

**Objective:** To determine the lifestyles during the pandemic in people who reside in the OASIS Extension Family Association of Villa El Salvador, Lima-2022.

**Materials and methods:** The study had a quantitative approach and its design was descriptive and cross-sectional. The sample consisted of 119 residents living in a Family Association located in Villa El Salvador. The data collection technique was the survey and the instrument was the Fantastic questionnaire, which is made up of 25 questions and 10 dimensions.

**Results:** Regarding lifestyle, the regular level prevailed with 49.6% (n=59), followed by excellent with 19.3% (n=23), good with 15.1% (n=18), poor with 9.2% (n=11) and existing danger with 6.7% (n=8). According to its dimensions, in family and friends the excellent level predominated with 85.7% (n=102), in physical activity the excellent level predominated with 84% (n=100), in nutrition the bad level predominated with 64.7% (n=77), in tobacco and toxins the existing danger level prevailed with 77.3% (n=92), in alcohol the danger level prevailed with 65.5% (n=78), in sleep and stress the bad level with 49.6% (n=59), in personality type the excellent level prevailed with 68.1% (81), in introspection the bad level predominated with 52.9% (n=63), in control of sexuality prevailed at the excellent level with 84% (n=100) and in others the regular level prevailed with 51.3% (n=61).

**Conclusions:** Regarding lifestyle, the regular level prevailed, followed by excellent, good, bad and existing level of danger prevailed.

**Keywords:** Life style; Pandemics; Vulnerable populations (Source: DeCS)

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote como una emergencia de salud pública de importancia internacional el 30 de enero de 2020 y lo reconoció como pandemia el 11 de marzo de 2020 debido a su rápida propagación en diversos países (1). La pandemia por COVID-19 avanza inconteniblemente y día a día se incrementa los casos de infectados y fallecidos en la población. Según la OMS y el Johns Hopkins Coronavirus Resource Center, hasta inicios de abril del 2022 reportaron 6 159 827 de fallecidos y 493 786 492 infectados en todo el planeta. Estados Unidos de Norteamérica, es el país que concentra el mayor número de infectados y la mayor cantidad de defunciones (80 209 361 infectados y 982 558 fallecidos) en comparación con otros países a nivel global. En Latinoamérica, Brasil (30 042 272 infectados y 660 786 fallecidos) y México (5 671 144 infectados y 323 381 fallecidos) son los países más afectados (2)(3). En Perú hasta inicios de abril se van registrando 3 448 559 casos confirmados, de los cuales 212 328 han fallecido. Asimismo se puede observar que Lima Metropolitana es la zona más afectada del país, presentando 1 489 305 casos confirmados y 85 218 fallecidos (4). La pandemia de COVID-19 ha impuesto restricciones significativas en las actividades diarias de las personas (confinamientos, restricciones en actividades económicas y laborales, educación virtual, etc.) e incluso se habla de una nueva normalidad en la que encontramos más vida sedentaria, sobrepeso y cambios en los hábitos alimenticios, lo cual afecta la salud y bienestar de las personas. En general los estilos de vida (EV) han sufrido un giro importante. El impacto sobre la actividad física, los patrones dietéticos, el consumo de alcohol y las consecuencias resultantes, por ejemplo, aumentos en el peso corporal, son evidentes. Otros factores de riesgo como fumar, estrés emocional/psicológico, los cambios en los patrones de sueño y los ritmos diurnos, también presentan cambios importantes, ello puede contribuir en presentar problemas cardiovasculares (5)(6).

La pandemia por coronavirus ejerce un impacto masivo en la salud humana, provocando cambios repentinos en el EV de la población, a través del distanciamiento social y el aislamiento en el hogar, con consecuencias en la salud,

sociales y económicas. Referido a ello, un estudio realizado en Italia donde participaron 3 533 personas cuyas edades estuvieron en el rango de 18 a 86 años (76,1 fueron de sexo femenino), señaló que la percepción de aumento de peso se observó en el 48,6% de los participantes; un 3,3% de los fumadores decidió dejar de fumar; se ha reportado incrementos menores de actividad física, el grupo de población de 18 a 30 años resultó tener una mayor adherencia a la dieta mediterránea en comparación con la población más joven y la de mayor edad ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ , respectivamente); el 15% de los participantes consumió vegetales/frutas, en cuyos casos los valores de IMC eran menores en comparación con el resto (7).

Aunque también otros estudios señalan que en circunstancias tan excepcionales como la que vivimos, el estilo de vida se ha visto afectado, lo que ha provocado problemas de salud física y mental. Una investigación realizada en Arabia Saudita, para evaluar el efecto de la pandemia de COVID-19 en los hábitos alimenticios de los saudíes, reporta que la mayoría (85,6 %) de los participantes informó comer comida casera todos los días durante el COVID-19 en comparación con el 35,6 % antes de la pandemia. La puntuación de los medios de cantidad de alimentos fue más alta durante el período COVID-19 en comparación con el período anterior (8). Otro estudio realizado en Croacia señala que un tercio de los estudiantes informaron pérdida de peso durante el encierro, el 19% informó aumento de peso, mientras que la actividad física se mantuvo bastante estable. El cambio más destacado fue sentirse renovado después de una noche de sueño, informado por el 31,5 % de los estudiantes durante el encierro frente al 8,5% antes; la mediana de la duración del sueño aumentó en 1,5 h. El confinamiento afectó significativamente la calidad de vida, la felicidad, el optimismo (todos  $p < 0,001$ ) y el estrés percibido en los estudiantes ( $p = 0,005$ ) (9).

Un estudio busco evaluar los hábitos alimentarios y los comportamientos de estilo de vida entre los residentes de la región de Oriente Medio y África del Norte en el confinamiento, donde participaron 2970 participantes de 18 países reporto que, durante la pandemia, más del 30% informó aumento de peso, el 6,2% consumía

cinco o más comidas por día en comparación con el 2,2% antes de la pandemia ( $P < 0,001$ ) y el 48,8% no consumía frutas a diario. base. Además, el 39,1% no realizaba actividad física y más del 35% pasaba más de 5 h/d frente a las pantallas. Se encontró una asociación significativa entre la frecuencia de entrenamiento durante la pandemia y el cambio de peso informado ( $P < 0,001$ ). Un porcentaje significativamente mayor de participantes reportaron agotamiento físico y emocional, irritabilidad y tensión ya sea todo el tiempo o gran parte del tiempo durante la pandemia ( $P < 0,001$ ). Aunque un alto porcentaje de participantes informó dormir más horas por noche durante la pandemia, el 63% tuvo trastornos del sueño. El estudio destaca que el confinamiento debido a la pandemia de COVID-19 provocó una variedad de cambios en el estilo de vida, inactividad física y problemas psicológicos entre los adultos de la región (10).

La emergencia sanitaria ha provocado varios cambios en el estilo de vida/comportamientos alimentarios. Un estudio de cohorte retrospectivo realizado en Italia en 1304 sujetos (973 mujeres y 331 hombres), tuvo como objetivo investigar los cambios en el estilo de vida de la población adulta italiana durante el bloqueo de la "Fase 1" de la pandemia de COVID-19 (8 de marzo al 4 de mayo de 2020) y discriminar entre cambios positivos y negativos y variaciones del Índice de Masa Corporal (IMC). La variación del IMC medio difirió significativamente ( $p < 0,001$ ) entre fases, y se relacionó significativamente con la ingesta de agua, el consumo de alcohol, la actividad física, la frecuencia de "antojo o picoteo entre comidas", el consumo de postres/dulces en el almuerzo. Durante la "Fase 1", muchas personas enfrentaron varios cambios negativos en el estilo de vida/comportamientos alimentarios con un impacto negativo potencial en la salud. Estos hallazgos resaltan que la pandemia exacerba los problemas a nivel de alimentación (11).

Un estudio reciente en Italia informó que, 41 niños y adolescentes durante el confinamiento presentaron ingesta de papas fritas, carne roja y bebidas azucaradas con un aumento significativo durante el confinamiento (rango de valor de  $p$ , 0,005 a  $< 0,001$ ). El tiempo dedicado a actividades deportivas disminuyó ( $X \pm DE$ ) en  $2,30 \pm 4,60$  horas/semana ( $p = 0,003$ ) y el tiempo de sueño fue alto en  $0,65 \pm 1,29$

horas/día ( $p=0,003$ ). El tiempo de pantalla subió en  $4,85\pm 2,40$  horas/día ( $p<0,001$ ) (12).

En Estados Unidos, desarrollaron un estudio donde 7 714 infantes y adolescentes, los comportamientos más prevalentes fueron el tiempo excesivo frente a la pantalla y la mala calidad de la dieta. Asimismo, la agrupación de conductas no saludables aumentó significativamente con la edad (del 73,9% para las edades de 16 a 19 años, tendencia  $p:<0,0001$ ). La combinación de comportamiento de salud más común fue el tiempo excesivo frente a la pantalla y una dieta deficiente (del 45,3% para las edades de 16 a 19 años). La prevalencia del tabaquismo fue baja, pero el 97% de los fumadores tenían  $\geq 1$  otro comportamiento no saludable. La agrupación de conductas no saludables fue menos frecuente entre los adolescentes mayores hispanos (de 16 a 19 años) (13).

La propagación global de un nuevo patógeno viral COVID-19, arrastra consigo eventos traumáticos. Por otro lado, independientemente del período histórico, la evidencia consolidada indica que la mayoría de las dificultades de salud mental tienen su pico de incidencia durante la transición de la niñez a la adultez temprana, afectando hasta al 20% de los adolescentes. Además, entre las personas menores de 25 años, las dificultades psicológicas y emocionales explican la pérdida de salud en casi uno de cada dos casos (14).

La migración del campo a la ciudad se asocia con un incremento del sobrepeso/obesidad. Un estudio realizado en Perú, hizo un análisis secundario de las Encuestas de Demografía y Salud del País (2005-2012) sobre datos recopilados de mujeres de 15 a 49 años (94 783 participantes y el tamaño de la muestra osciló entre 5803 y 23 361 participantes), Se encontró que la prevalencia general de obesidad entre las mujeres aumentó del 13 % [IC 95 % 12–14 %] en 2005 al 18% [IC 95% 17-19%] en 2012. La exposición a entornos urbanos que se da en los procesos migratorios se asocian con una mayor probabilidad de sobrepeso/obesidad (15). Otro estudio sobre hábitos alimentarios y estilos de vida hecho en nuestro país en 1176 participantes señala que la mayoría refirió aumento de peso (1 a 3 kg) y el 35,7% presentaba sobrepeso. Los hábitos de vida mostraron

que el 54,8% relata hacer actividad física y el 37,2% duerme menos. los hábitos alimentarios antes y durante la pandemia de COVID-19 mostraron que las verduras (OR:1,56, IC95% 1,21-2,00), frutas (OR: 1,42, IC95% 1,10-1,81), legumbres (OR:1,67, IC95% 1,23-2,28 ), y huevos (OR: 2,00, IC95% 1,52-2,65) presentaron aumento significativo de consumo durante el aislamiento social, mientras que productos de panadería (OR: 0,74, IC95% 0,56-0,97), carnes, snack, refrescos y comida rápida disminuyeron en consumo (16).

Nuestro país tiene un sistema de salud deficiente y precario, que no cumple su rol encomendado en toda su magnitud. El primer nivel de atención está llamado a contener los problemas vinculados a los estilos de vida de la población, pero sus limitaciones en recursos humanos, logística e infraestructura limitan su accionar. De los 11 problemas sanitarios establecidos para el periodo 2019-2023 (17), uno de ellos concentra las enfermedades metabólicas y cardiovasculares, las cuales están estrechamente vinculadas con los estilos de vida saludables de la población. Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reporta que en la población 15 años a más, un 39,9% de individuos de presenta alguna comorbilidad, casi el 25% presenta obesidad/sobrepeso, el 21,7% son hipertensos y casi el 5% tiene diabetes mellitus (18). El Ministerio de Salud (MINSA) reporta que más de 22 000 individuos fallecen cada año por consumo y exposición al tabaco, asociándose ello a la presencia de cáncer (19). Recientemente, se ha estimado que casi un 30% de adolescentes de las escuelas de secundaria (alrededor de 438 000 adolescentes) señala haber consumido alcohol alguna vez en su vida y el 17,5% (aproximadamente 259 000 adolescentes) señala haber ingerido alcohol en el último año (20). Esas cifras son preocupantes e invitan a reflexionar sobre el trabajo realizado a nivel de la salud pública del país.

Los estilos de vida se refieren a los hábitos y conductas de las personas, las cuales pueden ser adecuadas o inadecuadas, los cuales son influenciados por los grupos familiares y sociales en los que se desenvuelve el individuo. El estilo de vida tiene una relación directa con la salud y por lo mismo juega un papel relevante en la vida y bienestar de las personas (21).

Dentro de este marco, es importante abordar la adolescencia, el cual se define como una etapa de cambios físicos y psicosociales, por el cual atraviesa el individuo, para pasar a otra fase, esta es comprendida a partir de los 10 hasta los 19 años según la OMS (22). Así mismo es necesario definir al joven, que es un individuo que comprende de los 15 hasta los 24 años de edad (23).

El estilo de vida puede ser valorado por diferentes instrumentos de medición, según el cuestionario Fantástico o Fantastic que fue creado en Canadá y que valora estilos de vida en las personas, esta variable presenta 10 dimensiones o factores, que se detallarán en las posteriores líneas (24). Como primer punto, tenemos a la familia y los amigos, que se refiere al entorno social de individuos, los cuales son un grupo de personas parientes y cercanas que van a desempeñar un rol fundamental en la salud mental y emocional de la persona. Son fuente de apoyo emocional (25). La actividad física se refiere a la ejecución o la práctica de ejercicio físico regular en promedio 30 minutos diarios (26). La nutrición se refiere a un proceso biológico que se da por medio de la alimentación, a través de ella se incorporan nutrientes esenciales para el funcionamiento adecuado del organismo, el cual tiene que ser adecuado y balanceado (27). El tabaco, que es una sustancia nociva para la salud, porque el consumo frecuente y constante de este desencadena problemas respiratorios de moderados a severos (28). El alcohol que es una sustancia que perjudica el sistema nervioso central del consumidor, despertando dependencia del mismo en la persona (29). El sueño y estrés son aspectos que si no son regularizados causan un impacto en la fisiología generando alteraciones y males que comprometen significativamente la salud (30). El trabajo y tipo de personalidad, se define como el grado de bienestar y satisfacción del individuo con su centro laboral, donde interviene la personalidad, el cual va tener un papel importante en la forma como se desenvuelve y afronta los problemas (31). La Introspección se conceptualiza como la autovaloración de la persona con la finalidad de conocer mejor su interior y tener un mayor manejo de sus emociones (32). El control de la salud y sexualidad, se refiere al comportamiento que adopta el individuo frente a su sexualidad, este puede ser responsable/positiva o negativa, es importante mencionar que depende de ello el bienestar de la persona. Otras conductas, se

refieren a las diferentes conductas que adoptan las personas en su vida diaria que pueden influir en su salud y bienestar (33).

El modelo teórico de Nola Pender, donde aborda la promoción de la salud, ha sido ampliamente difundido globalmente y permite explicar los comportamientos y conductas relacionadas al bienestar de las personas. Esta autora enfatiza la importancia de la educación sanitaria del paciente, familia y comunidad. Asimismo, se centra en ayudar a las personas a lograr niveles de bienestar e identificar los factores que influyen en los comportamientos de salud, lo cual desempeña un rol fundamental en la vida de los seres humanos. Por lo tanto, los profesionales sanitarios tienen como fin fomentar y hacer promoción de la salud para generar conocimientos y habilidades en las prácticas de estilos de vida saludables de la población, y así prevenir futuras enfermedades o males que atentan contra su propia vida (20)(34).

Morales y colaboradores (35), en México, en el 2020, desarrollaron un trabajo, cuyo objetivo fue “Identificar el impacto del EV sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas”, este fue de diseño transversal y contó con la participación de 390 mujeres, en las que emplearon el instrumento “Fantástico”. Los hallazgos señalan que, el EV y el estado nutricional en mujeres, llevan un estilo de vida sano (IMC 12, 86%) que aquellas que no lo toman en práctica. Asimismo, indican que las mujeres están en problemas de sobrepeso (38,5%) y obesidad (34,1%). Concluyeron que es importante priorizar o fomentar estilo de vida saludable para prevenir aumento de sedentarismo.

Campos (36), en Chile, en el 2021, llevo a cabo un trabajo, cuyo objetivo fue “Identificar los estilos de vida de adolescentes de algunos establecimientos públicos”, el estudio fue cuantitativo-transversal y ahí participaron 489 personas. Utilizaron el instrumento “FANTÁSTIC”. Los resultados muestran que el EV era muy bueno (10%), asimismo, los varones presentaron altos niveles de EV, así como en los indicadores de actividad física, bienestar mental y alimentación. También observaron que, existe asociación significativa con percepción de salud y apoyo



social. Concluye que presentaron menor nivel de EV los adolescentes, pero los que tenían menos edad presentaron mejores estilos de vida.

Barriga (37), en Chile, en 2020, elaboraron una investigación, cuyo objetivo fue “Evaluar el estilo de vida de adolescentes Bulneses”. El estudio fue transversal, donde participaron 20 personas y aplicaron el cuestionario “FANTÁSTIC”. Los resultados presentaron categorías entre bajo y medio (5%). En los factores, la actividad física era bajo, tipo de personalidad y satisfacción escolar alto. Asimismo, concluye que, deben llevar intervenciones y estrategias para fortalecer los factores protectores y la superación de factores de riesgo en los sujetos en su etapa de adolescencia.

Roy y colaboradores (38), En la India, en el 2020, elaboraron un trabajo, cuyo objetivo fue “Estudiar el efecto de la pandemia de COVID 19 en el EV de adultos jóvenes y adolescentes”, fue de diseño transversal, contando con 1000 encuestados en el grupo de edad de 13 a 25 años. Emplearon el cuestionario “FANTÁSTIC”, asimismo, mostraron la duración media del descanso cambió de 6,85 hrs a 8,17 hrs, tiempo de pantalla promedio pasó de 3,5 hrs a 5,12 hrs, 51,9% de los sujetos presento mayor nivel de estrés, 76,4% aumento en el consumo de alimentos y el 38,6% disminución en la actividad física. Estos cambios pueden tener un efecto duradero en su salud física, mental y social, la cual necesitan medidas para ayudar a estabilizar un ritmo de vida agradable y sano durante la pandemia.

Montenegro y Ruíz (39), en Colombia en el 2019, ejecutaron un trabajo, cuyo objetivo fue “Determinar los factores asociados a los estilos de vida de estudiantes de la Universidad del Atlántico”, fue un estudio transversal. Asimismo, los participantes fueron 642, en ellos se aplicó el instrumento “Fantástico”. Los resultados indicaron que se observa hay un alto % de hábitos no adecuados en cuanto a los dominios de nutrición, actividad física, tipo de personalidad, introspección, sueño y manejo del estrés, alcohol y otras drogas, con un 97,6%, 90%, 88,7%, 81,3%, 80,8% y 75,3% respectivamente, esto muestra la presencia de un alto nivel de conductas inadecuadas en los estudiantes universitarios participantes. Se puede observar en los estudiantes que un 46% lleva un regular

estilo de vida siendo el 33% de los participantes consultados con un EV malo, un 2% tiene un EV muy malo, para un total de 81% de EV inadecuados y el 19% tiene un EV excelente.

Orejón (40), en Perú, en el 2019, desarrollo un trabajo, cuyo objetivo fue “Evaluar la validez y fiabilidad de un instrumento para medir el estilo de vida en estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2017”, el estudio transversal tuvo 332 jóvenes participantes, ahí el 41,6% de hombres y el 58,4% mujeres, y el cuestionario utilizado fue el “FANTÁSTIC”. Asimismo, se evidencio que el EV no sano era de 74,7%, mientras que el 25,3% fue saludable. Concluye que tres de cada cuatro participantes necesitan restablecer su EV.

La propagación de la enfermedad por coronavirus es actualmente una emergencia sanitaria y amenaza para la salud publica global. Los gobiernos ordenaron a los ciudadanos a quedarse en casa como medida de emergencia e implementaron el cierre de actividades múltiples, dentro de ellas las educativas, todo con el fin de evitar mayor contagio entre las personas. Bajo tales situaciones, los problemas de salud física y mental son preocupaciones importantes. En particular, los comportamientos de estilo de vida de adolescentes y jóvenes, como la actividad física y el comportamiento sedentario, se han visto afectados drásticamente debido al confinamiento y cierre de escuelas durante la pandemia de COVID-19. Por tanto, su condición de salud puede verse alterada. De ahí resaltar la importancia de este estudio, que busca valorar el estilo de vida de los participantes de este estudio, con el fin de generar conocimiento actualizado de su situación de salud. Ello a su vez permitirá elaborar acciones sanitarias en favor de la salud y bienestar de los participantes de esta investigación.

Las investigaciones sobre estilos de vida son aún pocos, ya que cuando las investigaciones abordan las enfermedades crónicas se centran fundamentalmente en lo clínico-terapéutico. La revisión sistemática de información científica realizada a nivel nacional e internacional en las diferentes bases de datos y repositorios académicos, evidencio una limitada cantidad de trabajos sobre el tema y en la zona donde se ejecutó el estudio no se encontró trabajos antecedentes realizados. Lo

señalado justifica la elaboración de la investigación que tiene como propósito contribuir con conocimiento nuevo sobre el tema a tratarse.

En cuanto al valor práctico, señalo que los resultados fueron facilitados a los dirigentes de la zona y al equipo de gestión del establecimiento de salud estatal más cercano, con ello se espera que puedan orientar mejor los cuidados y medidas de promoción de la salud de dicha institución para así beneficiar la atención de los pobladores residentes en la jurisdicción.

En relación a la relevancia social, los beneficios que traerá el desarrollo del estudio permitirán beneficiar a la población participante de la zona.

Finalmente resaltar el cuidado y rigor con el que se desarrolló esta investigación, que se encamina en base a los lineamientos del método científico, así se garantizó la obtención de hallazgos y conclusiones significativas y validas, que sean un verdadero aporte en beneficio de la salud de los pobladores participantes.

El objetivo del estudio fue determinar los estilos de vida durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Toda investigación se realiza dentro de una concepción o enfoque, el cual direcciona su curso. El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo y su diseño fue descriptivo-transversal. Es cuantitativo, ya que para medir el problema se empleó un instrumento de medición cuantitativo y se utilizó la estadística para precisar la magnitud de dicho problema (41) es descriptivo porque detalla las características de la variable en su medio natural y transversal, ya que mide una sola vez la variable en el tiempo que duro el estudio (42).

### 2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En el presente estudio, se trabajó con una población finita, que estuvo conformado por los residentes de la Asociación Familiar de la Ampliación OASIS del distrito Villa El Salvador. Un trabajo censal realizado hace tres meses en la zona, reporta que existen 158 participantes que cumplen con los criterios de selección previamente establecidos, los cuales se detallan seguidamente:

#### **Criterios de inclusión:**

- Personas residentes que sean mayores de 12 años.
- Personas residentes de la Asociación Familiar de la Ampliación OASIS del distrito Villa El Salvador.
- Personas residentes viviendo como mínimo 6 meses en el lugar del estudio
- Personas residentes que deseen participar de forma voluntaria y dar el consentimiento informado respectivo.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personas residentes menores de 12 años.
- Personas que no sean residentes de la zona de estudio.
- Personas residentes que no deseen ser parte del estudio y no den el consentimiento informado.

Teniendo la población de 158 participantes, se calculó la muestra respectiva:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra	119.48
N	Tamaño de la población	158
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

La muestra calculada fue de 119 participantes.

### 2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable del trabajo es “Estilos de vida”, la cual es de naturaleza cualitativa y su escala de medición ordinal.

#### **Definición conceptual:**

Los estilos de vida están referidos a los gustos, hábitos y modo característico en que viven los individuos, que puede ser adecuado e inadecuado para su salud o bienestar (43).

#### **Definición operacional:**

Los estilos de vida fueron referidos a los gustos, hábitos y modo característico en que viven los individuos que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, que puede ser adecuado e inadecuado para su salud o bienestar, expresándose en familia y amigos, actividad física, nutrición, consumo o no de tabaco/toxinas, alcohol, sueño/estrés, tipo de personalidad, introspección, control de la salud y sexualidad y otros; que fue evaluado con el cuestionario FANTASTICO.

### 2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

#### **Técnica de recolección de datos:**

La técnica para el proceso de recopilación de la información que se usó en el presente trabajo de investigación fue la encuesta, esta técnica es estandarizada y flexible a la vez, gracias a ello tiene la facilidad de adaptarse a diferentes escenarios

y poblaciones que se deseen abordar. Esta técnica permite conocer comportamientos, actitudes y preferencias de grupos de personas y poblaciones. La encuesta es una herramienta útil cuando se realizan estudios de tipo cuantitativo y se quiera obtener muchos datos en tiempos bastante breves (44).

### **Instrumento de recolección de datos:**

Definitivamente la pandemia ha generado muchos cambios y uno de ellos es el estilo de vida de la población, debido a las medidas preventivas radicales para contrarrestar el contagio, por lo tanto, dichos cambios, en muchos casos son inadecuados y nocivos para la salud. Este problema de salud pública, sin duda alguna, requiere ser atendido con urgencia para disminuir el impacto del mismo y el incremento de las ENT. Frente a esta situación es necesario valorar el estilo de vida de la población durante el actual contexto, para ello se utilizó el cuestionario Fantástico o Fantastic, que es un instrumento muy conocido y usado por la comunidad académica y clínicos en todo el mundo, debido a su sencillez para su aplicación y valoración final, es importante mencionar que fue diseñada en Canadá y fue traducida a múltiples idiomas por su excelente validez y confiabilidad (valores psicométricos). El fantástico es un cuestionario que está compuesto por 30 preguntas y 10 dimensiones, las cuales son las siguientes: familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco, alcohol, sueño y estrés, tipo de personalidad, introspección, conducción y trabajo y otras conductas. Para su calificación se debe de tomar en cuenta la escala Likert que va tener tres opciones de respuesta, estos van a partir desde nunca hasta siempre. El instrumento tiene como puntaje total 100 puntos y de acuerdo a los valores finales este se va calificar en 5 categorías, las cuales son: existe peligro, malo, regular, bueno y excelente (24).

### **Validez y confiabilidad del instrumento:**

En la presente investigación se realizó la validez de contenido del instrumento con la colaboración de cinco profesionales de la salud que participaron como jueces de experto, los cuales brindaron un puntaje promedio al cuestionario "FASTASTIC" de 91,4%, lo que se interpreta como excelente.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, este fue desarrollado por Villar y colaboradores (45), donde señala que se obtuvo un Alfa de Crombach de 0,937 ( $\alpha > 0,6$ ), lo que señala la fiabilidad de este.

## **2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para la recopilación de la información se solicitó un documento de presentación a la Universidad María Auxiliadora, para gestionar el ingreso formal a la comunidad Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, con el propósito de abordar a las personas residentes que fueron participantes.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos**

El recojo de la información se ejecutó en el mes de marzo del 2022, en el transcurso de dos semanas. En primer lugar, se explicó a los residentes los alcances del estudio, luego se procedió a invitarlos y a participar de forma voluntaria en la investigación. En segundo lugar, se les solicitó den el consentimiento informado, y se les entregó el cuestionario Fantástico, el cual tuvo un tiempo aproximado de 15 minutos a cada participante para su llenado correspondiente, y para finalizar se revisó el llenado correcto del mismo para así evitar perder fichas de datos.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Una vez culminada el recojo de la información, los datos recopilados fueron ingresados a una matriz diseñada en el programa SPSS v26 en español, en dicha plataforma fue realizado el análisis de la información, donde se aplicó la estadística de tipo descriptiva, a través de herramientas como tablas de frecuencia absolutas/relativas, medidas de tendencia central y operación con las variables involucradas, que permitió obtener respuestas en base al objetivo general y específicos del estudio. Luego los resultados más relevantes fueron presentados a través de tablas y figuras, los cuales tuvieron una descripción que permitió su mayor comprensión. Finalmente, con dicho insumo se redactó la sección resultados y discusión que incluye las conclusiones/recomendaciones.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Todo estudio realizado en el campo clínico o de las ciencias de la salud, debe considerar realizar sus acciones en el marco de la bioética, que busca garantizar la transparencia e integridad, así como el respeto a las personas que actúan como participantes. Los documentos que respaldan los planteamientos bioéticos básicos son la declaración de Helsinki (46) emitida en el año 1964 y el Informe Belmont (47) emitido en el año 1978. El primero de ellos hace hincapié en la aplicación del consentimiento informado en las investigaciones en salud y el segundo resalta la aplicación de los principios bioéticos como la autonomía/respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia y (48). Seguidamente se indica cómo fueron aplicados estos:

### **Principio de Autonomía**

Este principio busca proteger y salvaguardar los derechos del participante, a través de la aplicación consentimiento informado, donde se respetara la decisión voluntaria que tome dicha persona (49).

Se les dio a conocer a los residentes participantes los objetivos y alcances del trabajo y luego se les pidió el consentimiento informado.

### **Principio de beneficencia**

Este principio busca el bienestar y mejora para los participantes en beneficio de la salud de cada uno de ellos, se debe buscar siempre el máximo beneficio posible (50).

A cada residente participante se le dio a conocer que, por medio de los resultados, su salud fue beneficiada, ya que, a través de dichos hallazgos, el establecimiento de salud más cercano se mejoró su calidad de atención.

### **Principio de no maleficencia**

Este principio busca evitar exponer al participante ante situaciones de riesgo o peligro (51).

Se mencionó a los pobladores participantes que la investigación no presento riesgos, porque nos es invasivo, solos se limitó a solicitarles datos relacionados a su estilo de vida.



**Principio de justicia**

Este principio busca un trato equitativo, amable y cordial para los participantes, con la finalidad de cuidar su bienestar. La distribución de beneficios debe de ser equitativa (50).

Se proporcionó un trato amable e igualitario sin preferencias de ningún tipo a cada participante.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Datos sociodemográficos en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022 (N=119)**

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	119	100
Edad	Min 12/ Max 60 Media: 29,10	
<b>Sexo</b>		
Femenino	72	60,5
Masculino	47	39,5
<b>Estado civil</b>		
Soltero	36	30,3
Conviviente	28	23,5
Casado	50	42,0
Separado	1	,8
Divorciado	1	,8
Viudo	3	2,5
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	24	20,2
Secundaria	50	42,0
Superior técnico	44	37,0
Superior Universitario	1	,8
<b>Condición de ocupación</b>		
Trabajador estable	20	16,8
Eventual	44	37,0
Sin Ocupación	55	46,2

Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que, en un total fueron 119 personas. La edad mínima fue 12 años y el máximo fue 60 años con una media de 29,10. En sexo, 72 pacientes que representan el 60,5 son mujeres y 47 personas que representan el 39,5% son varones. En estado civil, 50 personas que representan el 42% son casados, seguido de 36 personas que representan el 30,3% son solteros, 28 personas que representan el 23,5% son convivientes, 3 personas que

representan el 2,5% son viudos, 1 persona que representan el 8% son divorciados y 1 persona que representan el 8% son separados. En grado de instrucción, 50 personas que representan el 42% tienen secundaria, 44 personas que representan el 37% tienen superior técnico, 24 personas que representan el 20,2% tienen primaria y 1 persona que representa el 8% tienen superior universitario. Y, en condición de ocupación, 55 personas que representan el 46,2% no tienen ocupación, seguido de 44 personas que representan el 37% tienen un trabajo eventual y 20 personas que representan el 16,8% tienen un trabajo estable.

**Tabla 2. Estilos de vida durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022 (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	8	6,7
Malo	11	9,2
Regular	59	49,6
Bueno	18	15,1
Excelente	23	19,3
Total	119	100,0

En la tabla 2, se observa que, en cuanto al estilo de vida, 59 personas que representan el 49,6% tienen un nivel regular, seguido de 23 personas que representan el 19,3% tienen un nivel excelente, 18 personas que representan el 15,1% tienen un nivel bueno, 11 personas que representan el 9,2% tienen un nivel malo y 8 personas que representan el 6,7% tienen un nivel existente de peligro.

**Tabla 3. Estilos de vida según su dimensión familia y amigos durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Regular	0	0,0
Existe peligro	0	0,0
Malo	0	0,0
Regular	17	14,3
Bueno	0	0,0
Excelente	102	85,7
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 3, se observa que, en cuanto a la familia y amigos, 102 personas que representan el 85,7% tienen un nivel excelente y 17 personas que representan el 14,3% tienen un nivel regular.

**Tabla 4. Estilos de vida según su dimensión actividad física durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Regular	0	0,0
Existe peligro	0	0,0
Malo	15	12,6
Regular	0	0,0
Bueno	4	3,4
Excelente	100	84
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 4, se observa que, en cuanto a la actividad física, 15 personas que representan el 12,6% tienen un nivel malo y 4 personas que representan el 3,4% tienen un nivel bueno.

**Tabla 5. Estilos de vida según su dimensión nutrición durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	2	1,7
Malo	77	64,7
Regular	3	2,5
Bueno	7	5,9
Excelente	30	25,2
Total	119	100,0

En la tabla 5, se observa que, en cuanto a la nutrición, 77 personas que representan el 64,7% tienen un nivel malo, seguido de 30 personas que representan el 25,2% tienen un nivel excelente, 7 personas que representan el 5,9% tienen un nivel bueno, 3 personas que representan el 2,5% tienen un nivel regular y 2 personas que representan el 1,7% tienen un nivel existente de peligro.

**Tabla 6. Estilos de vida según su dimensión tabaco, toxinas durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	92	77,3
Malo	9	7,6
Regular	1	,8
Bueno	17	14,3
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 6, se observa que, en cuanto al tabaco y toxinas, 92 personas que representan el 77,3% tienen un nivel existente de peligro, seguido de 17 personas que representan el 14,3% tienen un nivel bueno, 9 personas que representan el 7,6% tienen un nivel malo y 1 persona que representa el 8% tienen un nivel regular.



**Tabla 7. Estilos de vida según su dimensión alcohol durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	78	65,5
Malo	1	,8
Bueno	18	15,1
Excelente	22	18,5
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 7, se observa que, en cuanto al alcohol, 78 personas que representan el 65,5% tienen un nivel existente de peligro, seguido de 22 personas que representan el 18,5% tienen un nivel excelente y 1 persona que representa el 8% tiene un nivel malo.

**Tabla 8. Estilos de vida según su dimensión sueño, estrés durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	10	8,4
Malo	59	49,6
Regular	31	26,1
Bueno	2	1,7
Excelente	17	14,3
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 8, se observa que, en cuanto al sueño y estrés, 59 personas que representan el 49,6% tienen un nivel malo, seguido de 31 personas que representan el 26,1% tienen un nivel regular, 17 personas que representan el 14,3% tienen un nivel excelente, 10 personas que representan el 8,4% tienen un nivel existente de peligro y 2 personas que representan el 1,7% tienen un nivel bueno.

**Tabla 9. Estilos de vida según su dimensión tipo de personalidad durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	9	7,6
Malo	8	6,7
Regular	19	16,0
Bueno	2	1,7
Excelente	81	68,1
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 9, se observa que, en cuanto al tipo de personalidad, 81 personas que representan el 68,1% tienen un nivel excelente, seguido de 19 personas que representan el 16% tienen un nivel regular, 9 personas que representan el 7,6% tienen un nivel existente de peligro, 8 personas que representan el 6,7% tienen un nivel malo y 2 personas que representan el 1,7-% tienen un nivel bueno.

**Tabla 10. Estilos de vida según su dimensión Introspección durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	8	6,7
Malo	63	52,9
Regular	8	6,7
Bueno	18	15,1
Excelente	22	18,5
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 10, se observa que, en cuanto a la introspección, 63 personas que representan el 52,9% tienen el nivel malo, seguido de 22 personas que representan el 18,5% tienen un nivel excelente, 18 personas que representan el 15,1% tienen un nivel bueno, 8 personas que representan el 6,7% tienen el nivel regular y 8 personas que representan el 6,7% tienen un nivel existente de peligro.

**Tabla 11. Estilos de vida según su dimensión control de la sexualidad durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	16	13,4
Malo	2	1,7
Regular	1	,8
Excelente	100	84,0
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 11, se observa que, en cuanto al control de la sexualidad, 100 personas que representan el 84% tienen un nivel excelente, seguido de 16 personas que representan el 13,4% tienen un nivel existente de peligro, 2 personas que representan el 1,7% tienen un nivel malo y 1 persona que representa el 8% tienen un nivel regular.

**Tabla 12. Estilos de vida según su dimensión otros durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022. (N=119)**

Nivel	n	%
Existe peligro	8	6,7
Malo	8	6,7
Regular	61	51,3
Bueno	17	14,3
Excelente	25	21,0
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 12, se observa que, en cuanto a otros, 61 personas que representan el 51,3% tienen un nivel regular, 25 personas que representan el 21% tienen un nivel excelente, 17 personas que representan el 14,3% tienen un nivel bueno, 8 personas que representan el 6,7% tienen un nivel malo y 8 personas que representan el 6,7% tienen un nivel existente de peligro.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 DISCUSIÓN

La pandemia viene afectando la vida diaria de formas sin precedentes. Basándonos en un conjunto de datos antes y durante la pandemia, se evidencian cambios dramáticos en la actividad física, el sueño, el uso del tiempo y la salud mental. Ello es fundamental para comprender los impactos del COVID-19, en la vida, y los comportamientos de EV de las personas. Los EV están muy relacionados con la salud, y los diferentes EV pueden tener diferentes influencias en las regiones con un alto riesgo de enfermedades. Es práctico reconocer la diversidad de las condiciones económicas, religiosas, ambientales y geográficas de cada región cuando se brindan recomendaciones adecuadas y efectivas para EV saludables que pueden mejorar la salud en general. Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo determinar los EV durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador.

En cuanto al estilo de vida, 59 personas (49,6%) tienen un nivel regular, seguido de 23 personas (19,3%) que tienen un nivel excelente, 18 personas (15,1%) que tienen un nivel bueno, 11 personas (9,2%) que tienen un nivel malo y 8 personas (6,7%) que tienen un nivel existe peligro. El estudio de Campos (36), señala que el EV era muy bueno en el 10% de participantes en etapa adolescente, asimismo, los varones presentaron mejor nivel de EV, así como los que pertenecen a la adolescencia temprana,. Concluye que ser mujer y ser adolescente tardío se relaciona con menor nivel de EV. A mayor apoyo social hubo mejor nivel de EV. Otro estudio realizado por Morales y colaboradores (35), señalaron que los EV y el estado nutricional están asociados de forma significativa. Las mujeres participantes más saludables tienen un IMC de 12,8% menos que aquellas que no lo ponen en práctica. Barriga (37), señala que valorar el EV es una acción bastante compleja por lo que implica dicho constructo amplio. Un 45% de los estudiantes participantes se encasilla en la categoría “algo bajo/podría mejorar”. La actividad física obtuvo menores promedios y tipo de personalidad, satisfacción escolar, obtuvieron promedios mayores. Las

intervenciones de salud deben ser oportunas e intersectoriales. Montenegro y Ruíz (39), señalaron que hay un alto porcentaje de hábitos no adecuados en cuanto a los componentes de nutrición, actividad física, tipo de personalidad, introspección, sueño y manejo del estrés, alcohol y otras drogas, con un 97,6%, 90%, 88,7%, 81,3%, 80,8% y 75,3% respectivamente, esto muestra la presencia de un alto nivel de conductas inadecuadas en los estudiantes universitarios participantes. Orejón (40), señaló que el EV no sano era representa el 74,7%, mientras que el 25,3% fue saludable. Concluye que tres de cada cuatro individuos participantes necesitan mejorar su EV.

En cuanto a la familia y amigos, 102 personas (85,7%) tienen un nivel excelente y 17 personas (14,3%) tienen un nivel regular. En estos tiempos de pandemia donde se hizo el confinamiento obligatorio y se plantearon restricciones sociales severas, el soporte social es fundamental. Campos (36) enfatiza en sus resultados que a mayor presencia de apoyo social o familiar, se encontrara mejores niveles de EV. En cuanto a la actividad física, 100 personas (84%) tienen un nivel excelente, 15 personas (12,6%) que tienen un nivel malo y 4 personas (3,4%) que tienen un nivel bueno. Las características de la zona hacen que muchas personas caminen bastantes minutos todos los días, ello puede actuar como factor protector. Barriga (37), señala que los EV según la actividad física era bajo, ello debido al sedentarismo. Roy y colaboradores (38), señalaron que el 38,6% presento disminución en la actividad física, debido a pasar más horas en actividades sedentarias como descanso y ver televisión. La actividad física es un componente de vital importancia para la salud en general y tanto para la prevención como para el tratamiento de diversas enfermedades. Se ha demostrado específicamente que la actividad física regular reduce el riesgo de ECV, diabetes tipo 2, síndrome metabólico, obesidad y ciertos tipos de cáncer (52).

En cuanto a la nutrición, 77 personas (64,7%) tienen un nivel malo, seguido de 30 personas (25,2%) que tienen un nivel excelente, 7 personas (5,9%) que tienen un nivel bueno, 3 personas (2,5%) que tienen un nivel regular y 2 personas (1,7%) que tienen un nivel de existe peligro. La nutrición juega un papel clave en los hábitos y prácticas de EV, su práctica inadecuada contribuye a la presencia de enfermedades



crónicas. Existe una fuerte evidencia del papel de la nutrición en las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la obesidad y el cáncer, entre muchas otras afecciones (53). Morales y colaboradores (35), señalaron que las mujeres están en problemas de sobrepeso (38,5%) y obesidad (34,1%). Concluyeron que es importante priorizar o fomentar EV saludable para prevenir aumento de sedentarismo. Roy y colaboradores (38), señalaron que el 76,4% aumento en el consumo de alimentos durante la pandemia, ello afectó sus EV. Campos (36), señala que en cuanto a los indicadores de actividad física, bienestar mental y alimentación presentaron altos niveles de EV.

En cuanto al tabaco y toxinas, 92 personas (77,3%) tienen un nivel de existe peligro, seguido de 17 personas (14,3%) que tienen un nivel bueno, 9 personas (7,6%) que tienen un nivel malo y 1 persona (8%) que tienen un nivel regular. En cuanto al alcohol, 78 personas (65,5%) tienen un nivel existente de peligro, seguido de 22 personas (18,5%) que tienen un nivel excelente y 1 persona (8%) que tiene un nivel malo. Existe evidencia abrumadora de múltiples fuentes de que fumar cigarrillos aumenta significativamente el riesgo de múltiples enfermedades crónicas, incluidas enfermedades cardíacas y ACV, diabetes y cáncer. Cabe señalar que el humo de segunda mano también aumenta el riesgo de múltiples enfermedades crónicas, ya que el humo de segunda mano contiene numerosos carcinógenos y puede persistir, particularmente en ambientes con aire interior, durante varias horas después de fumar cigarrillos (54). Montenegro y Ruíz (39), señalaron que observaron alto nivel de hábitos inadecuados en los factores de alcohol y otras drogas. En cuanto al sueño y estrés, 59 personas (49,6%) tienen un nivel malo, seguido de 31 personas (26,1%) tienen un nivel regular, 17 personas (14,3%) tienen un nivel excelente, 10 personas (8,4%) tienen un nivel de existe peligro y 2 personas (1,7%) tienen un nivel bueno. Montenegro y Ruíz (39), señalaron que se observó un alto nivel de hábitos inadecuados en los factores sueño y manejo del estrés. El estrés, ansiedad y la depresión son muy comunes principalmente en los varones. Se ha demostrado que las medidas de EV, como la actividad física regular, brindan una mejora efectiva de muchos aspectos de estas tres condiciones (52). Otros estudios también señalan

que obtener la cantidad adecuada de sueño es una estrategia eficaz en todas estas condiciones, que resultaron tan problemáticas para muchas personas (55).

En cuanto al tipo de personalidad, 81 personas (68,1%) tienen un nivel excelente, seguido de 19 personas (16%) tienen un nivel regular, 9 personas (7,6%) tienen un nivel existente de peligro, 8 personas (6,7%) tienen un nivel malo y 2 personas (1,7%) tienen un nivel bueno. La personalidad va tener un papel importante en la vida de las personas, sus conductas y decisiones dependen mucho de ello (31). En cuanto a la introspección, 63 personas (52,9%) tienen el nivel malo, seguido de 22 personas (18,5%) tienen un nivel excelente, 18 personas (15,1%) tienen un nivel bueno, 8 personas (6,7%) tienen el nivel regular y 8 personas (6,7%) tienen un nivel de existe peligro. La introspección es la autovaloración de la persona con la finalidad de conocer mejor su interior y tener una mayor manejo de su estado emocional (32). Barriga (37), señala que en el tipo de personalidad el resultado fue alto. Asimismo, concluye que, deben llevar intervenciones y estrategias para fortalecer los factores protectores y la superación de factores de riesgo en los sujetos en su etapa de adolescencia, ya que ahí se moldea la personalidad.

En cuanto al control de la sexualidad, 100 personas (84%) tienen un nivel excelente, seguido de 16 personas (13,4%) tienen un nivel existente de peligro, 2 personas (1,7%) tienen un nivel malo y 1 persona (8%) tienen un nivel regular. La conducta de salud y sexual, se refiere al comportamiento que adopta el individuo frente a su sexualidad, este puede ser responsable o negativa, es importante mencionar que depende de ello el bienestar de la persona. En cuanto a otros, 61 personas (51,3%) tienen un nivel regular, 25 personas (21%) tienen un nivel excelente, 17 personas (14,3%) tienen un nivel bueno, 8 personas (6,7%) tienen un nivel malo y 8 personas (6,7%) tienen un nivel existente de peligro. Otras conductas, se refieren a las diferentes conductas que adoptan las personas en su vida diaria, estas pueden favorecer o desfavorecer su salud (33). Montenegro y Ruíz (39), señalaron que, el EV conjuntamente con la edad e indicadores resultaron ser estadísticamente significativo. Concluyeron que los factores se asocian a los EV, datos sociodemográficos y rendimiento académico en la que infirieren en sus

comportamientos a través de hábitos y costumbres relacionados con la salud. El estudio desarrollado por Roy y colaboradores (38), señala que estos cambios pueden tener un efecto duradero en su salud física, mental y social, la cual necesitan medidas para ayudar a estabilizar un ritmo de vida agradable y sano durante la pandemia.

La pandemia hizo que se implementaran medidas extremas bastante restrictivas, con el fin de detener la infección en la población, pero al ser las personas seres sociales por esencia, ello atento contra las actividades sociales que un ser humano debe desarrollar. El confinamiento en sí, fue una medida de contención importante, pero a su vez deja secuelas que afectan la actividad humana y los EV. En el caso específico de este estudio, la zona donde residen los participantes tiene una actividad y dinámica social interesante, ello actuó como factor protector que hizo que los EV se expresen con valores bastante aceptables y algunas de sus dimensiones también. Era de esperarse que la nutrición, consumo de sustancias tóxicas y nocivas, y la salud emocional saliese afectado. Estos hallazgos deben ser tomados en cuenta para aplicar las acciones de salud conducentes a la promoción de la salud con énfasis en el cuidado y autocuidado de esta población participante.

## **4.2 CONCLUSIONES**

-En cuanto al estilo de vida, predominó el nivel regular, seguido del excelente, bueno, malo y existente de peligro.

-En cuanto a la familia y amigos, predominó el nivel excelente y regular.

-En cuanto a la actividad física, predominó el nivel excelente, malo y bueno.

-En cuanto a la nutrición, predominó el nivel malo, seguido del excelente, bueno, regular y existente de peligro.

-En cuanto al tabaco y toxinas, predominó el nivel existe peligro, seguido del bueno, malo y regular.

-En cuanto al alcohol, predomino el nivel existe peligro, seguido del excelente y malo.

-En cuanto al sueño y estrés, predomino el nivel malo, seguido del regular, excelente, existente de peligro y bueno.

-En cuanto al tipo de personalidad, predomino el nivel excelente, seguido del regular, existente de peligro, malo y bueno.

-En cuanto a la introspección, predomino el nivel malo, seguido del excelente, bueno, regular y existente de peligro.

-En cuanto al control de la sexualidad, predomino el nivel excelente, seguido del existente de peligro, malo y regular.

-En cuanto a otros, predomino el nivel regular, seguido del excelente, bueno, malo y existente de peligro.

### **4.3 RECOMENDACIONES**

-Se recomienda al establecimiento de salud de la zona, que pueda considerar los hallazgos de este estudio, así podrá establecer líneas de trabajo en beneficio de ellos. A través de la promoción de la salud, se puede inducir a la población a asumir estilos de vida saludables y alejarse de ellos factores de riesgo que socavan su salud general y bienestar. La educación en salud es fundamental, la cual debe ser sostenida y significativa, para así poder conseguir resultados idóneos en beneficio de la población.

-El abordaje de acciones de salud en favor de la población, debe de ser multidisciplinario, y se debe incidir en las dimensiones que presentaron mas dificultades como la nutrición, consumo de tabaco y alcohol, el sueño/estrés y la introspección.

-Se debe de reforzar el trabajo extramural, ya que este permite acercar nuevamente al establecimiento de salud y sus servicios a la población.

Se recomienda que futuros investigadores aborden el problema tratado en este estudio desde la mirada de otros enfoques de la investigación como el cualitativo y mixto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cucinotta D, Vanelli M. WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Biomed* [revista en Internet] 2020 [acceso 3 de abril de 2022]; 91(1): 157–160. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7569573/>
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2022 [actualizado en abril de 2022; acceso el 3 abril de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?false=DalFox>
3. Johns Hopkins University & Medicine. Coronavirus Resource Center [sede Web]. Baltimore-USA: JHU; 2022 [actualizado en abril de 2022; acceso 4 de abril de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
4. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú [sede Web]. Lima-Perú: MINSA; 2022 [actualizado en abril de 2022; acceso 4 de abril de 2022]. [Internet]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
5. Yu X. COVID-19 changes the lifestyle of the population and subtly reduces the incidence of metabolic disease. *Medical Hypotheses* [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de febrero de 2022]; 146(2021): 110416. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7685951/pdf/main.pdf>
6. Kreutz R, Dobrowolski P, Prejbisz A, Algharably E, Bilo G, Creutzig F. Lifestyle, psychological, socioeconomic and environmental factors and their impact on hypertension during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Journal of Hypertension* [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 39(6): 1077-1089. Disponible en: [https://journals.lww.com/jhypertension/Fulltext/2021/06000/Lifestyle,\\_psychological,\\_socioeconomic\\_and.5.aspx](https://journals.lww.com/jhypertension/Fulltext/2021/06000/Lifestyle,_psychological,_socioeconomic_and.5.aspx)
7. Di L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G. Eating habits and

lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 6 de abril de 2022]; 18(1): 1-15. Disponible en:  
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7278251/pdf/12967\\_2020\\_Article\\_2399.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7278251/pdf/12967_2020_Article_2399.pdf)

8. Alhusseini N, Alqahtani A. COVID-19 pandemic's impact on eating habits in Saudi Arabia. *Journal of Public Health Research* [revista en Internet]2020 [acceso 16 de febrero de 2022]; 9(3): 354-360. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7512943/pdf/jphr-9-3-1868.pdf>
9. Dragun R, Veček N, Marendić M, Pribisalić A, Đivić G, Cena H, et al. Have lifestyle habits and psychological well-being changed among adolescents and medical students due to COVID-19 lockdown in Croatia?. *Nutrients* [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de mayo de 2021]; 13(1): 1-16. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7830522/pdf/nutrients-13-00097.pdf>
10. Ismail L, Osaili T, Mohamad M, Marzouqi A, Jarrar A, Zampelas A. Assessment of eating habits and lifestyle during the coronavirus 2019 pandemic in the Middle East and North Africa region: a cross-sectional study [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 126(5): 757-766. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7804075/>
11. Maffoni S, Brazzo S, De Giuseppe R, Biino G, Vietti I, Pallavicini C. Lifestyle changes and body mass index during COVID-19 pandemic lockdown: An Italian online-survey. *Nutrients* [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 13(4): 1-8. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8066204/>
12. Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, Heo M, Zoller T, Antoniazzi F, et al. Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with

- Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study. *Obesity* [revista en Internet] 2020 [acceso 4 de febrero de 2022]; 28(8): 1382-1385. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267384/pdf/nihms-1600690.pdf>
13. Mayne S, Virudachalam S, Fiks A. Clustering of unhealthy behaviors in a nationally representative sample of U.S. children and adolescents. *Preventive Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 4 de febrero de 2022]; 130(1): 1-6. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S009174351930372X?via%3Dihub>
  14. Pigaiani Y, Zoccante L, Zocca A, Arzenton A, Menegolli M, Fadel S, et al. Adolescent lifestyle behaviors, coping strategies and subjective wellbeing during the covid-19 pandemic: An online student survey. *Healthcare (Switzerland)* [revista en Internet] 2020 [acceso 16 de febrero de 2022]; 8(4): 1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7712064/pdf/healthcare-08-00472.pdf>
  15. Najera H, Nandy S, Carrillo-Larco R, Miranda J. Within-country migration and obesity dynamics: Analysis of 94,783 women from the Peruvian demographic and health surveys. *BMC Public Health* [revista en Internet] 2019 [acceso 16 de febrero de 2022]; (2019): 1-7. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6399820/pdf/12889\\_2019\\_Article\\_6586.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6399820/pdf/12889_2019_Article_6586.pdf)
  16. Huancahuire-Vega S, Newball-Noriega E, Rojas-Humpire R, Saintila J, Rodriguez-Vásquez M, Ruiz-Mamani P, et al. Changes in Eating Habits and Lifestyles in a Peruvian Population during Social Isolation for the COVID-19 Pandemic. *Journal of Nutrition and Metabolism* [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de febrero de 2022]; (2021): 1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8633849/pdf/jnme2021->



4119620.pdf

17. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [Internet]. Lima-Perú: MINSA-INS; 2019. p. 7. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución\\_Ministeria\\_I\\_N\\_\\_658-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución_Ministeria_I_N__658-2019-MINSA.PDF)
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad [sede Web]. Lima-Perú: INEI; 2021 [actualizado en abril de 2021; acceso 25 de febrero de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
19. Ministerio de salud. Minsa: Más de 22 000 peruanos mueren cada año por consumo y exposición al humo del tabaco [sede Web]. Lima-Perú: MINSA; 2021 [acceso 7 de noviembre de 2021]. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/495644-minsa-mas-de-22-000-peruanos-mueren-cada-ano-por-consumo-y-exposicion-al-humo-del-tabaco>
20. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA. Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017 [Internet]. 2017. p. 1-136. Disponible en:  
[http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/oid/pub2\\_spa.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/oid/pub2_spa.asp)
21. Manger S. Lifestyle interventions for mental health. Aust J Gen Pract. [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de octubre de 2021]; 48(10): 670-673. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31569326/>
22. United Nations Children’s Fund. Protection and adolescence [Internet]. Nueva York- Estados Unidos; 2019. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/peru/historias/protección-y-adolescencia#:~:text=La adolescencia%2C es una etapa,confirmen su feminidad y masculinidad.>

23. United Nations. Youth [Internet]. Nueva York- Estados Unidos; 2020. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/youth#:~:text=No existe una definici3n internacional,entre 15 y 24 a3os.>
24. Ram3rez R, Agredo R. Fiabilidad y validez del instrumento “Fant3stico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Rev. public health [revista en Internet] 2012 [acceso 22 de febrero de 2022]; 14 (2): 226-237. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14n2/v14n2a04.pdf>
25. Opsah J. Doctors’ treatment of family and friends. Tidsskr Nor Laegeforen. [revista en Internet] 2020 [acceso 22 de febrero de 2022]; 140(13): 1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32998492/>
26. World Health Organization. Physical activity [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [actualizado en noviembre de 2020; acceso 22 de febrero de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
27. Kris-Etherton P, Petersen K, Hibbeln J, Hurley D, Kolick V, Peoples S, et al. Nutrition and behavioral health disorders: depression and anxiety. Nutr Rev. [revista en Internet] 2021 [acceso 22 de febrero de 2022]; 79(3): 247-260. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32447382/>
28. Ryder M, Couch E, Chaffee B. Personalized periodontal treatment for the tobacco- and alcohol-using patient. Periodontol 2000. [revista en Internet] 2018 [acceso 22 de febrero de 2022];78(1): 30-46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30198132/>
29. Goto A, Yanamoto K, Yoshimi A, Nabeshima T, Noda Y. Effect of Non-alcoholic Beverage Intake in Children on Alcoholic Beverage Drinking and Smoking. Yakugaku Zasshi. [revista en Internet] 2018 [acceso 22 de febrero de 2022]; 138(7): 963-971. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29962476/>
30. Martins E, Silva B, Souza J. Sleep and immunity in times of COVID-19. Rev

- Assoc Med Bras [revista en Internet] 2020 [acceso 22 de febrero de 2022]; 66(2): 143-147. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32965373/>
31. Bouwens E, Lier F, Rouwet E, Verhagen H, Stolker R, Hoeks S. Type D Personality and Health-Related Quality of Life in Vascular Surgery Patients. *Int J Behav Med.* [revista en Internet] 2019 [acceso 22 de febrero de 2022]; 26(4): 343-351. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31264102/>
  32. Herwig U, Opialla S, Cattapan K, Wetter T, Jäncke L, Brühl A. Emotion introspection and regulation in depression. *Psychiatry Res Neuroimaging* [revista en Internet] 2018 [acceso 22 de febrero de 2022]; 277: 7-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29778804/>
  33. Kliesch S. The Connection Between General and Sexual Health. *Dtsch Arztebl Int.* [revista en Internet] 2020 [acceso 22 de febrero de 2022]; 117(39): 643-644. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33357343/>
  34. Khoshnood Z, Rayyani M, Tirgari B. Theory analysis for Pender's health promotion model ( HPM ) by Barnum's criteria: a critical perspective. *International Journal of Adolescent Medicine* [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 32(4): 1-9. Disponible en: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/ijamh-2017-0160/html>
  35. Morales D, Sanchez N, Martinez V. El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas. *Revista de alimentacion contemporanea y desarrollo personal* [revista en Internet] 2020 [acceso 23 de febrero de 2022]; 30(55): 1-25. Disponible en: <https://www.ciad.mx/estudiosociales/index.php/es/article/view/835>
  36. Campos N. Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del BIO-BIO y factores relacionados [tesis magister]. Chile: Universidad de Concepción; 2021. [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS ESTILOS DE VIDA DE ADOLESCENTES DE ESTABLECIMIENTOS](http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS_ESTILOS_DE_VIDA_DE_ADOLESCENTES_DE_ESTABLECIMIENTOS)

.Image.Marked.pdf

37. Barriga T. "Fantastico" an instrument to measure healthy lifestyle of adolescents in bulnes's district. Reflection and Educational Research Magazine [revista en Internet] 2020 [acceso 23 de febrero de 2022]; 3(1): 1-14. Disponible en:  
<http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4502/17>
38. Roy S, Tiwari S, Kanchan S, Bajpai P. Impact of COVID-19 pandemic led lockdown on the lifestyle of ADOLESCENTS AND YOUNG adults. medRxiv [revista en Internet] 2020 [acceso 22 de febrero de 2022]; 2020: 1-10. Disponible en:  
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.22.20180000v1.full>
39. Montenegro A, Ruíz A. Factors associated with lifestyles in university students. An application of the fantastic instrument. Digital magazine: Physical Activity and Sport [revista en Internet] 2019 [acceso 23 de febrero de 2022]; 6 (1): 87-108. Disponible en:  
<https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/1432/1861>
40. Orejón D. Validación de un instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de la facultad de medicina humana en la Universidad Ricardo Palma en el año 2017 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma; 2019. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2116/T030\\_43478877\\_TOrejónOchoa%2CDanielAlcides.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2116/T030_43478877_TOrejónOchoa%2CDanielAlcides.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Grove S, Gray J. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 7ª ed. Madrid-España: Elsevier; 2019. 520 p.
42. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
43. Wilhelm K, Handley T, Reddy P. Exploring the validity of the Fantastic

Lifestyle Checklist in an inner city population of people presenting with suicidal behaviours. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry [revista en Internet] 2015 [acceso 25 de marzo de 2022]; 50(2): 128-1.

Disponible en:

[https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0004867415621393?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub\\_0pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0004867415621393?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub_0pubmed)

44. Story D, Tait R. Investigación de encuestas. Anestesiología [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de marzo de 2022]; 130(2): 192–202. Disponible en: <https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/130/2/192/20077/Survey-Research>
45. Villar M, Ballinas Y, Gutierrez C, Abgulo-Bazan Y. Analisis de la confiabilidad del test fantástico para medir estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el programa «Reforma de vida» del Seguro Social de Salud. Revista Peruana de Medicina Integrativa [revista en Internet] 2016 [acceso 20 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876372>
46. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects [sede Web] Ain-Francia: WMA; 1964 [actualizado en agosto de 2021; acceso 25 de marzo de 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
47. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont Reboot: Building a Normative Foundation for Human Research in the 21st Century. J Law Med Ethics [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de marzo de 2022]; 47(1): 165-172. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
48. Cantu P. Bioética e investigación en salud. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.

49. Amarga C, Ngabirano A, Simon E, McD Taylor D. Principles of research ethics: a research manual for low-and middle-income countries. *Afr J Emerg Med.* [revista en Internet] 2020 [acceso 25 de marzo de 2022]; 10(2): 125-129. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32837877/>
50. Kretser A, Murphy D, Bertuzzi S, Abraham T, Allison D, Boor K, et al. Scientific integrity principles and best practices: recommendations from a scientific integrity consortium. *Ética Sci Eng.*[revista en Internet] 2019 [acceso 23 de febrero de 2022]; 25 (2): 327-355. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30810892/>
51. Masic I, Hodzic A, Mulic S. Ethics in medical research and publication. *Int J Prev Med* [revista en Internet] 2014 [acceso 25 de marzo de 2022]; 5 (9): 1073-1082. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4192767/>
52. Rippe J. Lifestyle Medicine: The Health Promoting Power of Daily Habits and Practices. *Am J Lifestyle Med.* [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de marzo de 2022]; 12(6): 499–512. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6367881/>
53. Rippe J. Nutrition and Cardiovascular Disease. Boca Ratón: Medicina de estilo de vida; 2019. 3ª ed. Miami-Florida: USA: CRC Press of Taylor & Francis; 2019. 1471 p.
54. Adams P, Kirzinger W, Martinez M. Summary health statistics for the U.S. population: National Health Interview Survey, 2012. *Vital Health Stat* [revista en Internet] 2013 [acceso 29 de marzo de 2022]; 259 (1): 1-95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24784762/>
55. Gurley V. Sleep as Medicine and Lifestyle Medicine for Optimal Sleep. 3ra. Boca Ratón: Medicina de estilo de vida; 2019. [Internet]. Disponible en: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.1201/9781315201108-85/sleep-medicine-lifestyle-medicine-optimal-sleep-virginia-gurley>

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ESTILO DE VIDA								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
<b>Estilos de vida</b>	Tipo de variable según su naturaleza:	Los estilos de vida están referidos a los gustos, hábitos y modo característico en que viven los individuos, que puede ser adecuado e inadecuado para su salud o bienestar (43).	Los estilos de vida están referidos a los gustos, hábitos y modo característico en que viven los individuos que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, que puede ser adecuado e inadecuado para su salud o bienestar, expresándose en familia y amigos, actividad física, nutrición, consumo o no de tabaco/toxinas, alcohol, sueño/estrés, tipo de personalidad, introspección, control de la salud y sexualidad y otros; que será evaluado con el cuestionario FANTASTICO.	Familia y amigos 3 ítems (1,2,3)	La expresión de sus emociones con su entorno	3 ítems (1,2,3)	Existe peligro Malo Regular Bueno Excelente	<39 puntos= existe peligro 40 a 59 puntos = malo 60 a 69 puntos = regular 70 a 84 puntos = bueno 85 a 100 puntos = excelente
	Cualitativa			Actividad física 2 ítems (4,5)	Realización de actividad física	2 ítems (4,5)		
	Escala de medición: Ordinal			Nutrición 4 ítems (6,7,8,9)	Mantener una dieta balanceada	4 ítems (6,7,8,9)		
				Tabaco, toxinas 3 ítems (10,11,12)	Frecuencia de consumo de tabaco o sustancias toxicas	3 ítems (10,11,12)		
				Alcohol 2 ítems (13,14) l	Frecuencia de consumo de alcohol	2 ítems (13,14) l		
				Sueño, estrés 3 ítems (15,16,17)	Completas horas de sueño, cuida y evita el estrés	3 ítems (15,16,17)		
				Tipo de personalidad 3 ítems (18,19,20)	Comportamiento que muestra frente a los demás	3 ítems (18,19,20)		
				Introspección 3 ítems (21,22,23)	Puede identificar sus emociones	3 ítems (21,22,23)		
				Control de la salud y sexualidad 2 ítems (24,25)	Lleva una vida sexual responsable	2 ítems (24,25,26,27)		
				Otros	Valores de su vida cotidiana	Otros (28,29,30)		



## Anexo B. Instrumento de recolección de datos

### VALORACION DEL ESTILO DE VIDA

#### “FANTASTICO”

#### I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy egresada de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y pido por favor que me faciliten ciertos datos que puedan determinar los estilos de vida en personas que residen en una asociación de familiar en Villa el Salvador. Recuerde que si presenta alguna duda puede consultarlo en el transcurso de la entrevista.

#### Aspectos Sociodemográficos

**Edad:** \_\_\_\_ años

**Sexo:** Femenino (  ) Masculino (  )

**Estado civil:** (  ) Soltero (  ) Conviviente (  ) Casado (  ) Separado (  )  
Divorciado (  ) Viudo

**Grado de instrucción:** (  ) Primaria (  ) Secundaria (  ) Superior técnico (  )  
Superior Universitario (  )

**Condición de ocupación:** Trabajador estable (  ) Eventual (  ) Sin Ocupación (  )

#### II.- CUESTIONARIO

#### Instrucciones:

FANTASTICO es un cuestionario diseñado para evaluar el estilo de vida y la relación con la salud. Encierre el número que usted crea que refleje más con su estilo de vida

	PREGUNTAS	Nunca	A veces	Siempre
1.	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	0	1	2
2.	Doy y recibo cariño	0	1	2
3.	Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias, o lo siento	0	1	2
4.	Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales	0	1	2
5.	Realizo actividad física por 30 min	0	1	2
6.	Camino al menos 30 min diariamente	0	1	2
7.	Como dos porciones de frutas y tres de verduras	0	1	2

8.	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas	0	1	2
9.	Estoy pasado en mi peso ideal	0	1	2
10.	Fumo cigarrillos	0	1	2
11.	Fumo varios cigarrillos por día	0	1	2
12.	Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	0	1	2
13.	Consumo varios tragos a la semana	0	1	2
14.	Bebo ocho vasos de agua cada día	0	1	2
15.	Bebo té, café, cola, gaseosa	0	1	2
16.	Duermo bien y me siento descansado	0	1	2
17.	Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	0	1	2
18.	Me relajo y disfruto mi tiempo libre	0	1	2
19.	Parece que ando acelerado	0	1	2
20.	Me siento enojado o agresivo	0	1	2
21.	Me siento contento con mi trabajo y mis actividades	0	1	2
22.	Soy un pensador positivo	0	1	2
23.	Me siento tenso o abrumado	0	1	2
24.	Me siento deprimido o triste	0	1	2
25.	Me realizo controles de salud en forma periódica	0	1	2
26.	Converso con mi pareja o mi familia aspectos de sexualidad	0	1	2
27.	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	0	1	2
28.	Como peatón y pasajero del transporte público, sigo las reglas	0	1	2
29.	Uso cinturón de seguridad	0	1	2
30.	Tengo claro el objetivo de mi vida	0	1	2

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a participar en este estudio. Antes de decidir, debe conocer los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Estilos de vida durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022.

**Nombre del investigador principal:**

-Justiniano Espinoza Denisse

-Samanez Sarmiento Elder Guido

**Propósito del estudio:** Determinar los estilos de vida durante la pandemia en personas que residen en la Asociación de Familia Ampliación OASIS de Villa El Salvador, Lima-2022.

**Beneficios por participar:** Los beneficiados serán los participantes, por medio de los hallazgos del estudio, los cuales le permitirán mejorar su salud

**Inconvenientes y riesgos:** No tiene riesgos

**Costo por participar:** No hará gastos

**Confidencialidad:** La información que brinde será confidencial

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento

**Consultas posteriores:** Si tiene preguntas adicionales, puede dirigirse a Samanez Sarmiento Elder Guido coordinador de equipo teléfono móvil N° 993278483 o al correo electrónico: esamanezsarmiento@gmail.com

**Contacto con el Comité de Ética:** Si tiene preguntas sobre sus derechos, puede dirigirse al Dr. José Agustín Oruna Lara, presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo jose.oruna@uma.edu.pe

**Participación voluntaria:**

Su participación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro haber leído y comprendido el documento, no he percibido coacción y acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	

Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Samanez Sarmiento Elder Guido	
Nº de DNI	
42618821	
Nº teléfono móvil	
993278483	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante

## Anexo D. Validez de contenido del instrumento de medición

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Profesional 1	90%	85%	90%	85%	95%	89%
Profesional 2	95%	95%	85%	85%	85%	89%
Profesional 3	95%	95%	95%	90%	90%	93%
Profesional 4	90%	95%	90%	90%	90%	91%
Profesional 5	95%	95%	95%	95%	95%	95%
<b>RESULTADO</b>						91,4%

<b>VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN:</b>	<b>Deficiente</b>	0% - 69%
	<b>Aceptable</b>	70% - 80%
	<b>Bueno</b>	80% - 90%
	<b>Excelente</b>	90% - 100%

La validez de contenido del instrumento fue de 91,4%, lo cual se interpreta como bueno.