

FILIAL: CHIMBOTE

Chimbote, 30 de setiembre el 2022

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Estilo de vida y depresión en estudiantes de enfermería. Universidad
San Pedro, Chimbote 2022**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autor:

Huaccha Rodríguez, Angélica Maritza

Código Orcid: 0000-0000-0000-0000

Asesor:

García Espejo, Luz Marina

Código Orcid: 0000-0001-7882-5625

Chimbote – Perú

2023

Índice

Contenidos	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstrac	vii
Introducción	1
Metodología	16
Resultados	21
Análisis y discusión	24
Conclusiones	29
Recomendaciones	30
Referencias bibliográficas	37
Anexos	32

Índice de Tablas

Contenidos	Pág.
Tabla 1	21
Tabla 2	22
Tabla 3	23

Palabras Clave

Estilo de vida, depresión, estudiantes, enfermería

Tema	Estilo de vida y depresión
-------------	----------------------------

Especialidad	Enfermería
---------------------	------------

Keywords

Topic	Lifestyle, depression, students, nursing
--------------	--

Specialty	Nursing
------------------	---------

Línea de investigación

Línea de Investigación	: Desarrollo del cuidado enfermero
-------------------------------	------------------------------------

Área	: Ciencias Médicas y de Salud
-------------	-------------------------------

Sub área	: Ciencias de la Salud
-----------------	------------------------

Disciplina	: Enfermería
-------------------	--------------

Sub - líneas o Campos de Investigación	: Desarrollo de estrategias de prevención y Promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital.
---	---

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Estilos de vida y depresión en estudiantes de enfermería. Universidad de San Pedro, Chimbote 2022**" del (a) estudiante: **HUACCHA RODRIGUEZ ANGELICA MARITZA**, identificado(a) con Código N° **2006000750**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 02 de octubre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

Estilo de vida y depresión en estudiantes de enfermería. Universidad San
Pedro, Chimbote 2022

Resumen

Estudio cuyo propósito fue determinar la relación entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote, 2022, desde los fundamentos del modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Investigación con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional, transversal de diseño no experimental. La población estuvo constituida por 118 estudiantes del IV al X ciclo de la escuela de Enfermería matriculados en el semestre académico 2022-II, y la muestra fue de 50 estudiantes. La técnica considerada fue la encuesta y como instrumentos se utilizaron el Cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios, original de los autores Arrivillaga, Salazar y Gómez y el Inventario para la Depresión de Beck; instrumentos válidos, y sometidos a confiabilidad respectivamente. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software estadístico IBM – Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25, aplicándose la prueba estadística de Spearman. Los resultados encontrados en relación a estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, fueron no saludable con un 94% y el nivel de depresión es mínima en un 84%, seguida de leve con el 10%. Se concluye que existe relación entre el estilo de vida y la depresión en estudiantes de enfermería.

Palabras clave: Estilo de vida, depresión, estudiantes, enfermería

Abstract

Study whose purpose was to determine the relationship between lifestyle and depression in Nursing students at San Pedro University Chimbote, 2022, from the foundations of Nola Pender's Health Promotion model. Research with a quantitative approach, descriptive, correlational, cross-sectional level of non-experimental design. The population consisted of 118 students from the IV to the X cycle of the Nursing School enrolled in the 2022-II academic semester, and the sample was 50 students. The technique considered was the survey and as instruments the Questionnaire of lifestyles of university students, original by the authors Arrivillaga, Salazar and Gómez and the Beck Depression Inventory were used; valid instruments, and subjected to reliability respectively. For data processing, the statistical software IMB – Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 25 was used, applying the Spearman statistical test. The results found in relation to lifestyles of nursing students at San Pedro University were unhealthy with 94% and the level of depression is minimal in 84%, followed by mild with 10%. It is concluded that there is a relationship between lifestyle and depression in nursing students.

Keywords: Lifestyle, depression, students, nursing

Introducción

Los estilos de vida como concepto han sido desarrollados desde hace algunas décadas; sin embargo, fue Lalonde quien lo explica dentro de un modelo de salud, compuesto por cuatro elementos: la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la organización de los servicios de salud. Los estilos de vida consisten en la gama de decisiones que el individuo toma y que le afecta, sobre las que tiene mayor o menor control; si éstas son malas decisiones desde el punto de vista de salud, el individuo crearía un riesgo autoimpuesto, que le puede predisponer a enfermarse o incluso llevar a la muerte, reconociéndose la multivariabilidad en la toma de decisiones Arrieta, Díaz y González (2019)

En el ámbito internacional, Smout et al. (2023), realizaron un estudio con el objetivo de investigar las asociaciones entre los comportamientos clave modificables del estilo de vida y salud mental en 6640 estudiantes universitarios en Australia, mediante un estudio transversal. Los autores afirman que, todos los comportamientos examinados se asociaron con ansiedad, depresión y angustia psicológica, con las puntuaciones más bajas de síntomas de salud mental observadas en los participantes que dormían de 9,5 a 10,5 horas por noche; consumió tres porciones de fruta al día; consumió dos porciones de verduras al día; nunca o rara vez bebió bebidas endulzadas con azúcar; participaron seis días de actividad física moderada a vigorosa por semana; mantuvo el tiempo de pantalla recreativo diario de 31 a 60 minutos; no había consumido una bebida alcohólica estándar completa o fumó un cigarrillo dentro de los últimos seis meses.

Asimismo, Melnyk et al. (2021), realizaron un estudio con el objetivo de describir las tasas de problemas de salud mental y comportamientos de estilo de vida saludables en los profesores y estudiantes de profesionales de la salud, mediante un estudio de tipo cuantitativo descriptivo en 869 docentes y 1087 estudiantes. El estudio reporta que aproximadamente el 50% de los profesores y estudiantes informaron 7 h de sueño / noche, un tercio logró 150 minutos de actividad física / semana; 5,5–9,9% dieron positivo para la depresión; y entre el 11,5% y el 25,5% tenían ansiedad. La edad, el sueño y la actividad física se asociaron con una menor depresión y ansiedad.

Gao et al. (2021), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia y correlación de múltiples comportamientos de estilo de vida, ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes universitarios chinos de primer año, mediante un estudio transversal en 1017 estudiantes. El estudio reporta que, comer comidas regulares, la frecuencia del desayuno, con una enfermedad crónica y el consumo de meriendas nocturnas se asociaron con depresión. Los autores destacaron la necesidad de una intervención temprana del comportamiento del estilo de vida, especialmente modificando los patrones de dieta teniendo en cuenta los antecedentes de la religión, la condición de salud y el estado socioeconómico en los estudiantes universitarios de primer año para mejorar su salud mental.

De esta manera, Hossain et al. (2019), realizaron un estudio con el objetivo de medir los impactos del entorno sociocultural y los factores del estilo de vida en la salud psicológica de los estudiantes universitarios en Dhaka, Bangladesh en 1140 estudiantes universitarios de abril de 2016 a noviembre de 2017, mediante un estudio longitudinal. En términos de factores de estilo de vida, los participantes con tiempo de pantalla recreativo alto y excesivo fueron significativamente más vulnerables a la depresión y ansiedad. Además, la "inactividad física semanal", la "insatisfacción con el sueño diario", la "duración del sueño corto y largo", la "frecuencia de ingesta diaria baja y alta" y el "consumo de alcohol" estaban inextricablemente relacionados con la depresión y la ansiedad de los estudiantes.

Por otro lado, Arrieta, Díaz y González (2019), realizaron un estudio con el objetivo de estimar la asociación entre síntomas depresivos y ansiosos con factores sociodemográficos, académicos, conductuales y familiares en 973 estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia, mediante un estudio transversal. Los autores sostienen que, la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos fue del 76,2% y 74,4% respectivamente. Los factores asociados con síntomas ansiosos fueron: dificultades económicas, problemas familiares y consumo de alcohol; los relacionados con síntomas depresivos fueron: problemas familiares, dificultades económicas, ansiedad y antecedentes familiares de ansiedad o depresión.

Asimismo, Becerra, Pinzón, Vargas, Vera y Ruíz (2018), realizaron un estudio con el objetivo de determinar algunos estilos de vida de 566 estudiantes de pregrado admitidos a primer semestre de la Carrera de Medicina en Colombia, mediante un

estudio transversal. Se encontró que, aproximadamente la mitad de los estudiantes dormía entre cuatro y seis horas y el restante lo hacía por más tiempo. Más de la mitad de los estudiantes que trabajaba dormía de cuatro a seis horas diarias, mientras que cerca de la mitad de los que no trabajaba dormía siete o más horas. La mayoría de los estudiantes manifestó no presentar estrés antes de su ingreso a la universidad. Los estudiantes que afirmaron sentir algún nivel de estrés lo catalogaron como bajo o medio. El 61,1% de los estudiantes no consumía alcohol. El 42,2% de los hombres entre 14-18 años consumía alcohol, comparado con el 15,6% de las mujeres de esta edad. El 89% de los estudiantes no fumaba y el 44% de los estudiantes que fumaba lo hacía de manera ocasional.

En el ámbito nacional, se encontró a López (2021), quien realizó un estudio con el objetivo determinar si hay diferencia en el nivel de depresión entre estudiantes varones y estudiantes mujeres, de la misma manera, ver las diferencias en el tipo de síntomas que presentan cada género, en un grupo de 116 adolescentes universitarios en Juliaca, mediante un estudio transversal. Se evidenció presencia de depresión en mujeres con un 47% en el nivel de depresión leve, a diferencia de los varones que presentan mayor porcentaje en el nivel de, no hay depresión con un 51%. Son pocos los estudiantes que presentan un nivel de depresión severa, 3,4% varones y 6,9% mujeres. Así también se ve diferencias en cuanto al tipo de síntomas de la depresión en cada género, a excepción de las manifestaciones del tipo de síntoma motivacional, que no muestra diferencia alguna

De la misma manera, Alegría, Sánchez, y Esteban (2019), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre autoconcepto y depresión en 465 estudiantes universitarios de una Universidad Privada de Tarapoto, mediante un estudio transversal. con relación a la variable de interés depresión, en su estudio indican que el 26,2% de los estudiantes universitarios se ubica en el nivel moderado de depresión, seguido por una diferencia mínima de 0,3% (26,2%) quienes poseen un nivel mínimo de depresión, mientras que un 23,9% se ubica en el nivel leve, y finalmente un 23,4% presenta un nivel severo de depresión.

Asimismo, Burga (2019) en Cajamarca, realizó un estudio con el objetivo de comparar los niveles de depresión en 48 estudiantes de enfermería del primer ciclo de universidad privada y estatal, mediante un estudio transversal. Los resultados indican

que, del total de universitarios, 71 % presentan depresión mínima, el 17% obtienen leve perturbación del estado de ánimo, por consiguiente, el 2% posee estado de depresión moderada, finalmente el 10 % presenta depresión grave. En lo que refiere a depresión según su edad de los encuestados de 15 a 20 años, el 70% tiene depresión mínima, el 21% depresión leve, 9% depresión grave.

Por otro lado, Quispe (2019) realizó un estudio en Ica, con el objetivo de determinar los factores socio-familiares y nivel de depresión en 312 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, mediante un estudio transversal. Con respecto al nivel de depresión según la Escala de Zung se obtuvo que el 52.6% (164) tuvo depresión leve, el 30.4% (95) tuvo depresión moderada, el 15.4% (48) no tuvo depresión y solo el 1.6% (5) tuvo depresión grave.

De esta manera, la salud psicológica es la parte más importante de la salud humana, y varios trastornos psicológicos constituyen una de las mayores preocupaciones de salud pública. Las evidencias de la investigación indican que estos trastornos están determinados en gran medida por factores sociales. Los determinantes sociales de los riesgos psicológicos para la salud incluyen condiciones sociales y económicas que influyen directamente en la prevalencia y gravedad de los trastornos psicológicos en hombres y mujeres a lo largo de su vida. La depresión, la ansiedad y el estrés, los principales trastornos psicológicos en todo el mundo, son las principales causas de discapacidad y los principales contribuyentes a la carga global general de enfermedades (Hossain et al., 2019).

En este sentido, el constructo estilo de vida se asocia a las ideas de comportamiento individual y patrones de conducta. Según lo mencionan Guerrero et al citado por Bastías y Stiepovich (2019), hacen referencia a la manera de vivir, a una serie de actividades, rutinas cotidianas o hábitos. Al conjunto de estas prácticas se les denomina hábitos o comportamientos sostenidos, existiendo los que mantienen la salud y promueven la longevidad (factores protectores) y aquellos que la limitan o resultan dañinos y reducen la esperanza de vida (conductas de riesgo) (Bastías y Stiepovich, 2019).

Por otro lado, los estilos de vida de las personas pueden conducir a comportamientos considerados no saludables y, por ende, se convierten en factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles. Llevar un estilo de vida

saludable, se relaciona con la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles. Una etapa, que se considera puede llevar a que las personas tomen diferentes decisiones y entre estas la adquisición de buenos hábitos, es la vida universitaria. Diversos autores han destacado que el acceso a la universidad supone un cambio importante en el individuo, que puede influir en su estilo de vida lo que convierte a este grupo poblacional en vulnerable desde el punto de vista nutricional. (Jaimes y Díaz, 2019).

Cada vez hay más pruebas de que los comportamientos relacionados con el estilo de vida están asociados con problemas de salud mental entre los jóvenes, especialmente angustia psicológica, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos mayores, que son los problemas de salud mental más frecuentes en los adolescentes australianos. Se ha demostrado que seis dominios clave del comportamiento del estilo de vida, en los sucesivos denominados los "6 grandes", están asociados con estos resultados de salud mental: i) dieta (específicamente ingesta de frutas, verduras y azúcar); ii) actividad física; iii) tiempo de pantalla recreativo; iv) dormir; v) consumo de tabaco; y vi) consumo de alcohol (Smout et al., 2023).

No existe un mecanismo único establecido a través del cual los 6 grandes se relacionen con la salud mental. Para la dieta y la actividad física, la evidencia emergente sugiere que puede ser a través de su impacto en biomarcadores como la inflamación y el cortisol. Con el tiempo de pantalla recreativo, se postula que ambos mecanismos psicosociales (a través de los daños del acoso cibernético o la comparación social) y mecanismos físicos (a través de un aumento del comportamiento sedentario y patrones de sueño interrumpidos) juegan un papel. En el caso del sueño, existe una creciente evidencia de que la privación del sueño en la adolescencia resulta en un desarrollo atípico del tracto fascículo uncinado que conecta la corteza prefrontal y la amígdala en el cerebro, lo que a su vez impide la regulación de las emociones cognitivas y aumenta la sensibilidad a la amenaza (Melnyk et al., 2021).

Por otro lado, una encuesta reciente en China muestra que el 6,6% de los estudiantes universitarios de 19 a 22 años tienen un alto riesgo de depresión, y el 5,4% tiene síntomas de ansiedad graves. La presencia de ansiedad y depresión puede afectar negativamente el rendimiento académico y provocar problemas de salud física, abuso de sustancias y comportamiento suicida. Con respecto a eso, los años universitarios son el

momento pico para la aparición de ansiedad y depresión, y estos trastornos continúan en la edad adulta (Gao et al., 2021).

Por lo tanto, la vida universitaria es una etapa evolutiva por la cual atraviesan los estudiantes, la cual incluye manejar mayor autonomía, asumir responsabilidades académicas, responder a expectativas personales y familiares, desarrollar su sexualidad y relaciones de pareja y su identidad personal, todo lo cual requiere de autogestión y autoregulación. Además, presentan estresores psicosociales como el alejamiento de la familia, dependencia y/o dificultades económicas, exigencias académicas, incertidumbre del futuro y la necesidad de adaptación a un nuevo contexto vital (Baader et al, 2018).

Asimismo, los jóvenes universitarios constituyen un grupo social con diferentes tensiones y contradicciones, para quienes el futuro es incierto, aunque se advierte que lograr una mayor capacitación se relaciona a la integración social y laboral. Los estudiantes universitarios suelen tener dependencia económica e incertidumbre respecto a la inserción profesional, ante la presión de lograr elevadas metas. Además, la universidad presenta un cierto aislamiento del resto de la sociedad, lo que favorecería un cambio del estilo de vida, innovación social y un rechazo a las normas y valores tradicionales (Sánchez y Luna, 2020).

Desde esta perspectiva, el mundo de los jóvenes universitarios podría actuar como un catalizador para facilitar un estilo de vida físicamente activo, en mayor medida que en otros grupos sociales. Avanzar en el conocimiento de las conductas de actividad física y deportivas de los jóvenes universitarios, sus principales determinantes, así como las motivaciones hacia la conducta sedentaria y consumos asociados al tabaco, el alcohol y las drogas, ha de ser un insumo relevante asociado a la calidad de vida, en relación con el desarrollo humano y social; y en el campo particular de la vida universitaria, en la adopción de decisiones asociadas a las ofertas deportivas y de actividad física, y el desarrollo de acciones que promuevan el bienestar y la calidad de vida. (Pérez, Lanío, Zelarayán y Márquez, 2018).

Por lo tanto, el año universitario representa un período crítico de transición del desarrollo de la adolescencia a las etapas de la vida adulta joven. Con el aumento de la presión durante los períodos de transición, como graduarse de la escuela secundaria, pueden ocurrir trastornos mentales. La investigación respalda que la transición de la

escuela secundaria a la universidad para los estudiantes es estresante, y los estudiantes a menudo aumentan de peso en el primer año de su experiencia universitaria. En este período específico, los adultos emergentes obtienen autonomía para tomar decisiones de vida, comer y actividades que les gusten. Muchas actitudes y hábitos relacionados con el estilo de vida se forman en esta etapa y persisten a lo largo de la vida (Gao et al., 2021).

Desde este punto de vista, según Armendariz (2020), un aspecto importante a considerar es que la primera ocasión que los adolescentes beben alcohol casi nunca es el resultado de una decisión personal, sino que suele ser la respuesta a una invitación o presión de algunos miembros de la sociedad, los cuales pueden ser familiares. En este sentido la experiencia por parte del joven suele ser positiva porque le habrá servido para identificarse y ser uno más del grupo, o bien liberarse de la presión social. Este resultado positivo favorece el tránsito de un consumo experimental, a la ingesta frecuente de esta sustancia, especialmente si esta práctica es habitual en el grupo, para posteriormente consolidarse como un hábito o estilo de vida. Como se puede observar, la ingesta de alcohol es parte de la vida social, dado que está presente como vehículo de socialización, en festividades con arraigo cultural, como parte de los acuerdos laborales.

Por lo cual, la población universitaria, con edades comprendidas entre los 18 y los 23 años, se considera un colectivo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional ya que comienza a responsabilizarse de su alimentación y atraviesa un período crítico en la consolidación de hábitos y conductas alimentarias, importantes para la salud futura. Estudios previos sobre hábitos alimentarios en estudiantes universitarios, ponen en evidencia el alejamiento de patrones alimentarios saludables: la dieta no suele ser suficiente para cubrir sus necesidades nutricionales, sobre todo en relación con el aporte de micronutrientes, no suelen desayunar adecuadamente o que acostumbran a alimentarse peor durante los períodos de examen. La prevalencia de hábitos alimentarios inadecuados, unido al seguimiento de dietas de adelgazamiento destinadas a satisfacer la preocupación por la figura, unido a la tendencia al sedentarismo; constituyen factores de riesgo en la aparición del sobrepeso y de los trastornos de la conducta alimentaria (Sánchez y Aguilar, 2015).

Por otro lado, el tiempo libre es una necesidad, incluso un derecho que cada ser humano posee. Los jóvenes que poseen la oportunidad de ingresar por vez primera en la

educación superior tienen una variación tanto en su tiempo libre como en su estado emocional a lo cual estaban acostumbrados, debido a las nuevas modificaciones de la carga horaria y las exigencias propias de la educación superior. De igual manera, los distintos niveles transitados por el estudiante evidencia, diferencias dado que el nivel de exigencias en cada semestre lectivo sufre cambios naturales por el diseño de la malla curricular, mostrando un tiempo libre limitado que mantiene una ocupación en la elaboración de prácticas pre-profesionales, horas laborables, trabajos finales, tesis o artículos científicos indispensables para cumplimentar los diferentes niveles docente-educativos exigidos en pregrado (Castañeda et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud estimó aproximadamente 340 millones de casos nuevos de ETS curables a nivel mundial, 80 % de estos en países en desarrollo, América Latina y el Caribe ocupan el tercer lugar de frecuencia con incidencia de 38 millones de casos, preocupando la relación ETS y VIH. (Gómez et al, 2020)

En general, se hallan diferencias en los comportamientos sexuales en función del sexo, siendo los varones más precoces en el inicio de las relaciones sexuales y mostrando una mayor actividad sexual que las mujeres. Por otra parte, cabe destacar que las encuestas sobre conducta sexual son en general escasas en los países latinoamericanos. Aunque existen publicaciones de estudios comparativos de la conducta sexual en jóvenes de diferentes países latinoamericanos, no existen muchos estudios recientes publicados en los que se analice la conducta sexual en muestras amplias de jóvenes universitarios/as peruanos/as. Teniendo en cuenta que es durante la juventud cuando las relaciones sexuales son más frecuentes, y que la mayoría de las infecciones por el VIH en Perú se producen en este periodo de la vida, es necesario conocer el comportamiento sexual de la juventud. (Paz et al, 2018)

En cuanto a la prevalencia de trastornos psicopatológicos, un estudio realizado con estudiantes universitarios de psicología revela que presentan una alta prevalencia de trastornos ansiosos y depresivos, con mayor presencia de trastornos de angustia durante los primeros años de estudios, que tienden a desaparecer hacia el final de la carrera. En cambio, los trastornos depresivos se mantienen a lo largo de todo el periodo universitario (Galli, 2005, citado por Chau y Saravia, 2021). Los resultados del SENAJU (2012) revelan, con respecto a la salud mental de los jóvenes de 15 a 29 años, que el 56.40% manifestó presentar cambios en su ritmo de sueño; el 55% se ha sentido

nervioso(a), tenso(a) o inquieto(a); el 51.10% se ha sentido cansado(a), aburrido(a) la mayor parte del tiempo; el 47.50% ha padecido de constantes dolores de cabeza, cuello o espalda y el 44% se ha sentido triste sin ganas de hacer nada. Las mujeres son las más afectadas, excepto en el consumo excesivo de alcohol que aparece con mayor prevalencia en los hombres.

Asimismo, los retos relacionados con la vida independiente y los desafíos académicos que comúnmente enfrentan los estudiantes universitarios, generan una mayor predisposición a la emergencia de depresión, ansiedad y estrés. De acuerdo a la literatura disponible, la prevalencia de estos cuadros es mayor en carreras del área de salud si se le compara con otros dominios disciplinares, alcanzando incluso mayores niveles que la población general. Esta condición se vincularía a los niveles de exigencia académica propios de las carreras de salud, factores socioeconómicos y socioemocionales, además de variables como el tipo de carrera, el sexo, y ser alumno/a de primer año en la carrera. (Barraza et al, 2015)

Por lo tanto, alcanzar un adecuado rendimiento académico constituye para los estudiantes una meta que determina su promoción; sin embargo, dicho desempeño ha de ser considerado como producto emergente de un conjunto complejo de factores interdependientes: volitivos, afectivos, conductuales y psicosociales del estudiante y del contexto de su actividad académica, lo que incluye, por supuesto, tanto condiciones propias de la institución universitaria como los dispositivos pedagógicos que median la interacción de enseñanza aprendizaje del estudiante. (Caballero, Gonzáles y Palacio, 2015)

Sin embargo, considerando que los jóvenes atraviesan por un periodo de cambios físicos, psicológicos y sociales, se encuentra más vulnerable a padecer una diversidad de alteraciones mentales, pero la familia constituye un soporte importante en este proceso de transición hacia la adultez, que implica para los universitarios, la búsqueda de su identidad, la formulación de un proyecto de vida y la adaptación a las nuevas demandas sociales que debe asumir. De este modo, si la familia mantiene sus límites claros y cada miembro asume el rol que le toca, habría más probabilidades de tener una funcionalidad familiar adecuada y, por ende, menor riesgo de que los jóvenes presenten alteraciones conductuales o desórdenes mentales.

En el Perú, otros estudios han señalado que los jóvenes que provienen de familias con niveles adecuados de cohesión familiar tienen mayores niveles de felicidad, y que los jóvenes con estado depresivo presentan menor ajuste psicosocial, independientemente del género o de su condición socioeconómica. (Rivera, Arias y Cahuana, 2018).

Por lo tanto, en el contexto peruano, estudios como el realizado por Sánchez-Carlessi et al. (2021) donde participaron 1264 estudiantes de 11 universidades peruanas encontraron que más del 50% reportó sufrir depresión de al menos algún nivel (bajo, medio o alto). Del mismo modo, en su estudio sobre estudiantes universitarios en Ayacucho, Sandoval et al. (2021) informaron que más del 30% experimentó síntomas depresivos de diferentes niveles (leve, moderado y severo) (Carranza Esteban et al., 2022).

Asimismo, autores como Beck (1983, citado por Amaro y Rodríguez, 2015) consideran a la depresión como un trastorno del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica y que en el caso de los adolescentes, sufren un período de tormenta y estrés que los hace más vulnerables en su adaptación al medio. La evaluación de la depresión, en adolescentes, puede realizarse a través de múltiples instrumentos.

Por lo cual, los instrumentos que con mayor frecuencia se utilizan para evaluar la presencia de síntomas depresivos son la escala de depresión de Beck, las entrevistas estructuradas y la escala de Zung. Esta última se emplea como un instrumento de tamización o diagnóstico en diferentes poblaciones con relativa validez y fiabilidad, que permite detectar síntomas de depresión con importancia clínica. (González, Delgado, Escobar y Cárdenas, 2019).

Los factores de riesgo son características o conductas de las personas que aumentan la probabilidad de sufrir una enfermedad. La combinación de una dieta poco saludable, la falta de actividad física o sedentarismo, el consumo de tabaco, la ingesta excesiva de alcohol, entre otros; son el origen de padecimientos como la hipertensión arterial sistémica, la obesidad, la hipercolesterolemia, la hipertrigliceridemia, hiperglucemia, diabetes mellitus tipo 2, condiciones que a su vez son Factores de Riesgo Cardiovascular, entre otros.

Desde este punto de vista, cobra gran importancia la prevención y promoción de la salud a través de la modificación de hábitos y estilos de vida poco saludables. Para la modificación de los factores de riesgo, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J Pender identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, promoviendo la realización de conductas favorecedoras de salud, guiadas por pautas para la acción. (Estrada y Ortega, 2017)

El presente estudio de investigación tiene como fundamentos teóricos los postulados de Nola Pender quien menciona características y experiencias individuales de las personas abarcando el concepto de conducta previa relacionada, haciendo referencia a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. Los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. (Jaimes y Díaz, 2019)

Este Modelo de Promoción de la Salud, está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas. (Aristizábal et al, 2020)

En este sentido, la presente investigación se sustenta en los fundamentos del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, ya que ofrece la posibilidad de llevar a cabo una adecuada promoción a la salud antes de que se presenten complicaciones que pongan en riesgo a los estudiantes universitarios, específicamente los relacionados a los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorporación de aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, al reconocer que los factores psicológicos que influyen en los comportamientos de los estudiantes de enfermería.

Justificación de la investigación

Desde el punto de vista social, el identificar problemas de salud mental como la depresión en la población universitaria es de vital importancia para el desarrollo de su educación integral, formación como individuos y como futuros profesionales, implicando un gran reto dentro de las instituciones universitarias la identificación e intervención de estas problemáticas en búsqueda de una mejora de la calidad de vida de los estudiantes y de los profesionales en formación. Así mismo la evidencia científica del estilo de vida, permitirá brindar recomendaciones acertadas y objetivas para su abordaje desde las actividades preventivo promocionales de enfermería.

Considerando el punto de vista metodológico, el estudio de investigación por su naturaleza de ser un correlacional en su asociación de las variables estilo de vida y depresión, tienen validez externa, es decir los resultados pueden ser un referente importante para el análisis de otras realidades con similares problemáticas, por otro lado, alimentará a la línea de investigación correspondiente y será un referente local y nacional como antecedente de investigación.

Los resultados del estudio, tendrá relevancia práctica dado que puede ampliar su análisis en las asignaturas del plan curricular de la escuela de Enfermería, sobre todo en las experiencias curriculares de promoción de la salud, permitiendo a los estudiantes no sólo a toma de conciencia sobre el cuidado de su salud sino que también pueden proponerse programas de promoción de la salud, así mismo permitirá a las autoridades de la casa superior de estudios que se viabilicen actividades para fomentar estilos de vida saludables y la detección de alteraciones en la salud mental de los estudiantes.

Desde el punto de vista teórico, la investigación se fundamenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, la misma que nos ofrece la posibilidad de

evaluar a los estudiantes que tienen riesgo de sufrir una desviación de la salud producida por la suma de factores conductuales, y así poder actuar antes de que se produzcan alteraciones que lleven a los estudiantes a un riesgo para la vida y función.

Formulación del problema

Por todo lo anteriormente expuesto, se ha planteado el siguiente problema ¿Existe relación entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022?

Conceptualización y operacionalización de la variable

Variable de estudio: Estilo de vida

Definición Conceptual: Los estilos de vida consisten en la gama de decisiones que el individuo toma y que le afecta, sobre las que tiene mayor o menor control; si éstas son malas decisiones desde el punto de vista de salud, el individuo crearía un riesgo autoimpuesto, que le puede predisponer a enfermarse o incluso llevar a la muerte, reconociéndose la multivariabilidad en la toma de decisiones (Bastías y Stieповich, 2019).

Estilo de vida saludable: Son hábitos sanos que favorecen positivamente al bienestar físico, psíquico, social, espiritual, y lo determinan factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar.

Estilo de vida no saludable: Son hábitos modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida son el estrés, tabaquismo, sedentarismo, alcoholismo, malos hábitos alimentarios.

Definición operacional: La variable se operacionalizará mediante la actividad física, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y drogas y organización del sueño. El valor final se evidenciará en un estilo de vida saludable y estilo de vida no saludable.

Variable de estudio: Depresión

Definición conceptual: Trastorno del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica y que, en el

caso de los adolescentes, sufren un período de tormenta y estrés que los hace más vulnerables en su adaptación al medio Beck (1983, citado por Amaro y Rodríguez, 2015)

Definición operacional: La variable se operacionalizará mediante la dimensión cognitivo afectivo y somático motivacional. El valor final se evidenciará como depresión leve; depresión moderada y depresión grave.

Hipótesis:

H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote, 2022.

Objetivos:

Objetivo General:

Determinar la relación entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote, 2022

Objetivos Específicos:

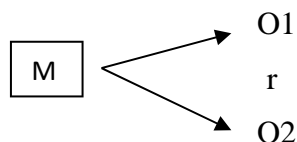
- a) Describir el estilo de vida en estudiantes de enfermería, Universidad San Pedro, Chimbote 2022.
- b) Identificar los niveles de depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022
- c) Asociar el estilo de vida y depresión en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro, Chimbote 2022.

Metodología

Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de Investigación: Fue aplicada, ya que tuvo como propósito la resolución un determinado problema centrándose en la exploración y afianzamiento de la cognición para su aplicación y así generar aportes para futuros estudios sobre la salud mental en la población de adultos jóvenes (Cuevas et al., 2016).

Diseño de investigación: Fue no experimental, puesto que se evitó alterar variable alguna del estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2016), de corte transversal, dado que la información se recolectó en un determinado momento; el diseño gráficamente se representa del siguiente modo:



Dónde:

- M : Estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro
- O1 : Estilo de vida
- R : Relación de asociación
- O2 : Depresión

Población y Muestra

Población: La población de estudio estuvo constituida por todos los estudiantes del Enfermería de la Universidad San Pedro, sede Chimbote, matriculados en el semestre académico 2022 – II, del IV al X ciclo que cumplieran con los criterios de elegibilidad de ser estudiante formalmente matriculado, aceptar ser parte de estudio de investigación que lo autoricen mediante el consentimiento informado, y que además la unidad de estudio debe estar presente en el momento de la aplicación de los instrumentos.

Ciclo Académico	Número de estudiantes
IV	03
V	18
VI	24
VII	21

VIII	16
IX	12
X	24
Total	118

- Unidad de estudio: Estudiante de Enfermería de la Universidad San Pedro
- Unidad de análisis: Estudiante de Enfermería de la Universidad San Pedro
- Unidad de información: Estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro

Muestra: En la muestra se consideró 50 estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro. El método del muestreo fue el muestreo aleatorio, de acuerdo a las siguientes especificaciones:

$$n = \frac{N z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1)e^2 + z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{42 * 1.96^2 * 0.50 * (1 - 0.50)}{(42 - 1) * 0.056^2 + 1.96^2 * 0.50 * (1 - 0.50)} = 50$$

Donde

Nivel de confiabilidad 95% (Z = 1.96)

Margen de error + 5 % (e).

Probabilidad de ocurrencia del fenómeno 50% (P).

Tamaño de la población (N). 138

n = 50

Técnica e instrumentos de investigación

Técnicas: Se utilizó la encuesta, la misma que permitió conseguir datos a partir de las encuestas planteadas a los estudiantes de enfermería.

Instrumentos de Investigación: El Cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios, CEVJU ha sido empleado en diversos estudios (Arrivillaga y Salazar, 2005; Arrivillaga, Salazar y Correa, 2003; Lema et al., 2009; Salazar et al., 2010). En

Perú, Chau y Saravia (2016) realizaron un estudio en el que analizaron las propiedades psicométricas del cuestionario. Para ello, contaron con la participación de 281 estudiantes universitarios de Lima que cursaban los dos primeros años de sus estudios de pregrado. En relación a la validez, se evaluó la validez de constructo, convergente y predictiva, para lo cual se emplearon análisis factorial exploratorio, análisis de correlaciones y regresión logística entre las conductas de salud y la percepción de salud general. Los autores realizaron un proceso de eliminación de ítems y finalmente concluyeron con una organización de 30 ítems, organizados en seis áreas (todas con un $\alpha > .70$, a excepción de una). Este nuevo cuestionario fue nombrado CEVJU – r Lima. (Carmin, 2016)

Saravia (2013) y Becerra (2013) tomaron en cuenta los siguientes criterios: consistencia interna de cada área superior a .60 y correlaciones ítem-test mayores a .30, ítems agrupados en un solo factor, de preferencia que superen el 40% de la varianza explicada y cargas factoriales superiores a .40. Finalmente, se obtuvo 30 ítems agrupados en seis áreas. Estos resultados son consistentes con lo encontrado por los autores mencionados anteriormente. Así pues, el área de actividad física y deporte presenta 4 ítems y un índice de confiabilidad de .71, recreación y manejo del tiempo libre, 3 ítems y .65, autocuidado y cuidado médico 5 ítems y .77, hábitos alimenticios 7 ítems y .67, consumo de alcohol, tabaco y drogas 5 ítems y .69 y organización del sueño 6 ítems y .64. Esta última evaluación de constancia, es el cuestionario que se aplicará en el presente estudio.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 estudiantes de enfermería de otra universidad particular del ámbito local, a través de alfa de Cronbach, la confiabilidad del instrumento se determinó con un $\alpha = 0.926$, ello indica que el instrumento tiene una confiabilidad excelente, es decir, no tienen error en el constructo y tiene la capacidad de medir de forma precisa y constante. (Anexo 04)

Para medir la variable de respuesta Depresión, se aplicó el Inventario para la Depresión de Beck (Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, 1961; Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979), es el instrumento de autoinforme más utilizado internacionalmente para cuantificar los síntomas depresivos en poblaciones normales y clínicas, tanto en la práctica profesional como en la investigadora.

Los estudios llevados a cabo en los últimos diez años sobre el uso de los test entre los profesionales clínicos de los Estados Unidos de América indican de forma consistente que el BDI se encuentra entre los doce tests más usados. Asimismo, diversos estudios han llegado a la conclusión de que el BDI es sin duda el instrumento más popular a nivel internacional para identificar sujetos depresivos subclínicos en los estudios de validación de los modelos de depresión. (Sanz y Vásquez, 1998).

En el Perú el BDI-II (Beck Depression Inventory) es un instrumento usado casi exclusivamente para la población clínica, y los estudios que usan este instrumento tienen como objetivo describir la sintomatología depresiva o la correlación de variables. (Amaro y Rodríguez, 2015).

Cada ítem se califica en una escala de 4 puntos que va desde el 0 hasta el 3, al final se suman dando un total que puede estar entre 0 y 63. Tiene una duración aproximada de 10 minutos. Las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave. (Fontenla, 2017)

La confiabilidad del instrumento se determinó con una $\alpha = 0.78$, entonces el instrumento tiene una confiabilidad aceptable, es decir, no tiene error en el constructo y tiene la capacidad de medir de forma precisa y constante.

Para la recolección de datos, se ha procedido mediante un formulario de Google (Google form), ya que los estudiantes aún se encontraban en la modalidad virtual. El formulario contuvo el consentimiento informado y cada una de las preguntas correspondiente a los dos cuestionarios. La difusión de los formularios, se realizó mediante el correo electrónico, los grupos de Whatsapp de los ciclos académicos. Sin embargo, entre las limitaciones que se afrontaron fue que hubo una respuesta lenta de los estudiantes, sumado a la poca participación de ellos para el llenado del informe.

Resultados

Tabla 1.

Estilo de vida en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	47	94,0
Saludable	3	6,0
Total	50	100,0

Interpretación: El estilo de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, es no saludable en un 94,0% y saludable sólo un 6,0%

Tabla 2.

Nivel de depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote, 2022.

Nivel de depresión	Frecuencia	Porcentaje
Mínima depresión	42	84,0
Depresión leve	5	10,0
Depresión moderada	2	4,0
Depresión grave	1	2,0
Total	50	100,0

Interpretación: El nivel de depresión de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro es mínima en un 84,0%; seguida de leve en un 10,0%, moderada en un 4,0% y sólo y 2,0% es grave.

Tabla 3.

Estilo de vida asociado a depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote, 2022

Estilo de vida	Depresión								Total	
	Mínima depresión		Depresión leve		Depresión moderada		Depresión grave		f	%
	f	%	f	%	F	%	f	%		
No saludable	40	80,0	4	8,0	2	4,0	1	2,0	47	94,0
Saludable	2	4,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	3	6,0
Total	42	84,0	5	10,0	2	4,0	1	2,0	50	100,0

Valor de Tau_b Keldall = 0,561408

Valor de P = 0,000003

Interpretación: El estilo de vida es un factor predictivo para la depresión en estudiantes de enfermería, sin embargo, su correlación es moderada, por lo que no es un factor determinante. La correlación en este estudio se interpreta como que: "A mayor estilo de vida no saludable, mayor depresión".

Análisis y Discusión

En la tabla 2, se evidencia que el estilo de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, es no saludable en un 94,0% y saludable sólo un 6,0%. Estos resultados son preocupantes pues sabemos que el impacto de los comportamientos de estilo de vida poco saludables es muy significativo en la población general, ya que se asocia con una variedad de afecciones físicas crónicas, una menor esperanza de vida y un aumento de los costos de atención médica. Este impacto es mayor en pacientes con trastornos mentales graves, que tienen tasas más altas de obesidad, síndrome metabólico, diabetes, enfermedades cardiovasculares, con una esperanza de vida reducida de unos 20-30 años en comparación con la población general.

La relación entre la mala salud física y la depresión es compleja y multifactorial, incluidos los mecanismos fisiopatológicos subyacentes, los efectos secundarios de muchos fármacos psicotrópicos, y factores relacionados con el estilo de vida, como comportamientos sedentarios, malos hábitos alimenticios, reducción del ejercicio físico, tabaquismo y abuso de alcohol / drogas.

Asimismo, la actividad física y los patrones dietéticos parecen ser aquellos comportamientos de estilo de vida que son más susceptibles de cambio. Los beneficios de la actividad física en la salud mental incluyen una mejor calidad de vida, un mejor rendimiento cognitivo, un aumento de las interacciones sociales y una mayor esperanza de vida.

Por otro lado, los patrones dietéticos anormales se encuentran con frecuencia en pacientes con trastornos mentales graves, lo que contribuye aún más a aumentar su riesgo cardiovascular. De hecho, en comparación con la población general, las personas con alteraciones en su salud mental tienen una ingesta calórica excesiva, una dieta de baja calidad y un estado nutricional deficiente.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud, define los estilos de vida como patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. El comportamiento de un adulto joven puede tener influencias positivas o negativas en su salud. Los estilos de vida saludables se pueden definir como patrones de comportamiento que ayudan a mantener o mejorar la

salud y el bienestar de las personas. Se puede considerar que la adolescencia saludable tiene cuatro componentes, a saber: Una transición exitosa de la infancia a la edad adulta, el desarrollo de habilidades que permitan a los individuos responder con éxito a las demandas y cambios que caracterizan la adolescencia para lograr el bienestar; la ausencia de enfermedad mental, física y el cuarto componente relacionado al desarrollo de estilos de vida saludables que preserven o mejoren la salud de las personas. Se ha sugerido que los comportamientos saludables establecidos durante la juventud ayudan a determinar el estado de salud más adelante en la vida y su riesgo de desarrollar enfermedades crónicas.

El modelo de promoción de la salud (HPM) de Nola Pender proporciona un marco conceptual para estudiar los comportamientos que promueven la salud y cómo podrían relacionarse con la mejora de la salud y el bienestar. Este modelo considera los siguientes aspectos: El comportamiento actual parece estar influenciado principalmente por experiencias previas; los planes de acción deben incluir posibles razones de fracaso para anticipar soluciones; y los planes deben ser evaluados de acuerdo con los resultados de comportamiento que alcanzan. El modelo, propone el estudio de varios comportamientos promotores de la salud y su relación con diferentes resultados de salud: obesidad, enfermedades cardiovasculares y abuso de sustancias entre ellos.

En la tabla 3, se evidencia que el nivel de depresión de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro es mínima en un 84,0%; seguida de leve en un 10,0%, moderada en un 4,0% y sólo y 2,0% es grave.

Estos resultados guardan similitud con los encontrados por López (2021), quien afirma que evidenció presencia de depresión en mujeres con un 47% en el nivel de depresión leve, a diferencia de los varones que presentan mayor porcentaje en el nivel de, no hay depresión con un 51%. Son pocos los estudiantes que presentan un nivel de depresión severa, 3,4% varones y 6,9% mujeres.

Así mismo se asemejan a los de Alegría, Sánchez, y Esteban (2019), quienes reportan que en su estudio indican que el 26,2% de los estudiantes universitarios se ubica en el nivel moderado de depresión, seguido por una diferencia mínima de 0,3% (26,2%) quienes poseen un nivel mínimo de depresión, mientras que un 23,9% se ubica en el nivel leve, y finalmente un 23,4% presenta un nivel severo de depresión.

También son similares a los de Burga (2019), quienes reportaron que el 71 % presentan depresión mínima, el 17% obtienen leve perturbación del estado de ánimo, por consiguiente, el 2% posee estado de depresión moderada, finalmente el 10 % presenta depresión grave y a los de Quispe (2019), quien estimó que el 52.6% (164) tuvo depresión leve, el 30.4% (95) tuvo depresión moderada, el 15.4% (48) no tuvo depresión y solo el 1.6% (5) tuvo depresión grave.

Para manejar eficazmente los síntomas de depresión y ansiedad en los estudiantes universitarios, se justifican intervenciones tempranas. Una amplia investigación sugiere que las intervenciones psicológicas son efectivas para abordar los síntomas de depresión y ansiedad. Sin embargo, la mayoría de los estudiantes universitarios con problemas de salud mental no reciben atención psicológica a pesar de los servicios de asesoramiento disponibles en muchas universidades (Karyotaki et al., 2022).

Llegar activamente a los estudiantes y ofrecerles una intervención psicológica de fácil acceso a través de Internet puede ser una solución prometedora para expandir los servicios psicológicos en las universidades y superar muchas barreras de tratamiento. La principal ventaja de llegar activamente a los estudiantes es que los problemas comunes de salud mental pueden reconocerse y tratarse en una etapa más temprana. Es así que, como se ha expuesto en el presente estudio, la depresión es una preocupación importante entre los estudiantes universitarios, que sufren a tasas más altas y con mayor gravedad que la población general.

En la tabla 4, se evidencia que el estilo de vida es un factor predictivo para la depresión en estudiantes de enfermería, sin embargo, su correlación es moderada, por lo que no es un factor determinante. Pueden existir otros factores que pueden ser determinantes para la depresión que no han sido considerados en el estudio. La correlación en este estudio se interpreta como que: A mayor estilo de vida no saludable mayor depresión.

El estilo de vida, que alienta a los pacientes a hacer cambios en su modo de vida, ha surgido como un enfoque para manejar numerosos problemas de salud, se combina principios ambientales, conductuales y psicológicos con un enfoque terapéutico y preventivo para mejorar el bienestar físico y emocional. La dieta, la actividad física y el sueño son los principales objetivos de estas intervenciones. Revisiones anteriores encontraron que la dieta, el ejercicio y la interacción social fueron los tres factores

principales del estilo de vida que afectaron el curso de trastornos depresivos. Algunos otros estudios enfatizaron la importancia del sueño, la exposición al sol y el manejo del estrés (Garcia et al., 2023).

Sin embargo, la depresión es una enfermedad altamente heterogénea con perfiles de síntomas muy diversos y muchos mecanismos biológicos que contribuyen. Alrededor de dos tercios de los pacientes se benefician de los tratamientos actuales para la depresión, que se basan principalmente en un enfoque único para todos. Por lo tanto, es probable que las tasas de éxito del tratamiento de la depresión mejoren mediante un enfoque de atención personalizada: identificar subgrupos clínicamente significativos de pacientes con patología de depresión más homogénea para adaptar el tratamiento en consecuencia (Vreijling et al., 2023).

Los programas que promueven estilos de vida saludables, como aumentar la actividad física y la alimentación saludable, proporcionan una dirección prometedora para la prevención y el tratamiento de la depresión, especialmente dada la relación entre la depresión y los problemas de salud física, como la obesidad y la diabetes. Los patrones dietéticos saludables también se han utilizado como tratamiento de los síntomas depresivos porque la dieta puede influir en la función cerebral y la salud mental a través de mecanismos que involucran inflamación, estrés oxidativo, epigenética, metabolismo. Una revisión reciente también presentó evidencia de la asociación entre el desequilibrio del microbioma intestinal y la disfunción cerebral, lo que podría contribuir al desarrollo de la depresión (Lai & Boag, 2023).

Conclusiones

El estilo de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022, es no saludable.

Es mínima el nivel de depresión en estudiantes de enfermería Universidad San Pedro Chimbote Chimbote,2022.

En el presente estudio de investigación, los estilos de vida no saludables, se relacionan a depresión mínima en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.

Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades de la Universidad San Pedro, en especial a las autoridades del Decanato de Ciencias de la Salud, en coordinación con la Unidad de Bienestar Universitario, implementar programas de prevención de trastornos de salud mental y promoción de estilos de vida saludable en los estudiantes.
- Se sugiere de manera específica la implementación de programas de terapia cognitivo conductual dirigidas en la modalidad virtual y la inclusión de actividades físicas en el desarrollo de las actividades académicas.
- Se recomienda realizar posteriores estudios, considerando la misma línea de investigación, que permitan ampliar los conocimientos sobre otros posibles factores que pueden estar involucrados como los factores familiares, socioeconómicos, culturales de los estudiantes.
- Es necesario tener en cuenta los resultados del presente estudio y considerar en el abordaje del cuidado de la salud de los estudiantes, la priorización de una alimentación saludable, la higiene del sueño y pautas de relajación.

Agradecimientos

Agradezco primeramente a DIOS Y A LA VIRGEN MARIA, por haberme otorgado la vida y acompañado a lo largo de mi carrera, por ser mi luz en mi camino y por darme la sabiduría, fortaleza para superar las pruebas que me toco atravesar durante todo mi camino universitario que fueron duras pero DIOS Y LA VIRGEN MARIA me guiaron siempre, para cursar cada etapa en la universidad, También agradezco a mis padres: Herminia Rodríguez Victorio y Víctor Huaccha Carbajal, porque ellos me dieron la vida y su apoyo para cursar cada ciclo universitario, siempre han sabido enseñarme a perseverar, ser valiente, y a no rendirme nunca. Sin su apoyo incondicional en todos los ámbitos de mi vida universitaria no hubiera podido llegar a donde estoy aun ahora en los ultimos ciclos, Agradecer también a mis hermanos que ellos me apoyaron mucho para yo seguir perseverando a pesar de las muchas dificultades que cursas en el camino de la vida, ellos fueron un pilar de apoyo enorme en mi etapa universitaria.

A la Universidad San Pedro por ser la casa de estudio donde he obtenido mis conocimientos teóricos y prácticos en el marco de Enfermería donde además aprendí lecciones de la vida cotidiana.

Agradezco mucho por la ayuda de mis maestros, que aportaron buenas cosas en mi vida.

Referencias Bibliográficas

- Amaro, E. A. R., & Rodríguez, D. F. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de 5to año de secundaria de Huancayo, 2013. *Revista de Investigación Universitaria*, 4(2).
- Angelucci, L. T., Cañoto, Y., & Hernández, M. J. (2020). Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 531-546.
- Álvarez Gasca, M. A., Hernández Pozo, M. D. R., Jiménez Martínez, M., & Durán Díaz, Á. (2020). Estilo de vida y presencia de síndrome metabólico en estudiantes universitarios: diferencias por sexo. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(1), 121-138.
- Alegría, A. F. B., Sánchez, E. F. G., & Esteban, R. F. C. (2019). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 6(2), 53-68.
- Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., Meléndez, O., & María, R. (2020). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.
- Arrieta Vergara, K. M., Díaz Cárdenas, S., & González Martínez, F. (2019). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14-22.
- Armendáriz García, N. A., Alonso Castillo, M. M., Alonso Castillo, B. A., López Cisneros, M. A., Rodríguez Puente, L. A., & Méndez Ruiz, M. D. (2020). La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 109-118.
- Baader, T., Rojas, C., Molina, J. L., Gotelli, M., Alamo, C., Fierro, C., ... & Dittus, P. (2018). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52(3), 167-176.
- Barraza Falconí, J. M. O. (2018). Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2017. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7751>
- Barraza, R., Muñoz, N., Alfaro, M., Álvarez, A., Araya, V., Villagra, J., & Contreras, A. M. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(4), 251-260.
- Bastías Arriagada, E. M., & Stiepovich Bertoni, J. (2019). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y enfermería*, 20(2), 93-101.
- Bardales Cano, H. S., Cocha, L., & Elvira, N. (2018). Estilos de vida de los estudiantes de enfermería, Universidad San Pedro. Caraz, 2018. Recuperado de:

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/2420>

- Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., Vargas-Zárate, M., Vera-Barrios, S., & Ruíz-Cetina, M. (2018). Estilos de vida de estudiantes universitarios admitidos al pregrado de la carrera de medicina, Bogotá 2010-2011. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(1Sup), 51-56.
- Becerra, S. (2013). Rol de estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima. Tesis para optar por el grado de Magister en Psicología Clínica de la Salud. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Burga Muñoz, J. M. (2019). Depresión en estudiantes de enfermería del primer ciclo de una universidad privada y estatal en el distrito de Cajamarca. Recuperado de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/262>
- Caballero-Dominguez, C. C., González Gutiérrez, O., & Palacio Sañudo, J. E. (2015). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Científica Salud Uninorte*, 31(1).
- Castañeda Sáenz, K. A., Sevilla Morocho, L. E., Calero Morales, S., Romero Frómeta, E., Torres Ramírez, A., & Romero Gómez, Y. (2018). Estado anímico en el tiempo libre de estudiantes que inician y culminan la Universidad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(2), 27-38.
- Carmin, D., & Marisol, L. (2016). Estrés académico y conductas de salud en estudiantes universitarios de Lima. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/7708>
- Carranza Esteban, R. F., Mamani-Benito, O., Morales-García, W. C., Caycho-Rodríguez, T., & Ruiz Mamani, P. G. (2022). Academic self-efficacy, self-esteem, satisfaction with studies, and virtual media use as depression and emotional exhaustion predictors among college students during COVID-19. *Heliyon*, 8(11), e11085. <https://doi.org/10.1016/J.HELIYON.2022.E11085>
- Chau, C., & Saravia, J. C. (2021). Conductas de salud en estudiantes universitarios limeños: Validación del CEVJU. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(41), 90-103.
- Cuevas Romo, A., Hernández Sampieri, R., Leal Pérez, B. E., & Mendoza Torres, C. P. (2016). Enseñanza-aprendizaje de ciencia e investigación en educación básica en México. *Revista electrónica de investigación educativa*, 18(3), 187-200.
- Estrada, J. C. C., & Ortega, Y. G. (2017). El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(1), 107-121.
- Fontenla Montoya, N. L. (2019). Depresión y Estrategias de Afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad nacional del distrito de Nuevo Chimbote. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/403>
- Gallardo-Escudero, A., Muñoz Alférez, M. J., Planells del Pozo, E. M., & López Aliaga, I. (2015). La etapa universitaria no favorece el estilo de vida saludable en las estudiantes

granadinas. *Nutrición Hospitalaria*, 31(2), 975-979.

- Gao, C., Sun, Y., Zhang, F., Zhou, F., Dong, C., Ke, Z., Wang, Q., Yang, Y., & Sun, H. (2021). Prevalence and correlates of lifestyle behavior, anxiety and depression in Chinese college freshman: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(3), 347–353. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSS.2021.05.013>
- Garcia, A., Yáñez, A. M., Bennasar-Veny, M., Navarro, C., Salva, J., Ibarra, O., Gomez-Juanes, R., Serrano-Ripoll, M. J., Oliván, B., Gili, M., Roca, M., Riera-Serra, P., Aguilar-Latorre, A., Montero-Marin, J., & Garcia-Toro, M. (2023). Efficacy of an adjuvant non-face-to-face multimodal lifestyle modification program for patients with treatment-resistant major depression: A randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 319, 114975. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2022.114975>
- Hossain, S., Anjum, A., Uddin, M. E., Rahman, M. A., & Hossain, M. F. (2019). Impacts of socio-cultural environment and lifestyle factors on the psychological health of university students in Bangladesh: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 256, 393–403. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2019.06.001>
- Karyotaki, E., Klein, A. M., Ciharova, M., Bolinski, F., Krijnen, L., de Koning, L., de Wit, L., van der Heijde, C. M., Ebert, D. D., Riper, H., Batelaan, N., Vonk, P., Auerbach, R. P., Kessler, R. C., Bruffaerts, R., Struijs, S., Wiers, R. W., & Cuijpers, P. (2022). Guided internet-based transdiagnostic individually tailored Cognitive Behavioral Therapy for symptoms of depression and/or anxiety in college students: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 150, 104028. <https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2021.104028>
- Lai, C. C. W., & Boag, S. (2023). The association between gut-health promoting diet and depression: A mediation analysis. *Journal of Affective Disorders*, 324, 136–142. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2022.12.095>
- Melnyk, B. M., Hsieh, A. P., Tan, A., Gawlik, K. S., Hacker, E. D., Ferrell, D., Simpson, V., Burda, C., Hagerty, B., Scott, L. D., Holt, J. M., Gampetro, P., Farag, A., Glogocheski, S., & Badzek, L. (2021). The state of mental health and healthy lifestyle behaviors in nursing, medicine and health sciences faculty and students at Big 10 Universities with implications for action. *Journal of Professional Nursing*, 37(6), 1167–1174. <https://doi.org/10.1016/J.PROFNURS.2021.10.007>
- Smout, S., Gardner, L. A., Newton, N., & Champion, K. E. (2023). Dose–response associations between modifiable lifestyle behaviours and anxiety, depression and psychological distress symptoms in early adolescence. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 47(1), 100010. <https://doi.org/10.1016/J.ANZJPH.2022.100010>
- Vreijling, S. R., van Haeringen, M., Milaneschi, Y., Huider, F., Bot, M., Amin, N., Beulens, J. W., Bremmer, M. A., Elders, P. J., Galesloot, T. E., Kiemeny, L. A., van Loo, H. M., Picavet, H. S. J., Rutters, F., van der Spek, A., van de Wiel, A. M., van Duijn, C., Feskens, E. J. M., Hartman, C. A., ... Jansen, R. (2023). Sociodemographic, lifestyle and clinical characteristics of energy-related depression symptoms: A pooled analysis of 13,965 depressed cases in 8 Dutch cohorts. *Journal of Affective Disorders*, 323, 1–9. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2022.11.005>

Anexos

Anexo 01 Matriz de Consistencia

Título	Problema	Hipótesis	Objetivo	Metodología
<p>Estilo de vida y depresión en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Chimbote, 2022</p>	<p>¿Existe relación entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022?</p>	<p>Hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.</p> <p>Hipótesis nula: No existe relación significativa entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir el estilo de vida en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022 - Identificar los niveles de depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote, 2022 - Asociar el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022 	<p>Tipo y diseño</p> <p>Aplicada, correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de corte trasversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población estuvo conformada por 118 estudiantes de enfermería y la muestra conformada por 50 estudiantes de enfermería</p> <p>Técnicas e instrumentos</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

Anexo 02 Matriz de Operacionalización de las variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable 1:</p> <p>Estilo de vida: Los estilos de vida consisten en la gama de decisiones que el individuo toma y que le afecta, sobre las que tiene mayor o menor control; si éstas son malas decisiones desde el punto de vista de salud, el individuo crearía un riesgo autoimpuesto, que le puede predisponer a enfermar o incluso llevar a la muerte, reconociéndose la multivariabilidad en la toma de decisiones (Bastías y Stiepovich, 2019).</p> <p>Estilo de vida saludable: son hábitos sanos que favorecen positivamente a nuestro bienestar físico, psíquico, social, espiritual y lo determinan factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar.</p> <p>Estilo de vida no saludable: son hábitos modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida son el estrés, tabaquismo, sedentarismo, alcoholismo, malos hábitos alimentarios.</p>	Actividad física	Ítems 1 – 4	<p>Ordinal</p> <p>Saludable: 0 - 45</p> <p>No saludable: 46 - 90</p>
	Recreación y manejo del tiempo libre	Ítems 5 - 7	
	Autocuidado y cuidado médico	Ítems 8 – 12	
	Hábitos alimenticios	Ítems 13 – 19	
	Consumo de alcohol, tabaco y drogas	Ítems 20 – 24	
	Organización del sueño	Ítems 25 - 30	
<p>Variable 2:</p> <p>Depresión trastorno del estado de ánimo, donde el individuo es atrapado por pensamientos distorsionados, que ponen en riesgo su salud psíquica y que, en el caso de los adolescentes, sufren un período de tormenta y estrés que los hace más vulnerables en su adaptación al medio Beck (1983, citado por Amaro y Rodríguez, 2015)</p>	Cognitivo – afectivo	Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14 (tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida del placer, sentimientos de culpa, disconformidad por uno mismo, autocrítica,	<p>Ordinal</p> <p>0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave.</p>

		<p>pensamientos o deseos suicidas, llanto, desvalorización)</p>	
	<p>Somático - motivacional</p>	<p>Ítems 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20 (agitación, pérdida de interés, indecisión, pérdida de energía, cambios en los hábitos del sueño, irritabilidad, cambios de apetito, dificultad de concentración, cansancio o fatiga)</p>	

Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos

“ESTILO DE VIDA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD SAN PEDRO, CHIMBOTE 2022”

INSTRUCCIONES: El objetivo de este cuestionario es conocer diferentes aspectos de la vida de los jóvenes universitarios. Lea detenidamente cada pregunta y seleccione la respuesta que más refleje lo que usted hace, piensa o valora. Sus respuestas son confidenciales y no serán evaluadas como buenas o malas. Muchas gracias por su sincera colaboración.

- Edad:
17 a 27 años 28 a 38 años 39 años a más
- Sexo: Femenino Masculino
- Ciclo académico: _____
- Estado civil:
Soltero Casado Conviviente

Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades, durante los últimos seis meses

Actividad Física		Siempre	Frecuente mente	Pocas veces	Nunca
1	Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte				
2	Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco				
3	Practica ejercicio que le ayuden a estar tranquilo				
4	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
Recreación y manejo del tiempo libre					
5	Incluye momentos de descanso en su rutina diaria				
6	Comparte con su familia y/o amigos el tiempo				

	libre				
7	En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear)				
Autocuidado y cuidado médico					
8	Va al odontólogo por lo menos una vez al año				
9	Va al médico por lo menos una vez al año				
10	Chequea al menos una vez al año su presión arterial				
11	Lee y sigue las instrucciones cuando se medica				
12	Realiza exámenes de colesterol/triglicéridos/glicemia una vez al año				
Hábitos alimenticios					
13	Consume más de cuatro gaseosas en la semana				
14	Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana				
15	Limita su consumo de grasas				
16	Come alimentos de paquete				
17	Consume carnes frías				
18	Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos				
19	Consume comidas rápidas				
Consumo de alcohol, tabaco y drogas					
20	Fuma cigarrillo o tabaco				
21	Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana				
22	Consume licor al menos dos veces en la semana				
23	Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida				
24	Consume drogas				
Organización del sueño					
25	Duerme al menos 7 horas diarias				
26	Trasnocha				

27	Duerme bien y se levanta descansado				
28	Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida				
29	Se mantiene con sueño durante el día				
30	Respeto sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades				

Inventario de Depresión de Beck para estudiantes

Aquí tienes algunas afirmaciones sobre el modo como te comportas, sientes y actúas habitualmente. Marca en la hoja de respuestas en el espacio respectivo la frase que mejor refleje su situación durante la última semana incluyendo hoy.

- 1 () No me siento triste
 () Me siento triste
 () Me siento triste todo el tiempo y no puedo evitarlo
 () Me siento tan triste e infeliz que no puedo soportarlo
- 2 () No estoy particularmente desanimado respecto a mi futuro
 () Me siento desanimado respecto a mi futuro
 () Siento que ya no debo esperar
 () Siento que mi futuro es desalentador y que las cosas no van mejor
- 3 () No siento que yo sea un fracasado
 () Siento que he fracasado más que el promedio de la gente
 () Si pienso en mi pasado, solamente veo fracasos
 () Creo haber fracasado por completo como persona
- 4 () Siento la misma satisfacción de siempre por las cosas
 () No disfruto de las cosas como antes lo hacía
 () No he vuelto a sentir una verdadera satisfacción
 () Estoy insatisfecho o aburrido de todo.
- 5 () No me siento particularmente culpable
 () Tengo sentimientos de culpa una buena parte del tiempo
 () Tengo sentimientos de culpa la mayor parte del tiempo
 () Tengo sentimientos de culpa o me siento culpable todo el tiempo
- 6 () No me siento merecedor de un castigo
 () Siento que puedo merecer un castigo
 () Espero ser castigado

- () Siento que estoy recibiendo un castigo
- 7 () Me siento conforme conmigo mismo
- () Me siento inconforme conmigo mismo
- () Me siento disgustado conmigo mismo
- () Me odio
- 8 () No me siento ser peor de los demás
- () Soy muy crítico conmigo mismo respecto a mis debilidades y defectos
- () Me censuro todo el tiempo por mis errores
- () Me censuro por cualquier cosa mala que ocurre
- 9 () No he pensado en quitarme la vida
- () He pensado en quitarme la vida, pero no soy capaz de hacerlo
- () Me gustaría quitarme la vida
- () Me gustaría quitarme la vida si tuviera oportunidad de hacerlo
- 10 () No lloro más de lo normal
- () Actualmente lloro más que antes.
- () Actualmente lloro todo el tiempo
- () Yo era capaz de llorar, pero ahora no puedo hacerlo, aun cuando quisiera
- 11 () Últimamente estoy más colérico o irritable que antes
- () Me molesto o me pongo colérico (o irritable con más facilidad de la que estaba acostumbrado.
- () Actualmente me siento constantemente colérico o irritable
- () Siempre estoy colérico
- 12 () No he perdido el interés por la gente
- () Actualmente me interesan los demás menos que antes
- () He perdido casi todo el interés por la gente
- () He perdido por completo mi interés por la gente
- 13 () Tomo mis decisiones igual que siempre
- () Aplazo mi toma de decisiones más de lo que estaba acostumbrado
- () Tengo gran dificultad en tomar decisiones comparando con mi pasado
- () Ya no puedo tomar decisiones
- 14 () Me siento aparentar peor aspecto que de costumbre
- () Estoy preocupado porque mi aspecto es de viejo o es poco atractivo
- () Siento que están ocurriendo cambios permanentes en mi apariencia de tal modo que se ve poco atractivo
- () Estoy seguro que mi apariencia es fea
- 15 () Puedo hacer mis actividades igual que antes

- () Me toma cierto esfuerzo extra iniciar alguna actividad
- () Me tengo que dar bastante aliento para realizar cualquier actividad
- () Ya no puedo realizar cualquier actividad
- 16 () Puedo dormir como de costumbre
- () No estoy durmiendo tan bien como de costumbre
- () Me despierto 1 - 2 horas más temprano y me cuesta trabajo volver a dormir
- () Me despierto varias horas antes de lo que estaba acostumbrado y no puedo conciliar el sueño
- 17 () Me siento más cansado de lo que estaba acostumbrado
- () Ahora me canso con más facilidad que de costumbre
- () Cualquier cosa que hago me agota
- () Estoy muy cansado como para realizar cualquier actividad
- 18 () Mi apetito es igual que el acostumbrado
- () Mi apetito no es tan bueno como de costumbre
- () Actualmente tengo mucho menos apetito
- () Ya no tengo ningún apetito
- 19 () Si es que perdido peso, este no es mucho
- () He perdido más de 2.5 Kg
- () He perdido más de 5.0 Kg
- () He perdido más de 7.5 Kg
- 20 () Mi salud no me preocupa más de lo habitual
- () Mis problemas físicos, tales como dolores o molestias, me preocupan, así como, mis trastornos estomacales y constipación.
- () Estoy preocupado por mis problemas físicos y me es difícil pensar en otras cosas
- () Estoy tan preocupado acerca de mis problemas físicos que no puedo pensar en otras cosas
- 21 () No he notado ningún cambio reciente en mi interés por lo sexual
- () Actualmente lo sexual me interesa menos que antes
- () Actualmente tengo menos interés sexual que de costumbre
- () He perdido por completo mi interés por el sexo

Anexo 4: Consentimiento Informado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado: “**Estilo de vida y depresión en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Chimbote, 2022**” Este es un estudio desarrollado por Huaccha Rodríguez, Angélica Maritza, perteneciente a la Universidad San Pedro, sede central. El objetivo de esta investigación es Determinar la relación entre el estilo de vida y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022. Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología: Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Llenado de cuestionarios, elaboración de base de datos, procesamiento y análisis de datos.
2. Elaboración del análisis y discusión de resultados.
3. Publicación de resultados, mediante sustentación de tesis y elaboración de artículo científico.

Beneficios: No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados base de datos de cada participante.

Costos e incentivos: Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio. **Confidencialidad:** Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento: Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre:

Fecha:

Firma del participante:

Anexo 05: Confiabilidad de los instrumentos

**Instrumento 01 : Cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios”
(CEVJU)**

Varianza ítem por ítem

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Varianza
Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte	10	3,5400	,580
Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco	10	3,3600	,766
Practica ejercicio que le ayuden a estar tranquilo	10	3,9200	,238
Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	10	3,5600	,741
Incluye momentos de descanso en su rutina diaria	10	3,5400	,662
Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre	10	3,6400	,562
En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear)	10	3,4800	,581
Va al odontólogo por lo menos una vez al año	10	3,4600	,621
Va al médico por lo menos una vez al año	10	3,4200	,453
Chequea al menos una vez al año su presión arterial	10	3,6200	,608
Lee y sigue las instrucciones cuando se medica	10	3,4000	,776
Realiza exámenes de colesterol/triglicéridos/ glicemia una vez al año	10	3,6800	,508
Consume más de cuatro gaseosas en la semana	10	3,4000	,531
Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana	10	3,6400	,562
Limita su consumo de grasas	10	3,5000	,541
Come alimentos de paquete	10	3,6200	,444
Consume carnes frías	10	3,8200	,477
Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos	10	3,5200	,867
Consume comidas rápidas	10	3,4600	,907
Fuma cigarrillo o tabaco	10	3,4200	,616
Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana	10	3,5600	,415
Consume licor al menos dos veces en la semana	10	3,7000	,459
Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida	10	3,5400	,580
Consume drogas	10	3,3600	,766
Duerme al menos 7 horas diarias	10	3,9200	,238
Trasnocha	10	3,5600	,741
Duerme bien y se levanta descansado	10	3,7000	,867
Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida	10	3,5400	,907
Se mantiene con sueño durante el día	10	3,3600	,616
Respetar sus horarios de sueño, teniendo en cuenta la planeación de sus actividades	10	3,9200	,415
N válido (por lista)	10		

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	30

Proposición:

Para determinar la confiabilidad del instrumento se siguió la tabla desarrollada por George & Mallery (2006):

- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.9 = Excelente
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.8 = Bueno
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.7 = Aceptable
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.6 = Cuestionable
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.5 = Pobre
- Coeficiente de Alfa de Cronbach menor de 0.5 = Inaceptable

Toma de decisión:

$\alpha = 0.926$, entonces el instrumento tiene una confiabilidad **excelente**, es decir, no tiene error en el constructo y tiene la capacidad de medir de forma precisa y constante.

Instrumento 02 : Inventario de Depresión de Beck para estudiantes

Varianza ítm por ítem

Estadísticos descriptivos			
	N	Media	Varianza
Preg. 01	10	1,8000	,178
Preg. 02	10	2,9000	,100
Preg. 03	10	2,3000	,456
Preg. 04	10	2,1000	,100
Preg. 05	10	2,9000	,100
Preg. 06	10	3,3000	,900
Preg. 07	10	3,4000	,489
Preg. 08	10	2,9000	,767
Preg. 09	10	2,8000	,622
Preg. 10	10	2,7000	,678
Preg. 11	10	2,9200	,402
Preg. 12	10	3,0800	,320
Preg. 13	10	,5800	,249
Preg. 14	10	,8000	,163
Preg. 15	10	,780	,175
Preg. 16	10	,4600	,253
Preg. 17	10	,6000	,245
Preg. 18	10	,8400	,402
Preg. 19	10	,780	,175
Preg. 20	10	3,8200	,477
Preg. 21	10	3,5200	,867
N válido (por lista)	10	3,4600	,907

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,781	10

Proposición:

Para determinar la confiabilidad del instrumento se siguió la tabla desarrollada por George & Mallery (2006):

- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.9 = Excelente
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.8 = Bueno
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.7 = Aceptable
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.6 = Cuestionable
- Coeficiente de Alfa de Cronbach mayor de 0.5 = Pobre
- Coeficiente de Alfa de Cronbach menor de 0.5 = Inaceptable

Toma de decisión:

$\alpha = 0.78$, entonces el instrumento tiene una confiabilidad **aceptable**, es decir, no tiene error en el constructo y tiene la capacidad de medir de forma precisa y constante.

Anexo 7: Figuras

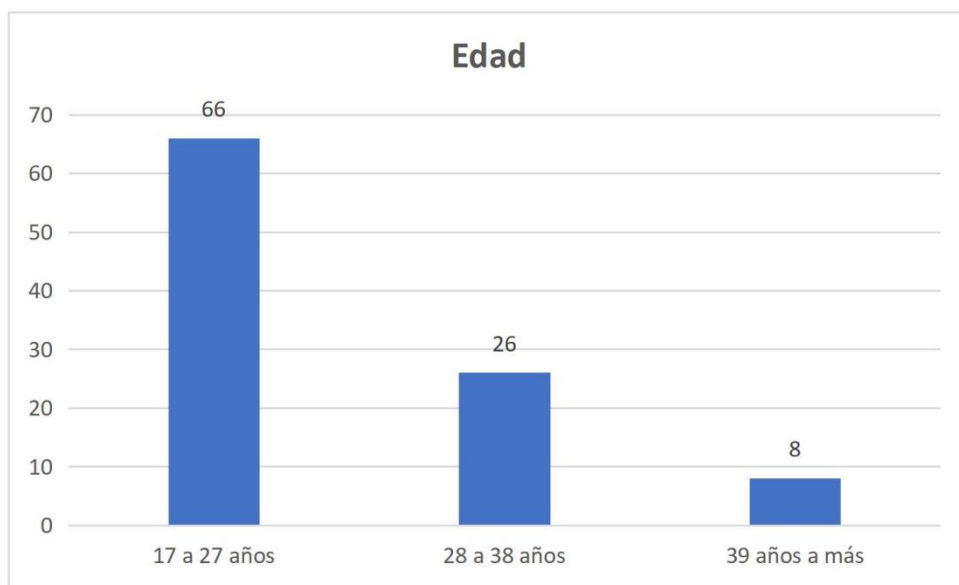


Figura 1. *Edad en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.*

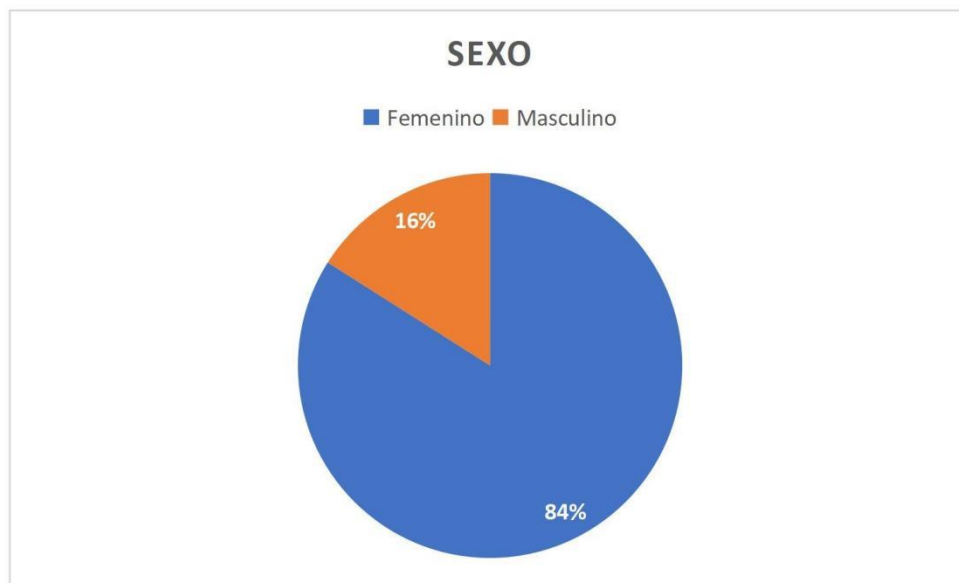


Figura 2. *Sexo de estudiantes de enfermería Universidad San Pedro Chimbote, 2022.*

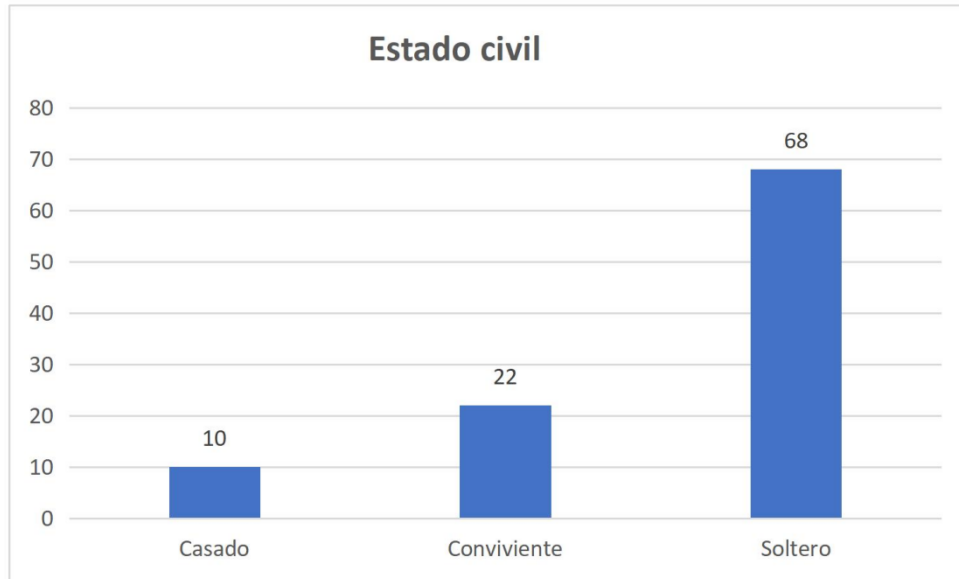


Figura 3. Estado civil de estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.

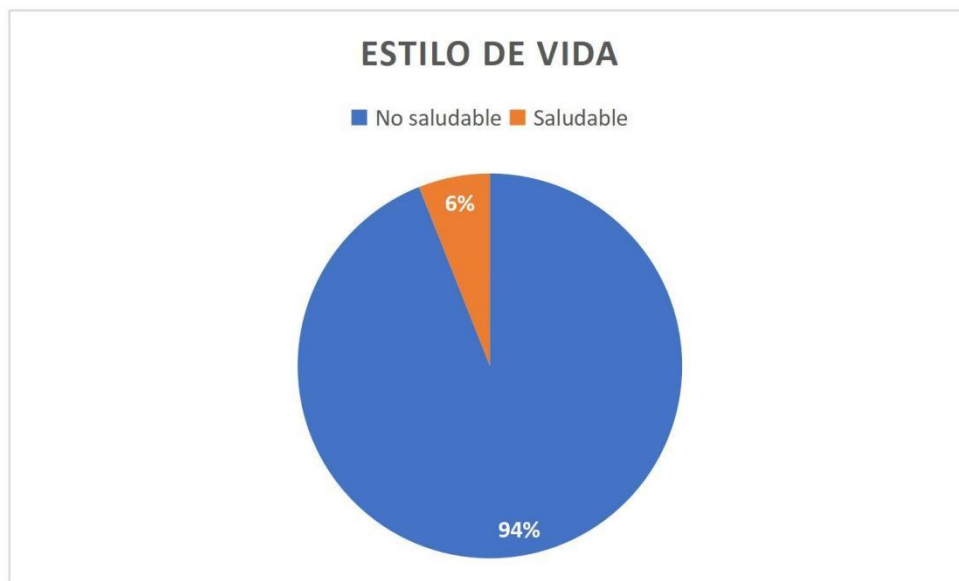


Figura 4. Estilo de vida en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.

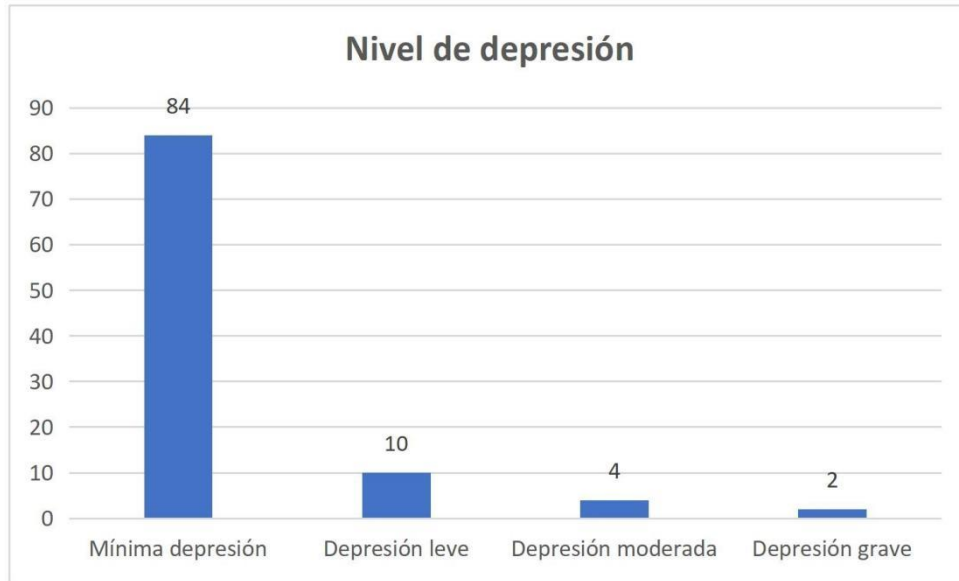


Figura 5. *Estilo de vida en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.*

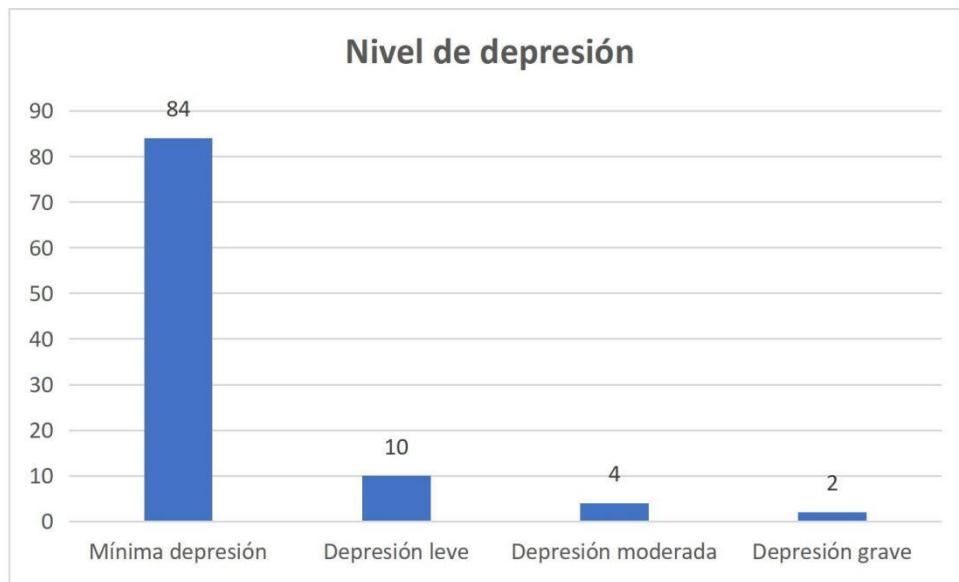


Figura 6. *Nivel de depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.*

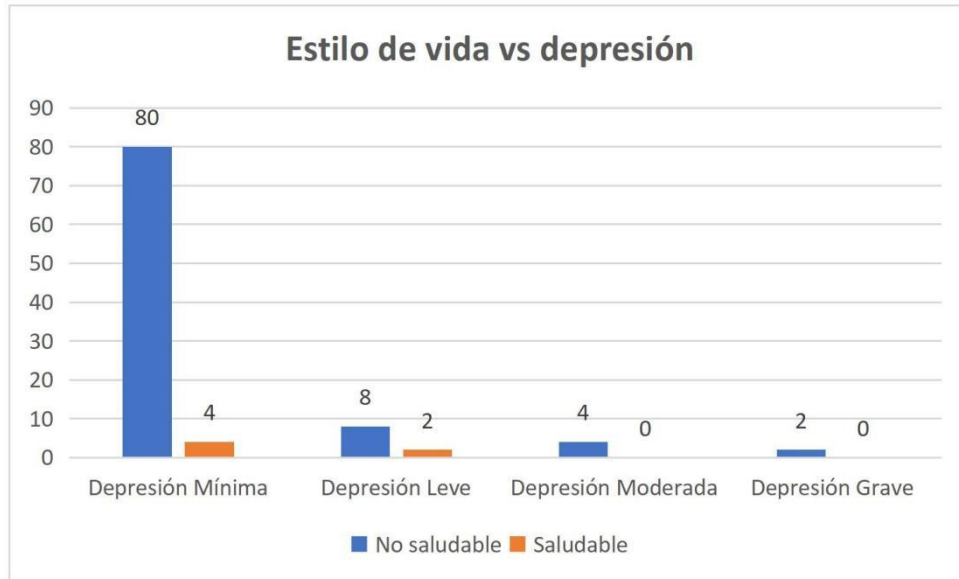


Figura 7 *Estilo de vida asociado a depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad San Pedro, Chimbote 2022.*



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor		115711758		denah2382@gmail.com	
Huaracha Rodríguez Angelica Moritza		DNI		Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación					
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Graduación Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional¹					
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Maestría	<input type="checkbox"/>	
4. Título del Documento de Investigación					
Estilo de vida y depresión en estudiantes de ingeniería • Universidad San Pedro, Chimbote 2022.					
5. Programa Académico					
Escuela de Ingeniería					
6. Tipo de Acceso al Documento					
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierta o Público ² (info.u-s-p.edu.pe/semantica/openAccess)			Acceso restringido ⁴ (info.u-s-p.edu.pe/semantica/restringido/Accesso/) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo					

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	15	01	2024



Firma

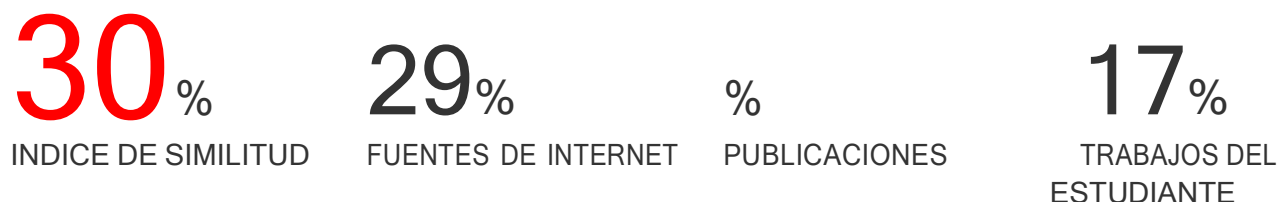
Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 16 inciso 8.2
- Ley N° 30325 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto (RDI) 2015 PCM
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia de acceso abierto, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 8221
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2018-CONCYTEC-DECI (Numeradas 3.2 y 3.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de honorarios tecnológicos que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Lea un Veredicto, matita, línea y estatus de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando su servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALCIA"

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley N° 27494, art. 30, num. 32.31

Estilos de vida y depresión en estudiantes de enfermería. Universidad de San Pedro, Chimbote 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
9	docplayer.es Fuente de Internet	

		1%
10	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
11	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	Submitted to Corporación Universitaria Reformada Trabajo del estudiante	1%
13	www.coloquio.ftsydh.uanl.mx Fuente de Internet	1%
14	www.scielosp.org Fuente de Internet	1%
15	unividaful.edu.co Fuente de Internet	<1%
16	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to Universidad Católica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1%
19	Submitted to Universidad César Vallejo Trabajo del estudiante	<1%

20

repositorio.upn.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

21

scielo.conicyt.cl

Fuente de Internet

<1 %

22

Submitted to CONACYT

Trabajo del estudiante

<1 %

23

qdoc.tips

Fuente de Internet

<1 %

24

linkinghub.elsevier.com

Fuente de Internet

<1 %

25

gacetasanitaria.org

Fuente de Internet

<1 %

26

Submitted to Universidad Andina del Cusco

Trabajo del estudiante

<1 %

27

Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú

Trabajo del estudiante

<1 %

28

ddd.uab.cat

Fuente de Internet

<1 %

29

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

30

1library.co

Fuente de Internet

<1 %

31

Submitted to Universidad Adolfo Ibáñez

Trabajo del estudiante

<1 %

32

Submitted to Universidad Catolica de Oriente

Trabajo del estudiante

<1 %

33

Submitted to Universidad Santo Tomas

Trabajo del estudiante

<1 %

34

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

35

revistas.upeu.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

36

repositorio.upsc.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

37

core.ac.uk

Fuente de Internet

<1 %

38

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

<1 %

39

repositorio.upeu.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

40

repositorio.utn.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

41

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

<1 %

42

apps.who.int

Fuente de Internet

<1 %

43

qartuppi.com

Fuente de Internet

<1 %

44

red.uao.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

45

Submitted to Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Trabajo del estudiante

<1 %

46

doku.pub

Fuente de Internet

<1 %

47

Submitted to Universidad Nacional del Santa

Trabajo del estudiante

<1 %

48

respyn.uanl.mx

Fuente de Internet

<1 %

49

Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola

Trabajo del estudiante

<1 %

50

repositorio.ucsg.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

51

issuu.com

Fuente de Internet

<1 %

52

repository.usta.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

53

Submitted to Fundación Universitaria del Area Andina

Trabajo del estudiante

<1 %

54

Submitted to UNILIBRE

Trabajo del estudiante

<1 %

55

pdffox.com

Fuente de Internet

<1 %

56

www.discount-cabin.com

Fuente de Internet

<1 %

57

Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista

Trabajo del estudiante

<1 %

58

dspace.unl.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

59

repositorio.upt.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

60

Submitted to Universidad Catolica de Manizales

Trabajo del estudiante

<1 %

61

Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual

Trabajo del estudiante

<1 %

62

Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

63	diposit.ub.edu Fuente de Internet	<1 %
64	dspace.uclv.edu.cu Fuente de Internet	<1 %
65	www.novositios.com Fuente de Internet	<1 %
66	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
67	archive.org Fuente de Internet	<1 %
68	bdigital.dgse.uaa.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
69	idus.us.es Fuente de Internet	<1 %
70	psicoeureka.com.py Fuente de Internet	<1 %
71	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
72	el-mundo.es Fuente de Internet	<1 %
73	es.noticias.yahoo.com Fuente de Internet	<1 %
74	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

75

hchr.org.co

Fuente de Internet

<1 %

76

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1 %

77

pt.slideshare.net

Fuente de Internet

<1 %

78

pure.rug.nl

Fuente de Internet

<1 %

79

redi.uady.mx

Fuente de Internet

<1 %

80

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

81

repositorio.uceva.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

82

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

83

revistas.ujat.mx

Fuente de Internet

<1 %

84

ri.uaemex.mx

Fuente de Internet

<1 %

85

www.aedes-nacional.com

Fuente de Internet

<1 %

86

www.aeesme.org

Fuente de Internet

<1 %

87

www.dsagc.com

Fuente de Internet

<1%

88

www.entrepreneur.com

Fuente de Internet

<1%

89

www.repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

90

xipe.insp.mx

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

