



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**CREENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE PRIMER AÑO, DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2024.**

ESTUDIANTE:

MONTENEGRO, PAOLA

8-956-1631

ASESORA:

DRA. YARIELA GONZÁLEZ ORTEGA

8-228-621

TESIS PRESENTADA COMO REQUISITO PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

NOVIEMBRE 2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

TÍTULO: CREENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE PRIMER AÑO, DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, 2024.

FIRMAS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:

NOMBRE	FIRMA

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi refugio y fortaleza en cada momento, por su misericordia infinita que me ayudaron a seguir adelante siendo la luz en mi caminar y permitirme terminar mi carrera.

A mi papá abuelo Juan Panezo, que desde el cielo sé que debe estar muy orgulloso de mí, porque siempre me recuerdo de sus consejos, enseñanzas, valores, amor que han estado presentes día a día y han sido mi motivación.

A mis padres Paula Panezo y Víctor Montenegro, por siempre brindarme su apoyo incondicional y sus sacrificios, por formarme con los mejores valores y darme el mejor regalo que es la educación, por ser ese pilar fundamental en mi vida; los amo demasiado.

A mi mamá abuela Ángela Y. de Panezo, por su infinito amor, ser mi refugio y mi confidente; gracias por cada lagrima secada y por tu motivación cada día para superarme.

A todos mis familiares que siempre me han apoyado y me brindan su cariño, en especial Tía Ivette y Tío Calixto.

Y todas esas personas especiales que forman parte de mi vida, que me han llenado de alegría y han estado para mí, en cada momento.

Paola Montenegro Panezo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su infinita misericordia, por ser mi guía siempre y darme salud; para permitirme llegar a esta meta a pesar de las dificultades.

Gratitud a mi familia por todo el apoyo brindado durante estos años, a mi persona favorita que ha sido un refugio y mi lugar seguro para seguir adelante.

Un Agradecimiento especial a mi asesora la Dra. Yariela González, por su vocación y dedicado trabajo, por todos los conocimientos impartidos y la guía ofrecida para alcanzar mi meta.

También Agradezco a la Universidad de Panamá, por haberme aceptado ser parte de ella y haberme abierto las puertas; para poder estudiar mi carrera y a los docentes que retroalimentaron mis conocimientos, para ser una gran profesional de la salud.

Paola Montenegro Panezo

RESUMEN

Objetivo: Analizar las creencias de los estilos de vida saludables que tienen los estudiantes de enfermería de primer año, donde se formularon preguntas, si tenían una adecuada alimentación, si realizaban actividad física y si tenían beneficio para la salud, si el consumo de drogas es adecuado.

Metodología: Se trata de una investigación cuantitativo, descriptiva de cohorte transversal, que se utilizó una muestra de 119 estudiantes de primer año de la Facultad de Enfermería, de la Universidad de Panamá. En el estudio se utilizó el instrumento de “creencias sobre estilo de vida”, elaborado por los autores Arrivillaga y Salazar (2002).

Resultados: El 82,6% son del sexo femenino y el 15,7% del sexo masculino, la mayoría es del grupo de 16 años hasta los 20 años que representan el 74,8%. El 42,9% de los estudiantes tienen estado físico saludable y un 21% padece de sobre peso y obesidad tipo I y II que representa el 12%.

Conclusiones: Se evidenció que los estudiantes tienen creencias en los estilos de vida saludables en algunas positivas con un alto porcentaje, de acuerdo, con mantener las actividades físicas, buena recreación y tener un mejor autocuidado; que los ayuda a mantener su salud, en cambio hubo otros que estuvieron en desacuerdo con buenos hábitos alimenticios, y de acuerdo con el consumo de alcohol y drogas que no hacen bien a la salud.

Palabras claves: Estilos de Vida, Adulto Joven, Estudiantes de Enfermería.

ABSTRAC

Objective: To analyze the beliefs of healthy lifestyles that first-year nursing students have, where questions were asked, if they had an adequate diet, if they carried out physical activity and if it had health benefits, if drug consumption is appropriate.

Methodology: This is a quantitative, descriptive cross-sectional cohort research, which used a sample of 119 first-year students from the Faculty of Nursing of the University of Panama. The study used the “lifestyle beliefs” instrument, developed by the authors Arrivillaga and Salazar (2002).

Results: 82.6% are female and 15.7% are male, the majority are from the age group of 16 to 20 years, which represents 74.8%. 42.9% of the students have a healthy physical condition and 21% suffer from overweight and obesity type I and II, which represents 12%.

Conclusions: It was evident that the students have beliefs in healthy lifestyles, some of which are positive, with a high percentage of agreement with maintaining physical activities, good recreation, and having better self-care, which helps them maintain their health. However, there were others who were in disagreement with good eating habits, and in agreement with the consumption of alcohol and drugs that are not good for health.

Keywords: Life Styles, Healthy, Young Adult, Students, Nursing.

ÍNDICE GENERAL

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	x
ANEXOS	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL.....	15
1.1 Antecedentes	15
1.2 Delimitación del problema.....	20
1.3 Planteamiento del problema.....	23
1.4 Propósito	24
1.5 Objetivos	24
1.5.1 Objetivo general.....	24
1.5.2 Objetivos específicos.....	24
1.6 Alcance	25
1.7 Limitaciones	25
1.8 Justificación.....	26
1.9 Variables	28
1.10 Definición de las Variables	28
1.10.1. Definición conceptual.....	28
1.10.2 Definición operacional.....	30
CAPÍTULO II: REFERENCIAL Y TEÓRICO.....	31
2.1. MARCO REFERENCIAL.....	31
2.1.1 Estilos de vida saludables	31
2.1.2 Limitaciones del enfoque de estilos de vida saludable.....	33

2.1.3 Adulto joven y sus características en hábitos alimentarios	33
2.1.4 Identificación de los factores de riesgo en el estilo de vida saludable	34
2.2 MARCO TEÓRICO: MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	37
CAPÍTULO III	39
MARCO METODOLÓGICO	39
3.1 Tipo de estudio.....	39
3.2 Población y muestra.....	40
3.2.1 Población	40
3.2.2 Muestra	40
3.3. Técnica de recolección de datos.....	42
3.4 Descripción del instrumento	43
3.5 Consideraciones éticas	44
3.6 Procedimiento	46
3.7 Análisis de los datos	52
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	54
DISCUSIÓN	77
CONCLUSIÓN	81
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFÍA	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CARACTERÍSTICA DEMOGRÁFICAS, AÑO 2024.	54
Tabla 2. VALOR GENERAL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ADAPTADO CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).	56
Tabla 3. VALORES DE CONFIABILIDAD POR DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO ADAPTADO CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).	57
Tabla 4. VALORES GENERAL DE CONFIABILIDAD SI SE ELIMINA EL ITEMS DEL INSTRUMENTO ADAPTADO CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).....	58
Tabla 5. CARGAR FACTORIAL DEL INSTRUMENTO ADAPTADO “CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA” DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).....	59
Tabla 6. CREENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, AÑO 2024.....	61
Tabla 7. CREENCIAS DE LOS ESTUDIANTES CON RELACIÓN A LAS ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE. FACULTAD DE ENFERMERÍA- UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, AÑO 2024.....	65
Tabla 8. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE, AÑO 2024.	67
Tabla 9. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN SU AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO. AGOSTO 2024	68
Tabla 10. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN HÁBITOS ALIMENTICIOS, AÑO 2024.	70
Tabla 11. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS, AGOSTO 2024.	72
Tabla 12. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SOBRE EL SUEÑO, AÑO 2024.	74
Tabla 13. VALORES DE LA MATRIZ DE CORRELACIÓN DE LAS CREENCIAS DE VIDA SALUDABLE DEL “CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).	76

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CARACTERÍSTICA DEMOGRÁFICAS, AÑO 2024.	54
Gráfica 2. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CARACTERÍSTICA DEMOGRÁFICAS, AÑO 2024	55
Gráfica 3. GRÀFICA DE SEDIMENTACIÓN DE LA CARGA FACTORIAL DEL INSTRUMENTO ADAPTADO “CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA” DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).....	62
Gráfica 4. CREENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, AÑO 2024.....	63
Gráfica 5. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CONDICIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE, AÑO 2024.....	65
Gráfica 6. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE, AÑO 2024.	67
Gráfica 7. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO, AÑO 2024.....	69
Gráfica 8. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN HÁBITOS ALIMENTICIOS, AÑO 2024.	71
Gráfica 9. CREENCIA QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS, AÑO 2024.	73
Gráfica 10. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN EL SUEÑO, AÑO 2024.....	74

ANEXOS

ANEXO N°1	92
AUTORIZACION PARA EL USO DEL INSTRUMENTO	92
ANEXO N°2	93
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	93
ANEXO N°3	96
CARTA DE ENTREGA ANTEPROYECTO	96
ANEXO N°4	97
CONSENTIMIENTO INFORMADO	97
ANEXO N°5	98
VALIDEZ FACIAL.....	98
ANEXO N° 6	101
CURSO DE BUENAS PRÁCTICAS	101
ANEXO N° 7	102
CRONOGRAMA DE GANT.....	102
ANEXO N°8	103
PROGRAMACIÓN FINANCIERA.....	103
ANEXO N°9	104
CERTIFICADO QUE CONSTA LA REVISIÓN LINGÜÍSTICA DE ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	104
ANEXO N°10.....	105
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y DIPLOMA	105

INTRODUCCIÓN

La sociedad actualmente lleva un ritmo de vida y hábitos desde temprana edad que no son saludables y se observa más en los jóvenes, como lo es llevar una dieta no saludable, no practicar ningún tipo de ejercicios que ayuden a las personas a tener un estado físico estable (Lidueñez, 2017).

En los últimos años, se ha incrementado la preocupación a nivel mundial por el tipo de alimento que está adoptando la población, debido a elementos de productos industrializados y al avance en el desarrollo tecnológico alimentario (FAO, 2019).

Los estilos de vida se han considerado durante gran parte de la historia de la humanidad, como potenciales elementos de intervención para promover la salud de las personas. Estos se comprenden como las formas en las que viven sus vidas los individuos (Tala et al., 2020).

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Actualmente, las personas consumen más alimentos hipercalóricos, y menos frutas, verduras y fibra dietética (OMS, 2018).

El consumo excesivo de azúcares, grasas y sodio es un problema de salud pública, que se asocia a las enfermedades no transmisibles que más afectan a la población: sobrepeso u obesidad, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades vasculares, cardíacas, cerebrales y renales (OPS, 2020).

La composición exacta de una alimentación variada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable siguen siendo los mismos (OMS, 2018).

El adulto joven es clave en la formación de creencias y conocimientos sobre la salud, porque determinarán en buena medida el comportamiento relacionado con la salud durante la vida adulta; es una etapa de la vida vulnerable, tanto desde el punto de vista físico como psicológico donde el individuo experimenta un desarrollo de su organismo, así como su crecimiento. Es por ello, que una correcta nutrición es importante, ya que son necesarios los nutrientes adecuados que van a facilitar el crecimiento y desarrollo óptimos del individuo (Ávilal et. al., 2016).

Se desarrolló una investigación descriptiva con enfoque cuantitativa, participativo acerca de las creencias de los estilos de vida en estudiantes de enfermería de primer año de la Facultad de Enfermería de la Universidad de

Panamá 2024; Por lo tanto esta investigación consta de 4 etapas fundamentales que incluyen revisión de la literatura sobre las "Creencias sobre estilo de vida", de Arrivillaga y Salazar (2002), la cual se describe los estilos de vida saludables en dimensiones como condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, y sueño, así como artículos nacionales e internacionales que nos permiten ver la actualidad de los estilos que tiene la población, y así plantear una interrogante para esta investigación.

El segundo capítulo hablamos del modelo teórico, promocionando la salud y visualizar estrategias educativas para un mejor autocuidado. En el tercer capítulo mostramos el tipo de estudio que realizamos con la población estudiada que fue los estudiantes de primer año de la facultad de enfermería de la Universidad de Panamá, para así recolectar los datos necesarios. El cuarto capítulo mostramos los cuadros y graficas con su interpretación y análisis de cada variable.

CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL

1.1 ANTECEDENTES

Según la Organización Mundial de Salud (OMS 2021), las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son consideradas las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo.

Se habla de las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) como la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo (OPS, 2024).

Dentro de estas enfermedades no transmisibles se incluyen cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas de las cuales muchas de ellas pueden ser prevenible mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables (OPS,2024). Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones), a nivel mundial.

La aparición de las ECNT, se encuentran asociado con la prevalencia de los factores de riesgo relacionado con los estilos de vida nocivos para la salud; entre los que se destaca el consumo de tabaco, alto consumo de grasas, el consumo de alcohol e inactividad física, además de la obesidad, el sedentarismo y factores ambientales. El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una de las ENT (OPS, 2024).

A pesar de la gran difusión de información y recomendaciones que se entregan en los servicios de salud, y a través de los medios de comunicación masivos, aún persiste una baja adherencia a estilos de vida saludables en la población. Las enfermedades crónicas que dependen de los estilos de vida siguen constituyendo el principal problema de salud pública en las Américas (OPS 2014-2019).

En Chile, pese a los avances en el sistema de salud pública, las últimas encuestas de salud señalan que en la población adulta: 27,6% Hipertensión; 15,8% síntomas depresivos; 12,3 % padece diabetes; 46,0% tiene colesterol elevado; 34,4 % tiene obesidad; mientras que en hábitos saludables solo un 5 % cumple con una alimentación integral saludable y solo un 31,8 % hace ejercicio físico y/o deporte (Margozzini et.al., 2022).

Las enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, que generalmente acompañada de hipertensión, diabetes, insuficiencia cardiaca y dislipidemia, están demandando más atención en los servicios de urgencias. Un informe presentado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura revela que en Panamá el 73% de los adultos padece de sobrepeso (Tello, 2023).

Además, en Panamá de las 24,663 muertes registradas en 2021, 15,909 (64,5%) se debieron a estos grupos de enfermedades. La enfermedad cardiovascular cobró 6,829 (43%), los cánceres 3,277 (20,6%), la diabetes 1,653 (10,4%) y las enfermedades respiratorias crónicas 938 (5,9%) (MINSA, 2023).

La acumulación excesiva de grasa es definida por la (OMS, 2021) como obesidad, enfermedad que se caracteriza por un aumento de más del 30% del peso sugerido para una persona, según las recomendaciones mundiales; basados en esta definición podemos indicar que la población panameña consume altos porcentajes de productos fritos como la primera comida del día.

Por otro lado, la Universidad de Panamá no es indiferente a esta realidad y han comenzado a sensibilizar a la población universitaria en general, pero en particular a los jóvenes, porque como futuros profesionales son el mejor activo que tiene el país. Por ejemplo, en un artículo nos habla de la alimentación saludable la cual nos protege de múltiples enfermedades, en especial de las

(ENT) enfermedades no transmisibles, como la diabetes, hipertensión, obesidad y sobrepeso; de allí la importancia que los buenos hábitos alimentarios se inicien en los primeros años de vida y continúen en la vida adulta para mantener la salud y calidad de vida (Velásquez, 2019).

La conducta y los hábitos alimentarios, que influyen en las preferencias de alimentos, se adquieren de forma gradual desde la primera infancia. Como resultado final se obtienen los hábitos alimentarios que van a influir en las preferencias definitivas del individuo, en el estado de la salud presente y futuro, y en el riesgo de sufrir determinadas patologías en la edad adulta (Rimón & Castro, 2016).

Los resultados que plantean esta investigación es una contradicción entre creencias, prácticas en estilo de vida saludable y autocuidado, mostraron que los sujetos independientemente del conocimiento científico sobre salud que tienen, generan creencias en forma de una estructura argumentativa personal, que permite la auto justificación de los déficits que ellos perciben en su autocuidado. Esto explica, a nivel cognitivo individual, por qué el aumento de conocimiento en salud no necesariamente resulta en estilos de vida más saludables (Cruz et.al., s.f.).

En Panamá se realizó un estudio por Velásquez, (2019), cuyo título fue Factores sociales, que influyen en la adopción de hábitos alimentarios saludables

en estudiantes que asisten al Centro Regional Universitarios de San Miguelito, de la Universidad de Panamá, fue un estudio mixto (cualitativo y cuantitativo) que utilizó como instrumento de recolección una encuesta de 31 ítems y dos entrevistas a entidades relacionadas con esta investigación. Se concluye que, en relación con los hábitos alimenticios manifestados por la investigación a la población estudiantil, presenta una alimentación poco saludable en miras a un deterioro a largo plazo y con poca realización de actividades físicas en su rutina diaria.

Otro de los hallazgos importantes de los que se basa esta investigación es que unos de los factores predominantes influyen en la forma de alimentarse de los estudiantes son las costumbres familiares, el ingreso económico y las comidas tradicionales.

Según la pirámide alimenticia, incluye estilos de vida saludable, el consumo de más frutas y verduras, grasa no mayor del 30%, azúcar menos del 10%, sal no mayor de 5 gramos. Estos niveles tienen implicaciones de salud, de mala calidad de vida y de costo para el desarrollo económico (Velásquez, 2019).

El país requiere medidas de acción urgentes para el control y prevención del sobrepeso y la obesidad. Por tal razón, ante el incremento de esta letal enfermedad, se busca promocionar la buena salud ante la población general los

jóvenes que hoy día no son conscientes del daño que ocasiona el ingerir diversos alimentos que causan daño al cuerpo y a la salud (Muñoz, 2023).

Tomar la decisión seria y responsable de llevar estilos de vida saludables no es más que decidirse a eliminar una serie de factores que representan riesgos para la salud, como llevar una vida sedentaria, ingerir alimentos ricos en energías y grasas, consumos de tabaco y alcohol, sometimiento constante al estrés, entre otros factores.

Las prácticas de hábitos saludables pueden mejorar la calidad de vida y prevenir las enfermedades. Realizar ejercicios, descansar lo suficiente y mantener una alimentación variada y equilibrada contribuyen al bienestar personal (Jimenez,2022).

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Cuando se habla de creencias relacionadas con la salud, es necesario tener en cuenta el comportamiento que las personas ven a diario, de los cuales pueden no ser saludables. Pueden ser saludables viviendo, la buena alimentación, manteniendo una recreación, mantener el descanso y la prevención del tabaquismo y el consumo de alcohol, que es una medida para prevenir enfermedades directas e indirectas que afectan la salud. Además, la creencia de los hábitos desde casa, la que día a día se toma con las personas de nuestro alrededor o como parezca mejor el estilo saludable. Por una parte, la enseñanza

puede vivirse con optimismo, y convertirse en una forma de autorrealización profesional, ya que en ella podemos darle sentido a toda una vida (Orjuela, 2017).

Como estudiantes tenemos una creencia del estilo saludable no adecuada, problemática que se va evidenciando de las causas por las que se presenta la carencia de estilos de vida saludable a nivel mundial, particularmente cómo esto afecta a los jóvenes universitarios e involucra a los estudiantes en formación quienes son los protagonistas en este estudio, desde su rol como estudiante universitario y su rol de profesional en formación, se hace una descripción de lo importante que resulta llevar una vida saludable y de cómo esto influye en los contextos de cada persona, en especial durante la etapa de los jóvenes universitarios, para ir tratando de entender desde donde radica y hasta dónde puede llegar el problema, incluso convirtiéndose en un factor de riesgo para la salud de las nuevas y futuras generaciones si no se actúa a tiempo (Ávilal et al., 2016).

El estudio se realizó en la Universidad de Panamá, que fue fundada mediante el Decreto N.º 29 del 29 de mayo de 1935 durante la administración presidencial del Dr. Harmodio Arias Madrid. Fue inaugurada el 7 de octubre de ese mismo año bajo la Rectoría del Dr. Octavio Méndez Pereira, e inició clases al día siguiente con una matrícula de 175 estudiantes en las carreras de Educación, Comercio, Ciencias Naturales, Farmacia, Pre-Ingeniería y Derecho. Tiene como objetivo fomentar la generación del conocimiento y su transferencia de manera

crítica a la sociedad. Fomentar la evaluación de la calidad en la realización de sus funciones. Apoyar y estimular el sector público y privado en el proceso de actualización e innovación tecnológica, para contribuir al desarrollo nacional.

La Facultad de Enfermería como parte de las 19 Facultades fue creada mediante la Resolución N° 2-85 del 29 de enero de 1985, presentado en el Consejo Académico N° 4-85 del 30 de enero de ese año se crea la Facultad de Enfermería, siendo su primera decana la doctora Luzmila A. de Illueca, cuyo objetivo formar profesionales generalistas que integren elementos humanísticos, científicos, sociales, culturales y del entorno que le permitan desempeñar roles de atención, docencia, administración e investigación y asegure una mejor calidad de vida a pacientes, familiares, comunidad, en forma global a nivel nacional e internacional.

Con la misión de ser una unidad académica de educación superior universitaria, comprometida con la formación innovadora, tecnológica, inclusiva, multi e intercultural y de calidad, para profesionales de Enfermería, competitivos, con compromiso social, conciencia crítica, debidamente certificados y reconocidos en el ámbito nacional, regional, global, con la finalidad de brindar cuidado integral de salud al individuo, familia, ambiente y comunidad, con equidad para su desarrollo y bienestar; Y cuyo valores están basados en la integridad, la empatía, el compromiso, la tolerancia y la pertinencia.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mayoría de las conductas perjudiciales para la salud se adoptan durante la adolescencia y la juventud (OPS 2018), manifestándose como problemas de salud en la edad adulta, las cuales se pueden evitar llevando un estilo de vida saludable.

Según la OMS la adolescencia es una etapa fundamental para crear hábitos que fomenten una buena salud en la edad adulta. La enseñanza de hábitos de vida saludables ocupa un papel muy importante en la infancia y la adolescencia, ya que es en este momento cuando deben adquirirse unos conocimientos, habilidades y actitudes, que permitan el desarrollo de unos comportamientos sanos. Está plenamente asumido que los principales problemas de salud en los jóvenes están relacionados con sus estilos de vida.

Los adolescentes y los adultos jóvenes se constituyen en un grupo de interés por su vulnerabilidad, especialmente la población universitaria. La Organización Mundial de la Salud, ha identificado a la población estudiantil universitaria, como una comunidad que afronta grandes cambios relacionados con los estilos de vida, población clave para actividades de promoción y prevención en salud, puesto que los estilos de vida de los mismos intervienen directamente en su desarrollo psíquico, físico y mental (Rey & Ramírez, 2022).

Por todo lo anterior planteado se dará respuesta a la siguiente interrogante en esta investigación: ***¿Qué creencias influyen en los estilos de vida saludable de los estudiantes de enfermería de primer año?***

1.4 PROPÓSITO

En la presente investigación, se busca determinar las creencias de estilo de vida saludable en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Panamá de primer año académico, que permita realizar estrategias para concientizar a los jóvenes a mejorar sus estilos de vida alimentarios saludables.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar las creencias de los estilos de vida saludables que tienen los estudiantes de Enfermería de primer año.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar los datos sociodemográficos de los participantes.
- Determinar la adaptación cultural del instrumento de creencias sobre estilos de vida de Arrivillaga y Salazar (2002).
- Identificar las creencias que tienen los estudiantes de enfermería relacionados con su estilo de vida.

- Describir las creencias que tienen los estudiantes con relación a las actividades físicas y recreativas ligados a sus buenos hábitos y a su tiempo libre.
- Analizar las creencias de los estudiantes con relación al autocuidado y cuidado médico.
- Describir las creencias que tienen los estudiantes de primer ingreso con relación a los hábitos de alimentación.
- Describir las creencias que tienen los estudiantes de primer ingreso con relación a los al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Identificar las creencias de los estudiantes con relación al sueño.
- Determinar si existe correlación entre las prácticas y creencias sobre estilo de vida saludable.

1.6 ALCANCE

Promover el autocuidado en los estudiantes de Enfermería para ser agentes de cambio en estilos de vida saludables y llegar a un envejecimiento exitoso.

1.7 LIMITACIONES

Esta investigación ha tenido limitaciones en la colaboración de los estudiantes durante la entrevista, debido a que se debía explicar el proceso, para obtener la confianza del participante.

1.8 JUSTIFICACIÓN

Se plantea que diversos estudios demuestran la influencia que tiene nuestro estado de salud en las diferentes acciones y comportamientos que adoptamos en el día a día, la forma que tenemos de alimentarnos no es la adecuada, y así vamos creando diferentes ámbitos en los que desarrollamos nuestra vida, lo que son vínculos familiares y sociales y vamos adoptando esos hábitos que todo ello va conformando un rompecabezas que condiciona y determina nuestro estado de salud.

Lo novedoso de una propuesta educativa es que muchas personas se influyen e inician a tener cambios, adoptando mejor estilo de vida saludable con estrategias que aporten a concientizar y prevenir enfermedades en la vida adulta. Como estudiantes tenemos un rol importante en las prácticas de estilos de vida saludable que ayuden a mejorar y así aportar a las demás personas. Para ello, se justifica las estrategias basadas en la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, el cual permitirá guiar la práctica de los estilos de vida saludable.

Todos los seres humanos cuentan con un legado de creencias de cuidado de la salud que son heredadas de generaciones pasadas que ellos a su vez usarán, adaptarán, desarrollarán y transmitirán a su próxima generación. Esta herencia cultural merece ser objeto de estudio y consideración por parte de los profesionales del cuidado de la salud para no llegar a posturas etnocentristas o choques culturales para no desconocer y desaprovechar la sabiduría popular

desarrollada a través del tiempo, así como la tecnología apropiada que usan los distintos grupos de personas con el fin de que no se le dificulten o impidan los beneficios del cuidado y se pierdan todos los recursos humanos, económicos y logísticos que intervienen (Bellido & Campos, 2018).

La investigación es de relevancia práctica, porque busca una estrategia didáctica para mejorar con nuestras creencias de los estilos de vida saludable al cual responde a las necesidades de la población, por lo que permitirá aportar al cumplimiento del objetivo de desarrollo sostenible el cual garantizar una vida saludable para todos requiere un fuerte compromiso, pero los beneficios superan los costos. Las personas sanas son la base de unas economías sanas. Se insta a los países de todo el mundo a tomar medidas inmediatas y decisivas para predecir y contrarrestar los desafíos en la salud.

Esto resulta especialmente crucial para proteger a los grupos de población vulnerables y a las personas que residen en regiones con una elevada prevalencia de enfermedades. De este modo, podemos reforzar los sistemas sanitarios y fomentar la resiliencia frente a las adversidades sanitarias (Moran, 2024).

La investigación que tiene relevancia teórica, ya que los resultados se interpretarán a luz de la teoría de Nola Pender (2011), Enfermera autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada

por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Es decir que los procesos cognitivos influyen en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas (Aristizábal et. al., 2011).

Además, que la presente investigación sirva como un fundamento para futuras investigaciones similares que puedan llevarse a cabo en otras facultades y en la población.

1.9 VARIABLES

- Creencias de los estilos de vida saludable.
- Adulto Joven.
- Estrategias educativas para desarrollar estilos de vida saludables.
-

1.10 DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

1.10.1. Definición Conceptual

Creencias de estilo de vida saludable: Se detecta que el estilo de vida parece ser el aspecto dominante para la consecución de los objetivos de la salud a largo plazo, ya que es una mezcla de factores en donde se involucran

comportamientos, acciones, hábitos y costumbres que se basan en la relación entre las condiciones de vida y los patrones de comportamiento individual determinados por los factores sociales y culturales (Palomino et.al., 2018).

Adulto joven: Los primeros años del adulto joven corresponden con un periodo de intensa exploración personal y configuración de su identidad. Es una etapa donde la persona no pertenece ya a la fase adolescente, pero, en muchos aspectos, aún no ha alcanzado plenamente la edad adulta; Esta transición es estrechamente ligada aspectos sociales y políticos, que tienen repercusiones psicológicas (Turri, 2023).

Según Ministerio de Salud, Republica de Colombia, s. f, los adultos jóvenes pertenecen a las personas entre 21 y 24 años y corresponde con la consolidación del rol social.

Estrategias Educativas para desarrollar estilos de vida saludable: La estrategia didáctica se concibe como la estructura de actividad en la que se hacen reales los objetivos y contenidos”. Esta estructura implica un proceso que nace desde un punto de partida, que son los contenidos de información, puede ser nueva o alguna información previa que las personas participantes ya posean sobre el tema; y de ahí, hasta el punto en que se espera llegar; es decir, hacer real el objetivo, el cumplimiento de lo que se desea alcanzar cuando se propone el desarrollo de una estrategia (Guevara, 2017).

1.10.2 Definición Operacional

Creencias de estilo de vida saludable: Para medir esta variable se utilizó el cuestionario llamado “Creencias sobre estilo de vida de Arrivillaga y Salazar (2002), Consta de 47 ítems el cuestionario dividido en 6 dimensiones del estilo de vida: condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; y sueño. Su formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas con un rango de «siempre» a «nunca» y de «totalmente de acuerdo» a «totalmente en desacuerdo», respectivamente.

Adulto joven: En este estudio comprende a los estudiantes matriculados en el primer ingreso de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, la cual se analizó sus respuestas del cuestionario de creencias de estilos de vida saludables y se tuvo los resultados para trabajar en las estrategias para tener un estilo de vida saludable adecuado.

Estrategias Educativas para desarrollar estilos de vida saludable: Basado en los estudios se logrará una estrategia basada en la teoría de Nola Pender de promoción de salud, como concientización de mejorar los estilos de vida saludables.

CAPÍTULO II: REFERENCIAL Y TEÓRICO

2.1. MARCO REFERENCIAL

2.1.1 Estilos de vida saludables

El estilo de vida es el conjunto de comportamientos y actitudes que las personas adquieren y desarrollan individual o colectivamente, con el fin de satisfacer sus necesidades como seres humanos y de alguna manera alcanzar sus propios objetivos de desarrollo. Estas características personales muestran cierta consistencia en el tiempo en la mayoría de los casos y pueden construirse como peligrosas o seguras dependiendo de su situación. El estilo de vida se define como una forma de vida basada en la interacción del comportamiento y el estilo de vida general determinado por la cultura y el comportamiento del individuo.

Como consecuencia, el estilo de vida que adopta un ser humano tiene influencia en la salud física como en la psíquica, repercutiendo así de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, entre otras. Un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas como alcohol, drogas, el tabaquismo, sedentarismo, exposición a contaminantes (Suarez, 2018).

Cultivar estilos de vida saludable es fundamental para gozar de un bienestar completo, tanto físico como mental. Aunque esto es algo que todos deseamos, a menudo, a la hora de pasar a la acción buscamos excusas y acabamos alimentándonos de forma poco conveniente y llevando una vida sedentaria. (Palao, 2019).

Ahora bien, llevar o tener una vida saludable se puede entender de diversas formas, la OMS lo caracteriza como un estilo de vida, pero al mismo tiempo no lo categoriza como un estilo único, ya que resulta ser adaptativo a la persona que lo vive y lo practica. Algunos patrones básicos que se tienen en cuenta son los relacionados con la alimentación, la nutrición y el ejercicio físico que ayuda en el mantenimiento de algunas capacidades como son la agilidad, la fuerza y rapidez en favor de una vida sana, estos se convierten en aspectos para tener en cuenta que se han de mantener con el transcurso de los años en el diario vivir para convertirlos en hábitos. (Méndez et. al, 2020).

Los hábitos corresponden a respuestas contextuales que suponen en las personas la repetición de comportamientos o acciones en la vida diaria. (Torres, 2019). Los hábitos de vida saludable de los jóvenes adultos reciben influencias de una multiplicidad de fuentes. En este escenario, la escuela desempeña un rol fundamental, siendo llamada a orientar a los estudiantes en sus experiencias de aprendizaje, toma de conciencia y modificación de conducta.

2.1.2 Limitaciones del enfoque de estilos de vida saludable

Ante las limitaciones del enfoque de estilo de vida saludable que, si bien ha significado aportes sustantivos al mejoramiento de la calidad de vida de personas de condiciones socioeconómicas, educadas y con fácil acceso a una canasta familiar equilibrada, es necesario entender un paradigma más holístico, ético y moralmente acorde con las necesidades de los menos favorecidos.

La epidemiología social ofrece una aproximación a un enfoque más integral, la cual intenta entender cómo los problemas de alimentación y salud se relacionan con procesos sociales, culturales, políticos y económicos.

2.1.3 Adulto joven y sus características en hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son un conjunto de costumbres que condicionan la forma en que las personas o grupos sociales seleccionan, preparan y consumen los alimentos. Los jóvenes adultos se convierten en una etapa de cambios, tanto a nivel fisiológico como psicológico. Estos cambios influyen directamente sobre el equilibrio nutricional en este singular momento. (Gerbotto, et. al, 2020).

Galdámez, (2019), en su estudio, los jóvenes definieron salud como un fenómeno de estado y proceso. En tanto, la definición de estado fue definido como experimentar bienestar físico, psicológico y tener relaciones interpersonales positivas en un determinado momento. En cuanto a la definición de salud que le

dan los jóvenes al proceso, es una constante búsqueda de equilibrio para la satisfacción de necesidades que la persona tiene en los distintos ámbitos que conforman su ser. Es decir que estos jóvenes interpretan el estado de salud en no tener ninguna alteración, ninguna enfermedad, tanto física como psicológica.

2.1.4 Identificación de los factores de riesgo en el estilo de vida saludable

El crecimiento económico, la urbanización y la globalización han cambiado la forma de vida en el siglo XXI, afectando la salud de las personas en todo el mundo. Los cambios en las características epidemiológicas de la población reflejan el aumento de peso resultante de la obesidad y las enfermedades cardíacas, principales causas de muerte en América Latina (Leiva et al., 2018b).

Un estilo de vida activo y saludable fomenta o desarrolla el hábito de la actividad física para que los estudiantes puedan ser más activos, desarrollar hábitos saludables, prevenir enfermedades y mejorar las habilidades generales de los jóvenes.

De ahí que la salud deba ser objeto de educación e incorporarse en el proceso de enseñanza y aprendizaje en los centros educativos; coadyuvando a los estudiantes a convertirse en personas activas y capacitadas para aumentar el control sobre la salud y saber elegir aquellas opciones que sean beneficiosas para una vida saludable.

La adolescencia y la juventud son reconocidas como etapas vulnerables donde las personas pueden enfrentarse a ciertos factores que ponen en riesgo su bienestar. Entre algunos de estos están: el alcoholismo, la drogadicción, desórdenes alimenticios, depresión, etc., lo que en la mayoría de los problemas de salud física y mental se encuentran relacionados con estos factores que resultan de un determinado estilo de vida y conductas aprendidas del entorno.

Por otro lado, la educación es una condición necesaria para promover la salud de los individuos y las comunidades. La educación debe favorecer el acceso a la información, el desarrollo de las habilidades para la vida, la identificación de posibilidades de elección saludables y el empoderamiento de los individuos para actuar en defensa de su salud. La promoción de la salud, desde la intervención educativa, se relaciona con el fortalecimiento de aquellos factores que mejoren la calidad de vida: los valores sociales (responsabilidad, solidaridad, cooperación, compromiso, entre otros), la participación de los individuos en actividades comunitarias y su integración en actividades grupales positivas (deportes, lecturas, arte, entre otras). Ayudan a la promoción de factores protectores de los individuos.

La educación para la salud (EPS) es un pilar fundamental para cualquier país y sociedad actual. Es un proceso que busca que la población adquiera una serie de conocimientos y habilidades que le permitan tomar decisiones respecto a su propia salud.

Aunque muchas personas piensan que el concepto de salud es solo la ausencia de enfermedad, lo cierto es que engloba muchos más aspectos. Debemos entender la salud como un estado de bienestar personal y social. Además, es importante tener en cuenta que, para conseguir una buena salud, hay que promover la responsabilidad de cada persona. No solo para que adopte hábitos saludables consigo mismo, sino porque también influye en los demás (Biolatto, 2023).

2.1.5 Participación de la enfermera en estrategias para un estilo de vida saludable

La enfermera tiene un importante rol como coordinadora de los recursos socio sanitarios y, en particular, las enfermeras comunitarias, que son elementos clave en el desarrollo de intervenciones promotoras de salud y de prevención de la enfermedad en todas las fases del ciclo vital. La principal estrategia de la enfermera comunitaria es la visita domiciliaria, que se considera el primer nivel de contacto entre la comunidad y el sistema de salud. Diversos autores confirman cómo con esta atención domiciliaria la persona mayor y su familia alcanzan un mejor autocuidado y mayor independencia (Mostacero & Martínez, 2019).

La enfermera tiene un papel clave como educadora de la población mayor, fomentando la adopción de comportamientos saludables en distintas áreas:

actividad física, alimentación, salud mental, ocio y relaciones sociales, así como en el control de la medicación y la vacunación (Mostacero & Martínez, 2019).

2.2 MARCO TEÓRICO: MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender basado en Bustamante Restrepo et al. (2023), es uno de los modelos más exitosos utilizados por los profesionales de enfermería dado que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que “la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud”. Esto nos dice en términos generales la importancia de las intervenciones que cambian la actitud, el comportamiento y la motivación de una persona para mejorar la salud.

Esta práctica se ha utilizado en diferentes contextos, desde prácticas de seguridad en el uso de protección por parte de las enfermeras hasta la concienciación sobre la salud del paciente, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados, los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado

de las personas y comunidades con el fin de realizar un mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad.

El modelo de Pender, permite comprender la salud del comportamiento humano y orientar el desarrollo de la salud. Nola Pender tiene como objetivo comprender qué impulsa los comportamientos de salud de las personas y guiar el desarrollo de comportamientos saludables

Su teoría tiene dos efectos psicológicos principales sobre el comportamiento humano, describe dos puntos claves, el primero enfatiza la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento y combina aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconociendo que los factores psicológicos influyen en el comportamiento de las personas.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El estudio es un enfoque cuantitativo, descriptivo de cohorte transversal. Dado que este estudio es cuantitativo, se analizó los datos numéricos recolectados de las creencias de los estilos de vida saludable de los estudiantes de primer ingreso de la Facultad de Enfermería y dónde podemos influir en ellos con ideas que les ayuden a mejorar su calidad de vida

La estructura para la investigación cuantitativa se integra por las siguientes fases: Teoría, planteamiento del problema, observaciones, recolección de datos, análisis de datos y resultados. Entre el planteamiento del problema y la recolección de datos se presenta la operacionalización; entre la recolección y el análisis de datos se suscita el procesamiento de datos; entre el análisis de datos y los resultados emerge la interpretación y, por último, de los resultados se origina la inducción.

Es un estudio descriptivo que examina y explica el comportamiento, características o condiciones de un grupo o situación particular, sin cambiar su propósito; Es dar información detallada y clara sobre algún fenómeno o grupo, en diversos métodos de recolección de datos como encuesta, entrevista y observación (Salomão, 2023). Por tanto, este estudio describirá las creencias que tienen los estudiantes con relación a sus estilos de vida.

Es transversal dado que es una etapa donde la evaluación se realizará y definirá en un momento determinado, ya que tiene como objetivo obtener beneficiosos resultados para mejorar la calidad de vida saludable de los estudiantes de enfermería del primer año.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población: Serán todos los estudiantes de primer año, matriculados en el primer semestre académico 2024 en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, en un total de 148 estudiantes y que representa el 100% de la población.

3.2.2 Muestra

3.2.2.1 Tipo de muestra: será de tipo aleatoria probabilística que según Otzen y Manterola (2017), lo define con la misma probabilidad que tiene cada individuo de ser incluido en la muestra a través de una selección al azar. Para efectos este estudio se eligió la forma, aleatorio simple que es un método de muestreo básico.

3.2.2.2 Característica de la muestra: Son estudiantes que ingresan por primera vez en el primer semestre del año académico 2024 en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá y que cursan la licenciatura en Ciencias de Enfermería.

3.2.2.3 Tamaño de la muestra: Es el resultado de la aplicación de la fórmula finita que a continuación se describe.

Fórmula para población finita en donde:

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

Planner, (2022).

n: Tamaño de muestra que queremos calcular

N: Tamaño de la población

Z^{a2}: Coeficiente de confianza para un nivel de confianza determinado

p: Probabilidad de éxito

q: Probabilidad de fracaso

d: Error máximo admisible

Para obtener el tamaño de la muestra de esta investigación, reemplace los valores de la fórmula antes mencionada.

n: Tamaño de muestra que queremos calcular

N: 148 estudiantes

Z^{a2}: 95% = 1.96^{a2}

p: 5% = 0.05

q: (1 - p): en este caso, 1-05=0.5

d: 0.05

$$Z^2 = 1.96^2 = 3.8416$$

$$p.q = 0.05 \times 0.05 = 0.25$$

$$Z^2 \times p.q = 3.8416 \times 0.25 = 0.9604$$

$$d^2 = 0.05^2 = 0.0025$$

$$N - 1 = 0.0025 \times 148 = 0.37$$

$$n = \frac{148 \times (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.05}{(0.05)^2 \times 148 - 1 + (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.05}$$

$$n = \frac{148 \times 3.8416 \times 0.05 \times 0.05}{0.0025 \times 147 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{148 \times 0.9604}{0.3675 + 0.9604}$$

$$n = \frac{142.1392}{1.3279}$$

$$n = 107.04$$

$$n = 107$$

Una vez aplicada la fórmula se obtuvo una muestra mínima de 107 estudiantes participativos, pero al realizar la encuesta se obtuvieron 119 encuestados.

3.2.2.4 Criterios de la muestra: Será los estudiantes de primer año de la Facultad de Enfermería, independientemente del plan de estudio que tienen, que cumplan con el rango que la OMS nos brinda del adulto joven.

3.3. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El tipo de recolección de datos se hará aplicando el instrumento "Creencias sobre estilo de vida", de Arrivillaga y Salazar (2002), Da a los participantes de la investigación, el cual se hará en forma de auto llenado, que se aplicará en forma presencial y virtual.

3.4 DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

3.4.1 Instrumentos

El instrumento utilizado es el de creencias sobre estilo de vida, de Arrivillaga y Salazar (2002), el cual mide, las creencias sobre la salud de jóvenes. Las dimensiones del estilo de vida consideradas fueron: condición, actividad física y deporte, tiempo de ocio, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, y sueño. Los tres modelos teóricos presentados se tomaron en cuenta en el análisis y discusión de los hallazgos de la investigación.

3.4.2 Descripción del instrumento

El instrumento es un cuestionario llamado “Creencias sobre estilo de vida”, Arrivillaga y Salazar (2002), Consta de 47 ítems el cuestionario dividido en dimensiones del estilo de vida: condición actividad física y deporte (6 ítems); relación y manejo del tiempo libre (4 ítems); autocuidado y cuidado médico (13 ítems); hábitos alimenticios (7 ítems) consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (11 ítems); y sueño (7 ítems).

Su formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas, con un rango de «siempre» a «nunca» y de «totalmente de acuerdo» a «totalmente en desacuerdo», respectivamente.

Los instrumentos fueron validados por jueces y mediante una prueba piloto; y fueron aplicados bajo el consentimiento informado de los sujetos de investigación y presenta una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,87 Arrivillaga y Salazar (2002), Sinza, (2014).

3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Dentro de las consideraciones éticas, se tomó en cuenta, el Código Núremberg las normas para llevar a cabo experimentos con seres humanos, incidiendo especialmente en la obtención del consentimiento voluntario de la persona, desde entonces, se ha considerado como la piedra angular de la protección de los derechos de los pacientes (López, 2020).

La Declaración de Helsinki también se considera un documento para la autorregulación de la investigación por parte de los profesionales médicos y constituye la base de muchos documentos posteriores. Su principio es respetar al individuo, su derecho a la autodeterminación y su derecho a decidir luego de haber sido claramente informado sobre los pros y contras, riesgos y beneficios de participar o no en el estudio. Para realizar un estudio es necesario obtener un formulario de consentimiento, que es un documento que demuestra que el estudiante acepta participar en el estudio sin miedo cuando se le informa libremente sobre todos los riesgos y beneficios del estudio. Sepa que puede optar

por no participar en la encuesta cuando decida abandonarla (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, 2017).

Se aplicó el consentimiento informado (ver anexo N°4), que es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados.

También se solicitó permisos al centro de investigación (ver anexo N° 3) y permiso de la institución donde se realizó la investigación, en este caso la Facultad de Enfermería.

Como investigadora también se realizó el curso de buenas prácticas que ofrece online la Comisión de Bioética de la Universidad de Panamá (ver anexo N°6).

3.6 PROCEDIMIENTO

Para la realización de esta investigación se desarrolló varios pasos que a continuación se describen:

3.6.1 Fase N°1: Validez Facial

De acuerdo con Puerta y Marín (2015) basado en la literatura de Hernández et al. (2010), la cual se define que toda medición o recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales; confiabilidad, validez y objetividad. La confiabilidad de un instrumento se refiere al grado en que aplicaciones repetidas a la misma persona o elemento logran el mismo efecto, y la validez se refiere al grado en que el instrumento mide la misma variable. En este sentido, la validez es un concepto que puede proporcionar diferentes tipos de evidencia; uno tiene que ver con el contenido, el otro con el proceso y el tercero con la estructura.

La validez de contenido se refiere al grado en que un instrumento es relevante para el contexto específico de lo que mide. El índice debe representar casi todas o la mayoría de las características de la variable a medir.

Juaréz y Tobon (2018) el proceso de determinación de validez de contenido de un instrumento de investigación articula elementos inherentes como son la connotación de expertos, su selección, y el tipo de evaluación que estos realizan al instrumento. Con base en los resultados se delimito que la selección de expertos debe basarse en métodos y criterios formales, la evaluación debe conjuntar un enfoque cuali-cuantitativo, y que el análisis de la evaluación cuantitativa se efectuó con coeficientes pertinentes.

Para determinar si el instrumento mide correctamente los atributos de las creencias de estilos de vida, se realizó la validación con tres expertos, cada uno, de un área diferente de la salud, como lo fue Salud de Adultos, Pediatría y Enfermería en gestión, profesionales de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.

Para calcular el Índice de Validez de Contenido (IVC), se proporcionó a los expertos un cuestionario con 47 elementos organizados en un esquema de cuatro columnas, donde se pidió que el cuestionario se evaluará si era comprendido el grado de cada ítem. utilizando la escala tipo Likert con categorías de: no pertinente (1), poco pertinente (2). pertinente (3), muy pertinente (4). Cuyo valor va de 1 a 4, donde el cuatro es la puntuación más alta y corresponde a la categoría muy pertinente y la más baja es la categoría no pertinente y corresponde a la numeración 1.

Las respuestas varían según el grado de acuerdo y desacuerdo del encuestado, cada pregunta o ítems del cuestionario fue elaborada con un objetivo determinado. Cuyos objetivos ayudarían a comprender mejor los puntos no entendibles o las conductas no saludables en los participantes, para luego realizar las recomendaciones del estudio.

Además, se incluyó una columna adicional para que los expertos pudieran realizar observaciones sobre la claridad de los ítems, evaluar la adecuación del

lenguaje, y el orden lógico de su ubicación en el cuestionario. Se buscó adecuar el formato al contexto cultural con el fin de garantizar la comprensión del instrumento; Cada experto evaluó de forma individual.

Para determinar el índice de validez de contenido, se utilizó la fórmula que a continuación se describe, la validez de contenido por ítems y global se calculó según los referidos por Polit, D. (2007), Para el cálculo de I-CVI (por ítems) se toma el número de expertos que dan una calificación de 3 o 4 dividida por el número de expertos, es decir, la proporción en acuerdo sobre la relevancia.

Resultado

Tabla 1 Índice de Validez de contenido de los expertos

Ítems	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto en acuerdo	IVC
1	4	3	3	3/3	1
2	4	3	4	3/3	1
3	2	2	3	1/2	0,5
4	3	3	4	3/3	1
5	3	3	4	3/3	1
6	4	3	4	3/3	1
7	1	3	3	2/3	0,66
8	2	1	4	1/3	0,33
9	4	4	4	3/3	1
10	4	4	3	3/3	1
11	4	4	4	3/3	1
12	1	2	3	1/3	0,33
13	3	3	3	3/3	1
14	3	3	3	3/3	1
15	1	1	2	0/3	0
16	3	1	3	2/3	0,66
17	1	3	3	2/3	0,66
18	1	1	3	1/3	0,33

19	2	1	4	1/3	0,33
20	1	1	1	0/3	0
21	1	1	1	0/3	0
22	1	1	1	0/3	0
23	2	1	3	1/3	0,33
24	2	1	3	1/3	0,33
25	3	1	3	2/3	0,66
26	1	1	3	1/3	0,33
27	4	4	4	3/3	1
28	1	1	2	0/3	0
29	2	2	3	1/3	0,33
30	2	3	4	2/3	0,66
31	1	1	3	1/3	0,33
32	2	1	3	1/3	0,33
33	2	1	3	1/3	0,33
34	1	1	3	1/3	0,33
35	1	1	4	1/3	0,33
36	1	1	3	1/3	0,33
37	1	1	3	1/3	0,33
38	1	1	3	1/3	0,33
39	1	1	3	1/3	0,33
40	3	1	4	2/3	0,66
41	2	3	4	2/3	0,66
42	3	3	4	3/3	1
43	3	3	4	3/3	1
44	1	3	3	2/3	0,66
45	2	3	4	2/3	0,66
46	1	1	3	1/3	0,33
47	1	1	2	0/3	0
				IVC	0.60

Se consideran las decisiones relacionadas con las observaciones realizadas por los expertos en la columna de observaciones, con el objetivo de mejorar la comprensión de los ítems.

3.6.2 Fase N°2: Confiabilidad del Instrumento adaptado

El Coeficiente Alfa de Cronbrach, requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente (Hernández et al., 2014).

Según Mateo (2012), correlaciones situadas entre el intervalo 0,8 y 1 podríamos considerarlas de muy altas y, en consecuencia, denotarían altos niveles de fiabilidad de los diferentes instrumentos elaborados. El coeficiente α , descrito en 1951 por Lee J. Cronbach, se refiere a un índice para medir la consistencia interna de una escala que sirve para evaluar la extensión en que los ítems de un instrumento son correlacionados. En otras palabras, el coeficiente α es el promedio de las correlaciones entre los ítems que son parte de un instrumento, por medio de análisis del perfil de las respuestas (Da Hora, Monteiro & Arica, 2010).

Para la confiabilidad se utilizó una muestra de 119 estudiantes de la Licenciatura de Enfermería, el cual llenaron el instrumento por línea. A partir de los resultados de las encuestas se creó una base de datos en el software estadístico IBM SPSS 20.0, y se procedió a determinar la consistencia interna del instrumento utilizando el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

Podemos observar en la imagen según Tuapanta et al. (2017) que describe escalas de clasificación de los niveles de fiabilidad al utilizar el Alfa de Cronbach, que se muestra en la tabla 1, se concluyó que el valor obtenido indica que el instrumento tiene un buen nivel de fiabilidad.

Figura 1. Clasificación de los niveles de fiabilidad según el Alfa de Cronbach.

Índice	Nivel de fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
1	Excelente]0.9, 1]
2	Muy bueno]0.7, 0.9]
3	Bueno]0.5, 0.7]
4	Regular]0.3, 0.5]
5	Deficiente [0, 0.3]

Fuente: Tuapanta et al. (2017)

Fase N°3: Recolección de datos

Una vez obtenida la aprobación del Centro de Investigación, se solicitó el permiso de la Facultad, para la recolección de Datos, la cual aplicamos a los participantes a través de la plataforma forms googles quienes respondieron al instrumento adaptado diseñado por el autor Arrivillaga y Salazar (2002) llamado "Creencias sobre estilo de vida", en el cuestionario incluí el consentimiento informado a los participantes que cumplan con el criterio de inclusión.

Esto permitió realizar la encuesta la mayor parte presencial, para que todos los estudiantes pudieran completarla, se colocó entre los días, lunes a viernes durante el tiempo libre de clase de los estudiantes, en un horario de 11:00 a.m. a 1:00 p.m.

La recolección de datos se dio en un período de cuatro semanas durante la última semana del mes de Julio e inicio de agosto 2024, dentro de la Facultad de Enfermería.

3.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS

Al aplicar las encuestas, se procede a la elaboración de los cuadros y gráficas de una manera más precisa y confiable al obtener los resultados de los datos.

Los datos recolectados en esta investigación fueron tratados y manejados a través de cuadros y gráficas estadísticas que permiten evaluar y analizar con exactitud las características de las variables de estudio, como lo es Microsoft Excel que es un programa que permite editar hojas de cálculo, cuenta con gráficas, tablas calculadas y un lenguaje de programación macro llamado Visual Basic para aplicaciones. Ha sido una hoja de cálculo muy aplicada para estas plataformas, especialmente desde la versión 5 en 1993 y para procesar los datos se utilizará el programa estadístico SPSS versión 20.0.

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, que permitirá presentar el comportamiento descriptivo de las variables en estudio y la distribución de frecuencia.

Variables	Tipo de variable	Estadística a utilizar
<i>Datos socios demográficos</i>		
Edad	Continúa	Descriptiva
Sexo	Nominal	Distribución frecuencia.
Nivel educativo	Ordinal	Distribución frecuencia.
Ingreso familiar	Continua	Descriptiva
Peso (kg)	Continua	Descriptiva
Talla (m)	Continua	Descriptiva
Padecimiento de salud	Nominal	Distribución de frecuencia
Actividades físicas y recreativas	Nominal	Distribución frecuencia.
Autocuidado	Nominal	Distribución frecuencia.
Hábitos Alimenticio	Nominal	Distribución frecuencia.
Descanso y sueño	Nominal	Distribución frecuencia.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

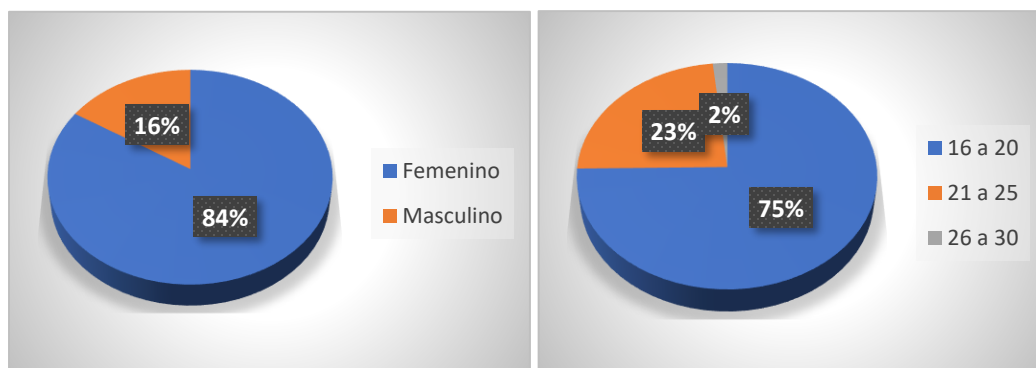
OBJETIVO N°1 CARACTERIZAR LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PARTICIPANTES

Tabla 1. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CARACTERÍSTICA DEMOGRÁFICAS, AÑO 2024.

Datos demográficos	No.	%
Sexo		
Femenino	100	82,6%
Masculino	19	15,7%
Edad agrupada		
16 a 20	89	74,8%
21 a 25	28	23,5%
26 a 30	2	1,7%
Estado físico		
No registrado	3	2,5%
Bajo peso	25	21,0%
Saludable	51	42,9%
Sobre peso	25	21,0%
Obesidad I	13	10,92%
Obesidad II	2	1,68%

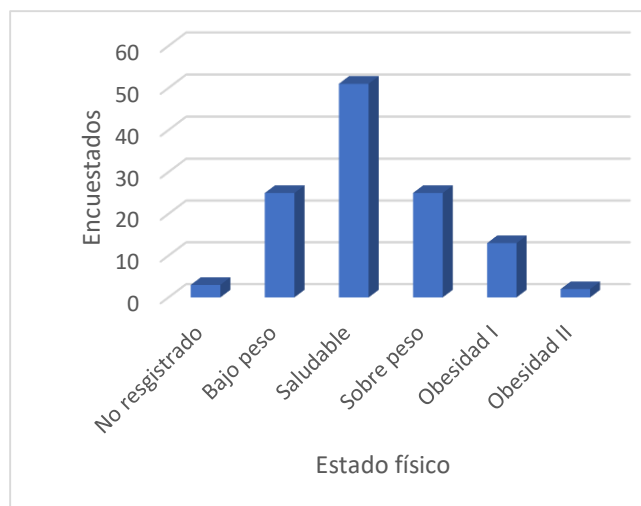
Fuente: Encuesta aplicada por estudiante de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 1. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CARACTERÍSTICA DEMOGRÁFICAS, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiante de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 2. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CARACTERÍSTICA DEMOGRÁFICAS, AÑO 2024



Fuente: Encuesta aplicada por estudiante de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

La muestra está conformada por 119 estudiantes de la Facultad de Enfermería de los cuales El 82,6% son del sexo femenino y el 15,7% del sexo masculino, la mayoría son del grupo de 16 años hasta los 20 años que representan el 74,8%. El 42,9% de los estudiantes tienen estado físico saludable y un 21% padece de sobre peso y obesidad tipo I y II que representa el 12%.

Según Rivera Beteta (2022) los factores sociodemográficos son indicadores que se utilizan para evaluar las características de una persona en particular, para determinar su desarrollo futuro. Involucrando diferentes niveles de análisis, como individuos, familias y/o grupos de interés, así como también se da una promoción de la salud que es una forma que tienen las personas de gestionar su salud.

Los participantes de esta investigación muestran una característica demográfica donde el sexo que prevalece es femenino, muy jóvenes ya que presentan edades entre 16 – 20 años y con sobre peso el 21% y de obesidad 12,6%. Lo que indica que los estudiantes son potencialmente vulnerables a padecer enfermedades no transmisibles a edades tempranas.

OBJETIVO N°2 DETERMINAR LA ADAPTACIÓN CULTURAL DEL INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).

Tabla 2. VALOR GENERAL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ADAPTADO CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,678	46

Fuente: Encuesta aplicada por estudiante de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Según se muestra en la tabla N°2 el valor general de confiabilidad del instrumento se adaptó cuestionario de creencias sobre estilos de Arrivillaga y Salazar, (2002) presentó un valor alfa de Cronbach de 0,678; a partir de este valor y considerando el trabajo investigativo de Avecillas y Lozano (2016), que describe escalas de clasificación de los niveles de fiabilidad al utilizar el Alfa de Cronbach,

se concluyó que el valor obtenido indica que el instrumento tiene muy buen nivel de confiabilidad.

Es como Tuapanta et al. (2017) describe las escalas de clasificación de los niveles de fiabilidad al utilizar el Alfa de Cronbach, (0.9, 1) Excelente, (0.7, 0.9) Muy bueno, (0.5, 0.7) Bueno, (0.3, 0.5) Regular, (0, 0.3) Deficiente.

Tabla 3. VALORES DE CONFIABILIDAD POR DIMENSIÓN DEL INSTRUMENTO ADAPTADO CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).

Dimensiones	Alfa de Cronbach	N de elementos
CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	0,14	5
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE	0,25	4
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO	0,40	13
HÁBITOS ALIMENTICIOS	0,41	7
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS	0,66	11
SUEÑO	0,40	6
Total		46

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

La confiabilidad de las dimensiones del instrumento adaptado presenta confiabilidad baja para cada uno de las dimensiones solo la dimensión de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas la confiabilidad es de 0,66 que es buena, lo que indica que los contenidos de esta dimensión del instrumento presentan buena consistencia interna.

Tabla 4. VALORES GENERAL DE CONFIABILIDAD SI SE ELIMINA EL ITEMS DEL INSTRUMENTO ADAPTADO CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).

Estadísticas de Fiabilidad de Elemento	Si se descarta el elemento
	Alfa de Cronbach
La actividad física ayuda a mejorar la salud.	0,71
Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades.	0,71
El ejercicio puede esperar.	0,70
Al ser ejercicio mejora el estado de ánimo.	0,71
Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud.	0,71
Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos.	0,71
El trabajo es lo más importante en la vida.	0,69
La recreación es para los que no tienen mucho trabajo.	0,70
El descanso es importante para la salud.	0,71
Cada persona es responsable de su salud.	0,72
Es mejor prevenir que curar.	0,71
Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico.	0,70
Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud.	0,71
El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento.	0,71
Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino.	0,69
La relajación no sirve para nada.	0,70
Es difícil cambiar comportamientos no saludables.	0,71
Es importante que tenga empatía el médico, para que el tratamiento funcione.	0,72
Los productos naturales no causan daño al organismo.	0,71
En tramos cortos al conducir no es necesario el cinturón de seguridad.	0,69
Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno.	0,70
En la vida hay que probarlo todo para morir contento.	0,70
Entre más delgado se encuentra más sano.	0,69
Los más importante es tener una buena figura.	0,70
Comer cerdo es dañino para la salud.	0,72
Entre más grasa tenga la comida más sabrosa.	0,70
El agua es importante para la salud.	0,71
Las comidas rápidas permiten aprovechar el tiempo.	0,70
Las dietas son lo mejor para bajar de peso.	0,71
Dejar de fumar es cuestión de voluntad.	0,71
Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud.	0,70
Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad.	0,69
Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie.	0,70

Tomar trago es menos dañino que consumir drogas.	0,69
El licor es dañino para la salud.	0,72
Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie.	0,69
Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas.	0,70
Nada como una Coca-Cola con hielo para quitar la sed.	0,70
El café le permite a la gente estar despierta.	0,70
Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo.	0,69
Dormir bien, alarga la vida.	0,70
La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria.	0,70
Si no duerme al menos ocho horas diarias, no funciona bien.	0,71
Solo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilador, luz, temperatura).	0,69
Si toma café o Coca-Cola después de las 6 p.m. no puedes dormir.	0,71
Dormir mucho da anemia.	0,70

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

El análisis de fiabilidad permite estudiar las propiedades de las escalas de medición y de los elementos que componen las escalas, nos indica que el método que se utilizó para medir la confiabilidad del instrumento es el Alfa de Cronbach, debido a que las alternativas presentan escala de Likert, dando como resultado un nivel alto de confiabilidad, evidenciando que es fiable el cuestionario adaptado de creencias sobre estilos de vida de Arrivillaga y Salazar, (2002).

Tabla 5. CARGAR FACTORIAL DEL INSTRUMENTO ADAPTADO “CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA” DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).

Cargas de los Factores	Factor						Unidad
	1	2	3	4	5	6	
Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos	0.719						0.396
Hacer ejercicio mejora el estado de ánimo	0.661						0.528
Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud	0.629						0.533
El trabajo es lo más importantes en la vida	-0.578						0.497
El ejercicio puede esperar	-0.56						0.47

La actividad física ayuda a mejorar la salud	0.434	0.778
Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades	0.356	0.78
Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie	0.743	0.404
Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie	0.632	0.581
Tomar trago es menos dañino que consumir drogas	0.566	0.533
Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad	0.493	0.574
Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo	0.481	0.646
Es importante que tenga empatía el médico para que el tratamiento funcione	-0.331	0.796
El licor es dañino para la salud	-0.322	0.845
Nada como una coca cola con hielo para quitar la sed		0.771
Las comidas rápidas permiten aprovechar el tiempo	-	0.824
El descanso es importante para la salud	0.552	0.579
Entre más grasa tenga la comida más sabrosa	0.549	0.483
Los factores ambientales la sola contaminación el ruido influyen en la salud	-0.525	0.598
Es difícil cambiar comportamientos no saludables	0.434	0.76
El agua es importante para la salud	-0.432	0.7
Cada persona es responsable de su salud	-0.424	0.772
Es mejor prevenir que curar	-0.373	0.676
El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento	-0.335	0.672
Dejar de fumar es cuestión de voluntad	-0.304	0.822
Entre más delgados se encuentra más sano	0.519	0.603
Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino	0.502	0.602
La relajación no sirve para nada	0.476	0.585
Solo cuando se estos enfermos se deben ir al médico	0.441	0.54
Solo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas ventilador luz	0.398	0.713
Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien	0.347	0.781
Los más importante es tener una buena figura	0.336	0.82
Las dietas son lo mejor para bajar de peso		0.89
Entramos corto sal conducir no es necesario el cinturón de seguridad	0.549	0.471
Si toma café o coca cola después de las 6p.m. no puedes dormir	0.441	0.78
Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud	0.4	0.554
Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas	0.378	0.626

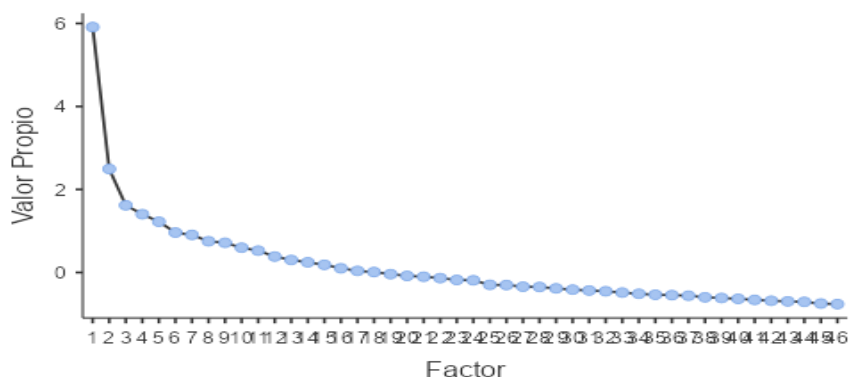
La siesta es necesario para continuar la actividad diaria	0.333	-0.34	0.666
La recreación es para los que no tienen mucho trabajo		0.326	0.737
El café le permite a la gente estar despierta			0.834
Dormir mucho da anemia			0.908
Por más cuidado que se tenga de algo se va a morir uno		0.583	0.64
En la vida hay que probarlo todo para morir contento		0.457	0.751
Los productos naturales no causan daño al organismo		0.36	0.823
Dormir bien alarga la vida		0.307	0.748
Comer cerdo es dañino para la salud			0.9

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

El análisis factorial reflejado en la tabla N°5 demuestra la carga factorial del instrumento adaptado donde se resumen los factores por ítems del cuestionario donde se distribuye la varianza explicada en seis dimensiones y que explican solo el 32,64% de la varianza total; en particular los ítems que se correlacionan con el factor 1 que el más importante o que hace énfasis es el consumo de drogas ya que este explica la mayor parte de la variabilidad del total de todos los ítems y que además si conforman un factor o lo confirma como fue estructurado el instrumento por su autor.

Gráfica 3. GRÀFICA DE SEDIMENTACIÓN DE LA CARGA FACTORIAL DEL INSTRUMENTO ADAPTADO “CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA” DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).

Gráfica de Sedimentación



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

La gráfica de sedimentación muestra que los ítems se resumen en 6 factores, aunque no son exactamente los que indica el cuestionario de creencia.

Sin embargo, este cuestionario es la segunda parte del cuestionario práctica y creencias de estilo de vida de Arrivillaga y Salazar, (2002), que en total está formado por 116 ítems y que analizado en su integración cuenta 6 dimensiones de estilo de vida.

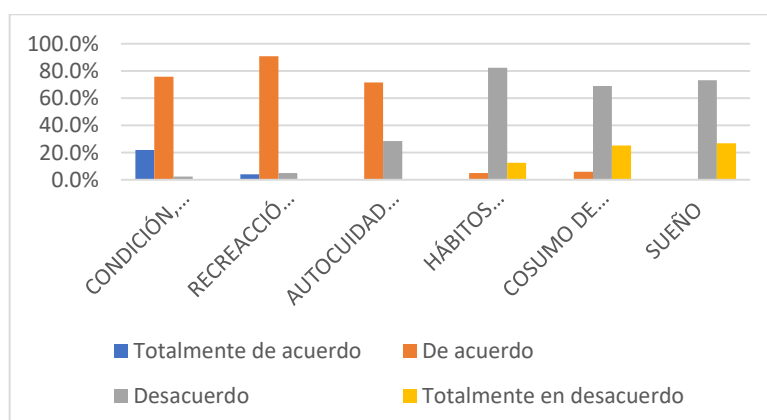
OBJETIVO N°3 IDENTIFICAR LAS CREENCIAS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA RELACIONADOS CON SU ESTILO DE VIDA

Tabla 6. CREENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, AÑO 2024.

Creencias de los Estilos de Vida Saludables	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Condición, actividad Física y deporte	26	21,8	90	75,6	3	2,5	0	0
Recreación y manejo del Tiempo libre	5	4,2	108	90,8	6	5,0	0	0
Autocuidado y cuidado médico	0	0	85	71,4	34	28,6	0	0
Hábitos alimenticios	0	0	6	5,0	98	82,4	15	12,6
Consumo de alcohol, Tabaco y otras drogas	0	0	7	5,9	82	68,9	30	25,2
Sueño	0	0	0	0	87	73,1	32	26,9

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 4. CREENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Los estudiantes de enfermería tienen una buena creencia ya que podemos observar que condición y actividades físicas y deportivas un 97,4% están en acuerdo, como también en la recreación y manejo del tiempo 95% concuerdan que es importante, igual que el autocuidado 71,4%, sin embargo, es preocupante en la creencia de los estudiantes haya un porcentaje considerable 68,9% en consumo de alcohol, tabaco droga, como 73,1% en sueño.

Según Echevarría Gianello (2021), los efectos de las drogas en los estudiantes universitarios son muchos. Las drogas afectan a casi todos los aspectos de la vida de un estudiante, ya sea familiar, social, académico o laboral. Así como puede afectar su salud. Los estudiantes universitarios se encuentran en una de las fases de transición más afectadas por los diferentes ritmos y en concreto mostrarán una menor duración del sueño. Además de su relación con el desarrollo de afecciones como la adicción, la depresión y la obesidad, también existe una relación entre estos trastornos y las dificultades en el aprendizaje.

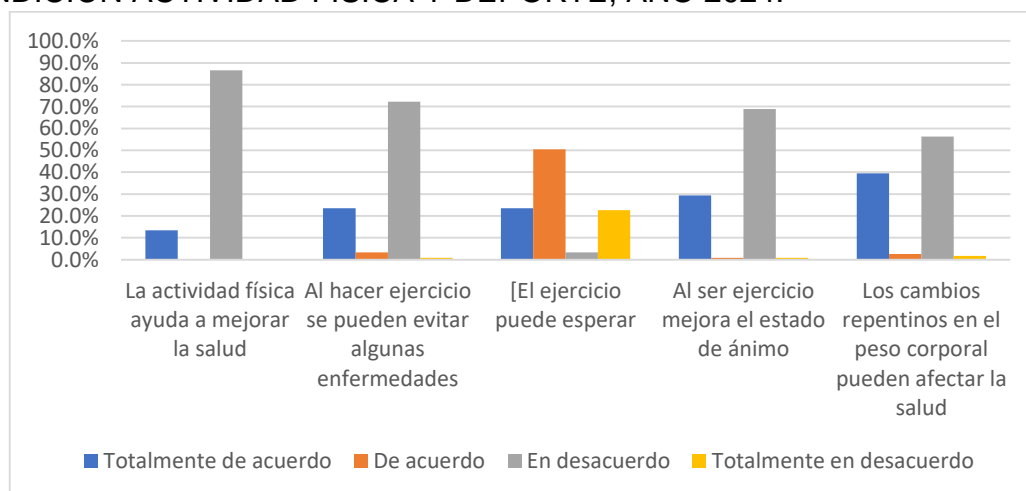
OBJETIVO N°4 DESCRIPCIÓN DE LAS CREENCIAS DE LOS ESTUDIANTES CON RELACIÓN A LAS ACTIVIDADES FÍSICAS, DEPORTE, RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE QUE REALIZAN LOS ESTUDIANTES

Tabla 7. CREENCIAS DE LOS ESTUDIANTES CON RELACIÓN A LAS ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE. FACULTAD DE ENFERMERÍA- UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, AÑO 2024.

CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
La actividad física ayuda a mejorar la salud	103	86,6	16	13,4	0	0	0	0
Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades	86	72,3	28	23,5	4	3,4	1	0,8
El ejercicio puede esperar	4	3,4	28	23,5	60	50,4	27	22,7
Al ser ejercicio mejora el estado de ánimo	82	68,9	35	29,4	1	0,8	1	0,8
Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud	67	56,3	47	39,5	3	2,5	2	1,7

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 5. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN CONDICIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

De la condición y actividad física y deporte, vemos que la actividad física ayuda a mejorar la salud en un 86,6% de los encuestados están totalmente de acuerdo, al hacer ejercicio pueden evitar algunas enfermedades el 72,3% de los encuestados están totalmente de acuerdo. Si el ejercicio puede esperar el 50,4% están de acuerdo en desacuerdo con esto, si el ejercicio mejora el estado de ánimo el 68,9% están totalmente de acuerdo. Y si los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud el 56,3% están totalmente de acuerdo.

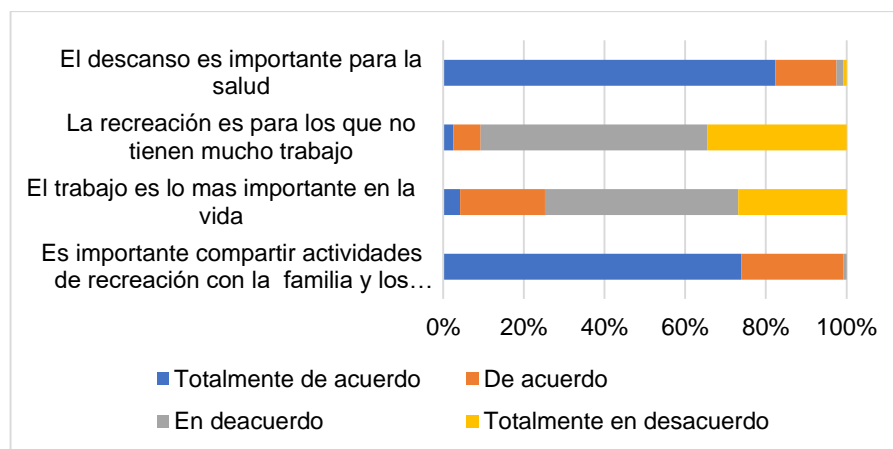
Aristizábal et al; 2011 describen la teoría de Pender, como los aspectos de la inteligencia y el comportamiento que eran factores psicológicos que influían en el comportamiento humano. Este aspecto es representativo en el análisis de los comportamientos voluntarios. En la vida diaria, los seres humanos observan lo que hacen otras personas. Desde la niñez se aprende por imitación, lo que hacen los padres o modelos a seguir influye en las conductas, y por lo tanto en la salud de sus predecesores.

Tabla 8. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE, AÑO 2024.

Recreación y manejo del tiempo libre	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos	88	73,9	30	25,2	1	0,8	0	0
El trabajo es lo más importante en la vida	5	4,2	25	21,0	57	47,9	32	26,9
La recreación es para los que no tienen mucho trabajo	3	2,5	8	6,7	67	56,3	41	34,5
El descanso es importante para la salud	98	82,4	18	15,1	2	1,7	1	0,8

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 6. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

En cuanto a la recreación y manejo del tiempo libre vemos que los estudiantes consideran importante compartir actividades el 73,9% están de acuerdo, y el descanso es importante para la salud, en este aspecto el 82,4% de los encuestados están totalmente de acuerdo con esto.

Sin embargo, se menciona un porcentaje 4,2% de totalmente de acuerdo con que el trabajo es lo más importante y un 2,5% totalmente de acuerdo para el que no tiene mucho trabajo, Por tal motivo se debe promover una creencia de estilo de vida de los estudiantes en cuanto a recreación, a fin de mejorar el aprovechamiento del uso del tiempo libre de ellos, donde son producto de los beneficios que la recreación y la actividad física pueden hacer para el crecimiento integral de cada persona.

Los beneficios de la recreación van más allá de la salud física y mental, son un equilibrio con factores espirituales, emocionales y sociales. Una persona integralmente saludable realiza sus actividades con mucha más eficiencia que una persona enferma.

OBJETIVO N°5 ANALIZAR LAS CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO

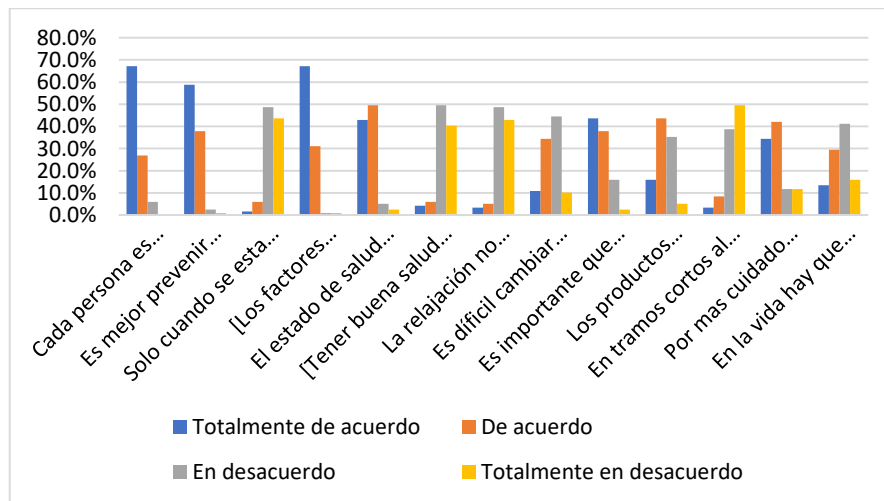
Tabla 9. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN SU AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO. AGOSTO 2024

Autocuidado y cuidado médico	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Cada persona es responsable de su salud	80	67,2	32	26,9	7	5,9	0	0
Es mejor prevenir que curar	70	58,8	45	37,8	3	2,5	1	0,8
Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico	2	1,7	7	5,9	58	48,7	52	43,7
Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud	80	67,2	37	31,1	1	0,8	1	0,8
El estado de salud es consecuencia de los	51	42,9	59	49,6	6	5,0	3	2,5

hábitos de comportamiento									
Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino	5	4,2	7	5,9	59	49,6	48	40,3	
La relajación no sirve para nada	4	3,4	6	5,0	58	48,7	51	42,9	
Es difícil cambiar comportamientos no saludables	13	10,9	41	34,5	53	44,5	12	10,1	
Es importante que tenga empatía el médico, para que el tratamiento funcione	52	43,7	45	37,8	19	16,0	3	2,5	
Los productos naturales no causan daño al organismo	19	16,0	52	43,7	42	35,3	6	5,0	
En tramos cortos al conducir no es necesario el cinturón de seguridad	4	3,4	10	8,4	46	38,7	59	49,6	
Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno	41	34,5	50	42,0	14	11,8	14	11,8	
En la vida hay que probarlo todo para morir contento	16	13,4	35	29,4	49	41,2	19	16,0	

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 7. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Cada persona es responsable de su salud en un 67,2% de los encuestados están totalmente de acuerdo al igual que prevenir que curar 58,8% también están totalmente de acuerdo. El autocuidado y el cuidado médico son temas clave en la formación de estudiantes de enfermería, ya que están directamente relacionados con su bienestar personal y con la calidad del cuidado que brindarán a sus pacientes en el futuro. Por eso es buenos prevenir que curar 58,8% de los estudiantes están totalmente de acuerdo con esto y que los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud (67,2%) entre otras cosas importantes que han seleccionado de estar totalmente de acuerdo.

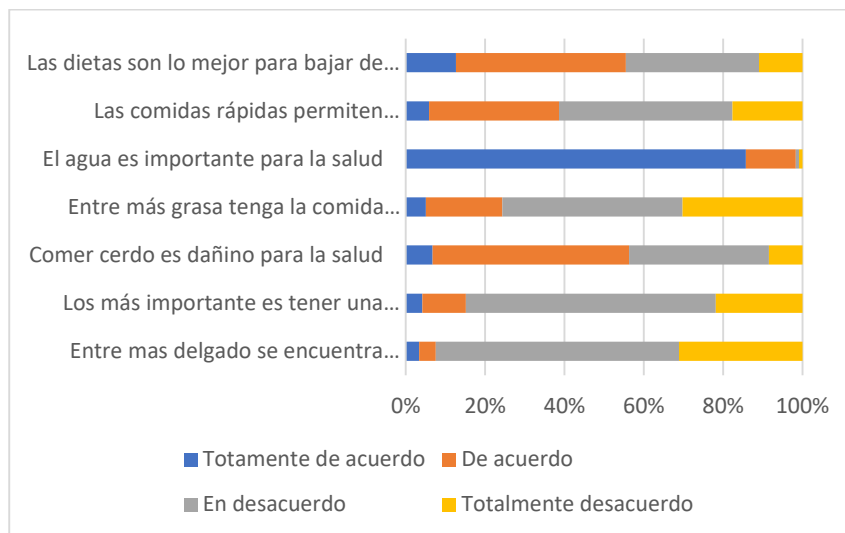
OBJETIVO N° 6 DESCRIBIR LAS CREENCIAS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE PRIMER INGRESO CON RELACIÓN A LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN.

Tabla 10. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN HÁBITOS ALIMENTICIOS, AÑO 2024.

Hábitos alimenticios	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente desacuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Entre más delgado se encuentra más sano	4	3,4	5	4,2	73	61,3	37	31,1
Los más importante es tener una buena figura	5	4,2	13	10,9	75	63,0	26	21,8
Comer cerdo es dañino para la salud	8	6,7	59	49,6	42	35,3	10	8,4
Entre más grasa tenga la comida más sabrosa	6	5,0	23	19,3	54	45,4	36	30,3
El agua es importante para la salud	102	85,7	15	12,6	1	0,8	1	0,8
Las comidas rápidas permiten aprovechar el tiempo	7	5,9	39	32,8	52	43,7	21	17,6
Las dietas son lo mejor para bajar de peso	15	12,6	51	42,9	40	33,6	13	10,9

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 8. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN HÁBITOS ALIMENTICIOS, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Un 24,3% está de acuerdo, que la comida entre más grasa tiene más rica, un 38.7% está totalmente de acuerdo que las comidas rápidas permiten aprovechar el tiempo; Los hábitos alimenticios de los estudiantes de enfermería suelen verse afectados por la carga académica, las horas de prácticas clínicas, y el estrés, lo que puede llevar a elecciones poco saludables, no saltarse comidas o comer ingerir comidas rápidas o procesadas, bajo consumo de frutas y verduras puede afectar el buen estado de salud de los estudiantes de enfermería y hasta tener estudiantes con sobre peso y hasta obesidad tipo I y II como lo muestra el estudio. Eso de que las dietas sirven para baja de peso solo un 3.4% están totalmente de acuerdo y otra que entre más delgado más sano estas es otro mito que los estudiantes no lo cree tan cierto.

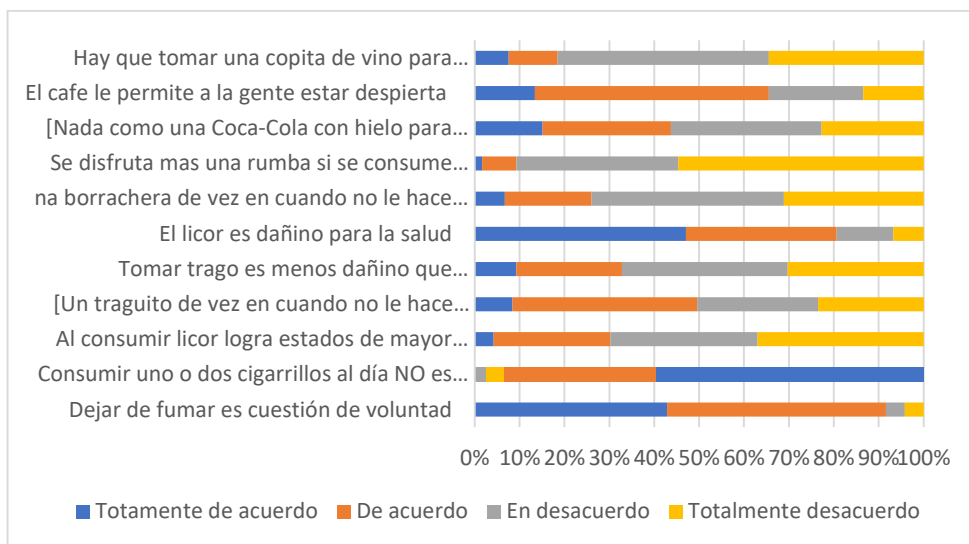
OBJETIVO N°7 DESCRIBIR LAS CREENCIAS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE PRIMER INGRESO CON RELACIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS.

Tabla 11. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS, AGOSTO 2024.

Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente desacuerdo	
	No.	%	No	%	No.	%	No.	%
Dejar de fumar es cuestión de voluntad	51	42,9	58	48,7	5	4,2	5	4,2
Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud	71	59,7	40	33,6	3	2,5	5	4,2
Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad	5	4,2	31	26.1	39	32,8	44	37,0
Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie	10	8,4	49	41.2	32	26,9	28	23,5
Tomar trago es menos dañino que consumir drogas	11	9,2	28	23,5	44	37,0	36	30,3
El licor es dañino para la salud	56	47,1	40	33,6	15	12,6	8	6,7
la borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie	8	6,7	23	19,3	51	42,9	37	31,1
Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas	2	1,7	9	7,6	43	36,1	65	54,6
[Nada como una Coca-Cola con hielo para quitar la sed	18	15,1	34	28,6	40	33,6	27	22,7
El café le permite a la gente estar despierta	16	13,4	62	52,1	25	21,0	16	13,4
Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo	9	7,6	13	10,9	56	47,1	41	34,5

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 9. CREENCIA QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

El consumo de alcohol y drogas entre estudiantes de enfermería es un tema de preocupación, ya que puede afectar tanto su salud personal como su desempeño académico y profesional, como muestra los resultados de la encuesta sobre creencia dejar de fumar es cuestión de salud en la gráfica 8 vemos que tiene el mayor porcentaje de totalmente de acuerdo y también el licor que es dañino para la salud, pero un porcentaje esta en totalmente de acuerdo con tomar de vez en cuando no hace daño, como estar en tragos hay más sociabilidad y que el consumo de alcohol es menos dañino que las drogas, es un problema donde se debe promover mejores creencias, dado que consumir drogas durante la juventud puede interferir con los procesos de desarrollo del cerebro. También puede afectar la toma de decisiones.

Mientras más temprano los jóvenes empiecen a consumir drogas, mayores serán las posibilidades de continuar consumiendo en el futuro. El abuso de drogas en la juventud puede contribuir al desarrollo de problemas como enfermedades cardíacas, presión arterial alta y trastornos del sueño.

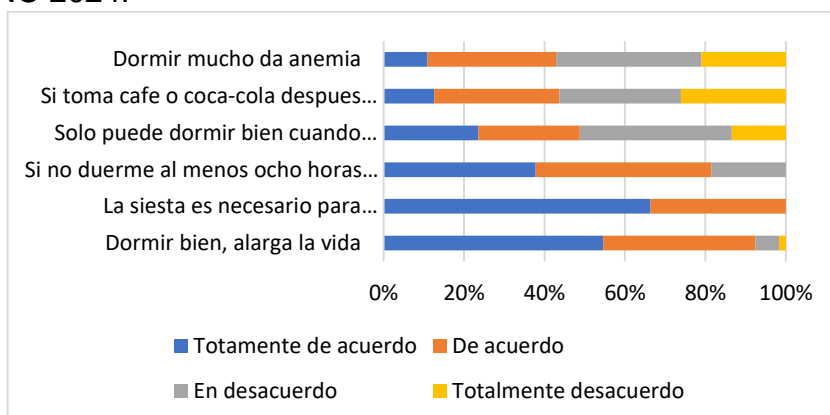
OBJETIVO N°8 IDENTIFICAR LAS CREENCIAS DE LOS ESTUDANTES CON RELACIÓN AL SUEÑO.

Tabla 12. CREENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SOBRE EL SUEÑO, AÑO 2024.

Sueño	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente desacuerdo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Dormir bien, alarga la vida	65	54,6	45	37,8	7	5,9	2	1,7
La siesta es necesario para continuar la actividad diaria	79	66,4	40	33,6	0	0	0	0
Si no duerme al menos ocho horas diarias, no funciona bien	45	37,8	52	43,7	22	18,5	0	0
Solo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilador, luz, temperatura)	28	23,5	30	25,2	45	37,8	16	13,4
Si toma café o Coca-Cola después de las 6 p.m. no puedes dormir	15	12,6	37	31,1	36	30,3	31	26,1
Dormir mucho da anemia	13	10,9	38	31,9	43	36,1	25	21,0

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Gráfica 10. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, SEGÚN EL SUEÑO, AÑO 2024.



Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Dormir bien y la siesta es necesaria están totalmente de acuerdo los estudiantes (54,6%) y (66,4%) respectivamente si no duerme al menos ocho horas (43,7%) están de acuerdo, si no toma café o coca cola después de las 6 en desacuerdo y totalmente de desacuerdo en un 56% de los encuestados.

Según Bustamante Restrepo et al. (2023) dijo que se ha demostrado que vivir y dormir lo suficientemente bien es beneficioso para el cuerpo y la mente, la salud y la educación. Todos dedicamos tiempo a dormir y a participar en diferentes actividades y actividades, pero el tiempo que dedicamos a cada actividad debe ser diferente porque para dormir se requiere más tiempo de actividad física, y menos para la actividad sedentaria.

OBJETIVO N°9: DETERMINAR SI EXISTE CORRELACIÓN ENTRE LAS CREENCIAS SOBRE ESTILO DE VIDA SALUDABLE.

Tabla 13. VALORES DE LA MATRIZ DE CORRELACIÓN DE LAS CREENCIAS DE VIDA SALUDABLE DEL “CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE ARRIVILLAGA Y SALAZAR, (2002).

Matriz de correlación de Creencias de los Estilos de Vida.

MATRIZ DE CORRELACIONES							
Dimensiones del instrumento	Prueba estadística	Condición, actividad física y deporte	Hábitos alimenticios	Autocuidado y cuidado médico	Recreación y manejo del tiempo libre	Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	Sueño
Recreación y manejo del tiempo libre	R de Pearson			0.352			
	Gl			117			
	valor p			p<.001			
Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas	R de Pearson	-0.19	0.469		-0.226	—	
	Gl	117	117		117	—	
	valor p	0.039 (p<0.05)	p<.001		p<.0014	—	
Sueño	R de Pearson	-0.289				0.457	
	Gl	117				117	
	valor p	p<.0001				p<.001	

Fuente: Encuesta aplicada por estudiantes de IV año, Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá. Julio-Agosto: Año 2024.

Existe correlación significativa entre la recreación y manejo del tiempo libre con el autocuidado y cuidado médico (p<0.001) el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas con la condición física y deportiva (p<0.05) y altamente significativa con los hábitos alimenticios y significativa con recreación y manejo del tiempo libre. Finalmente, el sueño con las actividades deportivas y con el consumo de drogas.

DISCUSIÓN

La importancia de la salud, incluida la prevención y resolución de problemas, y no centrarse únicamente en el tratamiento y la cura, forma una gran parte de las intervenciones sociales y ambientales diseñadas para ayudar y proteger la salud y la calidad de vida de las personas.

Por lo tanto, el estudio comenzó por comprender las actitudes de algunos estudiantes para monitorear cómo podríamos influir en sus creencias sobre el estilo de vida y cómo podrían mantenerse a sí mismos e incluso a sus familias.

Del total de estudiantes encuestados las creencias para tener estilo de vida saludable, está totalmente de acuerdo con la condición actividad física y deporte en un (21,8%) y de acuerdo (75,6%) por otro lado la recreación y manejo del tiempo libre (90,8%) de acuerdo, el autocuidado y cuidado médico (71,4%), los hábitos alimenticios en desacuerdo en más de la mitad (82,4%) el consumo de drogas tabaco y otras drogas (68,9%) en desacuerdo y sueño en desacuerdo (73,1%).

Se revela que Cuéllar et. al. (2021) muestra que los estudiantes tienen poco conocimiento, paciencia, motivación o creencia en los estándares necesarios para desarrollar estilos de vida que los apoyen en la educación superior; sin embargo, una revisión de la literatura realizada por Sánchez-Ojeda y Luna Bertos (2015)

muestra que los estudiantes de educación superior tienen creencias funcionales sobre los estilos de vida, pero al mismo tiempo reportan prácticas no saludables.

En Panamá sostener una dieta equilibrada, ejercitarse a diario, mantener un peso apropiado, evitar excesos y vicios (tabaco, alcohol y drogas), dormir y descansar adecuadamente, son prácticas básicas de un estilo de vida saludable, para conservar un corazón sano y prevenir enfermedades. Pero las enfermedades del corazón y del sistema circulatorio en general provocan aproximadamente el 45 % de las defunciones en Panamá, situación que se atribuye a condiciones predeterminantes, como la obesidad, el sedentarismo, el consumo de drogas (lícitas e ilícitas).

Las enfermedades cardíacas más comunes son la enfermedad de las arterias coronarias, la cardiopatía isquémica, las arterias irregulares, los ritmos cardíacos anormales (arritmias), los defectos congénitos, los defectos cardíacos y la enfermedad de las válvulas cardíacas.

Muchos casos de infartos de miocardio, provocados generalmente por cardiopatías isquémicas corresponden a personas con factores de riesgo, como predisposición familiar, la edad, el tabaquismo, la hipertensión arterial, la diabetes y las alteraciones de las grasas en sangre (MINSA,2023).

La OPS 2023, como parte de las acciones para impulsar el Plan de aceleración para detener la obesidad en Panamá, se da a conocer los componentes del paquete ACTIVE para la promoción de la actividad física y su importancia para el uso de los recursos del País, con diferentes direcciones y departamentos, donde se ha contemplado acciones para impulsar la actividad física durante el ciclo de vida, en la familia y la comunidad.

Se contó con la participación de la Dra. Willumsen, asesora de actividad física de la OMS en Ginebra, quien comentó sobre la situación de la inactividad física a nivel mundial, presentó un informe de la misma y el perfil de actividad física de Panamá, resaltando la importancia de fortalecer las políticas públicas, el manejo y uso de los datos, la participación de las comunidades y sobre el compromiso de impulsar acciones articuladas desde diferentes sectores, con el fin de poner en marcha el Plan de acción mundial sobre actividad física. Así como campañas de comunicación impulsar acciones, políticas claves en las escuelas, uso de tecnología digital, promoción en la atención primaria de salud, promoción del caminar y uso de bicicletas.

Según Bustamante Restrepo et al. (2023) La recreación es un conjunto de diferentes tipos de actividades, no son sólo juegos o deportes, sino diversas actividades; Como pueden ser entretenimiento y actuación, escuchar música, escribir canciones, pintar, dibujar, bailar y hacer manualidades, espectáculos al aire libre, recreación intelectual, educativa, ir al cine, a un concierto, actividades

religiosas, entre esas actividades, la recreación contempla el entretenimiento activo y pasivo, lo cual se diferencia de la actividad física.

Esta también aumenta la autoestima, mejora la memoria, mejora el estado de ánimo, mejora la inteligencia y aumenta la independencia; hablar de buena salud, promover la salud, tratar de prevenir enfermedades, sanar el cuerpo y crear una salud adecuada.

CONCLUSIÓN

Esta investigación realizada con estudiantes de primer año de enfermería de la universidad de Panamá, evidencio que los estudiantes tienen creencias en los estilos de vida saludables en algunas positivas con un alto porcentaje de acuerdo con mantener las actividades físicas constantes, buena recreación y tener un mejor autocuidado, que los ayuda a mantener su salud, en cambio hubo otros que estuvieron en desacuerdo con los hábitos alimenticios que no aportan a su vida una mejor calidad, y de acuerdo con el consumo de alcohol y drogas que realmente afectan la salud.

Los estudiantes en la carrera tienen creencias en sus estilos de vida saludable, pero se observó que pasando los años de estudios pueden adoptar un mejor autocuidado y así brindarlo a las demás personas de forma estratégica, dado el rol que cumple el estudiante de enfermería con su día a día a veces se ve afectado su estilo de vida, pero se logra una concientización.

Un estilo de vida saludable es un concepto global y forma parte de la salud actual, empezando por la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Promover una vida saludable es una de las cosas más importantes previene eficazmente enfermedades y mejora la salud.

Las mismas acciones que utiliza una persona tendrán un impacto directo en su salud porque la mayoría de las enfermedades pueden prevenirse o controlarse mediante modificaciones que las personas pueden realizar fácilmente.

Aunque estos se establecen en ocasiones desde la infancia en el seno familiar y están guiados por costumbres familiares, sociales y culturales, si se pueden cambiar para mejorar durante la adolescencia depende de cómo se decide vivir en este nivel decisión responsable en la vida adulta o futura.

RECOMENDACIONES

Los buenos hábitos de salud pueden permitirte evitar una enfermedad y mejorar tu calidad de vida.

- Tener una dieta saludable y equilibrada escoge alimentos con un contenido bajo de grasas saturadas y grasas trans, al igual que poco colesterol.
- Reduce la ingesta de azúcar, sal (sodio) y alcohol, consume más fibra, está la puedes encontrar en frutas, verduras, legumbres, productos de granos enteros y nueces. Busca el equilibrio entre la energía que ingieres y la que gastas. La alimentación se relaciona de forma muy directa con otros aspectos de tu estilo de vida.
- Hacer ejercicio es un factor clave para mantenerte saludable, fortalece los huesos, el corazón y los pulmones, tonifica los músculos, mejora la vitalidad, alivia la depresión y ayuda a conciliar mejor el sueño, además los buenos hábitos de salud pueden permitirte evitar una enfermedad y mejorar tu calidad de vida. Las siguientes medidas te ayudarán a sentirte y vivir mejor.
- Desarrollo de actividades para prevenir el uso de drogas, como participar en actividades que promuevan la integración familiar y en los demás segmentos sociales, por parte de entidades públicas o privadas para así fomentar la salud, fortaleciendo los factores protectores, con miras a la mejoría de la autoestima y la auto-eficacia, y desarrollando estrategias para el mantenimiento de la salud, entre otros.

- No fumar: la exposición directa al humo del cigarrillo puede causar cáncer pulmonar, también está ligada con enfermedades cardíacas.
- No tomar mucho alcohol: evítalo por completo en caso de tener antecedentes de alcoholismo. El consumo de alcohol cambia muchas funciones cerebrales, afecta en primera instancia las emociones, el pensamiento y el juicio. Por otro lado, puede desencadenar enfermedades en el hígado y el páncreas, y hasta provocar cáncer.
- Duerme al menos siete u ocho horas diariamente: es vital para el funcionamiento de tu organismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de nola pender. una reflexión en torno a su comprensión. *scielo.org*, Vol.8(No.4).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Arrivillaga, M., & Salazar, I. C. (2002). CREENCIAS RELACIONADAS CON EL ESTILO DE VIDA DE JÓVENES LATINOAMERICANOS1. *Psicología Conductual*, Vol. 13(Nº 1). https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Arrivillaga_13-1oa-1.pdf
Pontificia Universidad Javeriana, Cali (Colombia)
- Arrivillaga, M., & Salazar, I. C. (2005). CREENCIAS RELACIONADAS CON EL ESTILO DE VIDA DE JÓVENES LATINOAMERICANOS. *Behavioralpsycho*, Vol.13(No.1). https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Arrivillaga_13-1oa-1.pdf
- Ávilal, A., Rangel, L., Gómez, M., Leal, J., Fuentes, B., & Panunzio, A. (2016). Creencias y conocimientos sobre los estilos de vida saludables en adolescentes de educación media. *Redalyc.org*, 16(2).
<https://www.redalyc.org/pdf/904/90452745008.pdf>
- Bellido, J., & Campos, M. (2018). *Detalles de: CREENCIAS y PRÁCTICAS SOBRE ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DEL 8º SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA AREQUIPA 2017* › *Catálogo en línea Koha*. ODUICAL.
<https://catalogo.ucsm.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=56076>
- Biolatto, L. (2024, 13 agosto). La importancia de la educación para la salud. *Mejor Con Salud*. <https://mejorconsalud.as.com/educacion-salud/>
- Bustamante Restrepo, C., Franco, N., & Gómez, M. (2023). *Promoción de la salud bajo la perspectiva de nola pender en una comunidad urbana de Pereira*. [FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREANDINA].
<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/73d19bea-28fe-4a6a-806a-335cdb6dc143/content>
- Cáceres, F., Camargo, F., Ruiz-Rodríguez, M., Guerrero-Rodríguez, N. M., & Rodríguez Alfonso, Y. C. R. (2022). *Validez facial y de contenido de un instrumento para identificar parto humanizado*.
<https://www.redalyc.org/journal/3438/343873097021/html/>
- Cadena, J., & González, Y. (2017). El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender.

Investigación En Enfermería: Imágen y Desarrollo, 19(1).
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52365795/Riesgo_cardiovascular-libre.pdf?1490793900=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DRiesgo_cardiovascular.pdf&Expires=1728942422&Signature=BLFVylf7Kx6whn8JBAA~KNvHgFHE1LFsGaxDyFSkBelHk7--g4lvQBbY55GbAOlxAfgehXZyw78UGnZQP4DYTWgRseozISQpGpms85kD938gMMtn9Avg4LgFm-58By6ngdgnchAGSrrhQjAVJyrrlMoRuO1Sue~ioDMdnyEThOKNGI7UH5YW~msEHom9PoopQqp8KBEguTFC6XDcFV3jwKkwcC1yvRWfFP6EGX6l2oE8oAdKJyA988~CdGyFSCgquN4zXbaCORAhOn3pDC82RiictjFJ-nbaqi5tHaOY8NX4LKIOgL3Vj~Om4u9wRvhw1lmywGLQrVrldt-NnjCg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

- Carranza, C. E. R., Caycho-Rodríguez, T., Salinas Arias Saulo, S. A. S., Mercedes, R. G., Carlos, C. V., Katy, C. O., Jessica, P. R., Felipe, C. E. R., Caycho-Rodríguez, T., Andrés, S. A. S., Mercedes, R. G., Carlos, C. V., Katy, C. O., & Jessica, P. R. (2019, diciembre). *Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000400009&script=sci_arttext
- colaboradores de Wikipedia. (2023, 20 noviembre). *Universidad de Panamá*. Wikipedia, la Enciclopedia Libre.
https://es.wikipedia.org/wiki/Universidad_de_Panam%C3%A1
- Cruz, S. G., Rivera, P. J., Espinoza, A. B., Carvajal, F. Q., & Muñoz, V. R. (s. f.). Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(1), 28-43. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.4>
- Cuéllar, Á. M. U., Granada, J. A. A., & Calle, J. A. H. (2021). *Relación entre los estilos de vida y autoconcepto en jóvenes universitarios*. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7947940>
- Cuentanos El Salvador*. (s. f.).
<https://elsalvador.cuentanos.org/es/articles/10560253902493>
- Daacostap. (2023, 24 enero). *¡Consejos para llevar un estilo de vida saludable! - Latin America*. Latin America.
<https://www.organon.com/latam/2022/09/16/consejos-para-llevar-un-estilo-de-vida-saludable/>
- Echevarría Gianello, A. (2021). RELACIÓN ENTRE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Universidad*

El etiquetado frontal como instrumento de política para prevenir enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas. (2020, 28 septiembre). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/etiquetado-frontal-como-instrumento-politica-para-prevenir-enfermedades-no-0>

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. (2017). DECLARACION DE HELSINKI. INCMNSZ. <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>

Enfermedades no transmisibles. (2024a, septiembre 4). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20enfermedades%20no%20transmisibles,y%20cuidados%20a%20largo%20plazo.>

Enfermedades no transmisibles. (2024b, septiembre 4). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. [https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20\(ENT\)%20matan%20a%2041%20millones%20de,se%20producen%20en%20el%20mundo.](https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=Las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20(ENT)%20matan%20a%2041%20millones%20de,se%20producen%20en%20el%20mundo.)

Enfermedades no transmisibles son analizadas en Panamá | Ministerio de Salud de la República de Panamá. (2023, 6 junio). <https://www.minsa.gob.pa/noticia/enfermedades-no-transmisibles-son-analizadas-en-panama#:~:text=Panam%C3%A1%20en%20el%202021%20registr%C3%B33,de%20primer%20nivel%20de%20atenci%C3%B3n.>

Estilos de vida. (2024, 5 abril). Atención Primaria. <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-de-vida#:~:text=El%20estilo%20de%20vida%20es,y%20alcanzar%20su%20desarrollo%20personal.>

Galdames-Cruz, S., Jamet-Rivera, P., Bonilla-Espinoza, A., Quintero-Carvajal, F., & Rojas-Muñoz, V. (2019). *Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: Estudio biográfico de estilos de vida.* Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9368805>

Gerbotto, M., & Paturzo, C. L. (2020). *Hábitos alimentarios y percepción de la imagen corporal en un grupo de adolescentes que realizan comedia musical.* *Diaeta (B. Aires)*;38(172): 26-40, Jun. 2020. | LILACS | BINACIS

- | UNISALUD. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1278974>
- Guevara, C. O. (2017). La estrategia didáctica y su uso dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje en el contexto de las bibliotecas escolares. *redalyc.org*, Vol.7(No.1).
<https://www.redalyc.org/journal/4768/476855013008/html/>
- Hotmart. (2023, 13 febrero). *¿Qué es la validez de contenido?* Blog Hotmart.
<https://hotmart.com/es/blog/validez-de-contenido>
- Ibarra Mora, I. M., Ventura I Vall-Llovera, V. I. V., & Hernández-Mosqueira, C. (2019). *Hábitos de vida saludable de actividad física, alimentación, sueño y consumo de tabaco y alcohol, en estudiantes adolescentes chilenos*.
<https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/23211>
- Jimenez, T. (2022, 9 febrero). *Mantener estilos de vida saludable ayuda a prevenir enfermedades crónicas – CSS Noticias*.
<https://prensa.css.gob.pa/2022/02/09/mantener-estilos-de-vida-saludable-ayuda-a-prevenir-enfermedades-cronicas/>
- Juaréz, L. G., & Tobon, S. (2018, 11 noviembre). *Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación*.
<https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html>
- LA PROMOCION DE LA SALUD y LOS MEDIOS DE COMUNICACION. (2018, 15 mayo). Blog Promoción de la Salud Comunitaria.
<https://www.easp.es/web/blogps/2018/05/15/la-promocion-de-la-salud-y-los-medios-de-comunicacion/>
- Leiva, A. M., Petermann-Rocha, F., Martínez-Sanguinetti, M. A., Troncoso-Pantoja, C., Concha, Y., Garrido-Méndez, A., Díaz-Martínez, X., Lanuza-Rilling, F., Ulloa, N., Martorell, M., Álvarez, C., & Celis-Morales, C. (2018). Asociación de un índice de estilos de vida saludable con factores de riesgo cardiovascular en población chilena. *Revista Médica de Chile*, 146(12), 1405-1414. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018001201405>
- Lidueñez Vaca, Y. P. (2017). ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN NIÑOS y JOVENES. *Repositorio Institucional UCC*, 40.
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/90121092-bb76-41fe-8d0d-c8eea412502f/content>
- López Muñoz, F. (2020, 29 abril). *El Código de Núremberg: el amanecer de la bioética tras los crímenes del nazismo*. The Conversation.
<https://theconversation.com/el-codigo-de-nuremberg-el-amanecer-de-la-bioetica-tras-los-crimenes-del-nazismo-137492>
- Margozzini, P., Pinedo, M. C. C., Bustamante, C., & Passi, A. (2022). ¿Participan los pacientes crónicos en su plan de tratamiento?: resultados de la encuesta nacional de salud, Chile, ENS 2016-2017. *ARS MEDICA Revista*

- de *Ciencias Médicas*, 47(4), 11-18.
<https://doi.org/10.11565/arsmed.v47i4.1890>
- Ministerio de Salud, Republica de Colombia. (s. f.). NORMA TÉCNICA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN DE 10 a 29 AÑOS. *minsalud.gov*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/7D/eteccion%20temprana%20alteraciones%20joven.pdf>
- MINSA. (2023, 30 septiembre). *Un estilo de vida saludable es la mejor opción | Ministerio de Salud de la República de Panamá*.
<https://www.minsa.gob.pa/noticia/un-estilo-de-vida-saludable-es-la-mejor-opcion>
- Morán, M. (2024, 30 enero). *Salud - Desarrollo sostenible*. Desarrollo Sostenible.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/#:~:text=Se%20insta%20a%20los%20pa%C3%ADses,una%20elevada%20prevalencia%20de%20enfermedades>.
- Mostacero, M. M., & Martínez, M. M. M. (2019, diciembre). *Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181
- Muñoz, V. E. M. (2023). ALIMENTACIÓN SALUDABLE. *Synergía*, 2(2), 141-161.
<https://doi.org/10.48204/synergia.v2n2.4459>
- National Library of Medicine. (s. f.). *Drogas y menores de edad*.
<https://medlineplus.gov/spanish/drugsandyoungpeople.html#:~:text=Consumir%20drogas%20durante%20la%20juventud,sin%20protecci%C3%B3n%20y%20conducir%20peligrosamente>.
- Nestlé Family Club. (s. f.). *20 tips para llevar un estilo de vida saludable | Nestlé Family Club*. <https://nestlefamilyclub.es/articulo/20-tips-para-llevar-siempre-un-estilo-de-vida-saludable>
- OPS impulsa iniciativa ACTIVE sobre actividad física en Panamá. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.
<https://www.paho.org/es/noticias/31-8-2023-ops-impulsa-iniciativa-active-sobre-actividad-fisica-panama>
- Orjuela Godoy, E. (2017). *Prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida saludable en los docentes del programa de salud ocupacional de la universidad del Tolima, año 2015*. Repositorio Institucional de la Universidad del Tolima - RIUT.
<https://repository.ut.edu.co/entities/publication/eaaf6a57-3195-40dd-9d01-6921d0748082>

- Ortiz, L. o. J. (2021, 27 agosto). *Perímetro abdominal y riesgo de muerte*. Mundo Entrenamiento. <https://mundoentrenamiento.com/perimetro-abdominal-y-riesgo-de-muerte/>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal Of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/s0717-95022017000100037>
- Palao, B., & Palao, B. (2023, 27 diciembre). Estilos de vida saludable: cómo conseguir la mejor versión de ti mismo. *Cuestión de Genes*. <https://www.veritasint.com/blog/es/estilos-de-vida-saludable/>
- Palomino, C., Reyes-Oyola, F., & Sánchez, A. (2018). Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Redalyc.org*, Vol.38. <https://www.redalyc.org/journal/843/84356684011/84356684011.pdf>
- Planner. (2022, 11 febrero). *Pasos para calcular el tamaño de muestra*. <https://plandenegociosperu.com/calcular-el-tamano-de-muestra/>
- Puerta, L. M., & Marín, Ma. E. (2015). ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO DE TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA UNIVERSIDAD-INDUSTRIA DE BAJA CALIFORNIA, MÉXICO. *Área de Investigación: Administración de la Tecnología*. <https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2015/2.02.pdf>
- Rey, R. G., & Ramírez, R. M. J. (2022, 2 diciembre). *Revisión Narrativa: Estilos de vida y Autocuidado en Adolescentes y Adultos Jóvenes Para La Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles*. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/items/90967645-f8e1-498e-bd7b-1928d2d8aee8>
- Rimón, M. G., & Castro, M. M. (2016). *Hábitos de vida saludable desde la adolescencia*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5745655>
- Rivera Beteta, A. (2022, 2 junio). *Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción Asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida de la mujer adulta joven. Pueblo Joven San Juan_Sector 2_Chimbote, 2019*. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27122>
- Rodríguez Torres, R. T. Á., Rodríguez Alvear Joselyn, R. A. J., Iván, G. G. H., Rodrigo, A. M. E., Elizabeth, P. A. A., Alexander, C. V. V., Freddy, R. T. Á., Carolina, R. A. J., Iván, G. G. H., Rodrigo, A. M. E., Elizabeth, P. A. A., & Alexander, C. V. V. (2020, julio). *Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0864-21252020000200010&script=sci_arttext

- Salomão, A. (2023, 13 septiembre). ¿Qué es un estudio descriptivo y por qué es importante en la investigación? *Blog Mind the Graph*. <https://mindthegraph.com/blog/es/que-es-un-estudio-descriptivo/>
- Tala, Á., Vásquez, E., & Plaza, C. (2020). Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Revista Médica de Chile*, 148(8), 1189-1194. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000801189>
- Tello, N. (2023, 19 agosto). *El 73% de los panameños padece de sobrepeso – CSS Noticias*. <https://prensa.css.gob.pa/2023/08/19/el-73-de-los-panamenos-padece-de-sobrepeso/>
- Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad En la Educación*, 50, 357-392. <https://doi.org/10.31619/caledu.n50.728>
- Tuapanta, J. V., Duque, M. A., & *Mena Reinoso, A. P. (2017). ALFA DE CRONBACH PARA VALIDAR UN CUESTIONARIO DE USO DE TIC EN DOCENTES UNIVERSITARIOS. *Revista mktDescubre*. <https://core.ac.uk/download/pdf/234578641.pdf>
- Turri, S. (2023, 23 enero). *Adultos jóvenes: el paso de adolescente a adulto*. Uno Bravo. <https://www.unobravo.com/es/blog/adultos-jovenes>
- Velásquez, D. (2019). Factores sociales que influyen en la adopción de hábitos alimentarios saludables en estudiantes que asisten al Centro Regional Universitarios de San Miguelito, Universidad de Panamá, 2019. *Universidad de Panamá*. http://up-rid.up.ac.pa/3445/1/damaris_velasquez.pdf
- Veloz Malcolm, V. M., Liurkis Dilú, S., & De las Mercedes, G. R. L. (2018, 27 julio). *Sistema de acciones para la educación y promoción de salud, Centro Universitario Municipal Bartolomé Masó*. https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/07/educacion-salud-cuba.html#google_vignette
- World Health Organization: WHO. (2018, 31 agosto). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

ANEXOS

ANEXO N°1

AUTORIZACION PARA EL USO DEL INSTRUMENTO

El mié., 4 de octubre de 2023 9:09 a. m., Marcela Arrivillaga Quintero <marceq@javerianacali.edu.co> escribió:

Estimada Meylibeth,

Recibe un cálido saludo. Gracias por contactarme. Autorizado el uso del instrumento.

Saludos,



Marcela Arrivillaga Quintero, PhD.
Directora Oficina de Investigación y Desarrollo
Vicerrectoría Académica

Profesora Titular Dept. Salud Pública y
Epidemiología
Facultad de Ciencias de la Salud
Calle 18 No. 118-250- Edificio Administrativo,
Piso 1
Cali, Colombia, 760031
+57 (602) 3218200 Ext. 8578
marceq@javerianacali.edu.co



Apoyo el equilibrio entre el trabajo y la vida personal. Si recibe este correo electrónico fuera de su horario laboral, no dude en revisarlo o responder cuando esté disponible.

De: Meylibeth López
<meylibethanelis.1995@gmail.com>

Enviado: martes, 3 de octubre de 2023 11:14

Para: Marcela Arrivillaga Quintero
<marceq@javerianacali.edu.co>

Asunto: Fwd: Investigación: Instrumento de medición

Buenas tardes soy Meylibeth López con identidad 8-891-2471 estudiante de Facultad de Enfermería de Universidad de Panamá quería decirte que me podías dar el permiso de utilizar el instrumento de medición del anexo 2 de la encuesta sobre factores contextuales relacionados con estilos de vida saludable . Me intereso bastante el material para mi investigación me sirve mucho el material. Gracias espero su respuesta.

----- Forwarded message -----

De: Meylibeth López <meylibethanelis.1995@gmail.com>

Date: sáb., 30 de septiembre de 2023 4:36 p. m.

Subject: Investigación: Instrumento de medición

To: <marceq@javerianacali.edu.co>

ANEXO N°2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA M. Arrivillaga, I. C. Salazar e I. Gómez (2002)

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar las creencias relacionadas con el estilo de vida saludable. Marque con un «✓» la casilla que mejor describa su comportamiento. Para este propósito necesito su participación voluntariamente. Este proceso no debe traerle problemas ya que se realizará confidencialmente preservando su opinión. Las respuestas en el cuestionario serán codificadas usando números de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Agradezco su tiempo y por la colaboración en este trabajo investigativo.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Sexo: Masculino ___ Femenino ___
Su edad esta entre: 16 - 20 ___ 21 - 25 ___ 26 - 30 ___
Semestre: 1 ___ 2 ___
Estatura _____ m
Peso _____ kg

	CONDICIÓN	Totalmente De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE					
1	La actividad física ayuda a mejorar la salud				
2	Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades				
3	El ejercicio siempre puede esperar				
4	Con el ejercicio mejora el estado de ánimo				
5	Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud				
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
6	Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos				
7	El trabajo es lo más importante en la vida				
8	La recreación es para los que no tienen mucho trabajo				
9	El descanso es importante para la salud				
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO					
10	Cada persona es responsable de su salud				

11	Es mejor prevenir que curar				
12	Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico				
13	Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud				
14	El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento				
15	Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino				
16	La relajación no sirve para nada				
17	Es difícil cambiar comportamientos no saludables				
18	Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione				
19	Los productos naturales no causan daño al organismo				
20	En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad				
21	Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno				
22	En la vida hay que probarlo todo para morir contento				

CREENCIAS		Totalmente De acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
HÁBITOS ALIMENTICIOS					
23	Entre más flaco más sano				
24	Lo más importante es la figura				
25	Comer cerdo es dañino para la salud				
26	Entre más grasosa la comida más sabrosa				
27	El agua es importante para la salud				
28	Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo				
29	Las dietas son lo mejor para bajar de peso				
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS					
30	Dejar de fumar es cuestión de voluntad				
31	Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud				

32	Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad				
33	Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie				
34	Tomar trago es menos dañino que consumir drogas				
35	El licor es dañino para la salud				
36	Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie				
37	Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas				
38	Nada como una Coca-Cola con hielo para quitar la sed				
39	El café le permite a la gente estar despierta				
40	Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo				
SUEÑO					
41	Dormir bien, alarga la vida				
42	La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria				
43	Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien				
44	Sólo puede dormir bien en su propia cama				
45	Sólo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilación, luz, temperatura)				
46	Si toma café o Coca-Cola después de las 6 p.m. no puede dormir				
47	Dormir mucho da anemia				

ANEXO N°3 CARTA DE ENTREGA ANTEPROYECTO

Panamá, 05 de abril del 2024

Magister
IVIS MEJÍA DE TORIBIO
Directora de Escuela
Universidad de Panamá
E. S. M.

Magister Mejía,

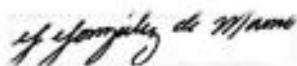
Sean las primeras palabras portadoras de un cordial saludo y deseándole éxitos en sus labores cotidianas.

La presente tiene como finalidad entregar el proyecto de investigación, como opción de grado titulado "*Creencias de los estilos de vida saludables de los estudiantes de enfermería del nivel académico de primer ingreso de la Universidad de Panamá*" de la estudiante Paola Montenegro con cedula de identidad personal 8-956-1631.

Con la finalidad de ser sometido al comité académico para su revisión y aprobación.

agradeciendo la atención a la presente, quedo de usted con muestras de consideración y estima.

Atentamente,



Dra. Yariela González Ortega
Directora de tesis
departamento de salud de Adultos



Erika S. 08/04/24
3:30 pm
RECIBIDO POR
DIRECCIÓN DE ESCUELA

ANEXO N°4
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: CREENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL NIVEL ACADÉMICO DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ.

Estimados compañeros:

Mi nombre es Paola Montenegro, pre-graduanda y tesista de la Universidad de Panamá, de la Facultad de Enfermería de la Ciudad de Panamá.

Estoy en el proceso de investigación que tiene como objetivo: Analizar las prácticas y creencias de los estilos de vida saludables que tienen los estudiantes de enfermería del primer nivel académico.

Para este propósito necesito su participación voluntariamente a través de una encuesta de auto llenado. Este proceso no debe traerle problemas ya que se realizará confidencialmente preservando su opinión.

Las respuestas en la encuesta serán codificadas usando números de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Usted no está obligada/o a participar y puede cambiar de parecer en cualquier momento de la investigación.

Habiendo entendido todo lo antes expuesto y estar satisfecha/o con las respuestas a mis dudas, agradezco su participación que contribuirá al logro de los objetivos y que será de gran aporte a la Facultad de Enfermería.

Estudiante: _____

Cédula: _____

Año: _____

ANEXO N°5 VALIDEZ FACIAL

CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE ESTILOS DE VIDA **M. Arrivillaga, I. C. Salazar e I. Gómez (2002)**

Estimados Profesores, el siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar las creencias relacionadas con el estilo de vida saludable. Es por el cual me dirijo a ustedes pidiéndoles su colaboración en la revisión de la redacción de los ítems que sean entendibles.

Atentamente la estudiante Paola Montenegro, cuarto año de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.

Marque con un «✓» la casilla que no se entienda la pregunta para hacer las correcciones.

Agradezco su tiempo y por la colaboración en este trabajo investigativo.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Sexo: Masculino ____ Femenino ____ Su edad esta entre: 16 - 20 ____ 21 - 25 ____ 26 - 30 ____ Semestre: 1 ____ 2 ____ Talla ____ m Peso ____ kg Circunferencia abdominal ____ cm


	CONDICIÓN	Muy pertinente	Pertinente	Poco pertinente	No pertinente	Observación
	CONDICIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE					
70	La actividad física ayuda a mejorar la salud					
71	Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades					
72	El ejercicio siempre puede esperar					
73	Con el ejercicio mejora el estado de ánimo					
74	Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud					
	RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE					
75	Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos					
76	El trabajo es lo más importante en la vida					
77	La recreación es para los que no tienen mucho trabajo					
78	El descanso es importante para la salud					
	AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO					

79	Cada persona es responsable de su salud					
80	Es mejor prevenir que curar					
81	Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico					
82	Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud					
83	El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento					
84	Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino					
85	La relajación no sirve para nada					
86	Es difícil cambiar comportamientos no saludables					
87	Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione					
88	Los productos naturales no causan daño al organismo					
89	En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad					
90	Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno					
91	En la vida hay que probarlo todo para morir contento					

CREENCIAS		Muy Pertinente	Pertinente	Poco Pertinente	No Pertinente	
HÁBITOS ALIMENTICIOS						
92	Entre más flaco más sano					
93	Lo más importante es la figura					
94	Comer cerdo es dañino para la salud					
95	Entre más grasosa la comida más sabrosa					
96	El agua es importante para la salud					
97	Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo					
98	Las dietas son lo mejor para bajar de peso					
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS						
99	Dejar de fumar es cuestión de voluntad					

100	Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud					
101	Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad					
102	Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie					
103	Tomar trago es menos dañino que consumir drogas					
104	El licor es dañino para la salud					
105	Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie					
106	Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas					
107	Nada como una Coca-Cola con hielo para quitar la sed					
108	El café le permite a la gente estar despierta					
109	Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo					
SUEÑO						
110	Dormir bien, alarga la vida					
111	La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria					
112	Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien					
113	Sólo puede dormir bien en su propia cama					
114	Sólo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilación, luz, temperatura)					
115	Si toma café o Coca-Cola después de las 6 p.m. no puede dormir					
116	Dormir mucho da anemia					

ANEXO N° 6
CURSO DE BUENAS PRÁCTICAS



Enabling research by sharing knowledge

Hereby Certifies that

**PAOLA D. MONTENEGRO
PANEZO**

has completed the e-learning course

**ICH GOOD CLINICAL
PRACTICE E6 (R2)**

with a score of





100%

on

28/05/2024

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions:

This ICH E6 GCP Investigator Site Training meets the Minimum Criteria for ICH GCP Investigator Site Personnel Training identified by TransCelerate BioPharma as necessary to enable mutual recognition of GCP training among trial sponsors.



Global Health Training Centre
globalhealthtrainingcentre.org/elearning

Certificate Number ad51d595-575d-4ea2-9455-193b6ee736a4 Version number 0

ANEXO N° 7
CRONOGRAMA DE GANT

Actividades	2023-2024														
	S E P T	O C T	N O V	D I C	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E P T	O C T	N O V	D I C
Título de estudio	***	*													
Introducción del estudio (Antecedentes y planteamiento general del problema).			**	**	**										
Justificación (resaltar los aspecto innovadores y originales).			**	**	**	*									
Consentimiento de uso de cuestionario.		*													
Objetivos Generales y Específicos		*		*	*										
Hipótesis del trabajo					**	*									
Metodología						***	**								
Recolección de datos									**	**					
Resultados de los datos.										**					
Análisis e interpretación de los datos.											***	*			
Revisión del proyecto por la directora técnica.												*			
Revisión ortográfica.														*	
Envío del borrador final del proyecto al comité de ética de la Universidad de Panamá.												*	*		
Sustentación del proyecto.													*		

Cada () representa una semana*

ANEXO N°8
PROGRAMACIÓN FINANCIERA

RUBRO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
Acceso a internet	14	20.81	291.34
Transporte	1	150.00	150.00
Costo de impresión instrumento	4	5.00	20.00
Costo de impresión del trabajo escrito y encuadernado	6	20.00	120.00
Otros (alimentación, meriendas)	1	400.00	400.00
Total		390.81	981.34

ANEXO N°9
CERTIFICADO QUE CONSTA LA REVISIÓN LINGÜÍSTICA DE ESTE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Panamá, 15 de noviembre 2024

Señores,
Universidad de Panamá
E. S. M.

Estimados Señores,

Yo, Quirina Escobar Llanero M. con cédula de identidad 8-373-129, Licenciada idónea de Español, certificó que el trabajo de Raúl Montenegro con cédula de identidad personal 8-956-1631, Titulado: Creencias de los estilos de vida saludables de los estudiantes de Enfermería de primer año, de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, 2024. Cumple con los requisitos de ortografía, redacción y sintaxis, que debe reunir el mismo.

Atentamente,

Quirina Escobar Llanero M. - Diploma: 199233

Licenciada de Español

Adjunto Diploma y copia de cédula.