



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**AUTOESTIMA Y ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA
SALUD DE LA UAP DEL AÑO 2020**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

BACH. Cholán Barrios Karina Victoria

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA

ASESOR: Mg. Daniel Victor, Hajar Hernández

(0000-0002-4926-052X)

LIMA, PERÚ

2020

INDICE

| | |
|----------------|------|
| Caratula | I |
| Dedicatoria | II |
| Agradecimiento | III |
| Reconocimiento | IV |
| Índice | V |
| Resumen | VI |
| Abstract | VII |
| Introducción | VIII |

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- 1.1 Descripción de la realidad problemática
- 1.2 Formulación del problema
 - 1.2.1 Problema general
 - 1.2.2 Problemas específicos
- 1.3 Delimitación del estudio
- 1.4 Objetivos de la investigación
 - 1.4.1 Objetivo general
 - 1.4.2 Objetivos específicos
- 1.5 Justificación de la investigación
 - 1.5.1 Justificación (Teórica, práctica, metodológica y social)
 - 1.5.2 Importancia de la investigación
 - 1.5.3 Viabilidad de la investigación
- 1.6 Limitaciones del estudio

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

- 2.1 Antecedentes de la investigación
 - 2.1.1 Nacionales

2.1.2 Internacionales

2.2 Bases teóricas

2.3 Definición de términos básicos

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis Principal y Específicas

3.2 Variables

3.2.1 Definición de las variables

3.2.2 Operacionalización de las variables

CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1 Diseño metodológico

4.2 Diseño muestral

4.3 Técnicas de recolección de datos (Técnica e Instrumento)

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

4.5 Aspectos éticos

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1 Análisis Descriptivo

5.2 Análisis Inferencial

5.3 Discusión de resultados

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS.....

...

1. Consentimiento informado

2. Autorización para el desarrollo de la investigación

3. Instrumento de recolección de datos

4. Matriz de consistencia

Dedico a:

El trabajo de investigación presente está dedicado a todos los Universitarios de Ciencias de Salud, futuros profesionales y modelos de la sociedad.

Agradezco a:

Mi papá, que estuvo pendiente de mi bienestar y avance académico en la universidad y a mi mamá, por comprender que el tiempo es una inversión para el estudio.

Reconocimiento a:

 Mi asesor de tesis por guiar el sendero de la investigación, el avance científico y a la flamante Directora de Escuela de Obstetricia por superar las adversidades de la Institución Universitaria.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la autoestima y los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP- Pueblo Libre del 2020.

Material y Métodos: Se realizó un estudio tipo básico, nivel descriptivo- correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, método hipotético-deductivo. La población consto de 164 universitarios de las carreras de Obstetricia y Estomatología, la muestra fue 85, mediante un cuestionario.

Resultados: Se encontró que % tiene una autoestima elevada, %autoestima media, % autoestima baja, un estilo de vida % saludable, % poco saludable, % no saludable , % sexo femenino y % sexo masculino, ocupación % estudiante, % estudia y trabaja.

Conclusión: Se determina, según el nivel de correlación de Spearman 0,333 y un p valor de 0,5; si existe una correlación positiva y significativa; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Si existe relación significativa entre la autoestima y el estilo de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP – Pueblo Libre.

Palabras clave: Autoestima, estilo de vida, salud, prevención

ABSTRACT

The present research aimed to: Determine the relationship between self-esteem and the lifestyles of the students of Health Sciences of the UAP- Pueblo Libre in 2020.

Material and Methods: A basic type study was carried out, descriptive-correlational level, non-experimental and cross-sectional design, hypothetical-deductive method. The population consisted of 164 university students from Obstetrics and Stomatology careers, the sample was 85, using a questionnaire.

Results: It was found that% have high self-esteem,% average self-esteem,% low self-esteem,% healthy lifestyle,% unhealthy,% unhealthy,% female and% male, occupation% student,% study and work.

Conclusion: It is determined, according to the Spearman correlation level 0.333 and a p value of 0.5, there is a positive and significant correlation; consequently, the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted. If there is a significant relationship between self-esteem and the lifestyle of the students of the UAP - Pueblo Libre.

Keywords: Self-esteem, lifestyles, health, prevention

INTRODUCCION

La investigación plantea establecer la relación que existe entre la autoestima y el estilo de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud, periodo Mayo a Septiembre del 2020.

La investigación se justifica porque reconocer que la autoestima influye en la decisión de adoptar un estilo de vida saludable, tiene como resultado que futuros profesionales de la salud no pasen a formar parte del cuadro estadístico de las Enfermedades no trasmisibles sino más bien, denoten un modelo social autónomo y responsable tanto en el ámbito profesional como el personal-familiar.

La investigación es importante porque permite observar desde otro ángulo el desarrollo de la Salud Pública, que hoy en día toma mayor importancia por la pandemia que en la actualidad vivimos y el conjunto universitario-docente e Institución Universitaria diseñe nuevas estrategias para implementar estilos de vida saludable y estrategias para fortalecer la autoestima.

El estudio se divide en cinco capítulos: Planteamiento del problema (I), Marco Teórico (II), Hipótesis y Variables (III), Métodos (IV) y Resultados (V).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

A nivel global, la OMS conceptualiza la promoción de la salud como derecho humano fundamental e incluyente que busca la calidad de vida y abarca el bienestar mental y espiritual.**(1)** A pesar de que las entidades públicas suman esfuerzos para incorporar un estilo de vida saludable entre sus habitantes, los mismos que gracias a la globalización y el avance tecnológico manejan mayor información, hace pensar que no comprenden la importancia de cuidarse a sí mismo, respetar su cuerpo y valorar su propia persona.

En la actualidad hay 1.200 millones de jóvenes de 15 a 24 años, que equivale a un cuarto de la población mundial.**(2)** La autoestima juega un rol importante en la vida de las personas, ya que sin ella no podríamos desenvolvernos, interactuar, comunicarnos o dicho en otras palabras, fluir libre e inteligentemente por la vida. A su vez, hablar de salud va más allá de los aspectos biológicos o genéticos, empero muestra amplio predominio por la forma en que vivimos y que acarrea la decisión de ser sanos. Según los últimos estudios el envejecimiento depende un 80% del estilo de vida.**(3)**

Según un estudio de España, el estilo de vida de los universitarios y su salud guardan relación con la transición adolescente-adulto, y eso engloba el aspecto familiar, los docentes, la institución formativa, el comedor del mismo, los compañeros de estudio

y por sobre todo, la relación consigo mismo.(4) , las enfermedades gastrointestinales, los desórdenes hormonales y las cifras en aumento de las enfermedades nerviosas nos deja a juicio crítico la envergadura del cuidado de la salud, que a la inversa los propios estudiantes universitarios no destacan por encima de su destaque del rendimiento académico.

En la región de las Américas, las enfermedades no trasmisibles, como son las cardiopatías, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas son las principales causas de muerte.(5) Es así que, el estilo de vida recobra fuerza ya que el entorno, la cultura, las costumbres, los valores, los medios de comunicación, los hábitos, el nivel socioeconómico y otros aspectos como la crianza, y la educación del niño son causales y determinantes de la autoestima que en el contexto mantenga un individuo. Para Hornstein(6), “La autoestima es un proceso continuo de interiorización del mundo exterior”

En nuestro país, en diez años, la población universitaria creció en un 40% a escala nacional.(7) De igual forma, los universitarios de Ciencias de la Salud, demarcan un modelo social frente a otros estudiantes y egresados de otras facultades. En suma, González et al.(8) Identifica “Es necesario fomentar un estilo de vida saludable en los universitarios y los profesionales de la salud, pues además del beneficio directo para ellos también se requiere que funjan como modelos para la población en general”, no obstante otra investigación revela que la vida universitaria, las exigencias del modelo educativo superior, la desorganización del tiempo o la situación social trabajador-estudiante dificulten al estudiante llevar una vida saludable o un desbalance en su autoestima.(9)

Se ha observado que, las redes sociales y los estereotipos de “modelos a seguir” son inestable porque no siempre enfoca lo que es realmente importante, como lo es la familia, el cultivo de los valores, el proyecto de vida. Asimismo, el clima familiar en la convivencia de los parientes influye en la toma de decisiones de los universitarios,

y es fundamental que ellos estén a favor de construir una autoestima positiva, con el fin de sacar ventaja al camino académico que los espera seguir.

Actualmente, triunfar en la vida no es sinónimo de riquezas materiales o diplomas académicos o grandes cuentas bancarias, es más bien sentirse prósperos, plenos, satisfechos y conscientes con la vida que tenemos, sin dejar de lado nuestros sueños y anhelos, además de trabajar por ellos.

De modo que, si los universitarios de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas no forjan llevar un “estilo de vida saludable” o forjar una “autoestima sana” en el suceso estudiantil, pasaran a ser parte de las estadísticas de las Enfermedades No Trasmisible de los años posteriores o peor aún, encontraran un insatisfecho parcial o total de sus propias vidas.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la relación entre la autoestima y los estilos de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP del año 2020?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

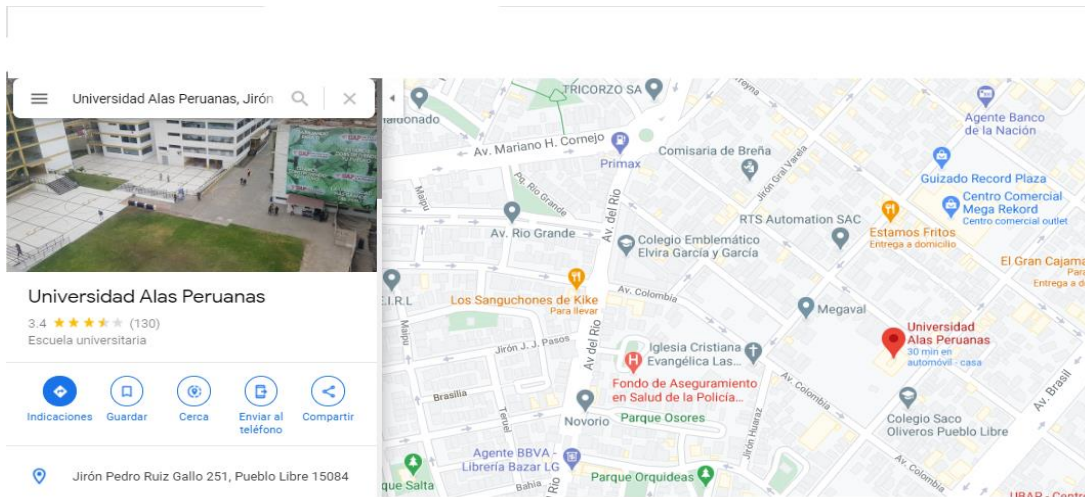
¿Cuál es el nivel de autoestima de los estudiantes de Ciencias de la Salud?

¿Cuál es el estilo de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud?

¿Cuál es el porcentaje de relación entre la autoestima y los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud según edad y sexo?

1.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas ubicado en Jr. Pedro Ruiz Gallo 251, Pueblo Libre.



La investigación estuvo dirigida a los estudiantes de pregrado de las carreras de Obstetricia y Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UAP. Se inició en el mes de Mayo con la investigación exploratoria de “Autoestima y Estilos de vida” y terminó en Octubre del 2020.

1.4 OBJETIVOS.

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar la relación entre la autoestima y los estilos de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP del año 2020.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el nivel de autoestima de los estudiantes de Ciencias de la Salud
Describir el estilo de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud
Establecer el grado de relación entre la autoestima y los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud según edad y sexo

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación

JUSTIFICACION TEORICA

Los universitarios de Ciencias de la salud, son futuros profesionales del campo médico, por lo que su estilo de vida denota un modelo social seguido por sus semejantes y población en general, de este modo que adopten un estilo de vida saludable y construyan una autoestima sana son los cimientos de base para una transición exitosa en el camino a la adultez y otras etapas de la vida.(10)

JUSTIFICACION PRÁCTICA

El presente estudio permitió comprender la relación de la autoestima y los estilos de vida de los universitarios de Ciencias de la Salud para innovar estrategias y técnicas en las Universidades acerca de cómo elevar la autoestima y supervisar estilos de vida saludable, de esta forma, el conjunto estudiante-docente logren aventajar las vicisitudes del rendimiento académico de los estudiantes.(10)

JUSTIFICACION METODOLOGICA

Por otra parte, se propuso nuevos instrumentos para medir la autoestima y estilos de vida que podrá servir como modelo de referencia para otros investigadores o interesados en el tema.(11)

JUSTIFICACION SOCIAL

El principal motivo por el cual se elabora la investigación es evaluar como la autoestima influye en la decisión de llevar un estilo de vida saludable, de esta forma estructurar futuros profesionales del campo de la salud más eficaces, autónomos y que además, no formen parte de las estadísticas de enfermedades no trasmisibles.(10)

1.5.2 Importancia de la investigación

La presente investigación es importante porque permitió tener una nueva perspectiva en el desarrollo de la Salud Pública, por ser un tema de interés social que en la actualidad es vital ponerlo en práctica y sobretodo, en el contexto de la Educación Superior de no solo las carreras de Ciencias de la Salud, ya que la autoestima y el estilo de vida componen la calidad de vida de la persona y de su familia.

Los universitarios, los docentes y la Institución Universitaria son quienes se benefician de la investigación, porque ello permitiría diseñar nuevas estrategias en la Promoción de la Salud, en consecuencia la higiene mental, la sensibilización y la concientización en la Prevención de las Enfermedades No Trasmisibles, como a su vez el apoyo en la implementación en estilos de vida más saludables de los universitarios, interviniendo principalmente en el fortalecimiento de la autoestima en función de la jerarquía de los valores de los estudiantes.

1.5.3 Viabilidad de la investigación

La viabilidad es la responsabilidad que se obtendrá de las personas o unidad de análisis e instituciones con quienes y donde se llevó cabo la investigación, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos con los que se cuentan

Se debe tener en cuenta que no solo se debe a un aspecto monetario, sino también científicos relacionados al problema de estudio.

Aquí también se relaciona con las partes logísticas, relacionadas, con la colaboración voluntaria de los participantes, la planificación de los recursos, la disponibilidad de los horarios y del presupuesto que se tiene.

1.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La delimitación o el alcance en investigación se refieren a la dimensión o al cubrimiento que esta tendrá en el espacio geográfico, periodo de tiempo y perfil sociodemográfico del objeto de estudio.(12)

Las limitaciones presentadas al inicio de la investigación fueron:

La recolección de la información: respecto a la búsqueda de la información en plataformas digitales, bibliotecas virtuales debido al confinamiento por el estado de emergencia del covid-19.

Limitaciones económicas: Asimismo se contó con dinero limitado para la compra de libros online que brinden información actualizada y contundente.

Recojo de los datos: Por otro lado, en el contexto de la pandemia que vivimos se encuentra limitado el recojo de datos de Oficinas Estadísticas.

Limitaciones de tiempo: Y finalmente, se contara con tiempo reducido para dedicarle a la estructuración del estudio por motivos laborales

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Nacionales

Machuca Lozano R. y Meléndez Ordaz R. (2019) Realizaron un trabajo de investigación en la ciudad de Cajamarca, Perú a fin de optar el Título profesional de Lic. En Psicología, titulado “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del primer ciclo de un instituto de Cajamarca” **Objetivo:** Determinar la relación entre autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del primer ciclo de un Instituto de Cajamarca, presenta una **metodología** que contiene un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, de corte transversal- tipo descriptivo correlacional, además establece como población 323 adolescentes que oscilaron entre las edades de 16 a 19 años, de ambos sexos y una muestra de 176 estudiantes obtenida por muestreo no probabilístico por cuotas, además establece como instrumento: El Test de Identificación de Desórdenes en el Uso del Alcohol (AUDIT) y Test de Autoestima de Rosenberg. Entre los **resultados** se demostraron que la mayoría de los adolescentes tenían la autoestima elevada 79,5 % así como el 88,1% de los adolescentes no tuvo riesgo de consumo de alcohol, concluyéndose que existe relación entre la autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes, indicando que a mayor autoestima menor consumo de alcohol.

Gadea Poma, Sandra Elizabeth. (2017) Realizo una investigación en la ciudad de Huacho, Perú, a fin de optar por el grado de licenciado en Educación Secundaria, en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, titulado “Autoestima en relación con estilos de vida en estudiantes del I ciclo – 2017II de la carrera profesional de Educación en ciencias sociales de la facultad de educación de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión” con el **objetivo:** Determinar la influencia de la autoestima en los estilos de vida de los estudiantes del I ciclo – 2017 II de la carrera profesional de Educación en Ciencias Sociales de la facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, presenta una **metodología** que contiene un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental , además establece como población 30 estudiantes de la edades de 17 a 23 años, como instrumento se utilizó el inventario de autoestima de Stanley Coopersmith y el Cuestionario de perfil Estilo de vida de Pender, el **resultado** fue favorable para la investigación ya que existe relación significativa entre la autoestima y los estilos de vida de los estudiantes del I Ciclo – 2017 II de la carrera

profesional de Educación en Ciencias Sociales de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, debido a la correlación de Spearman que devuelve un valor de -0.673, representando una buena asociación.(14)

Herrera Huerta J., y Joaquín Mendoza H. (2017) Realizaron un trabajo de investigación en la ciudad de Huancayo, Perú a fin de optar el título profesional de Licenciada en Enfermería titulado “Nivel de ludopatía y estilos de vida en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú - Huancayo- 2016” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de ludopatía y estilos de vida en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú – Huancayo en el 2016, presento una **metodología** de enfoque cuantitativo diseño descriptivo trasversal de tipo correlacional, además establece como población 800 estudiantes de las facultades de: Ingeniería de Minas, Ingeniería Metalúrgica y de Materiales, Ingeniería Eléctrica y Electrónica, Ingeniería Mecánica e Ingeniería de Sistemas, que asistían a las cabinas de internet y como muestra 235 estudiantes, como instrumento Cuestionario PEVP II” para valorar el estilo de vida y el “Cuestionario de evaluación del DSM–V para el juego patológico. Entre los **resultados** se destaca que cerca de la cuarta parte de los estudiantes presentan problemas de ludopatía y dos tercios de los estudiantes no llevan un estilo de vida saludable, asimismo se evidencio que: cuando la ludopatía es mayor, el estilo de vida en los estudiantes es menos saludable (coeficiente de correlación de Pearson moderada negativa - 0,763)

2.1.2 Internacionales

Solís Solís, Lourdes (2017) Realizo una investigación en la ciudad de Ambato, Ecuador, a fin de optar por título de Psicóloga Clínica, titulado “Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes”, con el objetivo de identificar la relación entre el consumo de alcohol y autoestima en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Pujilí”, de la provincia de Cotopaxi, cantón Pujilí, presento una **metodología** que contiene un enfoque cuantitativo, tipo correlacional y transversal, además establece como población total de 390 estudiantes con edades comprendidas entre 14 a 21 años, de los cuales 223 son hombres y 167 son mujeres,

como instrumento se utilizó la encuesta, el test de Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) y el cuestionario Escala de Autoestima de Rosemberg, el **resultado** fue significativo para la investigación. Según la aplicación de la prueba estadística de chi-cuadrado con la corrección exacta de Fisher se ha encontrado que si existe relación entre consumo de alcohol y autoestima con un valor de 11,723.(15)

Veliz Estrada, Telma Patricia (2017) Realizo un trabajo de investigación en el país de Guatemala, con el fin de optar por el grado de Doctor en Sociología en la Universidad de Barcelona, titulado “Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala”, con el **objetivo** analizar el consumo de drogas lícitas e ilícitas, la actividad física, el consumo de alimentos y la conducta sexual que conforman los estilos de vida de los estudiantes de los primeros tres años de la Licenciatura de Ciencias Médicas y conocer la participación de políticas en salud que ofrece la universidad a sus estudiantes, presento una **metodología** que contiene un enfoque cualitativo, establece como población treinta estudiantes de los primeros tres años de la carrera de medicina y personal docente como administrativo de la misma Universidad, como instrumento se utilizó las técnicas discusión de grupo y entrevista individual, conducido por el trabajo de campo. Los **resultados** demuestran que los estilos de vida de la población universitaria son considerados como no saludables por lo que pueden llevar a esta población a desarrollar ECNT, y de incidencia en edades muy tempranas, son los motivos por el cual se ve la necesidad urgente de trabajar en programas de promoción y prevención de EVS en la universidad que permitan impactar y que tengan como objetivo la prevención en el consumo de sustancias lícitas e ilícitas (drogas), alimentación no saludables, inactividad físicas (sedentarismo) prácticas sexuales.(4)

Hernando Arévalo, Paula (2015) Realizo un trabajo de investigación, en Providencia, Chile, a fin de obtener el grado de Licenciatura en Psicología titulado “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes” **Objetivo:** Analizar la relación entre el consumo de alcohol y el nivel de autoestima de los adolescentes, presento

una **metodología** de corte cuantitativo con diseño transversal descriptivo correlacional, además establece como muestra 60 sujetos de ambos sexos, entre 15 y 19 años, que cursan la enseñanza media en un colegio privado de Mendoza, como instrumento se utilizó el Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) y el Cuestionario de autoestima de Rosenberg. El **resultado** fue significativo para la investigación, Se encontró que el 96,7% de la muestra posee un nivel de autoestima medio-alto; el 86,7% consume bebidas alcohólicas, de los cuales el 21,3% realiza un consumo de riesgo. El análisis estadístico, mediante la prueba Chi cuadrado, arrojó que no se hallan relaciones significativas entre el consumo de alcohol y el nivel de autoestima.(16)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 AUTOESTIMA

Concepto

La autoestima es un constructo complejo de definir ya que no es un concepto fijo, sino cambiante y determinado por la situación en que se comprenda. Según la RAE, es la valoración generalmente positiva, que una persona hace de sí misma. Procede de la palabra estimar, que incluye entre sus significados el de apreciar (es decir, tener una actitud positiva o afectuosa) y el de evaluar algo o a alguien (en este caso, a uno mismo).(17,18)

La autoestima es la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad. Tener una alta autoestima es sentirse confiadamente apto para la vida, es decir, competente y merecedor; tener una baja autoestima es sentirse inapropiado para la vida.

La autoestima tiene dos componentes relacionados entre sí:

1.- la sensación de confianza frente a los desafíos de la vida: la eficacia personal.

2.- la sensación de considerarse merecedor de la felicidad: el respeto a uno mismo.(19)

LA IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA

Pero las investigaciones de las últimas décadas han mostrado un panorama bastante diferente. Así, se ha constatado que algunas personas que se autoevalúan en forma muy positiva presentan graves problemas emocionales y conductuales, incluyendo el narcisismo, la violencia y las conductas antisociales, lo que ha llevado a plantear que la autoestima grandiosa o narcisista, basada en la autoimagen distorsionada positiva, es un importante problema que debe ser tenido en cuenta.(18)

Considerar la autoestima como necesidad básica es reconocer que actúa como *el sistema inmunológico del psiquismo*, proporcionándonos resistencia, fortaleza y capacidad de recuperación. *Una baja autoestima vulnera nuestra resistencia ante los problemas de la vida.*(6)

CLASIFICACION DE LA AUTOESTIMA SEGÚN MARTIN ROSS

Martin Ross es un médico psiquiatra, autor de la nueva teoría “El mapa de la Autoestima” (M.A) quien tiene una importante influencia en materia psicológica y clasifica a la autoestima de la siguiente forma:(20)

A. Autoestima Derrumbada

Es la persona que no se respeta a sí misma, que se desprecia y teme profundamente el rechazo. Sacrifica su propia personalidad y su propio estilo para agradar a los demás, o a una persona en particular que admira. No puede enojarse ni defenderse de las ofensas ni inmutarse por las humillaciones.

B. Autoestima Vulnerable

Es la persona que tiene “auto-respeto” muy vulnerable, es demasiado vulnerable al desprecio de una determinada persona, o a la aprobación de la misma. Tiene tendencia a la dependencia emocional.

C. Autoestima Fuerte

Es la persona capaz de tomar decisiones aun asumiendo el riesgo de que sean equivocadas, puede pedir perdón y asumir sus propios errores, se viste bien, es muy seductora, y lucha por alcanzar sus metas.

ESTADOS DE LA AUTOESTIMA SEGÚN HORNSTEIN

Luis Hornstein es médico psiquiatra y psicoanalista. De acuerdo con el citado, clasifica la autoestima en cuatro escalones:**(6)**

A. Autoestima alta y estable

Las circunstancias externas y los acontecimientos de vida tienen poca influencia sobre la autoestima. Las personas se desenvuelven de manera abierta ya que no necesitan defender su imagen, se defiende sola.

B. Autoestima alta e inestable

Las personas tienen una elevada autoestima pero son incapaces de mantenerla constante. Responden con actitud crítica ante el fracaso, ya que estos son percibidos como amenazas. El individuo mostrará convicción al defender su punto de vista, pero no aceptará otros puntos de vista.

C. Autoestima baja y estable

Los individuos con este tipo de autoestima son indecisos y tienen un gran temor a equivocarse. Estas personas no defienden sus puntos de vista ya que la valoración de sí mismos es siempre negativa, creen que no están a la altura.

D. Autoestima baja e inestable

Las personas con este tipo de autoestima suelen ser sensibles e influenciables por eventos externos. En cuanto se enfrentan a un evento exitoso, su autoestima sube, pero en cuanto termina la euforia del momento, su nivel de autoestima vuelve a bajar

2.2.2 ESTILOS DE VIDA

Concepto

Los estilos de vida (EV) son un constructo complejo de definir; no obstante, hay coincidencia en que está conformado por variables psicológicas, sociales, culturales y económicas que se relacionan con la salud.(8) son conductas que involucran decisión personal, sea voluntaria o involuntaria.(21)

Para la OMS, el EV se define como “una forma general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales”.

Para Grimaldo(22), son el conjunto de comportamientos frecuentes que realiza un individuo orientados al mantenimiento de la salud física y mental.

Para la OMS, “salud” se define como “un estado de bienestar físico, emocional, espiritual y no solo la ausencia de enfermedad” bibliografía no existe un marco fijo de estilo de vida saludable, pero si existen factores de riesgo que acerquen o alejen de la salud, sin embargo, Lema et al(23) contrasta que los estilos de vida no saludable correspondería a la disminución de comportamientos que deterioran la salud, y los estilos de vida saludable, a mantener los que la favorecen.

Se pueden señalar 4 factores que influyen en el estilo de vida de un individuo:

- 1) Las características individuales, como la personalidad, los intereses, las motivaciones, etc.
- 2) Las características del entorno micro social en el que se desenvuelve el individuo como la vivienda, familia, escuela, amigos, vecinos, etc.
- 3) Los factores macro sociales, que influyen a su vez sobre los micro sociales como el sistema social, los medios de comunicación, grupos sociales más influyentes, etc. Está más relacionado a la cultura.
- 4) El medio geográfico, como el clima, el medio físico, el ambiente, etc. Que influyen también en los factores macrosociales ya que sufre modificaciones por la acción humana.(24)

Según la recopilación de la bibliografía estudiada y para fines didácticos el estudio se ha clasificado los estilos de vida, en dos aspectos:

EL CUIDADO DEL ASPECTO FISICO

A) Dieta y Nutrición

B) Actividad física

La OMS, lo define como el nivel y patrón de consumo de energía durante las actividades cotidianas de la vida, incluyendo las de trabajo y ocio.

C) Relaciones interpersonales

D) Calidad del sueño

Granados et al (2013) en un estudio para medir la calidad del sueño de universitarios en Lambayeque, identificaron la frecuencia de mala calidad del sueño de: medicina (89.5%) enfermería (86.4%) odontología (84.4%) y psicología (78.2%)(25)

E) Higiene personal

En Colombia, Escobar y Pico (2010) en un estudio para medir el autocuidado de universitarios de Manizales, hallaron que las mujeres presentan más practicas relacionadas con baño diario y cepillado de dientes después de las comidas, aunque en cuanto al uso de bloqueador solar es más empleado por los hombres.(26)

F) Uso del tiempo libre

Para Albino V., es un aspecto de tipo social que determina las actividades del ser humano, que se caracterizan por ser actividades placenteras y voluntarias que se

realizan durante el tiempo que resta después de haber finalizado sus actividades y obligaciones cotidianas diarias(27)

LA PREVENCIÓN DE LA SALUD

A) Control del estrés

Gutiérrez et al(28) realizaron una investigación en México, con el objetivo de correlacionar estrés con estilos de vida y depresión en universitarios y encontró que: Los estilos de vida se relacionan con el estrés y depresión de manera negativa y el estrés y la depresión de manera positiva, es decir, a mejores estilos de vida, menor estrés y depresión; y a mayor estrés, mayor depresión.

B) Sedentarismo

Para Farinola y Bazan, “la conducta sedentaria hace referencia a actividades que no incrementan sustancialmente el gasto energético por encima del nivel de reposo. Las definiciones operativas más estudiadas son el tiempo sentado, las horas de televisión y las horas de pantalla en algún dominio en particular, como el tiempo libre, trabajo o transporte”.(29)

C) Consumo de alcohol

El alcohol es una droga depresora donde su principal componente es el etanol o alcohol etílico, que tiene diferente concentración dependiendo de su proceso de elaboración.(30)

D) Consumo de tabaco u otras drogas

Para la OMS, “droga” es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del natural funcionamiento

del sistema nervioso central del individuo y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

E) Conducta sexual

Según Clemente, “las conductas sexuales son entendidas como la toma de decisiones del individuo, la capacidad para elegir entre dos o más alternativas en un momento dado en el campo de la sexualidad”.(31)

F) Uso de la Tecnología audiovisual

Las TIC simplifican los quehaceres cotidianos, facilitando la búsqueda, hallazgos e intercambio de información diversa en el menor tiempo posible, y no solo ello, sino que propician el contacto con otras personas de manera fácil, sin considerar el tema de la distancia. Es así que, Salcedo I(32), infiere que el abuso de la tecnología, puede llegar a provocar cambios y alteraciones en el comportamiento y en la conducta de las personas. En una investigación realizada en Lima, en una Universidad Privada encontró que el 15.6% de universitarios se conecta 7 a 12 horas por día y un 2.9% se conecta casi todo el día. En otro estudio, realizado en una Universidad Nacional de Huancayo, con el objetivo de determinar el nivel de ludopatía y estilos de vida en estudiantes de la UCP, encontró que el 25.1 % de estudiantes presentan problemas de ludopatía, los cuales afectan el ámbito académico y familiar de los afectados.(33)

2.2.3 AUTOESTIMA Y SU RELACION CON LOS ESTILOS DE VIDA

La autoestima es considerada como un factor protector para conductas dañinas para la salud.(34) De acuerdo con Roca, miembro activo del Colegio Oficial de Psicólogos considera que el cuidado de la propia salud, física y mental, constituiría la base de una autoestima sana.(18) Actualmente se investigan las actitudes deseables hacia uno mismo, como son: la auto aceptación, la

autocompasión o la inteligencia emocional intrapersonal, los cuales conforman el eje de la autoestima sana.

Se podría decir que la autoestima y los estilos de vida enfocados a la salud es lo óptimo de una persona que goza de una vida plena y feliz.

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

ADULTEZ: Se considera a aquella persona que mujer o varón que tiene una edad comprendida entre 20 y 59 años de edad (30).

ADOLESCENTES: Se considera a aquellas personas mujeres o varones que tienen una edad comprendida entre 12 y 17 años, 11 meses 29 días (31).

AUTOCONCEPTO: Es el conjunto de reglas que le permiten a uno para el procesamiento de la información que permite regir la conducta, así como los aspecto evolutivos sobre sí mismo (32),

AUTOCUIDADO: Conjunto de acciones que destinan para prevenir los daños, superar enfermedades y la promoción del desarrollo familiar, individual y social, que se incorporan en el quehacer diario (30).

AUTOESTIMA: Es la consideración que se tiene sobre uno mismo, y como es que uno se quiere y se estima (33).

AUTOEFICACIA: Se considera a la motivación humana y la conducta que están regulados por el pensamiento y estarían involucradas en cómo responde ante la realización de una actividad (34).

AUTORESPETO: Aspecto importante de la personalidad que consta en el hecho de valorarse uno mismo (35).

ESCOLARES: Aquel alumno que se encuentra en una escuela, a nivel inicial, primario y secundario (36).

ESTILOS DE VIDA: Presencia de factores de riesgo y/o protectores por la finalidad de lograr un bienestar, viendo como aquel proceso dinámico compuesto de acciones o comportamientos individuales y sociales (37).

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: Presencia de actividades o factores que permiten tener un adecuado bienestar en el ámbito biológico, social y psicológico (37).

ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLE: Presencia de actividades o factores que no permiten tener un adecuado bienestar en el ámbito biológico, social y psicológico (37).

FAMILIA: Es el grupo de personas que viven en un lugar donde existe parentesco tanto de consanguinidad y valores (38).

RENDIMIENTO ACADÉMICO: Es la valoración del conocimiento que se adquirió durante el proceso educativo cuantificado mediante calificaciones (39).

UNIVERSITARIOS: Alumno que está cursando el nivel superior en el ámbito de las universidades (39).

VIDA: Se considera al proceso de existencia del ser vivo (37).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPOTESIS PRINCIPAL Y ESPECIFICAS

Hipótesis principal

Hi: Si existe relación significativa entre la autoestima y los estilos de vida de los universitarios de Ciencias de la Salud de la UAP del 2020.

Ho: No existe relación significativa entre la autoestima y los estilos de vida de los universitarios de Ciencias de la Salud de la UAP del 2020.

3.2 VARIABLES

- Autoestima
- Estilo de vida

3.2.1 Definición de las variables

Autoestima

La autoestima es definida como el concepto que tenemos de nosotros mismos, no es algo heredado, sino aprendido en el ambiente social, familiar y educativo.

Estilo de vida

Es una forma general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales.

3.2.2 Operacionalización de las variables

| VARIABLE | ASPECTOS O DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS | ESCALA |
|---------------------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|-----------------------------|
| Variable X: AUTOESTIMA | AUTOESTIMA ELEVADA | Autoconfianza | 1,2,3,4 | Escala ordinal |
| | AUTOESTIMA MEDIA | | 5,6,7,8 | |
| | AUTOESTIMA BAJA | Autodesprecio | 9,10,11,12 | Nunca A veces Siempre |
| Variable Y: ESTILOS DE VIDA | SALUDABLE | Cuidado del aspecto físico | 13,14,15,16 | Escala ordinal |
| | POCO SALUDABLE | | 17,18,19,20 | |
| | NO SALUDABLE | Prevención de la salud | 21,22,23,24 | Nunca A veces Siempre |

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Enfoque: Cuantitativo

Tipo: Básico

Es la que no tiene propósito aplicativo inmediato, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituyen las teorías científicas, mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos.(36)

Nivel: Descriptivo- correlacional

- Descriptivo: aquella que reseña las características o los rasgos de la situación o del fenómeno objeto de estudio. Es uno de los tipos o procedimientos investigativos más populares y utilizados por los principiantes en la actividad investigativa.(11)
- Correlacional: que tiene como propósito mostrar o examinar la relación entre variables o resultados de variables. Examina relaciones entre variables o sus resultados, pero en ningún momento explica causas o consecuencias. Su principal soporte es el uso de herramientas estadísticas.(11)

Método: Hipotético deductivo

Hipotético deductivo: Consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.(11)

Diseño: No experimental-transversal

No experimental-transversal: Este diseño se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado del tiempo.(36)

4.2 DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 POBLACIÓN

Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Las poblaciones deben situarse claramente por sus características de contenido, lugar y tiempo.(12)

La población constará de todos los estudiantes universitarios de las carreras de Obstetricia y Estomatología del semestre académico 2020-I que pertenezcan a la sede de Pueblo Libre, que según fuentes estadísticas de la misma institución, y debido al déficit de matrículas por la pandemia es aproximadamente 164 estudiantes.

4.2.2 MUESTRA

La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población, deben ser representativas. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.(12)

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

Donde:

N=Población = 164

Z: nivel de confiabilidad= 95%=1.96

P: éxito = 0.5

Q: fracaso = 0.5

E: error = 0.05

$$n = \frac{164 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (164 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} \cong 85.08$$

Donde la muestra será de 85 universitarios de las carreras de Obstetricia y Estomatología que estén cursando el inicio y fin de internado del semestre académico 2020-I.

Tabla N°1

Resumen de muestra según edad y sexo

| Rango de edades | Sexo | | | | | |
|-----------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|
| | Mujer | | Hombre | | Total | |
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| 15-19 | 4 | 4,7 | 3 | 3,5 | 7 | 8,2 |
| 20-24 | 34 | 40,0 | 9 | 10,6 | 43 | 50,6 |
| 25-29 | 17 | 20,0 | 13 | 15,3 | 30 | 35,3 |
| 30-34 | 3 | 3,5 | 2 | 2,3 | 5 | 5,9 |
| Total | 60 | 70,6 | 25 | 29,4 | 85 | 100,0 |

Tabla N°2

Resumen de muestra según estado civil y ocupación

| Ocupacion | Estado Civil | | | | | | | | |
|-------------------|--------------|-------------|-------------|------------|----------|------------|-----------|-------------|-----------|
| | Soltero | | Conviviente | | Casado | | Otro | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° |
| Estudiante | 25 | 29,4 | 0 | 0,0 | 3 | 3,5 | 6 | 7,1 | 34 |
| Estudia y trabaja | 20 | 23,5 | 1 | 1,2 | 1 | 1,2 | 2 | 2,3 | 24 |
| Trabajador | 7 | 8,2 | 1 | 1,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 8 |
| Oficio del hogar | 9 | 10,6 | 6 | 7,1 | 2 | 2,3 | 2 | 2,3 | 19 |
| Total | 61 | 71,8 | 8 | 9,4 | 6 | 7,1 | 10 | 11,8 | 85 |

4.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1 Técnicas

El momento de aplicar los instrumentos de medición y recolectar los datos representa la oportunidad para el investigador de confrontar el trabajo conceptual y de planeación con los hechos.(12)

En la presente investigación se utilizó las siguientes técnicas de recolección de datos:

- **Técnica de Observación:** Es el proceso intencional que nos permite recoger información precisa y objetiva sobre los rasgos y características de las unidades de análisis, contenidas en las variables e hipótesis de investigación.(36)
- **Técnica de Análisis documental:** Es el análisis de los contenidos que se encuentran en las fuentes documentales, para ello se extrae de un documento los elementos de información más significativos, organizándolos, clasificándolos y analizándolos desde la perspectiva de los objetivos del investigador.(11)
- **Técnica de Encuesta:** Procedimiento que se realiza en el método de encuesta por muestreo en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada.(11)

4.3.2 INSTRUMENTO

Recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente.(12)

Cuestionario

El cuestionario es un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios, con el propósito de alcanzar los objetivos del proyecto de investigación. Se trata de un plan formal para recabar información de la unidad de análisis objeto de estudio y centro del problema de investigación. **(11)** Conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir. **(12)**

Los instrumentos que se utilizaron fueron los siguientes:

- 1.- Elaborado por el mismo investigador el cual recolectó los datos socioeconómicos de los participantes.
- 2.- Para la evaluación de Autoestima se modificó el test de Rosenberg que fue diseñado y validado en el año 1965 en la Universidad de Cornell por el Dr. Morris Rosenberg. Para la medición del Estilo de Vida se tomó como referencia el test FANTASTICO que fue diseñado en la Universidad de Mc Master de Canadá; ambas variables se evaluaron con la escala de Likert con 3 opciones en un escala de 0 a 2.

Criterios de Validez y Confiabilidad del Instrumento

a) Validez

La validez del Instrumento se da por medio de las opiniones de expertos y al estar seguros de que las dimensiones e indicadores que componen cada una de las variables son suficientes en el instrumento. La demostración de la validez de criterio se elabora al correlacionar las puntuaciones, las cuales se obtienen mediante el instrumento, con sus valores correspondientes logrados en el criterio. (citar)

La validez del instrumento es otorgado mediante el juicio de expertos, el cual fue ejecutado por tres profesionales que tienen el grado de magister y conocen el tema de investigación. (Ver anexos)

b) Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se basa en el grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales, esto se determina por medio del coeficiente del alfa de Crombach, la cual trabaja con la siguiente escala de valores: (citar)

-Rangos o valores de criterio del Coeficiente Alfa de Crombach:

Coeficiente alfa > 0.9 Instrumento de medición Excelente.

Coeficiente alfa > 0.8 Instrumento de medición Bueno.

Coeficiente alfa > 0.7 Instrumento de medición Aceptable.

Coeficiente alfa > 0.6 Instrumento de medición Cuestionable.

Coeficiente alfa > 0.5 Instrumento de medición Pobre.

Coeficiente alfa < 0.5 Instrumento de medición Inaceptable

Para la confiabilidad de la investigación, se utilizó la prueba estadística de Alfa de Crombach realizada en el programa de IBM SPSS versión 25, la misma que de acuerdo a los resultados se encontró lo siguiente:

- Análisis de Confiabilidad

Tabla N°3

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 85 | 100.0 |
| | Excluido ^a | 0 | 0.0 |
| | Total | 85 | 100.0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla N°4:

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Alfa de Crombach | N de elementos |
|------------------|----------------|

| | |
|-------|----|
| 0,748 | 12 |
|-------|----|

Fuente: Base de datos de SPSS

4.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

- Se identificó a los participantes y se aplicó el consentimiento informado
- Se recopilaron los datos y fueron vaciados en una Hoja de Calculo de Excel 2013
- Se hizo uso del programa estadístico SPSS version 25 donde se codificaron las variables
- Se re-categorizaron los datos en presentacion de tablas y graficos
- Se halló la media, la moda, las frecuencias.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

La bioética es considerada una rama de la ética más amplia e inclusiva que la ética médica. El criterio ético fundamental de la bioética es el respeto a los seres humanos en sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral: la dignidad humana. La bioética se basa en cuatro principios fundamentales: autonomía, beneficencia, no-maleficencia y justicia.(10)

Se respetó la confianza, las encuestas fueron anónimas, con fines académicos, los resultados no fueron divulgados, se respetó la autoría por seguir norma Vancouver.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1 Análisis Descriptivo

- Variable X: Autoestima

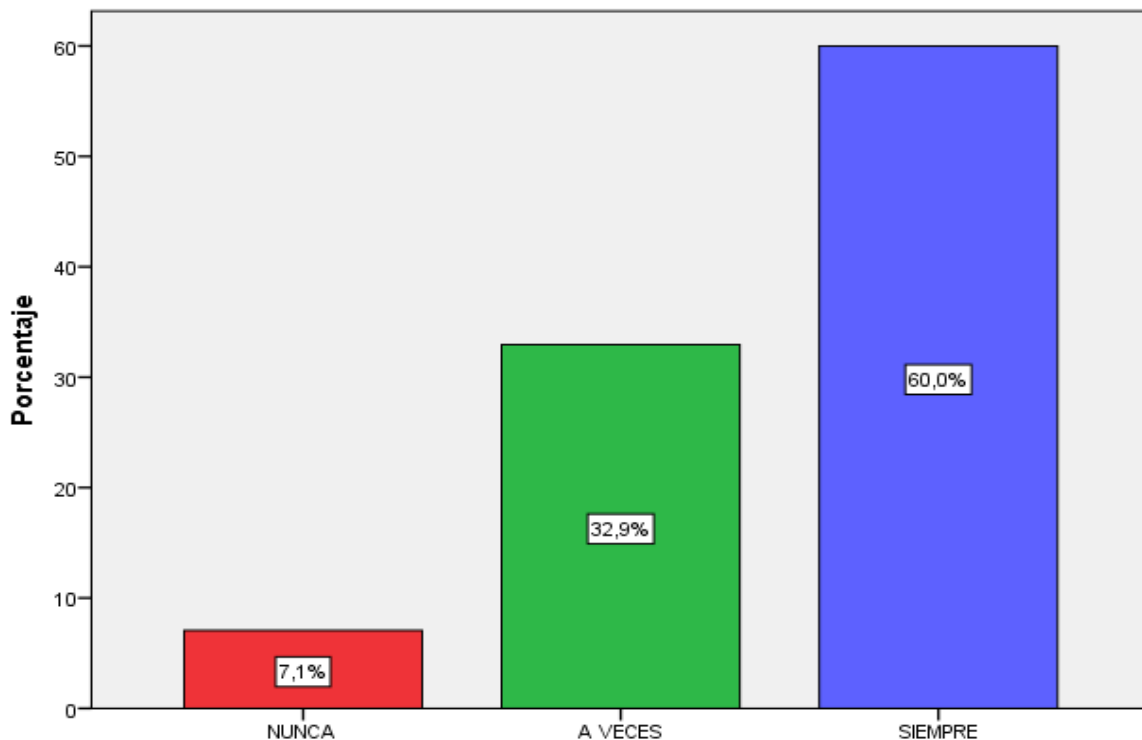
Ítem N°1: Me siento orgulloso de la persona que soy, porque tengo metas y sueños por cumplir

Tabla N°5

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 6 | 7.1 | 6 | 7.1 |
| A VECES | 28 | 32.9 | 34 | 40.0 |
| SIEMPRE | 51 | 60.0 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 1



Fuente: Tabla N° 5

Descripción

En la Tabla N°5 y gráfico N°1: en su análisis descriptivo se muestra que del 100%(85) de los estudiantes de Ciencias de la Salud, el 60% (51) siempre, mientras que el 32.9% (28) a veces y 7.1% (6) nunca; es decir, la mayoría de los estudiantes se siente orgulloso de sí mismo.

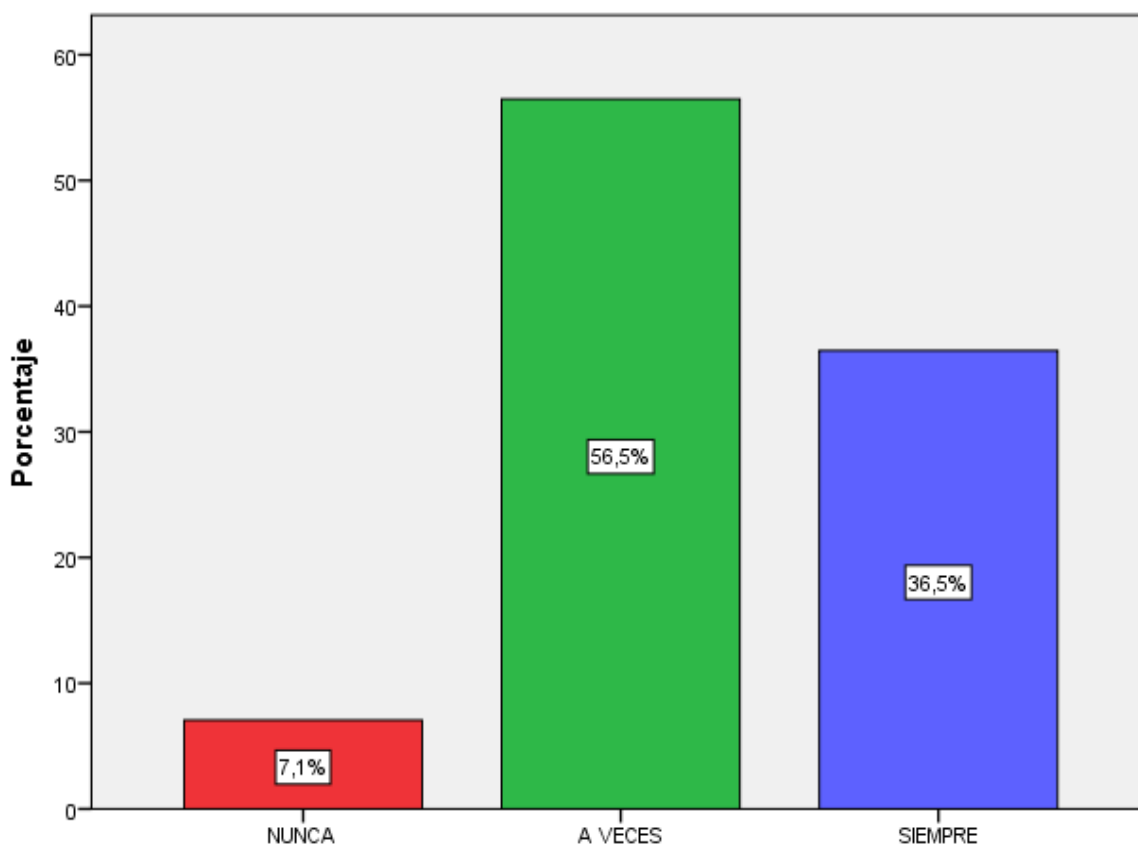
Ítem N°2: Siente seguridad para hacer lo que piensa, así este en desacuerdo con otras personas

Tabla N° 6

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 6 | 7.1 | 6 | 7.1 |
| A VECES | 48 | 56.5 | 54 | 63.5 |
| SIEMPRE | 31 | 36.5 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°2



Fuente: Tabla N° 6

Descripción

En la Tabla N°6 y gráfico N°2: en su análisis descriptivo se muestra que del 100%(85) de los estudiantes de Ciencias de la Salud, el 56.5% (48) fue a veces, mientras el

36.5% (31) siempre y 7.1% (6) nunca; es decir, la mayoría a veces se siente seguro para hacer lo que piensa.

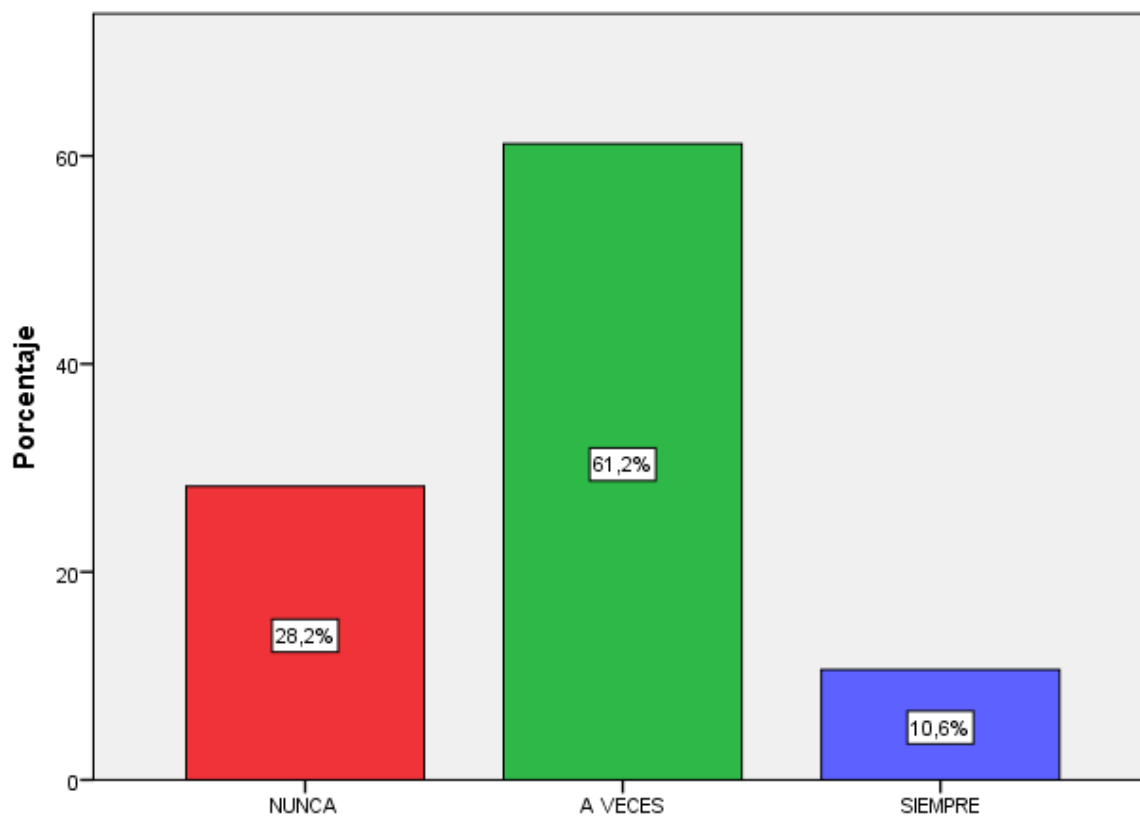
Ítem N°3: ¿Tiene dificultades para expresar y comunicarse con los demás?

Tabla N°7

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 24 | 28.2 | 24 | 28.2 |
| A VECES | 52 | 61.2 | 76 | 89.4 |
| SIEMPRE | 9 | 10.6 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N° 3



Fuente: Tabla N°7

Descripción

En la Tabla N° 3 y el gráfico N°7: en su análisis descriptivo se muestra que del 100%(85) de estudiantes universitarios, el 61.2% (52) fue a veces, mientras que el 28.2% (24) nunca y 10.6% (9) siempre; es decir que la mayoría a veces tiene dificultades para expresar y comunicarse con los demás.

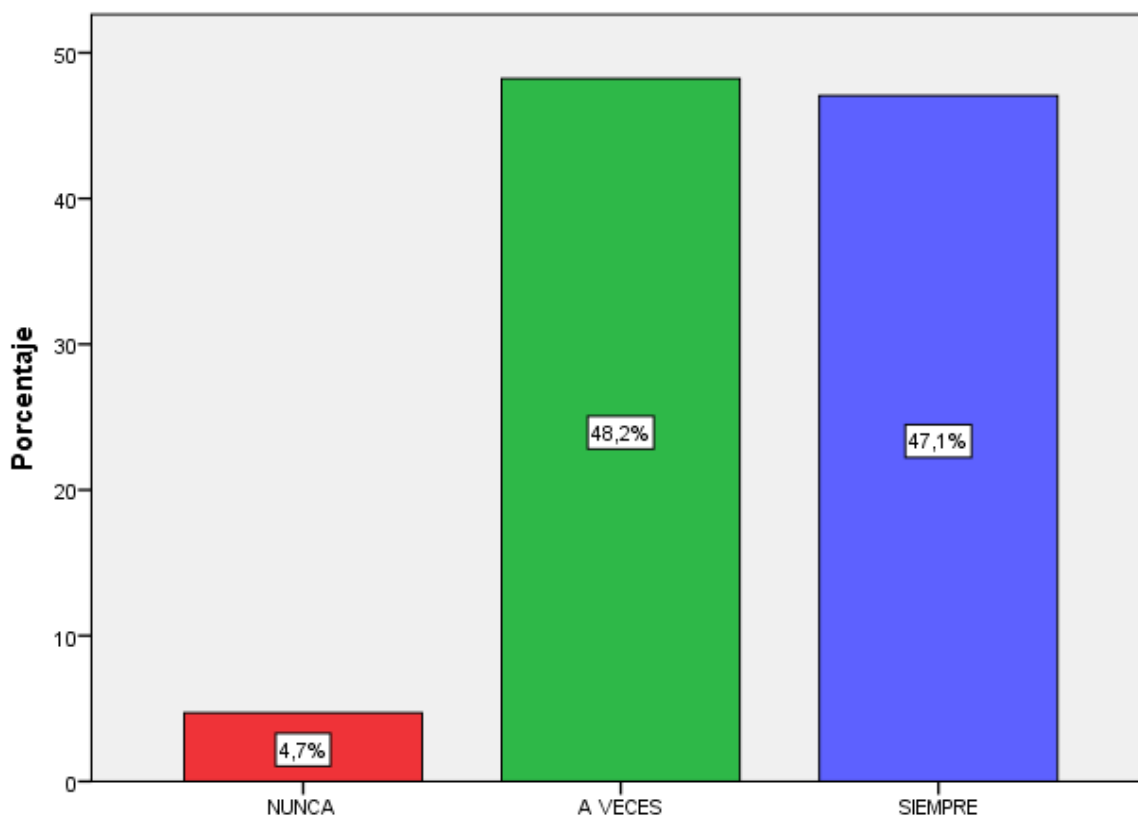
Ítem N°4: Me considero una persona capaz de resolver cualquier dificultad se me presente

Tabla N°8

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 4 | 4.7 | 4 | 4.7 |
| A VECES | 41 | 48.2 | 45 | 52.9 |
| SIEMPRE | 40 | 47.1 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°4



Fuente: Tabla N°8

Descripción

En la Tabla N°8 y el gráfico N°4: en su análisis descriptivo se muestra que del 100%(85) de universitarios de Ciencias de la Salud, el 48.2% (52) a veces, mientras que el 47.1% (40) siempre y 4.7% (4) nunca; es decir hay cierta equidad en la mayoría de los estudiantes que a veces y siempre se considera una persona capaz de resolver cualquier dificultad.

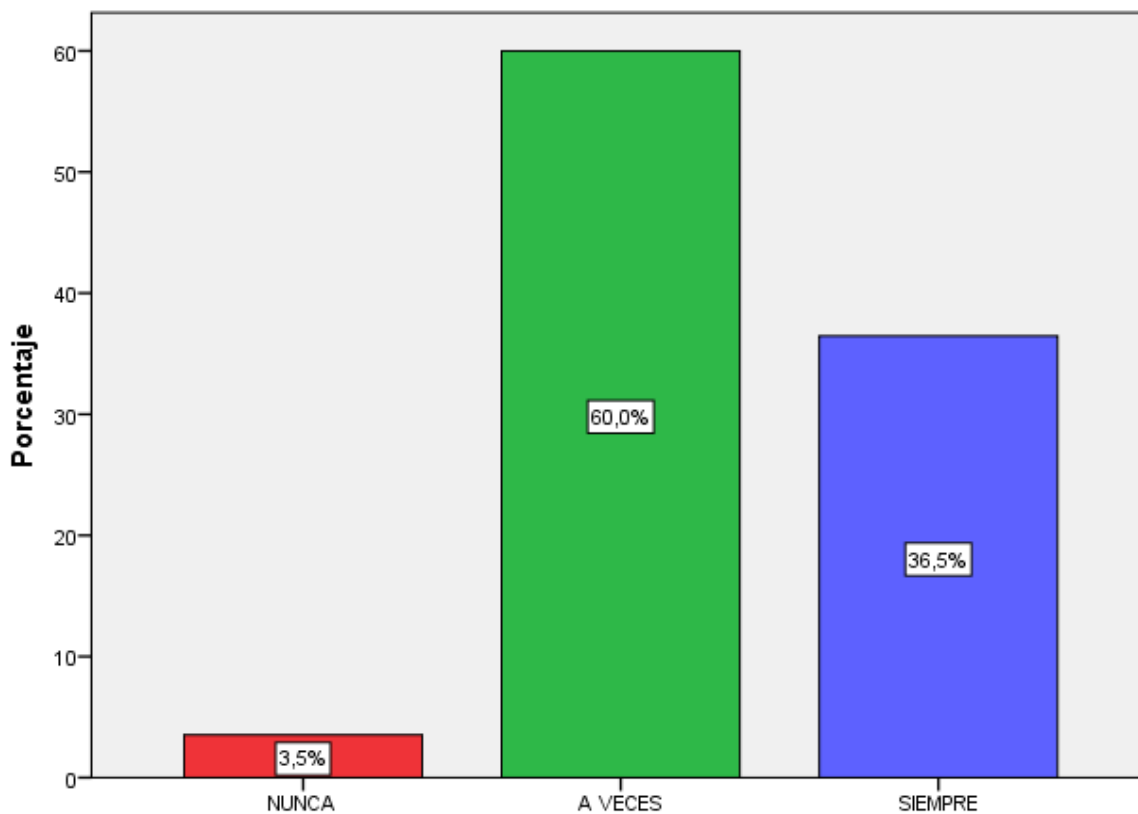
Ítem N°5: En general, ¿se siente feliz con la vida que lleva?

Tabla N°9

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 3 | 3.5 | 3 | 3.5 |
| A VECES | 51 | 60.0 | 54 | 63.5 |
| SIEMPRE | 31 | 36.5 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 5



Fuente: Tabla N°9

Descripción

En la Tabla N°9 y gráfico N°5: en el análisis descriptivo se muestra que del 100% (85) de estudiantes universitarios, se encontró que el 60.0% (51) fue a veces, mientras que el 36.5% (31) siempre y 3.5% (3) nunca; es decir que la mayoría de estudiantes se siente feliz con la vida que lleva.

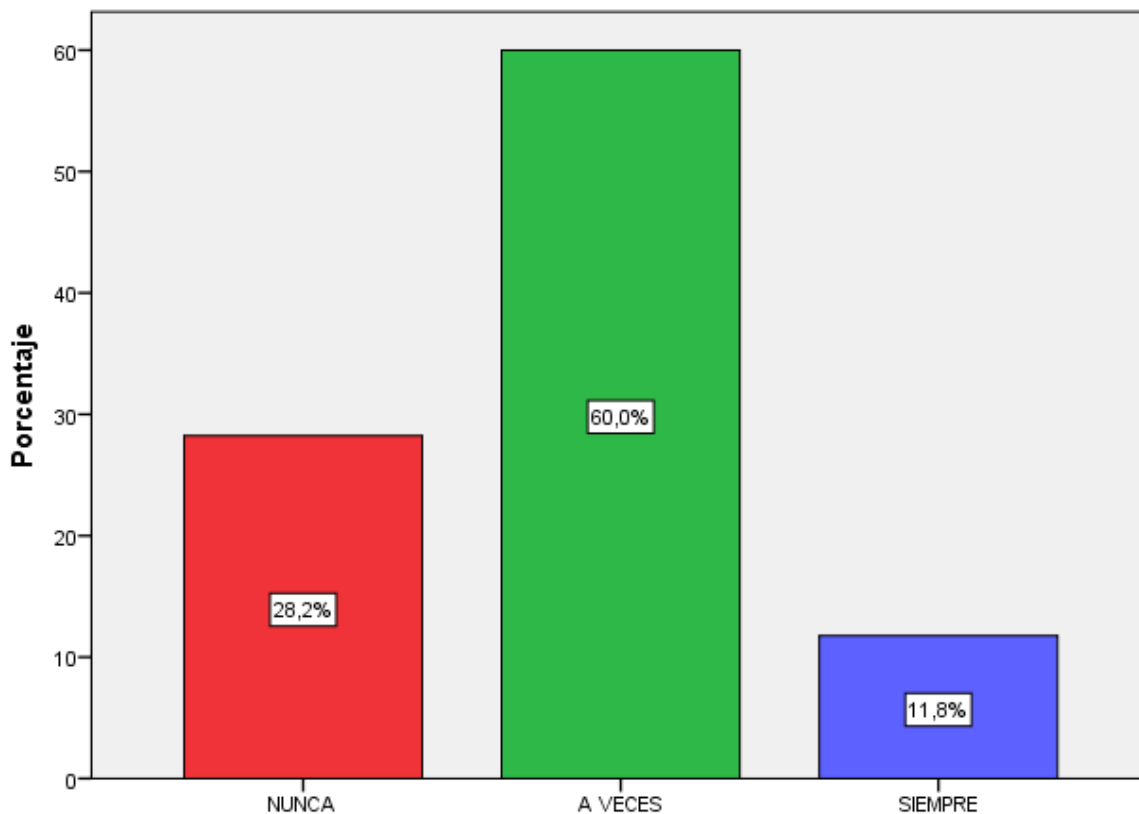
Ítem N°6: A veces dudo de las capacidades que poseo

Tabla N°10

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| NUNCA | 24 | 28.2 | 24 | 28.2 |
| A VECES | 51 | 60.0 | 75 | 88.2 |
| SIEMPRE | 10 | 11.8 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N° 6



Fuente: Tabla N°10

Descripción

En la Tabla N°10 y gráfico N° 6: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 60.0% (51) a veces duda de las capacidades que uno mismo tiene, mientras que el 28.2% (24) nunca duda y 11.8% (10) siempre lo hace.

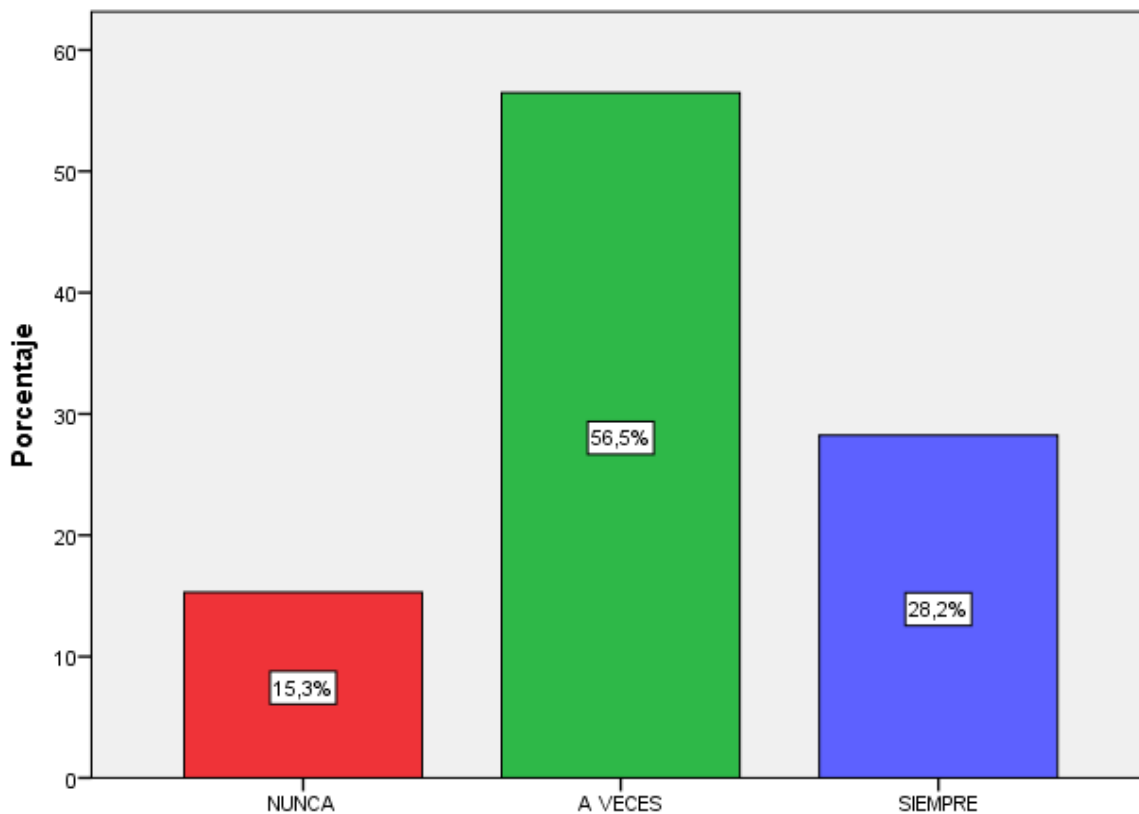
Ítem N°7: En general, ¿siente que puede dar más de mí mismo, pero no lo consigue?

Tabla N°11

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 13 | 15.3 | 13 | 15.3 |
| A VECES | 48 | 56.5 | 61 | 71.8 |
| SIEMPRE | 24 | 28.2 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N° 7



Fuente: Tabla N°11

Descripción

En la Tabla N°11 y gráfico N°7: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 56.5% (48) a veces siente que puede dar más pero no lo consigue, mientras que el 28.2% (24) siempre se siente así y 15.3% (13) nunca se siente así.

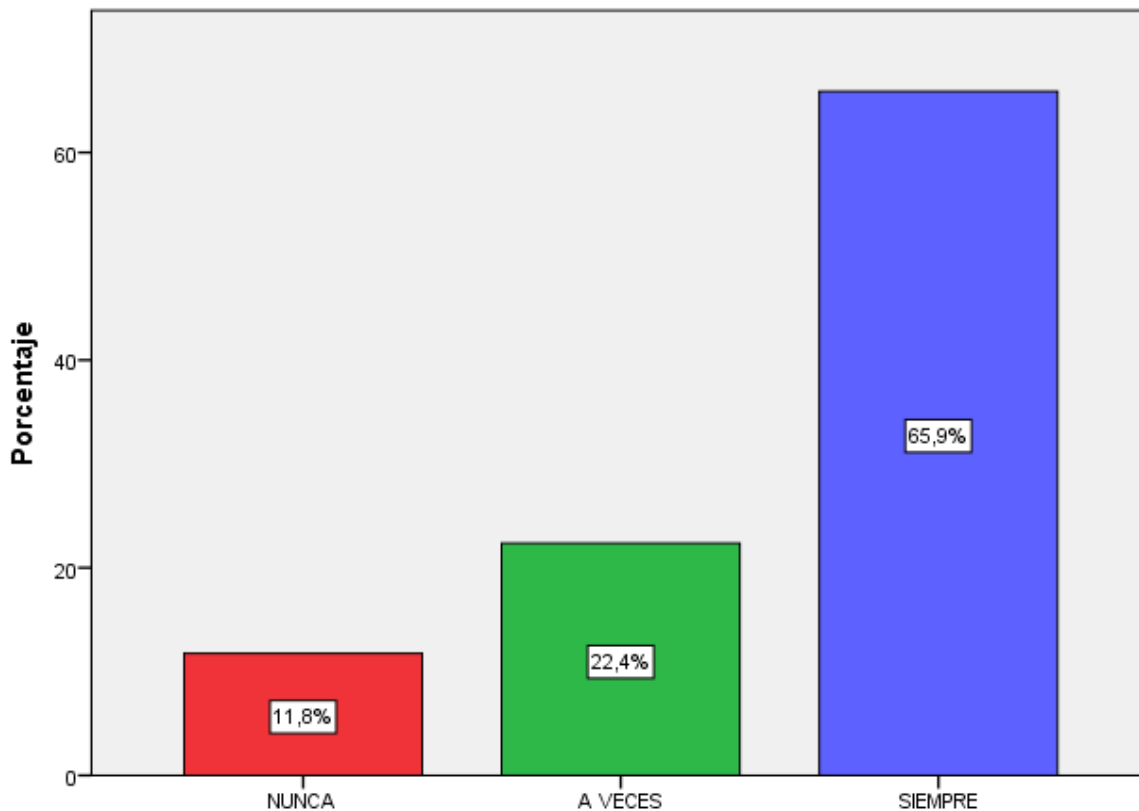
Ítem N°8: Me gustaría valorarme más a mí mismo

Tabla N°12

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 10 | 11.8 | 10 | 11.8 |
| A VECES | 19 | 22.4 | 29 | 34.1 |
| SIEMPRE | 56 | 65.9 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N° 8



Fuente: Tabla N°12

Descripción

En la Tabla N°12 y el gráfico N°8: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 65.9% (56) siempre le gustaría valorarse más, mientras que el 22.4% (19) a veces le gustaría hacerlo y 11.8% (10) nunca lo haría.

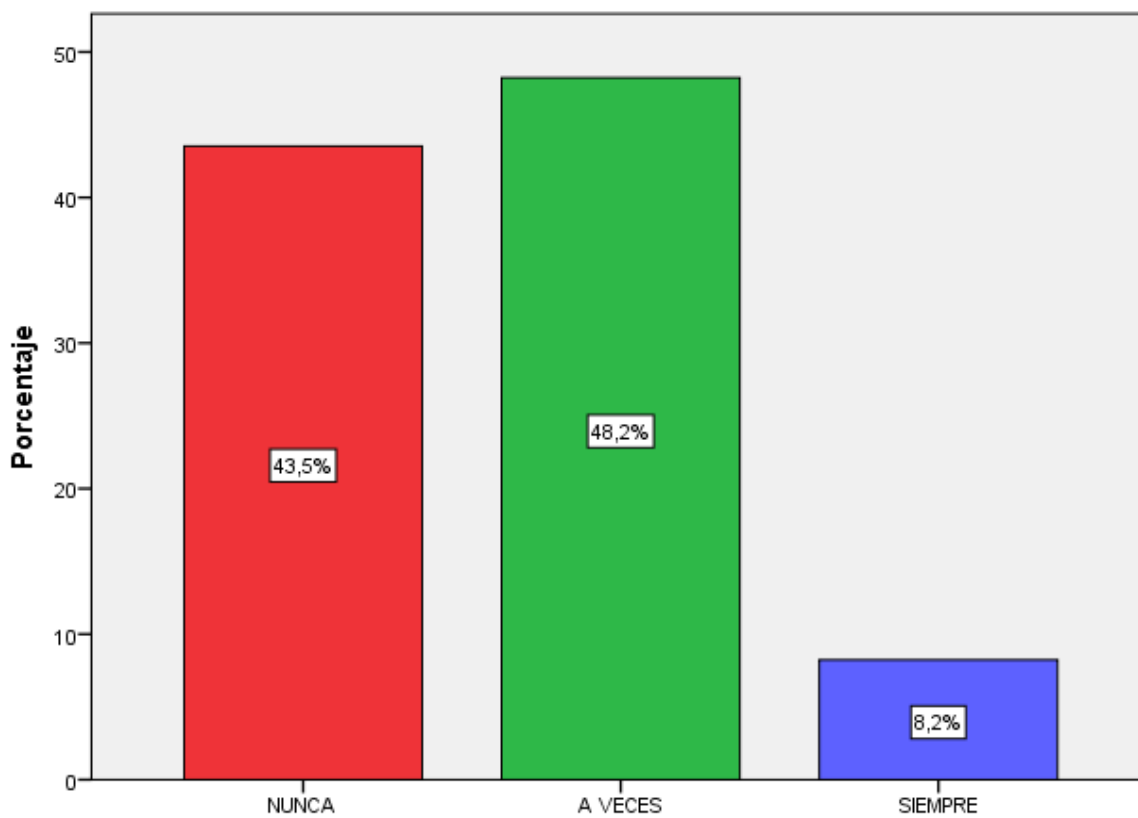
Ítem N°9: A veces siento que esforzarme para cumplir un objetivo es en vano,
porque no podré lograrlo

Tabla N°13

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 37 | 43.5 | 37 | 43.5 |
| A VECES | 41 | 48.2 | 78 | 91.8 |
| SIEMPRE | 7 | 8.2 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N°9



Fuente: Tabla N°13

Descripción

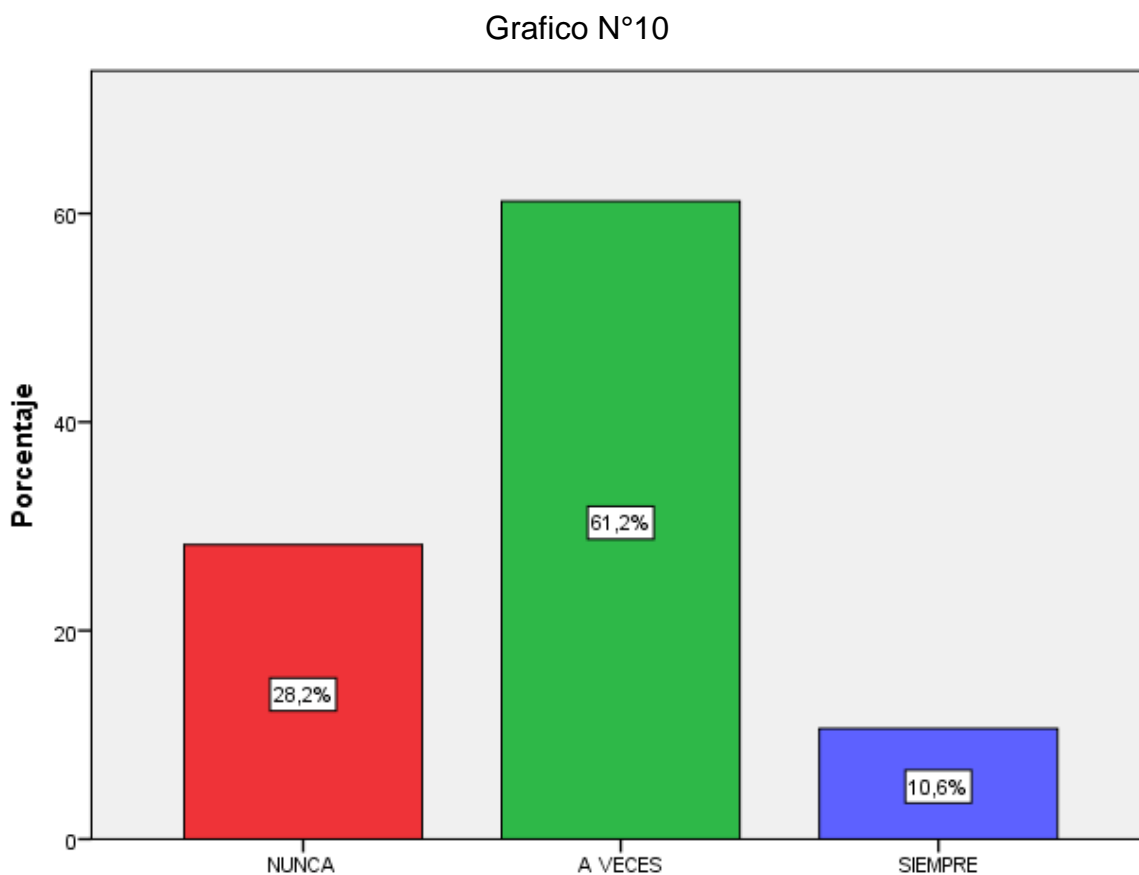
En la Tabla N°13 y gráfico N° 9: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 48.2% (41) a veces piensa que esforzarse por un objetivo es vano, debido a que no lo lograra, mientras que el 43.5% (37) nunca lo piensa y 8.2% (7) siempre piensa así.

Ítem N°10: En general ¿Siente que la vida ha sido injusta con usted?

Tabla N°14

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 24 | 28.2 | 24 | 28.2 |
| A VECES | 52 | 61.2 | 76 | 89.4 |
| SIEMPRE | 9 | 10.6 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario



Fuente: Tabla N°14

Descripción

En la Tabla N°14 y gráfico N°10: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 61.2% (52) a veces piensa que la vida ha sido injusta, mientras que el 28.2% (24) nunca lo piensa y 10.6% (9) siempre lo hace.

Ítem N°11: A veces desearía ser otra persona

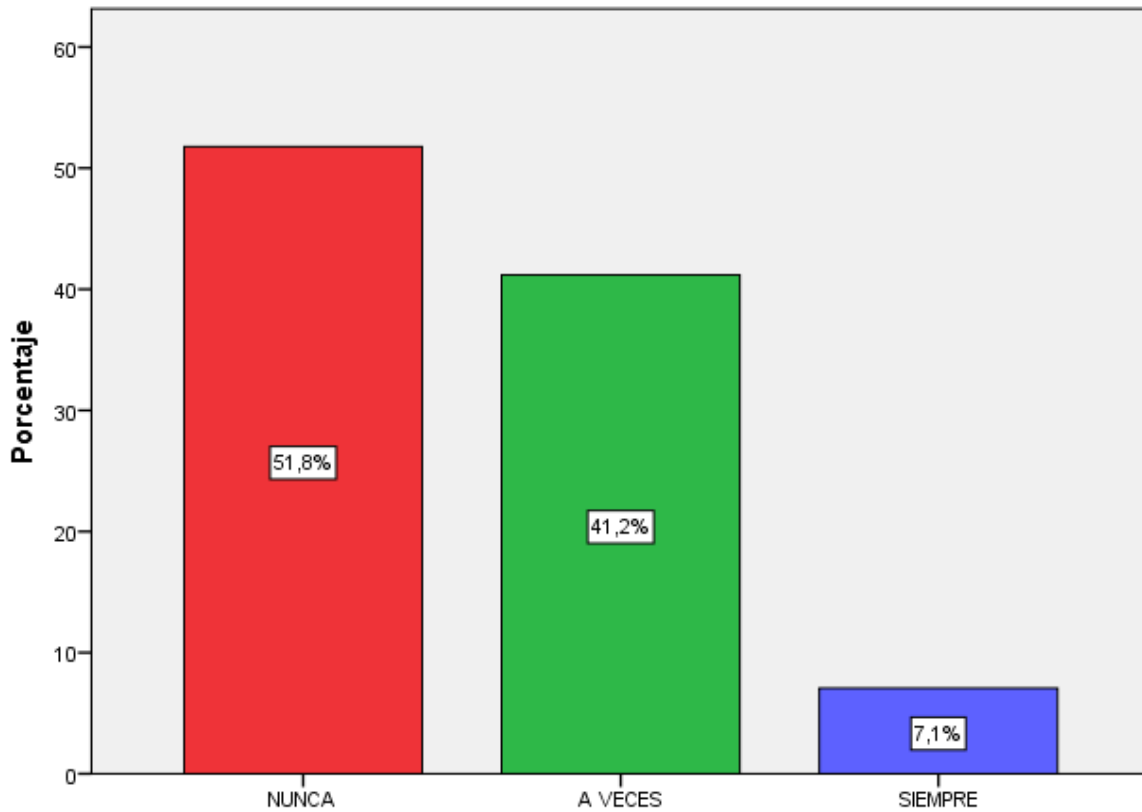
Tabla N° 15

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 44 | 51.8 | 44 | 51.8 |
| A VECES | 35 | 41.2 | 79 | 92.9 |
| SIEMPRE | 6 | 7.1 | 85 | 100.0 |

| | | | | |
|-------|----|-------|--|--|
| Total | 85 | 100.0 | | |
|-------|----|-------|--|--|

Fuente: Cuestionario

Grafico N°11



Fuente: Tabla N°15

Descripción

En la Tabla N°15 y gráfico N°11: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 51.8% (44) nunca desearía ser otra persona, mientras que el 41.2% (35) nunca lo desea y 7.1% (6) siempre lo hace.

Ítem N°12: En general, pienso que no soy bueno en nada

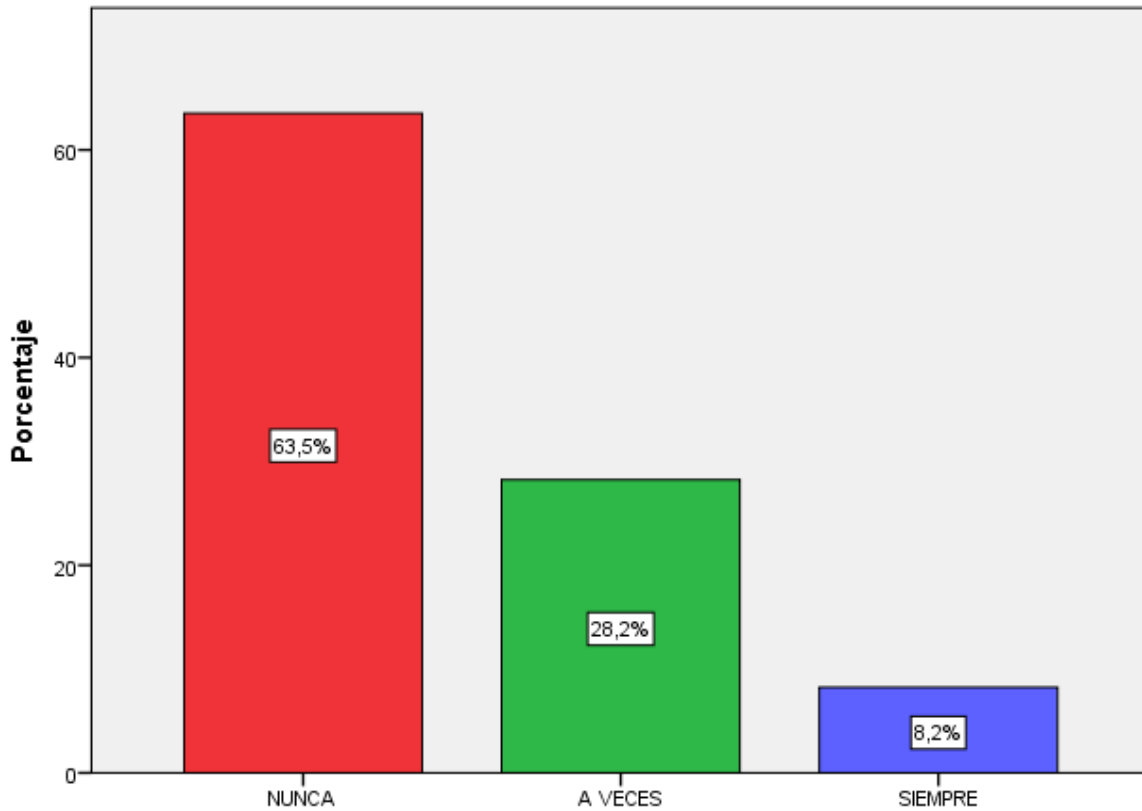
Tabla N°16

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|-------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 54 | 63.5 | 54 | 63.5 |

| | | | | |
|---------|----|-------|----|-------|
| A VECES | 24 | 28.2 | 78 | 91.8 |
| SIEMPRE | 7 | 8.2 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N°12



Fuente: Tabla N°16

Descripción

En la Tabla N°16 y gráfico N°12: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 63.5% (54) nunca piensa que no es bueno en nada, mientras que el 28.2% (24) a veces piensan que no son buenos en nada y 8.2% (7) siempre piensa que no es bueno en nada.

- Variable Y: Estilo de vida

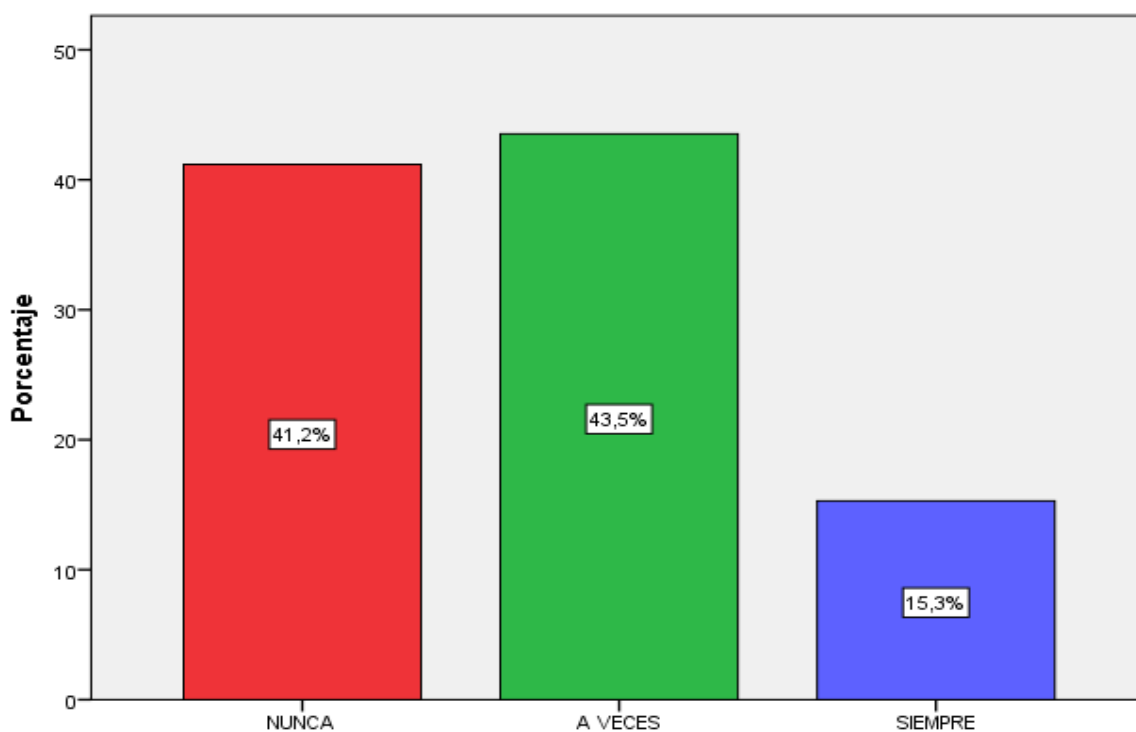
Ítem N°13: ¿Sigue un plan de nutrición de acuerdo a su edad, peso y talla para cuidar su salud?

Tabla N° 17

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 35 | 41.2 | 35 | 41.2 |
| A VECES | 37 | 43.5 | 72 | 84.7 |
| SIEMPRE | 13 | 15.3 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°13



Fuente: Tabla N°17

Descripción

En la Tabla N°17 y gráfico N°13: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 43.5% (37) a veces siguen un plan de nutrición, mientras que el 41.2% (35) nunca siguen un plan de nutrición y 15.3% (13) siempre siguen su plan nutricional.

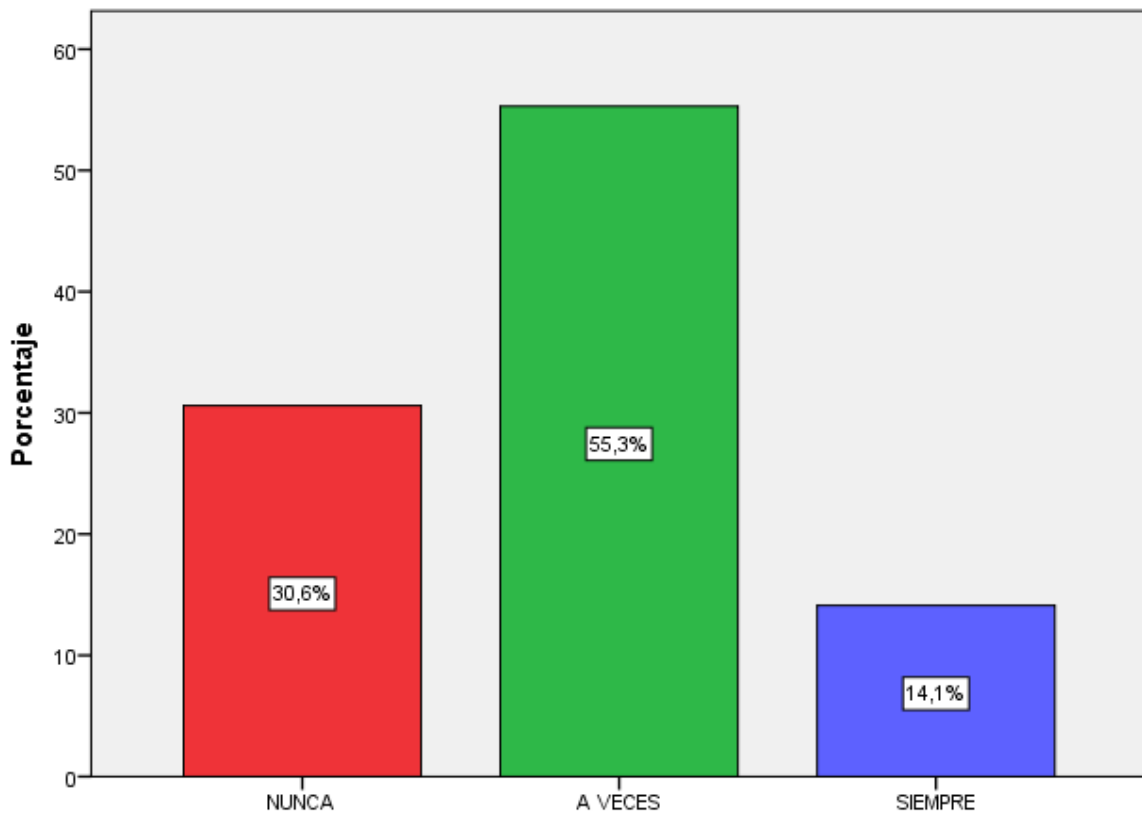
Ítem N°14: En la semana ¿Sigue un plan de entrenamiento físico para cuidar su imagen corporal?

Tabla N°18

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 26 | 30.6 | 26 | 30.6 |
| A VECES | 47 | 55.3 | 73 | 85.9 |
| SIEMPRE | 12 | 14.1 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°14



Fuente: Tabla N°18

Descripción

En la Tabla N°18 y gráfico N°14: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 55.3% (47) a veces sigue un plan de entrenamiento físico,

mientras que el 30.6% (26) nunca siguen un plan de entrenamiento físico y 14.1% (12) siempre siguen su entrenamiento físico.

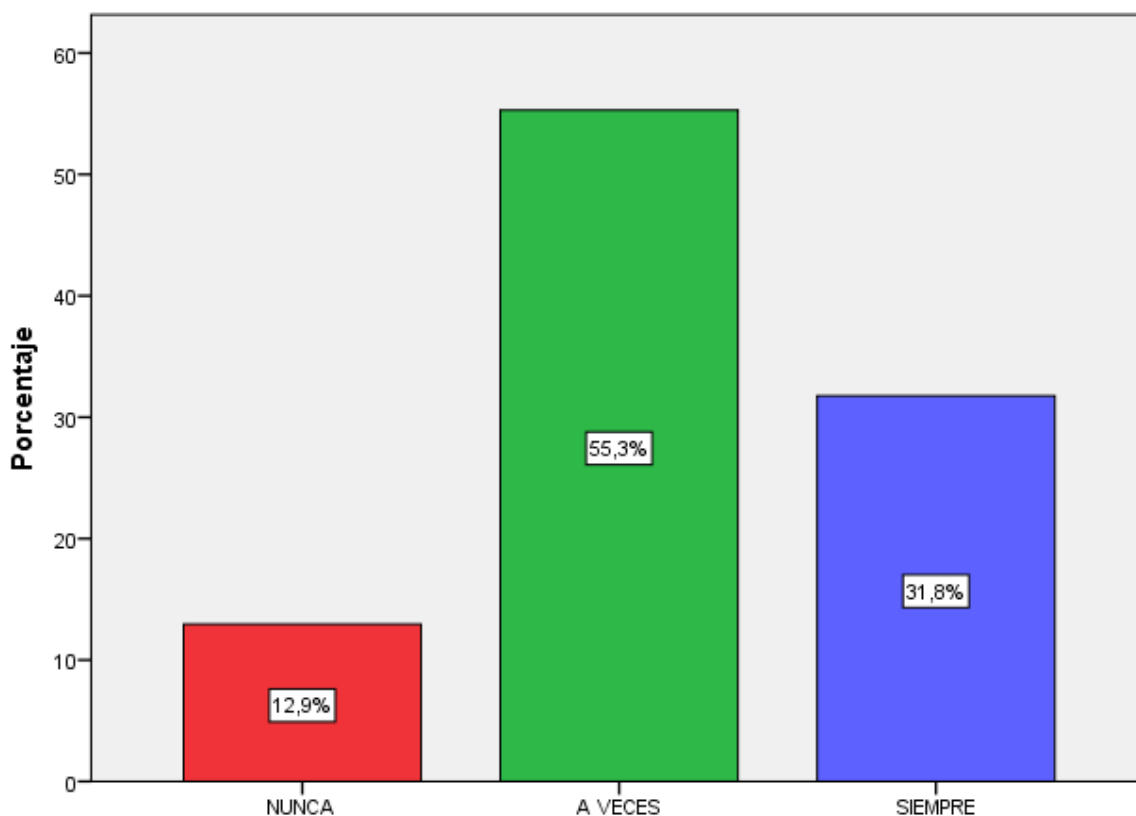
Ítem N°15: ¿Duerme entre 7 o 9 horas diarias?

Tabla N°19

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 11 | 12.9 | 11 | 12.9 |
| A VECES | 47 | 55.3 | 58 | 68.2 |
| SIEMPRE | 27 | 31.8 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°15



Fuente: Tabla N°19

Descripción

En la Tabla N°19 y gráfico N°15: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 55.3% (47) a veces duerme entre 7 a 9 horas diarias, mientras

que el 31.8% (27) siempre duermen 7 a 9 horas diarias y 12.9% (11) nunca logran dormir entre 7 y 9 horas.

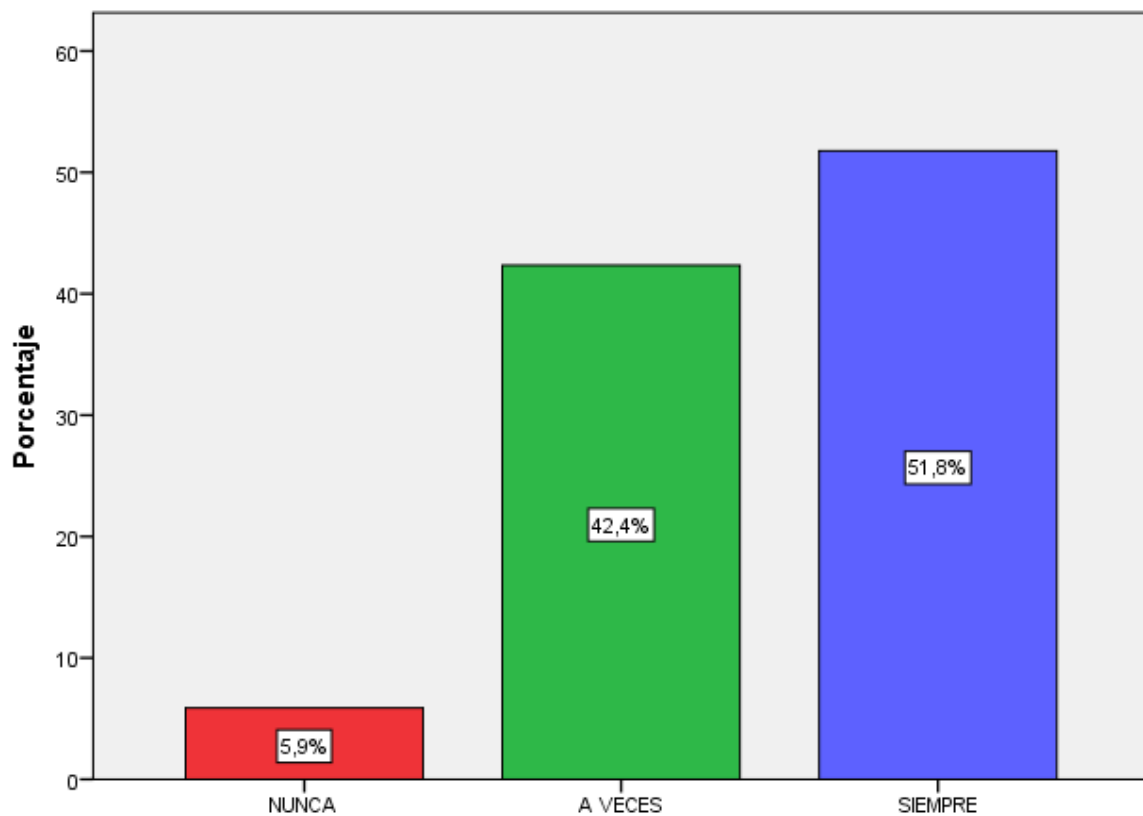
Ítem N°16: ¿Se cepilla los dientes después de cada comida?

Tabla N°20

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 5 | 5.9 | 5 | 5.9 |
| A VECES | 36 | 42.4 | 41 | 48.2 |
| SIEMPRE | 44 | 51.8 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | 100 | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N°16



Fuente: Tabla N°20

Descripción

En la Tabla N°20 y gráfico N°16: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 51.8% (44) siempre se cepillan los dientes después de cada comida, mientras que el 42.4% (36) a veces se cepillan los dientes y 5.9% (5) nunca se cepillan posterior a cada comida.

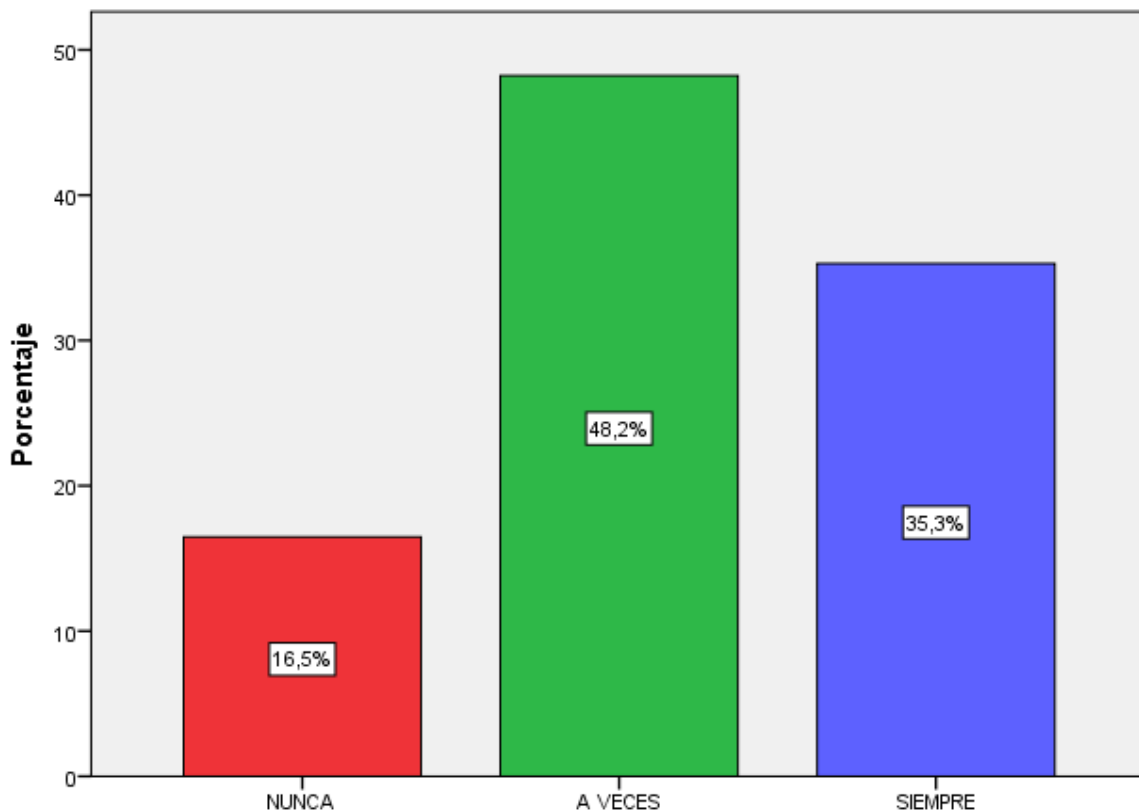
Ítem N°17: Al llegar a casa ¿Comparte acerca de cómo le fue en su día con algún familiar o amigo?

Tabla N°21

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 14 | 16.5 | 14 | 16.5 |
| A VECES | 41 | 48.2 | 55 | 64.7 |
| SIEMPRE | 30 | 35.3 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | 100 | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°17



Fuente: Tabla N°21

Descripción

En la Tabla N°21 y gráfico N°17: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 48.2% (41) a veces comparte sobre su día con algún familiar o amistad, mientras que el 35.3% (30) siempre comenta sobre su día y 16.5% (14) nunca lo comenta.

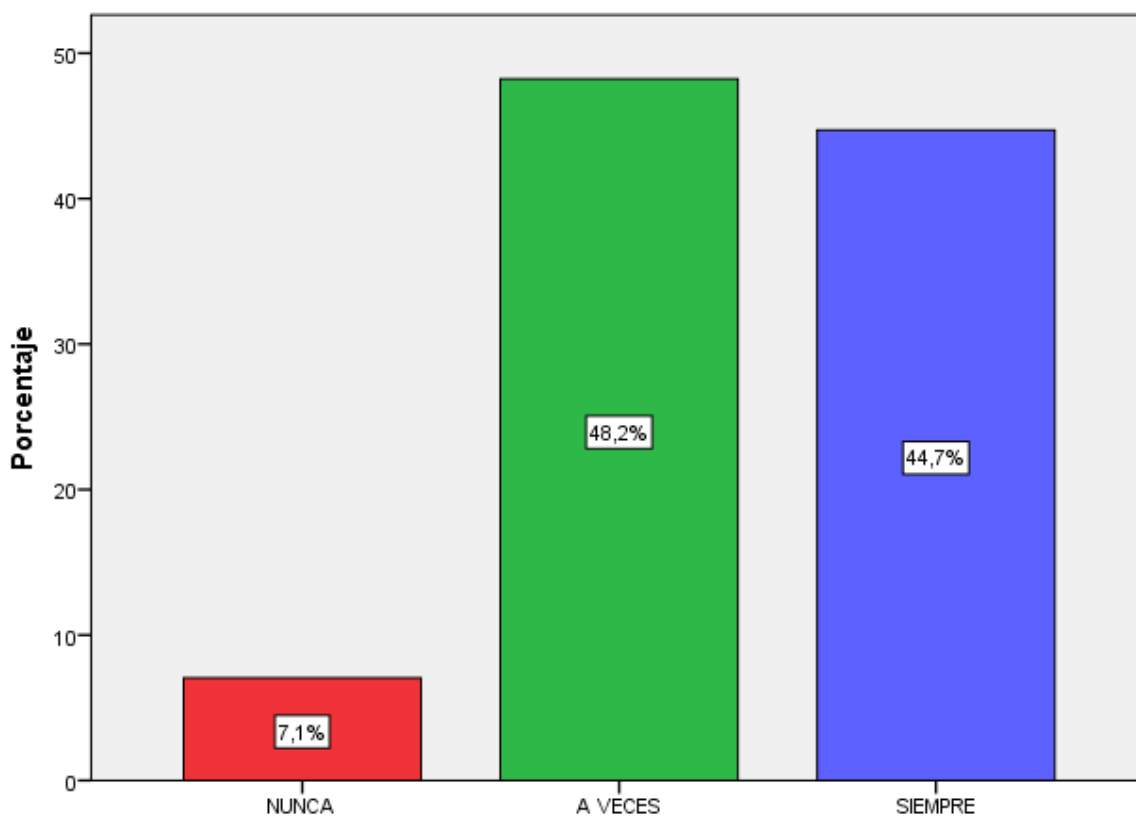
Ítem N°18: ¿Suele disfrutar su tiempo libre sin sentimiento de culpa?

Tabla N°22

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 6 | 7.1 | 6 | 7.1 |
| A VECES | 41 | 48.2 | 47 | 55.3 |
| SIEMPRE | 38 | 44.7 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°18



Fuente: Tabla N°22

Descripción

En la Tabla N°22 y gráfico N°18: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 48.2% (41) a veces disfrutaban de su tiempo libre sin culpa, mientras que el 44.7% (38) siempre disfrutaban de su tiempo libre y 7.1% (6) nunca disfrutaban de su tiempo libre sin culpa.

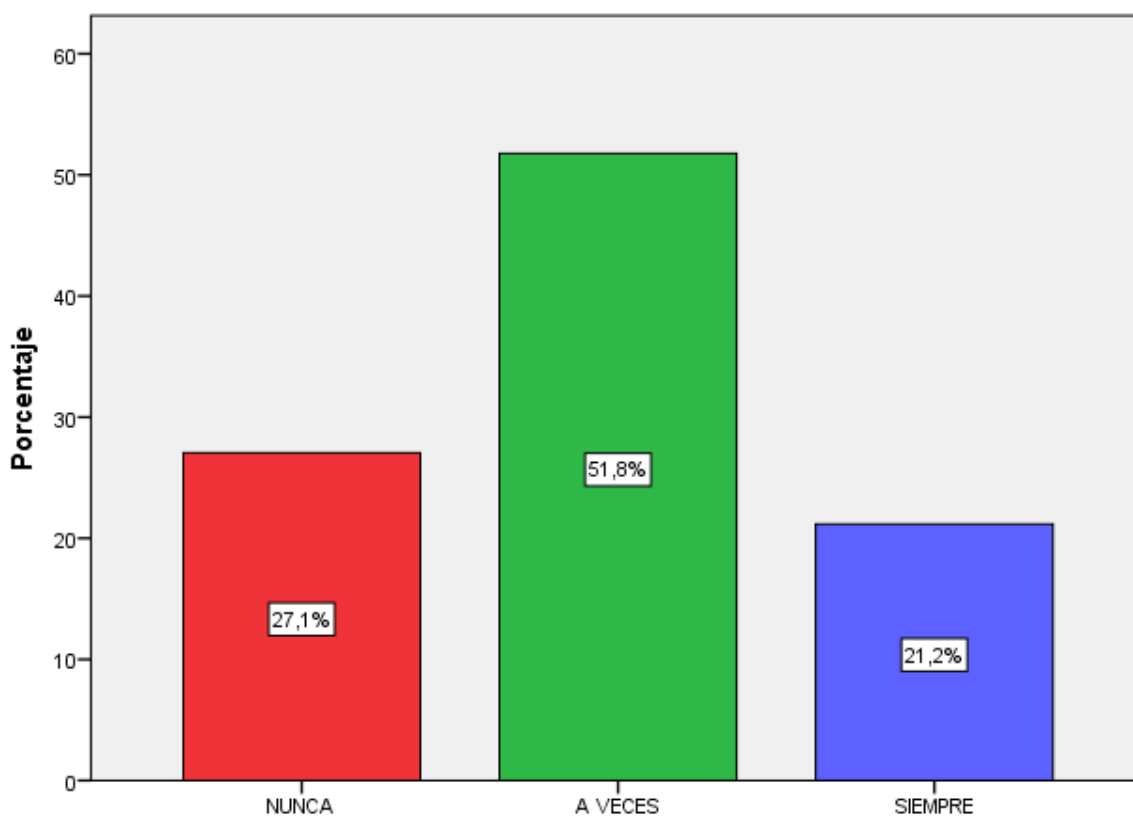
Ítem N°19: ¿Bebes 8 vasos de agua todos los días?

Tabla N°23

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| NUNCA | 23 | 27.1 | 23 | 27.1 |
| A VECES | 44 | 51.8 | 67 | 78.8 |
| SIEMPRE | 18 | 21.2 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°19



Fuente: Tabla N°23

Descripción

En la Tabla N°23 y gráfico N°19: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 51.8% (44) a veces bebe 8 vasos de agua diariamente, mientras que el 27.1% (23) nunca bebe 8 vasos de agua al día y 21.2% (18) siempre toman sus 8 vasos de agua diariamente.

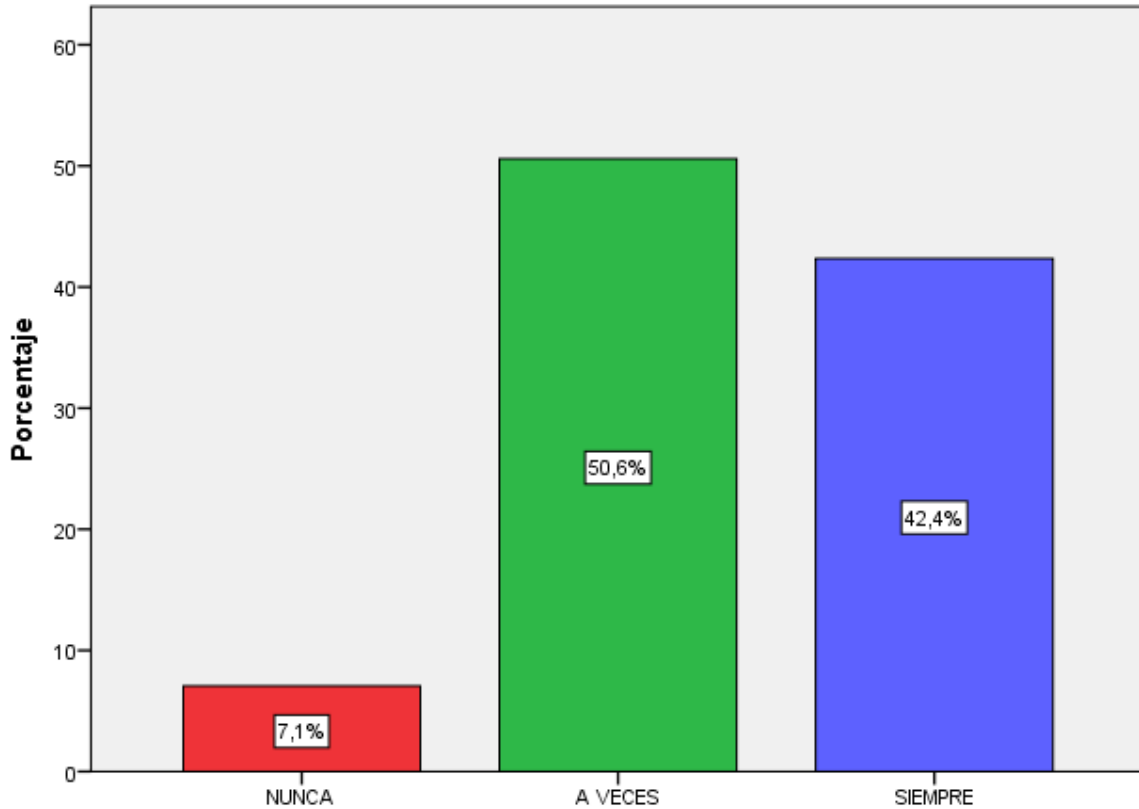
Ítem N°20: ¿Cuándo siente presión para realizar algún trabajo, sabe sobrellevarlo?

Tabla N°24

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 6 | 7.1 | 6 | 7.1 |
| A VECES | 43 | 50.6 | 49 | 57.6 |
| SIEMPRE | 36 | 42.4 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N°20



Fuente: Tabla N°24

Descripción

En la Tabla N°24 y gráfico N°20: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 50.6% (43) a veces saben sobrellevar la presión cuando realizan algún trabajo, mientras que el 42.4% (36) siempre saben sobrellevar la presión y 7.1% (6) nunca sobrellevan la presión en el trabajo.

Ítem N°21: En los últimos días, ¿Has pasado un día entero en actividades como Facebook, YouTube, Whatsapp, Tik Tok, Instagram y/o Netflix?

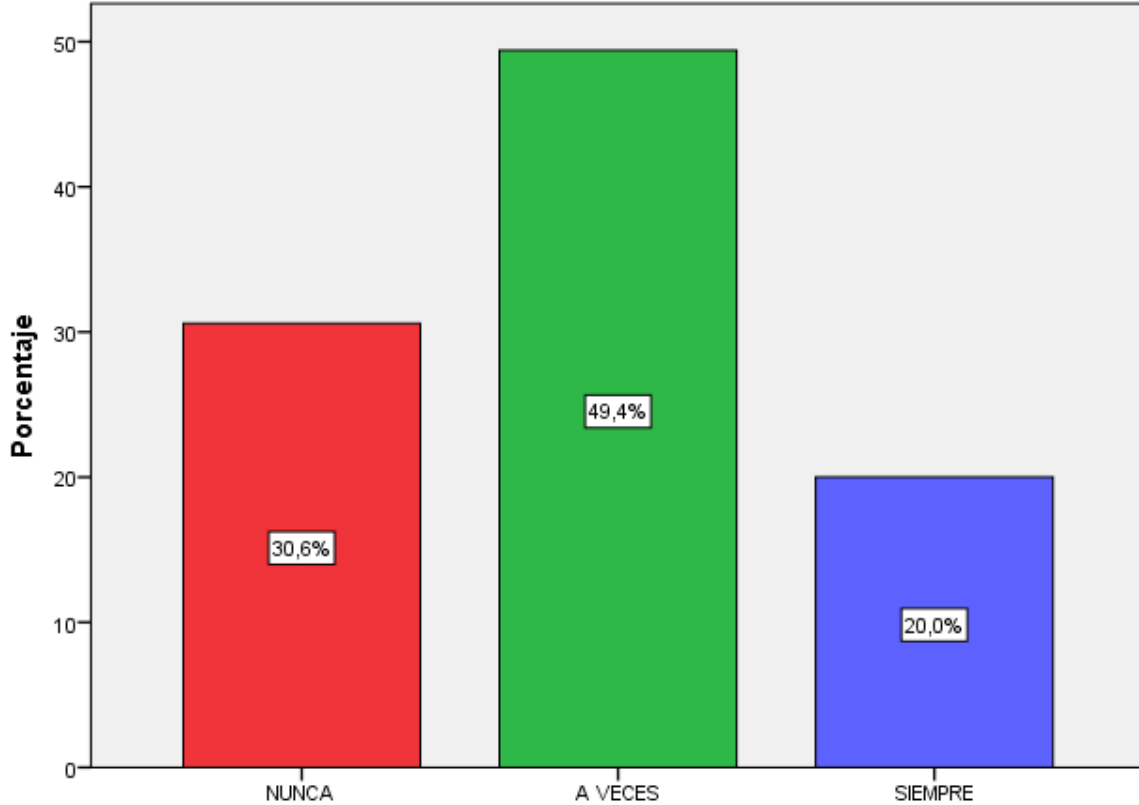
Tabla N°25

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 26 | 30.6 | 26 | 30.6 |
| A VECES | 42 | 49.4 | 68 | 80.0 |

| | | | | |
|---------|----|-------|----|-------|
| SIEMPRE | 17 | 20.0 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N°21



Fuente: Tabla N°25

Descripción

En la Tabla N°25 y gráfico N°21: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 49.4% (42) a veces ha pasado un día entero en redes sociales y/o netflix, mientras que el 30.6% (26) nunca lo ha hecho y 20.0% (17) siempre pasan días enteros en redes sociales y/o netflix.

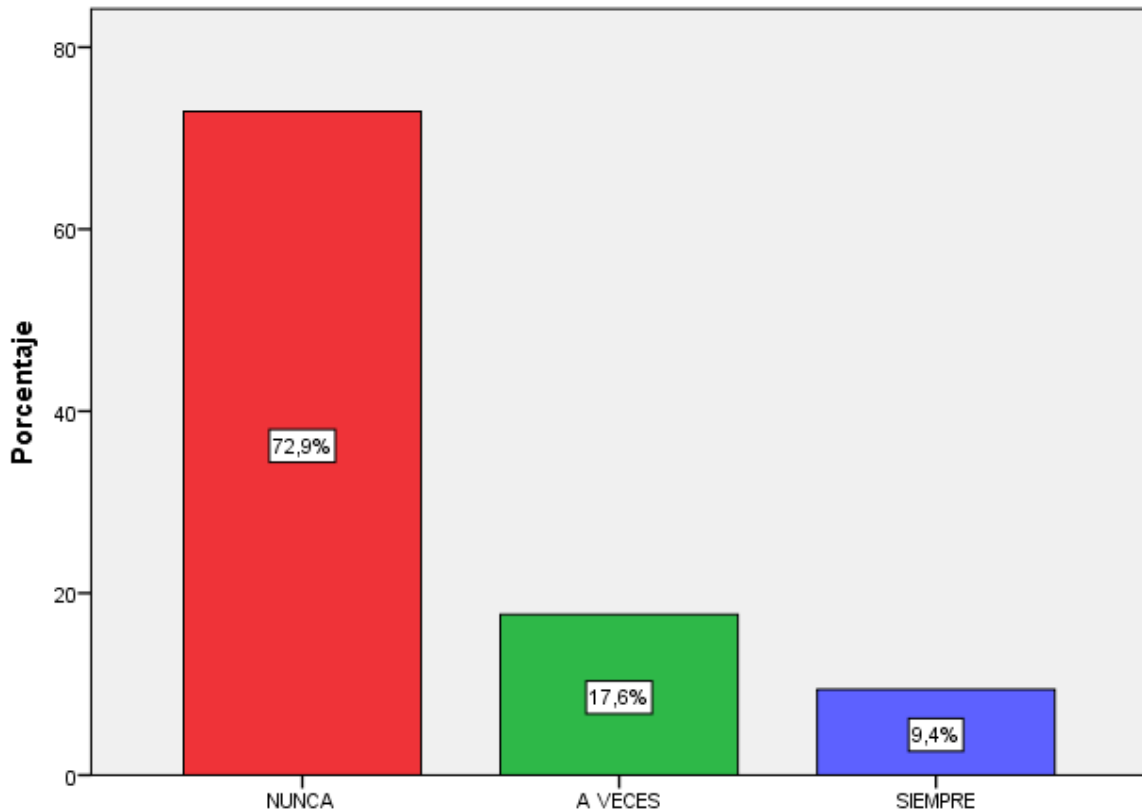
Ítem N°22: ¿Has tenido la necesidad de calmar la tensión con un cigarro o marihuana?

Tabla N°26

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 62 | 72.9 | 62 | 72.9 |
| A VECES | 15 | 17.6 | 77 | 90.6 |
| SIEMPRE | 8 | 9.4 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Grafico N°22



Fuente: Tabla N°26

Descripción

En la Tabla N°26 y gráfico N°22: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 72.9% (62) nunca ha tenido la necesidad de consumir cigarro o marihuana para calmar su tensión, mientras que el 17.6% (15) a veces lo hace y 9.4% (8) siempre consumen cigarro o marihuana.

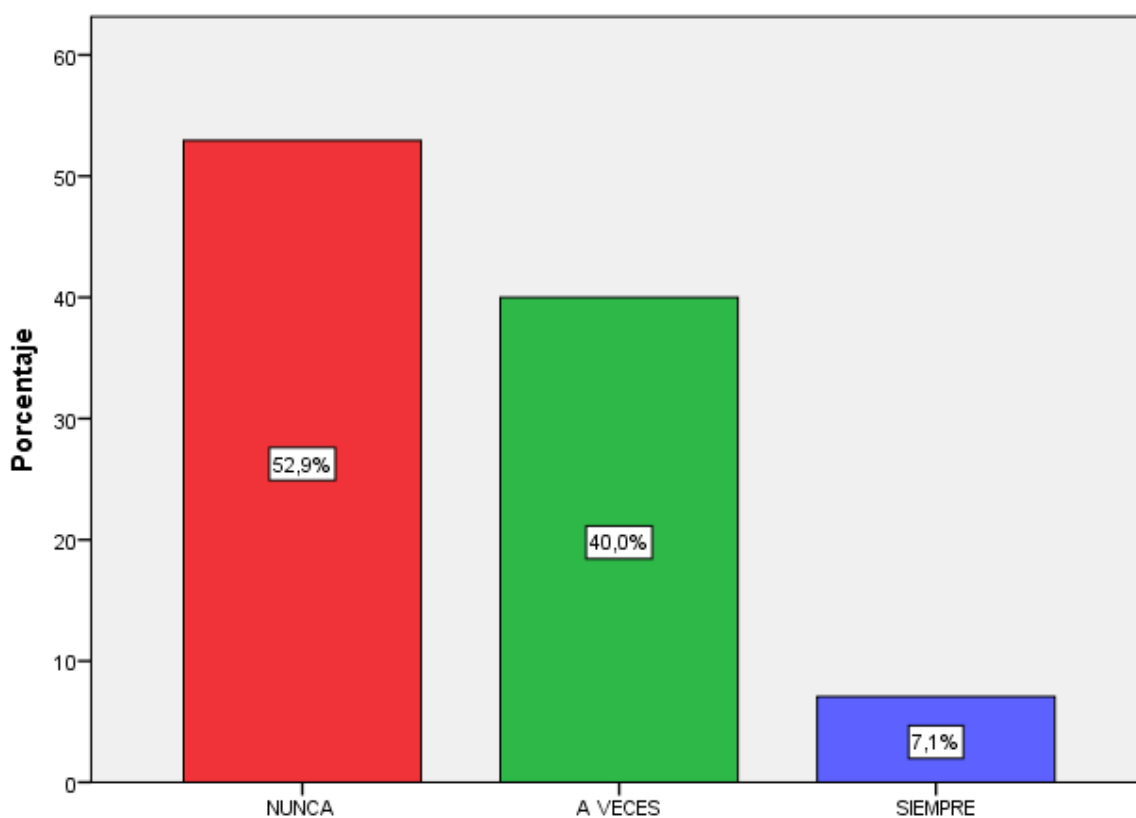
Ítem N°23: ¿Ha procrastinado una actividad académica o una tarea cotidiana por pasarse de copas el día anterior?

Tabla N°27

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|--------------|--------------|
| NUNCA | 45 | 52.9 | 45 | 52.9 |
| A VECES | 34 | 40.0 | 79 | 92.9 |
| SIEMPRE | 6 | 7.1 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 23



Fuente: Tabla N°27

Descripción

En la Tabla N°27 y gráfico N°23: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 52.9% (45) nunca ha procrastinado en ninguna actividad, mientras que el 40.0% (34) a veces lo ha hecho y 7.1% (6) siempre procrastina.

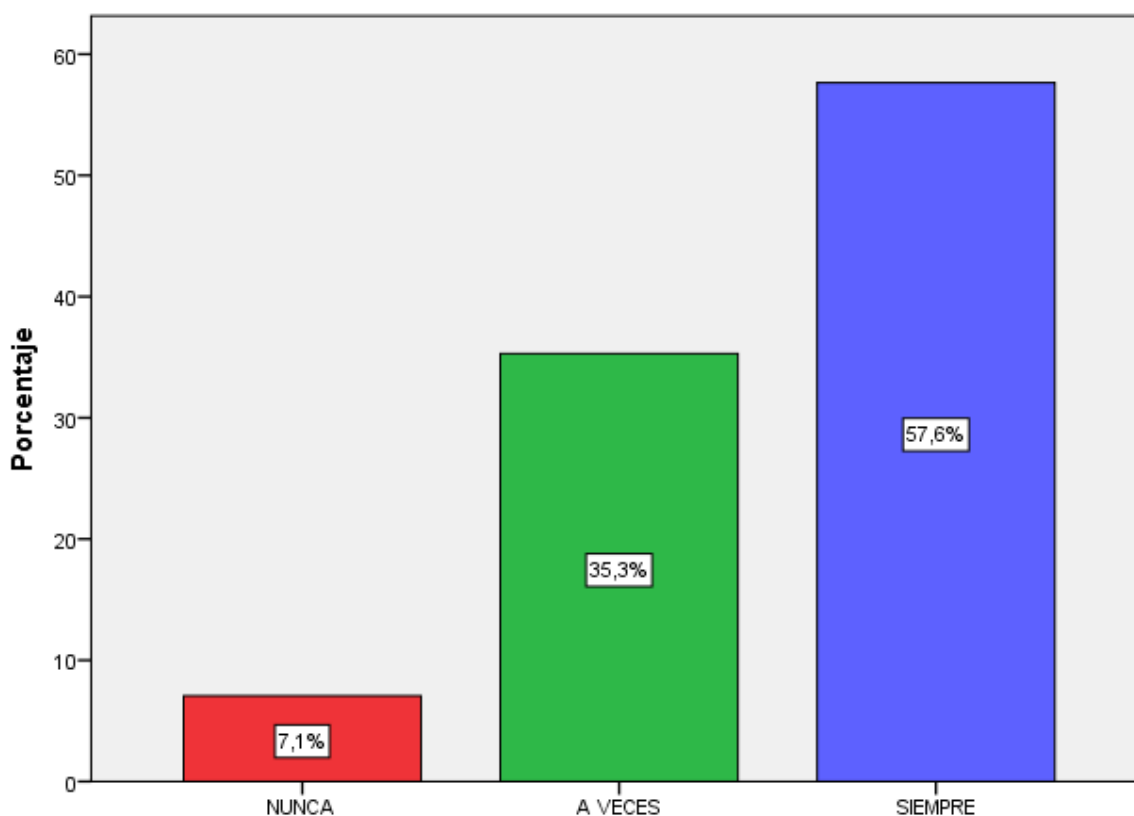
Ítem N°24: ¿Si usted tendría relaciones sexuales utilizaría preservativo?

Tabla N°28

| | Frecuencia | Porcentaje | F. acumulada | P. acumulado |
|---------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| NUNCA | 6 | 7.1 | 6 | 7.1 |
| A VECES | 30 | 35.3 | 36 | 42.4 |
| SIEMPRE | 49 | 57.6 | 85 | 100.0 |
| Total | 85 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario

Gráfico N°24



Fuente: Tabla N°28

Descripción

En la Tabla N°28 y gráfico N°24: en el análisis descriptivo se muestra que del total de participantes, el 57.6% (49) siempre utilizaría preservativo durante una relación sexual, mientras que el 35.3% (30) a veces utilizaría el preservativo cuando tenga actividad sexual y 7.1% (6) nunca emplearía preservativo.

5.2 Análisis Inferencial

Contrastación de las hipótesis

- HIPÓTESIS PRINCIPAL

Ha: Si existe relación significativa entre la autoestima y el estilo de vida en estudiantes de ciencias de la salud de la UAP, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre la autoestima y el estilo de vida en estudiantes de ciencias de la salud de la UAP, 2020

Tabla N°29. Correlación entre la autoestima y estilo de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud

Correlaciones

| | | AUTOESTIMA | ESTILO DE VIDA |
|----------------|----------------------------|------------|----------------|
| AUTOESTIMA | Coeficiente de correlación | 1 | ,333** |
| | Sig. (bilateral) | | .002 |
| | N | 85 | 85 |
| ESTILO DE VIDA | Coeficiente de correlación | ,333** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | .002 | |
| | N | 85 | 85 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del SPSS

Interpretación: Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna. Podemos ver que el nivel de correlación de Rho de Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (0.333) entonces la correlación es positiva débil y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, por lo tanto podemos concluir que a un nivel de correlación 0.333, si

existe relación positiva y significativa entre la autoestima y estilo de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP, 2020.

- **HIPOTESIS ESPECIFICA 1**

Hi: Si existe relación significativa entre el autocuidado y estilo de vida en estudiantes de ciencias de la salud de la UAP, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el autocuidado y estilo de vida en estudiantes de ciencias de la salud de la UAP, 2020.

Tabla N°30: **Correlación entre la autoestima y prevención de la salud en estudiantes de Ciencias de la Salud**

Correlaciones

| | | Autocuidado | Estilo de vida |
|----------------|------------------------|-------------|----------------|
| Autocuidado | Correlación de Pearson | 1 | ,470** |
| | Sig. (bilateral) | | .000 |
| | N | 85 | 85 |
| Estilo de vida | Correlación de Pearson | ,470** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | .000 | |
| | N | 85 | 85 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Resultados del SPSS

Tabla N°30, Interpretación: Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna. Podemos ver que el nivel de correlación de Rho de Spearman es menor que 1 pero mayor que “0” (0.470) entonces la correlación es positiva débil y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, por lo tanto podemos concluir que a un nivel de correlación 0.470, si existe relación positiva y significativa entre el autocuidado y estilo de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP, 2020.

- **HIPOTESIS ESPECIFICA 2**

Hi: Si existe relación significativa entre la autoestima y prevención de la salud en estudiantes de ciencias de la salud de la UAP, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre la autoestima y prevención de la salud en estudiantes de ciencias de la salud de la UAP, 2020.

Tabla N°31: **Correlación entre la autoestima y prevención de la salud en estudiantes de Ciencias de la Salud**

Correlaciones

| | | Prevención de la salud | Autoestima |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------|
| Prevención de la salud | Correlación de Pearson | 1 | ,471** |
| | Sig. (bilateral) | | .000 |
| | N | 85 | 85 |
| Autoestima | Correlación de Pearson | ,471** | 1 |
| | Sig. (bilateral) | .000 | |
| | N | 85 | 85 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: Resultados del SPSS

Tabla N°31, Interpretación: Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna. Podemos ver que el nivel de correlación de Rho de Spearman es menor que 1 pero mayor que “0” (0.471) entonces la correlación es positiva débil y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa, por lo tanto podemos concluir que a un nivel de correlación 0.471, si existe relación positiva y significativa entre la autoestima y prevención de la salud en estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP, 2020.

5.3 Discusión de resultados

A la luz de los resultados obtenidos, de los objetivos propuestos se realiza las siguientes discusiones:

Primera:

En la presente investigación respecto a la hipótesis general se encontraron los siguientes resultados: Si existe relación significativa entre la autoestima y el estilo de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, en contrastación a ello citamos a Gadea (2018) realizó una investigación en Huacho, titulado: Autoestima en relación con estilos de vida en estudiantes del I ciclo – 2017II de la carrera profesional de Educación en ciencias sociales de la facultad de educación de la universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión. Conclusiones: Se concluyó que la autoestima según: autoestima general, autoestima social, autoestima hogar y padres tiene una buena asociación con los estilos de vida de los estudiantes de I ciclo de la carrera de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Comentario: También involucrar a los docentes y autoridades de la Universidad en fomentar estilos de vida saludables y detectar estudiantes de otras facultades con debilidades en su estilo de vida, de esta forma mejorar la relación con el entorno social, que en consecuencia vivir la vida en plenitud.

Segunda:

En la presente investigación respecto a la hipótesis específica se encontraron los siguientes resultados: Si existe relación significativa entre el autocuidado y el estilo de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, en contrastación a ello citamos a Machuca y Meléndez (2019) realizaron una investigación en Cajamarca, titulado: Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del primer ciclo de un Instituto de Cajamarca. Conclusiones: Se concluyó que la autoestima y consumo de alcohol se correlacionan significativa e inversamente, es decir que a mayor autoestima menor consumo de alcohol. Comentario: Debemos estar atentos al nivel de autoestima que tienen los estudiantes de pregrado y no solo desde el primer ciclo sino en todo su avance, ya que es en los momentos caóticos de la vida donde pueden abusar de una sustancia nociva como

es el alcohol, y además causarles una dependencia. Es por eso que el personal docente debe estar capacitado para fortalecer la autoestima de sus alumnos y estos mismos sean conscientes de los riesgos a los que se exponen si mantienen un consumo excesivo de alcohol.

Tercera:

En la presente investigación respecto a la hipótesis específica se encontraron los siguientes resultados: Si existe relación significativa entre la autoestima y prevención de la salud en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, en contrastación a ello citamos a Herrera y Joaquín (2017) realizaron un trabajo de investigación en Huancayo, titulado: Nivel de ludopatía y estilos de vida en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú - Huancayo- 2016. Conclusiones: Se concluyó que la ludopatía y los estilos de vida de los estudiantes tienen una correlación moderada negativa, teniendo como evidencia que a mayor ludopatía un estilo de vida menos saludable. Comentario: Contar con un psicólogo para que identifique los factores de riesgo de los estudiantes con tendencia a la ludopatía y a su vez diseñe programas para prevención y control de los juegos en red, ya que el abuso del uso de la tecnología puede provocar alteraciones en la conducta de los estudiantes.

CONCLUSIONES

Luego de finalizar el Estudio de investigación se concluye que:

Primera:

Se determina, según el nivel de correlación de Rho Spearman 0,333 y un p valor de 0,000 menor a 0,001, existe una correlación positiva moderada; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Si existe relación significativa entre la autoestima y los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima- Perú.

Segunda:

Se establece, según el nivel de correlación de Rho Spearman 0,470 y un p valor de 0,000 menor a 0,001, existe una correlación positiva moderada significativa; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Si existe relación significativa entre el autocuidado y estilo de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima- Perú.

Tercera:

Se establece, según el nivel de correlación de Rho Spearman 0,471 y un p valor de 0,000 menor a 0,001, existe una correlación positiva moderada significativa; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Si existe relación significativa entre la autoestima y la prevención de la salud de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, Lima- Perú.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones dadas se puede recomendar lo siguiente:

Primera:

Es necesario que se realicen más talleres informativos y preventivos de cómo mejorar la autoestima organizados por profesionales de la salud capacitados de la Facultad de la Universidad, por ahora podrían realizarse de forma virtual, determinando un día o dos a la semana donde se convoque a los estudiantes y personal administrativo y docente para concientizar sobre el autoestima; de esta forma lograr que tengan mayor conocimiento sobre amor propio y valía personal.

Segunda:

Se sugiere que en la Facultad de Ciencias de la Salud el personal docente realice un test para medir el nivel de autoestima al inicio y fin de ciclo universitario para así tomar las medidas preventivas adecuadas para modificar su estilo de vida en función a lo que más le agrade y genere mayor responsabilidad sobre su conducta.

Tercera:

Se recomienda que en la Facultad de Ciencias de la Salud se incorpore un espacio para que Personal de Salud de la Universidad puedan realizar las charlas y talleres de “Fortaleciendo la Autoestima” o hacerlo de manera virtual haciendo uso de las redes sociales; además dentro de las sesiones se tome en cuenta técnicas de meditación, relajación y visualización en un horario accesible, esta sería una forma para que los estudiantes se sientan más incluidos con su entorno académico y ganen confianza en sí mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

De acuerdo a la Norma Vancouver

1. PromoviendoUniverSaludables.pdf.
2. Juventud [Internet]. 2019 [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/youth-0/index.html>
3. Aldaz A. La longevidad depende un 20% de los genes y un 80% de los hábitos de vida. Bizkaia - El Correo.com [Internet]. 20150221002703 [citado 25 de julio de 2020]; Disponible en: <http://www.elcorreo.com/bizkaia/sociedad/salud/201502/21/longevidad-depende-genes-habitos-20150220180139.html>
4. Veliz Estrada T. Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala [Programa de doctor en Sociología]. [Barcelona]: Universitat de Barcelona; 2017.
5. EnfNoTrasmisibles.pdf.
6. Hornstein L. Autoestima e identidad: narcisismo y valores sociales. 1° ed. Buenos Aires: Fondo de Cultura Economica; 2011. 207 p.
7. Los “nuevos” universitarios [Internet]. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <http://elperuano.pe/noticia-los-nuevos-universitarios-75264.aspx>
8. González-Cantero J-O, Oropeza-Tena R, Padrós-Blázquez F, Colunga-Rodríguez C, Montes-Delgado R, González-Becerra V-H, et al. Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. Nutr Hosp. abril de 2017;34(2):439-43.
9. Mamani Bautista G, Menendez Ramos M. Autoestima y estilos de vida en estudiantes de 1ero, 2do y 3er año. Facultad de enfermería, UNSA, Arequipa- 2015 [Para obtener el título profesional de Enfermeras]. [Arequipa, Perú]: Universidad Nacional de San Agustín; 2015.
10. Ñaupas Paitan H, Mejía, Novoa, Villagomez. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis [Internet]. 4° Ed. Colombia: Ediciones de la U; 2014 [citado 21 de julio de 2020]. Disponible en: <http://slidehtml5.com/myqi/iohq>

11. Bern al CA. Metodología de la investigación. Tercera edición. Colombia: Pearson Educacion; 2010. 320 p.
12. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw Hill Interamericana; 2014.
13. Herrera Huerta J talía, Joaquin Mendoza H. Nivel de luopatía y estilos de vida en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú -Huancayo- 2016 [Para optar el título de Lic. en Enfermería]. [Huancayo, Perú]: Universidad Nacional de Centro del Peru; 2017.
14. Gadea Poma G. Autoestima en relación con estilos de vida en estudiantes del I ciclo – 2017 II de la carrera profesional de educación en Ciencias Sociales de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión [Para optar el título profesional de Lic. en Educación Secundaria]. [Huacho, Perú]: Universidad Jose Faustino Sanchez Carrion; 2017.
15. Solís LE. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes [Para optar por el grado de Psicóloga Clínica]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2017.
16. Hernández Arevalo P. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes [Para obtener el grado de Lic. en Psicología]. [Chile]: Universidad de Aconcagua; 2015.
17. ASA LE R-, RAE. autoestima | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 18 de julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/autoestima>
18. Roca Villanueva E. Autoestima sana: una visión actual, basa en la investigación. Valencia: ACDE; 2014.

19. Bran
den N. CÓMO MEJORAR SU AUTOESTIMA.
20. Ross
M. El Mapa de la Autoestima. 1° Ed. Buenos Aires: Dunken; 2013. 312 p.
21. Bastí
as Arriagada EM, Stiepovich Bertoni J. UNA REVISIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS IBEROAMERICANOS. Cienc Enferm. agosto de 2014;20(2):93-101.
22. Estil
osDeVidaSaludablesDeUniversidadPrivada_Grimaldo.pdf.
23. Soto
LFL, Torres ICS, Arévalo MTV, Cardona JAT. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. Pensamiento Psicol. 2009;5(12):71-88.
24. Palo
mares Estrada L. Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud [Para optar el grado académico de magister en gestión y docencia en alimentación y nutrición]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2014.
25. Gran
ados-Carrasco Z, Bartra-Aguinaga A, Bendezú-Barnuevo D, Huamanchumo-Merino J, Hurtado-Noblecilla E, Jiménez-Flores J, et al. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque. An Fac Med. 2014;74(4):311-4.
26. auto
cuidadodelasaludenjovenesuniversitarios.pdf.
27. Albin
o Velasquez E. EstilosdeVidayUsodeltiempolibredelosestudiantesdeEnfermeria.pdf [Para optar el título profesional de Lic. en Enfermería]. [Huanuco, Peru]: Universidad Nacional de Huanuco; 2018.
28. Guti

érrez-Salinas S, Alvarado-Bravo BG, Bermeo-Méndez J. Estilos de vida, estrategias de afrontamiento, estrés y depresión en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAEM. *Revista de Medicina e Investigación*. 6:85-8.

29.

Acosta Orellana K, Urrutia Manyari L. Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas [Para optar por el grado de Lic. Nutricion y Dietetica]. [Peru]: UPC; 2013.

30.

Colonio Ñahui E, Huaycañe Lopez J. Intervencion breve en consumo de alcohol, tabaco y marihuana en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Peru- 2015 [Internet] [Para optar por el titulo de Lic. en Enfermeria]. [Huancayo]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016 [citado 4 de agosto de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1080/TENF_22.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31.

Clemente Huaman L. Conducta social, sexual y reproductiva de adolescentes del Centro Poblado Socllabamba, 2019 [Internet] [Para optar por el titulo de especialista en salud comunitaria y familiar]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 4 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2833/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-CLEMENTE%20HUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32.

Huaytalla KPC, Vega SR, Soncco JJ. Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Rev Científica Cienc Salud*. 1 de agosto de 2016;9(1):9-15.

33.

Nivel deludopatiayestilosdevidaenestudiantesdelaUCPHuancayo.pdf.

34.

Liberini S, Rodríguez G, Romero N. El rol de la autoestima, la personalidad y la familia en el consumo de alcohol en la adolescencia. {PSOCIAL}. 1 de julio de 2016;2(1):27-37.

35.

Cart

a-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

36.

Carrasco Diaz. Metodologia de La Investigacion Cientifica [Internet]. Lima: San Marcos; 2005 [citado 21 de julio de 2020]. Disponible en: https://kupdf.net/download/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-carrasco-diaz_59065f94dc0d60a122959e9d_pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
....., acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación
“Autoestima y estilos de vida en Universitarios de Ciencias de la Salud de la

UAP del 2020”, dirigida por la Bachiller en Obstetricia Karina Victoria Cholán Barrios de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la investigación titulada “Autoestima y estilos de vida en Universitarios de Ciencias de la Salud de la UAP del 2020” realizarse en el periodo Agosto -Septiembre

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio.

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| _____ | _____ |
| Nombre Participante | Nombre Investigador |
| _____ | _____ |
| Firma | Firma |
| Fecha: | Fecha: |

ANEXO N°2: AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DELASALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Mg. DANIEL HIJAR HERNANDEZ

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta

correspondiente al proyecto de investigación Titulada: “AUTOESTIMA Y ESTILOS DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UAP DEL 2020”

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

| CRITERIOS | SI (1) | NO (0) | OBSERVACIONES |
|--|--------|--------|---------------|
| El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación | X | | |
| La estructura del instrumento es adecuado | X | | |
| Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable | X | | |
| La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento | X | | |
| 5. Los ítems son claros y entendibles | X | | |
| El número de ítems es adecuado para su aplicación | X | | |

SUGERENCIAS: Aplicable



 Mg Víctor Daniel Híjar Hernández
 D.N.I. Nº 09461497 COD:053086
 ASESOR / REVISOR

ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

Estimada Universitario, agradecemos por anticipado su participación en la investigación titulada “Autoestima y estilos de vida en Universitarios de Ciencias de

la Salud de la UAP del 2020” Por favor, centre su atención y sea lo más sincero posible y marque con una (X) la respuesta de los siguientes ítems:

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a) 15 - 19
- b) 20 - 24
- c) 25 - 29
- d) 30 - 34

2. Sexo:

- a) Mujer
- b) Hombre

3. Estado Civil

- A) Soltera
- B) Conviviente
- C) Casada
- D) Otros

4. Ocupación

- A) Estudiante
- B) Estudia y trabaja
- C) Trabajador
- D) Oficio del hogar

II. VARIABLE 1: AUTOESTIMA

| | N | A V | S |
|---|---|--------|---|
| 6. Me siento orgulloso de la persona que soy, porque tengo metas y sueños por cumplir | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 7. Siente seguridad para hacer lo que piensa, así este en desacuerdo con otras personas | | | |
| 8. ¿Tiene dificultades para expresar y comunicarse con los demás? | | | |
| 9. Me considero una persona capaz de resolver cualquier dificultad se me presente | | | |
| 10. En general, ¿se siente feliz con la vida que lleva? | | | |
| 11. A veces dudo de las capacidades que poseo | | | |
| 12. En general, ¿siente que puede dar más de mí mismo, pero no lo consigue? | | | |
| 13. Me gustaría valorarme más a mí mismo | | | |
| 14. A veces siento que esforzarme para cumplir un objetivo es en vano, porque no podré lograrlo | | | |
| 15. En general ¿Siente que la vida ha sido injusta con usted? | | | |
| 16. A veces desearía ser otra persona | | | |
| 17. En general, pienso que no soy bueno en nada | | | |

III.VARIABLE 2: ESTILO DE VIDA

| | N | AV | S |
|---|---|----|---|
| 18. ¿Sigue un plan de nutrición de acuerdo a su edad, peso y talla para cuidar su salud? | | | |
| 19. En la semana ¿Sigue un plan de entrenamiento físico para cuidar su imagen corporal? | | | |
| 20. ¿Duerme entre 7 o 9 horas diarias? | | | |
| 21. ¿Se cepilla los dientes después de cada comida? | | | |
| 22. Al llegar a casa ¿Comparte acerca de cómo le fue en su día con algún familiar o amigo? | | | |
| 23. ¿Suele disfrutar su tiempo libre sin sentimiento de culpa? | | | |
| 24. ¿Bebes 8 vasos de agua todos los días? | | | |
| 25. ¿Cuándo siente presión para realizar algún trabajo, sabe sobrellevarlo? | | | |
| 26. En los últimos días, ¿Has pasado un día entero en actividades como Facebook, YouTube, Whatsapp, Tik Tok, Instagram y/o Netflix? | | | |
| 27. ¿Has tenido la necesidad de calmar la tensión con un cigarro o marihuana? | | | |
| 28. ¿Ha procrastinado una actividad académica o una tarea cotidiana por pasarse de copas el día anterior? | | | |
| 29. ¿Si usted tendría relaciones sexuales utilizaría preservativo? | | | |

ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Problema | Objetivo | Hipótesis | Operacionalización | | Método |
|---|--|--|---------------------------------|---|--|
| | | | Variable | Indicadores | |
| <p>PP: ¿Cuál es la relación entre la autoestima y el estilo de vida de estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP del año 2020?</p> <p>PS: ¿Cuál es el nivel de autoestima de los estudiantes de Ciencias de la Salud?</p> | <p>OG: Determinar la relación de los estilos de vida y la autoestima en estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP del año 2020.</p> <p>OE: Identificar el nivel de autoestima de los estudiantes</p> | <p>Hi: La autoestima se relaciona significativamente con los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UAP del año 2020.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la</p> | <p>X: Autoestima</p> | <p>DX1:Autocuidado</p> <p>DX2:Autodesprecio</p> | <p>Nivel de investigación: Básica, descriptivo-correlacional y corte transversal</p> <p>Población: Los estudiantes de Obstetricia y Estomatología que cursan internado en la</p> |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------------------|---|---|
| <p>¿Cuál es el estilo de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud?</p> <p>¿Cuál es el porcentaje de relación entre la autoestima y los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud?</p> | <p>Describir los estilos de vida saludable de los estudiantes</p> <p>Establecer el porcentaje de relación entre la autoestima y los estilos de vida de los estudiantes</p> | <p>autoestima y los estilos de vida de los universitarios de Ciencias de la Salud de la UAP del 2020.</p> | <p>Y: Estilo de vida</p> | <p>DY1:Cuidado del aspecto físico</p> <p>DY2:Prevención de la salud</p> | <p>UAP del año 2020</p> <p>Muestra: 85 estudiantes</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p> <p>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS: Encuesta, Cuestionario</p> |
|---|--|---|--------------------------|---|---|

TITULO DEL PROYECTO: “*AUTOESTIMA Y ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UAP DEL 2020*”

