



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Uso de las redes sociales para la promoción de la salud,
durante la pandemia COVID-19, por los estudiantes de
enfermería de una universidad pública de Lima, 2021**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Pamela Rosa GÓMEZ VICENTE

ASESOR

Mg. Jhon Alex ZELADITA HUAMAN

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Gómez P. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia COVID-19, por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Pamela Rosa Gómez Vicente
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72130755
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-6139-1584
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Jhon Alex Zeladita Huaman
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40635267
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5419-5793
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	María Josefa Arcaya Moncada
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07021076
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Tula Margarita Espinoza Moreno
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08019227
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Gladys Carmela Santos Falcón
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07923374
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica

Agencia de financiamiento	No aplica
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Facultad de Medicina - Universidad Nacional Mayor de San Marcos País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Cercado de Lima Calle: Av. Miguel Grau 755 N° 15001 Latitud: -12.0577 Longitud: -77.0221
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2021 - Noviembre 2023
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 14/12/2023

HORA INICIO : 09:50 Hrs.

HORA TÉRMINO : 10:30 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. María Josefa Arcaya Moncada

MIEMBRO : Dra. Tula Margarita Espinoza Moreno

MIEMBRO : Dra. Gladys Carmela Santos Falcón

ASESOR : Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Pamela Rosa Gómez Vicente

CODIGO : 18010444

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR 005412-2023--R/UNMSM (02/05/2023)

TÍTULO DE LA TESIS:

**“Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la
pandemia Covid-19, por los estudiantes de enfermería de una
universidad pública de Lima, 2021.”**

4. RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES

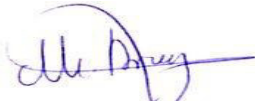

Aprobacion de Proyecto: RD-002359-2022-D-FM/UNMSM





UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 19, Diecinueve
(Aprobado con mención máximos honores).

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

 Firma	 Firma
Dra. María Josefa Arcaya Moncada DNI: 07021076	Dra. Tula Margarita Espinoza Moreno DNI: 08019227
PRESIDENTA	MIEMBRO

 Firma	 Firma
Dra. Gladys Carmela Santos Falcón DNI: 07923374	Mg. Jhon Alex Zeladita Huamán DNI: 40635267
MIEMBRO	ASESOR



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)



FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo “

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Jhon Alex Zeladita Huamán** en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal **RD N°002962-2023-D-FM/UNMSM**. de la tesis cuyo título:

“Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021”

Presentado por el bachiller **Pamela Rosa Gómez Vicente** para optar al título de Licenciado en Enfermería **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **18%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su

Publicación en el Repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado/ título/ especialidad correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: **40635267**

Nombres y Apellidos del asesor: **Jhon Alex Zeladita Huamán**



ARCV/jfo

Av. GraU 755 – Lima 1 – Apartado Postal 529 – Lima 100 – Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619 Web: www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería: epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

RESUMEN

Objetivo: Determinar el uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021.

Metodología: Enfoque cuantitativo de diseño no experimental, alcance descriptivo, corte transversal, la muestra estuvo constituida por 107 estudiantes de enfermería del tercer y cuarto año de estudio. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento, una escala de 23 ítems.

Resultados: El uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de Enfermería fue de una frecuencia de “A veces” (53%). De la misma manera, en cada uno de los ejes temáticos destaca la frecuencia de uso de “A veces”: En alimentación y nutrición (51%), en higiene y ambiente (45%), actividad física (55%), habilidades para la vida (47%) y en salud mental (51%).

Conclusión: Los estudiantes de Enfermería que accedieron a las redes sociales durante la pandemia por Covid-19, a veces difundían contenidos de promoción de la salud y sus ejes temáticos. En consecuencia, se requiere que las instituciones de educación superior que forman enfermeros promuevan el uso de las redes sociales como una estrategia de comunicación para la promoción de la salud y de esta manera se puede tener mayor alcance en empoderar a la población sobre su salud, asimismo se lograría disminuir la infodemia visibilizada a partir de la pandemia por Covid-19.

Palabras claves: Red social, Promoción de la salud, COVID-19, Estudiantes de Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the use of social networks for health promotion, during the Covid-19 pandemic, by nursing students from a public university in Lima, 2021.

Methodology: The quantitative approach of non-experimental design, descriptive scope, cross-sectional study consisted of 107 nursing students in the third and fourth year of study. The survey was used as a technique and as an instrument, a scale of 23 items.

Results: The use of social networks for health promotion during the Covid-19 pandemic by nursing students was of a frequency of "sometimes" (53%). Similarly, in each of the thematic axes, the frequency of use of "Sometimes" stands out: In food and nutrition (51%), in hygiene and environment (45%), physical activity (55%), life skills (47%) and mental health (51%).

Conclusion: Nursing students who accessed social networks during the pandemic by Covid-19, sometimes disseminated health promotion content and its thematic axes. As a result, higher education institutions that train nurses are required to promote the use of social media as a communication strategy for health promotion and in this way can have greater scope to empower the population about their health, it would also be possible to reduce the visibility of the Covid-19 pandemic.

Keywords: Social Networking, Health Promotion, COVID-19, Students, Nursing.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi hermano, que a pesar, de ya no acompañarme en este mundo, siempre lo tengo presente en mi memoria.

A mi mamá, por haber sido mi apoyo durante todo este proceso, por brindarme tranquilidad cuando más lo necesitaba.

A mi papá por enseñarme canciones antiguas que me acompañaron en todo este proceso.
A mi hermana, mi fiel compañera y a mis mascotas Shaolin y Beto.

AGRADECIMIENTO

A Dios por acompañarme siempre, por brindarme fortaleza en cada etapa de realización de mi tesis y gracias a ello, haberla podido culminar.

A mi asesor de tesis, el Mg. Jhon Zeladita, por su paciencia y sus enseñanzas que me guiaron durante toda la elaboración de la presente investigación.

A mis profesores, que con sus enseñanzas y dedicación me inculcaron conocimientos, perseverancia y amor por esta carrera tan noble y compleja como lo es Enfermería.

ÍNDICE

Resumen.....	ii
Abstract.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general.....	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficos.....	ix
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema	1
Formulación del problema:.....	7
1.2. Objetivos.....	8
1.3. Importancia y alcance de la investigación.....	8
CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	10
2.1 Antecedentes del estudio	10
2.2. Bases teóricas	15
2.2.1. Pandemia por Covid -19	15
2.2.2. Promoción de la salud.....	17
A. Antecedentes.....	17
B. Definición	19
C. Priorización de ejes temáticos.....	21
2.2.3. Redes sociales	30
A. Definición	30
B. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud.....	32
2.3. Definición operacional de términos.....	34
CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	35
3.1 Hipótesis	35
3.2 Variable	35

CAPÍTULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS	36
4.1. Tipo y método de investigación	36
4.2. Diseño de investigación.....	36
4.3. Sede de estudio	36
4.4. Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)	37
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad	38
4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.....	39
4.7. Análisis estadístico	40
4.8. Consideraciones éticas.....	40
CAPÍTULO V. RESULTADOS	42
5.1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados.....	42
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN	50
CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
7.1. Conclusiones.....	54
7.2. Recomendaciones	55
CAPÍTULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
CAPÍTULO IX. ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

TABLAS	PÁGINA
1. Datos generales de los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia Covid-19, 2021.	84
2. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud según indicadores de los ejes temáticos, durante la pandemia Covid-19, 2021	85

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS	PÁGINA
1. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de enfermería, de una universidad pública de Lima, 2021	43
2. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, según ejes temáticos, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021.	44
3. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud según indicadores del eje temático alimentación y nutrición por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia Covid-19, 2021	45
4. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud según indicadores del eje temático higiene y ambiente por los estudiantes de enfermería de una	46

universidad pública de Lima, durante la
pandemia Covid-19, 2021

5. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud según indicadores del eje temático actividad física por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia Covid-19, 2021 47
6. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud según indicadores del eje temático habilidades para la vida por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia Covid-19, 2021 48
7. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud según indicadores del eje temático salud mental, buen trato y cultura de paz por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia Covid-19, 2021 49

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

El Covid 19 fue una afección provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 que tuvo inicio en Wuhan (China). La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada inicialmente de la presencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser notificada de la presencia de un grupo de casos de «neumonía vírica» (1). Posteriormente, se confirmó que el virus se podía propagar de una persona a otra mediante la expulsión de gotículas. Se notificaron casos fuera de China, razón por la cual el 11 de marzo del 2020 fue catalogada como pandemia, al propagarse en más de cien países del mundo de manera simultánea. Asimismo, el director de la OMS, solicita a los países que adopten medidas urgentes y agresivas (2,3).

Por consiguiente, en el Perú durante el Gobierno de Martín Vizcarra, a través del Decreto Supremo (DS) N°008-2020, se declaró al país en Emergencia Sanitaria, decidiéndose la suspensión obligatoria de actividades académicas en los centros educativos de los diferentes niveles (4). Posteriormente, mediante el DS N°044-2020, se reconoce el Estado de Emergencia en el Perú, disponiéndose del aislamiento social obligatorio, cierre temporal de fronteras, restricciones en las actividades comercial, cultural y recreativa (5).

La pandemia tuvo un efecto negativo en la población y generó un incremento de la mortalidad. Las cifras de mortalidad notificadas subestimaron el número de vidas perdidas a causa de la pandemia, y esto se debe a varias razones: no tienen en cuenta a las personas que fallecieron y nunca se les realizó una prueba diagnóstica de Covid-19; y aquellos que no lograron acceder a los establecimientos de salud por la sobrecarga en el sistema sanitario (6,7). Según la OMS (6) el “exceso de mortalidad” asociado a la pandemia utilizada para cuantificar los efectos directos e indirectos de ésta es una medida más objetiva. El exceso se calcula “como la diferencia entre el número de muertes que se han producido y el número que se esperaría en ausencia

de la pandemia basándose en los datos de años anteriores.” (6,7) El exceso de mortalidad asciende a 14,9 millones de muertes a nivel mundial para el 2020 y 2021 (7). En el Perú, hasta el año 2022, según el Ministerio de Salud (MINSA) el exceso de mortalidad fue de 263,122 a nivel nacional, siendo el sexo más afectado el de los varones y por etapas de vida las personas mayores de 80 años (8).

En el ámbito educativo, la pandemia por Covid-19 ocasionó el cierre de las instituciones educativas en más de 190 países, de acuerdo a datos proporcionados por la UNESCO (9) en mayo 2020, aproximadamente 1.200 millones de estudiantes de todos los niveles educativos alrededor del mundo dejaron de tener clases presenciales. De ellos, más de 160 millones eran estudiantes Latinoamericanos y el Caribe. Esta situación generó el cambio intempestivo de la implementación del aprendizaje en línea, en el cual se privilegió el uso de dispositivos electrónicos (DE). De la misma manera, en el Perú se llevó a cabo una educación no presencial o remota (10,11).

Es así que, los estudiantes de ciencias de la salud llevaron una educación no presencial mediante el uso masivo de los DE, como parte de las recomendaciones de la UNESCO para las instituciones de educación superior (12). Según Velazque et al., (13) la pandemia conllevó un impacto en la educación superior universitaria del 87% del total de peruanos, siendo unas profesiones más perjudicadas que otras. En este estudio se destaca a las carreras de Medicina y Odontología como “el talón de Aquiles” de muchas universidades donde el acondicionarse a un sistema de educación no presencial fue más compleja, ya que son de enseñanza práctica en hospitales. Sin embargo, otra investigación en estudiantes de enfermería concluye que el aprendizaje en línea puede resultar eficaz en tiempos de crisis siempre y cuando se cuente con los DE necesarios (14).

Estudios realizados en países Latinoamericanos evidencian un incremento del uso de los DE durante la formación universitaria. Como destaca un estudio realizado en estudiantes brasileños de medicina, mientras que en el año 2019 el tiempo promedio

de horas de uso diario de las tecnologías para las actividades académicas fue de 5,7; para el año 2020 se incrementó a 7,6; en ese año las tecnologías más usadas fueron los entornos virtuales de aprendizaje, videoconferencias y plataformas de video (15). Además, otro estudio señala que, el 46,89% de los estudiantes de medicina en Cuba empleaban las tecnologías de la información y comunicación (TIC) para su autoaprendizaje de 3 a 4 horas al día durante la pandemia (16). Estos estudios destacan que, “El aprendizaje a distancia apoyado en las TIC es una herramienta poderosa para optimizarlo en cualquier etapa de la formación profesional y en especial en el proceso de educación médica continua” (17).

Este incremento de uso de los DE a consecuencia de la educación no presencial generó problemas de salud mental y salud ocular en los estudiantes universitarios del área de la salud. Al respecto, un estudio efectuado en seis universidades peruanas señaló que la mayoría de los estudiantes de Enfermería presentaron un nivel alto de estrés académico; y que estuvo asociado con el tiempo de uso del DE, brillo de la pantalla, posición inadecuada al sentarse, edad y sexo (18).

Por su parte, Lakshmi (19) en su artículo mostró preocupación por la necesidad de los estudiantes de emplear los DE por largas jornadas en su educación no presencial durante la pandemia conllevando al síndrome de visión por computadora e insomnio. La mayoría de estos estudiantes presentó síntomas severos del síndrome de visión por computadora y el 70% de ellos presentó insomnio clínico de severidad moderada. Otro estudio reveló que, el 87,6 % de estudiantes de enfermería de seis universidades peruanas presentaron fatiga visual digital; como factores asociados presentaron: sentarse erguido, uso de dispositivos electrónicos durante más de cuatro horas al día, tener el brillo de la pantalla muy alto y no usar anteojos (20).

Por otra parte, se evidenció una excesiva información acertadas o no, que se difundió mediante las TIC durante la pandemia, el cual fue denominado infodemia, el cual es definido por la OMS (21) como:

“Una cantidad excesiva de información –en algunos casos correcta, en otros no– que dificulta que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan [...] En la era de la información, este fenómeno se amplifica mediante las redes sociales, propagándose más lejos y más rápido, como un virus” (21) .

La era digital en que se vive ayudó a la infodemia lo cual da cabida a la desinformación, siendo fundamental “romper este peligroso ciclo” (21). La pandemia demostró lo expuesta que está la población a la infodemia. Un estudio evidenció que una forma de combatirla es creando colaboraciones estratégicas entre los gobiernos, los sistemas de información, las universidades y los medios de comunicación para realizar programas de “alfabetización informacional” en beneficio de la población (22).

Contrariamente a lo antes mencionado respecto al uso de las tecnologías, un estudio cualitativo que evaluó la efectividad de las plataformas de redes sociales para difundir campañas de promoción de la salud en el campo de la salud mental; señala que es una iniciativa eficaz; debido a que, tiene un gran alcance en un corto período de tiempo. Además, se observa un aumento en la concientización sobre la salud mental gracias al uso efectivo de las redes sociales como un canal para compartir información de manera eficaz (23).

Por su parte, Bopp et al., (24) refieren que, la red social YouTube, es un espacio educativo ingenioso para la alfabetización física dado que es facilitador de un estilo de vida activo. Santos et al., (25) en su estudio cualitativo descriptivo-interpretativo encontraron que las estudiantes de Enfermería consideran que se encuentran capacitadas para brindar información sobre la prevención del Covid-19 mediante las redes sociales a su entorno familiar-social, el cual procura el empoderamiento de las personas. Si bien, este último estudio, no abarca la promoción de la salud brinda un aporte respecto a la utilización de las redes sociales como medio de difusión, por parte de los estudiantes de enfermería a su entorno más cercano.

Antes de la pandemia por Covid-19, Jane et al., (26) refirieron que el uso de las redes sociales para la promoción de la salud “era un campo de investigación emergente” y que los avances en las TIC han creado nuevas vías para la prestación de intervenciones de promoción de la salud, especialmente a medida que la cobertura mundial de internet continúa aumentando (26,27).

Asimismo, Yang (28) en su metaanálisis refirió que los sitios de redes sociales ofrecen una oportunidad fenomenal para involucrar a las personas en intervenciones de salud del cambio de comportamiento y mejorar las eficacias de las intervenciones. De la misma manera, Gabarron et al., realizaron un estudio participativo el cual involucró a un panel de expertos en atención médica y a usuarios de redes sociales que siguen a la Asociación Noruega de Diabetes. El contenido para la intervención de promoción de salud (IPS) fue publicado en las redes sociales de la Asociación. El panel de expertos concluyó en su informe final en el 2020 que, están muy de acuerdo en que es necesario brindar más información a los pacientes con diabetes y familiares a través de las redes sociales. Además, recomendaron a las autoridades sanitarias el uso de éstas para la promoción de la salud relacionada con la diabetes (29,30).

Laverack (31) refirió que, la promoción de la salud tiene un papel fundamental porque ayuda a las personas a tomar las decisiones correctas y contribuye a mantener una transmisión comunitaria baja. Un estudio cuantitativo realizado durante la pandemia en Jordania refiere que el uso de plataformas de redes sociales puede influir positivamente en la conciencia de los cambios de comportamiento de la salud y protección pública contra Covid-19. Asimismo, sugieren que se necesita mayor investigación sobre el tema (32).

Según Stollefson et al., (33) los especialistas en educación para la salud deben monitorizar y evaluar la información de promoción de la salud que se difunde en las redes sociales con el fin de evitar la divulgación errónea de la misma. En el estudio de Espinoza et al., (34) los estudiantes de medicina fueron capaces de explicar la

información en salud sobre la promoción de: la vacunación Covid-19, uso de mascarillas, entre otros a través de videos compartidos en las redes sociales.

Lo anterior guarda relación con el Objetivo de Desarrollo Sostenible N°4, que está enfocado en “garantizar una educación de calidad y promover oportunidades de aprendizaje para todos” (35). En la ley universitaria N° 30220 se menciona que uno de los propósitos de la universidad es “difundir el conocimiento universal en beneficio de la humanidad” (36). Enfermería cuenta con un Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, el cual detalla cómo las personas toman decisiones sobre el cuidado de su propia salud. Además, expone cómo los conocimientos, entre otros componentes orientan a la persona a participar o no en comportamientos de salud (37). La escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) visibiliza en su plan curricular 2018 el curso de “Enfermería y Promoción de la salud” (38). Asimismo, en el Perú la ley N° 27669 (39), Ley del Trabajo de la Enfermera(o) refiere que una de las funciones de la enfermera(o) es el de desarrollar actividades preventivo-promocionales.

Antes de la pandemia por Covid-19, en una revisión sistemática efectuada por Balatsoukas et al., (40) refieren que, las redes sociales por sí solas pueden ser insuficientes para promover la salud; además puede haber consecuencias no deseadas y potencialmente dañinas de información de salud inexacta o engañosa. En su estudio mencionan que se necesita mayor investigación sobre este tema para comprender su efecto real.

Durante la pandemia, escasos estudios analizaron el uso de las redes sociales como un instrumento para la promoción de la salud. Este aspecto cobra relevancia en estudiantes de enfermería, dado que, ellos estudiaron en segundo año promoción de la salud, es decir cuentan con los conocimientos necesarios para difundirla. Además, uno de los roles de los profesionales de Enfermería es brindar prestaciones tecnológicas en el proceso de la promoción.

Esta situación generó la necesidad de realizar una exploración preliminar, mediante un Google formulario dirigido a los estudiantes de enfermería respecto al uso de las redes sociales para la promoción de la salud, en donde se obtuvo de manera exploratoria la siguiente información: “La red social mayor empleada para difundir temas de promoción de la salud es WhatsApp siendo de 41,7%”. El contenido que difunden trata sobre “Infografías digitales sobre la importancia de temas como: anemia, desnutrición, alimentación saludable, lactancia materna, entre otros”, “Conocimientos sobre estilos de vida saludable y medidas preventivas en salud”, “Información resumida sobre temas de interés general en salud, dirigido no solo a estudiantes o profesionales de enfermería sino también a todas las carreras de ciencias de la salud”, “Noticias sobre salud pública, entre otros”, “Videos de promoción de la salud”.

En relación a lo presentado anteriormente, emergen las siguientes interrogantes: ¿Usan los estudiantes de Enfermería las redes sociales para brindar información sobre salud?, ¿Qué tipos de redes sociales emplean para promover la salud? , ¿Con qué frecuencia de tiempo?, ¿Qué tipo de contenido difunden los estudiantes de enfermería para la promoción de la salud?

Formulación del problema:

- ¿Cuál es el uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021?

1.2. Objetivos

Objetivo general:

- Determinar el uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021.

Objetivos específicos:

- Identificar el uso de las redes sociales para la promoción de la salud según ejes temáticos en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima.
- Identificar el uso de las redes sociales para la promoción de la salud según indicadores en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima.

1.3. Importancia y alcance de la investigación

América Latina y el Caribe enfrentan la pandemia desde una posición más débil que la del resto del mundo, debido a que, los efectos de la pandemia serían mayor al crecimiento económico previsto (41). Una de las medidas para detener la propagación del coronavirus fue, la suspensión de las clases presenciales en todos los niveles, lo que dio origen a que la educación pasará a un ámbito digital empleando los DE. (9,10,41) Es así como, los estudiantes del área de la salud llevaron una educación no presencial evidenciando un incremento del uso de los DE durante su formación universitaria (11,12,15–17).

La pandemia por Covid-19 generó una infodemia, en términos de la OMS “es un exceso de información en algunos casos correcta y en otros no, que dificulta que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan,” ésta contribuyó a la desinformación (21) Un papel fundamental de la promoción de la salud es el de ayudar a las personas a tomar las decisiones correctas en relación a su salud (31). Por lo tanto, para prevenir la difusión de información

errónea relacionada con la salud, los especialistas en educación para la salud deben monitorizar y evaluar la información que se difunden de esta en las redes sociales buscando evitar la infodemia (33). Siendo las plataformas de redes sociales una iniciativa eficaz para difundir la promoción de la salud, debido a, su gran alcance en un corto período de tiempo (23,24,26–29).

La enfermera tiene como uno de sus roles el de desarrollar actividades de promoción de la salud (39). La ley universitaria N° 30220 tiene como uno de sus propósitos, “difundir el conocimiento universal en beneficio de la humanidad” (36). Durante la formación universitaria en la UNMSM los estudiantes de Enfermería obtuvieron conocimientos sobre la promoción de la salud (38). El propósito de esta investigación es contribuir en la adquisición de conocimiento de la población, teniendo en consideración las necesidades informativas oportunas. Los estudiantes de Enfermería al usar las redes sociales tienen cierto prestigio entre sus contactos, lo cual contribuiría a una población mejor informada (25).

Los resultados de esta investigación proporcionarán información sobre el contenido de promoción de la salud que difundieron mediante redes sociales los estudiantes de Enfermería que se encontraban en educación no presencial en un contexto de pandemia; evidencia que podría servir a las Escuelas y Facultades de Ciencias de la Salud a incrementar el impacto de las intervenciones que realizan los estudiantes a fin de tener un mayor alcance en la educación en salud.

1.4. Limitaciones de la investigación

No se ha encontrado una escala validada para evaluar la variable de estudio, por lo que, se vio necesario realizarla. Asimismo, existen escasas investigaciones sobre la variable de estudio desde el enfoque cuantitativo, por lo que, se consideró como antecedentes estudios cualitativos.

CAPÍTULO II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes internacionales

- García C, et al., (42) en el año 2022, en España, llevaron a cabo una investigación denominada “Redes sociales: ¿Una herramienta de calidad para la divulgación en salud?” Fue un estudio observacional, descriptivo de corte transversal de metodología mixta, es decir, que combina análisis cualitativo y cuantitativo. La población de estudio estuvo constituida por 28 perfiles de las redes sociales Instagram y YouTube, que tienen como finalidad la difusión de conocimientos relacionados con la salud. Para el análisis cualitativo, se realizó un análisis de contenido con la intención de extraer e interpretar el significado de los discursos dados en estos relatos y para el análisis cuantitativo, se utilizó el Instrumento de Evaluación de Recursos Educativos Digitales. Entre los resultados se obtuvo que la calidad de las cuentas obtuvo un puntaje que indica que cumplen con los requisitos para ser validadas como un buen recurso digital educativo. Las cuentas de redes sociales de Instagram y las administradas por enfermeras obtuvieron puntajes significativamente más altos. La conclusión a la que llegaron los autores fue:

“Las redes sociales, más específicamente las cuentas dedicadas a la divulgación de la salud, han demostrado ser un buen recurso para la enseñanza de los jóvenes y podrían incluirse como un recurso didáctico para el proceso de enseñanza-aprendizaje y de divulgación científica, aumentando así el conocimiento y difundiendo información basada en evidencia.”
(42)

- Giroux C. y Moreau K., (43) en el año 2021, en Canadá, llevaron a cabo una investigación denominada “Una exploración cualitativa del contenido relacionado con la enseñanza y el aprendizaje que los

estudiantes de enfermería comparten en las redes sociales”. En el cual se siguió un total de 24 cuentas de Facebook, Twitter e Instagram de estudiantes de enfermería durante un período de 5 meses. Se realizó un análisis de contenido dirigido modificado semanalmente y al final del período de recolección de datos, utilizando dos ciclos de codificación inductiva y deductiva. Entre los resultados se obtuvo que varios estudiantes de enfermería publicaron contenido de promoción relacionado con la salud pública y la política contemporánea. Entre las conclusiones reporta la siguiente:

“El uso de las redes sociales en la educación de enfermería alienta a los estudiantes a establecer conexiones entre el contenido que encuentran en su tiempo personal y el contenido que han visto en sus cursos de enfermería. También tiene el potencial de cerrar varias brechas en la educación de enfermería. [...] Las redes sociales también permiten a los estudiantes de enfermería consolidar el contenido de sus clases, compartir recursos antes de sus rotaciones clínicas y anticipar mejor la transición a la práctica como nueva enfermera. En muchos sentidos, los estudiantes de enfermería de este estudio ya parecen estar utilizándolos para estos fines.” (43)

- Al-Dmour H, et al., (32) en el año 2020, en Jordania, realizaron una investigación con la finalidad de examinar la influencia de las plataformas de redes sociales en la protección de la salud pública contra la pandemia de COVID-19 a través de la concienciación y los cambios de comportamiento en materia de salud pública como factores mediadores en Jordania. Fue un estudio de enfoque cuantitativo. Emplearon varias plataformas de redes sociales para la recopilación de datos a través de cuestionarios web. La muestra estuvo conformada por 2555 usuarios de cualquier plataforma de redes sociales en Jordania. Entre las conclusiones reporta la siguiente:

“Nuestros hallazgos sugieren que el uso de las plataformas de redes sociales puede influir positivamente en la concienciación sobre los cambios de comportamiento en salud pública y la protección pública frente a la COVID-19. Las autoridades de salud pública pueden utilizar las plataformas de redes sociales como herramientas útiles para aumentar la conciencia sobre la

salud pública mediante la difusión de mensajes breves a poblaciones específicas.” (32)

- Latha K, et al., (23) en el año 2020, en India, llevaron a cabo una investigación denominada “Uso eficaz de las plataformas de redes sociales para la promoción de la concienciación sobre la salud mental”. Fue un estudio cualitativo. Los participantes fueron los televidentes de las redes sociales que estaban interesados en participar. Como resultados reportaron que emergieron tres categorías: primero “el potencial de utilizar las redes sociales para la promoción efectiva de la salud mental”; segundo “el uso de diferentes modos de intervención a través de campañas en línea”; y tercero “la comparación entre las diferentes plataformas de redes sociales para determinar su efectividad”. Se reportó la siguiente conclusión:

“El uso de las redes sociales para realizar campañas de salud mental es una iniciativa eficaz, ya que se puede llegar a varias personas en un corto período de tiempo. Existe una tendencia creciente en la concientización sobre la salud mental con el uso efectivo de los medios digitales como plataforma para la difusión de información.” (23)

- Bopp T, et al., (24) en el año 2019, en EE.UU, realizaron un estudio el cual tuvo como objetivo “evaluar el contenido, la exposición, el compromiso y la calidad de la información de los videos de alfabetización física subidos en YouTube”. Recopilaron 300 videos de YouTube sobre alfabetización física y lo codificaron. Obtuvieron como resultado que aquellos videos que se enfocaron en la actividad física y los comportamientos fueron calificados como de alta calidad. Además, “el método de entrega de contenido también fue importante, con videos que utilizaban presentaciones y testimonios que contenían información de alta calidad sobre la actividad física”. Entre las conclusiones reporta la siguiente:

“Internet es un espacio educativo ingenioso para la información y el contenido relacionados con la salud.

Entendiendo la alfabetización física como un resultado relacionado con la salud para toda la vida y facilitador de un estilo de vida activo, buscamos evaluar el contenido, la exposición, el compromiso y la calidad de la información de los debates, presentaciones, demostraciones y tutoriales de alfabetización física en video subidos y disponibles a través de YouTube.” (24)

- Gabarrón E, et al., (29) en el año 2018, en Noruega, realizaron un estudio denominado “Redes sociales para la promoción de la salud en diabetes: protocolo de estudio para un diseño participativo de intervención en salud pública”. El cual involucró a un panel de expertos en atención médica y a usuarios de las redes sociales siguiendo a la Asociación Noruega de Diabetes (Diabetesforbundet). El contenido para la intervención de promoción de la salud (IPS) se publicó en tres canales de redes sociales (Facebook, Twitter e Instagram) durante 24 meses. El panel de expertos consensuó los contenidos siguiendo el método Delphi, y los usuarios de las redes sociales participaron en la definición de la IPS expresando sus opiniones a través de un cuestionario online. Entre las conclusiones reporta la siguiente:

“Los expertos están muy de acuerdo en que es necesario brindar más información a las personas afectadas con diabetes y también a sus familiares a través de las redes sociales. Piensan que esta información debería ser proporcionada por las organizaciones de pacientes y su personal sanitario colaborador. También piensan que el servicio de salud pública debería asignar recursos a esto e involucrar a personas con diversas competencias como expertos en comunicación, médicos generales y especialistas en diabetes como nutricionistas, enfermeras y endocrinólogos.” (30)

2.1.2 Antecedentes nacionales

- Santos F, et al., (25) en el año 2022, en Perú, realizaron un artículo titulado “Previniendo el COVID-19 como estudiante de enfermería mediante redes sociales en su entorno familiar-social”. Fue un estudio cualitativo tipo descriptivo-interpretativo en el cual participaron 15 estudiantes de enfermería. Los datos fueron recolectados con la técnica

de grupos focales y se analizaron con el análisis de contenido temático. Como resultados emergieron 2 categorías: “Utilizando diversas redes sociales en tiempos de pandemia” y “Considerándose capacitadas para la prevención del COVID-19 por redes sociales en su círculo familiar-social”. Entre las conclusiones se reporta la siguiente:

“Las estudiantes de enfermería realizan la prevención del COVID-19 en su círculo familiar-social mediante redes sociales, mostrando satisfacción en la transmisión de conocimientos, considerando la condición física-emocional de las personas y el estado sanitario local, percibiéndose como agentes de cambio, procurando el empoderamiento de las personas.”

- Espinoza E, et al., (34) en el año 2021, en Perú, realizaron un artículo que tuvo como objetivo “describir el uso de las redes sociales (TikTok y Twitter) en estudiantes de medicina de una universidad privada peruana como parte de la actividad grupal de la primera evaluación de la asignatura de Promoción de la Salud-Determinantes”. El estudio tuvo enfoques cuantitativo y cualitativo. Su diseño fue transversal y descriptivo, además estuvo conformado por 60 estudiantes registrados en el curso. Se les designó a los estudiantes grabar un video breve en grupos, que posteriormente deberían publicar en las plataformas de redes sociales (TikTok y Twitter). La conclusión a la que llegaron los autores fue:

“Consideramos que los estudiantes lograron satisfactoriamente el resultado de aprendizaje, ya que fueron capaces de explicar los objetivos, principios y elementos fundamentales de la información en salud y estrategia de comunicación en salud, a través del tópico asignado. Estos resultados pueden servir como referencia para otras asignaturas relacionadas a salud pública a nivel universitario, tanto nacionales como internacionales.”
(34)

El aporte de los antecedentes revisados, tanto a nivel internacional como nacional, es el de visualizar la notoriedad de las redes sociales como medio de difusión de contenido acerca de la promoción de la salud; sin embargo, no abarcan todos los ejes

temáticos de la promoción de la salud, lo cual en la presente investigación si se abarca.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Pandemia por Covid -19

La Covid-19 fue la afección originada por el coronavirus denominado SARS-COV-2 (1). La OMS (1) adquirió información sobre este virus el 31 de diciembre del 2019, tras recibir un informe acerca de un conjunto de casos de neumonía viral acontecidos en Wuhan, en la República Popular China. Sus modos de transmisión son: las gotas respiratorias, el aire y los fómites; y sus síntomas más frecuentes son: fiebre, escalofríos y dolor de garganta (1,44).

Las personas infectadas por el virus pueden experimentar una enfermedad respiratoria de leve a moderada, por otro lado, algunas pueden enfermar gravemente. Los adultos mayores, las personas no vacunadas y aquellos que padecen comorbilidades, como enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, cuentan con mayor probabilidad de desarrollar una enfermedad grave (1,45).

La Covid-19 inició como un brote, es decir, la existencia de un caso único bajo vigilancia en una zona donde no existía el padecimiento. Posteriormente, se convirtió en una epidemia, en otros términos, es el aumento de un gran número de casos mayor al esperado en una población específica y un tiempo determinado. Finalmente, fue catalogada como pandemia, es decir, una epidemia que se ha extendido a través de múltiples naciones, continentes o a nivel global, afectando a una gran cantidad de personas (46,47)

El director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, comunicó el 11 de marzo de 2020 que la enfermedad por el nuevo coronavirus se había convertido en una pandemia (48). Habiendo en ese momento más de 118 000 casos en 114 países,

y 4291 personas que perdieron la vida (3). La OMS (3), hizo “un llamamiento a los países para que adopten medidas urgentes y agresivas.” Es así que, las orientaciones de la OMS fueron el uso de la mascarilla, evitar los lugares abarrotados, lavarse las manos periódicamente y cubrirse al estornudar (49).

En el Perú, durante el gobierno de Martín Vizcarra se publicó el Decreto Supremo (DS) N° 008-2020 el cual catalogó al país en emergencia sanitaria, además dispuso medidas de prevención y control para evitar la transmisión del virus. Algunas de estas medidas fueron, que las instituciones encargadas de administrar puertos y aeropuertos tomen medidas necesarias para impedir su difusión, además de que toda persona que llegó al territorio nacional y provenía de los países referidos por el Ministerio de Salud debía guardar aislamiento domiciliario por 14 días. Otra medida fue, la suspensión de las actividades educativas, en relación al uso de espacios públicos y privados se ordenó a la autoridad competente evaluar la pertinencia de su uso. (50)

Posteriormente, en el DS N° 044-2020 se declaró Estado de Emergencia Nacional disponiéndose del aislamiento social obligatorio; cierre temporal de fronteras con la suspensión del transporte internacional de pasajeros por entorno terrestre, aéreo, marítimo y fluvial; así como restricciones en las actividades recreativas (5).

En el DS N° 008-2020 (50), se ordenó la interrupción de las actividades educativas, asimismo, en la Resolución Viceministerial (RVM) N° 081-2020 (51) se resolvió “disponer de manera excepcional, la postergación y/o suspensión del inicio de clases y actividades lectivas en las universidades públicas y privadas, las mismas que podrán iniciar a partir del 30 de marzo del 2020.”

Posteriormente, en la RVM N° 084-2020 (11) se resolvió ampliar la suspensión de las clases presenciales brindando como una opción en ese momento “la educación no presencial o remota” siendo acreditadas como parte del programa de estudios o carrera profesional. Luego, en la RVM N° 095-2020 (52) se dispuso la postergación

de las clases presenciales, mientras se encuentre vigente el estado de emergencia nacional y sanitaria por el Covid-19, y hasta que se establezca la reinstauración de la educación presencial.

Finalmente, a partir del período 2023 el retorno a la presencialidad fue obligatorio de acuerdo con las disposiciones del Ministerio de Educación bajo la supervisión de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) (53).

2.2.2. Promoción de la salud

2.2.2.1. Antecedentes

Este término fue propuesto por primera vez en 1945, cuando Henry E. Sigerest precisó las cuatro tareas primordiales de la medicina, las cuales fueron: “promoción de la salud”, “prevención de la enfermedad”, “el restablecimiento de los enfermos” y “la rehabilitación” (54).

En 1974, la promoción de la salud se presentó en un marco conceptual con una comprensión integral de la salud mediante un documento del Ministro de Salud de Canadá, titulado “Una Nueva Perspectiva de la Salud de los Canadienses”, conocido como “El Informe Lalonde”. El cual destacó la importancia de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, en lugar de centrarse únicamente en la atención médica curativa. Además, propuso estrategias para tratar los determinantes de la salud, incluyendo la educación sobre la salud, la promoción de estilos de vida saludables y la creación de entornos más saludables. Es decir, se amplificó la perspectiva de salud y todo lo que ella implica (54–56).

En 1978, se suscribió la Declaración de Alma-Ata durante la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, en donde se expresó que se debía poner en práctica la atención primaria de salud en el mundo entero brindándole mayor apoyo técnico y financiero. Dicho de otro modo, que se brinde la salud en donde las personas viven y trabajan (57).

En 1986, se llevó a cabo la “Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud”, en donde se realizó “La Carta de Ottawa”, brindando importantes aportes a la conceptualización de la promoción de la salud definiéndola de la siguiente manera: “Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.” (54,58).

En 1988, se realizó la “Segunda Conferencia Internacional de Promoción de la Salud”, en Adelaida (Australia), la cual refirió que el objetivo fundamental de una “política favorable a la salud” es crear unos entornos adecuados que permitan a las personas llevar una vida sana. De esta manera, se proporciona a los ciudadanos la responsabilidad de efectuar opciones saludables y se facilita su elección (59).

En 1991, se llevó a cabo la “Tercera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud”, en Sundsvall (Suecia), la cual trata los entornos propicios para la salud. Es decir, velar porque el medio ambiente – físico, social, económico y político – favorezca la salud, en vez de perjudicarla (59).

En 1997, tuvo lugar la “Cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud”, en Yakarta (Indonesia), en donde se formuló la necesidad de prosperar en la lucha contra la pobreza y otros determinantes de la salud en países en desarrollo. Además, fue la primera en realizarse en un país en desarrollo y en dar participación al sector privado en el apoyo a la promoción de la salud (59).

En el 2016, se llevó a cabo la “Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud”, en Shanghai (China), en esta conferencia se resaltó, la necesidad de que las personas puedan manejar su propia salud y tengan la posibilidad de optar por un modo de vida sano. Además, refiere que se puede emplear la tecnología digital como estrategia local y nacional para brindar conocimientos sobre salud a los ciudadanos (60).

En el 2021, se realizó la “Décima Conferencia Mundial de Promoción de la Salud”, de manera virtual y presencial en Ginebra (Suiza), la cual marcó el inicio de un movimiento mundial en torno al concepto de “bienestar en las sociedades”. La atención centrada en el bienestar motiva a diversos sectores de la sociedad a trabajar de manera conjunta para superar desafíos mundiales y ayudar a las personas a asumir el control de su salud y sus vidas. Además, se acordó “La Carta de Ginebra”, la cual aborda la necesidad de asumir compromisos mundiales destinados a lograr resultados sanitarios y sociales equitativos ahora y para las siguientes generaciones. Una de las medidas clave que se esboza es “abordar la transformación digital para contrarrestar los daños y el debilitamiento y reforzar los beneficios” (61).

Asimismo, en el campo de Enfermería se cuenta con un Modelo de Promoción de la Salud (MPS) propuesto por la enfermera Nola Pender. El cual busca ilustrar las diversas formas en que las personas interactúan con su entorno intentando obtener el estado deseado de salud; destacando el nexo entre “características y experiencias individuales”, “conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se esperan lograr”. Este Modelo aborda los elementos significativos que influyen en el cambio de comportamiento en las personas, así como sus actitudes y motivaciones en relación a las acciones que fomentarán la salud (37).

2.2.2.2. Definición

La concepción de promoción de la salud pone en consideración la comprensión del concepto mismo de salud, lo cual se pasará a revisar brevemente. La OMS, (62) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Según Huidobro A., (63) la salud abarca un todo y dentro de ese todo se encuentra la ausencia de enfermedades.

En la “Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud”, Ottawa, se define a la promoción de la salud como, “El proceso que permite a las personas aumentar el control y mejorar su salud.” Por su parte, la OMS (64) la define de la

siguiente manera, “Constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva”. La Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (54) la determina como, “Un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla.”

Es así, que el MINSA busca obtener una población saludable, en la que ellos puedan tener un mayor control sobre su salud. Asimismo, el abordaje de Promoción de la Salud involucra una manera específica de colaborar: parte de las diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y sus fortalezas, empodera, es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles (64). Además, la promoción de la salud brinda beneficios en tres áreas principales: en primer lugar, mayor progreso, dado que una población saludable favorece al desarrollo económico; en segundo lugar, disminución de los gastos en salud y problemas sociales, y finalmente, una población con estabilidad social y bienestar (54).

Es conveniente distinguir la promoción de la salud con la prevención de la enfermedad. En el contexto de la salud pública, la prevención disminuye la tasa de casos nuevos o el número total de casos de una enfermedad (65). Por lo tanto, sus objetivos guardan relación con los problemas de salud y son principalmente correctivos. Además, hace referencia a la disminución de los factores de riesgo o protección contra los agentes agresivos (54).

En el marco de la estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los ODS 2019-2030 se plantea renovarla mediante acciones sociales, políticas y técnicas que aborden los determinantes sociales de la salud; entendiéndose a estos últimos como las condiciones sociales, económicas y físicas del lugar donde una persona se desarrolla y que pueden afectar su calidad de vida. Esta estrategia

tiene como finalidad incrementar la salud y disminuir sus desigualdades en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (66).

Es así que, la Dirección General de Promoción de la Salud, desarrolló un “Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud”, el cual abarca el modelo teórico, técnico y metodológico que guía a los procesos para el desarrollo de las acciones de la promoción a nivel nacional, regional y local, además se operativiza mediante los ejes temáticos (54,67,68).

El Modelo reconoce a las personas como seres biopsicosociales, inmersos en un complejo sistema de relaciones políticas, sociales, culturales y eco-biológicas. Este abordaje está enfocado en la población, hacia la cual se dirigen las acciones de promoción de la salud, además tiene como finalidad el desarrollo humano. Es por ello que, con el objetivo de brindar respuestas a los requerimientos más importantes de la población, se han priorizado ejes temáticos (54).

2.2.2.3. Priorización de Ejes temáticos

La priorización de los ejes temáticos “constituyen el contenido conceptual clave a ser abordados en los diferentes escenarios” (54). Dado que, el Perú es un país muy diverso tanto a nivel de su geografía, cultura, sociedad y economía, y que cada región afronta desafíos únicos para incrementar las condiciones de salud de su población, ésta priorización debe estar acorde con cada una de las necesidades de salud local y regional identificadas (54).

Para su operativización se necesitan del desarrollo de normas técnicas, así como su posterior adecuación según las características propias de cada región. Siendo así los ejes temáticos priorizados los siguientes: “Alimentación y nutrición”; “Higiene y ambiente”; “Actividad física”; “Salud sexual y reproductiva”; “Habilidades para la vida”; “Seguridad vial y cultura de tránsito” y; “Promoción de la salud mental, buen trato y cultura de paz”; a continuación, se detallarán cada uno de estos ejes (54). A excepción de dos de ellos: Salud sexual y reproductiva, y Seguridad vial y cultura de

tránsito; dado que, estos ejes no se emplearon en la realización del instrumento porque los datos fueron recolectados durante la pandemia por Covid-19, cuando los ciudadanos peruanos se encontraban en aislamiento social obligatorio y los estudiantes estaban realizando sus clases en la modalidad no presencial (5,11,51–53).

○ **Alimentación y nutrición:**

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en adelante ENDES, en el año 2010 la tasa de desnutrición crónica fue de 23,2%, disminuyendo en el año 2011 ha 19,5%, manteniendo un descenso continuo hasta el año 2021 con un 11,5%. Durante el año 2022 se reportó un 11,7% de prevalencia de desnutrición crónica en el Perú (69).

Además, se entiende por seguridad alimentaria nutricional como “el derecho a tener acceso físico, económico, social, oportuno y permanente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad, con pertinencia cultural, preferiblemente de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa, sin distinciones” (70), siendo reconocida como un derecho humano en el “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” del cual Perú es signatario y por consiguiente, debe garantizar que se respete, proteja y cumpla (71).

La promoción de este eje tiene como objetivo que la población adopte prácticas alimentarias apropiadas que contribuyan a su bienestar físico, mental y social para mejorar su calidad de vida y desarrollo humano; incurriendo en los componentes de la seguridad alimentaria. Esta implica fomentar el acceso, la disponibilidad y el uso de los alimentos; mediante estrategias de políticas públicas, el establecimiento de alianzas estratégicas con la sociedad civil, el fomento de la participación comunitaria, la educación y comunicación para la salud. En otras palabras, este eje tiene como objetivo abordar tanto los factores relacionados con la seguridad alimentaria como la promoción de comportamientos y hábitos que conduzcan a una vida saludable y productiva (54).

Dentro de la Guías Alimentarias para la Población Peruana presentada por el Instituto Nacional de Salud (INS) (72), se detallan doce mensajes que contribuyen a una alimentación saludable y a la mejora del estado nutricional, dichos mensajes toman en consideración tres temáticas, las cuales se precisarán a continuación:

- Preferir y elegir alimentos naturales como base de la alimentación y evitar los alimentos ultra-procesados, es decir, consumir alimentos como frutas, verduras, menestras, carnes, leche y cereales que son ricos en fibra, hierro y diversos minerales. Asimismo, se recomienda moderar el consumo de sal y azúcar.
- Preparar comidas con alimentos naturales, y recurrir a la rica y variada tradición culinaria del Perú, es decir, promover el consumo de comida casera.
- Practicar un estilo de vida saludable, en otros términos, beber de 6 a 8 vasos de agua y realizar al menos 30 minutos de actividad física al día.

Deossa R, et al., (73) refieren que durante la pandemia por Covid-19 el consumo de alimentos como productos lácteos, huevos, carnes, vísceras, frutas y verduras, sí contribuyen a incrementar la capacidad de respuesta del sistema inmune ante un ataque viral, dado que son fuentes de diversas vitaminas como: A, B12, B6, C, D y E. Además de minerales como: hierro, cobre, selenio, zinc; así como de proteínas. Siendo estos nutrientes los que contribuyen a fortalecer y conservar un sistema inmune en equilibrio con la salud.

Lo anteriormente mencionado, se puede encontrar en el contenido de un plato saludable, el cual incluye vegetales, frutas, granos integrales y proteína (69). Al respecto, la OMS (75) brinda algunos consejos para una alimentación saludable durante la pandemia por Covid-19:

- Consuma alimentos variados, incluidas frutas y verduras.

- Reduzca el consumo de sal, es decir limite el consumo de sal a 5 gramos diarios (equivalentes a una cucharadita).
- Consuma cantidades moderadas de grasas y aceites.
- Limite el consumo de azúcar.

○ **Higiene y ambiente:**

Las prácticas de higiene permiten a la población la reducción de exposición a factores de riesgo para su salud y bienestar. La adopción de comportamientos saludables relacionados a la higiene es útil para conservar y mejorar la calidad de vida. La relación de la higiene con problemas de salud es antiguo, siendo necesario la búsqueda y adopción de conductas saludables como lo son: el lavado de manos con agua y jabón en momentos esenciales, higiene y cuidado personal a nivel individual y familiar (54).

Según ENDES (2022) (69) los servicios básicos de las vivienda todavía no están disponibles para toda la población, siendo los menos beneficiados los hogares de las zonas rurales. En relación a las viviendas que se proveen de agua por red pública, en el área urbana fue de 79%, mientras que en área rural fue de 74%. Respecto del acceso al servicio sanitario de las viviendas, en el área urbana fue de 85,8% mientras en el área rural fue de 63%, además el mayor porcentaje de viviendas sin servicio higiénico se presentó en el área rural (14,1%) (69).

En consecuencia, la población peruana tiene limitado acceso a servicios de saneamiento básico y presenta escasas prácticas de higiene, siendo estos grandes problemas por enfrentar. Los principales factores que causan esta situación incluyen la falta de prioridad e inversión de los gobiernos, bajo nivel educacional, y el desconocimiento de las prácticas saludables y de higiene de parte de las familias peruanas (54).

La promoción de salud puede contribuir en dos grandes propósitos: el primero, promover la generación de políticas públicas saludables para mejorar el ambiente (agua potable y segura, saneamiento, disposición sanitaria de excretas, eliminación de residuos sólidos, descontaminación del agua, suelo y aire); y el segundo, favorecer la adopción de prácticas efectivas de higiene, que fomenten el autocuidado de la salud (54).

En relación a la pandemia por Covid-19, la OMS (49) ha informado las normas básicas de buena higiene:

- Lavado de manos con gel hidroalcohólico o con agua y jabón. Así elimina los gérmenes que pudieran estar en sus manos, incluidos los virus.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, porque las manos tocan diversos objetos que pudiesen estar infectados por el virus y al tocar los ojos, nariz y boca, puede contagiarlo de Covid-19.
- Al toser o estornudar cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo. Tire inmediatamente el pañuelo a una papelera con tapa y lávese las manos.
- Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad.

También la OMS (49), refiere que se debe guardar al menos 1 metro de distancia respecto de los demás, a fin de reducir el riesgo de infección cuando otros hablen o estornuden; además refiere el uso de mascarilla. Posteriormente, en el Perú a partir del 20 de noviembre del 2021 ya no es obligatorio el uso de protector facial; más la norma señala que se recomienda su uso sin ser obligatorio ello (76). El 01 de octubre del 2022 dejó de ser obligatorio el uso de mascarilla en espacios abiertos, a excepción de los establecimientos de salud y transporte terrestre (77).

○ **Actividad física:**

Es considerada por la OMS, como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía”, ello se encuentra en oposición al sedentarismo, la alimentación inadecuada y el tabaquismo, los cuales son factores de impacto negativo sobre la salud en especial de las dolencias crónicas no transmisibles (54,78). Es importante diferenciar la actividad física del ejercicio físico, siendo este último “una actividad física planificada, estructurada y repetida, cuyo objetivo es adquirir, mantener o mejorar la condición física”, en otros términos, es una actividad más vigorosa (79).

La actividad física es considerada un comportamiento saludable porque favorece a: una mayor movilización, lograr músculos, huesos y articulaciones más fuertes; mantener el peso, mejorar la postura y el equilibrio; aumenta la energía, reduce el estrés y la ansiedad (54,78).

En la Conferencia Regional para América Latina y el Caribe realizada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) se informó que el Perú es el tercer país de la región con más casos de sobrepeso y obesidad, solo detrás de México y Chile (80).

Según cifras del MINSA (80), más de la mitad de los peruanos mayores de 15 años tienen un exceso de peso. De ese total, el 18,3% es obeso. Lima Metropolitana concentra casi al 40% de la población con exceso de peso: un total de 4.794.619 afectados. El sobrepeso es causado por dos razones primordiales: la primera, la escasez de actividad física y la segunda, el consumo desmesurado de comida chatarra, ultra procesada, rica en azúcar, sal y grasas saturadas.

En consecuencia, quienes tienen sobrepeso pueden padecer enfermedades crónicas como son: La diabetes, hipertensión y males cardíacos a edades cada vez, más tempranas (80). Asimismo, Lena A. (80), especialista en Nutrición y Seguridad

Alimentaria del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (WFP) afirma que:

“La mejor manera de revertir esta situación es cambiar los hábitos alimenticios. Para ello, las personas necesitan información clara”.

En relación a lo anterior, Mera A, et al (81), en su artículo de revisión brinda recomendaciones prácticas, y de bajo costo sobre actividades basadas en la evidencia para evitar el desacondicionamiento físico durante la pandemia Covid-19, entre las recomendaciones se menciona las siguientes:

- Tiempo de realización de la actividad física: Se debe incluir la realización de actividad física, mínimo 60 minutos diarios para niños y adolescentes entre 5 y 17 años; y 150 minutos semanales para mayores de 18 años.
- Estiramientos musculares previo a la actividad física: Antes de iniciar con la rutina de ejercicios se deberá realizar adecuadamente calentamiento con movilización articular, activación y estiramientos dinámicos controlados de la musculatura, esto incrementa el rendimiento y podría prevenir lesiones, volviendo más eficiente la contracción muscular obteniendo más energía con menos fatiga.
- Tipos de ejercicios para mejorar la respuesta muscular: Como sentadillas, flexiones de pecho o abdominales, que involucran grandes grupos musculares. Este tipo de actividades se deberán realizar mínimo 2 veces por semana.
- Hidratación constante: Según los niveles de intensidad de la actividad que realice, de preferencia con agua, evitando el consumo frecuente de bebidas azucaradas y/o alimentos procesados.

○ **Habilidades para la vida:**

Son el conjunto de habilidades que posibilitan a las personas actuar de manera competente en las diversas situaciones de la vida cotidiana y con su entorno,

favoreciendo comportamientos saludables en los aspectos físico, psicológico y social. Se pueden clasificar en (82):

- **Habilidades sociales:** Estas son las habilidades requeridas para interactuar de manera efectiva y mostrar empatía al tratar con otras personas.
- **Habilidades cognitivas:** Estas habilidades nos permiten mirarnos a nosotros mismos, examinar circunstancias e incrementar nuestra capacidad para tomar decisiones.
- **Habilidades para el control de emociones:** Estas habilidades permiten administrar nuestros sentimientos y emociones, lo que nos facilita lidiar con tensiones y presiones de grupo (82).

Promover este aspecto temático brinda a las personas las habilidades necesarias para afrontar desafíos significativos y forjar sus planes de vida. Específicamente en el campo de la promoción, favorecen comportamientos de vida saludables en las diferentes etapas del ser humano (54,82).

En los últimos diez años, las investigaciones han evidenciado que los programas educativos basados en el enfoque de “Habilidades para la Vida” son eficaces para fomentar conductas deseables, como “la socialización, la mejora de la comunicación, la toma efectiva de decisiones, la solución de conflictos y la prevención de conductas negativas o de alto riesgo, tales como el uso de tabaco, alcohol u otras drogas, sexo inseguro y violencia” (54,82).

La pandemia alteró este eje temático, razón por la cual la Organización Panamericana de la Salud (OPS), emitió el documento “COVID-19: Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante la pandemia”, el cual recomienda desarrollar intervenciones de salud mental y apoyo psicosocial de manera intersectorial en los países y en las comunidades (83). Entre las consideraciones que brinda el documento se tiene:

- Promover la inclusión y desalentar la discriminación social a las personas infectadas, sus familiares y los trabajadores de primera línea.
- Favorecer el acceso a fuentes confiables de información de los servicios y mecanismos para la atención de la Covid-19.

○ **Promoción de la salud mental, buen trato y cultura de paz:**

Se comprende por salud mental a la capacidad de las personas para adecuarse al cambio, enfrentar crisis, cultivar relaciones positivas con otras personas, y encontrar un sentido a la vida. Muchos problemas de salud como la depresión, la adicción al alcohol, el abuso de sustancias ilícitas y las alteraciones del comportamiento, como la violencia en sus diversas manifestaciones, son problemas de salud mental (82).

Siendo fundamental fomentar “el buen trato, fortalecer la identidad y autoestima, generando espacios de socialización en los que el respeto y la solidaridad estén siempre presentes”. Este eje temático permite a cada individuo alcanzar su máximo potencial (intelectual y emocional) y desempeñar sus funciones en la vida social, académica y profesional (82).

En relación a la Cultura de Paz, “intenta solucionar los problemas mediante el diálogo, la conciencia de los otros, mediante el amplio y libre flujo de ideas, la negociación y la mediación, a fin de lograr que la guerra y la violencia sean imposibles” (82).

Durante la pandemia por Covid-19, el MINSA (84) publicó un documento técnico “Plan de Salud Mental Perú, 2020-2021”, dentro de las actividades por objetivos, en el objetivo específico 1: “Promover el autocuidado y cuidado mutuo comunitario de la salud mental en la población en el contexto del COVID-19”. Se encontraron las siguientes actividades operativas:

- Fomento de la resiliencia personal y familiar;
- Promoción del entretenimiento saludable y seguro;

- Fortalecimiento del manejo del estrés y afrontamiento positivo;
- Comunicación social para el autocuidado y cuidado comunitario.

2.2.3. Redes sociales

2.2.3.1. Definición

A partir de los años ochenta y en el siglo XXI, se desarrolla la revolución de los multimedia, en donde coinciden las funciones del teléfono, la televisión y las computadoras en una única tecnología que ha logrado la comunicación instantánea a través de la transmisión de imágenes, datos y voces (85).

Según Torregrosa A. (86) la red social “es una estructura social formada por individuos que están vinculados por algún motivo, ya sea amistad, parentesco, ideas, aficiones, etc.” Para otro autor (87), las redes sociales buscan involucrar comunidades con las mismas necesidades y problemáticas, brindando un espacio que permite compartir ideas, alternativas, conocimiento y soluciones.

En el Perú, según los estudios Ipsos, durante el año 2020, hubo 13.2 millones de usuarios de redes sociales en el Perú urbano entre los 18 y 70 años, lo cual representa el 78% de éstos. En donde las cinco redes sociales más usadas fueron: Facebook, WhatsApp, YouTube, Instagram y Messenger (88). Para el año 2021, la cantidad de usuarios de redes sociales se incrementó, además las cinco redes sociales más usadas continuaron siendo las mismas (89).

Razón por la cual, a continuación, se detallará información acerca de cada una de las redes sociales mencionadas anteriormente.

1. Facebook:

Es una red social en la que se puede hallar personas conocidas, interactuar con ellas, compartir contenido tales como texto, imágenes o vídeos; enviar y recibir mensajes, etc. (90) Fundada en el 2004 por Mark Zuckerberg y los cofundadores Dustin Moskovitz, Chris Hughes y Eduardo Saverin, siendo

estudiantes de la Universidad de Harvard, en Estados Unidos. Facebook tiene como misión ofrecer a las personas el poder de crear comunidades y hacer del mundo un lugar más conectado.

Además, durante el año 2017 dos mil millones de personas usaban Facebook cada mes (91). Durante el año 2021, Facebook cambió de nombre a Meta, siendo una nueva marca de la empresa, teniendo como misión dar a las personas el poder de construir una comunidad y acercar el mundo (91).

2. WhatsApp

WhatsApp es una red social en la que es posible enviar y recibir textos, fotos, videos, documentos y ubicación, así como realizar llamadas de una forma simple, segura y confiable; además está disponible en teléfonos de todo el mundo. WhatsApp fue fundada por Jan Koum y Brian Acton quienes conjuntamente trabajaron por 20 años en Yahoo. Esta red social se sumó a Facebook en el 2014, con un enfoque en construir un servicio de mensajería rápido y confiable en cualquier parte del mundo (91,92).

El nombre WhatsApp es un juego de palabras de la frase “What's Up” en el idioma inglés que en español significa “¿Qué pasa?”. Más de 2 mil millones de personas en más de 180 países usan WhatsApp para mantenerse en contacto con amigos y familiares, en cualquier momento y lugar (92).

3. YouTube

Es un sitio web de origen estadounidense en donde se puede difundir videos. Fue Fundada en el año 2005 por Jawed Karim, Chad Hurley y Steve Chen, quienes habían sido compañeros de trabajo en PayPal. Un año después, Google lo compró por 1.650 millones de dólares (93). Según YouTube About su misión es dar voz a todas las personas y poner el mundo a su alcance (94).

Todos los días, millones de personas visitan YouTube para informarse, inspirarse o simplemente divertirse (95). Además, cuenta con más de mil

millones de usuarios, tiene versiones en más de 88 países y ofrece contenido en 76 idiomas distintos (93).

4. Instagram

Es una red social esencialmente visual, cuya función principal es compartir fotos y vídeos, además se puede aplicar filtros digitales a las publicaciones y compartirlas en el perfil. Fue fundada por Mike Krieger y Kevin Systrom en el año 2010 (96,97). Posteriormente, fue adquirida por Facebook (Meta) por 1.000 millones de dólares (91).

Según About Instagram (97), esta red social permite conectarse con más personas, generar influencia y crear contenido convincente que sea de creación propia, a las personas que realizan ello se les denomina creadores.

2.2.3.2. Uso de las redes sociales para la promoción de la salud

Latha K. et al., (23) en su estudio cualitativo el cual tenía como objetivo “comprender la utilidad de las plataformas de redes sociales para la promoción de la salud”, compartieron información en Facebook e Instagram durante cinco meses sobre los temas de prevención del suicidio, dejar de fumar tabaco y la difusión de conciencia sobre la migraña. Se concluyó que el uso de las redes sociales para realizar campañas de salud mental es una iniciativa eficaz, debido a su gran capacidad de difusión en corto período de tiempo, además que existe una tendencia creciente en la concientización sobre la salud mental mediante el uso efectivo de los medios digitales.

En otro estudio, el cual buscaba evaluar el contenido, exposición, compromiso y calidad de la información de los videos de alfabetización física subidos a YouTube, los hallazgos sugirieron que la comunidad de alfabetización física en línea desea información y contenido de calidad, por lo tanto, los proveedores de contenido de video deben conocer y cumplir con los estándares de calidad esperados (24).

Gabarrón E, et al., (29) en su estudio de intervención de promoción de la salud (IPS) a usuarios de las redes sociales siguiendo a la Asociación Noruega de Diabetes refiere que, los canales de redes sociales brindan plataformas eficientes y fáciles de usar que pueden alentar la participación, el compromiso y la acción necesaria tanto de quienes reciben como de quienes brindan atención para que las IPS sean exitosas. Además, concluyen que es necesario brindar mayor información a las personas afectadas con diabetes y sus familiares a través de las redes sociales y ello debería involucrar al equipo de salud. Los expertos resaltan que los canales de redes sociales tienen la ventaja de llegar a muchas personas, ser de fácil acceso y que la información está disponible cuando se necesita (29,30).

Durante el contexto de pandemia, un estudio de Jordania reveló que el uso de las plataformas de redes sociales puede influir positivamente en la concienciación sobre los cambios de comportamiento en materia de salud y la protección pública frente a la Covid-19. Sin embargo, se necesita más investigación para validar cómo se pueden usar los canales de las redes sociales para mejorar el conocimiento de la salud y la adopción de comportamientos saludables en un contexto intercultural (32).

Un estudio peruano reveló que los estudiantes de medicina fueron capaces de explicar los objetivos, principios y elementos fundamentales de la información en salud relacionado a los siguientes tópicos: “Promoción de la vacunación Covid-19”, “Promoción sobre el uso del preservativo para prevenir infecciones de transmisión sexual”, “Prevención del embarazo adolescente”, “Promoción del uso de mascarillas y promoción de la vasectomía”; empleando como estrategia de comunicación las redes sociales (TikTok y Twitter) (34).

Asimismo, Pérez B. (98) considera importante la intervención de los profesionales de la salud en línea que tomen en consideración las necesidades de la población y se adapte a la normalización de las redes sociales como fuentes de información válidas y frecuentadas por la sociedad.

En el presente estudio, se abarcó la mayoría de los ejes temáticos de la promoción de la salud, actualmente no existe un estudio igual a este; dado que, mayormente se abarca un solo eje temático como, por ejemplo: salud mental o actividad física, más no se abarcan gran parte de los ejes.

2.3. Definición operacional de términos

Uso de las redes sociales:

Es el empleo o utilización de una red social virtual (Facebook, WhatsApp, YouTube e Instagram) por parte de los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, como un espacio que permite brindar información.

Promoción de la salud:

Se abarca a la promoción de la salud desde los siguientes ejes temáticos: Alimentación y nutrición, Higiene y ambiente, Actividad física, Habilidades para la vida y Salud mental, buen trato y cultura de paz, todo ello durante la pandemia por Covid-19.

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

En este estudio no se vio necesario formular una hipótesis porque es un estudio descriptivo y no se encontraron estudios previos con la variable de investigación.

3.2 Variable

Definición operacional de la variable:

Uso de las redes sociales para la promoción de la salud.

Es el empleo o utilización de una red social virtual (Facebook, WhatsApp, YouTube e Instagram) por parte de los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, como un espacio que permite brindar información sobre los ejes temáticos de la promoción de la salud (Alimentación y nutrición, Higiene y ambiente, Actividad física, Habilidades para la vida y Salud mental, buen trato y cultura de paz) a sus contactos registrados en sus redes sociales que podrían ser familiares, amigos y conocidos todo ello durante la pandemia por Covid-19, lo cual en la presente investigación fue medido con una escala que tiene como valor final: Nunca, A veces, Casi siempre y Siempre.

CAPÍTULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo y método de investigación

El presente estudio según Hernández R., (99) fue de enfoque *cuantitativo* porque se aplicó la lógica deductiva, es decir de lo general a lo particular, además representó procesos organizados de manera secuencial; según el período fue de tipo *transversal* porque se recopilaron datos en un tiempo único; según el alcance *descriptivo* porque se buscó especificar propiedades importantes de la variable de estudio en un contexto determinado.

4.2. Diseño de investigación

El diseño es de tipo *no experimental* porque se realiza sin manipular intencionalmente la variable, lo que se busca es medir la variable tal como se da en su contexto natural para posteriormente analizarla (Hernández S.) (99).

4.3. Sede de estudio

La Escuela Profesional de Enfermería (EPE) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) es una institución educativa pública en Perú, además pertenece a la universidad más antigua de América y goza de una sólida reputación en el país (100).

Esta escuela surgió el 17 de setiembre de 1964 cuando la universidad firmó un convenio con la OMS y el Ministerio de Salud con el fin de mejorar la preparación básica de la Enfermería a nivel de educación superior. Posteriormente, gracias a la Ley N° 13417 se estableció la Escuela de Enfermería en la Facultad de Medicina Humana de San Fernando.

La carrera de enfermería consta de cinco años de estudios, en donde se desarrollan una amplia gama de cursos (Bioquímica, Anatomía y fisiología, Enfermería y Promoción de la salud, Farmacología, Cuidado de Enfermería al Adulto, entre otros)

que integran la teoría y la práctica hospitalaria siendo ambas interrumpidas durante la pandemia por Covid-19, a partir de la cual se llevó una educación no presencial o remota. Durante el año 2021, la EPE tuvo 430 estudiantes matriculados del primero al quinto año (11,101).

Misión de la EPE

Producir y compartir conocimiento en las áreas científica, tecnológica y humanística, formando profesionales, investigadores y líderes, con valores y respetuosos de la diversidad cultural. Fomentar la identidad nacional basada en una cultura de calidad y responsabilidad social que contribuya al desarrollo sostenible del país y la sociedad (102).

Visión de la EPE

Convertirse en un punto de referencia a nivel nacional e internacional en la producción de conocimiento y educación de calidad (102).

4.4. Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

Población:

La población estuvo compuesta por 147 estudiantes de 3ro y 4to año matriculados en el semestre académico 2021-II, siendo respectivamente 80 y 67 estudiantes de Enfermería de la sede de investigación.

Criterios de inclusión:

- Estudiante que cursa el 3ro y 4to año de estudios.
- Estudiante masculino o femenino.
- Estudiante que esté matriculado en el semestre académico 2021-II.

Criterios de exclusión:

- Estudiante que no desea participar en la investigación.
- Estudiante que no sea usuario de alguna red social.

Muestra y tipo de muestreo:

Para determinar el tamaño de muestra se empleó una calculadora estadística (https://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php), con un nivel de margen de error del 5%, un nivel de confianza del 95% y un tamaño de la población de 147 estudiantes. Obteniéndose un tamaño de muestra de 107 (**Ver ANEXO B**) (103).

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, debido a que, se invitó a participar a todos los estudiantes hasta completar el tamaño de muestra calculado.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validez y confiabilidad.

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento una escala tipo Likert (**ANEXO C**), constituida por 23 ítems. El objetivo fue determinar el uso de las redes sociales para la promoción de la salud por los estudiantes de Enfermería. El instrumento consta de: Introducción e instrucciones; datos generales y 23 ítems divididos entre los 5 ejes temáticos que abordan el tema.

Se utilizó el programa Microsoft Excel estableciendo a las respuestas de Nunca=1 , A Veces= 2, Casi siempre= 3 y Siempre= 4 puntos, cuyos valores se encuentran presentados en la matriz de datos (**ANEXO G**). Además, para la medición de la variable se aplicó la escala de máximos y mínimos para establecer los intervalos en los que se colocaron a la variable. Lo cual se detalla en el siguiente cuadro.

MÁXIMOS Y MÍNIMOS TOTAL (Gral)

* #Ítems	23	
*Puntaje máximo	92	
*Puntaje mínimo	23	
*Intervalo	23	
0	23	NUNCA
24	46	A VECES
47	69	CASI SIEMPRE
70	92	SIEMPRE

Validez

La validez del instrumento se determinó mediante juicios de expertos en el que participaron 5 docentes de la EPE. Para determinar la validez se utilizó el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) de Hernández Nieto, obteniendo un $CVC=0.9465$, lo que significa que el instrumento presenta una Excelente validez de contenido. El informe de juicio de expertos se presenta en el **ANEXO D**.

Confiabilidad

La confiabilidad de la escala se obtuvo mediante el Alfa de Cronbach que se realizó con los datos recolectados. El instrumento presentó una excelente confiabilidad (Alfa de Cronbach= 0,96). (**ANEXO E**)

4.6. Procedimientos de recolección y procesamiento de datos.

Las acciones llevadas a cabo durante el proceso de recopilación y análisis de datos incluyeron:

En principio, se realizó el trámite administrativo correspondiente solicitando el permiso de la directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM, para obtener la autorización de la aplicación del instrumento y recolección de datos de los estudiantes de 3ro y 4to año.

En segundo lugar, se brindó a los estudiantes de enfermería, a través de la red social WhatsApp, la explicación del objetivo general e instrucciones para responder la escala. La recolección de datos se llevó a cabo por medio de un enlace del Google Forms, el cual incluyó el consentimiento informado y el tiempo estimado de llenado del instrumento el cual fue de 15 minutos. La aplicación del instrumento se realizó en el período de Noviembre a Diciembre del 2021.

Finalmente, para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva. Por lo cual, se creó un libro de códigos (**ANEXO F**) y una base de datos en Microsoft Excel. Se consolidaron los datos en una matriz de codificación, para posteriormente ser analizados. Si bien se recolectó 107 respuestas del instrumento, 2 fueron eliminadas por cumplir los criterios de exclusión. Por otra parte, los datos obtenidos fueron procesados en relación con el puntaje alcanzado, se empleó el programa de Microsoft Excel para analizar el resultado de acuerdo a los valores finales y se realizó los cálculos para la presentación final de los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos.

4.7. Análisis estadístico

Para determinar la confiabilidad del instrumento se empleó el cálculo del Alfa de Cronbach, además para el procesamiento y análisis estadístico de los datos recolectados se empleó el programa Microsoft Excel, lo que facilitó ordenar y evaluar los datos con el propósito de evidenciarlo mediante gráficos y tablas para describir la variable, dimensiones e indicadores.

4.8. Consideraciones éticas

Las concepciones éticas empleadas en el trabajo fueron:

- **Confidencialidad:** Según el Diccionario de la Real Academia Española (104), es aquello que se declara o hace con el entendimiento de que permanecerá en reserva.
- **Principio de beneficencia:** Según Mora G. (105) este principio se fundamenta en la necesidad de no hacer daño, por lo contrario procurar siempre el bienestar.
- **Autonomía:** Según Mora G. (105) supone mostrar consideración y aprecio hacia las personas, reconociendo y tratándolas de acuerdo a su identidad, al mismo tiempo que se valora y respeta su independencia, teniendo en cuenta su habilidad para tomar decisiones.

Para el desarrollo de esta investigación se solicitó a los participantes su consentimiento informado, y se corroboró previamente a la administración del instrumento que hayan comprendido el objetivo del estudio garantizándoles la confidencialidad de los datos. **(ANEXO H)**

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. Presentación de tablas y/o gráficos y descripción de los resultados.

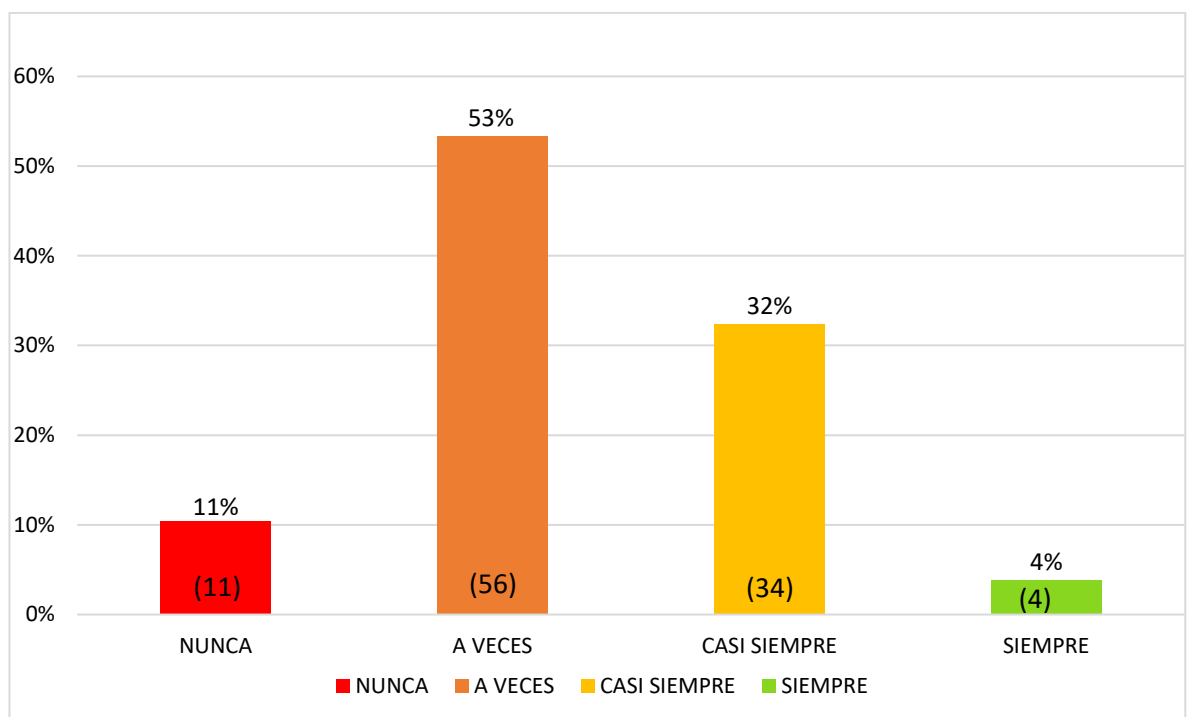
5.1.1. Datos Generales

Respondieron la encuesta virtual 105 estudiantes de enfermería de la UNMSM el cual representa el 100%, de los cuales el 99% (104) tenía una edad comprendida entre los 18 a 29 años; según sexo, el 79% (83) fueron del sexo femenino y el 21% (22) del sexo masculino; respecto al año de estudio el 61% (64) eran de 4to año y el 39% (41) de 3ero; asimismo, en cuanto a la ocupación de los estudiantes, el 70% (74) solo estudiaba y el 30% (31) estudiaba y trabajaba.

Respecto al uso de redes sociales por parte de los estudiantes de enfermería, el 100% (105) refirió sí usarlas; además se consultó por los dispositivos electrónicos con el cual se conectaban a internet en donde el 77% (81) se conectaban mediante el celular. En cuanto a la pregunta si compartían información de temas de promoción de la salud en sus redes sociales durante la pandemia COVID-19, el 72% (76) de estudiantes brindaron una respuesta afirmativa, además el 48% (50) de los estudiantes empleaban WhatsApp para ello y el 83% (87) ocupaba un tiempo de 0-1 hora para compartir temas de promoción de la salud. **(VER ANEXO I)**

5.1.2. Datos Específicos

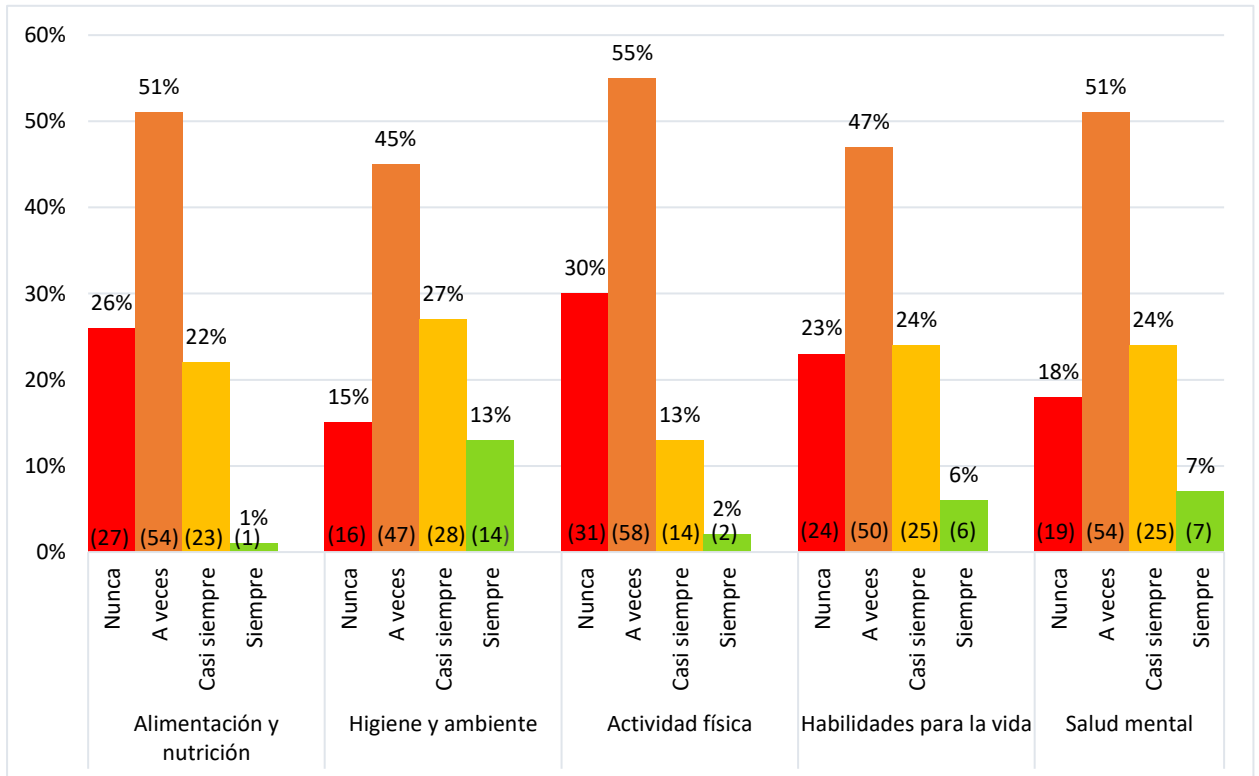
Gráfico 1
Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de enfermería, de una universidad pública de Lima, 2021



En el gráfico 1, se aprecia el uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, se puede observar que del total de encuestados 100% (105), predominantemente el 53% (56) usa en una frecuencia de “A veces”; por otro lado, el menor porcentaje se encuentra representado por el 4% (4) el cual usa, “Siempre”.

Gráfico 2

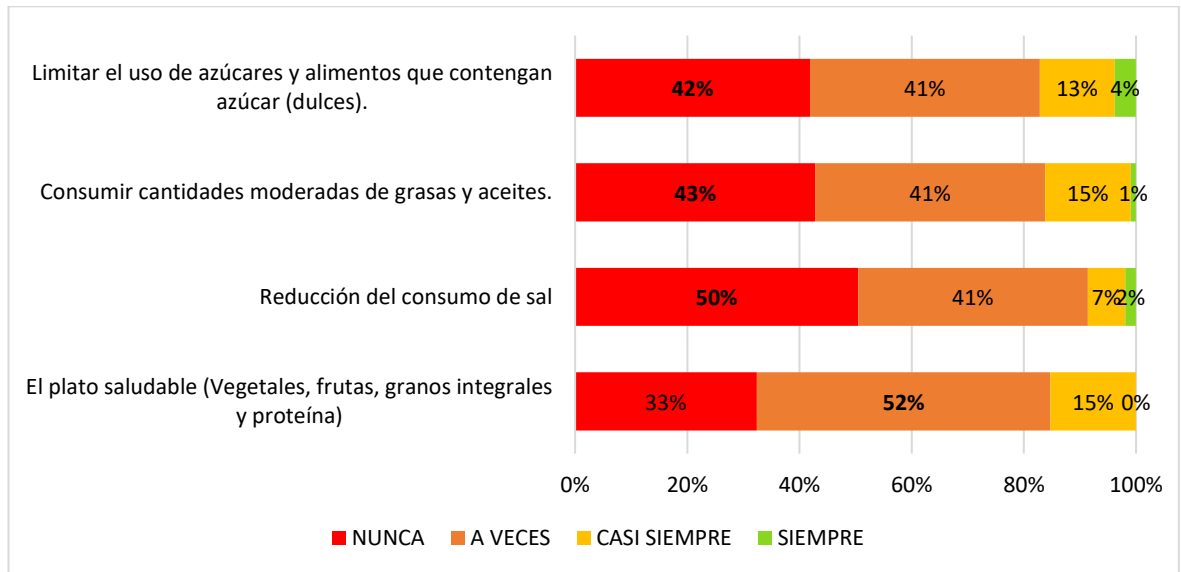
Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, según ejes temáticos, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021.



En el gráfico 2, se describe el uso de las redes sociales para la promoción de la salud según ejes temáticos. En relación a la frecuencia “Nunca” se observa el mayor porcentaje en el eje temático actividad física (30%) y el menor porcentaje en el eje higiene y ambiente (15%). De los estudiantes que usaron las redes sociales para la promoción de la salud, en todos los ejes temáticos publicaron mayoritariamente con una frecuencia de “A veces” con porcentajes que oscilan entre 45% y 55%.

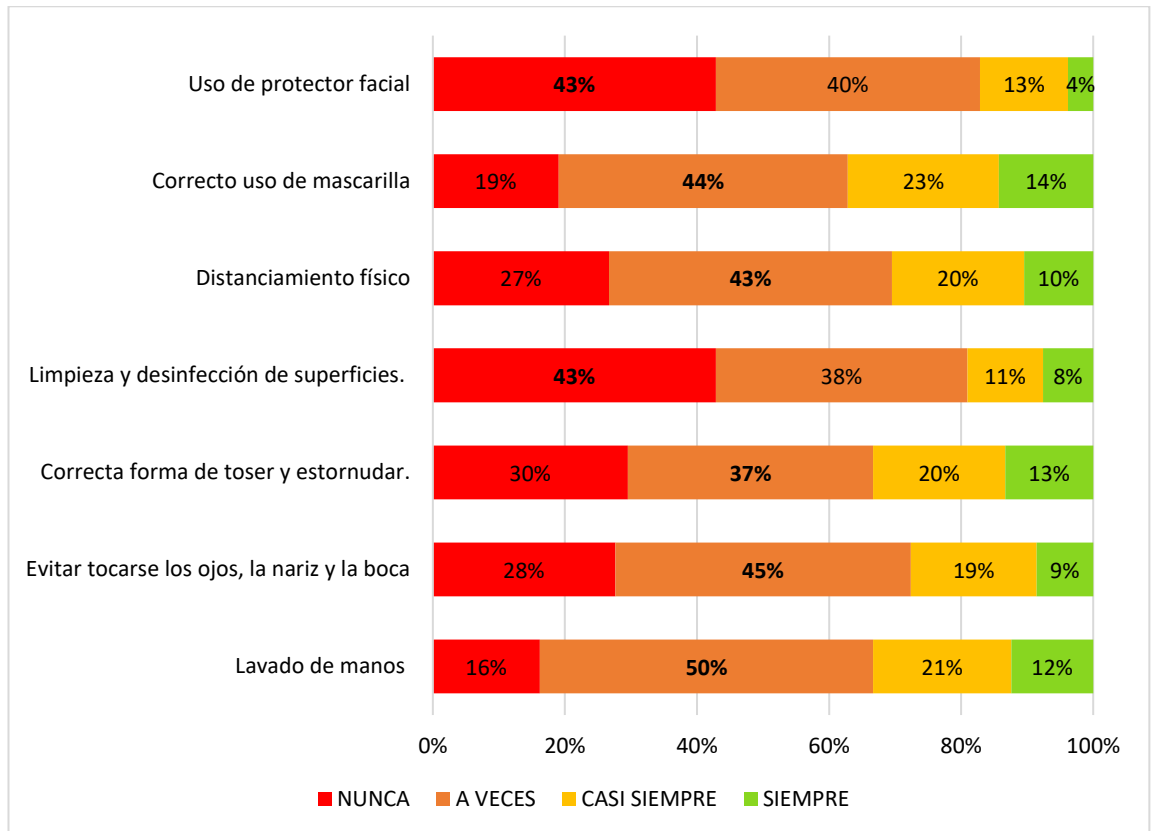
Gráfico 3

Uso de redes sociales para difundir información sobre los indicadores del eje temático alimentación y nutrición por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia, 2021



En el gráfico 3, se presenta los indicadores examinados en la dimensión alimentación y nutrición. Se observa que en todos los indicadores predomina la frecuencia “Nunca”, excepto en el indicador del plato saludable, en el cual destaca la frecuencia “A veces” con un 52%.

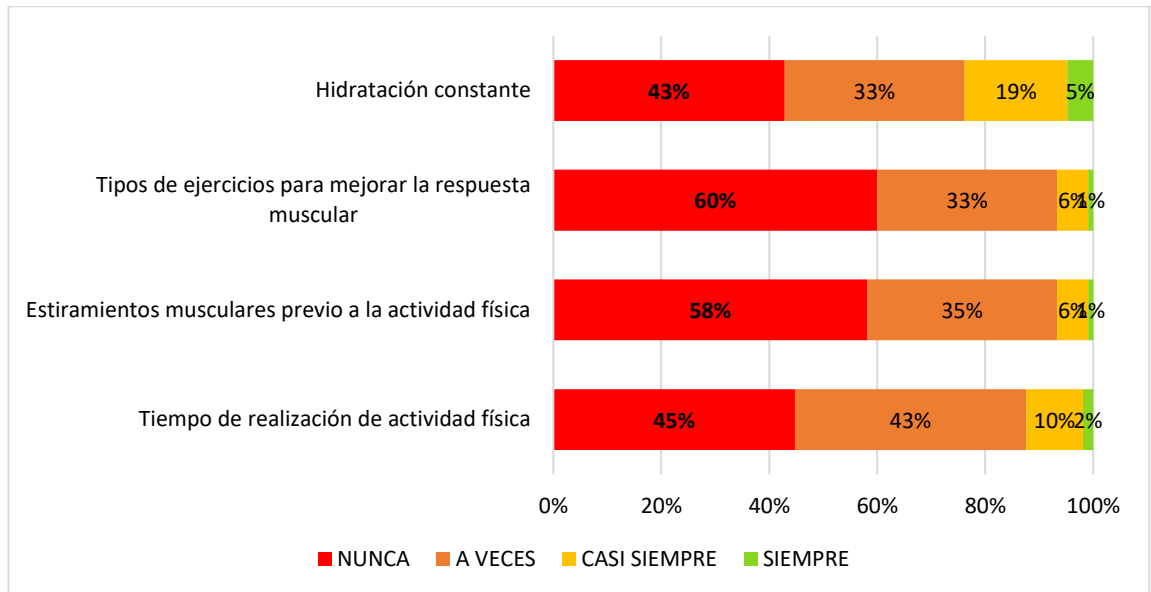
Gráfico 4
Uso de redes sociales para difundir información sobre los indicadores
del eje temático higiene y ambiente por los estudiantes
de enfermería de una universidad pública de
Lima, durante la pandemia, 2021



En el gráfico 4, se presenta los indicadores evaluados en el eje temático higiene y ambiente. Se observa que, en 5 de los 7 indicadores, los mayores porcentajes se encuentran en la frecuencia de “A veces” siendo estos indicadores: el lavado de manos (50%); evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca (45%); correcto uso de mascarilla (44%); distanciamiento físico (43%) y correcta forma de toser y estornudar (37%). Se observa que el 50% de los estudiantes de enfermería publicaron contenido referente al lavado de manos durante la pandemia Covid-19 con una frecuencia “A veces”, el 21% lo hizo “Casi siempre” y el 12% “Siempre”.

Gráfico 5

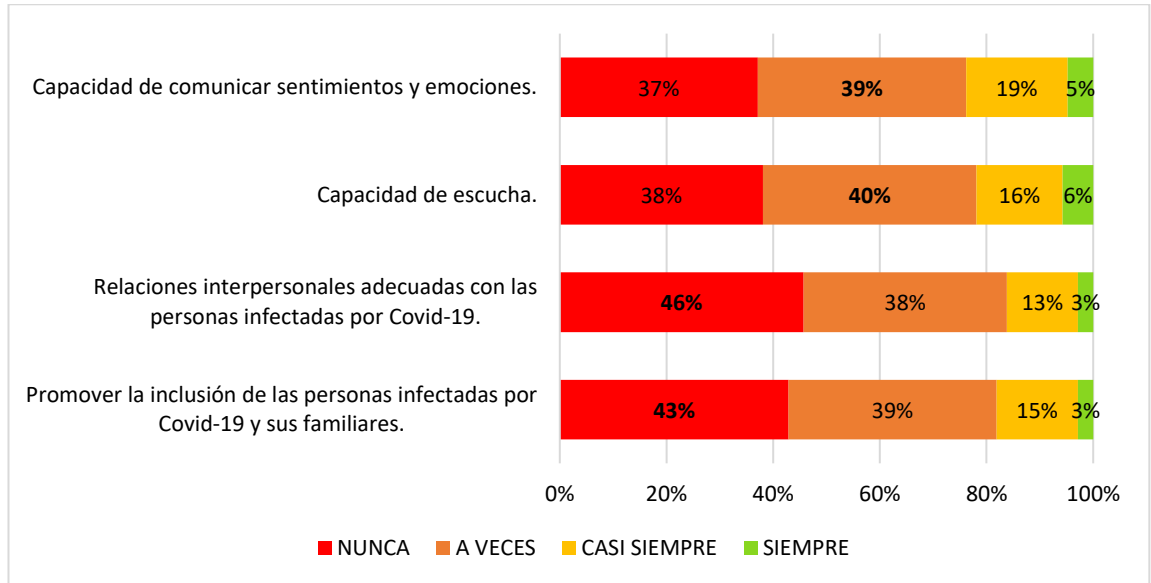
Uso de redes sociales para difundir información sobre los indicadores del eje temático actividad física por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia, 2021



En el gráfico 5, se presenta los indicadores examinados en el eje temático actividad física. Se evidencia que, en todos los indicadores predomina la frecuencia “Nunca” aquí destaca el indicador tipos de ejercicios para mejorar la respuesta muscular (60%), asimismo se aprecia que la segunda frecuencia es la de “A veces” especialmente en el indicador tiempo de realización de actividad física con un 43%.

Gráfico 6

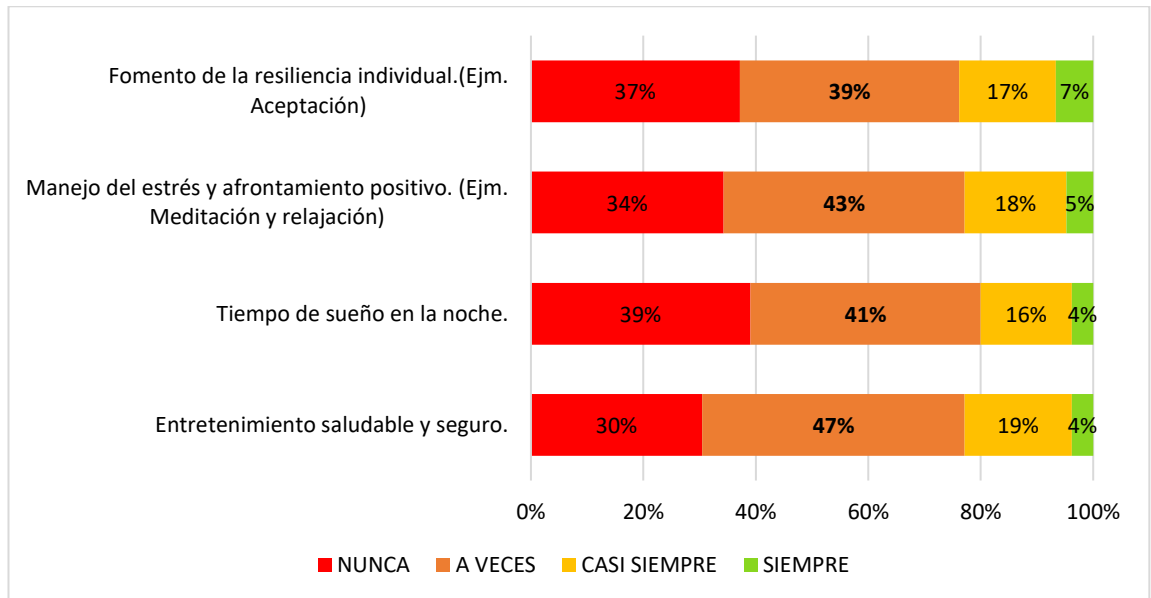
Uso de redes sociales para difundir información sobre los indicadores del eje temático habilidades para la vida por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia, 2021



En el gráfico 6, se evidencia los indicadores evaluados dentro del eje temático habilidades para la vida. Se observa que, en 2 de los 4 destaca la frecuencia “Nunca” tanto en el indicador “Relaciones interpersonales adecuadas con las personas infectadas por Covid-19” y “Promover la inclusión de las personas infectadas por Covid-19 y sus familiares” con 46% y 43% respectivamente. Por otra parte, en los otros indicadores predomina la frecuencia “A veces” específicamente en los indicadores “Capacidad de escucha” y “Capacidad de comunicar sentimientos y emociones” con un 40% y 39% respectivamente.

Gráfico 7

Uso de redes sociales para difundir información sobre los indicadores del eje temático salud mental, buen trato y cultura de paz por los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia, 2021



En el gráfico 7, se presenta los indicadores valorados en el eje temático salud mental, buen trato y cultura de paz. Se observa que, la frecuencia que predomina en todos los indicadores es la de “A veces” destacando entre todos los indicadores el de “Entretenimiento saludable y seguro” con un 47%, seguidamente “Manejo de estrés y afrontamiento positivo” con un 43%. Por otro lado, se encuentra la frecuencia “Nunca” en donde el “Tiempo de sueño en la noche” representa el 39%.

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN

En esta investigación realizada en estudiantes de Enfermería que se encontraban recibiendo clases en la modalidad no presencial como medida de cuarentena por la pandemia Covid-19, se encontró como principal hallazgo, que la frecuencia del uso de las redes sociales para la promoción de la salud fue de “A veces”. Este hallazgo guarda relación con lo referido durante la “Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud”, en donde se visibilizó el potencial de la tecnología digital como estrategia para brindar conocimientos sobre salud (60). Además, evidencia que, cuando los estudiantes accedían a sus redes sociales en algunas oportunidades difundieron contenido relacionado con los ejes temáticos de la promoción de la salud durante la pandemia por Covid-19. Es probable que estos resultados se deban a que los estudiantes de enfermería emplean las redes sociales para su aprendizaje como ver vídeos y descargar artículos (106), por razones personales (107) o quizá porque en el caso del eje salud mental no llevaron el curso durante su etapa universitario.

El hallazgo de esta investigación es concordante con un estudio cualitativo que analizó 24 cuentas de Facebook, Twitter e Instagram de estudiantes de Enfermería de Canadá realizado por Giroux C. y Moreau K, (43) quienes reportaron que los participantes utilizaron las redes sociales para diferentes fines, como combatir el aislamiento, consolidar el contenido del curso, compartir recursos y anticipar mejor la transición a la práctica como nueva enfermera; de manera similar, otro estudio de enfoque mixto realizado por Espinoza E, et al., (34) en 60 estudiantes de medicina de una universidad privada peruana registrados en la asignatura de Promoción de Salud-Determinantes, en donde los estudiantes, divididos en 2 secciones, realizaron y compartieron 10 videos en total de los tópicos asignados (promoción del uso de la mascarilla, entre otros).

Sin embargo, discrepa con investigaciones realizadas antes de la pandemia por Covid 19. Al respecto, una investigación cualitativa realizada por Zhang Y. (108) en 38 estudiantes de psicología en Texas reportó que el uso de sitios de redes sociales para

la información de salud y bienestar no es un comportamiento popular entre los estudiantes, además que estos sitios no parecen ser una plataforma bien percibida para la información de salud y bienestar. Asimismo, en la investigación de Hausmann J, et al., (109) realizado en 204 pacientes que asistían a la Clínica de adolescentes y adultos jóvenes del Boston Children's Hospital, Estados Unidos destacaron que los pacientes (adolescentes y adultos jóvenes) no perciben a las redes sociales como una fuente útil de información de salud.

En Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, menciona que el conocimiento es un componente para alcanzar el estado deseado de salud (37). En cuanto al eje temático actividad física, los estudiantes de enfermería reportaron usarla en una frecuencia de "A veces". Lo cual evidenció que los estudiantes publicaron contenido en alguna oportunidad sobre tiempo de realización de la actividad física, estiramientos musculares previo a la actividad física, tipos de ejercicios para mejorar la respuesta muscular y sobre la hidratación constante.

Este hallazgo está en relación con lo reportado por Bopp T, et al., (24) quienes realizaron un estudio donde analizaron 150 videos de YouTube sobre alfabetización física, quienes sugieren que la comunidad de alfabetización física en línea desea información y contenido de calidad; además, otro estudio de enfoque mixto (cuali-cuantitativa) de García C, et al., (42) realizado en 28 perfiles de las redes sociales Instagram y YouTube, que tuvo como finalidad difundir conocimientos relacionados con la salud (ejercicio físico y otros como la dieta, ansiedad e higiene del sueño), reportaron que la calidad de las cuentas cumplen con los requisitos para ser validadas como un buen recurso digital educativo; además las cuentas de Instagram administradas por enfermeras mostraron mayor calidad que las gestionadas por otros profesionales de la salud.

En relación a los ejes temáticos, alimentación y nutrición, higiene y ambiente y actividad física, la frecuencia del uso de las redes sociales para la promoción de la salud fue de "A veces". Lo anterior evidencia que los estudiantes de enfermería

durante la pandemia por Covid-19 publicaron contenido sobre el plato saludable, lavado de manos, la hidratación constante, entre otros temas. Este hallazgo coincide con lo reportado por Chávez M. y Ortiz M., (110) quienes publicaron contenido a través de las redes sociales, Facebook, Instagram y Twitter, sobre el plato del buen comer, uso de cubrebocas, hidratación, entre otros como parte de la materia Vida Saludable con el fin de enseñar el autocuidado y la creación de entornos saludables en los padres de familia, adolescentes y niños del nivel de educación básica durante el contexto de la pandemia.

En cuanto al eje temático higiene y ambiente, los indicadores “uso de protector facial” y “limpieza y desinfección de superficies”, fueron los menos difundidos por los estudiantes de Enfermería a través de sus redes sociales. Una explicación de ello podría ser que estos indicadores no garantizaron una protección total frente al contagio del Covid-19 (111). Por otro lado, el indicador lavado de manos fue el que más se compartió con una frecuencia de “A veces”. El lavado de manos fue una de las principales medidas de prevención contra el Covid-19, pues esta acción disminuye la transmisión del virus entre un 96% - 99% si se hace de manera inmediata y correcta (112). Es decir, el contenido que los estudiantes de enfermería difundieron en este eje temático estuvo acorde a lo mencionado por la literatura demostrando así, ser confiable.

En el eje temático habilidades para la vida, la frecuencia del uso de las redes sociales fue de “A veces”. Este hallazgo estaría indicando que los estudiantes difundieron mediante sus redes sociales contenido sobre promover la inclusión de las personas infectadas por Covid-19 y sus familiares; relaciones interpersonales adecuadas con las personas infectadas por Covid-19; capacidad de escucha y sobre la capacidad de comunicar sentimientos y emociones.

De manera similar en el eje salud mental, buen trato y cultura de paz, la frecuencia de uso fue de “A veces”. Este hallazgo indica que los estudiantes de enfermería en algún momento compartieron contenido sobre el entretenimiento saludable y seguro,

tiempo de sueño en la noche, manejo del estrés y afrontamiento positivo, y sobre el fomento de la resiliencia individual en sus redes sociales durante la pandemia por Covid-19. Similarmente, el estudio cualitativo de Latha K, et al., (23) empleó las redes sociales, Facebook e Instagram para compartir campañas de promoción de la salud en el campo de la salud mental.

Los hallazgos del presente estudio contribuyen a la docencia en Enfermería, porque evidenció que los estudiantes en algunas oportunidades difundieron contenido sobre los ejes temáticos de la promoción de la salud a través de sus redes sociales. En otros términos, los docentes podrían aprovechar las plataformas de redes sociales como una herramienta básica en la enseñanza, que les permitiría a los estudiantes difundir contenido sobre promoción de la salud a la población, así los estudiantes aprenderían, pondrían en práctica la educación de salud en línea y colaborarían a que la información que se encuentra en las redes sociales sea de calidad y confiable; sobre todo porque las nuevas generaciones de estudiantes están más familiarizados a emplear estos medios.

En esta investigación se tuvo algunas limitaciones, como: La cantidad de escasos artículos científicos en relación a la variable de investigación, los estudios identificados raramente incluyen a estudiantes de enfermería como su población, por esta razón se han revisado minuciosamente estudios en bases de datos de otros países e investigaciones nacionales que tengan como población a estudiantes de ciencias de la salud para que puedan suministrar información relevante al estudio. Otra limitación, fue no haberse encontrado un instrumento validado que midiera la variable del estudio; razón por la cual, se construyó un instrumento, el cual cuenta con una excelente validez y confiabilidad.

CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

Los estudiantes de Enfermería que accedieron a las redes sociales durante la pandemia por COVID-19, a veces difundían contenidos de promoción de la salud y sus ejes temáticos.

En cuanto al eje temático alimentación y nutrición, se obtuvo como resultado una frecuencia de uso de “a veces”. Destacaron 3 indicadores en que la mayoría de los estudiantes nunca compartieron: Reducción del consumo de sal, consumir cantidades moderadas de grasas y aceites, y limitar el uso de azúcares y alimentos que contengan azúcar.

En el eje temático higiene y ambiente, los estudiantes compartieron contenido en una frecuencia de “a veces”. Siendo los indicadores menos compartidos: Uso de protector facial, limpieza y desinfección de superficies. Por otro lado, los indicadores que destacan por compartirse en algunas oportunidades fueron: Lavado de manos; evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca; y correcto uso de mascarilla. Siendo éstas últimas medidas, las que si demostraron protección frente al Covid-19 y las que más difundieron los estudiantes de Enfermería.

En el eje temático actividad física, los estudiantes difundieron contenido con una frecuencia de “a veces”. Los indicadores que nunca se compartieron por la mayoría de los estudiantes fueron: Tipos de ejercicios para mejorar la respuesta y estiramientos musculares previo a la actividad física.

En el eje temático habilidades para la vida se obtuvo como resultado una frecuencia de uso de “a veces”. Siendo los indicadores menos compartidos: Relaciones interpersonales adecuadas con las personas infectadas por Covid-19 y promover la inclusión de las personas infectadas por Covid-19 y sus familiares.

En el eje salud mental, buen trato y cultura de paz, los estudiantes compartieron contenido con una frecuencia de “a veces”. Destacaron 4 indicadores en que la mayoría de los estudiantes compartieron en alguna oportunidad: Entretenimiento saludable y seguro; manejo del estrés y afrontamiento positivo; tiempo de sueño en la noche y el fomento de la resiliencia individual.

7.2. Recomendaciones

- Se sugiere al Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) ampliar la conceptualización del área asistencial abarcando el uso de las redes sociales como una herramienta para la promoción de la salud.
- El Ministerio de Salud debería seguir empleando las redes sociales como una ventana que brinda información sobre la promoción de la salud a la población de manera sencilla y clara.
- La Facultad de Medicina de la UNMSM debería motivar el uso de las redes sociales por parte de los estudiantes para promover la salud en la población y así poder evitar la infodemia.
- La Escuela Profesional de Enfermería (EPE) debería incorporar las redes sociales como una estrategia de comunicación, para el curso “Enfermería y Promoción de la salud” buscando llegar a una mayor cantidad de personas de diferentes grupos de edad y países.
- La EPE podría considerar en su plan de estudio el curso “Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría”, dado que, amplificaría los conocimientos de los estudiantes en esta área y brindaría mayores herramientas para la promoción de la salud.
- Asimismo, la EPE debería afianzar durante el proceso de formación los siguientes temas en relación a los ejes temáticos de la promoción de la salud: Reducción del consumo de sal, hidratación constante, tipos de ejercicios para mejorar la respuesta muscular, estiramientos musculares previo a la actividad física, tiempo de realización de la actividad física, relaciones interpersonales adecuadas con las personas infectadas por Covid-19 y promover la inclusión de las personas infectadas por Covid-19.
- Finalmente, se sugiere a la EPE incentivar investigaciones sobre el uso de las redes sociales para la promoción de la salud; dado que, es un tema poco estudiado a nivel nacional.

CAPÍTULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. Organización Mundial de la Salud. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19 [Internet]. [citado 17 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
3. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020 [Internet]. [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
4. El Peruano - Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 - DECRETO SUPREMO - N° 008-2020-SA - PODER EJECUTIVO - SALUD [Internet]. [citado 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>
5. Decreto Supremo N.º 044-2020-PCM [Internet]. [citado 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>
6. Organización Mundial de la Salud. Exceso mundial de mortalidad asociado a la pandemia de COVID-19 [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/global-excess-deaths-associated-with-the-COVID-19-pandemic>
7. Organización Mundial de la Salud. El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la COVID-19 fue de 14,9 millones de muertes en 2020 y 2021 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2022-exceso-mortalidad-asociada-pandemia-covid-19-fue-149-millones-muertes-2020-2021>
8. Ministerio de Salud. Exceso de mortalidad [Internet]. CDC MINSA. [citado 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/reporte-de-exceso-de-mortalidad/>
9. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Caribe CE para AL y el. La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19 [Internet]. CEPAL; 2020

[citado 29 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45904-la-educacion-tiempos-la-pandemia-covid-19>

10. Masalimova AR, Khvatova MA, Chikileva LS, Zvyagintseva EP, Stepanova VV, Melnik MV. Distance Learning in Higher Education During Covid-19. Front Educ [Internet]. 2022 [citado 22 de marzo de 2023];7. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2022.822958>

11. Resolución Viceministerial N.º 084-2020-MINEDU [Internet]. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/466131-084-2020-minedu>

12. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. El Coronavirus COVID-19 y la educación superior: impacto y recomendaciones – UNESCO-IESALC [Internet]. [citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.iesalc.unesco.org/2020/04/02/el-coronavirus-covid-19-y-la-educacion-superior-impacto-y-recomendaciones/>

13. Rojas LV, Huamán CJV, Salazar FM. Pandemia COVID-19: repercusiones en la educación universitaria. Odontol Sanmarquina. 7 de mayo de 2020;23(2):203-5.

14. Franco Coffre JA, Mena Martín F, Gordillo Ojeda MV, Vargas Aguilar GM. La Educación virtual en la formación profesional de enfermeros, durante la pandemia provocada por la COVID 19. Polo Conoc Rev Científico - Prof. 2021;6(12):17.

15. Barbosa Galvão MC, Marques Ricarte IL, Darsie C, Barros Ferreira JB, Yazlle Rocha JS, Carneiro M, et al. La educación médica brasileña y la incorporación de tecnología antes y durante la pandemia de COVID-19. Rev Cuba Inf En Cienc Salud [Internet]. 2022 [citado 22 de marzo de 2023];33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-21132022000100029&lng=es&nrm=iso&tlng=en

16. Berenguer Gouarnaluses JA, Vitón Castillo AA, Tablada Podio EM, Lazo Herrera LA, Díaz Berenguer A, Díaz del Mazo L, et al. Uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para el autoaprendizaje en estudiantes de ciencias médicas durante la pandemia de COVID-19. Rev Cuba Inf En Cienc Salud [Internet]. 2022 [citado 22 de marzo de 2023];33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-21132022000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Sierra-Fernández CR, López-Meneses M, Azar-Manzur F, Trevethan-Cravioto S, Sierra-Fernández CR, López-Meneses M, et al. La educación médica durante la contingencia sanitaria por COVID-19: lecciones para el futuro. Arch Cardiol México. 2020;90:50-5.

18. Zeladita-Huaman JA, Huyhua-Gutierrez SC, Castillo-Parra H, Zegarra-Chapón R, Tejada-Muñoz S, Díaz-Manchay RJ. Technological variables predictors

of academic stress in nursing students in times of COVID-19. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2023 12;31:e3851. doi: 10.1590/1518-8345.6386.3851. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10202226/>

19. Lakshmi V. Progress of medical undergraduates to an era of computer vision syndrome and insomnia as an aftermath of increased digitalization during covid-19 pandemic. *Clin Med*. 2020;07(11):9.

20. Huyhua-Gutierrez SC, Zeladita-Huaman JA, Díaz-Manchay RJ, Dominguez-Palacios AB, Zegarra-Chapoñan R, Rivas-Souza MA, Tejada-Muñoz S. Digital Eye Strain among Peruvian Nursing Students: Prevalence and Associated Factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Mar 13;20(6):5067. doi: 10.3390/ijerph20065067. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10048894/>

21. Hojas informativas COVID-19: Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 12 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/entender-infodemia-desinformacion-lucha-contra-covid-19>

22. Sánchez IRA, Valdés M de las MF. Comportamiento informacional, infodemia y desinformación durante la pandemia de COVID-19. *An Acad Cienc Cuba*. 14 de junio de 2020;10(2):882.

23. Latha K, Meena KS, Pravitha MR, Dasgupta M, Chaturvedi SK. Effective use of social media platforms for promotion of mental health awareness. *J Educ Health Promot*. 1 de enero de 2020;9(1):124.

24. Bopp T, Vadeboncoeur JD, Stollefson M, Weinsz M. Moving Beyond the Gym: A Content Analysis of YouTube as an Information Resource for Physical Literacy. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2019;16(18):3335.

25. Santos Falcón GC, Arcaya Moncada MJ, Surca Rojas TC, García Arias GF, Chávez Camacho CV, Mendoza Correa MIM, et al. Preventing COVID-19 as a nursing student through social networks in their family-social environment. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(Suppl 1):e20210631. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0631>

26. Jane M, Hagger M, Foster J, Ho S, Pal S. Social media for health promotion and weight management: a critical debate. *BMC Public Health*. 28 de julio de 2018;18(1):932.

27. Internet live stats. Número de usuarios de Internet (2016) - Internet Live Stats [Internet]. [citado 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.internetlivestats.com/internet-users/>

28. Yang Q. Are Social Networking Sites Making Health Behavior Change Interventions More Effective? A Meta-Analytic Review. *J Health Commun*. 16 de febrero de 2017;22:1-11.

29. Gabarron E, Bradway M, Fernandez-Luque L, Chomutare T, Hansen AH, Wynn R, et al. Social media for health promotion in diabetes: study protocol for a participatory public health intervention design. BMC Health Serv Res. 5 de junio de 2018;18(1):414.
30. Proyectos de investigación [Internet]. [citado 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://forskningsprosjekter.ihelse.net/prosjekt/HNF1370-17>
31. Laverack G. La promoción de la salud en la época de la COVID-19 Para contactar. 1 de noviembre de 2020;
32. Al-Dmour H, Masa'deh R, Salman A, Abuhashesh M, Al-Dmour R. Influence of Social Media Platforms on Public Health Protection Against the COVID-19 Pandemic via the Mediating Effects of Public Health Awareness and Behavioral Changes: Integrated Model. J Med Internet Res. 19 de agosto de 2020;22(8):e19996.
33. Stelfson M, Paige SR, Chaney BH, Chaney JD. Social Media and Health Promotion. Int J Environ Res Public Health. enero de 2020;17(9):3323.
34. Espinoza-Portilla E, Pimentel-Álvarez P, Peña-Oscuvilca A, Llanos-Tejada F. Uso de redes sociales en estudiantes de Promoción de la Salud en la era de la COVID-19. Rev Peru Cienc Salud [Internet]. 2021 [citado 9 de mayo de 2023];3(4). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523080004/movil/>
35. Moran M. Educación [Internet]. Desarrollo Sostenible. [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
36. Ministerio de Educación. Ley Universitaria Ley N° 30220 [Internet]. [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria_04_02_2022.pdf
37. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. diciembre de 2011;8(4):16-23.
38. Facultad de Medicina. Manual del Estudiante [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2021/06/Manual-del-Estudiante-71-139.pdf>
39. Colegio de Enfermeros del Perú. Reglamento de la ley N° 27669 del trabajo de la enfermera(o) [Internet]. [citado 26 de abril de 2023]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1209_LEG265.pdf
40. Balatsoukas P, Kennedy CM, Buchan I, Powell J, Ainsworth J. The Role of Social Network Technologies in Online Health Promotion: A Narrative Review of Theoretical and Empirical Factors Influencing Intervention Effectiveness. J Med Internet Res. junio de 2015;17(6):e141.

41. Economic Commission for Latin America and the Caribbean. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: Efectos económicos y sociales: Informe Especial COVID-19 No. 1 [Internet]. United Nations; 2020 [citado 31 de agosto de 2021]. (Informe Especial COVID-19 de la CEPAL). Disponible en: <https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789210054720>
42. García-Méndez C, García-Padilla FM, Romero-Martín M, Sosa-Cordobés E, Domínguez-Pérez M del M, Robles-Romero JM. Social networks: A quality tool for health dissemination? J Educ Health Promot. 26 de noviembre de 2022;11:355.
43. Giroux CM, Moreau KA. A Qualitative Exploration of the Teaching- and Learning-Related Content Nursing Students Share to Social Media. Can J Nurs Res. septiembre de 2022;54(3):304-12.
44. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
45. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus [Internet]. [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
46. Organización Mundial de la Salud. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19 [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
47. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 Glosario sobre brotes y epidemias. Un recurso para periodistas y comunicadores - OPS/OMS [Internet]. [citado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-glosario-sobre-brotes-epidemias-recurso-para-periodistas-comunicadores>
48. Mitchell C, <https://www.facebook.com/pahowho>. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [citado 6 de junio de 2023]. OPS/OMS | La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
49. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones para el público [Internet]. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
50. El Peruano. Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19-DECRETO SUPREMO-N° 008-2020-SA [Internet]. [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en:

<http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>

51. RVM_N__081-2020-MINEDU.pdf [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/565533/RVM_N__081-2020-MINEDU.PDF

52. Resolución Viceministerial N.º 095-2020-MINEDU [Internet]. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/544258-095-2020-minedu>

53. “Sunedu en Vivo” informó sobre supervisión del retorno a la presencialidad [Internet]. [citado 7 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sunedu/noticias/648703-sunedu-en-vivo-informo-sobre-supervision-del-retorno-a-la-presencialidad>

54. Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud [Internet]. [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

55. Organización Panamericana de la Salud. El Honorable Marc Lalonde - OPS/OMS [Internet]. [citado 12 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>

56. Organización Panamericana de la Salud. Salud OP de la. Promoción de la salud: Una antología. Publ Científica557 [Internet]. 1996 [citado 12 de junio de 2023]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3318>

57. Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Alma Ata. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

58. World Health Organization. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986 [Internet]. [citado 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

59. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Documentos Fundamentales [Internet]. Paraguay [citado 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dgps-documentosfundamentales.html>

60. Organización Mundial de la Salud. 9.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Acuerdo de dirigentes mundiales para promover la salud en pro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-11-2016-9th-global-conference-on-health-promotion-global-leaders-agree-to-promote-health-in-order-to-achieve-sustainable-development-goals>

61. Organización Mundial de la Salud. La 10.^a Conferencia Mundial de Promoción de la Salud señala un camino para crear ‘sociedades del bienestar [Internet]. [citado 9 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-12-2021-10th-global-conference-on-health-promotion-charters-a-path-for-creating-well-being-societies>
62. OMS. Preguntas más frecuentes [Internet]. [citado 12 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
63. Huidobro EA. Políticas de promoción de la salud en el Perú: retos y perspectivas. ForoSalud; 2003. 58 p.
64. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud - OPS/OMS [Internet]. [citado 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
65. Ford G. Prevalencia vs. Incidencia: ¿cuál es la diferencia? [Internet]. Estudiantes por la Mejor Evidencia - ExME. 2022 [citado 14 de junio de 2023]. Disponible en: <https://exme.cochrane.org/blog/2022/12/01/prevalencia-vs-incidencia-cual-es-la-diferencia/>
66. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. [citado 14 de junio de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55950/OPSFPLIM220006_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
67. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje de la promoción de la salud en el Perú: Documento técnico [Internet]. [citado 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322100-modelo-de-abordaje-de-la-promocion-de-la-salud-en-el-peru-documento-tecnico>
68. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje.pdf [Internet]. [citado 14 de junio de 2023]. Disponible en: <https://crolimacallao.org.pe/documentos/normas/MODELO%20DE%20ABORDAJE%20PROMOCION%20DE%20LA%20SALUD%20PERU.pdf>
69. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar(ENDES) 2022 [Internet]. 2023 [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/campa%C3%B1as/27650-resultados-de-la-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
70. Organización Panamericana de la Salud. Seguridad Alimentaria y Nutricional - OPS/OMS [Internet]. [citado 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2010-seguridad-alimentaria-nutricional>

71. OHCHR [Internet]. [citado 19 de junio de 2023]. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
72. Instituto Nacional de Salud [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]. Guías Alimentarias para la Población Peruana. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>
73. Deossa G, Andrade-Pérez L, Segura Buján M. Alimentación y nutrición durante la pandemia del COVID-19. *Perspect En Nutr Humana*. 12 de septiembre de 2020;
74. Boston 677 Huntington Avenue, Ma 02115 +1495-1000. The Nutrition Source. 2015 [citado 30 de diciembre de 2021]. El Plato para Comer Saludable (Spanish). Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/translations/spanish/>
75. World Health Organization. #HealthyAtHome [Internet]. [citado 30 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>
76. Gestión N. Gestión. Noticias Gestión; 2021 [citado 4 de enero de 2022]. COVID-19 Desde hoy el uso de protector facial en el transporte público ya no es obligatorio transporte público nndc | PERU. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/covid-19-desde-hoy-el-uso-de-protector-facial-en-el-transporte-publico-ya-no-es-obligatorio-transporte-publico-nndc-noticia/>
77. Ministerio de Salud. Minsa anunció el uso opcional de mascarilla en espacios abiertos y cerrados ventilados [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/653308-minsa-anuncio-el-uso-opcional-de-mascarilla-en-espacios-abiertos-y-cerrados-ventilados>
78. OMS. Actividad física [Internet]. [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
79. Escalante Y. Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. agosto de 2011;85(4):325-8.
80. Instituto Nacional de Salud. Perú es el tercer país de la región en obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/272-peru-es-el-tercer-pais-de-la-region-en-obesidad-y-sobrepeso>
81. Mera-Mamián AY, Tabares-Gonzalez E, Montoya-Gonzalez S, Muñoz-Rodriguez DI, Vélez FM. Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Univ Salud*. 1 de mayo de 2020;22(2):166-77.

82. Minchan Calderón A, Vásquez León BG, Vásquez Arangoitia CL, Moreno Gutiérrez DL, Ordoñez Fuentes F de M, Rojas Arteaga NH, et al. Promoción de la salud [Internet]. Instituto Nacional de Salud; 2018 [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/1081>
83. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19: Intervenciones Recomendadas en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) durante la Pandemia - OPS/OMS [Internet]. [citado 11 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-intervenciones-recomendadas-salud-mental-apoyo-psicosocial-smaps-durante>
84. Ministerio de Salud. Plan de salud mental Perú 2020 – 2021 (En el contexto COVID-19) [Internet]. [citado 11 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2130661-plan-de-salud-mental-peru-2020-2021-en-el-contexto-covid-19>
85. Keating A. Embedding Citizenship Education in England: The policies, practices, and challenges of encouraging citizenship learning in schools1. Educ Para Comun ... [Internet]. [citado 31 de agosto de 2021]; Disponible en: https://www.academia.edu/1087686/Embedding_Citizenship_Education_in_England_The_policies_practices_and_challenges_of_encouraging_citizenship_learning_in_schools1
86. FUNCAE - Fundación para la calidad de la enseñanza [Internet]. [citado 9 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.fundacionfuncae.es/revista.asp>
87. Redes sociales académicas... el boom de la Web 2.0 académica | GATIC [Internet]. [citado 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.icesi.edu.co/blogs/egatic/2010/11/18/redes-sociales-academicas/>
88. Ipsos [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2021]. Uso de Redes Sociales entre peruanos conectados 2020. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/uso-de-redes-sociales-entre-peruanos-conectados-2020>
89. Ipsos [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2021]. Redes sociales 2021. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/redes-sociales-2021>
90. Facebook: Qué es, cómo funciona y por qué usarlo para los negocios [Internet]. Rock Content - ES. 2016 [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://rockcontent.com/es/blog/facebook/>
91. Company Info | About Facebook [Internet]. [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://about.facebook.com/company-info/>
92. WhatsApp.com [Internet]. [citado 31 de agosto de 2021]. Acerca de WhatsApp. Disponible en: <https://www.whatsapp.com/about/?lang=es>

93. BBVA. BBVA NOTICIAS. 2017 [citado 10 de junio de 2023]. ¿Cuál fue el primer vídeo de YouTube? | BBVA. Disponible en: <https://www.bbva.com/es/innovacion/fue-primer-video-youtube/>
94. Acerca de YouTube - YouTube [Internet]. [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://about.youtube/>
95. How YouTube Works - Product Features, Responsibility, & Impact [Internet]. [citado 31 de agosto de 2021]. How YouTube Works - Product Features, Responsibility, & Impact. Disponible en: <https://www.youtube.com/howyoutubeworks/>
96. Instagram: ¡conoce todo sobre esta red social! [Internet]. Rock Content - ES. 2022 [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://rockcontent.com/es/blog/instagram/>
97. About Instagram | Capture, Create & Share What You Love [Internet]. [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://about.instagram.com/>
98. Bárcena SP. La experiencia en redes sociales de las enfermeras con cuentas con fines divulgativos. The experience in social networks of nurses with accounts for scientific disclosure purposes.
99. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
100. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Historia - UNMSM [Internet]. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://unmsm.edu.pe/la-universidad/historia>
101. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Unidad de Biblioteca, Hemeroteca y Centro Documentario [Internet]. San Fernando. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/categoria/unidad-de-biblioteca-hemeroteca-y-centro-documentario/>
102. Escuela Profesional de Enfermería [Internet]. San Fernando. [citado 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/categoria/escuela-profesional-de-enfermeria/>
103. Calculadora de Muestras [Internet]. [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php
104. Diccionario de la lengua española. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 1 de septiembre de 2021]. confidencial. Disponible en: <https://dle.rae.es/confidencial>

105. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Rev Cuba Oftalmol.* junio de 2015;28(2):228-33.
106. Cathala X, Ocho ON, Watts PN, Moorley C. International student nurses' use of social media for learning: A cross sectional survey. *Nurse Educ Today.* 1 de diciembre de 2021;107:105160.
107. Sadd R. Student Nurse Attitudes and Behaviours when Using Social Network Sites. En: *MEDINFO 2019: Health and Wellbeing e-Networks for All* [Internet]. IOS Press; 2019 [citado 20 de octubre de 2023]. p. 1342-6. Disponible en: <https://ebooks.iospress.nl/doi/10.3233/SHTI190445>
108. Zhang Y. College students' uses and perceptions of social networking sites for health and wellness information. *Inf Res.* 1 de septiembre de 2012;17.
109. Hausmann JS, Touloumtzis C, White MT, Colbert JA, Gooding H. Adolescent and Young Adult Use of Social Media For Health and its Implications. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med.* junio de 2017;60(6):714-9.
110. Ortíz Martínez MP, Chávez López MG. Evaluación del impacto de material educativo en redes sociales como un método de aprendizaje para la materia de Vida Saludable. 2021 [citado 26 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26265>
111. Romero-Saritama JM, Simaluiza J, Fernandez H. Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. *Rev Esp Salud Pública.* 23 de septiembre de 2022;95:e202104051.
112. Ma QX, Shan H, Zhang HL, Li GM, Yang RM, Chen JM. Potential utilities of mask-wearing and instant hand hygiene for fighting SARS-CoV-2. *J Med Virol.* 2020;92(9):1567-71.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	69
B. CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA	71
C. INSTRUMENTO	72
D. INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS.....	76
E. CONFIABILIDAD.....	78
F. LIBRO DE CÓDIGOS	79
G. MATRIZ DE DATOS.....	80
H. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	83
I. TABLAS COMO ANEXOS.....	84

A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Valor final
Uso de las redes sociales para la promoción de la salud.	<p>Uso de las redes sociales: El acceso o empleo de una red social virtual (una estructura social formada por individuos con las mismas necesidades y problemáticas que están vinculados) por algún motivo, y que constituye un espacio para compartir ideas, conocimiento y soluciones (86,87).</p> <p>Promoción de la salud: Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un</p>	Es el empleo o utilización de una red social virtual (Facebook, WhatsApp, YouTube e Instagram) por parte de los estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, como un espacio que permite brindar información sobre los ejes temáticos de la promoción de la salud (Alimentación y nutrición, Higiene y ambiente, Actividad física, Habilidades para la vida y Salud mental, buen trato y cultura de paz) a sus contactos registrados en sus redes sociales que podrían ser	Compartir información sobre alimentación y nutrición	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El plato saludable (Vegetales, frutas, granos integrales y proteína) ▪ Reducción del consumo de sal ▪ Consumir cantidades moderadas de grasas y aceites. ▪ Limitar el uso de azúcares y alimentos que contengan azúcar (dulces). 	Nunca A veces Casi siempre Siempre
			Compartir información sobre higiene y ambiente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavado de manos ▪ Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ▪ Correcta forma de toser y estornudar. ▪ Limpieza y desinfección de superficies. ▪ Distanciamiento físico ▪ Correcto uso de mascarilla ▪ Uso de protector facial 	

	<p>mayor control sobre la misma (58).</p>	<p>familiares, amigos y conocidos todo ello durante la pandemia por Covid-19, lo cual en la presente investigación fue medido con una escala que tiene como valor final: Nunca, A veces, Casi siempre y Siempre.</p>	<p>Compartir información sobre actividad física</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempo de realización de actividad física. ▪ Estiramientos musculares previo a la actividad física. ▪ Tipos de ejercicios para mejorar la respuesta muscular. ▪ Hidratación constante. 	
			<p>Compartir información sobre habilidades para la vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover la inclusión de las personas infectadas por Covid-19 y sus familiares. ▪ Relaciones interpersonales adecuadas con las personas infectadas por Covid-19. ▪ Capacidad de escucha. ▪ Capacidad de comunicar sentimientos y emociones. 	
			<p>Compartir información sobre salud mental, buen trato y cultura de paz</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretenimiento saludable y seguro. ▪ Tiempo de sueño en la noche. ▪ Manejo del estrés y afrontamiento positivo. (Ejm. Meditación y relajación) ▪ Fomento de la resiliencia individual.(Ejm. Aceptación) 	

B. CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Para determinar el tamaño de muestra se empleó una calculadora estadística (https://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php), con un nivel de margen de error del 5%, un nivel de confianza del 95% y el tamaño de la población de 147 estudiantes. Obteniéndose un tamaño muestra de 107 (103).



Calculadora de Muestras

Margen de error:

Nivel de confianza:

Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 147

Tamaño de muestra: 107

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

$$n = \frac{Z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{Z^2(p \cdot q)}{N}}$$

C. INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



USO DE LAS REDES SOCIALES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA, 2021.

INTRODUCCIÓN

Buenos días:

Mi nombre es Pamela Rosa Gómez Vicente, estudiante de 4to año de la Escuela Profesional de Enfermería y me encuentro realizando mi proyecto de investigación el cual tiene como objetivo, “Determinar el uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021”. Debido a su experiencia académica en esta casa de estudios usted puede responder a estas preguntas y por ello le solicito encarecidamente realizar la encuesta. La utilidad de los resultados radicará en comprender aspectos significativos dentro de nuestra profesión.

El tiempo aproximado de respuesta del instrumento es de 15 minutos. Sus respuestas serán confidenciales.

De antemano: ¡Le agradezco sinceramente por su colaboración!

DATOS PERSONALES

- Sexo: 1. F () 2. M ()

- Edad:
 - a) Menos de 17 años (1)
 - b) 18 a 29 años (2)
 - c) 30 a 59 años (3)

- Año de estudio:
 - a) 3ro año (1)
 - b) 4to año (2)

- Trabaja:
 - a) Solo estudio (1)
 - b) Estudio y trabajo (2)

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Responda el cuestionario. No hay respuestas correctas o incorrectas. Las preguntas tienen dos y cuatro opciones de respuesta. **Marque solamente una opción.**

1. ¿Ud. usa sus redes sociales?
2.Sí () 1.No ()

2. ¿Generalmente con qué dispositivo se conecta a internet? (el de mayor uso)
a) Computadora (1)
b) Laptop (2)
c) Tablet (3)
d) Celular (4)

3. ¿Comparte usted información sobre temas de promoción de la salud en sus redes sociales?
2.Sí () 1.No ()

4. ¿Cuál es la red social que más utiliza para compartir temas de promoción de la salud?
a) Facebook (5)
b) WhatsApp (4)
c) Instagram (2)
d) YouTube (3)
e) Ninguna (1)

5. ¿Generalmente por cuánto tiempo utiliza esta red para la promoción de la salud?
a) 0-1 hora (1)
b) 2-3 horas (2)
c) 4-5 horas (3)
d) 6 horas a más (4)

ESCALA

INSTRUCCIONES

Responda la escala. No hay respuestas correctas o incorrectas. Los ítems tienen cuatro opciones de respuesta. **Marque solamente una opción.**

FRECUENCIA CON QUE PUBLICA CONTENIDO (POST O VIDEO) DE LOS SIGUIENTES TEMAS EN SUS REDES SOCIALES		Nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<i>Alimentación y nutrición</i>					
1	El plato saludable (Vegetales, frutas, granos integrales y proteína)				
2	Reducción del consumo de sal				
3	Consumir cantidades moderadas de grasas y aceites.				
4	Limitar el uso de azúcares y alimentos que contengan azúcar (dulces).				
<i>Higiene y ambiente</i>					
5	Lavado de manos				
6	Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca				
7	Correcta forma de toser y estornudar.				
8	Limpieza y desinfección de superficies.				
9	Distanciamiento físico				
10	Correcto uso de mascarilla				
11	Uso de protector facial				
<i>Actividad física</i>					
12	Tiempo de realización de actividad física				
13	Estiramientos musculares previo a la actividad física				
14	Tipos de ejercicios para mejorar la respuesta muscular				
15	Hidratación constante				
<i>Habilidades para la vida</i>					
16	Promover la inclusión de las personas infectadas por Covid-19 y sus familiares.				
17	Relaciones interpersonales adecuadas con las personas infectadas por Covid-19.				
18	Capacidad de escucha.				
19	Capacidad de comunicar sentimientos y emociones.				
<i>Salud mental, buen trato y cultura de paz</i>					
20	Entretenimiento saludable y seguro.				
21	Tiempo de sueño en la noche.				
22	Manejo del estrés y afrontamiento positivo. (Ejm. Meditación y relajación)				
23	Fomento de la resiliencia individual.(Ejm. Aceptación)				

COMENTARIO: En caso desea emplear esta escala, se sugiere:

1. Considerar un período de referencia:

Ejemplo: En el último mes, en los últimos tres meses, etc.

2. Modificar el tiempo del verbo en pasado (Publicó).

DICE	SE SUGIERE
FRECUENCIA CON QUE PUBLICA CONTENIDO (POST O VIDEO) DE LOS SIGUIENTES TEMAS EN SUS REDES SOCIALES.	FRECUENCIA CON QUE PUBLICÓ CONTENIDO (POST O VIDEO) DE LOS SIGUIENTES TEMAS EN SUS REDES SOCIALES.

D. INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC)

ítem	J1	J2	J3	J4	J5	Σx_{ij}	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	5	5	5	5	2	22	4.4000	0.8800	0.0003	0.8797
2	5	3	5	5	3	21	4.2000	0.8400	0.0003	0.8397
3	5	0	5	5	4	19	3.8000	0.7600	0.0003	0.7597
4	5	5	5	5	4	24	4.8000	0.9600	0.0003	0.9597
5	5	4	5	5	4	23	4.6000	0.9200	0.0003	0.9197
6	5	4	4	5	5	23	4.6000	0.9200	0.0003	0.9197
7	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.0003	0.9597
8	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.0003	0.9597
9	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.0003	0.9597
10	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
11	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
12	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
13	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
14	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
15	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
16	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
17	5	3	5	5	5	23	4.6000	0.9200	0.0003	0.9197
18	5	0	5	5	5	20	4.0000	0.8000	0.0003	0.7997
19	5	4	5	5	3	22	4.4000	0.8800	0.0003	0.8797
20	5	4	5	5	5	24	4.8000	0.9600	0.0003	0.9597
21	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
22	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
23	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
24	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
25	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
26	5	0	5	5	5	20	4.0000	0.8000	0.0003	0.7997
27	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997
28	5	5	5	5	5	25	5.0000	1.0000	0.0003	0.9997

26.5116

0.9468

0.9465

ítems =28

menos Pei

Mg. Roberto Zegarra Chapoñan	
Lic. Angelica Miranda	
Dra. Luisa Rivas	
Dra. Edna Ramírez Miranda	
Mg. Liliana Huamán	

INTERPRETACIÓN DEL CÁLCULO DEL CVC	
Valor del CVC	Interpretación de la validez y concordancia
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0,60 y menor o igual a 0,70	Deficiente
Mayor a 0,70 y menor o igual a 0,80	Aceptable
Mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente
Fuente: Hernández-Nieto (2011)	

CVC= 0.9465

Mayor a 0,90 es Excelente, lo que significa que el instrumento mide realmente la variable que se pretende medir.

E. CONFIABILIDAD

El instrumento presenta una Excelente confiabilidad (Alfa de Cronbach = 0,96)

Reliability Statistics				
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items		
,965	,965	23		

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	41,2952	192,460	,685	,963
P2	41,5238	192,386	,657	,964
P3	41,3810	189,873	,740	,963
P4	41,3333	188,571	,732	,963
P5	40,8286	185,316	,810	,962
P6	41,0381	185,652	,783	,962
P7	40,9524	182,411	,820	,962
P8	41,2857	185,302	,788	,962
P9	40,9810	184,192	,812	,962
P10	40,8000	184,162	,803	,962
P11	41,3429	188,901	,714	,963
P12	41,4286	192,305	,629	,964
P13	41,6286	192,947	,678	,964
P14	41,6476	194,461	,593	,964
P15	41,2667	186,986	,733	,963
P16	41,3429	189,266	,708	,963
P17	41,3905	188,817	,737	,963
P18	41,2286	186,659	,762	,963
P19	41,2095	188,225	,701	,963
P20	41,1619	189,175	,713	,963
P21	41,2762	188,471	,725	,963
P22	41,1905	190,444	,621	,964
P23	41,1905	187,944	,684	,963

F. LIBRO DE CÓDIGOS

LIBRO DE CÓDIGOS

Variable

“Uso de las redes sociales para la promoción de la salud”.

	N° Pregunta	Variables	Categorías	Códigos	Columnas
Datos Generales	1	Sexo	Femenino	1	1
			Masculino	2	
	2	Edad	Menos de 17 años	1	2
			18 a 29 años	2	
			30 a 59 años	3	
	3	Año de estudio	3er año	1	3
			4to año	2	
	4	Ocupación	Solo estudio	1	4
			Estudio y trabajo	2	
	5	Uso de redes sociales	Sí	2	5
			No	1	
	6	Dispositivo con que se conecta a internet	Computadora	1	6
			Laptop	2	
			Tablet	3	
			Celular	4	
	7	Comparte información sobre promoción de la salud en sus redes sociales	Sí	2	7
			No	1	
	8	Red social más utilizada para compartir temas de promoción de la salud	Facebook	5	8
WhatsApp			4		
Instagram			2		
YouTube			3		
Ninguna			1		
9	Tiempo que utiliza esta red para la promoción de la salud	0-1 hora	1	9	
		2-3 horas	2		
		4-5 horas	3		
		6 horas a más	4		
	N° Pregunta	Variables	Categorías	Códigos	Columnas
Datos Específicos	1 hasta 23	Escala	Nunca	1	10
			A veces	2	
			Casi siempre	3	
			Siempre	4	

G. MATRIZ DE DATOS

MATRIZ DE DATOS

SUJETOS	USO DE LAS REDES SOCIALES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD																							TOTAL	VALOR FINAL																			
	DATOS GENERALES									DATOS ESPECÍFICOS																																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Alimentación y r				ST	VF	D2: Higiene y ambiente				ST	VF	3: Actividad físic				ST	VF	Habilid. para la				ST	VF	D5: Salud menta				ST	VF					
1	1	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	2	2	1	1	2	1	10	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	28	A VECES
2	1	2	2	2	2	4	2	4	1	2	2	2	1	7	A VECES	3	3	3	3	3	3	3	21	CASI SIEMPRE	2	1	1	1	5	A VECES	3	3	2	2	10	CASI SIEMPRE	3	1	2	1	7	A VECES	50	CASI SIEMPRE
3	1	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	1	1	1	2	1	9	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	25	A VECES
4	2	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA
5	1	2	2	1	2	4	2	5	1	3	2	3	3	11	CASI SIEMPRE	4	4	4	4	3	4	2	25	SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	3	3	2	2	10	CASI SIEMPRE	70	SIEMPRE
6	1	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	1	1	1	1	1	8	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	24	A VECES
7	1	2	2	1	2	4	2	2	1	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	2	2	3	2	3	3	3	18	CASI SIEMPRE	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	2	2	3	2	9	CASI SIEMPRE	54	CASI SIEMPRE
8	1	2	2	1	2	3	2	4	2	2	2	3	1	8	A VECES	2	2	2	1	2	1	1	11	A VECES	1	1	1	3	6	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	3	2	9	CASI SIEMPRE	38	A VECES
9	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	2	2	1	2	1	11	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	2	3	7	A VECES	30	A VECES
10	2	2	2	2	2	2	1	1	4	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	1	1	1	2	1	9	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	3	2	1	1	7	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	28	A VECES
11	1	2	2	1	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	1	2	2	2	2	13	A VECES	2	1	1	2	6	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	2	2	1	1	6	A VECES	40	A VECES
12	2	2	2	2	2	4	2	5	1	2	3	3	3	11	CASI SIEMPRE	4	4	4	3	4	4	2	25	SIEMPRE	4	3	3	4	14	SIEMPRE	4	3	3	2	12	CASI SIEMPRE	4	4	4	4	16	SIEMPRE	78	SIEMPRE
13	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	3	3	4	4	14	SIEMPRE	41	A VECES
14	1	2	2	1	2	4	2	4	4	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	3	3	3	21	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	2	2	1	3	8	A VECES	61	CASI SIEMPRE
15	1	2	2	1	2	4	2	2	3	2	2	2	2	8	A VECES	3	2	3	3	3	3	2	19	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	3	2	9	CASI SIEMPRE	3	2	2	3	10	CASI SIEMPRE	54	CASI SIEMPRE
16	1	2	2	1	2	4	2	5	2	2	3	3	3	11	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	49	CASI SIEMPRE
17	1	2	2	2	2	4	2	4	4	3	2	3	2	10	CASI SIEMPRE	3	2	3	3	3	2	3	19	CASI SIEMPRE	3	3	2	3	11	CASI SIEMPRE	3	2	3	2	10	CASI SIEMPRE	3	2	3	2	10	CASI SIEMPRE	60	CASI SIEMPRE
18	2	2	2	1	2	4	2	5	1	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	2	2	3	3	1	17	CASI SIEMPRE	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	2	2	8	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	42	A VECES
19	1	2	2	1	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	3	3	3	3	3	21	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	1	1	6	A VECES	47	CASI SIEMPRE
20	2	2	2	2	2	4	2	4	1	1	2	1	2	6	A VECES	2	1	4	1	2	4	2	16	CASI SIEMPRE	1	1	1	2	5	A VECES	2	2	2	1	7	A VECES	3	3	1	1	8	A VECES	42	A VECES
21	1	2	2	1	2	4	2	4	1	2	1	2	1	6	A VECES	2	2	2	1	3	3	2	15	CASI SIEMPRE	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	2	5	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	34	A VECES
22	1	2	2	2	2	4	2	2	3	3	2	3	3	11	CASI SIEMPRE	3	3	3	2	2	3	2	18	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	2	2	3	3	10	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	59	CASI SIEMPRE
23	1	2	2	1	2	4	2	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	1	1	6	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	32	A VECES
24	1	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA
25	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	2	5	A VECES	2	2	2	1	2	2	1	12	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	1	1	2	2	6	A VECES	1	1	2	2	6	A VECES	34	A VECES
26	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	7	A VECES	4	4	4	4	4	4	4	28	SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	1	1	3	3	8	A VECES	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	63	CASI SIEMPRE
27	1	2	2	1	2	2	2	5	2	2	2	1	1	6	A VECES	2	1	1	1	2	2	2	11	A VECES	1	2	2	2	7	A VECES	1	2	1	1	5	A VECES	1	1	2	2	6	A VECES	35	A VECES
28	1	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA

29	2	3	2	1	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	4	4	4	4	4	4	28	SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	4	4	14	SIEMPRE	4	4	4	4	16	SIEMPRE	74	SIEMPRE	
30	1	2	2	1	2	4	2	2	1	3	2	3	4	12	CASI SIEMPRE	3	2	4	2	2	3	1	17	CASI SIEMPRE	3	2	2	4	11	CASI SIEMPRE	2	2	4	4	12	CASI SIEMPRE	2	3	4	4	13	SIEMPRE	65	CASI SIEMPRE
31	1	2	2	1	2	4	2	4	1	1	1	1	4	4	NUNCA	2	1	1	1	2	2	1	10	A VECES	2	1	1	3	7	A VECES	1	1	1	2	5	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	34	A VECES
32	1	2	2	2	2	2	2	5	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	1	2	2	2	13	A VECES	2	1	1	2	6	A VECES	2	2	1	1	6	A VECES	2	2	2	1	7	A VECES	40	A VECES
33	1	2	2	1	2	4	2	2	1	3	1	1	2	7	A VECES	4	4	4	4	4	3	2	25	SIEMPRE	2	1	1	2	6	A VECES	1	1	2	3	7	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	52	CASI SIEMPRE
34	1	2	2	1	2	4	2	4	2	2	1	2	1	6	A VECES	3	2	3	1	1	3	1	14	A VECES	2	1	1	3	7	A VECES	1	1	2	2	6	A VECES	2	1	2	1	6	A VECES	39	A VECES
35	1	2	2	1	2	2	2	5	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	1	2	1	2	2	2	12	A VECES	2	1	1	3	7	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	3	2	2	9	CASI SIEMPRE	40	A VECES
36	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	2	5	A VECES	1	2	2	1	6	A VECES	26	A VECES
37	1	2	2	1	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	1	7	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	1	1	2	1	5	A VECES	39	A VECES
38	1	2	2	2	2	2	2	5	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	46	A VECES
39	2	2	2	2	2	4	2	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	1	2	2	2	1	11	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	2	1	5	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	29	A VECES
40	2	2	2	2	2	1	2	4	1	2	2	2	1	7	A VECES	3	3	3	2	2	2	2	17	CASI SIEMPRE	2	1	1	1	5	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	2	2	1	6	A VECES	39	A VECES
41	1	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	1	5	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	32	A VECES
42	1	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA
43	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	2	6	A VECES	2	1	1	1	1	1	8	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	1	2	2	2	7	A VECES	33	A VECES	
44	2	2	2	2	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	1	1	2	2	1	11	A VECES	1	1	1	2	5	A VECES	2	2	3	3	10	CASI SIEMPRE	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	43	A VECES
45	2	2	2	2	2	4	2	4	1	3	3	2	3	11	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	3	3	2	20	CASI SIEMPRE	2	2	1	1	6	A VECES	1	1	2	2	6	A VECES	2	3	3	2	10	CASI SIEMPRE	53	CASI SIEMPRE
46	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA	
47	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA	
48	1	2	2	1	2	2	2	4	1	2	2	1	1	6	A VECES	3	3	3	1	3	3	1	17	CASI SIEMPRE	2	1	1	3	7	A VECES	1	1	1	2	5	A VECES	1	2	2	1	6	A VECES	41	A VECES
49	1	2	2	1	2	4	2	2	1	2	1	1	2	6	A VECES	3	3	2	2	2	3	2	17	CASI SIEMPRE	2	1	1	2	6	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	1	3	3	3	10	CASI SIEMPRE	44	A VECES
50	1	2	2	2	2	4	2	4	1	2	1	1	1	5	A VECES	2	2	1	1	2	2	1	11	A VECES	1	1	1	2	5	A VECES	1	1	2	1	5	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	34	A VECES
51	2	2	2	1	2	4	2	5	1	2	2	3	2	9	CASI SIEMPRE	2	2	3	2	3	3	3	18	CASI SIEMPRE	3	2	3	3	11	CASI SIEMPRE	2	2	3	2	9	CASI SIEMPRE	3	2	3	2	10	CASI SIEMPRE	57	CASI SIEMPRE
52	1	2	2	2	2	4	2	4	1	2	2	1	1	6	A VECES	2	2	2	1	2	1	11	A VECES	2	2	2	1	7	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	3	1	2	2	8	A VECES	37	A VECES	
53	1	2	2	2	2	4	2	5	1	2	1	2	1	6	A VECES	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	1	7	A VECES	1	2	2	2	7	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	42	A VECES	
54	1	2	2	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	2	5	A VECES	1	2	2	2	7	A VECES	34	A VECES	
55	2	2	2	1	2	4	2	2	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	50	CASI SIEMPRE	
56	1	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA	
57	1	2	2	1	2	4	2	4	1	2	1	2	2	7	A VECES	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	1	1	1	2	5	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	41	A VECES	
58	1	2	1	1	2	4	2	4	1	2	1	1	1	5	A VECES	2	2	2	1	1	2	2	12	A VECES	1	2	1	1	5	A VECES	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	43	A VECES
59	1	2	1	2	2	1	2	5	2	3	1	2	3	9	CASI SIEMPRE	2	3	2	2	2	2	2	15	CASI SIEMPRE	3	2	2	4	11	CASI SIEMPRE	3	2	4	4	13	SIEMPRE	3	3	1	1	8	A VECES	56	CASI SIEMPRE
60	1	2	1	1	2	4	2	5	1	3	2	2	2	9	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	3	2	15	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	3	2	3	2	10	CASI SIEMPRE	50	CASI SIEMPRE	
61	1	2	1	1	2	4	2	4	1	2	1	1	1	5	A VECES	2	2	1	1	2	2	1	11	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	1	1	2	1	5	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	31	A VECES
62	1	2	1	1	2	1	2	4	4	2	1	1	2	6	A VECES	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	1	1	6	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	37	A VECES	

63	1	2	1	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	2	5	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	1	1	6	A VECES	26	A VECES	
64	1	2	1	1	2	4	2	2	2	3	2	2	2	9	CASI SIEMPRE	3	3	2	2	2	3	3	18	CASI SIEMPRE	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	3	3	2	2	10	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	58	CASI SIEMPRE
65	1	2	1	1	2	2	1	4	1	2	1	1	1	5	A VECES	2	1	1	1	2	2	1	10	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	1	1	5	A VECES	28	A VECES
66	1	2	1	1	2	4	2	5	2	2	2	2	2	8	A VECES	4	4	4	4	4	4	4	28	SIEMPRE	4	4	4	4	16	SIEMPRE	4	4	2	4	14	SIEMPRE	3	4	4	4	15	SIEMPRE	81	SIEMPRE
67	2	2	2	1	2	4	2	4	1	3	2	3	3	11	CASI SIEMPRE	2	2	3	2	4	4	2	19	CASI SIEMPRE	3	2	2	3	10	CASI SIEMPRE	2	2	3	4	11	CASI SIEMPRE	2	4	3	3	12	CASI SIEMPRE	63	CASI SIEMPRE
68	1	2	1	1	2	4	2	4	4	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	46	A VECES
69	2	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA	
70	1	2	1	1	2	4	2	4	2	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	46	A VECES
71	1	2	1	2	2	1	2	5	1	2	3	2	3	10	CASI SIEMPRE	3	2	2	2	3	3	3	18	CASI SIEMPRE	3	2	2	3	10	CASI SIEMPRE	2	2	3	3	10	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	60	CASI SIEMPRE
72	1	2	1	1	2	4	2	4	2	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	46	A VECES
73	1	2	1	1	2	4	1	5	1	2	1	1	2	6	A VECES	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	2	2	1	6	A VECES	1	1	2	2	6	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	32	A VECES	
74	2	2	1	1	2	4	2	4	1	2	1	2	2	7	A VECES	2	2	2	1	2	2	1	12	A VECES	2	1	1	2	6	A VECES	1	2	2	2	7	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	37	A VECES
75	1	2	1	2	2	4	1	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA	
76	1	2	1	1	2	4	2	4	1	1	1	2	2	6	A VECES	2	2	2	1	2	2	1	12	A VECES	2	1	1	2	6	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	1	2	1	6	A VECES	38	A VECES
77	1	2	1	1	2	4	2	5	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	1	1	1	2	5	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	38	A VECES
78	1	2	2	1	2	4	1	1	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	3	3	3	3	3	3	18	CASI SIEMPRE	2	1	2	2	7	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	1	2	7	A VECES	49	CASI SIEMPRE
79	2	2	1	1	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	50	CASI SIEMPRE
80	2	2	1	2	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	4	4	4	4	4	4	4	28	SIEMPRE	1	1	1	3	6	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	58	CASI SIEMPRE
81	1	2	1	1	2	4	1	1	1	2	1	1	1	5	A VECES	2	2	2	1	2	2	1	12	A VECES	3	2	2	1	8	A VECES	2	2	1	1	6	A VECES	1	2	2	2	7	A VECES	38	A VECES
82	1	2	1	1	2	4	2	2	1	3	4	4	4	15	SIEMPRE	4	3	3	3	3	4	2	22	SIEMPRE	1	1	1	2	5	A VECES	2	3	3	3	11	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	65	CASI SIEMPRE
83	2	2	2	1	2	2	2	4	2	3	2	3	3	11	CASI SIEMPRE	3	2	2	2	3	2	3	17	CASI SIEMPRE	2	3	3	2	10	CASI SIEMPRE	3	3	2	1	9	CASI SIEMPRE	1	2	3	4	10	CASI SIEMPRE	57	CASI SIEMPRE
84	2	2	1	1	2	4	2	4	1	1	1	1	2	5	A VECES	3	2	3	2	4	4	2	20	CASI SIEMPRE	1	1	1	2	5	A VECES	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	3	2	1	3	3	CASI SIEMPRE	51	CASI SIEMPRE
85	1	2	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	46	A VECES
86	1	2	1	1	2	4	2	4	1	2	2	2	2	8	A VECES	3	2	3	2	2	3	1	16	CASI SIEMPRE	3	1	2	2	8	A VECES	1	1	2	1	5	A VECES	2	2	1	2	7	A VECES	44	A VECES
87	1	2	1	1	2	4	2	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	38	A VECES
88	1	2	1	2	2	4	2	4	1	2	1	3	3	9	CASI SIEMPRE	4	3	4	4	4	3	3	25	SIEMPRE	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	4	3	3	3	13	SIEMPRE	68	CASI SIEMPRE
89	1	2	1	1	2	2	2	4	1	1	1	2	2	6	A VECES	2	3	3	2	2	3	1	16	CASI SIEMPRE	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	2	3	3	2	10	CASI SIEMPRE	40	A VECES
90	1	2	1	1	2	4	2	4	1	3	2	2	4	11	CASI SIEMPRE	3	4	3	2	3	3	3	21	CASI SIEMPRE	2	2	1	3	8	A VECES	3	2	2	2	9	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	57	CASI SIEMPRE
91	1	2	1	1	2	4	2	2	1	3	2	3	4	12	CASI SIEMPRE	4	3	4	3	4	4	2	24	SIEMPRE	1	2	1	3	7	A VECES	4	4	4	3	15	SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	66	CASI SIEMPRE
92	2	2	2	1	2	4	2	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	2	1	1	2	1	11	A VECES	1	1	1	2	5	A VECES	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	38	A VECES
93	1	2	1	1	2	4	2	4	1	2	3	3	2	10	CASI SIEMPRE	4	4	4	3	3	4	2	24	SIEMPRE	2	2	1	3	8	A VECES	3	3	4	3	13	SIEMPRE	3	3	3	4	13	SIEMPRE	68	CASI SIEMPRE
94	1	2	1	1	2	4	1	4	1	2	1	1	2	6	A VECES	3	1	1	1	1	1	9	A VECES	1	1	2	1	5	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	2	1	1	1	5	A VECES	32	A VECES	
95	2	2	1	2	2	4	1	1	1	3	2	3	3	11	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	2	2	2	14	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	2	2	8	A VECES	49	CASI SIEMPRE
96	1	2	1	1	2	4	2	4	1	2	4	3	2	11	CASI SIEMPRE	4	3	4	4	4	4	2	25	SIEMPRE	1	1	1	4	7	A VECES	2	4	4	3	13	SIEMPRE	4	2	1	3	10	CASI SIEMPRE	66	CASI SIEMPRE
97	2	2	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA	
98	1	2	2	1	2	4	2	4	1	2	3	2	3	10	CASI SIEMPRE	4	3	4	2	3	4	2	22	SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	2	2	3	3	10	CASI SIEMPRE	3	2	2	3	10	CASI SIEMPRE	50	CASI SIEMPRE
99	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	3	3	3	4	3	22	SIEMPRE	2	2	2	3	9	CASI SIEMPRE	3	3	3	3	12	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	59	CASI SIEMPRE
100	1	2	1	2	2	4	2	5	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	23	NUNCA	
101	1	2	2	2	2	4	1	4	1	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	1	1	1	2	1	9	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	4	NUNCA	2	1	1	1	5	A VECES	26	A VECES
102	1	2	1	1	2	4	2	2	3	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	3	3	3	3	3	21	CASI SIEMPRE	2	2	2	2	8	A VECES	3	3	2	2	10	CASI SIEMPRE	2	2	3	3	10	CASI SIEMPRE	57	CASI SIEMPRE
103	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	5	A VECES	2	2	2	1	2	2	1	12	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	3	6	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	34	A VECES
104	1	2	1	1	2	4	2	2	1	2	1	1	1	5	A VECES	2	2	1	1	2	2	2	12	A VECES	1	1	1	1	4	NUNCA	2	2	2	2	8	A VECES	2	1	2	2	7	A VECES	36	A VECES
105	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	NUNCA	1	1	1	1	1	1	7</																						

H. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por Pamela Rosa Gómez Vicente, estudiante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El objetivo de esta investigación es “Determinar el uso de las redes sociales para la promoción de la salud, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021”.

En caso usted, esté dispuesto a formar parte de este estudio, se le solicitará que responda las preguntas del instrumento. Lo cual requerirá cerca de 15 minutos de su tiempo.

Si usted decide no participar, su elección será respetada sin que haya ningún tipo de repercusión para su persona, ya que la participación es completamente voluntaria. La información recopilada se mantendrá en estricta confidencialidad y se empleará exclusivamente para los propósitos de este estudio.

Puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que esto le cause ningún perjuicio. En caso de que alguna pregunta le resulte incómoda o no la comprenda, tiene el derecho de optar por no responderla.

Si tuviera algunas preguntas sobre su participación en esta investigación, puede contactarme al siguiente correo: Pamela.gomez@unmsm.edu.pe

Comprendo que recibiré una copia de esta ficha de consentimiento, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio una vez haya finalizado. Para ello, tengo la posibilidad de ponerme en contacto con Pamela Rosa Gómez Vicente al correo anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Fecha

Firma del Participante

I. TABLAS COMO ANEXOS

TABLA 1

Datos generales de los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, durante la pandemia Covid-19, 2021.

Datos generales	Frecuencia	Porcentaje
<i>Sexo</i>		
Femenino	83	79,0
Masculino	22	21,0
<i>Edad</i>		
< 17 años	0	0,0
18 a 29 años	104	99,0
30 a 59 años	1	1,0
<i>Año de estudio</i>		
3er año	41	39,0
4to año	64	61,0
<i>Ocupación</i>		
Solo estudio	74	70,0
Estudio y trabajo	31	30,0
Total	105	100,0

TABLA 2
Uso de las redes sociales para la promoción de la salud, según indicadores de los ejes temáticos, durante la pandemia Covid-19, por los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021

DIMENSIONES	NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Alimentación y nutrición</i>								
El plato saludable (Vegetales, frutas, granos integrales y proteína)	34	32	55	52	16	15	0	0
Reducción del consumo de sal	53	50	43	41	7	7	2	2
Consumir cantidades moderadas de grasas y aceites.	45	43	43	41	16	15	1	1
Limitar el uso de azúcares y alimentos que contengan azúcar (dulces).	44	42	43	41	14	13	4	4
<i>Higiene y ambiente</i>								
Lavado de manos	17	16	53	50	22	21	13	12
Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca	29	28	47	45	20	19	9	9
Correcta forma de toser y estornudar.	31	30	39	37	21	20	14	13
Limpieza y desinfección de superficies.	45	43	40	38	12	11	8	8
Distanciamiento físico	28	27	45	43	21	20	11	10
Correcto uso de mascarilla	20	19	46	44	24	23	15	14
Uso de protector facial	45	43	42	40	14	13	4	4
<i>Actividad física</i>								
Tiempo de realización de actividad física	47	45	45	43	11	10	2	2
Estiramientos musculares previo a la actividad física	61	58	37	35	6	6	1	1
Tipos de ejercicios para mejorar la respuesta muscular	63	60	35	33	6	6	1	1
Hidratación constante	45	43	35	33	20	19	5	5
<i>Habilidades para la vida</i>								
Promover la inclusión de las personas infectadas por Covid-19 y sus familiares.	45	43	41	39	16	15	3	3
Relaciones interpersonales adecuadas con las personas infectadas por Covid-19.	48	46	40	38	14	13	3	3
Capacidad de escucha.	40	38	42	40	17	16	6	6
Capacidad de comunicar sentimientos y emociones.	39	37	41	39	20	19	5	5
<i>Salud mental, buen trato y cultura de paz</i>								
Entretenimiento saludable y seguro.	32	30	49	47	20	19	4	4
Tiempo de sueño en la noche.	41	39	43	41	17	16	4	4
Manejo del estrés y afrontamiento positivo. (Ejm. Meditación y relajación)	36	34	45	43	19	18	5	5
Fomento de la resiliencia individual.(Ejm. Aceptación)	39	37	41	39	18	17	7	7

Gráfico 1: Uso de redes sociales de los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima , 2021.

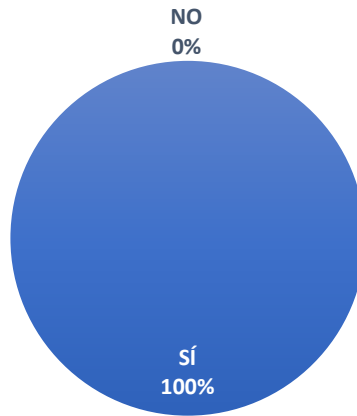


Gráfico 2: Dispositivos electrónicos con que se conectan a Internet los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, 2021.

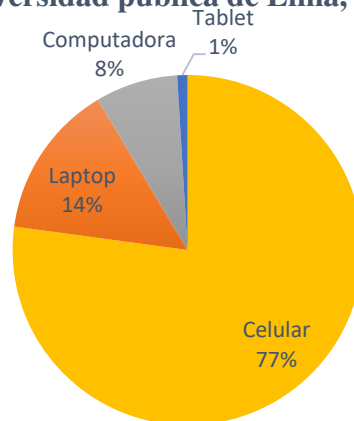


Gráfico 3: Comparten información sobre promoción de la salud los estudiantes de Enfermería en sus redes sociales, 2021.

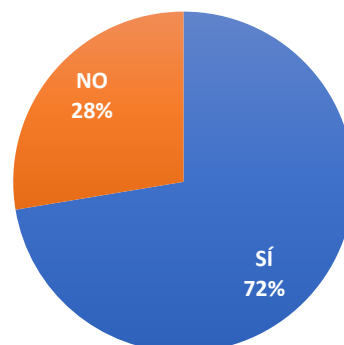


Gráfico 4: Red social que emplean los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, para compartir temas de promoción de la salud, 2021.

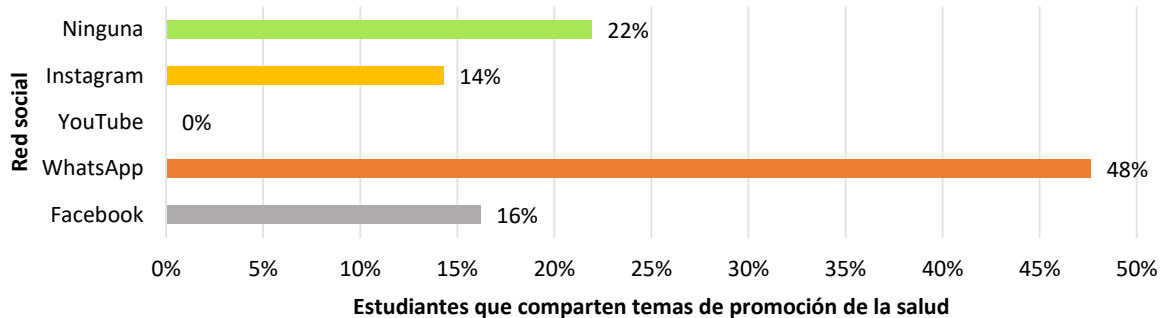


Gráfico 5: Tiempo que utilizan los estudiantes de Enfermería de una universidad pública de Lima, las redes sociales para la promoción de la salud, 2021.

