



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Educación

Unidad de Posgrado

**Estilos de vida y rendimiento académico en estudiantes  
de medicina de una universidad privada de Lima,  
agosto 2019**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magíster en Educación con  
mención en Docencia en el Nivel Superior

**AUTOR**

Felipe Armando ATUNCAR QUISPE

**ASESOR**

Luz Roxana VIGIL GUERRERO

Lima, Perú

2021



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

---

Atuncar, F. (2021). *Estilos de vida y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, agosto 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Educación, Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

---

## Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	FELIPE ARMANDO ATUNCAR QUISPE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	15450032
URL de ORCID	“_”
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	LUZ ROXANA VIGIL GUERRERO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08254805
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-2539-9049">https://orcid.org/0000-0003-2539-9049</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	EDGAR FROILÁN DAMIÁN NÚÑEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08056163
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	REYNA LUISA CRUZ SHUAN
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06045575
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	ALEJANDRA DULVINA ROMERO DIAZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06173058
<b>Miembro del jurado 3</b>	
Nombres y apellidos	CÉSAR DANIEL ESCUZA MESÍAS
Tipo de documento	DNI

Número de documento de identidad	40818404
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	E.3.1.5. Educación para la Salud
Grupo de investigación	“—”
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Edificio: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana, distrito de Santiago de Surco (Sede Lima) País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Santiago de Surco Calle: Avenida Benavides 5440 Latitud: -12.133466844714802 Longitud: -76.98110654667806
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Obligatorio. Ejemplo: Mayo 2019 - Diciembre 2019
URL de disciplinas OCDE	Educación general <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.01">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.01</a> Ciencias del cuidado de la salud y servicios <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</a>



## ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 28-DUPG-FE-2021-TR

En la ciudad de Lima, a los 21 días del mes de mayo de 2021, siendo las 11:30 a.m., en acto público se instaló el Jurado Examinador para la Sustentación de la Tesis titulada: **“ESTILOS DE VIDA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, AGOSTO 2019”**, para optar el **Grado Académico de Magíster en Educación con mención en Docencia en el Nivel Superior**.

Luego de la exposición y absueltas las preguntas del Jurado Examinador se procedió a la calificación individual y secreta, habiendo sido evaluado **MUY BUENO**, con la calificación de **DIECIOCHO (18)**.

El Jurado recomienda que la Facultad acuerde el otorgamiento del **Grado Académico de Magíster en Educación con mención en Docencia en el Nivel Superior** al Bach. **FELIPE ARMANDO ATUNCAR QUISPE**.

En señal de conformidad, siendo la 12:55 p.m. se suscribe la presente acta en cuatro ejemplares, dándose por concluido el acto.

**Dr. EDGAR FROILÁN DAMIÁN NÚÑEZ**  
Presidente

**Dra. LUZ ROXANA VIGIL GUERRERO**  
Asesora

**Dra. REYNA LUISA CRUZ SHUAN**  
Jurado Informante

  
DRA. ALEJANDRA ROMERO DI

**Dra. ALEJANDRA DULVINA ROMERO DIAZ**  
Jurado Informante

**Mg. CÉSAR DANIEL ESCUZA MESÍAS**  
Miembro del Jurado

## DEDICATORIA

A Dios, por someterme a muchas pruebas en mi vida diaria y que me han permitido salir adelante frente a los desafíos de la vida.

A mi Madre Teodora, por darme el don de la vida y por ser la inspiración y mi motor durante mi vida personal, profesional y laboral.

A mis hermanos: Luis, Yaneth y Marisol, quienes confiaron en mí en todo momento y me han demostrado en cada instante de mi vida su apoyo incondicional.

A mis sobrinos: Jean y Corina, por su cariño incondicional y por ser personas de bien, fruto del amor y educación que han recibido y vienen recibiendo de sus padres.

## AGRADECIMIENTOS

A la Congregación de las Hijas de San Camilo, Sor María Luisa, Sor Flor, Sor Berna, Sor Felipa, Sor Haida, quienes me dieron la oportunidad de crecer profesional y espiritualmente.

A la Doctora María del Socorro Alatrística, por su confianza depositada en mi desempeño profesional y por su apoyo incondicional para la ejecución de esta investigación.

A la Mg. Roxana Vigil, por su paciencia, apoyo y experiencia para poder conducir la presente investigación.

A mis estudiantes de la Escuela Tezza y a mis asesorandas, de quienes aprendí mucho durante cada sesión de asesoría de tesis y quienes me motivaron a culminar con esta meta.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE FIGURAS.....	xvii
RESUMEN.....	xix
ABSTRACT.....	xx
INTRODUCCIÓN.....	xxi
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....</b>	<b>01</b>
1.1. Situación problemática.....	01
1.2. Formulación del problema.....	09
1.2.1. Problema general.....	09
1.2.2. Problemas específicos.....	09
1.3. Justificación teórica.....	11
1.4. Justificación práctica.....	12
1.5. Objetivos.....	13
1.5.1. Objetivo general.....	13
1.5.2. Objetivos específicos.....	13
1.6. Hipótesis.....	15
1.6.1. Hipótesis general.....	15
1.6.2. Hipótesis específicas.....	15

<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	17
2.1. Marco filosófico o epistemológico de la investigación.....	17
2.2. Antecedentes de investigación.....	18
2.3. Bases teóricas.....	25
Estilos de vida.....	25
Estilos de vida saludable.....	29
Estrategias para los estilos de vida saludable.....	30
Dimensiones del estilo de vida.....	31
A) Ejercicio y actividad física.....	32
B) Tiempo de ocio.....	34
C) Alimentación.....	36
D) Consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales.....	39
E) Sueño.....	43
F) Relaciones interpersonales.....	44
G) Afrontamiento.....	45
H) Estado emocional percibido.....	47
Rendimiento académico.....	48
Factores que influyen en el rendimiento académico.....	50
A) Factores intrínsecos o endógenos.....	50
B) Factores extrínsecos o exógenos.....	51
Niveles de rendimiento académico.....	51
Características de los estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.....	53
Perfil del egreso de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma.....	55

2.4. Glosario de términos.....	56
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>58</b>
3.1. Operacionalización de variables .....	58
Variable 1: Estilos de vida.....	58
Variable 2: Rendimiento académico.....	60
Variables intervinientes.....	61
Variables de control.....	62
3.2. Tipo y diseño de la investigación.....	62
3.2.1. Tipificación de la investigación.....	62
3.2.2. Diseño de investigación.....	63
3.3. Lugar de estudio.....	64
3.4. Población y muestra.....	64
3.4.1. Unidad de análisis.....	64
3.4.2. Población de estudio.....	65
3.4.3. Tamaño y selección de la muestra.....	65
3.4.4. Criterios de inclusión.....	68
3.4.5. Criterios de exclusión.....	68
3.5. Instrumento de recolección de datos.....	68
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento.....	71
3.7. Recolección de datos.....	73
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>75</b>
4.1. Presentación, análisis e interpretación de datos.....	75
4.1.1. Análisis general de los datos.....	75

4.1.2. Análisis de las prácticas de estilos de vida por dimensiones.....	79
4.1.3. Análisis de las motivaciones para sus prácticas de estilo de vida...	87
4.1.4. Análisis de los recursos para sus prácticas de estilo de vida.....	108
4.2. Prueba de hipótesis.....	115
4.2.1. Hipótesis general.....	115
4.2.2. Hipótesis específicas.....	119
4.3. Discusión de los resultados.....	135
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>157</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>161</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>164</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>179</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	180
Anexo 2. Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU-R).....	181
Anexo 3. Ficha documental sobre el Rendimiento Académico.....	192
Anexo 4. Consentimiento Informado.....	193
Anexo 5. Autorización de uso del Test CEVJU-R.....	195
Anexo 6. Ficha de validación de la variable estilos de vida.....	196
Anexo 7. Ficha de validación de la variable rendimiento académico.....	199

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Variable 1: Estilos de vida.....	59
Tabla 2. Índices para las dimensiones de la variable estilos de vida.....	60
Tabla 3. Variable 2: Rendimiento académico.....	61
Tabla 4. Índices para la variable Rendimiento académico.....	61
Tabla 5. Población de estudio.....	65
Tabla 6. Datos para la obtención de la muestra.....	66
Tabla 7. Datos para la obtención de la muestra estratificada.....	67
Tabla 8. Estructura del cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios.....	70
Tabla 9. Consistencia interna (alfa de Cronbach) de las dimensiones del estilo de vida y estructura factorial del CEVJU-R.....	72
Tabla 10. Confiabilidad de la práctica de los estilos de vida.....	73
Tabla 11. Puntaje máximo por dimensiones.....	74
Tabla 12. Práctica de estilos de vida en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	75
Tabla 13. Niveles de rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	77
Tabla 14. Niveles de ejercicio y actividad física en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	79

Tabla 15. Niveles de tiempo de ocio en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	80
Tabla 16. Niveles de alimentación en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	81
Tabla 17. Niveles de consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	82
Tabla 18. Niveles de sueño en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	83
Tabla 19. Niveles de relaciones interpersonales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	84
Tabla 20. Niveles de afrontamiento en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	85
Tabla 21. Niveles de estado emocional percibido en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	86
Tabla 22. Motivaciones para practicar ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	87

Tabla 23. Motivaciones para NO practicar ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	88
Tabla 24. Satisfacción con el ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.	89
Tabla 25. Motivaciones para realizar actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.	90
Tabla 26. Motivaciones para NO realizar actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.	91
Tabla 27. Satisfacción con las actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	92
Tabla 28. Motivaciones para alimentarse adecuadamente en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.	93
Tabla 29. Motivaciones para NO alimentarse adecuadamente en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	94
Tabla 30. Satisfacción con las prácticas de alimentación en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	95
Tabla 31. Motivaciones para consumir alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	96
Tabla 32. Motivaciones para NO consumir alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	97

Tabla 33. Satisfacción con el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I .....	98
Tabla 34. Motivaciones para dormir el tiempo que necesita en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.	99
Tabla 35. Motivaciones para NO dormir el tiempo que necesita en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	100
Tabla 36. Satisfacción con sus prácticas de sueño en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	101
Tabla 37. Motivaciones para establecer relaciones interpersonales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	102
Tabla 38. Motivaciones para NO establecer relaciones interpersonales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	103
Tabla 39. Satisfacción con la forma de relacionarse con otras personas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	104
Tabla 40. Motivaciones para afrontar situaciones problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	105
Tabla 41. Motivaciones para NO afrontar situaciones problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	106



Tabla 42. Satisfacción con la forma de enfrentar las situaciones difíciles o problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	107
Tabla 43. Recursos disponibles para realizar ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	108
Tabla 44. Recursos disponibles para realizar actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	109
Tabla 45. Recursos disponibles para una alimentación adecuada en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	110
Tabla 46. Recursos disponibles para realizar ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	111
Tabla 47. Recursos disponibles para dormir el tiempo que se necesita en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	112
Tabla 48. Recursos disponibles para establecer relaciones interpersonales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	113
Tabla 49. Recursos disponibles para enfrentar a situaciones difíciles o problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I.....	114

Tabla 50. Estilos de vida frente al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	116
Tabla 51. Distribución de frecuencias entre los estilos de vida frente al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	117
Tabla 52. Estilos de vida de la dimensión ejercicio y actividad física frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	120
Tabla 53. Estilos de vida de la dimensión tiempo de ocio frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	122
Tabla 54. Estilos de vida de la dimensión alimentación frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	124
Tabla 55. Estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	126
Tabla 56. Estilos de vida en su dimensión sueño frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	128
Tabla 57. Estilos de vida de la dimensión relaciones interpersonales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	130
Tabla 58. Estilos de vida en su dimensión afrontamiento frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	132

Tabla 59. Estilos de vida en su dimensión estado emocional percibido frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre2019-I.....	134
---	-----

## LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Práctica de estilos de vida en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	76
Figura 2. Niveles de rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	77
Figura 3. Niveles de estilos de vida en su dimensión ejercicio y actividad física en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	79
Figura 4. Niveles de estilos de vida en su dimensión tiempo de ocio en los estudiantes en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	80
Figura 5. Niveles de estilos de vida en su dimensión alimentación en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	81
Figura 6. Niveles de estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	82
Figura 7. Niveles de estilos de vida en su dimensión sueño en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	83

Figura 8. Niveles de estilos de vida en su dimensión relaciones interpersonales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	84
Figura 9. Niveles de estilos de vida en su dimensión afrontamiento en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	85
Figura 10. Niveles de estilos de vida en su dimensión estado emocional percibido en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.....	86
Figura 11. Distribución de frecuencias entre los estilos de vida frente al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I.....	118

## RESUMEN

La Universidad tiene la responsabilidad de promover estilos de vida en los estudiantes universitarios con la finalidad de lograr conductas y comportamiento saludables que le permitan mejorar su rendimiento académico. El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I. La investigación se caracteriza por ser de enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva, de diseño no experimental transeccional correlacional, se utilizó como población a los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma y como muestra a 189 estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de estudio, se empleó como instrumento el cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios que consta de 68 ítems y toma en cuenta ocho dimensiones relacionadas al ejercicio y actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, sueño, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional percibido. Como resultado se obtuvo que el 98,4% presentó estilos de vida saludable y el 73,5% y en relación a las dimensiones se encontró que la mayoría presenta estilos saludables en la dimensión alimentación (95,5%), consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales (98,4%), sueño (84,7%), relaciones interpersonales (81,5%), afrontamiento (93,1%), y estado emocional (83,1%); y se encontraron estilos de vida no saludable en las dimensiones de ejercicio y actividad física (76,7%) y tiempo de ocio (58,2%); mientras que el nivel de rendimiento académico fue bueno en un 73,5%. En base a la evidencia estadística se concluyó que existe relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma del semestre 2019-I, ya que la prueba de la independencia Chi-cuadrado = 28,960 y el nivel de significancia es menor a 0,05 lo que demuestra que ambas variables se encuentran asociadas.

**Palabras claves:** estilo de vida, rendimiento académico, estudiantes de la carrera de medicina humana.

## ABSTRACT

The University has the responsibility to promote lifestyles in university students in order to achieve healthy behaviors and behaviors that allow them to improve their academic performance. The study aims to determine the relationship between lifestyles and academic performance of students in the third, fourth and fifth years of the human medicine career at Ricardo Palma University, semester 2019-I. The research is characterized by being a quantitative, descriptive type, non-experimental, transectional correlational design, the population was used for the students of the human medicine career at Ricardo Palma University and as a sample, 189 students for third, fourth and fifth year of career, the questionnaire of lifestyles in university students was used as an instrument, which consists of 68 items and takes into account eight dimensions related to exercise and physical activity, leisure time, food, consumption of alcohol, cigarettes and illegal drugs, sleep, interpersonal relationships, coping and perceived emotional state. As a result, it was obtained that 98,4% presented healthy lifestyles and 73,5% and in relation to the dimensions it was found that the majority present healthy styles in the dimension of food (95,5%), alcohol consumption, cigarettes and illegal drugs (98,4%), sleep (84,7%), interpersonal relationships (81,5%), coping (93,1%), and emotional state (83,1%); and unhealthy lifestyles were found in the dimensions of exercise and physical activity (76,7%) and leisure time (58,2%); while the level of academic performance was good with 73,5%. Based on statistical evidence, it was concluded that there is a relationship between the lifestyles and the academic performance of the students of the third, fourth and fifth years of the human medicine career of the Ricardo Palma University during the 2019-I semester according to the independence test ( $\chi^2 = 28,960$  and  $p = 0,000 < 0,05$ ).

**Key words:** lifestyle, academic performance, human medicine students.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado “Estilos de vida y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una Universidad Privada de Lima, Agosto 2019” tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el rendimiento académico que presentaron los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de estudio de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, durante el semestre 2019-I. El estudio fue desarrollado bajo el enfoque cuantitativo y de acuerdo al diseño no experimental, de tipo transeccional correlacional realizado en una muestra de 189 estudiantes de medicina de una Universidad Privada de Lima.

Estructuralmente, la investigación fue organizada en cuatro capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I: Planteamiento del problema, comprende la descripción de la situación problemática a investigar, la formulación del problema de investigación general y los específicos, la justificación teórica y práctica en la que se argumenta las razones por las cuales se ha realizado la investigación, los objetivos general y específicos que expresan los logros que se desean obtener, y las hipótesis de investigación, tanto la general como las específicas.

Capítulo II: Marco teórico, desarrolla el marco filosófico o epistemológico de la investigación, los antecedentes de investigación que son los trabajos nacionales e internacionales previos que están referidos a las variables de estudio, las bases teóricas que



incorpora las definiciones conceptuales de las variables y dimensiones de la investigación, y el glosario de términos.

Capítulo III: Metodología, abarca la operacionalización de las variables que incluye su definición conceptual, operacional, indicadores e índice de la variable; tipo y diseño de la investigación; el lugar donde se realizó el estudio; la población y la muestra (tamaño y selección), así como los criterios de inclusión y exclusión; los instrumentos de recolección de datos empleados en cada variable de estudio; la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados en la investigación; y la recolección de datos.

Capítulo IV: Resultados y Discusión, describe la presentación, análisis e interpretación de datos de las variables y dimensiones de la investigación; la prueba de hipótesis que demuestra la correlación que existen entre las variables y dimensiones; y la discusión de los resultados en donde son confrontados con los antecedentes del estudio.

Finalmente, se describen las conclusiones a los que se llegó en la presente investigación y se han formulado las recomendaciones para los estudiantes de medicina, para las autoridades de la Facultad donde se realizó el estudio, para los docentes de la institución y para los que desean continuar investigando sobre los estilos de vida y su relación con el rendimiento académico en los jóvenes universitarios.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

### 1.1. Situación problemática

En los últimos años, la modificación de hábitos saludables y estilos de vida han generado muchos beneficios a favor de la salud del ser humano, considerando que el consumo de bebidas alcohólicas, el dispendio de cigarrillos, la mala alimentación, la escasa o insuficiente actividad física, se han convertido en las principales causas de enfermedades y muertes en la gran mayoría de países industrializados de todo el mundo (Gendron, 2001). Estos estilos de vida han ido creando una innecesaria sobrecarga y sufrimiento en los sistemas de salud, quienes de por sí ya son administradas de manera desproporcionada y predecible.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) refiere que se han encontrado estudios que revelan que las causas de muchas enfermedades y muertes guardan una correlación muy significativa con los estilos de vida que llevan los adultos desde sus inicios, haciéndose evidente sus consecuencias en un periodo de largo plazo lo que hace que éstas pasen inadvertidas y no sean detectadas oportunamente, sin embargo el no llevar un estilo de vida saludable es la responsable de más del 60% de las muertes que se originan hoy en día. Así mismo, la OMS ha calculado que más del 75% de las enfermedades cardiovasculares y diabetes de tipo 2, y más del 25% de todos los cánceres se pudieran prevenir, si tan solo las personas se alimentaran adecuadamente con una dieta saludable, practicasen por lo menos una actividad física y/o deportiva, y dejaran de consumir cigarrillos (Rimer *et al.*, 2001; Coleman *et al.*, 2001).

Los estilos de vida saludables de los adultos jóvenes, hoy en día constituye un asunto de especial interés a nivel mundial, es por ello que resulta indispensable contar con una buena salud; sin embargo, actualmente existen problemas de salud relacionados al aborto, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual, VIH/Sida, entre otras, todas ellas relacionadas a la sexualidad, así como los problemas relacionados a los estilos de vida no saludables tales como alcoholismo, drogadicción, suicidio, accidentes de tránsito, sedentarismo, anorexia y bulimia, son solo algunos ejemplos dentro de todo el abanico de problemas que viene amenazando la salud de los adultos jóvenes, mientras se localizan en una etapa de búsqueda de identidad, independencia y autosuficiencia, característico del periodo de transición de la mayoría de universitarios que están pasando de la adolescencia a la adultez (OMS, 2011; Jensen *et al.* 2008).

Por su parte, la OMS (2015) viene sembrando la iniciativa de una “Universidad saludable” con la finalidad de promover en los jóvenes estudiantes universitarios comportamientos saludables dentro del campus universitario, todo ello con el fin de lograr aprovechar los espacios universitarios adaptados para poder promover, implantar y conservar conductas apropiadas como estrategia de promoción de la salud, contando para ello con estrategias institucionales claras, hábitos saludables, actividades de pesquisa y evaluación, promesa de servicios preventivos e impulso de trabajos de proyección social con trascendencia hacia la comunidad, con la finalidad de optimizar e impactar de manera positiva sobre la calidad de vida en los adultos jóvenes universitarios (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2009).

Hoy por hoy, la gran mayoría de jóvenes universitarios, han disminuido notablemente su actividad física y/o deportiva, sus hábitos alimenticios y su rendimiento académico, sin

embargo, han aumentado sus niveles de estrés académico, todo ello a causa de su ingreso a la universidad, uso permanente de dispositivos electrónicos y tecnológicos, actividades sociales, así como el escaso control y supervisión de los padres (Wing *et al.*, 2009; Al-Nakeeb *et al.*, 2015). Así mismo, la OMS (2018) reporta que “en todo el mundo, uno de cada cinco adultos y cuatro de cada cinco adolescentes (entre 11 y 17 años) no realizan suficiente actividad física” (párr. 3) lo que es preocupante para la salud de las personas, ya que realizar una actividad física ayuda a prevenir muchas enfermedades no transmisibles.

De acuerdo a lo descrito anteriormente y sumado a ello, los informes mundiales de la OMS y OPS, se manifiesta claramente una relación entre los problemas de salud antes mencionados con los estilos de vida de los adultos jóvenes universitarios (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2005, 2007; OMS, 2000, 2006, 2007; OPS, s.f.). En ese sentido, resulta importante conocer y comprender los estilos de vida y sus respectivas dimensiones a fin de ponerlo en práctica de manera progresiva y sea parte de nuestra vida cotidiana; esto puede ayudar a crear intervenciones oportunas y eficaces para la promoción de una vida saludable de tal forma que cambien aquellos comportamientos que perjudican la salud de la persona, sobre todo de manera especial de los estudiantes de medicina, quienes al estar formándose en una carrera de salud son los llamados a autocuidarse y mejorar sus estilos de vida saludable.

A ello, se suma lo dicho por Lazarus y Folkman (1984) quienes, desde su enfoque transaccional centralizada en la articulación entre la persona y el medio, afirman que los desequilibrios en los estudiantes universitarios, se dan por los escasos recursos que los jóvenes cuentan para enfrentar las demandas percibidas como excedentes y amenazantes, incluso la demanda excesiva de actividades académicas a las que están sometidas. Entre las

principales demandas exigidas a los jóvenes universitarios encontramos la obligatoriedad a las clases presenciales, requerimiento de niveles altos de concentración y atención durante las horas teóricas y prácticas, recarga de trabajos académicos no presenciales, numerosas horas dedicadas al estudio, poco tiempo para ocio, dificultad para conciliar la vida personal con la vida académica, en especial en las carreras de tipo psicosocial y de salud, tal es el caso de los estudiantes de medicina humana, donde prima el contacto directo con las personas y permite el vínculo entre médico-paciente.

Los estilos de vida son prácticas o actividades rutinarias que manifiestan las formas de ser y quehacer del hombre, exteriorizada a través de: acciones que realiza, su forma de interactuar con sus semejantes, los alimentos que consume, la forma como se viste, la manera como se comunica e interacciona en las redes sociales, entre otros, pero susceptible de ser modificados, tomando en cuenta que la identidad del yo es cambiante (Giddens, 1999, como se citó en González, 2008; INJUV, 2008); en ese sentido, es necesario realizar en los estudiantes universitarios un análisis de sus estilos de vida sea cual sea el contexto donde se desarrolla, permitiendo comprender las conductas de un grupo específico con similares características.

Según Lema *et al.* (2009) y Figueroa (2005), coinciden en testificar que los estilos de vida están referidos a pautas de conducta de una persona y se manifiesta con permanencia en el tiempo; estos patrones pueden verse afectados por factores internos como: emociones, creencias, pensamientos, motivos, habilidades, entre otros, o pueden verse afectados por causas externas como condiciones: sociales, familiares, socioeconómicas, medioambientales, culturales, entre otras.

Estudios como los presentados por Lara *et al.* (2018) encontraron que los estilos de vida en la mayoría de estudiantes de una universidad privada de Cali fue de excelente y bueno; del mismo modo Bennassar (2012) investigó en estudiantes de diferentes ramas de la universidad de les Illes Balears con una muestra representativa de 507 universitarios en donde encontró diferencias entre los estilos de vida “saludable” y “no saludable” según sexo, los varones tienen mayor sobrepeso, consumen mayor cantidad de alcohol y ejecutan más ejercicios, mientras las mujeres tiene una dieta más saludable y fuman en mayor cantidad. Por el contrario, Suescún-Carrero *et al.* (2017) han evidenciado que sólo el 38,5% de los estudiantes de un programa de terapia respiratoria de una Universidad de Colombia presentaron estilos de vida saludable.

De acuerdo a Salazar *et al.* (2007), consideran que las dimensiones principales que deben ser consideradas significativas para la salud de los jóvenes deber estar relacionadas a: alimentación, actividad física, cuidado médico, consumo de sustancias psicoactivas, tiempo de ocio, sueño, estado emocional percibido, afrontamiento y relaciones interpersonales; siendo que en cada una de ellas el ser humano pueda adoptar conductas o prácticas saludables o no saludables. Estas prácticas se congregan e interactúan entre sí para crear diversos esquemas y establecer múltiples tipos de estilos de vida.

En el Perú, un estudio realizado por IPSOS (2019) a 500 individuos de ambos sexos con edades entre 15 a 65 años, reveló que el 88% tiene la percepción de que un estilo de vida es saludable cuando se tiene una buena alimentación, mientras que un 49% sostiene que una alimentación saludable es consumir verduras/vegetales; así mismo se encontró que en relación a los hábitos alimenticios más del 80% cumple con sus 3 comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) de lunes a domingo y respecto al cuidado de su salud se

encontró que solo el 44% considera que hace actividad física con frecuencia y el 33% se considera muy estresado.

Rodríguez (2019), médico-cirujano por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, afirma que “más del 64% de muertes y el 60% de la carga de enfermedad en la población peruana son provocados por las enfermedades crónicas. Es indispensable el empoderamiento de la población hacia la práctica de estilos saludables” y es que, si el ser humano desea aun salvaguardar en el mejor estado posible su salud, debe tener una alimentación saludable, practicar alguna actividad física de manera habitual e impedir el consumo de sustancias psicoactivas para lograr un estilo de vida saludable, además de mantener sostener relaciones interpersonales adecuadas, manejo de las emociones y sueño adecuado.

Considerando que los estudiantes universitarios, pasan más tiempo en el recinto universitario que en sus propios hogares, sin embargo, el campus universitario puede convertirse en un lugar apropiado para promover: espacios destinados para actividad física, deportiva o recreativa, hábitos de estudio, alimentación saludable, interrelaciones personales o buenas prácticas, de tal forma que éstas lo ayuden a mejorar su estilo de vida y por consiguiente les garantice en un futuro próximo una mejor calidad de vida; todo ellos le permitirá en cierta forma, obtener un rendimiento académico adecuado durante toda su formación académica profesional.

Según lo dicho por Barnett *et al.* (2014), el ingreso a la vida universitaria se convierte en pieza clave para la conformación de hábitos que se van a mantener a lo largo de la vida, por eso es conveniente tener presente, que, entre los 18 y 25 años, que es el tiempo de transición para pasar de la adolescencia a la adultez, suceden significativos cambios en los

estilos de vida del ser humano, más aún de los jóvenes universitarios. Para las ciencias de la salud y la psicología, estos aspectos resultan de gran atención debido a los cambios que se suscitan a nivel individual, social y familiar, teniendo alcances sobre la salud mental en relación a la intervención, promoción y prevención. En resumen, un componente que toma un interés fundamental en la vida de los adultos jóvenes es el ambiente universitario, convirtiéndose al mismo tiempo en un estresor que debe ser analizado por su alto impacto que ocasiona.

Tomando en cuenta que en los últimos años, los “estilos de vida” han sido el centro de atención para algunos investigadores, centrándose un interés por indagar cómo esta variable guarda cierta correlación con el rendimiento académico de los jóvenes universitarios, tal es así que García (2011) realizó una investigación en 552 estudiantes de la carrera de medicina del primero al sexto año de estudio de una universidad peruana, encontrando que el 87% practican estilos de vida saludables y concluye que los estilos de vida sí influyen sobre el rendimiento académico.

Otros estudio realizados en universitarios de ciencias de la salud, encontramos el de Ramírez (2019) quien investigó en 186 estudiantes de nutrición y dietética de una universidad pública de Tumbes, concluyó que los estilos de vida si guardan correlación con el rendimiento académico, así mismo, el estudio de Villavicencio *et al.* (2020) revelaron que de un total de 252 estudiantes de enfermería del primer al quinto año de estudio de una Universidad de Huánuco, el 95% presentó estilos de vida saludable, además encontraron que existe evidencia estadística que los estilos de vida guardan relación con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería.



Bajo este contexto, y dada la problemática evidenciada en los jóvenes universitarios y de manera particular en estudiantes de las carreras de ciencias de la salud, nació el interés por investigar sobre los estilos de vida y la relación que guarda frente al rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de medicina de una universidad privada, esto a raíz de que se ha venido observando que este grupo es quien está recibiendo a través de su formación profesional un conocimiento más específico sobre la importancia que significa para su salud practicar estilos de vida saludables lo que puede llevarlo a tener mejores resultados en rendimiento académico o que exista alguna relación entre ambas variables; al poder corroborar si los estilos de vida de los estudiantes de la carrera de medicina guardan relación con su rendimiento académico, esto permitirá tomar acciones adecuadas a los involucrados.

Por todo lo expuesto, el presente trabajo de investigación, tiene el interés por indagar sobre los estilos de vida y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de medicina porque siendo ellos quienes durante su etapa de formación profesional están en proceso de interiorizar y asimilar mejor los fundamentos científicos sobre el valor de poner en práctica estilos de vida saludables, al mismo tiempo son los que en primera instancia pueden lograr modificar algunas prácticas no saludables, permitiéndoles además asumir con mayor compromiso su rol de promotores de la salud cuando se encuentre frente a sus compañeros, amigos, familiares o pacientes, garantizando una buena vigilancia en los servicios del primer nivel de atención. Así mismo, se busca relacionar cada una de las dimensiones de los estilos de vida con su rendimiento académico, ya que al encontrar que existe relación en alguna de las dimensiones podría ayudar a que se mejore también su desempeño académico, considerando que la carrera de medicina, por su naturaleza y exigencia requiere de muchas horas de estudio, sacrificio, empeño y entrega para lograr las competencias que exige.

El propósito de la investigación es identificar las prácticas de estilos de vida en los estudiantes de medicina humana, así como analizar su rendimiento académico en un periodo determinado, para finalmente determinar la relación existente en dichas variables de estudio; los resultados del presente estudio servirán para establecer medidas correctivas y alternativas de solución que permitan mejorar los estilos de vida de los estudiantes de medicina y mejorar también sus niveles de rendimiento académico. Con los resultados obtenidos se pretende además buscar los mecanismos para intervenir en los casos donde se detecte prácticas de estilos de vida no saludables y en quienes presentan bajo rendimiento académico o cuenten con repitencia en asignaturas con alto creditaje, esto ayudará a mejorar el servicio educativo y a tomar medidas que involucren la participación de los docentes como primera línea de agentes promotores de salud.

## **1.2. Formulación del problema**

### ***1.2.1. Problema general***

¿Cuál es la relación que existe entre estilos de vida con el rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, Lima 2019?

### ***1.2.2. Problemas específicos***

#### **Problema específico 1**

¿Cuál es la relación entre el ejercicio y actividad física con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**Problema específico 2**

¿Cuál es la relación entre el tiempo de ocio con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**Problema específico 3**

¿Cuál es la relación entre la alimentación con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**Problema específico 4**

¿Cuál es la relación entre el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**Problema específico 5**

¿Cuál es la relación entre el sueño con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**Problema específico 6**

¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**Problema específico 7**

¿Cuál es la relación entre el afrontamiento con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**Problema específico 8**

¿Cuál es la relación entre el estado emocional percibido con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?

**1.3. Justificación teórica**

La presente investigación fue diseñado con el propósito de determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina de la Universidad Ricardo Palma matriculados en el semestre 2019-I; tuvo como premisa otras investigaciones que también demostraron que sí existe relación entre la variable estilos de vida y el rendimiento académico, sin embargo, para el presente trabajo de investigación, se utilizó un instrumento más especializado que estuvo dirigido específicamente a estudiantes universitarios.

Desde una perspectiva teórica, el presente estudio logró investigar la relación que existe entre los estilos de vida y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada, porque de esta manera se logró indagar además todo lo concerniente a las prácticas de estilos de vida que presentaron los estudiantes en la dimensión: alimentación, actividad física, ocio, sueño, consumo de sustancias psicoactivas, afrontamiento, relaciones interpersonales y estado emocional; así mismo, se investigó en los

estudiantes de medicina, sobre las motivaciones que le permitieron efectuar o no dichas prácticas, así como los recursos con los que contaron y, se examinó el rendimiento académico que lograron los estudiantes de medicina humana al culminar el semestre 2019-I, esto ha permitido que las autoridades de la Facultad puedan tomar las medidas necesarias a partir de los resultados obtenidos, y esto es posible toda vez que la información se comparta con los estudiantes y con los docentes, con los estudiantes para que mejore su estilo de vida en las dimensiones no saldables y con los docentes para que a través de ellos la labor educativa también involucre el desarrollo de competencias genéricas relacionadas a optimizar estilos de vida saludables en los jóvenes universitarios.

#### **1.4. Justificación práctica**

Desde una perspectiva práctica, el estudio resulta importante porque no solo buscó determinar si los estilos de vida tiene relación con el rendimiento académico de los estudiantes de medicina, sino que además buscó mejorar aquellas estrategias destinadas al bienestar de los jóvenes universitarios que se vienen desarrollando en el campus universitario de tal forma que ello repercuta en el fortalecimiento de los estilos de vida de los estudiantes en cada una de las dimensiones que lo requieran y favorecer el mejoramiento de su rendimiento académico, y esto es posible a través de la generación de nuevos programas que busquen mejorar los estilos de vida saludable y cambiar las prácticas no saludables que se han identificado.

Por todo lo expuesto, el presente estudio resulta oportuno, porque logró establecer la relación que existe entre cada una de las dimensiones que definen los estilos de vida con el rendimiento académico obtenido por los estudiantes de medicina humana, quienes en su mayoría son una población adulta joven. En una institución universitaria es importante poner

en marcha una cultura de promoción de los estilos de vida saludable en los estudiantes, esta medida compromete no solo a las autoridades universitarias, sino también a los docentes y a las carreras relacionadas a las ciencias de la salud, ya que conocer la salud de los jóvenes estudiantes durante todo el periodo de su formación como futuros profesionales de la salud, ayuda a realizar ajustes durante su etapa profesionalizante y camino a la etapa de la adultez.

## **1.5. Objetivos**

### ***1.5.1. Objetivo general***

Determinar la relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

### ***1.5.2. Objetivos específicos***

#### **Objetivo específico 1**

Establecer la relación entre el ejercicio y actividad física con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

#### **Objetivo específico 2**

Determinar la relación entre el tiempo de ocio con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Objetivo específico 3**

Investigar la relación entre la alimentación con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Objetivo específico 4**

Comprobar la relación entre el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Objetivo específico 5**

Establecer la relación entre el sueño con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Objetivo específico 6**

Determinar la relación entre las relaciones interpersonales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Objetivo específico 7**

Investigar la relación entre el afrontamiento con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Objetivo específico 8**

Comprobar la relación entre el estado emocional percibido con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**1.6. Hipótesis****3.1.1. Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**3.1.2. Hipótesis específicas****Hipótesis específica 1 (H<sub>1</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre el ejercicio y actividad física con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis específica 2 (H<sub>2</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre el tiempo de ocio con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis específica 3 (H<sub>3</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre la alimentación con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.



**Hipótesis específica 4 (H<sub>4</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis específica 5 (H<sub>5</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre el sueño con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis específica 6 (H<sub>6</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre las relaciones interpersonales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis específica 7 (H<sub>7</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre el afrontamiento con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis específica 8 (H<sub>8</sub>)**

Existe una asociación estadística significativa entre el estado emocional percibido con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Marco filosófico o epistemológico de la investigación

La Organización Mundial de la Salud considera al estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (WHO, 1986, p. 118), según la OMS, quien es el referente internacional sobre los temas relacionados a la salud, afirma visiblemente que el estilo de vida está determinado por el entorno de vida de una persona y los modelos de comportamiento personal, social y cultural que practica.

Por su parte, Salazar et al (2010) manifiesta en relación al estilo de vida como “un concepto que abarca un amplio espectro de dimensiones (e.g., dieta, sexualidad, tiempo de ocio, actividad física, consumo de drogas, autocuidado e higiene, medidas de seguridad, seguimiento de recomendaciones médicas, manejo del estrés, etc.), que pueden (o no) tener sincronía entre sí y su relación no es estrictamente jerárquica” (p. 600-601), es por ello que, la presente investigación ha tomado en cuenta ocho dimensiones que determinan el estilos de vida de los estudiantes universitarios, tal como lo indican Salazar, et al (2010), estas dimensiones son “actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, sueño, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional percibido” (p. 4)

Asimismo, Casanova (2017) afirma que “modificar los estilos de vida de los estudiantes universitarios conduce a mejorar su calidad de vida lo cual impacta sobre su sistema personal, familiar y profesional, y contribuye al desarrollo de dichos sistemas” (p. 24-

25); asimismo, el mismo autor refiere que “la calidad de vida de la personas está determinada por su estilo de vida” (p. 24); todo ello nos lleva a afirmar que el estilo de vida del estudiante universitario influye no solo en su ámbito personal y familiar, sino también en el aspecto académico, es decir en su rendimiento académico.

## **2.2. Antecedentes de investigación**

Villavicencio, Deza y Dávila (2020) investigaron sobre los “Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú”, cuyo objetivo fue comprobar si entre los estilos de vida existe relación con el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de una universidad nacional peruana. La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, de diseño correlacional. Se utilizó un instrumento elaborado por la OMS que fue adaptado por las investigadoras y que fue aplicado a un total de 252 estudiantes de enfermería del primer al quinto año de estudio. Como resultado se obtuvo que el 95% de los estudiantes de enfermería presentó prácticas de estilos de vida saludables y el 70% un rendimiento académico bueno. Al relacionar las dos variables de estudios se concluyó que existe relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería.

Ramírez (2019) elaboró una tesis de maestría titulada “Estilos de vida y rendimiento académico en los alumnos de la Escuela de Nutrición de la Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, 2019”, cuyo objetivo fue establecer que existe relación entre el estilo de vida frente al rendimiento académico de los estudiantes de nutrición de una universidad peruana. La investigación fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental correlacional. Se trabajó en un total de 186 universitarios de la carrera de nutrición y dietética, quienes resolvieron un cuestionario empleado para medir la opinión sobre los

estilos de vida. Como resultado se halló que la mayoría presentó estilos de vida no saludables siendo el 59,14% en la dimensión social y el 60,75% en la dimensión biológica, mientras que el rendimiento académico predominante fue el aprendizaje regular con un 66,13%. El estudio concluyó afirmando que entre la variable estilos de vida sí existe relación con el rendimiento académico de los estudiantes de nutrición y dietética.

Levet (2017) realizó una tesis doctoral denominada “Estilos de vida en estudiantes universitarios de Chile”, con el objetivo de promover estilos de vida saludables en los estudiantes universitarios chilenos con la implementación de un programa educativo integral. El diseño de investigación empleado fue el de casos y controles, siendo los estudiantes de enfermería que formaron parte del estudio un total de 106 participantes tanto para el grupo de estudio como para el grupo control. La investigación utilizó como instrumento el cuestionario conocido como CEVJU-R2 “Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios”, la que está conformada por 63 ítems distribuidos en siete dimensiones (actividad física, alimentación, consumo de alcohol, tabaco y drogas, afrontamiento, tiempo de ocio, sexualidad y sueño). A ambos grupos se le aplicó el cuestionario inicialmente, luego al grupo estudio se desarrolló 4 sesiones como parte del programa educativo, las que fueron de naturaleza teórico-prácticas. Al culminar la intervención, se aplicó nuevamente el cuestionario a ambos grupos. Se encontró como resultado: Al inicio, el grupo experimental en la dimensión “tiempo de ocio” y “actividad física” obtuvieron prácticas no saludables, mientras que en el grupo control se encontró prácticas no saludables solo en la dimensión “actividad física”. Luego de realizar la intervención educativa, se encontró que el grupo estudio optimizó sus hábitos de estilos de vida concernientes al “tiempo de ocio”; no obstante, en el grupo control se mantuvieron igual que cuando empezaron las prácticas de estilos de vida.

Castellanos (2017) en su informe de investigación titulado: “Adaptación del Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios CEVJU-RII”, formuló como objetivo general adaptar el CEVJU-RII como parte de un trabajo de investigación propiciada por la Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. En el estudio participaron 13 mujeres y 9 hombres que completaron la información solicitada, el instrumento en estudio CEVJU-RII fue validado por sus creadores (Salazar et al., 2010). El cuestionario fue adaptado en etapas, se sometió a jueces expertos para la validación de contenido y seguidamente se realizó la adaptación del cuestionario online para ser colocado en la plataforma institucional y proceder luego a la recolección de los datos. Se obtuvo como resultado que el CEVJU-RII no presentaba dificultades en las dimensiones evaluadas por los jueces expertos (comprensión, coherencia y pertinencia), los 22 estudiantes que realizaron la encuesta virtual la mayoría manifiestan una baja actividad física y una deficiente alimentación, mientras que la dimensión sueño se ve influenciada por la recarga académica y uso excesivo de los dispositivos electrónicos.

Gonzales y Palacios (2017) realizaron la tesis “Estilos de vida y salud percibida en estudiantes de un programa de odontología de una Universidad de Santiago de Cali”, la que fue realizada con el propósito de establecer si entre los estilos de vida existe relación con el autoreporte de salud mental, física y las sub-escalas que la conforman en los estudiantes universitarios de odontología. Metodológicamente el estudio es de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental de tipo transeccional correlacional, fue ejecutado en un grupo de 313 estudiantes de odontología de una Universidad de Santiago de Cali, a dicho grupo se le administró 2 cuestionario: uno para medir estilos de vida (CEVJU-R2) y otro para medir la salud percibida (SF-36 V2). Se encontró como resultado que el tiempo de ocio, afrontamiento y consumo de sustancias psicoactivas, fueron las prácticas más saludables mientras que las

dimensiones de sueño, actividad física y alimentación fueron las que manifestaron prácticas no saludables en los estudiantes de odontología. Se concluyó que los estudiantes de odontología presentaron prácticas saludables solo en 3 de las 6 dimensiones (afrentamiento, consumo de sustancias psicoactivas y tiempo de ocio) así mismo se concluyó que las prácticas de estilos de vida son independientes a la percepción que tiene de su salud.

Campo, Pombo y Teherán (2016) investigaron sobre los “Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina”, con el objetivo de describir respecto a las prácticas de vida saludable en estudiantes de la carrera de medicina de Bogotá. En relación a la metodología, se encontró que la investigación fue de corte transversal, realizado en un grupo de 651 estudiantes de medicina quienes resolvieron el cuestionario denominado CEVJU-R2, registrándose además datos sociodemográficos de los estudiantes. Los resultados fueron procesados a fin de obtener las prácticas de estilos de vida saludable según dimensiones y, complementariamente los resultados referidos a las motivaciones y frecuencias por cada dimensión. Entre los resultados hallados se encontraron que los estudiantes de medicina presentaron prácticas saludables en la alimentación, sueño, sexualidad, afrontamiento y consumo de sustancias psicoactivas. Se concluyó que los estudiantes de medicina presentaron estilos de vida saludable en gran parte de las dimensiones que fueron valoradas.

Varela-Arévalo, Ochoa-Muñoz y Tovar-Cuevas (2016), realizaron una investigación denominada: “Tipología de estilos de vida en jóvenes universitarios”, con el propósito de identificar prácticas de estilos de vida saludables en cada una de las 8 dimensiones en estudiantes universitarios de Cali-Colombia. El estudio es de tipo transversal y corte descriptivo realizado en un grupo de 370 estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de

edad una institución privada en Colombia. Se utilizó como instrumento el CEVJU-R2 que cuenta con 63 ítems que evalúa las prácticas de estilos saludables en 8 dimensiones, así como las motivaciones y recursos percibidos. Se obtuvo como resultado, que más del 50% presentaron prácticas de estilo de vida saludables en cada una de las dimensiones, excepto la dimensión “actividad física”. Se llegó a la conclusión que, la Universidad podrá realizar intervenciones focalizadas de acuerdo a las tipologías encontradas y a las características de los jóvenes a fin de mejorar los recursos y lograr mejores resultados.

Baldeón, Quino y Tenitana (2014) realizaron una tesis titulada: “Relación de estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao. 2013”, cuyo objetivo fue determinar si entre los estilos de vida existe relación con el rendimiento académico de los estudiantes de Educación Física de una Universidad del Callao, Perú. La investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional, se trabajó sobre un grupo de 100 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Educación Física a quienes se les administró una encuesta estructurada con 36 preguntas sobre estilos de vida que comprendían la dimensión biológica (alimentación, consulta médica, descanso y sueño, tiempo libre y actividades física-deportivas) y la dimensión social (consumo de sustancias psicoactivas, convivencia con personas y ambiente de estudio). Se obtuvo como resultado que el 64% presentó un rendimiento académico regular mientras que un 53% registró estilo de vida saludable. Se concluyó que existe relación significativa entre las variables estilos de vida y rendimiento académico en los jóvenes universitarios de dicha cada de estudio.

Segura, Aguilar, Fajardo, Pivaral y Sipaque (2014) realizaron una tesis titulada: “Caracterización de los estilos de vida saludable en estudiantes de grado de la Facultad de

Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala”, con el objetivo de caracterizar los estilos de vida en los estudiantes de la carrera de medicina de una Universidad de Guatemala. El estudio es de tipo descriptivo transversal, realizado en un grupo elegido por conveniencia de 349 estudiantes de medicina del primero al sexto año de estudio a quienes se les aplicó el instrumento denominado CEVJU-R2, el cuestionario consta de 63 ítems que evaluó 7 dimensiones, tales como: alimentación, actividad física, sueño, tiempo de ocio, sexualidad, afrontamiento y consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados encontrados revelaron que en los estudiantes de medicina existen prácticas de estilos de vida saludables en todas las dimensiones excepto en “actividad física”. Se concluyó que los estudiantes del primero al sexto año de la carrera de medicina de la Universidad de San Carlos presentan prácticas de estilos de vida no saludables en la dimensión “actividad física” mientras que, en las demás dimensiones, que son la mayoría presenta prácticas saludables.

Condoli y Palomino (2013) investigaron sobre “Estilos de vida e influencia en el rendimiento académico de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Junio-Setiembre 2013” cuyo propósito fue investigar los estilos de vida y cómo estos influyen en el rendimiento académico de los universitarios de la carrera de obstetricia de una Universidad de Ayacucho-Perú. El estudio fue de tipo aplicada, de método descriptivo, prospectivo y transversal, y de diseño correlacional. El estudio fue realizado en 220 estudiantes de obstetricia quienes resolvieron un cuestionario sobre los estilos de vida. Entre los resultados obtenidos se encontró que predominó el estilo de vida poco saludable con un 88,6% y el 89,1% registró un rendimiento académico regular. Finalmente, la investigación concluye que los estilos de vida de los estudiantes de obstetricia están relacionados con su rendimiento académico.



Yañez (2012) investigó sobre los “Estilos de vida y jóvenes universitarios. Su relación con factores personales, familiares y sociales”. El objetivo del estudio fue conocer y describir los diversos estilos de vida que presentaron los estudiantes de una Universidad de Chile y que relación guardan con los factores personales, académicos, sociales y familiares. El estudio fue de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental (descriptivo-correlacional y transeccional). La investigación se ejecutó en estudiantes con edades comprendidas entre 18 y 29 años de la Universidad de la Región del Maule que se matricularon en el año 2012 que ingresaron en el 2009 y 2011 con una muestra de 175 para ambos grupos a quienes se les aplicó un instrumento conocido como CEVJU-R. Entre los resultados encontrados en el grupo de ingresantes del 2009 como para los ingresantes del 2011 en relación a sus estilos de vida saludables fue en la dimensión: tiempo libre (7,34 y 6,82), alimentación (12,97 y 13,71), consumo de sustancias psicoactivas (7,13 y 7,12), sueño (5,93 y 5,75), relaciones interpersonales (9,54 y 9,29), afrontamiento (14,52 y 14,58) y estado emocional (12,73 y 12,47), presentándose estilos de vida no saludables solo en la dimensión de “actividad física” (8,06 y 7,98). Se concluyó que existen estilos de vida saludable en los estudiantes universitarios de ambos ingresos en todas las dimensiones a excepción de la dimensión actividad física.

García (2011) en su tesis doctoral investigó sobre la “Influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina”, con el objetivo de determinar en qué medida los estilos de vida de los estudiantes de medicina de una universidad peruana influyen sobre su rendimiento académico. La investigación fue de enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y relacional. Se utilizó a todo el universo muestral que lo conformaron, siendo en total 552 universitarios de medicina que se

encontraban entre el primer al sexto año de estudio los que participaron en la investigación y que se matricularon en el periodo 2007. Los resultados hallados revelaron que el 87% tiene prácticas de estilos de vida saludable, mientras que el 75% presentó un rendimiento académico bueno. Se concluyó que los estilos de vida sí influyen en el rendimiento académico de los estudiantes del primer al sexto año de la carrera de medicina de una Universidad de la ciudad de Trujillo.

### **2.3. Bases teóricas**

#### **Estilos de vida**

Existen innumerables definiciones sobre el término *estilo de vida*, sin embargo, para Lema *et al.* (2009) y Figueroa (2005), están referidos a los modelos de conductas de una persona con una relativa permanencia en el tiempo, pudiendo ser afectados por factores internos como motivos, creencias, pensamientos, habilidades o emociones; o por factores externos, entre las que destacan las de índole familiar, social, cultural, socioeconómica o medioambiental.

Otro término que se viene usando con mucha frecuencia es el término *estilo de vida saludable*, que según Elliot (1993), hizo referencia a los “comportamientos que implican un riesgo para la salud así como aquellos que la protegen”.

Los estilos de vida se caracterizan porque:

- Es observable y de naturaleza conductual.
- Las conductas que la integran deben mantenerse relativamente en el tiempo.
- Revela mezclas de conductas que suceden consistentemente.

- No involucra necesariamente una causa habitual para todas las conductas que forman parte de algo específico, sin embargo, se espera que las diversas conductas tengan alguna etiología común.

Es necesario precisar que el estilo de vida revela hábitos que se presentan con cierta prolongación pasajera, suponiendo en ese sentido una forma de vida frecuente. Tal es el caso de una persona que ha consumido alguna vez alcohol o cigarrillo, esa acción no se cambia inmediatamente en un peligro para la salud ya que no se produce con periodicidad y por lo tanto no es representativo para un estilo de vida; en ese mismo sentido, si una conducta que se realizaba con cierta frecuencia se ha dejado de realizarla hasta abandonarla, entonces ya no formará parte del estilo de vida de esa persona.

Visto desde un enfoque socioeducativo, el estilo de vida es una construcción de la persona moldeada por la influencia directa del entorno familiar, la educación recibida y la sociedad con la que convive. Sin embargo, el estilo de vida se ha venido usando en forma generalizada, tal como lo señala Guerrero y León (2010) quienes afirmaron que los estilos de vida son entendidos como “el modo de vivir, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales” (p. 14).

Según Perea (2004), el estilo de vida es definido como “el modo, forma y manera de vivir”, entendiéndose entonces como el conjunto de conductas que despliegan los individuos que, en ciertas ocasiones pueden resultar saludables y en otras no saludables, en este último caso, haciéndose peligroso para la salud de las personas.

Desde un enfoque Sociológico, Bourdieu (1991) sostuvo que los estilos de vida son formas de cómo vive un individuo o un conjunto de individuos, son maneras de vida que deja al descubierto conductas, actitudes, valores y perspectiva del universo de una persona, familia o colectividad; en ese sentido, tener una manera de vida particular implica una elección inconsciente o consciente entre una y otras formas de conductas. Bajo este enfoque se ha venido tomando en cuenta que las variables sociales fueron las principales terminantes de un determinado estilo de vida, sin embargo, para el psicoanálisis, los terminantes se trasladaron de la humanidad a la persona, y finalmente de la persona a su personalidad. Por su parte, Erben *et al.* (1992), sostuvieron que la antropología emprendió su interés en los estilos de vida, pero desde una perspectiva meramente cultural, mientras que la medicina lo hizo de una mirada epidemiológica con un enfoque biológico, dejando en claro que el ser humano presenta estilos de vida saludables o no saludables por voluntad propia, eximiendo de dicho compromiso a las instituciones, afirmando que la responsabilidad recae exclusivamente sobre las personas.

Tomando en cuenta los diferentes enfoques que se ha venido conceptualizando sobre los estilos de vida, aún se mantiene la idea que estos guardan relación con los modelos de conducta y el proceder de cada persona, aspectos intrínsecos que se ven afectados por factores sociales y educativos. En ese sentido, para Guerrero *et al.* (2010) los estilos de vida estuvieron referidos a los hábitos, forma de coexistir, a un conjunto de acciones, prácticas del día a día como, por ejemplo: las horas dedicadas al sueño, el número de comida durante el día, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros. Todas esas prácticas reciben el nombre de hábitos o conductas sostenidas, las que pueden clasificarse en 2 grupos, por un lado están las que permiten conservar una buena salud y promueven la duración de la vida, y por otro lado, están aquellas que por el contrario, restringen, dañan o disminuyen la esperanza de vida;

para Jenkins (2005) esos comportamientos o conductas son conocidos como “factores protectores” (educación) y “conductas de riesgo” (uso de sustancias psicoactivas, conductas sexuales de riesgo, falta de ejercicio regular, hábitos alimentarios insalubres, trastornos de la alimentación de origen psicológico, problemas psicológicos y psiquiátricos) (p. 93-105).

Al respecto, la OMS (1998), refiere sobre el estilo de vida, que es una forma de vida basada en moldes de conductas observables y que está valorado por la correlación de las peculiaridades de cada persona, las condiciones socioeconómicas, las interrelaciones sociales y la interacción con el medio ambiente. Lo cierto es que, para Guerrero *et al.* (2010), cada individuo presenta ciertos patrones de conducta que pueden darse de manera consciente como es el caso de los hábitos que fomentan su salud, o pueden darse de manera inconsciente como es el caso de exponerse a factores de riesgo que pueden ayudar a adquirir alguna enfermedad (p.16).

Es importante comprender que los estilos de vida individuales pueden provocar una consecuencia marcada sobre la salud de cada persona, es por ello que cuando la salud de la persona mejora y logra modificar su estilo de vida, la intervención no debe centrarse solo hacia la persona, deberá centrarse también a las condiciones sociales que interaccionan con la persona y que le permite producir y mantener patrones de comportamiento. Así mismo, tenemos que ser conscientes que el estilo de vida ideal no existe; sin embargo, si queremos que las conductas y formas de vida de las personas sean más adecuadas, factibles y atractivas se debe tomar en cuenta la edad, el nivel socioeducativo, la capacidad física, la estructura familiar, el entorno laboral y el medio ambiente donde se desenvuelve la persona (OMS, 1998).

Para contar con condiciones de vida apropiadas que permitan generar un gran impacto sobre la salud del individuo, debemos tomar en cuenta lo declarado en la Carta de Ottawa (1986) la que recomendó establecer ambientes propicios para una buena salud con el propósito de optimizar y cambiar los escenarios de vida que contribuya al cuidado y mejoramiento de nuestra salud.

Para el presente estudio, se ha contextualizado el “estilo de vida” como la agrupación de comportamientos o conductas cotidianas de la vida, que pone en práctica un estudiante universitario y que pueden transformarse en factores protectores o conductas de riesgo para el bienestar de su salud. En esta investigación, se ha tomado en cuenta 8 dimensiones para la variable estilos de vida, las que tienen una injerencia importante en los jóvenes universitarios de la carrera de medicina, estas dimensiones son: actividad física, alimentación, sueño, ocio, afrontamiento, estado emocional, relaciones interpersonales y consumo de cigarrillos, alcohol y drogas ilegales.

### **Estilos de vida saludable**

Hablar sobre los estilos de vida saludable es describir un conjunto de comportamientos o actitudes de la vida diaria que las personas realizan con el propósito de mantener su cuerpo sano y mente sana.

Estudios realizados sobre los estilos de vida confirman que éstos están interrelacionados con el tipo de alimentación, su actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, cigarrillos y drogas), el tiempo para dormir, las actividades de ocio, la capacidad para interrelacionarse con sus pares, la capacidad para afrontar ciertas situaciones o el estado emocional; tomando en cuenta que estos factores pueden favorecer su salud como

factores de protección o afectar su la salud como factores de riesgo conduciéndolo muchas veces a adquirir una enfermedad no transmisible o incluso una transmisible.

Resulta necesario entonces, describir aquellas acciones que generan estilos de vida no saludables y que viene ocasionando daño sobre la salud del individuo y que viene afectando también su calidad de vida, entre ellas podemos destacar:

- ✓ Estrés
- ✓ Insomnio
- ✓ Dieta desbalanceada
- ✓ Falta de higienes personal
- ✓ Contaminación ambiental
- ✓ Sedentarismo y falta de ejercicio
- ✓ Consumo de sustancias psicoactivas
- ✓ Carencia de relaciones interpersonales
- ✓ Falta de actividades de diversión y ocio

### **Estrategias para los estilos de vida saludable**

Según Bassetto (2008, citado por Doktuz, 2017), la habilidad para desplegar estilos de vida saludable radica fundamentalmente en el “compromiso individual y social que se tenga, sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona” (p. 1). Por ello, es necesario tomar en cuenta algunos ejemplos que promueven estilos de vida saludable:

- ✓ Brindar afecto
- ✓ El autocuidado
- ✓ Tener un plan de vida

- ✓ Mantener la autoestima
- ✓ Disfrutar del tiempo de ocio
- ✓ Tener objetivos y sentido de vida
- ✓ Contar con seguro social en salud
- ✓ Mantener la integración social
- ✓ Fomentar la integración familiar
- ✓ Tener sentido de pertenencia e identidad
- ✓ Promover la solidaridad, la convivencia, tolerancia
- ✓ Controlar y disminuir factores de riesgo para la salud
- ✓ Realizar actividades recreativas o deportivas en tiempo libre

### **Dimensiones del estilo de vida**

Un estilo de vida resulta de una agrupación de dimensiones, caracterizados por ser dinámicos, interactivos, adaptativos, comprensivos y sistémicos, en ese sentido no son independientes, sino que existe una interacción entre ellas y la hegemonía de uno de ellos influye en el acumulado.

La conducta del individuo se exterioriza fruto de la permanente interrelación de las unidades neurológicas, psicológicas, genéticas, socioculturales y educativas. Para De la Torre *et al.* (2007) “la proyección operativa de estas preferencias en la forma de percibir, pensar, sentir, actuar, decidir, persistir e interactuar” es lo que denominó estilo de vida.

Considerando que, el presente estudio tiene además como finalidad investigar los estilos de vida de los estudiantes de la carrera de medicina humana, y luego de una revisión bibliográfica exhaustiva y en relación a la muestra de estudio se determinó trabajar con la



propuesta de Salazar *et al.* (2010) quienes confeccionaron el “Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios” (CEVJU-R), en dicho instrumento se incluyeron 8 dimensiones relacionados a los estilos de vida, tales como:

#### ***A) Ejercicio y actividad física***

Según la OMS (2018), la actividad física es “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas”. La actividad física comprende una diversidad de actividades cotidianas y movimientos anatómicos como: caminar, trabajar, jugar, realizar actividades recreativas y domésticas. En este grupo se incluye también el ejercicio, actividad que se caracteriza por mantener o mejorar el estado físico de la persona y que se identifica por ser estructurada, planificada y repetitiva OMS (2015).

Cerca del 6% de los fallecidos registrados y junto a otros padecimientos letales se producen causa de la poca o escasa actividad física, de allí que su valor resulta beneficioso para la salud de las personas ya que puede disminuir en gran medida los accidentes de tipo cardiovascular o problemas relacionados al corazón, reduce el riesgo de padecer hipertensión, diabetes, depresión e incluso cáncer, entre otras enfermedades. Es por ello que la OMS (2014) refirió enfáticamente que la actividad física es primordial para reducir los problemas de sobrepeso, mejorar la salud de la persona en consecuencia, para lograr el equilibrio energético del cuerpo.

Así mismo, la OMS (2018) aclaró que no debemos confundir “actividad física” con la expresión “ejercicio”, ya que el ejercicio resulta ser una subcategoría de la actividad física, y

esto es debido a que los ejercicios son planificados, estructurados, repetitivos y su propósito es mantener o mejorar uno o más elementos del estado físico. Lo cierto es que, la actividad física intensa o moderada realizada en tiempo de ocio, como parte del trabajo rutinario o cuando nos trasladamos de un lugar a otro, siempre será provechosa para la salud de la persona.

Lo declarado anteriormente resulta importante, tomando en cuenta que según la OMS (2010) el sedentarismo ha sido calificado como uno de los primordiales factores de muerte a nivel mundial, ocupando incluso el cuarto puesto, por lo tanto, se recomienda que la persona adulta de 18 a 64 años realice actividad moderada como caminar a paso rápido, bailar, tareas domésticas, entre otras actividades, todo ello con una frecuencia semanal de 150 min, o el equivalente a 75 min a la semana de actividad vigorosa como correr, subir por una pendiente, deslizamiento en bici, aeróbicos, inmersión en una piscina, entre otros. Sin embargo, para los jóvenes estudiantes universitarios, el sedentarismo no es ajeno a ello y sigue siendo el elemento más habitual y particular de prácticas poco saludables, según lo revelado por la gran mayoría de estudios realizados.

La actividad física siempre ha sido la clave para un envejecimiento saludable. El realizar ejercicios en los adultos conduce a un mínimo riesgo de manifestar algún problema relacionado a la salud como: diabetes, obesidad, hipertensión, depresión, osteoporosis o incluso un posible cáncer de colon. Realizar actividad física trae cuantiosas ventajas para la salud del individuo, y para el caso de los estudiantes universitarios, estos beneficios permiten en ellos:

- Reducir la posibilidad de enfermedades no transmisibles como obesidad, hipertensión, enfermedades cardíacas.

- Manejar adecuadamente la glucosa, en el caso de tener diabetes.
- Mejorar los índices de colesterol, triglicéridos y otras grasas en el torrente sanguíneo.
- Ayudar a mantener o lograr un peso adecuado.
- Ayudar a reducir el estrés académico y mejorar su productividad académica.
- Mejorar su estado anímico y aumentar el grado de energía.
- Mejorar su capacidad para realizar actividades cotidianas.

### ***B) Tiempo de ocio***

El tiempo de ocio, según Lema *et al.* (2009) “es aquel en el que las personas desarrollan actividades orientadas a satisfacer sus gustos e intereses, al placer, al descanso, al desarrollo y la integración social” (p. 73). Cada persona es libre de elegir y disponer su tiempo para realizar alguna actividad de ocio, lo importante es que este desarrolle el aspecto afectivo y la integración social, disminuyendo el índice de actividades dedicadas al consumo de sustancias psicoactivas.

Para San Martín (1997) en el ocio, están involucrados o se originan: actitudes, prejuicios, estereotipos, relaciones interpersonales, calidad de vida, relaciones intergrupales, entre otros.

El tiempo de ocio o tiempo libre es aquella actividad que no tiene un régimen de obligatoriedad y exigencia, por lo tanto, es aquel momento del que se suele disponer generalmente cuando la persona:

- No realiza actividades domésticas
- No está en el horario de trabajo
- No está en una actividad académica

- No está realizando algún compromiso familiar
- No está realizando alguna obligación de índole religiosa
- No está realizando alguna necesidad básica de la vida diaria (comer, dormir, entre otras)

En ese sentido, de acuerdo a lo manifestado por Rodríguez *et al.* (1999), el ocio es aquel tiempo libre que:

- Tiene como fin lograr el descanso y diversión de la persona.
- Debe ser destinado para las prácticas y actividades elegidas con plena libertad de acuerdo a sus preferencias personales.
- Debe ser elegido por libre elección para las actividades que logren satisfacer sus necesidades individuales.

Para Nuviola *et al.* (2015) el “tiempo de libre es aquel periodo de tiempo no sujeto a necesidades, de una parte, ni obligaciones de otra. Resulta de la diferencia de restar al tiempo total, el tiempo dedicado a nuestras obligaciones familiares, laborales y escolares” (p. 13). Para el caso de los estudiantes universitarios, el tiempo libre dependerá de la carga académica que desarrolle semanalmente, los horarios que requieren de asistencia obligatoria y las horas libres con las que cuentan.

Así mismo, resulta importante tomar en cuenta lo dicho por Laloup (1968) quien afirmó que “si el trabajo está ligado a la civilización, el ocio se halla unido a la cultura”, ante lo dicho, se debe tomar en cuenta lo manifestado por Rodríguez *et al.* (1999) quien realizó una clasificación de las “prácticas culturales y de ocio”, para ello tomó en cuenta: a las “prácticas culturales” como es el caso del teatro, cine, música, literatura, actividades artísticas

y medios de comunicación; “actividades de ocio” la que incorpora el turismo, deporte, esparcimiento nocturno y asociacionismo; y agrega también otros grupos como las actividades generales (pasear, conversar con amigos, entre otras) y otras actividades (juegos de azar, juegos de mesa, juegos de salón, hobbies, entre otros); todas ellas resultan adecuadas para difundirlas y sugerirlas a los jóvenes universitarios.

### ***C) Alimentación***

Para lograr un estilo de vida saludable resulta elemental consumir alimentos adecuados en las proporciones correctas y de acuerdo a lo que requiera nuestro organismo. Un aspecto que impaciente en la nutrición de las personas es el relacionado a los efectos perjudiciales del sobrepeso y la obesidad, tomando en cuenta que ambos son el producto de una alimentación inadecuada y deficiente que muchas veces lo que hacen es proporcionar calorías inútiles y que terminan siendo metabolizadas como glucosa o azúcares, manifestándose al mismo tiempo altos índices de grasas como triglicéridos y colesterol en la sangre acompañado de hipertensión. Un estudio realizado por González *et al.* (2014) en donde la muestra de estudio fueron estudiantes universitarios, se halló que de acuerdo al IMC (índice de masa corporal) el 30% tenía obesidad y un 25% presentaba sobrepeso, cifras alarmantes para un grupo relativamente joven.

Por lo expuesto, para disminuir los riesgos de contraer enfermedades no transmisibles es conveniente mantener una dieta balanceada donde predominen las proteínas sobre los carbohidratos y lípidos; sin embargo es evidente que los estudiantes universitarios tienen una gran preferencia por las comidas rápidas, y eso es debido al poco tiempo que se requiere para su preparación y el poco costo que estas demandan (López, 2008), mientras que el dispendio de frutas, hortalizas y verduras es generalmente escaso y casi siempre nula. De forma

complementaria, se observa con frecuencia que el control de la masa corporal está íntimamente relacionado con la actividad física, pero lamentablemente los jóvenes suelen realizar con poca periodicidad actividades físicas cuando logran ingresar a la universidad (Han *et al.*; 2008).

Para mantener una buena salud, resulta importante que los estudiantes universitarios logren mantener un peso corporal adecuado, tomando en cuenta que la obesidad o el sobrepeso se encuentran relacionados directamente proporcional con los factores de riesgos tales como enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, entre otras, pudiéndose complicar con la presencia de artritis; por el contrario, tener una baja masa corporal puede ocasionar pérdida funcional de algún órgano o incluso llevarlo a la muerte.

Los estudiantes deben tomar en cuenta con qué frecuencia se alimentan y la cantidad de alimentos que ingieren, lo recomendable es consumir cinco comidas al día, tres comidas vitales (desayuno, almuerzo y cena) y dos entre comidas (uno a media mañana y otro a media tarde). En el caso de los estudiantes universitarios, a menudo se comete el error garrafal de saltarse la primera ingesta del día olvidando incluso que es la más importante del día, ya lo dice el conocido refrán “desayuna como rey, almuerza como príncipe y cena como mendigo”. El desayuno es la primera comida del día y la que le va mantener activo durante toda la mañana del día, el almuerzo es la segunda comida en donde se busca realizar una segunda recarga de combustible que se empleará en la segunda parte del día y la cena debe ser mínima y liviana en tanto que no habrá mucha actividad por la noche que demande un desgaste de energía en relación a la mañana y tarde donde hay mayor actividad.

Los primeros alimentos que consumimos, después de ocho horas de sueño, son los encargados de aportar los nutrientes necesarios para emprender la jornada académica con vitalidad. Los alimentos como las verduras y frutas deben formar parte de nuestra alimentación diaria, podemos optar por consumirlas solas (fruta o jugas naturales) o combinadas (ensaladas), el caso es que deben estar presentes en las 5 comidas que se debe realizar diariamente; lo recomendable es consumir al menos 400 gramos o cinco porciones. No debemos olvidar que se debe incorporar en las comidas alimentos ricos en vitaminas y fibras naturales, tal es el caso de las legumbres que proporcionan un alto contenido de fibras, mientras que los granos integrales y los tubérculos son fuente de fibras y vitaminas.

Los alimentos ricos en proteínas podemos mencionar: el pescado (de alta calidad proteica y ácidos grasos poliinsaturados de gran valor como el omega 3), los huevos (sobre todo la clara), la leche y sus derivados (queso, yogurt) el pollo (de preferencia sancochada y sin piel), la carne de vacuno o chancho (libre de grasa), todos ellos proporcionan alimentos ricos en proteínas, indispensables para una buena alimentación.

Mientras que los alimentos que deben evitarse consumir o consumirlo moderadamente son los que tiene una alta proporción de carbohidratos (golosinas, helados, queques) y los que concentran una gran cantidad de grasa sobre todo las saturadas (margarina, postres, frituras). Es preferible optar por las grasas poliinsaturadas (omega 3 y 6).

Por último, se debe tomar en cuenta que la calidad y cantidad de los alimentos que vamos a ingerir depende de la necesidad de cada persona en relación a su sexo, edad, actividad física, estilo de vida, contexto cultural y su entorno de vida.

#### ***D) Consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales***

Hoy en día, la ingesta de alcohol, es considerado para las personas consumidoras como un factor de riesgo para su salud, pues es la responsable de la manifestación de enfermedades cardiovasculares y de consecuencias negativas que afectan la salud del individuo y de la sociedad; para la OMS (2013) el consumo de alcohol, más allá de los efectos que provoca en la salud de las personas, es el factor causante de más de 200 enfermedades y lesiones, arrastra pérdidas económicas y sociales al ser humano y a la sociedad en general.

Lops (2008) definió el consumo de alcohol “en términos de gramos de alcohol consumidos o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar” (p. 2), así mismo, el contenido de una bebida estándar puede variar en algunos países como Estados Unidos, Canadá y en algunos países europeos.

Los riesgos vinculados a la ingesta de alcohol están vinculados con la periodicidad de consumo, la cantidad de consumo e incluso con la calidad del alcohol que se consume. La OMS considera que el consumo regular diario permitido en las mujeres debe ser de 20 a 40 gramos y en los varones de 40 a 60 gramos de alcohol; los *consumos de riesgo* pueden ser tipificados como *perjudiciales* cuando el consumo de alcohol diario es mayor a 40 gramos en mujeres y 60gramos en varones, o *excesivos episódico* cuando el consumo de alcohol es mayor 60 gramos en una sola ocasión (OPS, 2008).

Los eventos permanentes de consumo excesivo de alcohol y los niveles altos de consumo guardan una relación directamente proporcional con el alto riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares, y eso se da porque la ingesta de alcohol lastima el tejido del



miocardio, incrementa el peligro para manifestar problemas cerebrovasculares y también puede ser el causante de algunas arritmias cardíacas. Es necesario tomar en cuenta que los bebedores leves o moderados también pueden presentar un riesgo mayor, ello es posible cuando presentan ocurrencias de consumo irregular, intenso o excesivo (OPS, 2019). Al respecto, la OMS (2014) refiere que, si bien es cierto que el bajo consumo de alcohol -sin episodios de consumo irregular, intenso o excesivo- en cierta medida está relacionado con la disminución del riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular, no obstante, el consumo de alcohol en general está relacionado a muchos riesgos que afectan la salud de la persona y que incluso puede sobrepasar los beneficios potenciales que éstas pueden proporcionar.

En relación al consumo de cigarrillos, se sabe es el causante de muchas enfermedades entre ellas las respiratorias e incluso puede conducir a la muerte, y es que el fumar favorece a contraer problemas cardiovasculares y respiratorios, asma, apoplejía, diabetes, osteoporosis, cáncer, entre otras. Existe un predominio en los jóvenes, por querer experimentar fumar, esto se observa muy a menudo en las reuniones sociales, fiestas, discotecas y bares, lo que luego se hace una especie de costumbre que sin darse cuenta son arrastrados por el vicio; sin embargo, deben en cuenta que nunca es tarde para cambiar ese estilo de vida y empezar a vivir sanamente.

Por su parte, la OMS (2019) mostró cifras alarmantes en relación al consumo de tabaco, sostiene que lleva a la muerte casi a la mitad de los individuos que lo consumen, siendo alrededor de 8 millones los que mueren a consecuencia del consumo de tabaco, de esta cifra alrededor del 85% mueren por el consumo directo de tabaco y el 15% aproximadamente son no fumadores que muere a consecuencia de estar expuestos al humo

ajeno. Existen cerca de 1300 millones de consumidores de tabaco por todo el mundo, de los cuales más del 80% viven en países de ingresos bajos o medianos.

Estudios han demostrado fehacientemente que la gran mayoría de los componentes químicos emanados del tabaco resultan perjudicial en la salud del ser humano. Si solo analizamos el humo del tabaco, vamos a encontrar que existen más de 7000 compuestos químicos, de ellos al menos 250 resultan nocivos para nuestra salud y 69 son precursores del cáncer.

En relación al humo ajeno, se sabe que es el causante cada año de más de 1,2 millones de defunciones prematuras y trastornos graves respiratorios y cardiovasculares, 65 000 niños mueren anualmente por enfermedades relacionadas al humo ajeno, cerca de la mitad de niños que asisten a lugares públicos respiran aire contaminado con tabaco, aumenta el riesgo de muerte súbita en los recién nacidos y es el causante de algunas complicaciones durante el periodo del embarazo (OPS, 2019).

En relación a las drogas, la OMS (2014, como se citó en Arévalo, 2017) la definió de la siguiente manera:

“Es toda sustancia terapéutica o no que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración (inhalación, ingestión, fricción, parenteral, endovenosa), produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo”. (p. 9)

Se sabe también que, entre los estudiantes universitarios de todo el mundo el consumo de drogas es significativamente elevado en comparación a otros grupos poblacionales, siendo el recinto universitario el espacio donde a menudo se consume con mayor continuidad (Pupo, 2006; Gálvez *et al.*, 2005; Garciga *et al.*, 2009).

A pesar de las negativas consecuencias, la adicción a las drogas conlleva a una búsqueda incesante y a su consumo compulsivo, de allí que su abuso de ingesta, incluso cuando éstos son medicamentos prescritos por un médico, conducen a daños en la estructura y fisiología del sistema nervioso, siendo el cerebro el órgano más afectado.

No existe consumo de drogas sin riesgo, éstos pueden ocasionar efectos secundarios graves en el organismo del individuo o incluso llevarlos a la muerte, tal es el caso de la cocaína, marihuana, alucinógenos o narcóticos, entre otros.

Existen diferentes clasificaciones de las drogas, pero siguiendo la propuesta de FUNDADESPS (2014), según sus efectos las drogas se clasifican en:

*“Depresoras (psicolépticos)*. Sustancias que bloquean el funcionamiento del cerebro provocando reacciones que pueden ir desde la desinhibición, la sensación de relajación y la disminución de la ansiedad hasta el coma, en el abuso, en un proceso progresivo de adormecimiento cerebral.

*Perturbadoras (Psicodislépticos)*. Sustancias que alteran el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, malos viajes, en el abuso.

*Estimulantes (Psicoanalépticos)*. Sustancias que activan el funcionamiento del cerebro proporcionando sensaciones de excitación y euforia, pudiendo llegar a problemas de hiperactivación, ataques de ansiedad, taquicardia..., en el abuso” (p.31).

### **E) Sueño**

El sueño es la base de todos los hábitos y decisiones diarias. El individuo necesita por lo menos 7 horas de descanso cada noche para mantener una salud óptima. La carencia de sueño puede perturbar de manera negativa el temperamento y estado de ánimo de las personas, así como también, afectar la capacidad para que el estudiante universitario pueda concentrarse en las tareas académicas.

La razón fundamental de contar con una calidad buena de sueño es primordial no solo como elemento concluyente de la salud, sino que, de acuerdo a lo manifestados por Sierra *et al.* (2002) es un “elemento propiciador de una buena calidad de vida. La calidad del sueño no se refiere únicamente al hecho de dormir bien durante la noche, sino que incluye también un buen funcionamiento diurno” (p. 38). El efecto del sueño provoca en el organismo del individuo un momento de regeneración de las células nerviosas.

En ese sentido, es importante tomar en cuenta aquellas prácticas que logran mantener estable el sueño de las personas, tales como hacer regularmente ejercicios, consumir alimentos adecuados y saludables, contar con espacios con buena luz y temperatura, manejar el estrés laboral y/o académico, entre otras (Miró *et al.*, 2005), caso contrario, la falta de sueño va afectar sobre el estado anímico de la persona, la capacidad de concentración, la capacidad de respuesta voluntaria, el rendimiento académico y físico.

En la etapa estudiantil, la calidad del sueño, se ve influenciada, tal como lo sostuvieron Carrillo *et al.* (2013), por factores como la gran demanda académica aunada a las responsabilidades que debe cumplir frente a las actividades y tareas asignadas en la institución educativa, por otro lado están las circunstancias sociales y situaciones personales de la población estudiantil que les rodea, sumado a ella encontramos la variedad de conductas y comportamientos (horario irregular de sueño, estrés, tiempo de ayuno, consumo de sustancias psicoactivas, consumo de bebidas energéticas y café, entre otros) que pueden afectar de manera negativa en su calidad de sueño (p. 13).

El sueño permite que la mente y el organismo se recuperen del día de trabajo y puedan tener un buen rendimiento diario, en ese el cuerpo necesita siempre una cantidad suficiente de horas sueño. Entre los hábitos de sueño saludable está:

- Fijar un objetivo de sueño
- Establecer una hora regular para acostarse y cumplirla
- Comer alimentos saludables
- Procurar estar en calma antes de dormir

#### ***F) Relaciones interpersonales***

Las relaciones sociales constituyen la base fundamental del desarrollo social del ser humano; en ese sentido, Becoña *et al.* (2004), sostuvieron que la manera en que aprendemos a coexistir con nuestros semejantes se transforma en cierta medida en referentes sociales para las futuras interrelaciones, tanto en el contexto familiar, académico, profesional, cultural, político, recreativo, entre otros.

Según Extremera *et al.* (2014) “las habilidades interpersonales son un componente de la vida social que ayuda a las personas a interactuar obteniendo beneficios mutuos”, en ese sentido, estas habilidades mantienen una tendencia de ser solidaria ya que aquellas personas que despliegan y presentan adecuadas competencias social con sus semejantes, lo más factible es que albergue en igual proporción un buen trato de parte de la otra persona con la que está interactuando (p.120).

En tanto que, para la Universidad del País Vasco (sin fecha), las relaciones interpersonales son una necesidad básica, determinan nuestra personalidad y viceversa, además es influencia por la vida afectiva; así mismo, plantean que existen 4 estilos de relaciones interpersonales: estilo asertivo, pasivo, manipulador y agresivo, algunos de ellos son más saludables que los otros, pero para el caso de los profesiones de la salud el estilo asertivo resulta ser el más saludable, porque ante cualquier estilo de relación interpersonal es el único capaz de lograr resistir con éxito, no solo es el mejor sino que también es el más conveniente para la interacción médico-paciente.

Asimismo, las destrezas interpersonales demostrado en el periodo de la adolescencia o a comienzos de la etapa de la adultez, expresan las formas de interacción inculcados durante la infancia, y esto se da en la medida en que el primer grupo social en el que es el seno familiar, el que al mismo tiempo se encuentran determinado por factores de índole social, económica y cultural.

### ***G) Afrontamiento***

El afrontamiento según Lema *et al.* (2009) está referido a “las estrategias que son llevadas a cabo por una persona para responder a demandas internas o del contexto, que son

evaluadas como exigentes o superiores a sus recursos y posibilidades” (p. 74). Esto obliga al individuo a emplear sus categorías conductuales, cognoscitivos y afectivos de tal forma que le permita examinar aquellas reacciones producto de las emociones negativas como es el caso de la tristeza, el miedo, la ansiedad, la ira, entre otras consideradas como secundarias (soledad, indiferencia). Dichas estrategias suelen ser adaptativas, ya que se forman y concuerdan con el contexto actual, la solución de la dificultad incrementa las mismas y mejoran su actividad y arreglo social.

Una propuesta interesante a tomar en cuenta, es la de Skinner *et al.* (2003, como se citó en Campos *et al.*, 2004), quien, a partir de 400 formas de afrontamiento obtenidos del estudio de 100 medidas copiadas de niños, adolescentes y adultos, podrían aplicarse en la clasificación de estrategias de afrontamiento, entre ellas podemos citar:

- Solución de problemas
- Búsqueda de apoyo social (incluye búsqueda de consuelo y apoyo espiritual)
- Evasión o huida (incluye denegación, desconexión mental, huida cognitiva, evasión de problemas, entre otros)
- Distracción (incluye hobbies, ejercicios, ver TV, ver amigos o leer)
- Reevaluación o reestructuración cognitiva (incluye focalizarse en lo positivo, auto-reconfortarse, optimismo, minimización del distress, crecimiento personal)
- Rumiación (situación deprimida o estresada de una persona, está centrada en pensamientos repetitivos y negativos)
- Desesperación o abandono (referida a la renuncia del control al momento de manejar una situación incontrolable)
- Aislamiento social (referida a protegerse del resto y ocultar sus sentimientos evitando tomar contacto con ellos)

- Regulación afectiva (autocontrol, estoicismo y modificación del yo, inhibición a supresión emocional, catarsis o expresión emocional intensa, expresión verbal de las emociones)
- Búsqueda de información (aprender más de la situación estresante)
- Negociación (intentos activos tratar de persuadir a los demás, plantear un compromiso o trato, hacer un pacto o arreglo)
- Oposición y confrontamiento (incluye expresión de enojo a terceros, agresión o culparlos)
- Afrontamiento en grupos sociales (participación en rituales religiosos, públicos, privados)

#### ***H) Estado emocional percibido***

Según Ventura (2002), los estados emocionales “se asocian a condiciones elicitanes externas al individuo (ej: ruidos fuertes que producen miedo), o propias, como es el caso de aquellos elicitados por procesamiento cognitivo” (p. 18). Efectivamente, existen algunas emociones como el orgullo, la culpa o la vergüenza que se manifiestan en ciertas condiciones y previa evaluación de uno mismo. Sin lugar a duda, las emociones son potenciales motivadores del comportamiento humano y pueden lograr meta a mediano y largo plazo.

Por otro lado, los estados emocionales observados negativamente o no conocidos por la persona ocasionan padecimientos al sistema inmunitario, esto se produce debido a que el individuo al no registrar un estado emocional latente intenta demostrar la molestia emocional por medio del organismo.



Diversas investigaciones han demostrado que durante periodos de exámenes o momentos de estrés académico alto, los jóvenes universitarios han presentado algunos problemas relacionados a su salud, siendo en estas épocas vulnerables a contraer gripe y presentar problemas gastrointestinales, sin embargo, las causas que la provocan siguen sin reconocerse.

González *et al.* (2009), confeccionaron un trabajo de investigación en estudiantes universitarios de México, demostrando que al aumentar los índices de depresión y ansiedad también aumentaba la intensidad de los síntomas psicosomáticos como dolor de espalda, dolor de cabeza, malestares menstruales, además de la dificultad para dormir y la manifestación de cansancio (p.141), esto evidencia una mala apreciación de las emociones abatiendo a quejas que no son remediadas ya que no se está dando solución al origen del dolor o queja.

### **Rendimiento académico**

Novárez (1986), define el rendimiento académico como “el quantum obtenido por el individuo en una determinada actividad académica” (citado por Figueroa *et al.*, 2018; p.14), y está ligada a la aptitud, a los resultados obtenidos, a factores volitivos, afectivos y emocionales.

Según Pizarro (1985), se concibe el rendimiento académico como “una medida de las capacidades respondientes o indicativas que manifiesta, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación” (p. 55).

En cambio, para Klafki (como se citó en Vásquez, 2003) el rendimiento académico se define como “el resultado y cumplimiento de una actitud producto de un esfuerzo y hasta de

auto superación, para lo que se reconocen medidas de calidad siendo un objeto de juicio de valoración”.

Mientras que para Narváz (2001), el significado de rendimiento académico no puede someterse estrictamente al plano operativo bajo la concepción que lo primero que se debe hacer es medir para luego examinar, sin antes haber tenido un marco conceptual que de soporte y respaldo académico; afirmando frente a ello que: “hay que reflexionar para medir y no medir para reflexionar” (p. 76).

Alves y Acevedo (1999) definieron el rendimiento académico como “el resultado del proceso de aprendizaje, a través del cual el docente en conjunto con el estudiante puede determinar en qué cantidad y calidad, el aprendizaje facilitado, ha sido interiorizado por este último” (p. 81).

Otra definición sobre rendimiento académico, es la que propone el Ministerio de Educación (1999), sosteniendo que es “la expresión del resultado de una institución educativa o de cada uno de los sujetos que la integran” (p. 23).

Por todo lo expuesto, podemos concluir definiendo el rendimiento académico como aquel resultado obtenido por el estudiante frente a un conjunto de actividades académicas producto de su esfuerzo y dedicación que es propiciado por docente. Así mismo, se ha considerado como indicadores del rendimiento académico las calificaciones cuantitativas o cualitativas que son obtenidas por cada estudiante en una asignatura específica o de un grupo de asignaturas que corresponden a un periodo determinado.

### ***Factores que influyen en el rendimiento académico***

En el rendimiento académico de los estudiantes existen factores que influyen sobre él, de acuerdo a lo señalado por Espinoza *et al.* (2014), estos factores son:

#### ***A) Factores intrínsecos o endógenos***

Son aquellos que dependen de las características o aspectos que involucran al propio individuo, tales como:

##### *a) Factores somáticos*

- La edad (determinará el coeficiente intelectual y desarrollo cognitivo)
- Trastornos funcionales (deficiencia auditiva, miopía, tartamudez, entre otros)
- Problemas sensoriales (carencia de alguno de los sentidos)
- Estado de salud nutricional (puede interferir la motivación, concentración y aprendizaje)

##### *b) Factores psicológicos*

- Técnicas y hábitos de estudio
- Comprensión lectora
- Capacidad de atención y concentración
- Motivaciones intrínsecas y extrínsecas
- Tipos de personalidad
- Capacidad de interacción social
- Autoestima y confianza en sí mismo
- Habilidades o intereses personales
- Nivel intelectual

## B) *Factores extrínsecos o exógenos*

Son aquellos que no dependen del individuo, pero se ven afectados por factores externos, entre ellos destacan:

### a) *La familia*, resulta importante tomar en cuenta

- Tipo de familia (nuclear, monoparental o extensa)
- Adaptación e integración al grupo familiar
- Las características socioeconómicas de la familia
- La actitud del progenitor hacia los hijos en relación a la actividad académica
- Los escenarios culturales y medios materiales de la familia

### b) *La Institución educativa*

- Pedagógico-didáctico (plan de estudio, planificación académica, estrategias metodológicas, recursos didácticos, evaluación del aprendizaje)
- Organizativos o institucionales (infraestructura, equipamiento, aforo de las aulas, horarios de clases, entre otros)
- Recurso humano docente (características personales del docente, formación académica del docente, interés por capacitarse y actualizarse, expectativas respecto a los estudiantes)

## *Niveles de rendimiento académico*

El Sistema Educativo Peruano, está regido por el Ministerio de Educación, la que cuenta con un órgano encargado de regular la enseñanza en el nivel universitario que es la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), y ha establecido el uso de una calificación cuantitativa basada en el sistema vigesimal, es decir de cero (00) a

veinte (20), dicha calificación ha sido tomada en cuenta para el presente estudio y ha sido categorizada en los siguientes niveles:

- a) *Rendimiento académico excelente*, los estudiantes en este nivel revelan cuantitativamente el logro pleno de las competencias que corresponden a las asignaturas de un semestre académico de acuerdo al ciclo que forma parte de su plan de estudio. Numéricamente se considera la calificación de dieciocho (18) a veinte (20).
- b) *Rendimiento académico muy bueno*, los estudiantes en este nivel manifiestan cuantitativamente el logro de las competencias de las asignaturas que corresponden a un semestre académico de acuerdo al ciclo que forma parte su plan de estudio. Numéricamente se considera la calificación de dieciséis (16) a diecisiete (17).
- c) *Rendimiento académico bueno*, los estudiantes en este nivel declaran cuantitativamente el logro parcial de las competencias que corresponden a las asignaturas de un semestre académico de acuerdo al ciclo que forma parte su plan de estudio. Numéricamente se considera la calificación de trece (13) a quince (15).
- d) *Rendimiento académico regular*, los estudiantes en este nivel expresan cuantitativamente el logro parcial de las competencias de las asignaturas que corresponden a un semestre académico de acuerdo al ciclo que forma parte su plan de estudio. Numéricamente se considera la calificación de once (11) a doce (12)
- e) *Rendimiento académico deficiente*, los estudiantes en este nivel no revelan cuantitativamente el logro de las competencias que corresponden a las asignaturas de un semestre académico de acuerdo al ciclo que forma parte su plan de estudio, siendo desaprobado en el ciclo, sin embargo, puede haber aprobado alguna de las asignaturas ya que el promedio es de todas las asignaturas de un ciclo específico. Numéricamente se considera la calificación de cero (00) a diez (10).

## **Características de los estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad**

### **Ricardo Palma**

El estudiante de la carrera de medicina humana matriculado en la Universidad Ricardo Palma (URP) es aquella persona de sexo masculino o femenino que se encuentra matriculado en la Escuela Profesional de Medicina Humana en un semestre académico regular o extraordinario (ciclo de verano), Escuela que forma pertenece a la Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero”.

Los estudiantes de la carrera de medicina humana de la URP cursan los créditos del plan de estudios vigente (Plan curricular 2014), siendo el total de 52 asignaturas obligatorias y 3 electivos, haciendo un total de 330 créditos realizados en 7 años de 14 ciclos (en cada año se realizan 2 semestres académicos).

Los estudiantes de medicina humana, en su etapa universitaria y de formación profesional, durante el primer año (I y II ciclo) inician con las asignaturas de formación general, que para el caso de la URP son asignaturas del Programa de Estudios Básicos (PEB) que llevan todas las carreras de la Universidad. Durante el segundo y tercer año de estudio hacen énfasis a las signaturas del área básica y pre clínica. A partir del cuarto incluyendo el quinto y sexto año empiezan con las asignaturas del área clínica que involucra las prácticas clínicas (hospitalarias y comunitarias) y en el séptimo año (XIII y XIV ciclo) corresponde al internado con sus respectivas prácticas pre profesionales en 4 especialidades: medicina, cirugía, ginecología y obstetricia, y pediatría.

Los estudiantes reciben tutoría durante los seis primeros ciclos de estudios, que es el periodo en donde los estudiantes requieren un acompañamiento más personalizado para afianzar la vocación y apoyo académico para la carrera de medicina humana.

El régimen de estudio es semestral con una duración de 17 semanas de actividad académica en cada semestre. El médico cirujano que egresa de la Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero de la URP, es un profesional con una formación integral, que tiene solida vocación humanística basada en valores, con excelencia en el campo científico, tecnológico y de investigación, innovador, competitivo y comprometido con su progreso profesional, social, personal y preparado para afrontar los problemas de salud en un mundo globalizado.

La Facultad de Medicina Humana de la URP, ha venido trabajando permanentemente bajo estándares de calidad, con la finalidad de garantizar un buen servicio educativo a sus estudiantes, en este contexto ha obtenido las siguientes acreditaciones:

- ✓ En el año 2002, fue acreditada por la Comisión de Acreditación para las Facultades o Escuelas de Medicina (CAFME).
- ✓ En el año 2009, recibió la acreditación por la Red Internacional de Evaluadores (RIEV).
- ✓ En el año 2017, obtuvo la acreditación nacional por 3 años otorgado por “Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa” (SINEACE).

- ✓ Actualmente (2020), ha obtenido la acreditación por el “Instituto Internacional para el Aseguramiento de la Calidad” (IAC) y el “Centro Interuniversitario de Desarrollo” (CINDA) por un periodo de 5 años.

Por lo expuesto, resulta importante destacar que el Médico Cirujano graduado de la Facultad de Medicina Humana está preparado para desempeñarse profesionalmente en las siguientes actividades:

- Asistenciales, como médico general, en el primer nivel de atención y en las clínicas privadas.
- Peritaje y de asesoramiento médico legal.
- Investigación médico-científica.
- Docencia.
- Gerencia en servicios de salud.
- Promoción y prevención en los diversos escenarios territoriales que permita abordar los factores de riesgo de las diferentes enfermedades y los principales determinantes sociales que afecta la salud de la persona.

### ***Perfil del egresado de la carrera de Medicina Humana de la URP***

El egresado de la carrera de Medicina Humana de la URP al culminar su formación debe haber desarrollado las siguientes competencias:

#### ***A) Competencias genéricas***

De acuerdo al actual Modelo Pedagógico de la Universidad Ricardo Palma (URP, 2009, p. 78), se ha considerado que los docentes de las carreras de la URP deben asumir en su sílabo las siguientes competencias genéricas:



- Comportamiento ético
- Liderazgo compartido
- Responsabilidad social
- Investigación científica y tecnológica
- Pensamiento creativo y crítico
- Autoaprendizaje
- Resolución de problemas
- Comunicación efectiva

### ***B) Competencias específicas***

Según el Plan Curricular de la carrera de Medicina Humana de la URP (URP, 2016, p.27-29), adecuado a la Ley Universitaria N° 30220 y aprobado por Acuerdo de Consejo Universitario N° 0974-2016, las competencias específicas del perfil del egresado de la carrera profesional de Medicina Humana de la URP están organizado de la siguiente manera:

- Área de estudios generales
- Área de formación profesional específica o básica
- Área de formación profesional especializadas

## **2.4. Glosario de términos**

**Adulto joven.** Persona entre los 18 y 27 años de edad con características físicas, psicológicas y sociales propias. Es la etapa en donde predomina el interés por realizar estudios superiores de carácter profesionalizante.

**Estilo de Vida.** Agrupación de comportamientos, conductas y actitudes que adopta y despliega el ser humano de manera personal o colectiva con el propósito de lograr la satisfacción de sus necesidades básicas y conseguir su perfeccionamiento personal.

**Estudiante universitario.** Persona adulto joven que se encuentran realizando actividades académicas en una universidad en una carrera profesional específica. Están comprometidos en desarrollar procesos de enseñanza-aprendizaje, labor de investigación, extensión cultural y proyección social.

**Estudiante de la carrera de medicina humana de la URP.** Es la persona matriculada en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, que cursa por lo menos una asignatura del plan de estudios y asiste regularmente a sus actividades académicas durante un semestre académico.

**Rendimiento Académico.** Es el promedio final que se obtiene de las calificaciones cuantitativas obtenidas por el educando en el logro de las competencias de las asignaturas que forman parte de un plan de estudios de un determinado semestre académico y que es expresado en la escala vigesimal.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Operacionalización de las variables

#### *Variable 1: Estilos de vida*

##### **Definición conceptual**

Los “estilos de vida” se definen como aquellos comportamientos frecuentes y tradicionales que han sido aprendidas, incluye además aquellas pautas de conductas, costumbres, patrones, modos, formas, así como las formas de sentir, pensar, hacer de los individuos que forman parte de su vida diaria para afrontar la vida, en un periodo específico, implicando una permanente interrelación entre el ser humano y su medio (Giddens, 1997; INJUV, 2008; Infiesta *et al.*, 2004; Rodríguez *et al.*, 1999; como se citó en Yañez, 2012); son además conductas que se adquieren intencionadamente con el propósito de proteger o promover la salud (OMS, 1986).

##### **Definición operacional**

Los “estilos de vida” alcanzan comportamientos en las dimensiones como: alimentación, ejercicio y actividad física, tiempo de ocio, sueño, consumo de cigarrillos, alcohol y drogas ilegales, estado emocional percibido, afrontamiento y relaciones interpersonales; la que fue evaluado empleando el “Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios” (CEVJU-R) elaborados por Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte.

##### **Indicadores**

De acuerdo a las dimensiones de la variable “estilos de vida” se han establecido los siguientes indicadores:

**Tabla 1***Variable 1: Estilos de vida*

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Estilos de vida</b>	Ejercicio y actividad física	Practicar deporte Caminar o montar bicicleta Realizar ejercicio por lo menos 30 min 3 veces a la semana
	Tiempo de ocio	Efectuar alguna actividad para relajarse y descansar Compartir el tiempo con familiares, pareja o amigos Realizar actividades de entretenimiento, artística o cultural
	Alimentación	Consumir comidas rápidas, dulces o gaseosas Omitir alguna de las comidas, dejar de comer Comer los alimentos en horarios frecuentes Comer en exceso, vomitar o tomar laxante
	Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	Consumir alcohol, fumar tabaco, consumir droga Después de consumir alcohol o drogas va a la Universidad Dejar de hacer actividades académicas, laborales o sociales por el consumo de sustancias psicoactivas
	Sueño	Se acuesta y se levanta en un tiempo habitual En la noche se despierta varias veces Despertar de madrugada y con dificultad para volver a dormir
	Relaciones interpersonales	Expresión de sus opiniones, desacuerdos o disgustos Respeta y escucha la opinión de los demás Acepta el afecto de otras personas Expresa su afecto a través de contacto físico o palabras
	Afrontamiento	Dice “no” frente a peticiones y cuando se equivoca lo admite Ante la molestia de otros reacciona adecuadamente Para cambiar algo evalúa y para solucionar busca comprender Acepta situaciones que no puede cambiar, busca ayuda Resuelve situaciones cuando considera que tiene solución
	Estado emocional percibido	Sentimientos de tristeza, aburrimiento o decaimiento Estado de ira, enojo, hostilidad, soledad Estado de nerviosismo, estrés o angustia Sentimientos de felicidad y estado de esperanza u optimismo

Fuente. Elaboración propia

## Índices de la variable

La variable estilos de vida tendrá categorización de índices (ver tabla 2)

**Tabla 2**

*Índices para las dimensiones de la variable estilos de vida*

<b>Dimensión</b>	<b>Categoría</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Punto medio</b>
Ejercicio y actividad física	Saludable	3 a 7	7,5
	No saludable	8 a 12	
Tiempo de ocio	Saludable	3 a 7	7,5
	No saludable	8 a 12	
Alimentación	Saludable	7 a 17	17,5
	No saludable	18 a 28	
Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	Saludable	5 a 14	14
	No saludable	15 a 23	
Sueño	Saludable	3 a 7	7,5
	No saludable	8 a 12	
Relaciones interpersonales	Saludable	5 a 12	12,5
	No saludable	13 a 20	
Afrontamiento	Saludable	8 a 20	20
	No saludable	21 a 32	
Estado emocional percibido	Saludable	6 a 15	15
	No saludable	16 a 24	

Fuente. Elaboración propia

### ***Variable 2: Rendimiento académico***

#### **Definición conceptual**

El rendimiento académico es el conjunto de ratios efectivos adquiridos de las actividades académicas de una persona, como producto de un proceso de formación o instrucción impartida en relación a objetivos o competencias fijados por un instructor o docente (Pizarro, 1985; Novaez, 1986; como se citó en Velásquez *et al.*, 2008).

### Definición operacional

El rendimiento académico se refleja a través de las calificaciones formuladas en la escala vigesimal y que son obtenidas del promedio final de las asignaturas cursadas en un semestre académico por los estudiantes.

**Tabla 3**

*Variable 2: Rendimiento académico*

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Rendimiento Académico</b>	Récord Académico General del V al X ciclo del semestre 2019-I	Notas del promedio final del semestre 2019-I

Fuente. Elaboración propia

### Índices de las variables

La variable rendimiento académico tendrá categorización de índices (ver tabla 4)

**Tabla 4**

*Índices para la variable rendimiento académico*

<b>Categoría</b>	<b>Intervalo</b>
Excelente	20 a 18
Muy bueno	17 a 16
Bueno	15 a 13
Regular	12 a 11
Deficiente	10 a 0

Fuente. Elaboración propia

### *Variables Intervenientes*

Se ha considerado como variables intervenientes en la muestra examinada:

- a) *Sexo*. Se ha considerado indistintamente a los estudiantes del sexo masculino y femenino.
- b) *Ciclo*. Se ha considerado a los estudiantes del tercer año de estudio (V y VI ciclo), cuarto año de estudio (VII y VIII ciclo) y quinto año de estudio (IX ciclo y X ciclo)
- c) *Peso*. De acuerdo al dato proporcionado de los estudiantes expresado en kilogramo (Kg)
- d) *Talla*. De acuerdo a la información proporcionada por cada estudiante expresado en metros (m)

### ***Variables de Control***

Se ha considerado como variables de control en la muestra examinada:

- a) *Edad*: en cada grupo de estudiantes de V, VI, VII, VIII, IX y X ciclo se ha considerado un intervalo de edad de acuerdo al promedio de edad para el ciclo matriculado.
- b) *Estado civil*: se ha contemplado sólo a los estudiantes cuyo estado civil es soltero(a).
- c) *Trabajo*: se tomó en cuenta sólo a los estudiantes que no trabajan y se dedican exclusivamente a la labor académica.

## **3.2. Tipo y diseño de la investigación**

### ***3.2.1. Tipificación de la investigación***

Para la tipificación de la presente investigación, se ha tomado en cuenta la propuesta de Mejía (2013), quien considera que según:

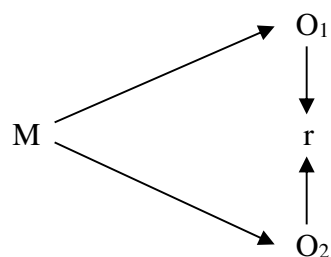
Tipo de conocimientos previos usado	: Científica
Naturaleza del objeto de estudio	: Fáctica o empírica

Método de estudio de las variables	: Cuantitativa
Número de variables	: Bivariada
Tipo de pregunta planteada en el problema	: Teórica descriptiva relacional no causal
Tipo de datos que producen	: Secundaria
Ambiente en que se realizan	: De campo
Tiempo de aplicación de la variable	: Transversal
Enfoque utilitario predominante	: Pragmática

### 3.2.2. *Diseño de investigación*

La presente investigación es de diseño no experimental, de tipo transeccional correlacional, ya que de acuerdo a lo señalado por Hernández *et al.* (2010) el objetivo es estudiar la relación que existe entre 2 variables en un tiempo determinado. Este diseño responde a la naturaleza del objetivo general planteada en la investigación que fue la de determinar si entre la variable estilos de vida existe relación con la variable rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de estudio de medicina humana de la URP, así mismo, el diseño también es empleado para la mayoría de los objetivos específicos en donde se planeó establecer si entre cada una de las dimensiones de los estilos de vida de los estudiantes de medicina existe relación con su rendimiento académico obtenido a través de sus promedios finales que alcanzaron al culminar el semestre 2019-I.

El esquema que fue tomado en cuenta para el presente trabajo de investigación fue:





En donde:

M = Muestra: Estudiantes de medicina del tercer, cuarto y quinto año de estudio

O<sub>1</sub> = Variable 1: Estilos de vida

O<sub>2</sub> = Variable 2: Rendimiento académico

r = correlación entre las variables

### **3.3. Lugar de estudio**

El estudio fue realizado en una universidad privada de Lima, siendo la Universidad Ricardo Palma donde se ejecutó la investigación. La URP cuenta con estudios de pregrado y posgrado. Cuenta con 8 facultades entre ellas se encuentra la Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero”, la que alberga a la Escuela Profesional de Medicina Humana.

La carrera de medicina humana en el Perú tiene una duración de 7 años que es equivalente a catorce (XIV) ciclo de estudios. Los estudiantes desarrollan sus actividades académicas en el campus central de la universidad en donde se encuentran las aulas, laboratorios y otros servicios que brinda la universidad. Durante el primer año (I y II ciclo) cursan las asignaturas de formación general, a partir del tercer año (V ciclo) empiezan a llevar cursos de especialidad con prácticas pre clínicas y en el séptimo año los estudiantes realizan el internado (prácticas pre profesionales).

### **3.4. Población y muestra**

#### **3.4.1. Unidad de análisis**

Para el presente estudio se ha tomado en cuenta como unidad de análisis el estudiante de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma del semestre 2019-I.

### 3.4.2. Población de estudio

En la presente investigación, la población de estudio lo conformaron un total de 641 estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de Medicina Humana que corresponde a los estudiantes del V, VI, VII, VIII, IX y X ciclo que se matricularon en el semestre 2019-I en la Universidad Ricardo Palma.

**Tabla 5**

*Población de estudio*

<b>Ciclo de estudio</b>	<b>Cantidad de estudiantes de la carrera de Medicina Humana-URP</b>	<b>Total de la población</b>
V	98	641
VI	139	
VII	130	
VIII	116	
IX	81	
X	77	

Fuente. Elaboración propia

### 3.4.3. Tamaño y selección de la muestra

Con el propósito de que la muestra sea representativa a la población en estudio, la muestra fue seleccionada de manera aleatoria. Para calcular el total de sujetos que formarían parte de la investigación, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, la que a continuación se menciona:

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

En donde:

$n$  = Número total de la muestra

$N$  = Número total de la población

$Z$  = Nivel de confianza

$E$  = Precisión (error máximo que el investigador está dispuesto a aceptar)

$p$  = Probabilidad de éxito (proporción esperada)

$q$  = Probabilidad de fracaso

Se procedió a aplicar la fórmula para poblaciones finitas, tomando en cuenta los datos que se muestran a continuación:

### **Tabla 6**

*Datos para la obtención de la muestra*

<b>Cálculo de tamaño de la muestra</b>	
N (Población)	641
Z (95%)	1,96
E (+/-6%)	0,06
p (50%)	0,5
q (50%)	0,5
n (Tamaño de la muestra)	188,58

Fuente. Elaboración propia

Al emplear la fórmula se obtuvo que la muestra está representada por un total de 189 estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de estudio de la carrera de medicina que cursan el V, VI, VII, VIII, IX y X ciclo en la URP, quienes fueron seleccionados por muestreo probabilístico estratificado.

Se empleó el muestreo de tipo estratificado, la que según Flores (2011, p. 223) se utiliza cuando en la población hay subgrupos de los cuales se quiere obtener información. Para este tipo de muestreo se utilizó la fórmula que se describe a continuación:

$$n_1 = \frac{nh \times n}{N}$$

En donde:

$n_1$  = Estrato que se pretende determinar

$nh$  = Estrato

$n$  = Muestra

$N$  = Tamaño de la población

**Tabla 7**

*Datos para la obtención de la muestra estratificada*

Ciclo	Estrato	Fórmula	Estrato que se determina
V	98	$98 \times 189 / 641 = 28,89$	29 estudiantes
VI	139	$139 \times 189 / 641 = 40,98$	41 estudiantes
VII	130	$130 \times 189 / 641 = 38,33$	38 estudiantes
VIII	116	$116 \times 189 / 641 = 34,20$	34 estudiantes
IX	81	$81 \times 189 / 641 = 23,88$	24 estudiantes
X	77	$77 \times 189 / 641 = 22,70$	23 estudiantes
<b>Total</b>	<b>641</b>		<b>189 estudiantes</b>

Fuente. Elaboración propia

#### **3.4.4. Criterios de inclusión**

Se ha tomado en cuenta un intervalo de edad entre 18 y 27 años para los estudiantes del V al X ciclo, a fin de que los resultados no se vean afectados por los estudiantes que se han reincorporado a sus estudios luego de haber abandonado varios semestres de estudios.

#### **3.4.5. Criterios de exclusión**

No se ha considerado a los estudiantes del primer año de estudio (I y II ciclo) ni del segundo año de estudio (III y IV ciclo) de la carrera de medicina humana para la presente investigación, ya que son estudiantes que recién se han incorporado a la carrera, por lo tanto, están en proceso de consolidar un “estilo de vida” en concordancia a la carrera elegida.

Tampoco se ha considerado a los estudiantes del sexto año (XI y XII ciclo) ni del séptimo año de estudio (XIII y XIV ciclo) ya que este grupo de estudiantes de acuerdo a su plan de estudios presentan una carga lectiva concentrada en sus prácticas clínicas (6to año) y realizando sus prácticas pre-profesionales a través del internado (7mo año).

### **3.5. Instrumento de recolección de datos**

En relación a la variable “*Estilos de Vida*” el instrumento empleado es denominado “Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios”, conocido como CEVJU-R, instrumento elaborado por Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2010) y corresponde a una adaptación reducida y validada de los instrumentos conocidos como CEVJU (Salazar, Varela, Lema y Cardona, 2007) y CEVJU-II (Salazar, Varela, Lema, Tamayo, Salcedo y Duarte, 2008), este instrumento está integrado por:

- a) Una sección de datos sociodemográficos, que contempla: edad, sexo, ciclo, estado civil, peso actual, estatura actual, si cuenta con pareja actual y si trabaja actualmente.

b) Otra sección, donde se describen cada una de las 8 dimensiones de la variable estilos de vida, organizados de la siguiente manera:

- Dimensión 1 “Ejercicio y actividad física”
- Dimensión 2 “Tiempo de ocio”
- Dimensión 3 “Alimentación”
- Dimensión 4 “Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales”
- Dimensión 5 “Sueño”
- Dimensión 6 “Relaciones interpersonales”
- Dimensión 7 “Afrontamiento”
- Dimensión 8 “Estado emocional percibido”

En el CEVJU-R cada dimensión está referida a:

- Las prácticas específicas, las que determinan si el estilo de vida es saludable o no saludable en cada dimensión.
- Las motivaciones que las conducen a llevar a cabo o no las prácticas en cada una de las dimensiones, así como las motivaciones para hacer cambios en las prácticas de cada dimensión.
- Los recursos que los estudiantes cuentan para llevar a cabo las prácticas de cada dimensión.

Es importante dejar en claro que solo para el caso de la dimensión “estado emocional” se determinan las prácticas saludables o no saludables, no se evalúan las motivaciones ni los recursos (Salazar *et al.*, 2010). La estructura del CEVJU-R se exhibe en la tabla 8.

**Tabla 8***Estructura del cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitario*

<b>Dimensiones</b>	<b>Aspectos</b>	<b>Prácticas</b>		<b>Motivaciones</b>		<b>Recursos</b>		<b>Total</b>	
		<b>Ítems</b>	<b>Nº</b>	<b>Ítems</b>	<b>Nº</b>	<b>Ítems</b>	<b>Nº</b>	<b>Ítems</b>	<b>Nº</b>
D1: Ejercicio y actividad física		1 - 3	3	4 - 6	3	7	1	1 - 7	7
D2: Tiempo de ocio		8 - 10	3	11 - 13	3	14	1	8 - 14	7
D3: Alimentación		15 - 21	7	22 - 24	3	25	1	15 - 25	11
D4: Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales		26 - 30	5	31 - 33	3	34	1	26 - 34	9
D5: Sueño		35 - 37	3	38 - 40	3	41	1	35 - 41	7
D6: Relaciones interpersonales		42 - 46	5	47 - 49	3	50	1	42 - 50	9
D7: Afrontamiento		51 - 58	8	59 - 61	3	62	1	51 - 62	12
D8: Estado emocional percibido		63 - 68	6					63 - 68	6
<b>Total</b>			<b>40</b>		<b>21</b>		<b>7</b>		<b>68</b>

Fuente. Manual del CEVJU-R (Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte, 2010)

El CEVJU-R está conformado por un total de 68 ítems, todas ellas con alternativas de respuesta cerrada. Estas preguntas cuentan con diferentes opciones de respuestas, tales como:

- Preguntas para evaluar las prácticas emplean escala de tipo Likert
- Preguntas para evaluar las motivaciones utilizan respuesta de opción única
- Preguntas para evaluar los recursos cuentan con respuestas de opción múltiple

Para el caso de la variable “*Rendimiento Académico*” se empleó como instrumento una ficha documental sobre el rendimiento académico que contiene:

- a) Código del estudiante
- b) Notas con promedio aprobado:

- Excelente (20-18)
  - Muy bueno (17-16)
  - Bueno (15-13)
  - Regular (11-12)
- c) Notas con promedio desaprobado: Deficiente (10-0)

### **3.6. Validez y confiabilidad del instrumento**

#### ***Cuestionario de Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU-R)***

El CEVJU-R fueron creados por Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2010), quienes para determinar su validez sometieron el instrumento a 7 jueces expertos entre ellos se encontraron: médicos, enfermeras, psicólogos y educadores físicos, profesionales que cumplieron el procedimiento para evaluar el instrumento perfilado para saber su grado de relevancia y pertinencia de los ítems.

Para reconfirmar la validez del Cuestionario CEVJU-R, el investigador sometió el instrumento a 3 jueces expertos entre ellos destacan un doctor en educación, un médico-cirujano con grado de doctor y calificado como investigador Renacyt, y una enfermera con el grado de magíster en enfermería, quienes al evaluar el cuestionario determinaron como promedio una validez de contenido del 97,3%.

Para determinar la confiabilidad del CEVJU-R, los autores del cuestionario aplicaron el instrumento a dos muestras de estudio en dos momentos diferentes; en la primera fase del estudio participaron 1485 estudiantes en la que se obtuvo un alfa de cronbach de moderado (0,6 y 0,7), aceptable (0,5 y 0,59) e inadecuados (0,2) permitiendo cambiar el instrumento y



determinar la validez de constructo y la fiabilidad; en una segunda fase participaron 1811 estudiantes obteniéndose un alfa de cronbach con niveles moderados de consistencia interna en todas sus dimensiones y un juicio clínico que favoreció la validez de constructo y de contenido. En ese sentido, la versión final del cuestionario quedó conformada por 8 dimensiones con una consistencia interna de niveles moderados, alcanzando un alfa de cronbach igual o mayor a 0,6 lo que confirma que el CEVJU-R tiene una adecuada consistencia interna (ver tabla 9).

**Tabla 9**

*Consistencia interna (Alfa de Cronbach) de las dimensiones del estilo de vida y estructura factorial del CEVJU-R*

<b>Dimensión del estilo de vida</b>	<b>Ítems</b>	<b>N°</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
D <sub>1</sub> : Ejercicio y actividad física	1-3	3	0,6
D <sub>2</sub> : Tiempo de ocio	8-10	3	0,6
D <sub>3</sub> : Alimentación	15-21	7	0,6
D <sub>4</sub> : Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	26-30	5	0,6
D <sub>5</sub> : Sueño	35-37	3	0,6
D <sub>6</sub> : Relaciones interpersonales	42-46	5	0,7
D <sub>7</sub> : Afrontamiento	51-58	8	0,7
D <sub>8</sub> : Estado emocional percibido	63-68	6	0,7
<b>Total</b>		40	

Fuente. Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios (Salazar, Varela, Lema, Tamayo, & Duarte, 2010)

Para reconfirmar la confiabilidad del cuestionario CEVJU-R, el investigador aplicó una prueba piloto a un grupo de estudiantes de medicina humana de la URP siendo un total de 34 participantes, obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0,705 para un total de 40 ítems vinculados solo a la práctica de los estilos de vida (ver tabla 10).

**Tabla 10***Confiabilidad de la práctica de los estilos de vida*

<b>Estadística de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,705	40

Fuente. Elaboración propia

Según los resultados hallados, se obtuvo un alfa de cronbach de 0,705 comprobándose que el cuestionario tiene una consistencia interna de moderada.

### ***Ficha Documental sobre el Rendimiento Académico***

La ficha documental es un instrumento empleado para recolectar los promedios ponderados de los estudiantes de medicina en relación a su rendimiento académico alcanzado en el semestre 2019-I. El instrumento fue validado por 3 jueces expertos entre quienes destacan un educador con grado de doctor en educación, un médico-cirujano con grado de doctora en medicina y una enfermera con el grado de magíster en enfermería, quienes, al evaluar la ficha documental en sus aspectos de objetividad, organización, suficiencia, intencionalidad, coherencia y oportunidad, determinaron un 98,3% como promedio en la validez de contenido.

### **3.7. Recolección de datos**

Para recolectar los datos de la variable “estilos de vida”, los estudiantes desarrollaron el CEVJU-R; dicho cuestionario incluye un total de 68 ítems que miden las prácticas de estilos de vida, así como las motivaciones y recursos que posibilitan o dificultan dichas prácticas. De acuerdo a Salazar *et al.* (2010) el cuestionario puede emplearse en forma

personal o colectiva, con una duración de 20 minutos como tiempo promedio para su aplicación, para efectos de la investigación se aplicó el cuestionario de manera grupal siguiendo el procedimiento establecido por los autores en el manual.

La recolección de datos de la variable “rendimiento académico”, se realizó empleando la ficha documental en donde hizo el llenado de los promedios finales obtenidos por los estudiantes de medicina de la URP al culminar el semestre académico 2019-I, dicha información fue solicitada y proporcionada por la oficina de registros y matrícula de la Facultad de Medicina Humana-URP. Para realizar el análisis descriptivo de cada variable de estudio se tomó en cuenta los puntajes descritos en la tabla 11.

**Tabla 11**

*Puntaje máximo por dimensiones*

	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Puntaje máximo</b>
Variable 1	Estilos de vida	D <sub>1</sub> : Ejercicio y actividad física	12
		D <sub>2</sub> : Tiempo de ocio	12
		D <sub>3</sub> : Alimentación	28
		D <sub>4</sub> : Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	23
		D <sub>5</sub> : Sueño	12
		D <sub>6</sub> : Relaciones interpersonales	20
		D <sub>7</sub> : Afrontamiento	32
		D <sub>8</sub> : Estado emocional percibido	24
		<b>Total</b>	<b>163</b>
Variable 2	Rendimiento académico	Unidimensional	20
		<b>Total</b>	<b>20</b>

Fuente. Elaboración propia

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Presentación, análisis e interpretación de datos

Los datos obtenidos para la variable “estilos de vida” se obtuvieron al aplicar el instrumento “Cuestionario de Estilos de Vida para Jóvenes Universitarios” reconocido como CEVJU-R que consta de 68 ítems en total, 40 ítems están dirigidas a valorar los estilos de vidas saludables o no saludables, 21 ítems evaluaron las motivaciones para llevar a cabo o no y para hacer cambios en las prácticas, y 7 ítems destinados a recoger información sobre los recursos que tienen los estudiantes para llevar a cabo dichas prácticas.

Para la variable “rendimiento académico” los datos fueron recolectados de las actas finales de los promedios ponderados del semestre 2019-I y fueron trasladados a la ficha documental donde se trasladaron los promedios ponderados de la culminación del ciclo por cada estudiante según año de estudio.

#### 4.1.1. Análisis general de los datos

##### Práctica de estilos de vida

**Tabla 12**

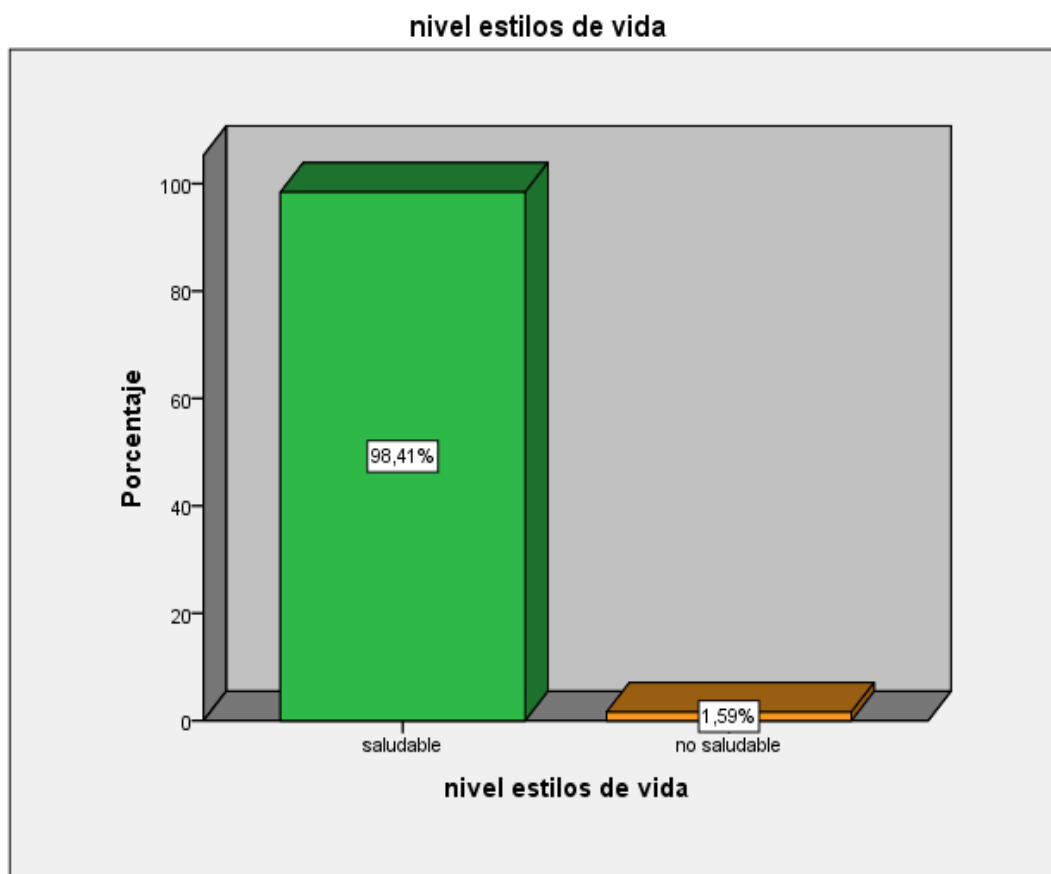
*Práctica de estilos de vida en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Práctica de estilos de vida</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	186	98,4
No saludable	3	1,6
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1**

*Práctica de estilos de vida en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



De la tabla 12 y Figura 1 se observa que del 100% (189) de los estudiantes de medicina del 3er, 4to y 5to año de la Universidad Ricardo Palma a quienes se les aplicó el CEVJU-R, se determinó que en relación a los estilos de vida el 98,4 % (186) fue saludable mientras que solo un 1,6% (3) fueron no saludables. Los resultados revelaron que los estudiantes de medicina presentaron mayoritariamente estilos de vida saludable muy marcados sin tomar en cuenta cada una de las dimensiones que de por sí presentan ciertas deficiencias en algunas de ellas, estos resultados servirán de muestra para más adelante promover con el ejemplo estilos de vida saludables frente a sus futuros pacientes a los que deberá brindar asistencia médica.

## Rendimiento académico

**Tabla 13**

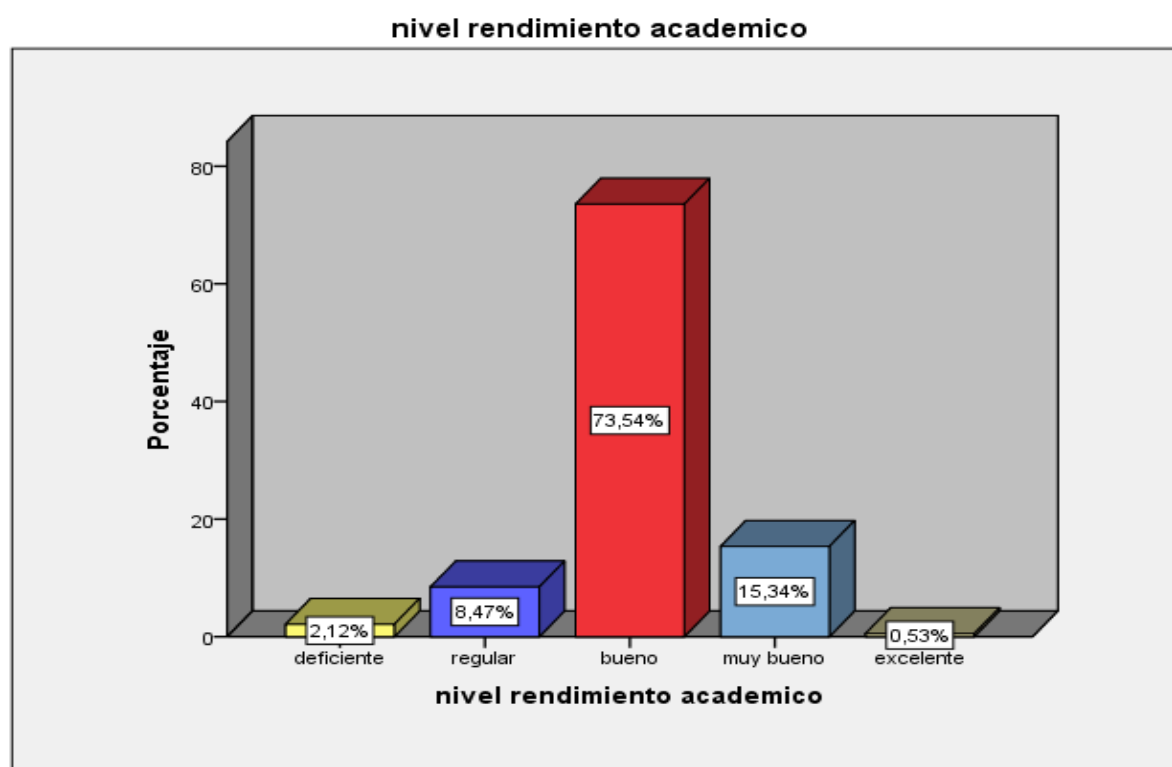
*Niveles de rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

Rendimiento académico	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente (0-10)	4	2,1
Regular (11-12)	16	8,5
Bueno (13-15)	139	73,5
Muy bueno (16-17)	29	15,3
Excelente (18-20)	1	0,5
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 2**

*Niveles de rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



De acuerdo a la información presentada en la tabla 13 y figura 2 se aprecia que del 100% de estudiantes de medicina a quienes se les consultó sobre su promedio ponderado en el semestre 2019-I se encontró que el 73,5% tiene un rendimiento académico bueno ya que su promedio ponderado oscila entre 13 y 15, un 15,3% presentó un nivel muy bueno (16 y 17), el 8,5% un rendimiento académico de nivel regular con notas como promedio entre 11 y 12, el 2,1% obtuvo un nivel deficiente, e decir con promedio ponderado entre 0 y 10, mientras que solo un 0,5% que representa a un estudiante obtuvo un nivel excelente lo que significa que tuvo un promedio ponderado general de 18 a 20. Estos resultados demuestran que la mayoría de los estudiantes de medicina del tercer, cuarto y quinto año de estudio tiene promedios ponderados entre 13 y 15 en la escala vigesimal lo que los ubica en un rendimiento académico de nivel bueno, estos estudiantes saben que la carrera requiere de mucha dedicación y que sus calificativos guardan relación con el estilo de vida que presentan cada uno de ellos. Obtener un rendimiento académico bueno le indica que cuenta con las competencias que exigen la carrera en cada semestre y en cada asignatura aprobada, lo que le permite seguir avanzando sus estudios y culminar sus estudios de pregrado con satisfacción y con las competencias logradas que forman parte del perfil de egreso del médico cirujano.

#### 4.1.2. Análisis de las prácticas de estilos de vida por dimensiones

##### Ejercicio y actividad física

**Tabla 14**

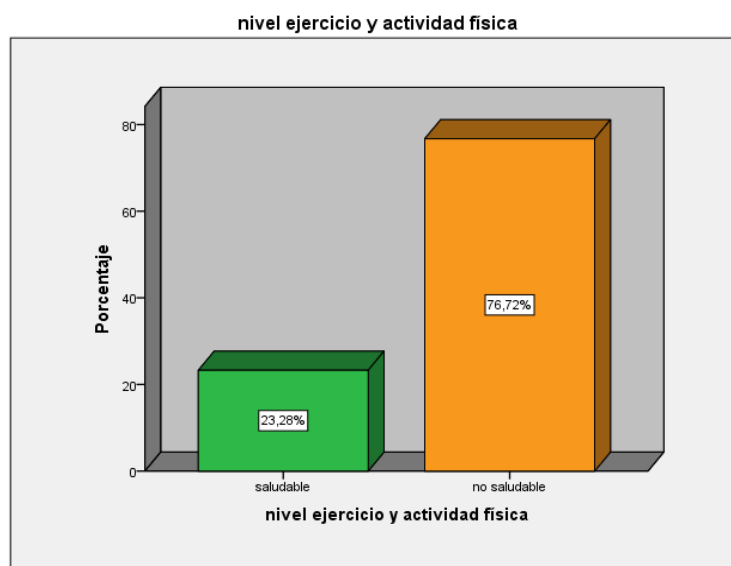
*Niveles de ejercicio y actividad física en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida: Ejercicio y actividad física</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	44	23,3
No saludable	145	76,7
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3**

*Niveles de ejercicio y actividad física en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma durante el semestre 2019-I*



Al observar la tabla 14 y figura 3 y, al examinar los estilos de vida que presentaron los estudiantes de medicina en la dimensión “ejercicios y actividad física”, se obtuvo que del 100% (189) de ellos, la mayoría representada por el 76,7% (145) presentó un nivel no saludable y solo un 23,3% (44) tiene un nivel saludable.



## Tiempo de ocio

**Tabla 15**

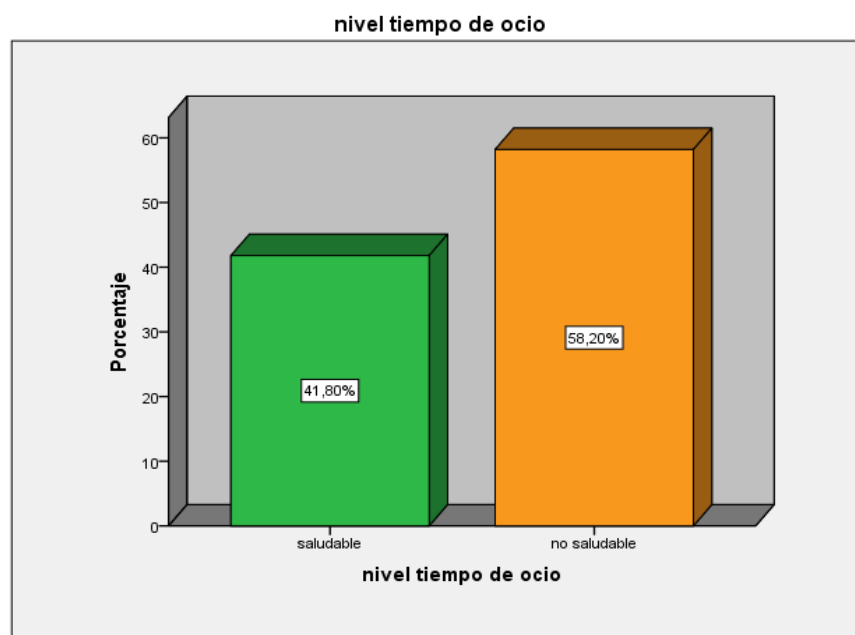
*Niveles de tiempo de ocio en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida: Tiempo de ocio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	79	41,8
No saludable	110	58,2
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 4**

*Niveles de tiempo de ocio en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



Los resultados mostrados en la tabla 15 y figura 4 revelan que del 100% (189) de estudiantes de medicina encuestados, se observó que los estilos de vida del 58,2% (110) fueron no saludables en relación a la dimensión “tiempo de ocio”, mientras que un 41,8% (79) tuvieron un nivel saludable durante el semestre 2019-I.

## Alimentación

**Tabla 16**

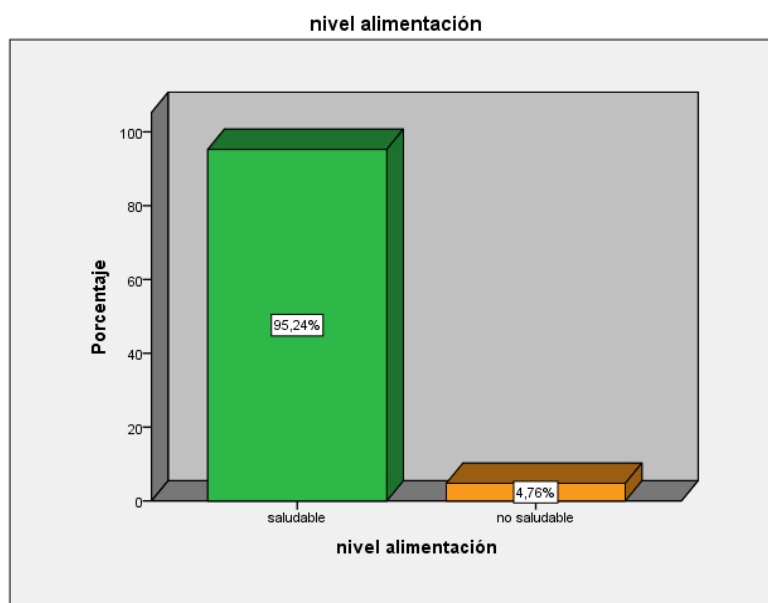
*Niveles de alimentación en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida Alimentación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	180	95,2
No saludable	9	4,8
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5**

*Niveles de estilos de vida en su dimensión alimentación en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



En la tabla 16 y figura 5, del 100% (189) de estudiantes de medicina que fueron encuestados con el CEVJU-R, se observó que en relación a los estilos de vida en la dimensión “alimentación” se encontró que el 95,2% (180) fue saludable y solo un 4,8% (9) fue no saludable.

## Consumo de alcohol, cigarrillos y drogas

**Tabla 17**

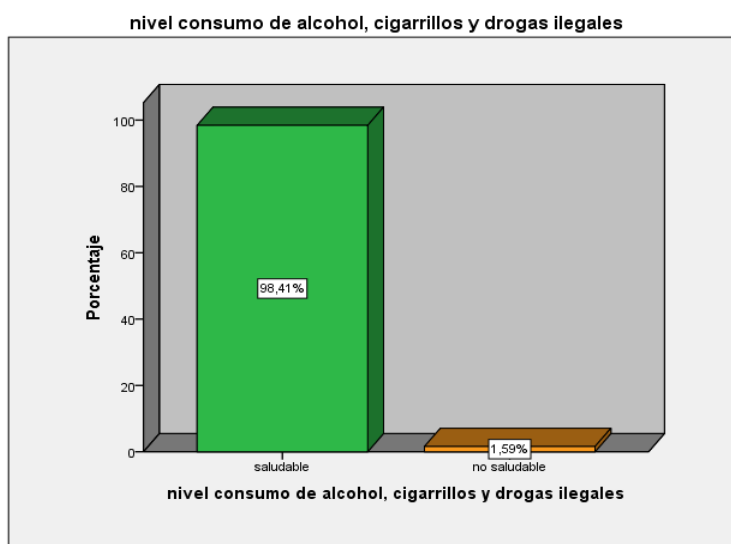
*Niveles de consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida: Consumo de alcohol, cigarrillos y droga ilegales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	186	98,4
No saludable	3	1,6
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6**

*Niveles de estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



De acuerdo a los datos mostrados en la tabla 17 y figura 6 se observó que del 100% (189) de estudiantes de medicina encuestados, se encontró que los estilos de vida en la dimensión “consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales” fue del 98,4% (186) saludables y solo el 1,6% (3) fue no saludable en esta dimensión.

## Sueño

**Tabla 18**

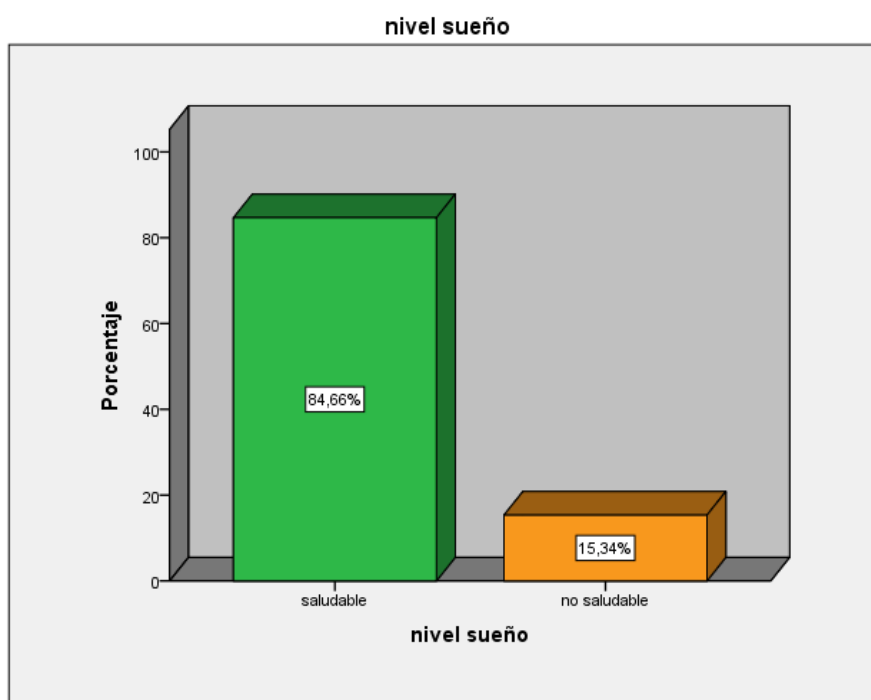
*Niveles de sueño en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida: Sueño</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	160	84,7
No saludable	29	15,3
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 7**

*Niveles de estilos de vida en su dimensión sueño en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



En la tabla 18 y figura 7 se encontró que del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados, se observó que en la dimensión “sueño” el estilo del 84,7% (160) fue saludables mientras que el 15,3% (29) fue no saludable en dicha dimensión.

## Relaciones interpersonales

**Tabla 19**

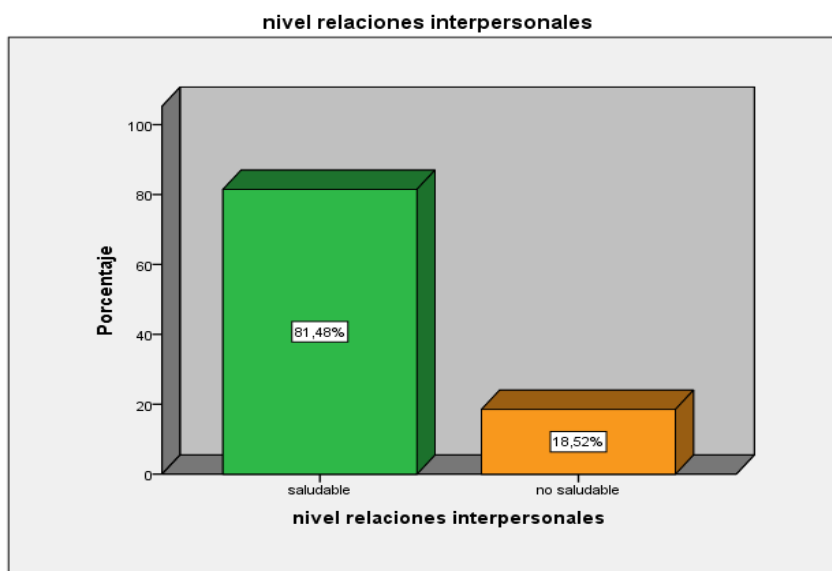
*Niveles de estilos de vida en su dimensión relaciones interpersonales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma durante el semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida: Relaciones interpersonales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	154	81,5
No saludable	35	18,5
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 8**

*Niveles de estilos de vida en su dimensión relaciones interpersonales en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



Los resultados expuestos en la tabla 19 y figura 8 respecto a los estilos de vida en la dimensión "relaciones interpersonales", se encontró que del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados, la mayoría presentó un nivel saludable con un 81,5% (154) y el 18,5% (35) presentó un nivel no saludable.

## Afrontamiento

**Tabla 20**

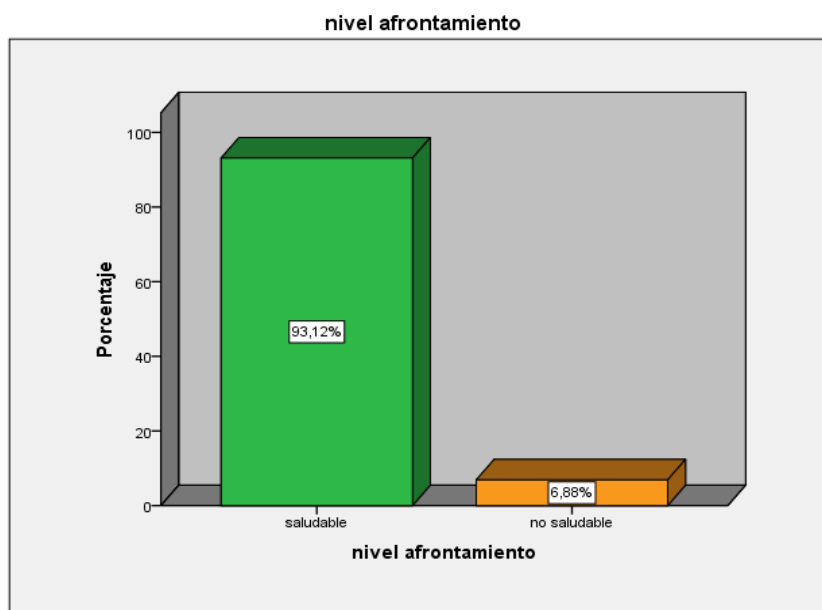
*Niveles de afrontamiento en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida: Afrontamiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	176	93,1
No saludable	13	6,9
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 9**

*Niveles de estilos de vida en su dimensión afrontamiento en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



En la tabla 20 y figura 9 se visualiza que en relación a los estilos de vida de la dimensión “afrontamiento” del 100% (189) de los estudiantes de medicina que participaron en el estudio, un grupo significativo representado por el 93,1% (176) presentó un nivel saludable y solo un 6,9% (13) registro un nivel no saludable.

## Estado emocional

**Tabla 21**

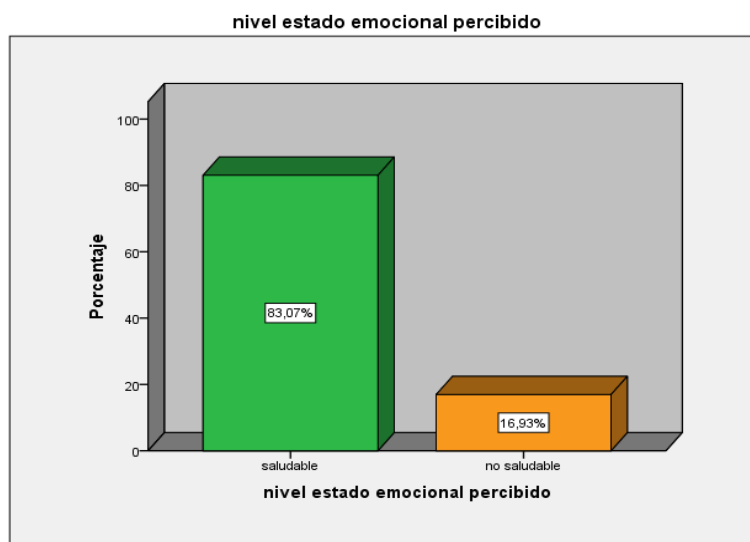
*Niveles de estado emocional percibido en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*

<b>Estilos de vida: Estado emocional</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Saludable	157	83,1
No saludable	32	16,9
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Figura 10**

*Niveles de estilos de vida en su dimensión estado emocional percibido en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I*



Los resultados mostrados en la tabla 21 y figura 10, revelaron que del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación al estilo de vida en la dimensión “estado emocional”, se determinó que el 83,1% (157) presentó un nivel saludable y el 16,9% (32) registraron estilos de vida no saludable en dicha dimensión.

### 4.1.3. Análisis de las motivaciones para sus prácticas de estilo de vida

#### Ejercicio y actividad física

**Tabla 22**

*Motivaciones para practicar ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er., 4to. y 5to. año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para realizar Ejercicio y Actividad Física</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Beneficiar su salud	107	56,6
Mejorar su figura	37	19,6
Mejorar el estado de ánimo	35	18,5
Relacionarse con amigos o nuevas personas	5	2,6
Es parte del estilo de vida de sus familiares	2	1,1
Otros	2	1,1
Es parte del estilo de vida de sus amigos cercanos o pareja	1	0,5
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 22 se puede observar que del 100% (189) de encuestados quienes fueron estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio, se les consultó sobre el principal motivo que ellos consideraron para desarrollar ejercicio y actividad física, obteniéndose como resultado que el 56,6% consideró que el principal motivo fue “Beneficiar su salud”, mientras que el 19,6% sostuvo que el motivo principal fue “Mejorar su figura” y para el 18,5% el principal motivo fue “Mejorar el estado de ánimo”.



**Tabla 23**

*Motivaciones para NO practicar ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er., 4to. y 5to. año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para NO realizar Ejercicio y Actividad Física</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Pereza	121	64,0
Otro (falta de tiempo)	41	21,7
Requiere de mucho esfuerzo / se cansa con facilidad	17	9,0
Temor al ridículo	7	3,7
Insistencia de familiares, pareja o amigos	2	1,1
Las críticas de las personas cercanas	1	0,5
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 23 indica las preferencias de los estudiantes de medicina en la que reconocen el principal motivo que los conduce a no realizar ejercicios y actividad física, encontrándose en los resultados que del 100% (189) de los estudiantes encuestados el 64% consideraron la “Pereza” como la principal desmotivación para efectuar actividad física y ejercicios, mientras que el 21,7% consideró que el principal motivo fue “Otros” en esta opción la gran mayoría especificó que es debido a la “falta de tiempo”.

**Tabla 24**

*Satisfacción con el ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er, 4to, y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Respecto a sus prácticas de Ejercicio y Actividad Física, considera que:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará	75	39,7
Realizó algunos cambios, pero le falta lograr lo que pretende	46	24,3
Está satisfecho con sus prácticas, no son problemáticas	31	16,4
Podría cambiarlas y tiene un plan para conseguirlo	30	15,9
Está satisfecho con los cambios y piensa conservarlos	7	3,7
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 24 se exponen los resultados del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación a su satisfacción que mostraron para desarrollar ejercicios y actividad física, encontrándose que el 39,7% de los estudiantes consideraron que “Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará”, mientras que el 24,3% consideró que “Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende” y el 16,4% consideró que “Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemática”.

## Tiempo de ocio

**Tabla 25**

*Motivaciones para realizar actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para realizar actividades de ocio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Cambiar la rutina académica y laboral	71	37,6
Sentirse mejor	63	33,3
Olvidar los problemas o las preocupaciones	36	19,0
Interactuar con otras personas	9	4,8
Es parte del estilo de vida de sus familiares	5	2,6
Es parte del estilo de vida de sus amigos o pareja	3	1,6
Otros	2	1,1
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 25 se observó que del 100% (189) de encuestados quienes fueron estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio, se les consultó sobre el principal motivo que ellos consideraron para desarrollar actividades de ocio, obteniéndose como resultado que el 37,6% consideró que el principal motivo fue “Cambiar la rutina académica y laboral”, mientras que el 33,3% sostuvo que el motivo principal fue “Sentirse mejor” y para el 19% el principal motivo fue “Olvidar los problemas o las preocupaciones”.

**Tabla 26**

*Motivaciones para NO realizar actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para NO realizar actividades de ocio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Prefiere seguir estudiando o trabajando	79	41,8
Otros (Falta de tiempo)	40	21,2
No sabe cómo ocupar el tiempo libre	39	20,6
No son atractivas las actividades programadas	17	9,0
Las críticas de las personas cercanas	9	4,8
No es de su interés	5	2,6
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 26 comunica las preferencias de los estudiantes de medicina en la que reconocen el motivo principal que los conduce a no realizar actividades de ocio, encontrándose en los resultados que del 100% (189) de los estudiantes encuestados el 41,8% consideraron que “Prefiere seguir estudiando o trabajando” como la principal desmotivación para realizar actividades de ocio, mientras que un 21,2% consideró que el principal motivo fue “Otros” en esta opción la gran mayoría especificó que es debido a la “falta de tiempo”.

**Tabla 27**

*Satisfacción con las actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Respecto al tiempo que dedica a las actividades artísticas, sociales, culturales, de diversión o descanso considera que:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Podría mejorar, pero no sabe si lo hará	90	47,6
Está satisfecho con sus prácticas, no son problemáticas	48	25,4
Realizó algunos cambios, pero le falta lograr lo que pretende	28	14,8
Podría cambiarlas y tiene un plan para conseguirlo	17	9,0
Está satisfecho con los cambios y piensa conservarlos	6	3,2
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 27 se exponen los resultados del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación a su satisfacción que mostraron para desarrollar actividades de ocio, encontrándose que el 47,6% de los estudiantes encuestados consideraron que “Podría mejorar pero no sabe si lo hará”, mientras que un 25,4% consideró que “Está satisfecho con él y no piensa que sea problemático” y un 14,8% consideró que “Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende”.

## Alimentación

**Tabla 28**

*Motivaciones para alimentarse adecuadamente en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para Alimentarse adecuadamente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mantener la salud	101	53,4
Mejorar su rendimiento (físico y mental)	42	22,2
Bajar de peso	21	11,1
Conservar su figura	19	10,1
Verse mejor	4	2,1
Es parte del estilo de vida de sus familiares	2	1,1
Es parte del estilo de vida de sus amigos o pareja	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 28 se visualiza que del 100% (189) de encuestados quienes son estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio, se les consultó sobre el principal motivo que ellos consideraron para alimentarse adecuadamente, se obtuvo como resultado que el 53,4% consideró que el principal motivo fue “Mantener la salud”, mientras que el 22,2% sostuvo que el motivo principal fue “Mejorar su rendimiento (físico y mental)” y para el 11,1% el motivo principal fue “Bajar de peso”.

**Tabla 29**

*Motivaciones para NO alimentarse adecuadamente en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para NO alimentarse adecuadamente</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No le gusta restringirse en lo que come	69	36,5
No puede controlarse en lo que come	48	25,4
Otros (Falta de tiempo)	27	14,3
No piensa en las consecuencias de una mala alimentación	19	10,1
Mejorar o conservar su figura	19	10,1
Las críticas de las personas por sus hábitos de alimentación	7	3,7
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 29 evidencia las preferencias de los estudiantes de medicina en la que reconocen el principal motivo que los conduce a no alimentarse adecuadamente, encontrándose en los resultados que del 100% (189) de los estudiantes encuestados el 36,5% consideraron que “No le gusta restringirse en lo que come” como la principal desmotivación para alimentarse adecuadamente, mientras que un 25,4% consideró que el principal motivo fue que “No puede controlarse en lo que come” y un 14,3% consideró como principal motivo “otros”, en esta opción la gran mayoría especificó que es debido a la “falta de tiempo”.

**Tabla 30**

*Satisfacción con las prácticas de alimentación en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Respecto a sus prácticas de alimentación, considera que:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará	75	39,7
Realizó algunos cambios, pero le falta lograr lo que pretende	46	24,3
Está satisfecho con sus prácticas, no son problemáticas	29	15,3
Podría cambiarlas y tiene un plan para conseguirlo	29	15,3
Está satisfecho con los cambios y piensa conservarlos	10	5,3
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 30 se exponen los resultados del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación a su satisfacción que mostraron para alimentarse adecuadamente, encontrándose que el 39,7% de los estudiantes encuestados consideraron que “Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará”, mientras que un 24,3% consideró que “Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende”.



## Consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales

**Tabla 31**

*Motivaciones para consumir alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del 3er, 4to, y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

Principal motivo para consumir alcohol, cigarrillos y drogas ilegales	Alcohol		Cigarrillos		Drogas ilegales	
	f	%	f	%	f	%
Otros (ninguno)	80	42,3	122	64,6	140	74,1
Ser más sociable	31	16,4	11	5,8	3	1,6
Disminuir la tensión, ansiedad o el estrés	26	13,8	25	13,2	10	5,3
Experimentar nuevas sensaciones	8	4,2	9	4,8	21	11,1
Dejar de lado los problemas	8	4,2	3	1,6	6	3,2
Tener aceptación	1	0,5	3	1,6	4	2,1
Insistencia familia, pareja o amigos	7	3,7	3	1,6	2	1,1
Sentirse mejor	7	3,7	6	3,2	2	1,1
Es parte del estilo de vida de familiares	1	0,5	1	0,5	1	0,5
Es frecuente en los lugares que frecuenta	15	7,9	5	2,6	0	0,0
Es parte del estilo de vida de amigos o pareja	1	0,5	1	0,5	0	0,0
Expresar sentimientos	4	2,1	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100</b>	<b>189</b>	<b>100</b>	<b>189</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 31 se puede evidenciar que del 100% (189) de encuestados quienes son estudiantes de medicina, se les consultó sobre el principal motivo que los lleva a consumir alcohol, cigarrillos y drogas ilegales siendo la opción “Otros” que alcanzó un 42,3%, 64,6% y 74,1% respectivamente, indicando la mayoría que se debe a que no consumen dichas sustancias, mientras que el segundo motivo principal fue: en el consumo de alcohol “Ser más sociable” con un 16,4%, en el consumo de cigarrillos “Disminuir la tensión, ansiedad o el estrés” en un 13,2% y en el consumo de drogas ilegales “Experimentar nuevas sensaciones” para el 11,1%.

**Tabla 32**

*Motivaciones para NO consumir alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para EVITAR consumir alcohol, cigarrillos y drogas ilegales</b>	<b>Alcohol</b>		<b>Cigarrillos</b>		<b>Drogas ilegales</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Trae consecuencias negativas (en la salud, las relaciones con los demás, en el desempeño académico, etc.)	60	31,7	74	39,2	85	45,0
No lo/a necesita para divertirse	57	30,2	35	18,5	40	21,2
Otros	18	9,5	23	12,2	24	12,7
No lo/a necesita para sentirse mejor	20	10,6	19	10,1	21	11,1
Le incomoda la conducta de los demás cuando están bajo su efecto	13	6,9	3	1,6	7	3,7
Le disgusta su olor, sabor o efecto	12	6,3	29	15,3	6	3,2
Las personas cercanas no la consumen	3	1,6	4	2,1	5	2,6
Las personas cercanas lo critican por consumir	6	3,2	2	1,1	1	0,5
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100</b>	<b>189</b>	<b>100</b>	<b>189</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 32 expone las preferencias de los estudiantes de medicina en la que reconocen el principal motivo que los conduce a evitar el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales, encontrándose que del 100% (189) de los estudiantes encuestados la opción “Trae consecuencias negativas (en la salud, las relaciones con los demás, en el desempeño académico, etc.)” fue indicada como el motivo principal por el que los estudiantes evitan consumir alcohol (31,7%), cigarrillos (39,2%) y drogas ilegales (45%). De igual manera, el segundo motivo por la que los estudiantes evitan consumir alcohol, cigarrillos y drogas es “No lo/a necesita para divertirse” en un 30,2%, 18,5% y 21,2% respectivamente.

**Tabla 33**

*Satisfacción con el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales en los estudiantes del 3er, 4to, y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Respecto a sus prácticas de consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales, considera que:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Está satisfecho con sus prácticas, no son problemáticas	125	66,1
Está satisfecho con los cambios y piensa mantenerlos	24	12,7
Realizó algunos cambios, pero le falta lograr lo que pretende	21	11,1
Podría mejorar pero no sabe si lo hará	12	6,4
Podría cambiarlas y tiene un plan para conseguirlo	7	3,7
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 33 se exponen los resultados del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación a su satisfacción frente al consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales, encontrándose que el 66,17% considera que “Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas”, mientras que el 12,7% considera que “Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos” y un 11,1% considera que “Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende”.

## Sueño

**Tabla 34**

*Motivaciones para dormir el tiempo que necesita en los estudiantes del 3er., 4to. y 5to. año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para dormir el tiempo que necesita</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Tener un buen rendimiento físico y/o mental	93	49,2
Descansar	80	42,3
Evitar amanecer irritable	14	7,4
Otros	2	1,1
Es parte del estilo de vida de sus familiares	0	0,0
Es parte del estilo de vida de sus amigos o pareja	0	0,0
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 34 se evidencia que del 100% (189) de los encuestados quienes son estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio, se les consultó sobre el principal motivo que ellos consideraron para dormir el tiempo que necesitan, se obtuvo como resultado que el 49,2% consideró que el principal motivo fue “Tener un buen rendimiento físico y/o mental”, mientras que el 42,3% sostuvo que el motivo principal fue “Descansar” y un 7,4% sostuvo que el principal motivo fue “Evitar amanecer irritable”.

**Tabla 35**

*Motivaciones para NO dormir el tiempo que necesita en los estudiantes del 3er., 4to. y 5to. año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para NO dormir el tiempo que necesita</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Tiene mucha carga académica o laboral	147	77,8
Tiene responsabilidades distintas al estudio o al trabajo	15	7,9
Le gusta hacer actividades por la noche	12	6,3
Tiene diversas preocupaciones y cuestiones en qué pensar	9	4,8
Algo o alguien suele despertarlo	3	1,6
Su pareja o amigos lo provocan en actividades nocturnas	2	1,1
Las críticas de personas cercanas por dormir mucho tiempo	1	0,5
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 35 revela las preferencias de los estudiantes de medicina en la que reconocen el principal motivo que los conduce a no dormir el tiempo que necesitan, encontrándose en los resultados que del 100% (189) de los estudiantes encuestados el 77,8% consideraron que “Tiene mucha carga académica o laboral” como el motivo principal para no dormir bien el tiempo que requieren, mientras que un 7,9% consideró que el principal motivo fue que “Tiene responsabilidades distintas al estudio o al trabajo que le impiden dormir el tiempo que necesita (hijos, un familiar enfermo, arreglo del hogar, etc.)” y un 6,3% consideró como principal motivo que “Le gusta hacer actividades por la noche (chatear, ver un programa, hacer ejercicio, leer, etc.)”.

**Tabla 36**

*Satisfacción con sus prácticas de sueño en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Respecto a sus prácticas de sueño, considera que:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará	103	54,5
Está satisfecho con sus prácticas no son problemáticas	34	18,0
Ya ha realizado cambios, pero le falta lograrlo	26	13,7
Podría modificarlas y tiene un plan para conseguirlo	23	12,2
Está satisfecho con los cambios y piensa conservarlos	3	1,6
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 36 se exponen los resultados del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación a su satisfacción que mostraron en sus prácticas de sueño, encontrándose que el 54,5% de los estudiantes encuestados consideraron que “Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará”, mientras que un 18% consideró que “Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas”.

## Relaciones interpersonales

**Tabla 37**

*Motivaciones para establecer relaciones interpersonales en los estudiantes del 3er, 4to. y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para relacionarse con otras personas es:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Dar o recibir afecto y apoyo	73	38,6
Divertirse	51	27,0
Estar acompañado	40	21,2
Pertenecer a un grupo	18	9,5
Otros	7	3,7
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 37 expresa que del 100% (189) de encuestados quienes son estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio, se les consultó sobre el principal motivo que ellos consideraron para relacionarse con otras personas, obteniéndose como resultado que el 38,6% consideró que el principal motivo fue “Dar o recibir afecto y apoyo”, mientras que el 27% sostuvo que el motivo principal fue “Divertirse” y para el 21,2% el principal motivo fue “Estar acompañado”.

**Tabla 38**

*Motivaciones para NO establecer relaciones interpersonales en los estudiantes del 3er, 4to, y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para NO relacionarse con otras personas es:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Prefiere estar solo	82	43,4
Temor a que lo rechacen	36	19,0
No le interesa establecer relaciones	36	19,0
Otros	27	14,3
Las críticas de las personas cercanas por su forma de relacionarse con otros	6	3,2
Rechazo de los demás	2	1,1
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 38 expone las preferencias de los estudiantes de medicina en la que reconocen el principal motivo que los conduce a no establecer relaciones interpersonales, encontrándose en los resultados que del 100% (189) de los estudiantes encuestados el 43,4% consideraron que “Prefiere estar solo” como el principal motivo para no relacionarse con sus semejantes. Otros de los motivos para no interactuar con los demás fue el “Temor a que lo rechacen” y “No le interesa establecer relaciones”, ambas opciones con un 19% de prioridad.



**Tabla 39**

*Satisfacción con la forma de relacionarse con otras personas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Respecto a la forma como relacionarse con otras personas, considera que:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Está satisfecho con sus prácticas, no son problemática	109	57,7
Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará	43	22,8
Ya ha realizado cambios, pero le falta para lograrlo	21	11,1
Podría cambiarlas y tiene un plan para conseguirlo	11	5,8
Está satisfecho con los cambios y piensa conservarlos	5	2,6
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 39 exhibe los resultados del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación a su satisfacción que mostraron con la forma de relacionarse con otras personas, encontrándose que el 57,7% de los estudiantes consideraron que “Está satisfecho con su forma de relacionarse y no piensa que sea problemática”, mientras que un 22,8% consideró que “Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará”.

## Afrontamiento

**Tabla 40**

*Motivaciones para afrontar situaciones problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática es:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Disminuir el malestar que ocasionan los problemas	68	36,0
Evitar que los problemas interfieran en su rutina	54	28,6
No sentir que los problemas dominan su vida	50	26,5
Es parte del estilo de vida de sus familiares	12	6,3
Es parte del estilo de vida de sus amigos o pareja	4	2,1
Otros	1	0,5
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 40 se observa que del 100% (189) de encuestados quienes son estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio, se les consultó sobre el motivo principal que los lleva a buscar frente a los problemas o dificultades, obteniéndose como resultado que el 36% consideró que el principal motivo fue “Disminuir el malestar que ocasionan los problemas”, mientras que el 28,6% sostuvo que el motivo principal fue “Evitar que los problemas interfieran en su rutina” y para el 26,5% el principal motivo fue “No sentir que los problemas dominan su vida”.

**Tabla 41**

*Motivaciones para NO afrontar situaciones problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Principal motivo para NO buscar soluciones a una situación difícil o problemática es:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Prefiere no pensar en los problemas	89	47,1
Considera que no está en sus manos solucionarlo	66	34,9
Prefiere no enfrentar las consecuencias de resolver el problema	16	8,5
Las críticas de las personas cercanas por su forma de afrontar los problemas	10	5,3
Otros	8	4,2
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 41 expone las preferencias de los estudiantes de medicina en la que reconocen el principal motivo que los conduce a no afrontar situaciones problemáticas, encontrándose en los resultados que del 100% (189) de los estudiantes encuestados el 47,1% consideraron que “Prefiere no pensar en los problemas” como el motivo principal para no averiguar soluciones a los problemas que se les presenta, mientras que un 34,9% consideró que el principal motivo fue que “Considera que no está en sus manos solucionarlo” y un 8,5% consideró como principal motivo que “Prefiere no enfrentar las consecuencias de resolver el problema”.

**Tabla 42**

*Satisfacción con la forma de enfrentar las situaciones difíciles o problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Respecto a la forma como generalmente enfrenta las situaciones difíciles o problemáticas, considera que:</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Está satisfecho con la forma de enfrentarlas y no piensa que sea un problema	75	39,7
Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará	65	34,4
Ya ha realizado cambios, pero le falta lograrlo	24	12,7
Podría modificarla en poco tiempo y cuenta con un plan para conseguirlo	19	10,0
Está satisfecho con los cambios que ha conseguido y piensa conservarlo	6	3,2
Total	189	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 42 se exponen los resultados del 100% (189) de los estudiantes de medicina que fueron encuestados en relación a su satisfacción que mostraron en sus prácticas con la forma de enfrentar las situaciones problemáticas o difíciles, encontrándose que el 39,7% de los estudiantes encuestados consideraron que “Está satisfecho con su forma de enfrentarlas y no piensa que sea problemática”, mientras que un 34,4% consideró que “Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará”.

#### 4.1.4. Análisis de los recursos para sus prácticas de estilo de vida

##### Ejercicio y actividad física

**Tabla 43**

*Recursos disponibles para realizar ejercicio y actividad física en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Si quiere realizar algún ejercicio o actividad física ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Implementos deportivos necesarios (zapatos, ropa, balones, elementos de seguridad, máquinas)	123	65,1
Buen estado de salud	115	60,8
Habilidades (equilibrio, agilidad, coordinación) y cualidades físicas (resistencia, fuerza y flexibilidad)	90	47,6
Dinero	69	36,5
Conocimiento para una realización adecuada	60	31,7
Personas con quien ejecutarlo	43	22,8
Áreas y propuesta de actividades físicas y deportivas en la universidad	42	22,2
Tiempo para ejecutarlo	37	19,6
Otros	1	0,5

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 43 se evidencia que del 100% (189) de los encuestados quienes son estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al 3er., 4to. y 5to. año de estudio, se les consultó sobre los recurso con los que cuenta para desarrollar ejercicios o actividad física, obteniéndose como resultado que el 65,1% refirió que cuenta con “implementos deportivos necesarios” para poder realizar algún tipo de actividad física, como segunda opción el 28,6% refirió que cuenta con “buen estado de salud” y el 47,6% marco como tercera opción que cuenta con “habilidades y cualidades físicas” para realizar ejercicios.

## Tiempo de ocio

**Tabla 44**

*Recursos disponibles para realizar actividades de ocio en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Si quiere realizar actividades de ocio (artísticas sociales, culturales, de diversión o de descanso) ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Personas con quien realizarlas	123	65,1
Recursos materiales o dinero	103	54,5
Áreas y oferta de actividades de ocio en la ciudad	88	46,6
Tiempo para ejecutarlas	47	24,9
Áreas y oferta de actividades de ocio en la universidad	25	13,2
Otros	2	1,1

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 44 se puede evidenciar que del 100% (189) de estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio en el semestre 2019-I y que participaron de la encuesta, se les consultó sobre los recursos con los que cuenta para desarrollar actividades de ocio, obteniéndose como resultado que el 65,1% refirió como primera opción que cuenta con “personas con quien realizarlas en caso de querer compañía” para poder realizar alguna actividad de ocio, como segunda opción el 54,5% refirió que cuenta con “recursos materiales o dinero” y el 46,6% registró como tercera opción que cuenta con “espacios y oferta de actividades de ocio en la ciudad” para poder ejecutarlas sin ningún problema.

## Alimentación

**Tabla 45**

*Recursos disponibles para una alimentación adecuada en los estudiantes del 3er., 4to. y 5to. año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Si quiere alimentarse de forma adecuada ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Conocimiento para preferir alimentos saludables	132	69,8
Disponibilidad de alimentos saludables en casa	114	60,3
Dinero para adquirir alimentos saludables	113	59,8
Tiempo para las 3 comidas básicas	75	39,7
Áreas adecuados y suficientes para comer en la universidad	45	23,8
Disponibilidad de alimentos saludables en la universidad	42	22,2
Otros	2	1,1

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 45 se visualiza que del 100% (189) de los estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio en el semestre 2019-I y que participaron de la encuesta, se les consultó sobre los recursos con los que dispone para garantizar una alimentación adecuada, obteniéndose como resultado que el 69,8% refirió como primera opción que cuenta con “conocimiento para elegir alimentos saludables”, como segunda opción el 60,3% refirió que cuenta con “disponibilidad de alimentos saludables en su casa” y el 59,8% registró como tercera opción que cuenta con “dinero para comprar alimentos saludables”.

## Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales

**Tabla 46**

*Recursos disponibles para el consumo de alcohol, cigarrillo o drogas ilegales en los estudiantes del 3er., 4to. y 5to. año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Si quiere consumir alcohol, cigarrillo o drogas ilegales ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Habilidad para negarse al consumo, aunque otras personas insistan	116	61,4
Dinero para comprarlos	84	44,4
Lugares cercanos a la universidad donde venden alcohol, cigarrillo o drogas ilegales	58	30,7
Lugares donde frecuenta vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales	39	20,6
Otros	21	11,1
Venta de alcohol en la universidad	8	4,2
Venta de cigarrillos en la universidad	10	5,3
Conocimiento de lugares donde venden drogas ilegales	5	2,6
Venta de drogas ilegales en la universidad	5	2,6

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 46 se puede evidenciar que del 100% (189) de estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio en el semestre 2019-I y que participaron de la encuesta, se les consultó sobre los recursos con los que cuenta para adquirir y consumir alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, obteniéndose como resultado que el 61,4% refirió como primera opción que cuenta con “habilidad para negarse a consumir aunque otras personas insistan”, como segunda opción el 44,4% refirió que cuenta con “dinero para comprarlos” y el 30,7% registró como tercera opción la “existencia de sitios cercanos a la universidad donde vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales”.



## Sueño

**Tabla 47**

*Recursos disponibles para dormir el tiempo que se necesita en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Si quiere dormir adecuadamente ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Lugar cómodo y agradable para dormir	162	85,7
Dinero necesario para adecuar el lugar en el que duerme	84	44,4
Conocimiento sobre las condiciones básicas para disfrutar de un sueño óptimo	81	42,9
Estrategias para controlar las emociones y pensamientos que podrían interferir en el sueño	52	27,5
Tiempo para dormir lo necesario	33	17,5
Otros	1	0,5

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 47 se puede comprobar que del 100% (189) de estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio en el semestre 2019-I y que participaron de la encuesta, se les consultó sobre los recursos con los que cuenta para poder dormir el tiempo que necesitan, obteniéndose como resultado que el 85,7% refirió como primera opción que cuenta con “lugar cómodo y agradable para dormir”, como segunda opción el 44,4% refirió que cuenta con “dinero necesario para adecuar el lugar en el que duerme” y el 42,9% registró como tercera opción que cuenta con “conocimiento sobre las condiciones necesarias para tener un sueño óptimo”.

## Relaciones interpersonales

**Tabla 48**

*Recursos disponibles para establecer relaciones interpersonales en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Si quiere establecer y mantener una relación interpersonal ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Habilidades para interrelacionarse con los demás	122	64,6
Tiempo para interrelacionarse con otros por razones diferentes al trabajo o trabajo	103	54,5
Dinero para ejecutar actividades en donde se relacione con otras personas	77	40,7
Otros	2	1,1

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 48 se visualiza que del 100% (189) de estudiantes de medicina de la URP que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio en el semestre 2019-I y que participaron de la encuesta, se les preguntó sobre los recursos con los que cuenta para poder establecer relaciones interpersonales con otras personas, obteniéndose como resultado que el 64,6% refirió como primera opción que cuenta con “habilidades para relacionarse con otras personas”, como segunda opción el 54,5% refirió que cuenta con “Tiempo para relacionarse con otras personas por motivos distintos al estudio o al trabajo” y el 40,7% registró como tercera opción que cuenta con “dinero para realizar actividades en las que se relacione con otras personas”.

## Afrontamiento

**Tabla 49**

*Recursos disponibles para enfrentar a situaciones difíciles o problemáticas en los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP, semestre 2019-I*

<b>Si tiene que enfrentar situaciones difíciles o problemáticas, ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Personas que pueden apoyar	152	80,4
Habilidades para la solución de problemas	102	54,0
Recursos económicos y materiales	74	39,2
Ayuda profesional si la necesita	72	38,1
Otros	2	1,1

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 49 se demuestra que del 100% (189) de estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma que pertenecieron al tercer, cuarto y quinto año de estudio en el semestre 2019-I y que participaron de la encuesta, se les preguntó sobre los recursos con los que cuenta para poder enfrentar las situaciones difíciles o problemáticas que se les presentan, obteniéndose como resultado que el 80,4% refirió como primera opción que cuenta con “personas que pueden apoyarlo” a fin de afrontar las situaciones difíciles, como segunda opción el 54% refirió que cuenta con “habilidades para solucionar problemas” a los que tiene que afrontar mientras que el 39,2% registró como tercera opción que cuenta con “recursos materiales y económicos”.

## **4.2. Prueba de hipótesis**

### **4.2.1. Hipótesis general**

La hipótesis general formulada para el presente trabajo de investigación quedó establecida de la siguiente forma: Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formula la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ), quedando definida de la siguiente manera:

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ).** No existe una relación significativa entre los estilos de vida y el rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.

**Tabla 50**

*Estilos de vida frente al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I.*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Sig. Asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	28,960	4	,000
Razón de verosimilitud	14,256	4	,007
Asociación lineal por lineal	16,624	1	,000
N° de casos válidos	189		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación.** 0,05

**Estadística de prueba.** Chi cuadrado de Pearson

Como se muestra en la tabla 50, los estilos de vida se encuentran asociadas al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I, tal como se evidencia en la prueba de la independencia en donde el Chi-cuadrado  $\chi^2$  es igual a 28,960. Del mismo modo, se puede verificar en los resultados obtenidos que siendo el valor de  $p = 0,000$  lo que indica que es menor al nivel de significación asumido ( $p < 0,05$ ), entonces podemos determinar que en relación a estas comparaciones se refuta la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna, concluyendo que los estilos de vida están asociadas al rendimiento académico.

**Tabla 51**

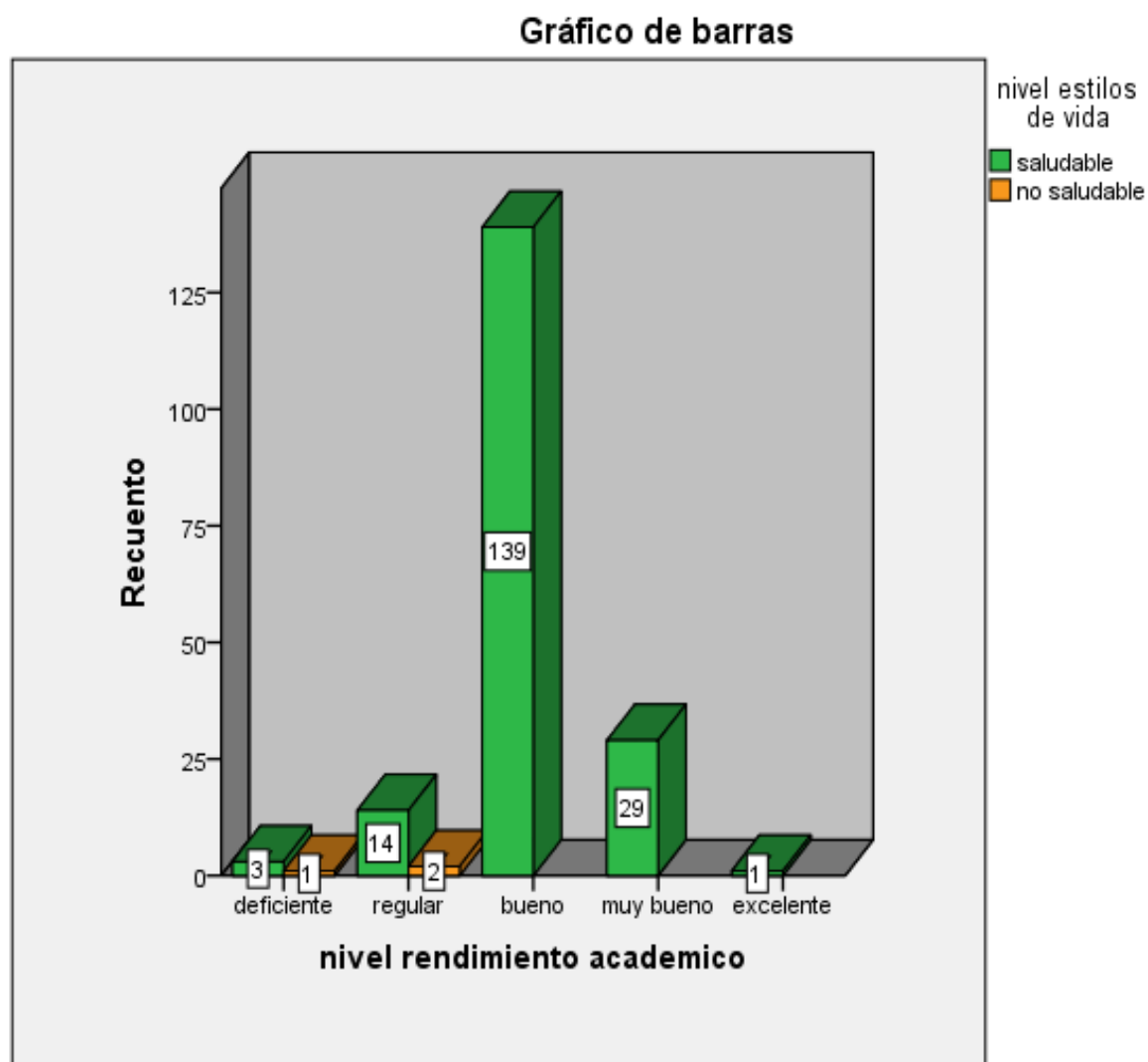
*Distribución de frecuencias entre los estilos de vida frente al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I*

		<b>Nivel de Estilos de Vida</b>		<b>Total</b>	
		<b>saludable</b>	<b>no saludable</b>		
<b>Nivel de Rendimiento Académico</b>	Deficiente	Recuento	3	1	4
		% del total	1,6%	0,5%	2,1%
	Regular	Recuento	14	2	16
		% del total	7,4%	1,1%	8,5%
	Bueno	Recuento	139	0	139
		% del total	73,5%	0,0%	73,5%
	Muy bueno	Recuento	29	0	29
		% del total	15,3%	0,0%	15,3%
	Excelente	Recuento	1	0	1
		% del total	0,5%	0,0%	0,5%
	Total	Recuento	186	3	189
		% del total	98,4%	1,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 11**

*Distribución de frecuencias entre los estilos de vida frente al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I*



Se evidencia que el 73,5% (139) de los estudiantes de medicina presentaron un estilo de vida “saludable” y un rendimiento académico “bueno”, mientras que el 1,1% (2) de los estudiantes presentaron un estilo de vida “no saludable” y un rendimiento académico “regular”.

#### 4.2.2. Hipótesis específicas

**Hipótesis específica 1.** La primera hipótesis específica señala que: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión ejercicio y actividad física frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formula la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ) para el objetivo específico 1, quedando definida de la siguiente manera:

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión ejercicio y actividad física frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión ejercicio y actividad física frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.



**Tabla 52**

*Estilos de vida de la dimensión ejercicio y actividad física frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	2,171	4	,704
	Razón de verosimilitud	2,749	4	,601
	Asociación lineal por lineal	1,101	1	,294
	Nº de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	,952	2	,621
	Razón de verosimilitud	,844	2	,656
	Asociación lineal por lineal	,815	1	,367
	Nº de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	4,545	3	,208
	Razón de verosimilitud	4,236	3	,237
	Asociación lineal por lineal	,720	1	,396
	Nº de casos válidos	47		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Como se muestra en la tabla 52, el estilo de vida en su dimensión “ejercicio y actividad física” no se encuentra asociada al rendimiento académico de los estudiantes del 3er., 4to. y 5to. año de medicina de la URP, semestre 2019-I, así como se evidencia en la prueba de la independencia (siendo el Chi-cuadrado  $x^2$  para el 3er año = 2,171; Chi-cuadrado  $x^2$  para el

4to año = 0,952; Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 5to año = 4,545), así mismo se observa en los resultados logrados que el valor de  $p = 0,704$  para el 3er año;  $p = 0,621$  para el 4to año y  $p = 0,208$  para el 5to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significación asumido ( $p > 0,05$ ), por consiguiente podemos determinar que en relación a estas comparaciones se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, llegando a la conclusión entonces que los estilos de vida de la dimensión “ejercicio y actividad física” no están asociadas al rendimiento académico.

**Hipótesis específica 2.** La segunda hipótesis específica plantea que: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión tiempo de ocio frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formula la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ), para el objetivo específico 2, quedando definida de la siguiente manera:

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión tiempo de ocio frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión tiempo de ocio frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Tabla 53**

*Estilos de vida de la dimensión tiempo de ocio frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	3,270	4	,514
	Razón de verosimilitud	4,031	4	,402
	Asociación lineal por lineal	2,752	1	,097
	Nº de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	,960	2	,619
	Razón de verosimilitud	,997	2	,607
	Asociación lineal por lineal	,741	1	,389
	Nº de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	3,286	3	,350
	Razón de verosimilitud	4,092	3	,252
	Asociación lineal por lineal	,056	1	,814
	Nº de casos válidos	47		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Como se muestra en la tabla 53, los estilos de vida de la dimensión tiempo de ocio no se encuentra asociada al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I, tal como se evidencia en la prueba de la independencia (siendo el Chi-cuadrado  $x^2$  para el 3er año = 3,270; Chi-cuadrado  $x^2$  para el

4to año = 0,960; Chi-cuadrado  $x^2$  para el 5to año = 3,286), así mismo se evidencia en los resultados obtenidos que el  $p = 0,514$  para el 3er año;  $p = 0,619$  para el 4to año y  $p = 0,350$  para el 5to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significación asumido ( $p > 0,05$ ), por consiguiente, podemos determinar que en relación a estas comparaciones se admite la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, llegando a la conclusión que los estilos de vida de la dimensión tiempo de ocio no están asociadas al rendimiento académico.

**Hipótesis específica 3.** La tercera hipótesis específica se formuló de la siguiente manera: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión alimentación frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formula la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ), para el objetivo específico 3, quedando definida de la siguiente manera:

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión alimentación frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión alimentación frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Tabla 54**

*Estilos de vida de la dimensión alimentación frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	1,852	4	,763
	Razón de verosimilitud	2,865	4	,581
	Asociación lineal por lineal	,050	1	,822
	N° de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	,690	2	,708
	Razón de verosimilitud	1,223	2	,542
	Asociación lineal por lineal	,115	1	,735
	N° de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	,979	3	,806
	Razón de verosimilitud	1,661	3	,646
	Asociación lineal por lineal	,182	1	,670
	N° de casos válidos	47		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Como se muestra en la tabla 54, los estilos de vida en su dimensión “alimentación” no se encuentra asociada al rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina de la URP, semestre 2019-I, como se muestra en la prueba de la independencia (siendo el Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 3er año = 1,852; Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el

4to año = 0,690; Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 5 año = 0,979), así mismo se puede evidenciar en los resultados obtenidos que el valor  $p = 0,763$  para el 3er año;  $p = 0,708$  para el 4to año y  $p = 0,806$  para el 5to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significación asumido ( $p > 0,05$ ), por lo tanto se determinó que en relación a dichas comparaciones se acepta la hipótesis nula y se impugna la hipótesis alterna, llegando a la conclusión que los estilos de vida de la dimensión alimentación no están asociadas al rendimiento académico.

**Hipótesis específica 4.** La cuarta hipótesis específica fue formulada de la siguiente forma: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se expone la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ), para el objetivo específico 4, quedando definida de la siguiente manera:

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Tabla 55**

*Estilos de vida de la dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	3,720	4	,445
	Razón de verosimilitud	3,135	4	,536
	Asociación lineal por lineal	1,858	1	,173
	N de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	,453	2	,797
	Razón de verosimilitud	,809	2	,667
	Asociación lineal por lineal	,075	1	,784
	N de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	*		
	N de casos válidos	47		

\*No se han calculado estadísticos porque los estilos de vida saludable es una constante

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Como se muestra en la tabla 55, los estilos de vida en su dimensión “consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales” no están asociada al rendimiento académico de los estudiantes de medicina del tercer y cuarto año de estudio de la URP, semestre 2019-I, como se observa en la prueba de la independencia (siendo Chi-cuadrado  $x^2$  para el 3er año = 3,720; Chi-

cuadrado  $x^2$  para el 4to año = 0,453), así mismo se puede visualizar en los resultados obtenidos que el valor de  $p = 0,445$  para el 3er año y  $p = 0,797$  para el 4to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significación asumido ( $p > 0,05$ ), por consiguiente, se determina que en relación a dichas comparaciones se admite la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, llegando a la conclusión que los estilos de vida de la dimensión “ejercicio y actividad física” no están asociadas al rendimiento académico de los estudiantes de medicina.

**Hipótesis específica 5.** La quinta hipótesis específica señala que: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión sueño frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formula la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ) para el objetivo específico 5, quedando definida de la siguiente manera:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión sueño frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión sueño frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.



**Tabla 56**

*Estilos de vida de la dimensión sueño frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	4,991	4	,288
	Razón de verosimilitud	4,548	4	,337
	Asociación lineal por lineal	,095	1	,758
	N de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	,234	2	,890
	Razón de verosimilitud	,427	2	,808
	Asociación lineal por lineal	,063	1	,802
	N de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	9,526	3	,023
	Razón de verosimilitud	7,451	3	,059
	Asociación lineal por lineal	,007	1	,935
	N de casos válidos	47		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Según los datos mostrados en la tabla 56, los estilos de vida de la dimensión “sueño” no se encuentra asociada al rendimiento académico de los estudiantes de medicina del tercer y cuarto año de estudio de la URP, semestre 2019-I, tal como se observa en la prueba de la independencia (siendo el Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 3er año = 3,720; Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 4to año = 0,453), así mismo se puede visualizar en los resultados obtenidos que el valor de p

= 0,288 para el 3er año y  $p = 0,890$  para el 4to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significación asumido ( $p > 0,05$ ), por lo tanto en relación a dichas comparaciones se accede a la hipótesis nula y se refuta la hipótesis alterna, concluyendo que los estilos de vida de la dimensión sueño no están asociadas al rendimiento académico de los estudiantes de medicina del 3er y 4to año de estudio; sin embargo, sí se encuentra asociación entre las variables en los estudiantes de 5to año de estudio, tal como se demuestra en la prueba de la independencia siendo el Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) para el 5to año de 9,526 con un valor de  $p$  igual a 0,023 siendo dicho resultado menor al nivel de significancia asumido ( $p < 0,05$ ), aceptándose para este caso la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

**Hipótesis específica 6.** La sexta hipótesis específica fue planteada de la siguiente manera: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión relaciones interpersonales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formula la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ) para el objetivo específico 6, quedando delimitada tal como se indica a continuación:

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión relaciones interpersonales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión relaciones interpersonales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Tabla 57**

*Estilos de vida de la dimensión relaciones interpersonales frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	11,606	4	,021
	Razón de verosimilitud	11,097	4	,025
	Asociación lineal por lineal	,050	1	,823
	N° de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	3,966	2	,138
	Razón de verosimilitud	5,348	2	,069
	Asociación lineal por lineal	3,886	1	,049
	N° de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	1,104	3	,776
	Razón de verosimilitud	1,249	3	,741
	Asociación lineal por lineal	1,011	1	,315
	N° de casos válidos	47		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Como se muestra en la tabla 57, los estilos de vida en su dimensión “relaciones interpersonales” no se encuentra asociada al rendimiento académico de los estudiantes de medicina del cuarto y quinto año de estudio de la URP, semestre 2019-I, tal como se observa en la prueba de la independencia (siendo el Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 4to año = 3,966; Chi-

cuadrado  $\chi^2$  para el 5to año = 1,104), así mismo se puede visualizar en los resultados obtenidos que el valor de  $p = 0,138$  para el 4to año y  $p = 0,776$  para el 5to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significación asumido ( $p > 0,05$ ), por lo tanto en relación a dichas comparaciones se admite la hipótesis nula y se refuta la hipótesis alterna, llegando a la conclusión que los estilos de vida de la dimensión relaciones interpersonales no están asociadas al rendimiento académico en los estudiantes de medicina del 4to y 5to año de estudio; sin embargo, si se halló asociación estadística entre la variable estilos de vida de la dimensión relaciones interpersonales con la variable rendimiento académico en los estudiantes de medicina del 3er año de estudio, como se evidencia en la prueba de la independencia donde el Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 3er año es 11,606 con un valor de  $p$  igual a 0,021 lo que resulta menor al nivel de significancia asumido ( $p < 0,05$ ), aceptándose para este caso la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

**Hipótesis específica 7.** La séptima hipótesis específica fue planteada de la siguiente manera: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión afrontamiento frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formula la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ) para el objetivo específico 7, quedando delimitada tal como se indica a continuación:

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión afrontamiento frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión afrontamiento frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Tabla 58**

*Estilos de vida de la dimensión afrontamiento frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	12,245	4	,016
	Razón de verosimilitud	7,949	4	,093
	Asociación lineal por lineal	4,021	1	,045
	Nº de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	,933	2	,627
	Razón de verosimilitud	1,644	2	,440
	Asociación lineal por lineal	,155	1	,694
	Nº de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	,638	3	,888
	Razón de verosimilitud	1,093	3	,779
	Asociación lineal por lineal	,118	1	,731
	Nº de casos válidos	47		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Como se muestra en la tabla 58, los estilos de vida de la dimensión “afrentamiento” no se encuentra asociada al rendimiento académico de los estudiantes de medicina del cuarto y quinto año de estudio de la URP, semestre 2019-I, tal como se evidencia en la prueba de la independencia (siendo el Chi-cuadrado  $x^2$  para el 4to año = 0,933; Chi-cuadrado  $x^2$  para el 5to año = 0,638), así mismo se puede verificar en los resultados obtenidos que el valor de  $p = 0,627$  para el 4to año y  $p = 0,888$  para el 5to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significación asumido ( $p > 0,05$ ), por lo tanto en relación a dichas comparaciones se admite la hipótesis nula y se refuta la hipótesis alterna, concluyendo que los estilos de vida de la dimensión afrontamiento no están asociadas al rendimiento académico de los estudiantes de medicina del 4to y 5to año de estudio; sin embargo, sí se encontró asociación entre las variables estilos de vida de la dimensión afrontamiento y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina del 3er año de estudio, tal como se verifica en la prueba de la independencia donde el Chi-cuadrado ( $x^2$ ) para el 3er año es igual a 12,245 con un valor de ( $p$ ) igual a 0,016 lo que resulta menor al nivel de significancia asumida ( $p < 0,05$ ), aceptándose para este caso la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

**Hipótesis específica 8.** La octava hipótesis específica fue formulada de la siguiente manera: existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión estado emocional percibido frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

A partir de ello, se formuló la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y la hipótesis nula ( $H_0$ ) para el objetivo específico 8, quedando delimitada tal como se describe a continuación:

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>).** No existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión estado emocional percibido frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>).** Existe una asociación estadística significativa entre los estilos de vida de la dimensión estado emocional percibido frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.

**Tabla 59**

*Estilos de vida de la dimensión estado emocional percibido frente al rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I*

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
<b>Año de estudio</b>		<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. Asintótica (2 caras)</b>
3er año	Chi-cuadrado de Pearson	,779	4	,941
	Razón de verosimilitud	1,224	4	,874
	Asociación lineal por lineal	,024	1	,876
	N° de casos válidos	70		
4to año	Chi-cuadrado de Pearson	2,559	2	,278
	Razón de verosimilitud	4,324	2	,115
	Asociación lineal por lineal	,425	1	,514
	N° de casos válidos	72		
5to año	Chi-cuadrado de Pearson	1,104	3	,776
	Razón de verosimilitud	1,249	3	,741
	Asociación lineal por lineal	1,011	1	,315
	N° de casos válidos	47		

Fuente: Elaboración propia

**Nivel de significación:** 0,05

**Estadística de prueba:** Chi cuadrado de Pearson

Los datos mostrados en la tabla 59, evidencian que los estilos de vida de la dimensión “estado emocional percibido” no se encuentra asociada al rendimiento académico de los estudiantes de medicina del tercer, cuarto y quinto año de estudio de la URP, semestre 2019-I, tal como se observa en la prueba de la independencia (siendo el Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 3er año = 0,779; Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 4to año = 2,559; Chi-cuadrado  $\chi^2$  para el 5to año = 1,104), así mismo se puede verificar en los resultados obtenidos que el  $p = 0,941$  para el 3er año;  $p = 0,278$  para el 4to año y  $p = 0,776$  para el 5to año, lo que demuestra que dichos resultados son mayores al nivel de significancia asumida ( $p > 0,05$ ), por lo se determina que en relación a dichas comparaciones se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, llegando a la conclusión que los estilos de vida de la dimensión estado emocional percibido no están asociadas al rendimiento académico.

**4.3. *Discusión de los resultados***

Hoy en día los estilos de vida están reflejados en nuestros comportamientos, conductas, actitudes y hábitos que forman parte de nuestra vida cotidiana, sin embargo aún no hemos asumido el compromiso de corroborar si estos estilos son saludables o no saludables, de tal forma que el conocer nos permita fortalecer o modificar nuestra forma de alimentarnos, dedicarle más tiempo a los ejercicios, dormir las horas necesaria, programar actividades de ocio, evitar consumir sustancias psicoactivas, desarrollar ciertas habilidades interpersonales, establecer cómo hacer frente a ciertas situaciones o como cuidar nuestro estado emocional, todas estas situaciones podrían mejorar si realmente nos involucráramos en conocer que estilo de vida estamos llevando; en ese sentido, es oportuno destacar lo dicho por Bastias *et al.*



(2014) quienes sostienen que “los estilos de vida son conductas que involucran decisión personal, sea voluntaria o involuntaria” (p. 99).

En cambio, el rendimiento académico, es el resultado de un conjunto de elementos que proceden de estructuras más complejas y amplias que muchas veces resultan estar relacionadas a aspectos familiares, sociales, económicos y culturales. Por su parte, el estudiante universitario tiene que afrontar los problemas propios del quehacer educativo (estudio, inasistencia, carencia de recursos de aprendizaje, entre otros) además de las prácticas de estilos de vida (sea éstas saludables o no saludables) causándole muchas veces frustraciones, inhibiciones, dificultades de aprendizaje, problemas en el ámbito personal, bajo rendimiento y una deficiencia en su progreso académico.

Es así que la presente investigación fue planteada con el firme propósito de determinar la relación que existe entre la variable estilos de vida y la variable rendimiento académico en los estudiantes de medicina humana del tercer, cuarto y quinto año de estudio de la Universidad Ricardo Palma (URP), que fueron matriculados en el semestre 2019-I. Resulta relevante mencionar que con esta investigación se pretende que los estudiantes de la carrera de medicina humana de la URP tomen conciencia de sus prácticas de estilos de vida que vienen desarrollando actualmente, así como de las motivaciones y recursos con las que cuentan para realizar dichas prácticas a fin de mejorar su rendimiento académico y obtener mejores resultados para el ejercicio de su profesión como futuros médicos cirujanos.

En relación a la hipótesis general planteada, los datos obtenidos y procesados en la presente investigación permitieron realizar un análisis estadístico inferencial, empleándose para este caso la prueba no paramétrica llamada Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ). Para el presente estudio se

empleó un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0,05 encontrándose una probabilidad de 0,000 siendo en ese sentido  $p < 0,05$  lo que confirmó el rechazo de la hipótesis nula planteada para la hipótesis general, confirmándose entonces que la variable estilos de vida y rendimiento académico no son independientes y que por lo tanto guardan relación entre ellas. Estudios similares respaldan y corroboran los datos obtenidos en la presente investigación, tal es el caso del estudio realizado por García (2011) quien en su tesis titulada “Influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina” demostró que los estilos de vida de los estudiantes de la Facultad de Medicina que cursaban del primer al sexto año de estudio en la Universidad Nacional de Trujillo, si influyen sobre su rendimiento académico.

Resultados análogos fueron realizados por otros investigadores en jóvenes universitarios de carreras relacionadas a las ciencias de la salud, tal fue el caso de los resultados hallados por Villavicencio *et al.* (2020) quienes en su estudio titulado “Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú” encontró que al aplicar la prueba estadística Chi-cuadrado encontró que existe evidencia estadística entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería, concluyendo que las variables guardan relación significativa; al igual que Ramírez (2019) quien en su investigación sobre “estilos de vida y rendimiento académico en los alumnos de la Escuela de Nutrición de la Universidad Nacional de Tumbes” determinó que entre los estilos de vida y el rendimiento académico existe una correlación positiva débil en dichos estudiantes. Otros estudios como el de Baldeón *et al.* (2014), quienes investigaron sobre la “Relación de estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao. 2013”, concluyeron que los estilos de vida sí guardan relación con el rendimiento académico de los

estudiantes universitarios; de igual manera Condoli y Palomino (2013) encontraron que también existe certeza estadística de dependencia entre la variable estilos de vida y la variable rendimiento académico de las estudiantes de obstetricia.

En relación a las hipótesis específicas, éstas fueron planteadas a fin de determinar la relación que existe entre cada una de las 8 dimensiones de la variable estilos de vida con el rendimiento académico, considerando el año de estudio en la que se encontraron los estudiantes de medicina. No se encontraron estudios similares ya que la relación establecida siempre fue entre el “rendimiento académico” y la “variable estilos de vida” en general.

En cuanto a la primera hipótesis específica, no se encontró relación entre “ejercicios y actividad física” y el “rendimiento académico” en los estudiantes de medicina, ya que de acuerdo a la prueba de independencia del Chi-cuadrado para el caso de los estudiantes del tercer año se obtuvo un  $\chi^2 = 2,171$  y  $p = 0,704$ ; para los del cuarto año un  $\chi^2 = 0,952$ ; y para los del quinto años  $\chi^2 = 4,545$ ; siendo para todos los casos el valor de  $p > 0,05$ ; razón por la cual se admite la hipótesis nula.

En lo que respecta a la segunda hipótesis específica, se evidenció que no existe relación entre “tiempo de ocio” y “rendimiento académico”, ya que de acuerdo a la prueba del Chi-cuadrado se encontró que en los estudiantes de medicina de la URP el valor de  $\chi^2$  para el 3er año fue de 0,270 con un  $p = 0,514$ ;  $\chi^2$  para el 4to año fue de 0,960 con un  $p = 0,619$ ; y  $\chi^2$  para el 5to año fue de 3,286 con un  $p = 0,350$ ; siendo el valor de  $p > 0,05$  para todos los casos, se refuta la hipótesis alterna.

Concerniente a la tercera hipótesis específica, se obtuvo que en los estudiantes de medicina del 3er, 4to, y 5to año de estudio no se halló relación entre la variable “alimentación” y “rendimiento académico”, esto se debió a que la prueba del Chi-cuadrado arrojó un valor de  $\chi^2 = 1,852$  y un  $p = 0,763$  para el tercer año;  $\chi^2 = 0,690$  y un  $p = 0,708$  para el cuarto año; y  $\chi^2 = 0,979$  y un  $p = 0,806$  para el quinto año; y siendo  $p > 0,05$  en todos los casos, se aceptó la hipótesis nula.

En referencia a la cuarta hipótesis específica, se comprobó que no existe relación entre “consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales” frente al “rendimiento académico” en los estudiantes de medicina, ya que de acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba de Chi-cuadrado se obtuvo un  $\chi^2$  para el 3er año = 3,720 con un valor de  $p = 0,445 > 0,05$ ; un  $\chi^2$  para el 4to año = 0,453 con un valor de  $p = 0,797$ ; mientras que para el 5to año no se calculó el estadístico porque el estilo de vida fue una constante; tanto para los estudiantes del tercer y cuarto año  $p$  fue mayor a 0,05, lo que determinó el rechazo de la hipótesis alterna.

En la quinta hipótesis específica se concluyó que no existe relación entre las variables “sueño” y “rendimiento académico” para el caso de los estudiantes del 3er y 4to año de medicina de la URP ya que de acuerdo a los resultados de la prueba del Chi-cuadrado se alcanzó un  $\chi^2$  de 3,720 con un valor de  $p$  igual a 0,288 para los estudiantes del tercer año y un  $\chi^2$  de 0,453 con un valor de  $p$  igual a 0,890 para los estudiantes del cuarto año; siendo  $p$  mayor a 0,05 se aceptó la hipótesis nula. Sin embargo, para el caso de los estudiantes del quinto año se encontró un  $\chi^2$  igual a 9,526 con un valor de  $p$  igual a 0,023; siendo para este caso  $p$  menor a 0,05 aceptándose la hipótesis alterna y demostrándose que existe una relación entre sueño y rendimiento académico para los estudiantes de medicina del quinto año, ante estos resultados resulta oportuno afirmar que de acuerdo al plan de estudios que desarrollan

los estudiantes, es en el quinto año donde se concentran los cursos de especialidad con alto creditaje, lo que origina muchas horas de clases teóricas, prácticas y clínicas, cursos como cirugía I del IX ciclo con 24 créditos y en el X ciclo desarrollaron 3 cursos de especialidad como Cirugía II, Semiología Psiquiátrica-Psiquiatría y Medicina Física y Rehabilitación que hacen un total de 20 créditos; todos estos cursos que se llevan en el quinto año requieren mucha inversión de horas académicas para los estudiantes de medicina lo que podría influir en las horas de sueño y el rendimiento académico.

En cuanto a la sexta hipótesis específica que hace referencia a la relación entre “relaciones interpersonales” y “rendimiento académico”, se demostró que no existe relación en los estudiantes del cuarto y quinto año de la carrera de medicina, esto debido a que la prueba del Chi-cuadrado arrojó un  $\chi^2$  para el 4to año de 3,966 con un valor de  $p = 0,138$  y un  $\chi^2$  para el 5to año de 1,104 con un valor de  $p = 0,776$ ; y siendo  $p > 0,05$  se aceptó la hipótesis nula. Por el contrario, para el caso de los estudiantes del tercer año se encontró un Chi-cuadrado de 11,606 con un valor de  $p$  igual a 0,021 que es menor a 0,05; por tal razón se admite la hipótesis alterna y se demuestra que para el caso de los estudiantes del tercer año de medicina, sí existe relación entre dichas variables en estudio; frente a estos resultados es relevante destacar que es a partir del tercer año de estudio en donde los estudiantes empiezan a desarrollar cursos de especialidad con horas pre clínicas, en aquí donde empiezan sus experiencias de interactuar con los pacientes o familias para apoyar a los docentes tutores en la labor hospitalaria o comunitaria.

En referencia a la séptima hipótesis específica se comprobó que no existe relación entre “afrentamiento” y “rendimiento académico” en los estudiantes de medicina del 4to y 5to año de estudio, ya que de acuerdo a la prueba de independencia Chi-cuadrado se encontró

un  $\chi^2 = 0,933$  con un valor de  $p = 0,627$  para el cuarto año y un  $\chi^2 = 0,638$  con un valor de  $p = 0,888$  para el quinto año, y siendo el valor de  $p > 0,05$  se aceptó la hipótesis nula. Sin embargo, en los estudiantes del tercer año de la carrera de medicina se obtuvo un  $\chi^2 = 12,245$  con valor de  $p = 0,016$  y, siendo  $p < 0,05$  se admitió la hipótesis alterna y se determinó que el “rendimiento académico” si tiene relación con el “afrentamiento”. Esto puede deberse a que siendo el tercer año el periodo donde experimentan mayor interacción con personas con problemas de salud que observan durante sus prácticas pre-clínicas y la motivación de crear empatía con ellos, saben que deben ser muy cuidadosos con sus emociones, reacciones, comportamientos y conductas.

Por último, en la octava hipótesis específica se comprobó que entre el “estado emocional” y el “rendimiento académico” de los estudiantes de medicina de la URP no existe relación, ya que según la prueba de la independencia del Chi-cuadrado, se alcanzó un  $\chi^2$  de 0,779 con un valor de  $p = 0,941$  para el tercer años; un  $\chi^2$  de 2,559 con un valor de  $p = 0,278$  para el cuarto años; y un  $\chi^2$  de 1,104 con un valor de  $p = 0,776$  para el quinto año; y siendo el valor de  $p > 0,05$  en todos los casos, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Así mismo, resulta significativo precisar que en el presente estudio existió información recolectado a partir de las variables estudiadas las que fueron procesadas con el propósito de evidenciar los resultados conseguidos de cada una de ellas al ser tratadas de manera independiente; tal es así, que para el caso de la variable “estilos de vida” que fue medido con el CEVJU-R que es un cuestionario elaborado por Salazar et al. (2010), permitió medir las prácticas de estilos de vida, las motivaciones que llevan o no a realizar estas

prácticas y los recursos con los que se cuenta para llevar a cabo las prácticas, por parte de los estudiantes.

En cuanto a las *prácticas de estilos de vida*, se aprecia que la gran mayoría de los estudiantes de medicina de la URP presentan estilos de vida saludable (98,4%) y solo un pequeño grupo presenta estilos de vida no saludable (1,6%). Los resultados se asemejan a los encontrados por otros investigadores que realizaron investigaciones en estudiantes universitarios de las carreras relacionadas a las ciencias de la salud, tal es el caso de Villavicencio et al. (2020) cuyos resultados evidenciaron que el 95% de los estudiantes de enfermería presentaron estilos de vida saludable; García (2011) obtuvo que el 87% de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo presentaron estilos de vida saludable. Resulta importante mencionar que los jóvenes universitarios de las carreras de salud registran una clara tendencia a presentar mayoritariamente estilos de vida saludables, considerando que son ellos quienes desde los primeros años de su formación académica y profesional se van empoderando del conocimiento que les permite comprender la importancia de llevar una vida sana y saludable, prevenir posibles enfermedades y conservar una buena salud, es en ese momento donde empiezan a promover su rol como promotores de la salud, concientizándolos a preservar estilos de vida saludable a lo largo de su vida. Por el contrario, Ramírez (2019) encontró que cerca del 60% de los estudiantes de la carrera de nutrición y dietética presentaron estilos de vida no saludable, cifra que preocupa porque son estudiantes que al ejercer la profesión serán uno de los principales promotores y gestores de los estilos de vida saludables; al igual que Condoli y Palomino (2013) quienes hallaron que la mayoría de los estudiantes de obstétrica mostraron estilos de vida poco saludables.

En lo que respecta al “ejercicio y actividad física”, se halló que en los estudiantes de medicina de la URP predomina el nivel no saludable con un 76,7% frente a un 23,3% de nivel saludable; es importante señalar que en dicha dimensión los ítems están referidos al “caminar o montar bicicleta”, “practicar algún deporte” y “hacer ejercicios durante al menos 30 minutos con frecuencia de 3 veces a la semana”; los resultados evidenciaron que la mayoría de los encuestados no suelen tener estos hábitos. Estos resultados se asemejan a los de Campo *et al.* (2016) quien en su estudio sobre “Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina” encontró estilos no saludables respecto a la actividad física siendo más significativo en las mujeres; al igual que Segura *et al.* (2014) quienes investigaron en estudiantes de medicina de una universidad de Guatemala sobre la caracterización de los estilos de vida, descubriendo que en relación a la actividad éstos eran no saludables siendo más prevalentes en aquellos que se encontraron en el tercer y cuarto año de estudio. De la misma manera, Gonzales y Palacios (2017) y Varela-Arévalo *et al.* (2016) también encontraron estilos no saludables en relación a la actividad física con un 63,6% y 67% respectivamente, ambos en estudiantes de universidades privadas de Colombia; del mismo modo Yañez (2012) en su investigación encontró que en promedio los estudiantes demostraron estilos de vida no saludables respecto a las prácticas de actividad física. Por el contrario, estudios realizados por Villavicencio *et al.* (2020) revelaron que la mayoría de estudiantes de enfermería (86%) cuentan con estilos de vida saludables respecto a su actividad física; al igual que García (2011) quien encontró que en relación al deporte el 100% de los estudiantes de medicina presentaron estilos de vida saludable y eso se refleja por los diferentes tipos de deportes que indicaron que suelen practicar los estudiantes.

Concerniente al “tiempo de ocio”, se descubrió que las prácticas de estilos de vida de los estudiantes de medicina presentaron un nivel no saludable en un 58,2% mientras que el



41,8% presentó un nivel saludable; en esta dimensión se tomaron en cuenta los ítems referidos a “realizar alguna actividad para descansar y relajarse”, “compartir tiempo o actividad con familia, amigos o pareja” y “realizar alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística”, los resultados muestran que cerca de la mitad si realiza dichas actividades relacionadas al descanso, diversión, actividades culturales, sociales o artísticas pero la otra mitad no realiza esas actividades. Los resultados coinciden con los hallados por Campo *et al.* (2016) y Segura *et al.* (2014) quienes en sus investigaciones realizadas a estudiantes de medicina concluyeron que prevalecen las prácticas no saludables en relación al tiempo de ocio. Por el contrario, Gonzales y Palacios (2017) y Varela-Arévalo *et al.* (2016) encontraron en los estudiantes de universidades privadas de Colombia, estilos saludables en relación al tiempo de ocio con un 78,3% y 67% respectivamente; al igual que Yañez (2012) quien encontró que “en promedio los estudiantes universitarios presentan estilos saludables respecto a la dimensión tiempo libre”.

En referencia a la “alimentación”, se halló que el 95,2% de los estudiantes de medicina presentaron un nivel saludable, mientras que el 4,8% un nivel no saludable, esta dimensión fue medida tomando en cuenta los ítems referidos a “consumir comidas rápidas, fritos o golosinas”, “consumir gaseosas”, “desayunar, almorzar y comer en horarios habituales”, “omitir alguna de las comida principales”, “Dejar de comer”, “comer en exceso”, vomitar o tomar laxantes”; lo que permite evidenciar que la gran mayoría de estudiantes tiene hábitos adecuados en su alimentación. Resultados similares fueron obtenidos por Campo *et al.* (2016), Segura *et al.* (2014) y García (2011), todos ellos investigaron respecto a los estilos de vida y coincidieron en determinar que en los estudiantes de medicina prevalecen las prácticas saludables en relación a su alimentación y aspectos nutricionales. Del mismo modo, se encontraron semejanzas con los resultados de Villavicencio *et al.* (2020) quienes hallaron

que el 70% de los estudiantes de enfermería presentaron estilos saludables; Varela-Arévalo *et al.* (2016) registró un 95,3% de estilos saludables en estudiantes universitarios; y Yañez (2012) quien encontró en promedio estilos saludables en la muestra estudiada. Por el contrario, Gonzales y Palacios (2017) descubrió que en los estudiantes de odontología solo el 28,8% tuvo prácticas saludables.

En cuanto a la dimensión “consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales”, se reveló que las prácticas de estilos de vida en los estudiantes de medicina fueron de saludables en un 98,4% y no saludables en el 23,3%; la dimensión fue medida tomando en cuenta los ítems referidos al consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales cuya frecuencia era “varias veces al día”, “una vez al día”, “por lo menos una vez a la semana”, “de vez en cuando” o “no consume”, lo que demuestra claramente que la gran mayoría de estudiantes de medicina no las consume, sin embargo aunque existe una ligera tendencia por consumir alcohol seguido de los cigarrillos y siendo casi nulo el consumo de drogas, aún resulta preocupante que existan casos de consumo de sustancias psicoactivas en estos estudiantes, ya que en los próximos años ellos serán los futuros promotores de la promoción de la salud y son conscientes que deben contar con un cuerpo sano y saludable para poner en práctica lo aprendido. Estos resultados al ser contrastados con otras investigaciones se observa que tiene la misma aproximación con tendencia a presentar estilos saludables en relación al consumo de sustancias psicoactivas; tal es el caso de Campo (2016) cuyo índice promedio fue alto para estilos saludables; Segura *et al.* (2014) quien obtuvo en promedio el 80% para estilos saludables; al igual que García (2011) quien encontró un 99% y 100% de estilos de vida saludable en relación al consumo de tabaco y bebidas alcohólicas respectivamente; todos ellos realizaron sus investigaciones en estudiantes de medicina. Así mismo, se hallaron similitudes en las investigaciones de: Villavicencio *et al.* (2020), quienes encontraron en la

gran mayoría de estudiantes de enfermería (96%) estilos saludables; Gonzales y Palacios (2017), quien obtuvo estilos de vida saludable en un 97,4% en universitarios; Varela-Arévalo *et al.* (2016) revelando estilos saludables en un 95,3%; y Yañez (2012), quien concluyó que las conductas de los estudiantes universitarios relacionadas al consumo fueron saludables; todos estos resultados fueron respecto al consumo de sustancias psicoactivas.

En relación al “sueño”, se obtuvo que el 84,7% de los estudiantes de medicina presentaron un nivel saludable y el 15,3% un nivel no saludable; en esta dimensión los ítems estuvieron referidos a medir “hora habitual para acostarse y levantarse”, “despertarse en la madrugada y dificultad para dormirse nuevamente” y “despertarse varias veces en la noche”, lo que revela que la gran mayoría de estudiantes de medicina tiene buenos hábitos para dormir y conciliar el sueño. Estos resultados guardan una relación directa con los de Campo *et al.* (2016), Segura *et al.* (2014) y García (2011) quienes, al investigar sobre los estilos de vida en relación al sueño en los estudiantes de medicina, encontraron que existe un predominio de estilos saludables en todos ellos. De la misma manera, Villavicencio *et al.* (2020) encontraron que el 90% de los estudiantes de enfermería presentan estilos de vida saludables respecto al sueño; Varela-Arévalo *et al.* (2016) detectaron que el 89,2% presentan sueño saludable; al igual que Yañez (2012) quien sostuvo que “en promedio los estudiantes universitarios presentan estilos saludables respecto a la dimensión sueño”. Sin embargo, para Gonzales y Palacios (2017) “casi la mitad (47,9%) de los estudiantes de odontología presentaron un estilo de vida saludable respecto a la dimensión sueño”.

Concerniente a las “relaciones interpersonales”, se halló que el 81,5% de estudiantes de medicina mostraron un nivel saludable y el 18,5% un nivel no saludable. Los ítems en esta dimensión estuvieron referidos a “expresar su disgusto o desacuerdo”, “expresar sus

opiniones”, “escuchar y respetar la opinión de otros”, “expresar su afecto con palabras o contacto físico” y “aceptar las expresiones de afecto de los demás”, lo que permite evidenciar que existen una clara tendencia para mostrar su capacidad para interrelacionar con sus semejantes y por consecuencia con sus futuros pacientes. Los resultados obtenidos guardan similitud con los de García (2011) quien concluyó que “el 100% de los estudiantes de medicina presentan estilo de vida saludable en relación a las relaciones interpersonales”, y Yañez (2012) quien demostró que en promedio los estudiantes universitarios presentaron estilos saludables respecto a su forma de interactuar con la mayoría de las personas.

En referencia al “afrontamiento”, se demostró que el 93,1% de los estudiantes de medicina tienen un nivel saludable y el 6,9% un nivel saludable; en esta dimensión se evaluaron ítems referidos a medir como los estudiantes “reaccionan ante la expresión de molestia de otros”, “admiten ante los demás cuando se equivocan”, “negarse cuando le hacen peticiones poco razonables”, “esforzarse por comprender antes de intentar solucionarlo”, “evaluar si puede hacer algo para cambiar”, “buscar ayuda de otras personas”, “resolver si tiene solución” y “aceptar y ajustar situaciones que no puede cambiarla”, obteniéndose como promedio que la mayoría de los estudiantes tiene capacidad para afrontar situaciones difíciles o problemas que se les presenta. Dichos resultados son semejantes a los conseguidos por Campo *et al.* (2016) y Segura *et al.* (2014) quienes encontraron que en promedio predominan los estilos saludables en los estudiantes de medicina en relación al afrontamiento. Otros investigadores como Gonzales y Palacios (2017) concluyeron que el 83,1% de los estudiantes de odontología presentaron prácticas saludables respecto a la dimensión afrontamiento; Varela-Arévalo *et al.* (2016) quienes encontraron que el 92,6% de estudiantes universitarios presentaron estilos saludables de afrontamiento; al igual que Yañez (2012) quien encontró

que “en promedio los estudiantes universitarios presentan estilos saludables respecto a su capacidad de afrontar de manera positiva una situación problemática o difícil”.

En relación al “estado emocional”, se evidenció que el 83,1% de estudiantes de medicina presentaron un nivel saludable y el 16,9% un nivel saludable; esta dimensión fue evaluada tomando en cuenta los ítems referidos a “tristeza, decaimiento o aburrimiento”, “enojo, ira u hostilidad”, “alegría o felicidad”, “soledad”, “optimismo o esperanza”, “angustia, estrés o nerviosismo”, lo que permitió demostrar que la gran mayoría de estudiantes de medicina presentaron un estado emocional saludable, considerando que estas emociones son de vital importancia en su interacción estudiante-paciente durante sus prácticas pre-clínicas y clínicas, en la que al interactuar con los pacientes, el estado emocional que proyecte ayudará en cierta medida a mantener un vínculo de confianza con las personas hospitalizadas. Dichos resultados guardan concordancia con los de Yañez (2012) quien concluyó que “en promedio los estudiantes universitarios presentan estilos saludables respecto a la presencia de sentimientos positivos”.

En cuanto al *rendimiento académico*, en el semestre 2019-I se registró que los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de la carrera de medicina humana de la URP el 73,5% presentó un nivel bueno, mientras que el 15,3% obtuvo un nivel muy bueno y un 8,5% adquirió un nivel regular. Estos resultados fueron similares a los de García (2011), quien reveló que la mayoría de los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo presentaron un rendimiento bueno en un 81,7%. Tomando en cuenta que la carrera de medicina en el Perú es una de las carreras que exige un puntaje muy elevado desde su ingreso a la Universidad, tanto para las públicas como para el caso de la URP que es privada, esto amerita que el estudiante le proporcione mucha dedicación académica por la

exigencia de la propia carrera durante los 7 años que dura la formación profesional. Sin embargo para Villavicencio *et al.* (2020) el promedio ponderado de los estudiantes de enfermería fue predominantemente regular en un 70% en relación a su rendimiento académico, variable que fue correlacionado con estilos de vida en dicha muestra de estudio; al igual que Ramírez (2019) cuyo rendimiento académico alcanzado por la mayoría de los estudiantes de nutrición y dietética fue de regular en un 66,12%; del mismo modo Condoli y Palomino (2013) encontró en los estudiantes de obstetricia que el 89,1% presentó un regular rendimiento académico. Resulta importante mencionar que el rendimiento académico está en relación a lo que el estudiante adquirió como promedio general en un periodo de estudio, que para este caso fue el semestre 2019-I; con referencia a un grupo de asignaturas, sin embargo es necesario precisar que existen factores (académicos, personales, sociales, organización educativa) que influyen sobre el mismo, como por ejemplo, la cantidad de asignaturas que llevan los estudiantes en un ciclo determinado, considerando que el promedio de dichas asignaturas permite obtener el promedio general, siendo que: para el tercer año los estudiantes del V ciclo llevan 5 asignaturas y en VI ciclo llevan 4 asignaturas, para el cuarto año los estudiantes del VII y VIII ciclo llevan 2 asignaturas, y para el quinto año los estudiantes del IX ciclo llevan 1 asignatura y en X ciclo llevan 5 asignaturas. Esto quizá haya sido uno de los factores por la que en la mayoría de los casos no se encontró relación directa entre cada una de las dimensiones de los “estilos de vida” y el “rendimiento académico” por años de estudios, mientras que en algunos casos específicos si se encontró dicha relación. Sin embargo, los resultados obtenidos en las hipótesis específicas no han permitido obtener información valiosa que será tomada en cuenta por la institución donde se ha realizado dicho estudio a fin de poder intervenir y tomar acciones de mejora que beneficie a los estudiantes de medicina de dicha casa de estudios.

En relación a las *motivaciones* que los llevan o no a los estudiantes de medicina a realizar las prácticas en cada una de las ocho dimensiones son:

En “ejercicio y actividad física”, se encontró que el motivo principal para realizar dichas prácticas fue “beneficiar su salud” con un 60%, esto confirma que los estudiantes son conscientes de la importancia de hacer ejercicios y que como promotores de la salud saben que el hacer ejercicio ayudará a conservar una vida sana y saludable. Sin embargo, el motivo principal para no realizar dichas prácticas fue la “pereza” con un 64%, lo que demuestra que no es por carencia de tiempo, sino por la falta de fuerza de voluntad para hacer ejercicios además otro grupo significativo del 21,7% consideró que no lo realiza por falta de tiempo ya que mucho del tiempo lo invierten en sus actividades académicas que le demanda la carrera de medicina. En cuanto a su satisfacción con dichas prácticas el 39,7% refirieron que “podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará”. Todos estos resultados fueron similares al encontrado por Yañez (2012).

En “tiempo de ocio”, se reveló que el motivo principal para realizar dicha práctica es “cambiar la rutina académica y laboral” (37,6%), esto confirma que los estudiantes de medicina de la URP invierten mucho tiempo en sus actividades académicas que le demanda la carrera; mientras que el principal motivo para no realizar dichas prácticas está referido a la “preferencia para seguir estudiando o trabajando” (41,8%), este motivo reafirma una vez más la dedicación que le demanda la carrera, complementariamente a ello el 20,6% “no sabe cómo ocupar el tiempo libre”; mientras que su satisfacción con respecto al tiempo que ofrece a las actividades sociales, culturales, artísticas, de diversión o de descanso el 47,6% opina que “podría mejorar pero no sabe si lo hará”; todos estos resultados al ser contrastados con los de Yañez (2012) se pudo verificar que guardan mucha similitud.

En “alimentación” se halló que el 53,4% de estudiantes de medicina considera que el principal motivo para tener una adecuada alimentación es “mantener la salud” lo que resulta coherente en razón a que se están formando para promocionar una buena salud lo que implica que ellos deben ser los primeros en ponerlo en práctica; mientras que el 36,5% sostiene que el motivo principal para no alimentarse adecuadamente es que “no le gusta restringirse en lo que come”, por lo tanto esto nos lleva a pensar que también caen en la tentación de comer algunas veces comidas chatarras; mientras que su satisfacción respecto a sus prácticas de alimentación se encontró que el 39,7% consideró que “podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará”, esto quizá porque son conscientes que pasan mucho tiempo en la universidad y que muchas veces tienen que alimentarse de comidas al paso. Los resultados son similares a los de Yañez (2012) realizado en su estudio sobre estilos de vida en estudiantes universitarios.

En “consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales”, se encontró que el 74,1%, el 64,6% y el 42,3% de los estudiantes de medicina de la URP consideraron que “no consume” como principal motivo para consumir drogas, cigarrillo y alcohol respectivamente, además el 16,4% afirma que otros de los motivos para consumir alcohol es “ser más sociable” y el 13,2% afirma que como segundo motivo para el consumo de cigarrillos es “disminuir la tensión, ansiedad o el estrés”, mientras que para Yañez (2012) “el principal motivo para consumir alcohol y tabaco es disminuir la tensión”. Sin embargo, el motivo principal para no consumir alcohol, cigarrillos y drogas, la mayoría coincide que “trae consecuencias negativas (en la salud, las relaciones con los demás, en el desempeño académico, etc.)” en un 31,7%, 39,2% y 45% respectivamente, estos resultados guardan relación con respecto a que saben que consumir dichas sustancias afectará su salud; mientras que su satisfacción respecto a las prácticas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas el 66,1% sostiene que “está



satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas” esto guarda relación con que más del 95% presenta estilos de vida saludable en relación al consumo de estas sustancias y por consiguiente están satisfechos con su práctica actual en tanto que la mayoría no las consume. Estos resultados son muy similares a los de Yañez (2012).

En “sueño”, se calculó que el 49,2% de los estudiantes de medicina de la URP refiere que el principal motivo para dormir el tiempo que requiere es “tener un buen rendimiento físico y/o mental”, seguido de un 42,3% que refiere que el motivo es “descansar”, en ese sentido los estudiantes saben que el sueño es necesario y necesitan descansar lo suficiente para retomar sus actividades del siguiente día y tener un adecuado rendimiento, esto guarda relación con el 77,8% que refiere que el motivo principal para no dormir el tiempo que requiere es que “tiene mucha carga académica o laboral”; mientras que su satisfacción respecto a sus prácticas de sueño se encontró que el 54,5% consideró que “podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará”, esto debido a que el tiempo que tienen que dedicar a las tareas académicas muchas veces les lleva a quedarse despierto hasta altas horas de la noche y despertar a tempranas horas para cumplir. Los resultados son afines a los obtenidos por Yañez (2012), con la única diferencia que el principal motivo para dormir el tiempo que necesitan es “descansar” y como segunda opción refieren que es “tener un buen rendimiento físico y/o mental”.

En “relaciones interpersonales”, se evidenció que el 38,6% de estudiantes de medicina de la URP consideraron que el motivo principal para interactuar con otras personas es “dar o recibir afecto y apoyo”; el 43,4% afirma que el motivo principal para no relacionarse con terceras personas es que “prefiere estar solo”; mientras que su satisfacción respecto a la forma de relacionarse con otras personas, el 57,5% manifiesta que “está satisfecho con su forma de

relacionarse y no piensa que sea problemática”, estos resultados nos permiten analizar que un grupo representativo de los estudiantes considera que está conforme con su forma de relacionarse con sus semejantes, pudiendo resultar contradictorio con otro grupo que sostiene que prefiere estar solo, sin embargo es necesario tomar en cuenta que los estudiantes están aún en una etapa de formación y que a través de sus experiencias en las prácticas clínicas se van dando cuenta que deben manejar una buena relación con los pacientes, aun que manifiestan su preferencia por quedarse solo debido a las tareas que le demanda la carrera. Estos resultados guardan correlación a los obtenidos por Yañez (2012).

En “afrontamiento”, se halló que el 36% de los estudiantes de medicina de la URP considera que el principal motivo para afrontar situaciones problemáticas es “disminuir el malestar que ocasionan los problemas”, esto demuestra su intención por querer buscar solución y no acumular malestar a su vida cotidiana; en tanto, el 34,9% sostiene que el principal motivo para no afrontar situaciones problemáticas es que “considera que no está en sus manos solucionarlo”, esto demuestra su capacidad para conocer sus límites o las situaciones en las que sabe que no podrá aun enfrentarlo; mientras que su satisfacción en relación a la forma como enfrenta por lo general a las situaciones problemáticas o difíciles, se encontró que el 39,7% consideró que “está satisfecho con su forma de enfrentarlas y no piensa que sea problemática”; resultados que al ser contrastados con Yañez (2012) muestran similitud.

Respecto a los recursos con los que cuentan los jóvenes universitarios de medicina de la URP para poner en práctica los estilos de vida, se encontró lo siguiente:

En relación al “ejercicio y actividad física”, se encontró que la mayoría de estudiantes reconocen que, si quieren realizar alguna actividad física, cuentan con: “implementos deportivos” (65,1%), “buena salud” (60,8%) y “habilidades físicas” (47,6%). Aún, cuando esto refleja un reconocimiento respecto a contar con materiales y elementos que le posibilitan realizar ejercicios, la pereza que manifiestan sentir, pareciera ser un factor que frena su hábito de realizar algún tipo de ejercicio en beneficio de su salud. Al igual que Yañez (2012), los resultados son semejantes para las 2 primeras opciones con mayor porcentaje.

En cuanto a “tiempo de ocio”, la mayoría de estudiantes reconocen que, si quieren realizar actividades de tiempo libre, cuentan con recursos como: “personas con quien realizarlas en caso de querer compañía” (65,1%), “recursos materiales o dinero” (54,5%) y “espacios y oferta de actividades de ocio en la ciudad” (46,6%). Aún, cuando la gran mayoría manifiesta que cuenta con personas para realizar algún tipo de actividad cultural, social, artística de descanso o diversión, además de contar con los medios económicos y espacios para realizarlos; al parecer prefieren seguir dedicando tiempo a sus actividades académicas que le demanda la carrera, puesto que muchas veces han referido que el poco tiempo libre que les queda prefieren invertirlo para sus estudios. Estos resultados tienen correlación con los obtenidos por Yañez (2012).

Respecto a la “alimentación”, la mayoría de estudiantes reconocen que para realizar prácticas de alimentación adecuada, cuentan con recursos como: “conocimiento para elegir alimentos saludables” (69,8%), “disponibilidad de alimentos saludables en su casa” (60,3%) y “dinero para comprar alimentos saludables” (59,8%), resultados que se asemejan a los expuesto por Yañez (2012). Sin embargo, considerando que: cuentan con información apropiada para saber elegir alimentos que beneficien su salud, cuentan con alimentos

saludables a su disposición en casa y cuentan con los medios económicos para adquirir alimentos saludables; al parecer no les gustan restringirse en lo que desean consumir sea el lugar donde se encuentre (universidad, sede de prácticas, kioscos, comidas al paso, etc.).

En referencia al “consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales”, la mayoría de estudiantes reconoce que, frente al consumo de sustancias psicoactivas, cuentan con los siguientes recursos: “habilidad para negarse a consumir, aunque otras personas insistan” (61,4%), “dinero para comprarlos” (44,4%) y “existencia de sitios cercanos a la universidad donde vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales” (30,7%). Aún, cuando esto refleja que tienen habilidad para negarse a consumir dichas sustancias, dinero para adquirirlos y contar con lugar cercano a la Universidad para comprarlos; resulta importante señalar que la mayoría sostiene que no las consume y que sabe que su consumo trae consecuencias negativas para su salud. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Yañez (2012).

En cuanto al “sueño”, la gran mayoría de estudiantes manifiesta qué para garantizar una buena práctica de sueño, cuentan con recursos como: “lugar cómodo y agradable para dormir” (85,7%), “dinero necesario para adecuar el lugar en el que duerme” (44,4%) y “conocimiento sobre las condiciones necesarias para tener un sueño óptimo” (42,9%), resultados muy similares a los de Yañez (2012). Sin embargo, aún, cuando los resultados reflejan que cuentan con lugar apropiado para dormir, recursos económicos para elegir el lugar donde dormir y sabe cuáles son las condiciones óptimas para dormir adecuadamente; resulta importante mencionar que el motivo principal que no le permite dormir el tiempo que necesita se debe a su carga académica que presenta en la Universidad.

En lo que respecta a las “relaciones interpersonales”, un número representativo de estudiantes reconoce que para la realización de estas prácticas, cuentan con recursos como: “habilidades para relacionarse con otras personas” (64,6%), “tiempo para relacionarse con otras personas por motivos distintos al estudio o al trabajo” (54,5%) y “dinero para realizar actividades en las que se relacione con otras personas” (40,7%), resultados que al ser comparados con los de Yañez (2012) evidencian que guardan mucha semejanza. Sin embargo, aún, cuando los resultados del presente estudio reflejan que los estudiantes cuentan con habilidades que le permiten relacionarse con sus semejantes, tiempo y dinero para relacionarse con terceras personas ajenas al trabajo o estudio, resulta importante mencionar que la mayoría prefiere estar solo, puesto que cuentan con poco tiempo libre para interrelacionarse con otras personas ajenas a sus estudios.

En lo concerniente al “afrontamiento”, la mayoría de los estudiantes reconoce que, para la realización de estas prácticas, cuentan con recursos como: “personas que pueden apoyarlo” (80,4%), “habilidades para solucionar problemas” (54%) y “recursos materiales y económicos” (39,2%), resultados que coinciden con la investigación de Yañez (2012). Pero, es necesario tomar en cuenta que, aún, cuando los resultados reflejan que en su entorno cuentan con personas que podrían ayudarlo y que cuenta con habilidades y recursos para resolver problemas que se les presente, resulta importante destacar que la mayoría elige no preocuparse en los problemas que se les presentan, aunado a ello la carga de estudio que llevan en la carrera de medicina.

## CONCLUSIONES

A través de los resultados obtenidos en esta investigación, se formularon las siguientes conclusiones:

1. En base a la evidencia estadística se comprobó que existe relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma del semestre 2019-I, siendo la prueba de la independencia del Chi-cuadrado = 28,960 y el nivel de significancia menor a 0,05 lo que demuestra que ambas variables se encuentran asociadas.
2. De acuerdo a la prueba estadística y Chi-cuadrado, se estableció que no existe relación entre los estilos de vida en la dimensión ejercicios y actividad física frente al rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma.
3. Tomando en cuenta la evidencia estadística y la prueba del Chi-cuadrado calculada, se determinó que no existe relación entre los estilos de vida en su dimensión tiempo de ocio frente al rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma.
4. De acuerdo a la prueba estadística y Chi-cuadrado, se investigó que no existe relación entre los estilos de vida en su dimensión alimentación frente al rendimiento académico

en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma.

5. Tomando en cuenta la evidencia estadística y la prueba del Chi-cuadrado calculada, se comprobó que no existe relación entre los estilos de vida en su dimensión consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales frente al rendimiento académico en los estudiantes del tercer y cuarto año de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma.
6. De acuerdo a la prueba estadística y Chi-cuadrado, se estableció que existe relación entre los estilos de vida en su dimensión sueño frente al rendimiento académico en los estudiantes del quinto año de la carrera de medicina humana de la URP, mientras que en los estudiantes del tercer y cuarto año de estudio no se encontró relación entre dichas variables.
7. Tomando en cuenta la evidencia estadística y la prueba del Chi-cuadrado calculada, se determinó que existe relación entre los estilos de vida en su dimensión relaciones interpersonales frente al rendimiento académico en los estudiantes del tercer año de medicina humana de la URP, sin embargo, no se determinó dicha relación entre las variables para el caso de los estudiantes del cuarto y quinto año de estudio.
8. De acuerdo a la prueba estadística y Chi-cuadrado, se investigó que, si existe relación entre los estilos de vida en su dimensión afrontamiento frente al rendimiento académico en los estudiantes del tercer año de medicina humana de la URP, no encontrándose relación entre las variables para los estudiantes del cuarto y quinto año de estudio.

9. Tomando en cuenta la evidencia estadística y la prueba del Chi-cuadrado calculada, se comprobó que no existe relación entre los estilos de vida en su dimensión estado emocional percibido frente al rendimiento académico en los estudiantes del tercer y cuarto año de la carrera de medicina humana de la URP.
10. Los estilos de vida de los estudiantes de medicina humana del tercer, cuarto y quinto año de estudio de la Universidad Ricardo Palma son mayoritariamente “saludable” (98,4%). Según sus dimensiones se encontró estilos de vida saludables en la dimensión de alimentación (95,5%), consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales (98,4%), sueño (84,7%), relaciones interpersonales (81,5%), afrontamiento (93,1%) y estado emocional (83,1%); y un estilo de vida no saludable en la dimensión ejercicio y actividad física (76,7%) y tiempo de ocio (58,2%).
11. En los estudiantes de medicina del tercer, cuarto y quinto año de estudio de la Universidad Ricardo Palma se encontró que la mayoría tiene un nivel de rendimiento “bueno” (73,5%) cuyo promedio ponderado oscila entre 13 a 15 puntos en la escala vigesimal.
12. En relación a las motivaciones, se identificó que el principal motivo que los lleva a realizar las prácticas de estilo de vida fueron: beneficiar su salud (ejercicio/actividad física), cambiar la rutina académica y laboral (ocio), mantener la salud (alimentación), no consume (consumo de sustancias psicoactivas), tener buen rendimiento físico y/o mental (sueño), dar o recibir afecto y apoyo (relaciones interpersonales), disminuir el malestar que ocasionan los problemas (afrontamiento); mientras que el motivo principal para no realizar las prácticas de estilo de vida fueron: pereza (ejercicio/actividad física),



prefiere seguir estudiando o trabajando (ocio), no le gusta restringirse en lo que come (alimentación), trae consecuencias negativas (consumo de sustancias psicoactivas), tiene mucha carga académica o laboral (sueño), prefiere estar solo (relaciones interpersonales) y prefiere no pensar en los problemas (afrentamiento); y en relación a la satisfacción para realizar prácticas saludables la mayoría consideró que: podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará (ejercicio/actividad física, alimentación, sueño), podría mejorar pero no sabe si lo realizará (ocio), se siente satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas (consumo de sustancias psicoactivas), se siente satisfecho con su manera de relacionarse y no considera que sean problemáticas (relaciones interpersonales) y se siente satisfecho con su manera de enfrentarlas y no considera que sean problemáticas (afrentamiento).

13. En relación a los recursos disponibles para realizar prácticas de estilos de vida saludable, se identificó que la gran mayoría cuenta con: implementos deportivos (ejercicio/actividad física), personas con quien ejecutarlas en caso de requerir compañía (ocio), conocimiento para elegir alimentos saludables (alimentación), destreza para negarse al consumo aunque le insistan otras personas (consumo de sustancias psicoactivas), lugar cómodo y agradable para dormir (sueño), habilidades para relacionarse con otras personas (relaciones interpersonales) y personas que pueden apoyarlo (afrentamiento).

## RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados encontrados y las conclusiones formuladas en el presente trabajo de investigación, se formularon las siguientes recomendaciones para los estudiantes de la carrera de medicina humana de la URP:

- Participar de las actividades promovidas por el Instituto de Deportes y Recreación de la Universidad Ricardo Palma en sus múltiples disciplinas (fútbol, futsal, básquetbol, voleibol, atletismo, aeróbicos, ajedrez, aeróbicos de pesas, karate, natación, tae kwon do, tenis de mesa) con el propósito de optimizar su estilo de vida en relación a la dimensión ejercicio y actividad física.
- De acuerdo a lo recomendado por la OMS, dedicar por lo menos 150 minutos durante la semana para realizar actividad física moderada, tales como: subir escalares, caminar a paso ligero o bailar o en su defecto dedicar al menos 75 minutos a la semana para actividad física vigorosa, entre ellas puede ser: correr, trotar, manejar bicicleta, nadar o practicar algún deporte; también se puede realizar una mezcla semejante de actividad vigorosa y moderada, o ejercicios de fortalecimiento muscular durante 2 o más días por semana.
- Organizar sus actividades académicas y tiempos libres para dedicar por lo menos una vez a la semana a actividades de índole cultural, social, artística, de diversión o descanso que le permita compartir parte de su tiempo con la familia o amigos.

Así mismo, resulta oportuno realizar algunas recomendaciones para las autoridades de la Facultad de Medicina Humana de la URP, tales como:

- Promover las actividades deportivas que desarrolla la URP a través del Instituto de Deportes y Recreación para mejorar las prácticas de vida saludables en la dimensión “ejercicio y actividad física” en los estudiantes de medicina.
- Coordinar con los Kioscos ubicados en la Facultad y cercano a ella, a fin de promover la venta de alimentos saludables, evitando en lo posible la dispensa de comidas alto en azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio como golosinas, comidas rápidas, dulces, gaseosas o bebidas artificiales, que perjudican la salud de la comunidad universitaria.
- A pesar que las prácticas de estilo de vida son mayoritariamente saludable en relación a la dimensión “consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales”, existe una leve tendencia por el consumo de alcohol seguido de los cigarrillos, por ello la Facultad debe mantener periódicamente charlas o campañas sobre prevención de enfermedades y promoción de la salud relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas.

El docente juega un rol importante durante las sesiones de aprendizaje cuando interactúa con los estudiantes, por eso es necesario realizar ciertas recomendaciones a los Docentes de la carrera de medicina humana de la URP:

- Sensibilizar a los estudiantes de medicina desde los primeros años de la carrera acerca de la importancia de los estilos de vida saludable a lo largo de su formación profesional no solo para mejorar su rendimiento académico, sino también para mejorar su bienestar y salud integral.
- Desarrollar competencias genéricas que permitan mejorar en los estudiantes de medicina humana sus relaciones interpersonales, capacidad de afrontamiento y estado

emocional como parte de la formación integral que se requiere en los futuros médicos cirujanos cuando afronten su profesión en el mercado laboral.

Po último, es necesario que quienes desean continuar investigando sobre este tema, se les recomienda tomar en cuenta:

- Realizar estudios similares con otros grupos de estudiantes universitarias de diferentes carreras que permitan obtener resultados para poder generalizar a la población universitaria.
- Realizar estudios empleando la variable estilos de vida en cada una de sus dimensiones y relacionarla con otras variables que permitan identificar otras determinantes o causas de las prácticas no saludables a fin de que se pueda tomar estrategias de educación para la salud oportuna en los jóvenes universitarios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Nakeeb, Y., Lyons, M., Dodd, L. y Al-Nuaim, A. (2015). *An investigation into the lifestyle, health habits and risk factors of young adults*. Int. J. Environ. Res. Public Health. 12:4380-4394.
- Alves, E. y Acevedo, R. (1999). *La evaluación cuantitativa*. Valencia, Venezuela: Cerimed.
- Arévalo, C. (2017). *Estudio de caso: Creencia, actitudes y prácticas hacia las drogas en adolescentes con un padre interno en el Centro de Tratamiento de Alcoholismo y Drogas CETAC*. (Trabajo de Pregrado). Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador.
- Baldeón, J., Qino, H. y Tenitana, P. (2014). *Relación de estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao*. 2013. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional del Callao, Callao, Perú.
- Barnett, N., Ott, M., Rogers, M., Loxley, M., Linkletter, C., y Clark, M. (2014). *Peer Associations for Substance Use and Exercise in a College Student Social Network*. Health Psychology, 33(10), 1134-1142.
- Barrios, H. (2007). *Estilo de Vida Saludables y Espiritualidad*. Monografía s/p. Mérida, Venezuela.

- Bastías, E. y Stieповich, J. (2014). *Una revisión de estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos*. *Ciencia y enfermería*; XX (2): 93-101.
- Becoña, E., Vázquez, F. y Oblitas, L. (2004). *Promoción de los estilos de vida saludables*. *Investigación en Detalle*, 5, 1-39.
- Bennassar, M. (2012). *Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud*. Universitat de les Illes Balears, España.  
[https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/tesis\\_miquel.pdf](https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/tesis_miquel.pdf)
- Campo, Y., Pombo, L. M. y Teherán, A. (2016). *Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina*. *Rev Univ Ind Santander*. 48(3): 301-309.  
<http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v48n3-2016004>
- Campos, M., Iraurgi, J., Páez, D. y Velasco, C. (2004). *Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes un metaanálisis de 13 estudios*. *Boletín de Psicología*, 82, 25-44.
- Carrillo-Mora, P., Ramírez-Peris, J. y Magaña-Vázquez, K. (2013). *Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario*. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM* 56(4): 5-15.
- Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986). Disponible: <http://www.paho.org/Spanish/hpp/ottawacharterSp.pdf>

Canova-Barrios C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia.

Rev Colomb Enferm [Internet]. 2017 [consultado día mes año];14. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.18270/rce.v14i.2025>

Castellanos, C. (2017). *Adaptación de estilos de vida en jóvenes universitarios CEVJU-RII*. (Informe de Investigación). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Coleman, T., Wynn, A., Stevenson, K. y Cheater, F. (2001). *Qualitative study of pilot payment aimed at increasing general practitioners' antismoking advice to smokers*. BMJ; 323(7310):432-435.

De la Torre, S. y Tejada, J. (2007). *Estilos de Vida y Aprendizaje Universitario*. Revista Iberoamericana de Educación, N° 44 (2007), pp.101-131.

Doktuz (2017). *Estilos de vida saludable*.  
<https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>

Dyrbye, L., Thomas, M. & Shanafelt, T. (2006). *Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psycho-logical distress among U. S. and Canadian medical students*. Academic Medicine, 81, 354-373.

Elliot, D. (1993). *Health-enhancing and health-compromising lifestyles*. En Millstein, S., Petersen, A. y Nightingale, E (Eds.), Promoting the health of adolescents. New directions for the twenty-first century. Oxford, Inglaterra: Oxford University Press, 119-150.

Erben, R., Franzkowiak, P. y Wenzel, E. (1992). *Assessment of the outcomes of health intervention*. Social Science and Medicine. 35 (4), 359-365.

Espinoza, A. Vilca, A. & Pariona C. (2014). *El desempeño docente y el rendimiento académico en el curso de aritmética: conjuntos, lógica proposicional del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Pamer de Zárat -San Juan de Lurigancho – Lima – 2014* (Tesis pregrado). Universidad Nacional de Educación, Lima, Perú.

Extremera, N. y Fernández, P. (2004). *Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios*. Clínica y Salud, 15 (2), 117-137.

Figuroa, W. (2005). *Los estilos de vida saludables en el manejo de la obesidad*. Salud y Nutrición. [www.klip7.cl/bloqsalud/nutricion](http://www.klip7.cl/bloqsalud/nutricion)

Figuroa, Y. y Oré, A. (2018). *Autoestima y rendimiento Académico en el área de matemática en los estudiantes del Cebapazos*. (Tesis de Segunda Especialidad). Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú.

Flores, J. (2011). *Construyendo la Tesis Universitaria*. Guía Didáctica. Lima-Perú: Garden Graf SRL.

FUNDADEPS (2014). *Formación en: Prevención de drogodependencias y hábitos saludables “interactuando con responsabilidad”*. <https://fundadeps.org/wp->



content/uploads/eps\_media/recursos/documentos/702/Gu%C3%ADa-ASDE-  
PrevDrogas.pdf

Gálvez, E., González, M. y Pérez, G. (2005). Uso indebido de drogas en estudiantes de 6to. Año de Medicina. Rev Habanera Ciencias Med; 4(5).  
[http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol4\\_num5/uso\\_indebido\\_de\\_drogas.htm](http://www.ucmh.sld.cu/rhab/vol4_num5/uso_indebido_de_drogas.htm)

García, M. (2011). *Influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina*. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.

Gárciga, O. y Surí, C. (2011). *Consumo de drogas y estilo de vida en estudiantes de medicina de la FCM "Julio Trigo López" Año 2009*. Rev Hosp Psiquiátrico La Habana; 8(3).  
[http://www.psiquiatricohph.sld.cu/revista/porta1\\_revhph.htm](http://www.psiquiatricohph.sld.cu/revista/porta1_revhph.htm)

Gendron S. (2001). *Transformative alliance between qualitative and quantitative approaches in health promotion research*. WHO Reg Publ Eur Ser; (92):107-121.

Gonzales, A. y Palacios, J. (2017). *Estilos de vida y salud percibida en estudiantes de un programa de odontología de una universidad de Santiago de Cali*. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.

González, C., Diaz, Y., Mendizábal-Ruiz, A., Medina, E., y Morales, J. (2014). *Prevalencia de obesidad y perfil lipídico alterado en jóvenes universitarios*. Nutrición Hospitalaria, 29(2), 315-321.

González, M., Landero, R. y García-Campayo, J. (2009). *Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México*. Rev Panam Salud Publica; 25(2):141–145.

González, S. (2008). *Individuación y Juventud: Proyectos de Vida y Derechos Subjetivos*. Revista Observatorio de Juventud de INJUV, Año 5(20), 27-35.

Guerrero, L. y León, A. (2010). *Estilos de vida y salud*. Educere. 14 (48), 13-19. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>

Han, J., Dinger, M., Hull, H., Randall, N., Heesch, K. y Fields, D. (2008). *Changes in women's physical activity during the transition to college*. American Journal of Health Education, 39(4), 194-199.

Hernández, S., Fernández, C. y Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ª ed. México: Mc Graw Hill.

Jenkins, D. (2005) *Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento*. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.

IPSOS (2019) Alimentación y vida saludable en Lima. <https://www.ipsos.com/es-pe/alimentacion-y-vida-saludable-en-lima>

Jensen, A., Ortiz-Salinas, M. y Santiago-Huerta, Y. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: Un enfoque cultural*. Pearson Educación.

Laloup, J. (1968). Progreso moral o decadencia de la costumbre. Madrid: Fax

Lara, Y., Quiroga, C., Jaramillo, A., Bermeo, M. (2018). *Estilos de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada, Cali 2016*. Revista Odontológica Mexicana, 22 (3), 144-149.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2018/uo183d.pdf>

Lazarus, R, y Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company.

Lema, L., Salazar, I., Varela, M., Tamayo, J., Rubio, A. y Botero, A. (2009). *Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida*. Pensamiento Psicológico, 5(12): 71-88.

Levet, M. (2017). *Estilos de vida en estudiantes universitarios en Chile*. (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada, Chile.

López, M. (2008). *Etapas del cambio conductual ante la ingesta de frutas y verduras, control del peso y ejercicio físico de estudiantes de la universidad del desarrollo, sede concepción, chile*. Revista Chilena de Nutrición, 34(3), 215-224.

Mejía, M. (2013). *Investigación Científica en Educación*. Facultad de Educación-Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

- Ministerio de Educación (1999). *Guía de educación Familiar y Sexualidad para docentes y padres de familia*. Cuarto grado de educación secundaria. Lima-Perú
- Miró, E., Cano-Lozano, C. y Buela-Casal, G. (2005). *Sueño y calidad de vida*. Revista Colombiana de Psicología, 14, 11-27.
- Narváez, E. (2001). *Estudio Teórico del Rendimiento Estudiantil en Estadística*. Escuela de educación de la Universidad Central de Venezuela. Trabajo de Ascenso. Caracas.
- Nováez, M. (1986). *Psicología de la actividad*. México. Editorial iberoamericana.
- Nuviala, A., Ruiz-Juan, F., y García, M. (2015). *Tiempo libre, ocio y actividad física en los adolescentes. La influencia de los padres*. Retos, 0(6), 13-20.
- Organización de las Naciones Unidas. (2005). *Informe sobre la juventud mundial 2005*.  
<http://www.cinu.org.mx/jovenes/informejuv05completo.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (2007). *Panorama de la salud en la región*. Salud en las Américas, 1, 1-29.
- Organización Mundial de la Salud (2000). *¿Qué ocurre con los muchachos?*.  
<http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/saludchicosesp.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2006). *Promotion of young people's health*.  
<http://www.euro.who.int/youthhealth>

Organización Mundial de la Salud (2007). *Informe sobre la salud en el mundo 2007. Un porvenir más seguro. Protección de la salud pública mundial en el siglo XXI.*  
<http://www.who.int/whr/2007/es/index.html>

Organización Mundial de La Salud (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud.* 1-58.  
[http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/)

Organización Mundial de la Salud (2011). *Riesgos para la salud de los jóvenes.*  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es>

Organización Mundial de la Salud (2013). *Capacity building for tobacco control training package 4: strengthening health systems for treating tobacco dependence in primary care.* Ginebra. Recuperado el 31 de marzo del 2017.  
[http://www.who.int/tobacco/publications/building\\_capacity/training\\_package/treatingtobaccodependence/en/](http://www.who.int/tobacco/publications/building_capacity/training_package/treatingtobaccodependence/en/)).

Organización Mundial de la Salud (2014). *Global status report on alcohol and health 2014.*  
Recuperado el 4 de enero de 2019.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud (2014). *Actividad física.* Recuperado el 2 de noviembre de 2017. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

Organización Mundial de la Salud (2015). *Acerca de las universidades promotoras de salud.*

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10669&Itemid=41389&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10669&Itemid=41389&lang=es)

Organización Mundial de la Salud (2015). *Alcohol. Datos y cifras.* Ginebra.

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud (2017). *10 facts on physical activity.* Ginebra.

[http://www.who.int/features/factfiles/physical\\_activity/en/](http://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/en/)

Organización Mundial de la Salud (2018). *Actividad física.* Ginebra.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Mundial de la Salud (2019). *Tabaco.* [https://www.who.int/es/news-room/fact-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco)

[sheets/detail/tobacco](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco)

Organización Mundial de la Salud (2013). *10 datos sobre las enfermedades no transmisibles.*

[http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable\\_diseases/es/](http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/)

Organización Panamericana de la Salud (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud.*

*Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas.* [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf)

- Organización Panamericana de la Salud (2009). *Una Nueva Mirada al Movimiento de Universidades Promotoras de la Salud en las Américas*.  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&Itemid=270&gid=30019&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=30019&lang=es)
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *La OPS presenta el plan de acción mundial sobre actividad física*. <https://www.who.int/es/news/item/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>
- Organización Panamericana de la Salud (2019). *HEAR. Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes*.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Perea, R. (2004). *Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Pizarro, R. (1985). *Rasgos y actitudes del profesor efectivo*. [Tesis de Maestría]. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Pupo, E. (2006). *Consumo de sustancias psicotrópicas en una comunidad universitaria*. [Tesis]. Universidad de Ciencias Naturales; Santiago de Cuba.

- Radcliffe, C. y Lester, H. (2003). *Perceived stress during under-graduate medical training: A qualitative study*. Medical Education, 37, 32-38. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2003.01405.x>
- Ramírez, L. (2019) *Estilos de vida y rendimiento académico en los alumnos de la Escuela de Nutrición de la Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, 2019*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37442/ramirez\\_nl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37442/ramirez_nl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rimer, B., Glanz, D. y Rasband, G. (2001). *Searching for evidence about health education and health behavior interventions*. Health Educ Behav; 28(2):231-248.
- Rodríguez, J. (2019) *Cuidados empoderados hacia estilos de vida saludable*. Conexiónsam. <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2019/08/27/ciudadanos-empoderados-hacia-estilos-de-vida-saludable/>
- Rodríguez, J. y Agulló, E. (1999). *Estilo de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios*. Psicothema; 11(2). <http://www.psicothema.com/pdf/204.pdf>
- Salazar, I., Varela, M., Lema, L. y Cardona, M. (2007). *Validación empírica y evaluación psicométrica del cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios [CEVJU]*. Documento de trabajo no publicado.



Salazar, I., Varela, M., Lema, L., Tamayo, J. y Duarte, C. (2010). *Manual del Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R)*. Documento sin publicar, Pontificia Universidad Javeriana Cali.

Salazar, I., Varela, M., Lema, L., Tamayo, J. y Duarte, C. y Equipo de investigación CEVJU Colombia (2010). *Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios*. Revista de Salud Pública [Internet]. 12 (4) 599-611. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42217796007.pdf>

Salazar, I., Varela, M., Lema, L., Tamayo, J., Duarte, C. y Equipo de investigación CEVJU Colombia (en evaluación). *Evaluación de prácticas relacionadas con la salud: Cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios*.

San Martín, J.E. (1997). *Psicosociología del ocio y del turismo*. Málaga: Ediciones Aljibe.

Segura, H., Aguilar, A., Fajardo, I., Pivaral, J. y Sipaque, J. (2014). *Caracterización de los estilos de vida Saludable en estudiantes de grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala*. (Tesis de grado). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

Sierra, J., Jiménez-Navarro, C. y Martín-Ortiz, J. (2002). *Calidad del sueño en universitarios: Importancia de la higiene del sueño*. *Salud Mental*, 25(6): 35-43.

Suescún-Carrero, S., Sandoval-Cuellar, C. Hernández-Piratoba, F., Araque-Sepúlveda, I., Fagua-Pacavita, L., Bernal-Orduz, F. et al. (2017). *Estilos de vida en estudiantes de*

*una universidad de Boyacá, Colombia. Rev. Fac. Med. 65 (2): 227-231.*  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-227.pdf>

Terrazas, M., Hernández, L., Arizmendi, E., Tapia, M. & Ortega, A. (2015). *Perfil de estilo de vida en estudiantes universitarios de Psicología y Comunicación Humana en el Estado de Morelos*. (Trabajo de Investigación). Memorias Convención Internacional de Salud. ISBN 978-959-212-963-4, Cuba.  
<http://actasdecongreso.sld.cu/downloads/197/ID%20763.pdf>

Ugalde, N. & Balbastre F. (2013) Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías de investigación. Universidad de Costa Rica; 31(2): 10.  
<http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/12730>

Universidad Ricardo Palma (2016). Plan Curricular 2014 de la Carrera de Medicina Humana. Lima-Perú.

Universidad del País Vasco/ Euskal Heeriko Unibertsitatea (sin fecha). 1. Relaciones interpersonales. Generalidades.  
<http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>

Universidad Ricardo Palma (2019). Modelo Pedagógico de la Universidad Ricardo Palma. Lima-Perú.

Vásquez, W. (2003) *Diccionario de Pedagogía*. Lima: Editorial San Marcos.

- Velásquez, C., Montgomery, W., Montero, V.; Pomalaya, R., Dioses, A., Velásquez, N., Araki, R., Reynoso, D. (2008) *Bienestar psicológico, asertividad y rendimiento académico en estudiantes universitarios sanmarquinos*. Revista IIPSI; 11(2).
- Ventura, M. (2002). Procesos emocionales y afectivos. *Pensamiento Psicológico*, 1(1): 9-24.
- Villavicencio, M., Deza, I., Dávila, R. (2020) *Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú*. *Revista Conrado*, 16(74), 112-119. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n74/1990-8644-rc-16-74-112.pdf>
- Wing, M., Russell, S. y Martin, K. (2009). *Predicting physical activity of first-year university students: an application of the theory of planned behavior*. *Journal of American College Health*. 58(1):45-52.
- World Health Organization (1986). *Life-Styles and Health*. *Social Science & Medicine*, 22, 117-124.
- Yañez A. (2012). *Estilos de vida y jóvenes universitarios. Su relación con factores personales, familiares y sociales*. (Tesis de Magíster). Universidad de Concepción, Chile.

# ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

ESTILOS DE VIDA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, AGOSTO 2019					
Autor: Felipe Armando Atuncar Quispe					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variable 1: Estilos de Vida		
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Dimensiones	Indicadores	Categorías
¿Cuál es la relación que existe entre estilos de vida con el rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, Lima 2019?	Determinar la relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	Existe una relación significativa entre los estilos de vida y el rendimiento académico en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	Ejercicio y actividad física	Practicar deporte Caminar o montar bicicleta Realizar ejercicio por lo menos 30 min 3 veces a la semana	Saludable No Saludable
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			
¿Cuál es la relación entre el ejercicio y actividad física con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Establecer la relación entre el ejercicio y actividad física con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H1. Existe una asociación estadística significativa entre el ejercicio y actividad física con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Tiempo de ocio	Efectuar alguna actividad para relajarse y descansar Compartir el tiempo con familiares, pareja o amigos Realizar actividades de entretenimiento, artística o cultural	Saludable No Saludable
¿Cuál es la relación entre el tiempo de ocio con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Determinar la relación entre el tiempo de ocio con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H2. Existe una asociación estadística significativa entre el tiempo de ocio con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Alimentación	Consumir comidas rápidas, dulces o gaseosas Omitir alguna de las comidas, dejar de comer Comer los alimentos en horarios frecuentes Comer en exceso, vomita o tomar laxantes	Saludable No Saludable
¿Cuál es la relación entre la alimentación con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Investigar la relación entre la alimentación con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H3. Existe una asociación estadística significativa entre la alimentación con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	Consumir alcohol, fumar tabaco, consumir drogas Después de consumir alcohol o drogas va a la Universidad Dejar de hacer actividades académicas, laborales o sociales por el consumo de sustancias psicoactivas	Saludable No Saludable
¿Cuál es la relación entre el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Comprobar la relación entre el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H4. Existe una asociación estadística significativa entre el consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Sueño	Se acuesta y se levanta en un tiempo habitual En la noche se despierta varias veces Se despierta de madrugada y con dificultad para volverse a dormir	Saludable No Saludable
¿Cuál es la relación entre el sueño con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Establecer la relación entre el sueño con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H5. Existe una asociación estadística significativa entre el sueño con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Relaciones interpersonales	Expresión de sus opiniones, desacuerdos o disgustos Respeto y escucha la opinión de los demás Acepta el afecto de otras personas Expresa su afecto a través de contacto físico o palabras	Saludable No Saludable
¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Determinar la relación entre las relaciones interpersonales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H6. Existe una asociación estadística significativa entre las relaciones interpersonales con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Afrontamiento	Dice "no" frente a peticiones y cuando se equivoca lo admite Ante la molestia de otros reacciona adecuadamente Para cambiar algo evalúa y para solucionar busca comprender Acepta situaciones que no puede cambiar, busca ayuda Resuelve situaciones cuando considera que tiene solución	Saludable No Saludable
¿Cuál es la relación entre el afrontamiento con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Investigar la relación entre el afrontamiento con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H7. Existe una asociación estadística significativa entre el afrontamiento con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Estado emocional percibido	Sentimientos de tristeza, aburrimiento o decaimiento Estado de ira, enojo, hostilidad, soledad Estado de nerviosismo, estrés o angustia Sentimientos de felicidad y estado de esperanza u optimismo	Saludable No Saludable
¿Cuál es la relación entre el estado emocional percibido con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I?	Comprobar la relación entre el estado emocional percibido con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de la carrera de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, semestre 2019-I.	H8. Existe una asociación estadística significativa entre el estado emocional percibido con el rendimiento académico por año de estudio de los estudiantes de medicina de la URP, semestre 2019-I.	Variable 2: Rendimiento Académico		
			Dimensiones	Indicadores	Categorías
			Récord Académico General del V al X ciclo del semestre 2019-I	Notas del promedio final del semestre 2019-I	Excelente Muy bueno Bueno Regular Deficiente

## Anexo 2. Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU-R)

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

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

**Edad** : \_\_\_\_\_ años

**Ciclo** : ( ) V ciclo ( ) VI ciclo ( ) VII ciclo ( ) VIII ciclo  
( ) IX ciclo ( ) X ciclo ( ) XI ciclo ( ) XII ciclo

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

**Peso actual** : \_\_\_\_\_ **Kg**      **Estatura actual:** \_\_\_\_\_ **cm**

**¿Tiene pareja actualmente?** ( ) Si ( ) No      **¿Trabaja actualmente?** ( ) Si ( ) No

### ACTIVIDAD FÍSICA

- Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades durante los últimos seis (6) meses:

		1. Siempre	2. Frecuentemente	3. Pocas veces	4. Nunca
1.	Caminar o montar en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un sitio cercano				
2.	Practicar algún deporte con fines competitivos				
3.	Hacer algún ejercicio o una práctica corporal durante al menos 30 minutos tres veces a la semana				

4. El principal motivo para hacer algún ejercicio o actividad física es:  
(*escoja una sola opción*):

1.	Mejorar su figura	
2.	Relacionarse con amigos o nuevas personas	
3.	Mejorar el estado de ánimo	
4.	Beneficiar su salud	
5.	Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos	
6.	Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos cercanos	
7.	Otro. ¿Cuál? _____	

5. El principal motivo para NO hacer (o dejar de hacer) ejercicio y actividad física es: (escoja una sola opción):

1.	Temor a hacer el ridículo	
2.	Implica mucho esfuerzo y se cansa fácil	
3.	Pereza	
4.	Insistencia de amigos, pareja o familia para no hacerlo	
5.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por hacer ejercicio o actividad física	
6.	Otro. ¿Cuál? _____	

6. Respecto a sus prácticas de ejercicio y actividad física considera que: (escoja una sola opción):

1.	Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas	
2.	Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará	
3.	Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

7. Si quiere realizar algún ejercicio o actividad física ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede escoger varias opciones):

		1. Si
A.	Implementos deportivos (ropa, zapatos, máquinas, elementos de seguridad, balones, etc.) necesarios	
B.	Dinero	
C.	Tiempo para realizarlo	
D.	Personas con quien realizarlo en caso de querer compañía	
E.	Habilidades (coordinación, agilidad, equilibrio, etc.) y cualidades físicas (fuerza, resistencia y flexibilidad)	
F.	Buen estado de salud	
G.	Conocimiento de la realización adecuada de las prácticas	
H.	Espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la universidad	
I.	Otro. ¿Cuál? _____	

### **TIEMPO DE OCIO**

(Aquel que se dedica al descanso, a la diversión, a las actividades culturales, sociales o artísticas)

- En una semana habitual, con qué frecuencia:

		1. Todos los días	2. La mayoría de los días	3. Algunos días	4. Ningún día
8.	Realiza alguna actividad para descansar y relajarse (ver televisión, dormir, escuchar música, meditar, etc.)				
9.	Comparte tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja				

- En un mes habitual, con qué frecuencia:

		1. Todas las semanas	2. La mayoría de las semanas	3. Algunas semanas	4. Ninguna semana
10.	Realiza alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística (ir a centros comerciales, ir a cine, manualidades, tocar un instrumento, etc.)				

11. El principal motivo para realizar actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) es (*escoja una sola opción*):

1.	Sentirse mejor	
2.	Relacionarse con otras personas	
3.	Cambiar la rutina académica y laboral	
4.	Olvidar los problemas o las preocupaciones	
5.	Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos	
6.	Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos	
7.	Otro. ¿Cuál? _____	

12. El principal motivo para NO realizar (o dejar de realizar) actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) es (*escoja una sola opción*):

1.	No sabe cómo ocupar el tiempo libre	
2.	No le parecen interesantes las actividades programadas	
3.	Prefiere seguir estudiando o trabajando	
4.	No le interesa este tipo de actividades	
5.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por realizar este tipo de actividades	
6.	Otro. ¿Cuál? _____	

13. Respecto al tiempo que dedica a las actividades culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión, considera que:

1.	Está satisfecho con él y no piensa que sea problemático	
2.	Podría mejorar pero no sabe si lo hará	
3.	Podría mejorar en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

14. Si quiere realizar actividades de ocio (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (*puede escoger varias opciones*)

		1. Si
A.	Recursos materiales o dinero	
B.	Tiempo para realizarlas	
C.	Personas con quien realizarlas en caso de querer compañía	
D.	Espacios y oferta de actividades de ocio en la universidad	
E.	Espacios y oferta de actividades de ocio en la ciudad	
F.	Otro. ¿Cuál? _____	



## ALIMENTACIÓN

- En una semana habitual, con qué frecuencia:

		1. Todos los días	2. La mayoría de los días	3. Algunos días	4. Ningún día
15.	Consumir comidas rápidas, fritos, golosinas o dulces				
16.	Consumir gaseosas o bebidas artificiales				
17.	Desayunar, almorzar y comer en horarios habituales				
18.	Omitir alguna de las comidas principales (desayuno, almuerzo y comida)				
19.	Dejar de comer aunque tenga hambre				
20.	Comer en exceso aunque no tenga hambre				
21.	Vomitarse o tomar laxantes después de comer en exceso				

22. El principal motivo para alimentarse adecuadamente es (escoja una sola opción):

1.	Mantener su figura	
2.	Bajar de peso	
3.	Mejorar su rendimiento (físico y mental)	
4.	Mantener la salud	
5.	Verse mejor	
6.	Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos	
7.	Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos cercanos	
8.	Otro. ¿Cuál? _____	

23. El principal motivo para NO alimentarse adecuadamente (o dejar de hacerlo) es (escoja una sola opción):

1.	Conservar o mejorar su figura	
2.	No le gusta restringirse en lo que come	
3.	No puede controlarse en lo que come	
4.	No piensa en las consecuencias negativas de una mala alimentación	
5.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por sus hábitos de alimentación saludables	
6.	Otro. ¿Cuál? _____	

24. Respecto a sus prácticas de alimentación considera que (escoja una sola opción):

1.	Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas	
2.	Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará	
3.	Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

25. Si quiere alimentarse de forma adecuada ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta?  
(*puede escoger varias opciones*)

		1. Si
A.	Dinero para comprar alimentos saludables	
B.	Tiempo suficiente para sus tres comidas principales	
C.	Disponibilidad de alimentos saludables en la universidad	
D.	Espacios adecuados y suficientes para comer en la universidad	
E.	Conocimiento para elegir alimentos saludables	
F.	Disponibilidad de alimentos saludables en su casa	
G.	Otro. ¿Cuál? _____	

### **CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO Y DROGAS ILEGALES**

(*marihuana, cocaína, éxtasis, heroína, popper, otros alucinógenos, etc.*)

- Señale cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo actual de alcohol, cigarrillo y otras drogas:

26. Alcohol (*escoja una sola opción*):

1.	Tomo bebidas alcohólicas varias veces en el día	
2.	Tomo bebidas alcohólicas una vez al día	
3.	Tomo bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana	
4.	Tomo bebidas alcohólicas de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	
5.	No tomo bebidas alcohólicas	

27. Cigarrillo (*escoja una sola opción*):

1.	Fumo varias veces en el día	
2.	Fumo una vez al día	
3.	Fumo por lo menos una vez a la semana	
4.	Fumo de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	
5.	No fumo	

28. Otras drogas ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis, heroína, popper, otros alucinógenos, etc.) (*escoja una sola opción*):

1.	Consumo drogas ilegales varias veces en el día	
2.	Consumo drogas ilegales una vez al día	
3.	Consumo drogas ilegales por lo menos una vez a la semana	
4.	Consumo drogas ilegales de vez en cuando (en celebraciones, eventos sociales, ocasiones especiales)	
5.	No consumo drogas ilegales	

- Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades durante los últimos seis (6) meses:

		1. Siempre	2. Frecuentemente	3. Pocas veces	4. Nunca
29.	Dejar de hacer actividades sociales, académicas o laborales por tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales				
30.	Ir a la universidad después de tomar bebidas alcohólicas o consumir drogas ilegales				

31. Seleccione el principal motivo para consumir alcohol (en la casilla A), cigarrillo (en la casilla B) y drogas ilegales (casilla C) (*escoja una sola opción por cada sustancia*):

		A. Alcohol	B. Cigarrillo	C. Drogas
1.	Sentirse mejor			
2.	Ser más sociable			
3.	Expresar sentimientos			
4.	Experimentar nuevas sensaciones			
5.	Olvidarse de los problemas			
6.	Disminuir la tensión, ansiedad o el estrés			
7.	Insistencia de amigos, pareja o familia			
8.	Es común en los lugares que frecuenta			
9.	Ser aceptado			
10.	Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos			
11.	Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos			
12.	Otro. ¿Cuál? _____			

32. Seleccione el principal motivo para evitar el consumo de alcohol (casilla A), cigarrillo (casilla B) y drogas ilegales (casilla C) (*escoja una sola opción por cada sustancia*):

		A. Alcohol	B. Cigarrillo	C. Drogas
1.	No lo/a necesita para divertirse			
2.	No lo/a necesita para sentirse mejor			
3.	Le disgusta su sabor, olor o efecto			
4.	Trae consecuencias negativas (en la salud, las relaciones con los demás, en el desempeño académico, etc.)			
5.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por consumir			
6.	Las personas cercanas a usted no consumen			
7.	Le disgusta el comportamiento de los otros cuando están bajo su efecto			
8.	Otro. ¿Cuál? _____			

33. Respecto a sus prácticas de consumo de alcohol, cigarrillo o drogas, considera que (*escoja una sola opción*):

1.	Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas	
2.	Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará	
3.	Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

34. Si quiere consumir alcohol, cigarrillo o drogas ilegales ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (*puede escoger varias opciones*)

		<b>1. Si</b>
A.	Dinero para comprarlos	
B.	Habilidad para negarse a consumir aunque otras personas insistan	
C.	Conocimiento de sitios donde vendan drogas ilegales	
D.	Venta de alcohol en la universidad	
E.	Venta de cigarrillos en la universidad	
F.	Venta de drogas ilegales en la universidad	
G.	Existencia de sitios cercanos a la universidad donde vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales	
H.	Sitios que frecuente en los cuales vendan alcohol, cigarrillo o drogas ilegales	
I.	Otro. ¿Cuál? _____	

## SUEÑO

▪ Señale la frecuencia con la que realiza las siguientes actividades en una semana habitual:

		1. Todos los días	2. La mayoría de los días	3. Algunos días	4. Ningún día
35.	Tener una hora habitual para acostarse y levantarse				
36.	Despertarse en la madrugada y tener dificultad para dormirse nuevamente				
37.	Despertarse varias veces en la noche				

38. El principal motivo para dormir el tiempo que necesita es (*escoja una sola opción*):

1.	Descansar	
2.	Tener un buen rendimiento físico y/o mental	
3.	Evitar amanecer irritable	
4.	Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos	
5.	Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos	
6.	Otro. ¿Cuál? _____	

39. El principal motivo para NO dormir el tiempo que necesita (o dejar de hacerlo) es (escoja una sola opción):

1.	Tiene mucha carga académica o laboral	
2.	Tiene responsabilidades distintas al estudio o al trabajo que le impiden dormir el tiempo que necesita (hijos, un familiar enfermo, arreglo del hogar, etc.)	
3.	Sus amigos o pareja lo incitan a realizar actividades de noche que interrumpen sus horarios de sueño	
4.	Tiene muchas preocupaciones y asuntos en qué pensar	
5.	Le gusta hacer actividades por la noche (chatear, ver un programa, hacer ejercicio, leer, etc.)	
6.	Alguien o algo suele despertarlo	
7.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por dormir más del tiempo que necesita	
8.	Otro. ¿Cuál? _____	

40. Respecto a sus prácticas de sueño considera que: (escoja una sola opción):

1.	Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas	
2.	Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará	
3.	Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

41. Si quiere dormir adecuadamente ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede escoger varias opciones)

		<b>1. Si</b>
A.	Lugar cómodo y agradable para dormir (sin ruidos, sin exceso de luz, colchón adecuado, temperatura adecuada, etc.)	
B.	Dinero necesario para adecuar el lugar en el que duerme (cambiar el colchón o la almohada cuando se daña, cubrir las ventanas con cortinas o persianas, etc.)	
C.	Tiempo para dormir lo que necesita	
D.	Conocimiento sobre las condiciones necesarias para tener un sueño óptimo (temperatura, ruido, iluminación, etc.)	
E.	Estrategias para controlar los pensamientos y emociones que podrían interferir con su sueño	
F.	Otro. ¿Cuál? _____	

**RELACIONES INTERPERSONALES**

- En general usted:

		1. A todas las personas	2. A la mayoría de personas	3. A algunas personas	4. A ninguna persona
42.	Expresa de manera adecuada su disgusto o desacuerdo				
43.	Expresa sus opiniones adecuadamente				
44.	Escucha y respeta la opinión de otras personas				
45.	Expresa a personas cercanas el afecto mediante palabras o contacto físico (caricias, besos, abrazos, etc.)				
46.	Acepta las expresiones de afecto de los demás				

47. El principal motivo para relacionarse con otras personas es (*escoja una sola opción*):

1.	Estar acompañado	
2.	Dar o recibir afecto y apoyo	
3.	Pertenecer a un grupo	
4.	Divertirse	
5.	Otro. ¿Cuál? _____	

48. El principal motivo para NO relacionarse con otras personas es (*escoja una sola opción*):

1.	Prefiere estar solo	
2.	Temor a que lo rechacen	
3.	La gente lo rechaza	
4.	No le interesa establecer relaciones	
5.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de relacionarse con los demás	
6.	Otro. ¿Cuál? _____	

49. Respecto a la forma como se relaciona con otras personas, considera que:  
(*escoja una sola opción*)

1.	Está satisfecho con su forma de relacionarse y no piensa que sea problemática	
2.	Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará	
3.	Podría cambiarla en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

50. ¿Si quisiera establecer y mantener una relación interpersonal, con cuáles de los siguientes recursos contaría? (*puede escoger varias opciones*)

		1. Si
A.	Tiempo para relacionarse con otras personas por motivos distintos al estudio o al trabajo	
B.	Dinero para realizar actividades en las que se relacione con otras personas	
C.	Habilidades para relacionarse con otras personas	
D.	Otro. ¿Cuál? _____	

### **AFRONTAMIENTO**

- Señale la frecuencia con la que usted:

		1. Siempre	2. Frecuentemente	3. Pocas veces	4. Nunca
51.	Reacciona adecuadamente ante la expresión de molestia de otras personas				
52.	Admite ante los demás cuando se equivoca				
53.	Dice “no” cuando le hacen peticiones que considera poco razonables				

- Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades durante los últimos dos (2) meses, cuando se enfrenta a una situación difícil o problemática:

		1. Siempre	2. Frecuentemente	3. Pocas veces	4. Nunca
54.	Se esfuerza por comprender en qué consiste antes de intentar solucionarla				
55.	Evalúa si puede hacer algo para cambiarla				
56.	Busca ayuda o apoyo por parte de otras personas				
57.	La resuelve si ésta tiene solución				
58.	Acepta y se ajusta a aquellas situaciones que considera que usted no puede cambiar				

59. El principal motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática es: (*escoja una sola opción*)

1.	No sentir que los problemas dominan su vida	
2.	Disminuir el malestar que ocasionan los problemas	
3.	Evitar que los problemas interfieran en su rutina	
4.	La búsqueda de soluciones ante los problemas hace parte del estilo de vida de sus padres y/o hermanos	
5.	La búsqueda de soluciones ante los problemas hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos	
6.	Otro. ¿Cuál? _____	

60. El principal motivo para NO buscar soluciones a una situación difícil o problemática es (escoja una sola opción):

1.	Considera que no está en sus manos solucionarlo	
2.	Prefiere no pensar en los problemas	
3.	Prefiere no enfrentar las consecuencias de resolver el problema	
4.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de enfrentar los problemas	
5.	Otro. ¿Cuál? _____	

61. Respecto a la forma como generalmente enfrenta las situaciones difíciles o problemáticas, considera que (escoja una sola opción):

1.	Está satisfecho con su forma de enfrentarlas y no piensa que sea problemática	
2.	Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará	
3.	Podría cambiarla en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

62. Si tiene que enfrentar situaciones difíciles o problemáticas, ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede escoger varias opciones)

		<b>1. Si</b>
A.	Recursos materiales y económicos	
B.	Personas que pueden apoyarlo	
C.	Ayuda profesional si la necesita	
D.	Habilidades para solucionar problemas	
E.	Otro. ¿Cuál? _____	

### **ESTADO EMOCIONAL**

▪ En los últimos dos meses, con qué frecuencia ha sentido:

		1. Siempre	2. Frecuente-mente	3. Pocas veces	4. Nunca
63.	Tristeza, decaimiento o aburrimiento				
64.	Enojo, ira u hostilidad				
65.	Alegría o felicidad				
66.	Soledad				
67.	Optimismo o esperanza				
68.	Angustia, estrés o nerviosismo				





#### **Anexo 4. Consentimiento Informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título del trabajo** : Estilos de vida y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una Universidad Privada del Lima, agosto 2019

**Investigador** : Felipe Armando Atuncar Quispe

**Local de estudio** : Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma

---

#### **Propósito y descripción de la investigación:**

El propósito de la investigación es determinar la relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2019.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en esta investigación, se le brindará un cuestionario con 68 ítems con opción de respuesta cerrada, cuyas preguntas medirán las prácticas, recursos y motivaciones relacionados a los estilos de vida.

#### **Participación voluntaria:**

La participación en este estudio es voluntaria. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento. También podrá decidir que no desea participar ahora o podrá decidir que desea participar y cambiar de opinión más adelante, teniendo en todo momento plena libertad de decisión. Si usted decide no participar o retirarse luego de comenzar el estudio, Ud. no tendrá que dar motivo y su decisión no dará lugar a cambios en la forma de atención que viene recibiendo, ni se tomarán ningún tipo de represalia o sanciones en contra de su persona.

#### **Beneficios:**

A partir de su participación buscamos tener un panorama amplio sobre los estilos de vida que presentan los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma.

#### **Riesgos y molestias:**

El presente estudio no tendrá ningún riesgo físico, psicológico o emocional, pues solo desarrollará un cuestionario.

**Privacidad:**

A fin de proteger la privacidad, información y datos obtenidos serán codificados y no llevarán su nombre, ni sus iniciales; así conservaremos la información y su consentimiento en un archivo seguro que no forma parte de los registros médicos. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre ésta investigación, trabajándose los datos apenas para los fines establecidos en este consentimiento.

**¿Desea participar en el presente estudio?**

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este consentimiento informado. Confirmando que el responsable del estudio me ha explicado la información y los procedimientos que incluye. Confirmando que he tenido la posibilidad de formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho con las respuestas y las explicaciones referidas, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversarla con otros y decidir si deseo participar o no en el presente estudio.

**Nombre del contacto:**

Si tiene alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con Felipe Armando Atuncar Quispe al celular 974638456 quien es el responsable de la investigación.

**Consentimiento:**

Nombre del participante : \_\_\_\_\_

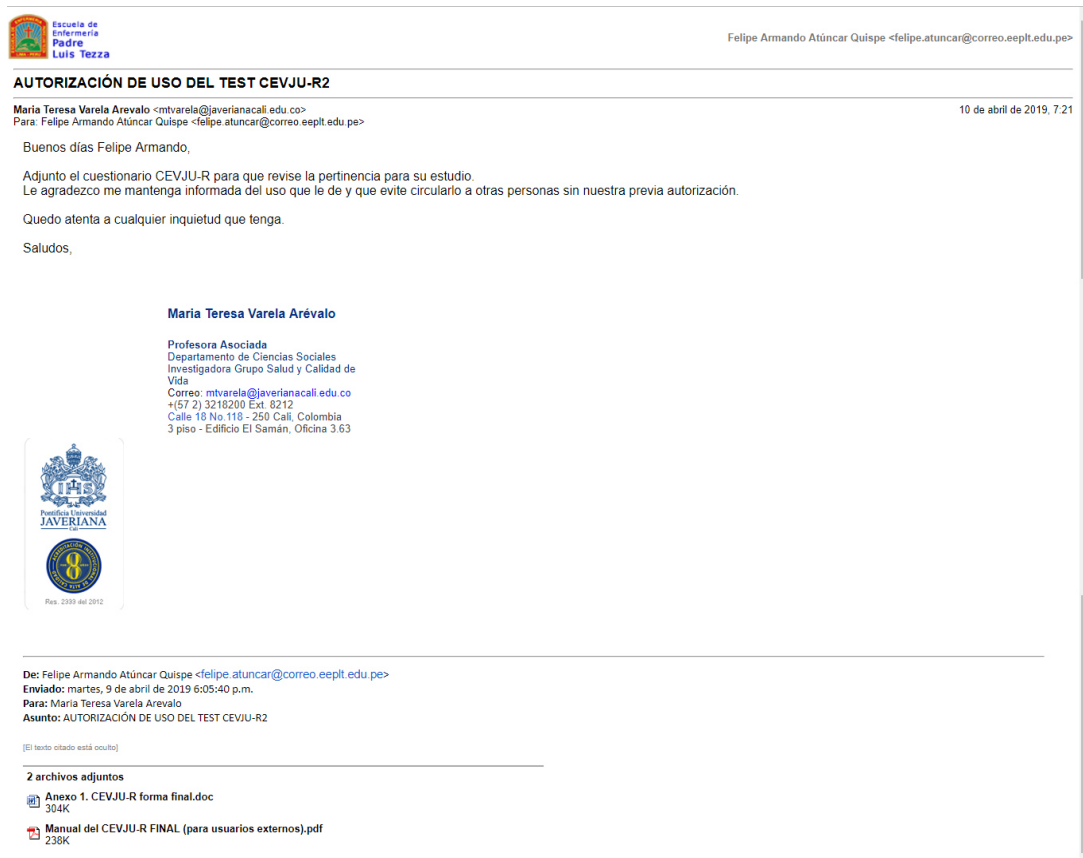
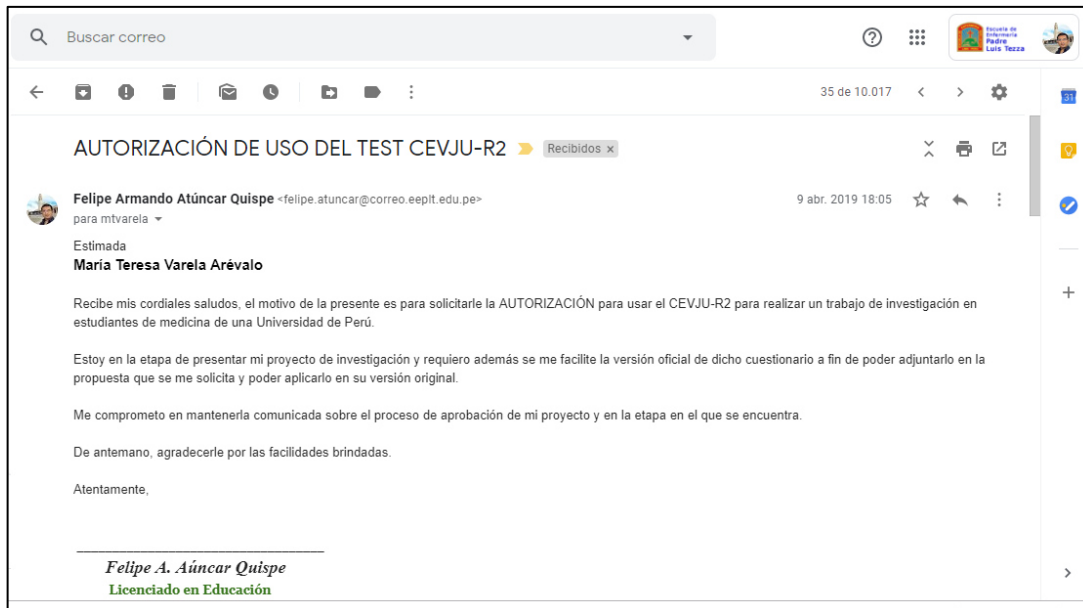
Firma del participante : \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_\_\_

**Investigador:**

Nombre : Felipe Armando Atuncar Quispe

Firma :  \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_\_\_

## Anexo 5. Autorización de uso del Test CEVJU-R



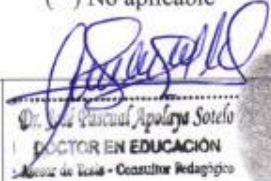
## Anexo 6. Ficha de validación de la variable estilos de vida

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiada					95
2. OBJETIVIDAD	Está expresada en conductas observables					95
3. ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia y la tecnología					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					95
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos					95
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					95
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					95
10. OPORTUNIDAD	El instrumento se va aplicar en el momento oportuno o más adecuado					95

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

( X ) Aplicable      ( ) Aplicable después de corregir      ( ) No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN** 95

Lima, 1 de julio de 2019	10712595	997881141	 Dr. José Pascual Apolaya Sotelo DOCTOR EN EDUCACIÓN Profesor de Teoría - Consultor Pedagógico
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Firma del Experto</b>

(1) Cuestionario elaborado por Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2010)  
 (2) Cuenta con la autorización de los autores para su aplicación



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
 Universidad del Perú. Decana de América  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**FICHA DE VALIDACIÓN**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

<b>Jurado Experto</b>	MARÍA DEL SOCORRO ALATRISTA GUTIÉRREZ VDA. DE BAMBAREN
<b>Grado Académico</b>	Doctora en Medicina
<b>Institución donde Labora</b>	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

<b>Título de la Investigación</b>	<b>ESTILOS DE VIDA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA</b>
<b>Instrumento</b>	<b>Cuestionario de Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios-CEVJU-R <sup>(1,2)</sup></b>
<b>Investigador</b>	Lic. Felipe Armando Atuncar Quispe

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiada					100
2. OBJETIVIDAD	Está expresada en conductas observables					100
3. ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia y la tecnología					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					100
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					100
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					95
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos					95
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					100
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					95
10. OPORTUNIDAD	El instrumento se va aplicar en el momento oportuno o más adecuado					95

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

(X) Aplicable      ( ) Aplicable después de corregir      ( ) No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN**   97.5  

Lima, 2 de julio de 2019	07197560	998709537	<i>MdelaSBambaren</i>
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Firma del Experto</b>

- (1) Cuestionario elaborado por Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2010)  
 (2) Cuenta con la autorización de los autores para su aplicación





**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
 Universidad del Perú. Decana de América  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**FICHA DE VALIDACIÓN**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

<b>Jurado Experto</b>	GUILLERMINA VALDIVIA ARCE
<b>Grado Académico</b>	Maestra en Enfermería
<b>Institución donde Labora</b>	UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
<b>Título de la Investigación</b>	<b>ESTILOS DE VIDA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA</b>
<b>Instrumento</b>	<b>Cuestionario de Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios-CEVJU-R <sup>(1,2)</sup></b>
<b>Investigador</b>	Lic. Felipe Armando Atuncar Quispe

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiada					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresada en conductas observables					95
3. ACTUALIDAD	Adecuada al avance de la ciencia y la tecnología					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					90
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					95
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					95
10. OPORTUNIDAD	El instrumento se va aplicar en el momento oportuno o más adecuado					95

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

( X ) Aplicable      ( ) Aplicable después de corregir      ( ) No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN 93.5**

Lima, 3 de julio de 2019	10374253	973981276	
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Firma del Experto</b>

- (1) Cuestionario elaborado por Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2010)  
 (2) Cuenta con la autorización de los autores para su aplicación



## Anexo 7. Ficha de validación de la variable rendimiento académico

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. OBJETIVIDAD	Está expresada en datos que proviene de fuente objetiva					95
2. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					95
3. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					95
4. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					95
5. COHERENCIA	Entre la variable, instrumento y las categorías de análisis					95
6. OPORTUNIDAD	El instrumento se va aplicar en el momento oportuno o más adecuado					95

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

( X ) Aplicable      ( ) Aplicable después de corregir      ( ) No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN**      95

Lima, 3 de julio de 2019	10712595	997881141	  <b>Dr. José Pascual Apolaya Sotelo</b> <b>DOCTOR EN EDUCACIÓN</b> <small>Área de Tesis - Cuantitativa Pedagógica</small>
Lugar y fecha	DNI	Teléfono	Firma del Experto





**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
**Universidad del Perú. Decana de América**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**FICHA DE VALIDACIÓN**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

<b>Jurado Experto</b>	MARÍA DEL SOCORRO ALATRISTA GUTIÉRREZ VDA. DE BAMBAREN
<b>Grado Académico</b>	Doctora en Medicina
<b>Institución donde Labora</b>	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

<b>Título de la Investigación</b>	<b>ESTILOS DE VIDA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA</b>
<b>Instrumento</b>	<b>Ficha Documental sobre el Rendimiento Académico</b>
<b>Investigador</b>	Lic. Felipe Armando Atuncar Quispe

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. OBJETIVIDAD	Está expresada en datos que proviene de fuente objetiva					100
2. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					100
3. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					100
4. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					100
5. COHERENCIA	Entre la variable, instrumento y las categorías de análisis					100
6. OPORTUNIDAD	El instrumento se va aplicar en el momento oportuno o más adecuado					100

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

( X ) Aplicable      ( ) Aplicable después de corregir      ( ) No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN**   100  

Lima, 2 de julio de 2019	07197560	998709537	<i>MdelSBambaren</i>
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Firma del Experto</b>



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
 Universidad del Perú. Decana de América  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**FICHA DE VALIDACIÓN**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

<b>Jurado Experto</b>	GUILLERMINA VALDIVIA ARCE
<b>Grado Académico</b>	Maestra en Enfermería
<b>Institución donde Labora</b>	UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

<b>Título de la Investigación</b>	<b>ESTILOS DE VIDA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA</b>
<b>Instrumento</b>	<b>Ficha Documental sobre el Rendimiento Académico</b>
<b>Investigador</b>	Lic. Felipe Armando Atuncar Quispe

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. OBJETIVIDAD	Está expresada en datos que proviene de fuente objetiva					100
2. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					100
3. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					100
4. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					100
5. COHERENCIA	Entre la variable, instrumento y las categorías de análisis					100
6. OPORTUNIDAD	El instrumento se va aplicar en el momento oportuno o más adecuado					100

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN**

( X ) Aplicable      ( ) Aplicable después de corregir      ( ) No aplicable

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN 100**

Lima, 3 de julio de 2019	10374253	973981276	
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Firma del Experto</b>