

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES



**Estilos de vida saludable y rendimiento académico en
estudiantes de Ciencias Médicas – UNASAM - 2017**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Educación con
mención en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

AUTOR: Pajuelo Vera, Margarita Amelia

ASESOR: Neciosup Obando, Jorge

HUARAZ – PERU

2018

PALABRAS CLAVE:

Tema: Estilos de vida saludable

Especialidad: Rendimiento Académico

KEYWORDS:

THEME: Healthy life styles

SPECIALTY: Academic Performance

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Área: Ciencias Sociales

Sub área: Ciencias de la Educación

Disciplina: Educación General

Líneas de Investigación: Didáctica para el proceso de enseñanza aprendizaje

TÍTULO

Estilos De Vida Saludable Y Rendimiento
Académico En Estudiantes De Ciencias Médicas
UNASAM 2017

II

RESUMEN

Fomentar estilos de vida saludables es una preocupación mundial, ya que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad con lo que se asegura el buen desempeño en todas las actividades del ser humano. El rendimiento académico tiene factores internos y externos; los primeros están influenciados por la labor educativa del docente, los segundos por las características y potencialidades del estudiante, en este factor, incide los estilos de vida saludables. La investigación tuvo como objetivo general determinar si los estilos de vida saludable se relacionan con el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2017, Huaraz. Se realizó un estudio de tipo transversal, descriptivo, correlacional. Se demostró que el estilo de vida saludable y el rendimiento académico si tienen una correlación estadística. Lo que sirvió de sustento para hacer un análisis científico de los hábitos saludables y no saludables, y poder elaborar un programa de promoción de estilos de vida saludable para la población estudiada y de los demás estamentos de la universidad.

III

ABSTRACT

Promoting healthy lifestyles is a global concern, since it contributes to the improvement of the quality of life of the people that make up a society, thus ensuring good performance in all activities of the human being. Academic performance has internal and external factors; the first are influenced by the educational work of the teacher, the second by the characteristics and potential of the student, in this factor, affects healthy lifestyles. The general objective of the research was to determine if healthy lifestyles are related to the academic performance of Medical Science students of the National University Santiago Antúnez de Mayolo, 2017, Huaraz. A cross-sectional, descriptive, correlational study was carried out. It was shown that healthy lifestyle and academic performance do have a statistical correlation. What served as sustenance to make a scientific analysis of healthy and unhealthy habits, and to develop a program to promote healthy lifestyles to improve the lifestyles of the population studied and other levels of the university.

ÍNDICE

Tema	Pagina N°
Palabras clave: en español e inglés	I
Título del trabajo	II
Resumen.....	III
Abstract	IV
Introducción.....	5
Metodología.....	46
Resultados.....	50
Análisis y discusión.....	53
Conclusiones.....	57
Recomendaciones.....	57
Referencias bibliográficas.....	58
Anexos y apéndices	

I INTRODUCCIÓN

“Mantener el cuerpo sano es nuestro deber. De lo contrario, no podremos preservar nuestra mente fuerte y clara” – Buddha.

1.1.- ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

1.1.1 ANTECEDENTES:

Se han encontrado diversos estudios sobre estilos de vida saludable, rendimiento académico y la relación entre ambas tanto a nivel internacional, nacional y local que sirvieron de base para el presente estudio, y que son presentados a continuación:

Cáceres (2017), en Chile, exploró la influencia de los hábitos de alimentación y la condición física en el rendimiento en las pruebas de lenguaje y matemáticas del Sistema Nacional de evaluación de resultados de aprendizaje (SIMCE), en una muestra representativa de los estudiantes de octavo año básico a nivel nacional. Para ello, aplicó modelos de regresión lineal múltiple con y sin efectos fijos por escuela, además de controlar por un amplio set de co-variables relativas a las características sociodemográficas de los estudiantes. Sus principales hallazgos dan cuenta de una relación positiva y significativa entre el consumo de lácteos y verduras con el SIMCE; una asociación negativa y significativa entre el consumo de comida rápida y el SIMCE; una asociación positiva y significativa entre una mayor capacidad cardiorrespiratoria y una mejor salud cardiovascular con el rendimiento en el SIMCE. Así, este estudio sugiere que los hábitos de vida saludable, expresados en una nutrición adecuada y una buena condición física, pueden aportar positivamente a mejorar los logros de aprendizaje.

Cecilia, Atucha & García Estañ (2017), en España, analizaron los estilos de vida de los estudiantes del grado en Farmacia de la Universidad de Murcia. Para ello, diseñaron y validaron un instrumento que evalúa dichos estilos de vida de los estudiantes universitarios. El cuestionario se aplicó a 182 alumnos y recoge aspectos como las características sociodemográficas, datos socioeconómicos, estado de salud y calidad de vida, actividad física, tabaco, alcohol y otras drogas,

hábitos alimentarios y conducta sexual. En general, la calidad de vida de los estudiantes es mayoritariamente buena, aunque se discuten hábitos como el tabaquismo o el consumo de alcohol que muestran una clara tendencia a empeorar durante la etapa universitaria. El cuestionario utilizado podría ser una herramienta útil y fiable para identificar hábitos de vida poco saludables o posibles problemas de salud.

Díaz (2017), en Colombia, hizo su investigación cuyo objetivo fue asociar rendimiento académico y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en estudiantes de Odontología de la Universidad de Cartagena, fue un estudio de corte transversal realizado en 347 estudiantes. Se encontró que 35.2% de estudiantes percibió que presenta una buena calidad de vida relacionada con la salud y sentirse bien con su salud (52.2%); se halló asociación entre bajo rendimiento académico y compromiso con el dominio social (satisfacción con sus relaciones personales, con su vida sexual, y del apoyo que obtiene de sus amigos) de los estudiantes en relación con la calidad de vida relacionada con la salud y ser adolescente. El contexto universitario debe mirar de una manera holística el desarrollo académico del estudiante en aras del mejoramiento de su calidad de vida.

Wanden-Berghe et al (2015), realizaron su estudio en España para evaluar la calidad de vida en la población universitaria española y su relación con diferentes factores como hábitos de vida, parámetros antropométricos y la influencia de las distintas variables sobre su percepción. No encontraron correlación entre los conocimientos sobre hábitos de vida saludable y ninguna de las siguientes prácticas: sedentarismo, ingesta de alcohol y tabaquismo. Tal como cabría esperar, por lo que el poseer conocimientos elevados sobre hábitos de vida saludable, no parece suficiente para que estos se concreten en la práctica diaria. Los autores concluyen que los universitarios son una población clave para realizar actividades de promoción y prevención de la salud por lo que resulta necesario crear mejores infraestructuras y recursos educativos para mejorar la calidad de vida y fomentar hábitos y estilos de vida saludable con especial atención en la alimentación y la realización de una adecuada actividad física.

Gutama, Margarita & Andaluz (2015), en Ecuador, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil, en el desarrollo de sus actividades académicas y laborales. La metodología empleada fue de tipo cuantitativa con modelos explicativos y descriptivos, y ejes transversales. Los resultados obtenidos, en lo que respecta a la alimentación saludable, son que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el 60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta ningún tipo de ejercicio vigoroso, hay un 63% de estudiantes internos con sobrepeso y el 20% con obesidad tipo I causado por los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo. Se notó que los estudiantes llevan estilos de vida desordenados, aumentando el riesgo de desarrollo de afecciones y enfermedades crónicas para su salud.

Bastias & Stiepovich (2014), hicieron su estudio con la finalidad de indagar respecto al concepto de estilo de vida y los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos según la evidencia disponible. Se efectuó una revisión bibliográfica, manual y electrónica de artículos vinculados a estilos de vida en población universitaria iberoamericana a partir del año 2002. Los resultados muestran que la mayor parte de los trabajos desarrollados han estudiado de manera descriptiva los estilos de vida. Las prácticas más estudiadas fueron: la alimentación y ejercicio, la conducta sexual, el consumo de tabaco, alcohol y drogas. Concluyen que los jóvenes universitarios son una población vulnerable que debe ser investigada de manera particular para crear y evaluar programas de intervención acorde a sus necesidades.

Segura, Aguilar & Fajardo (2014), en Guatemala, realizaron su tesis con el objetivo de caracterizar los estilos de vida saludables en estudiantes de grado de la carrera de Médico y Cirujano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El estudio fue descriptivo transversal, se utilizó el instrumento Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios en su segunda revisión (CEVJU-R2) el cual mide las prácticas, motivaciones y recursos en 7 dimensiones: actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de

alcohol, cigarrillo y drogas ilícitas, sueño, afrontamiento y sexualidad. Los resultados: actividad física es la única de las siete dimensiones que no es saludable, con un promedio de 7.57 situándose así por encima del punto medio donde el 100% de la población femenina no presenta una práctica saludable.

En las dimensiones ocio, alimentación, alcohol, cigarrillos y otras drogas, sueño, afrontamiento del estrés y sexualidad, los estudiantes presentan un promedio por debajo del punto medio, por lo cual, se categorizan como dimensiones saludables. Determinan que la pereza es el principal motivo para que el estudiante no realice actividad física y; mejorar la salud, es el principal motivo para realizar dicha actividad. Un gran porcentaje de los estudiantes presentan buenos hábitos alimenticios, y un bajo porcentaje de éstos omite más de algún tiempo de comida al día, y/o consume comida chatarra. Los estudiantes presentan prácticas saludables en torno al consumo de alcohol, cigarrillos y drogas ilegales donde el estrés es el factor influyente para el consumo de dichas sustancias.

Pari (2012), en Bolivia, realizó una investigación cuyo objetivo fue describir los estilos de vida saludable de los alumnos de las unidades educativas, 20 de octubre I y República del Perú, asociados a la salud, como el consumo de tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas legales e ilegales; así como la alimentación, la práctica de la actividad física y deporte, y su influencia en el rendimiento académico.

El estudio fue realizado desde un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental transaccional con una población probabilística. Se obtuvo los siguientes resultados: los alumnos del colegio 20 de Octubre I realizan mayor actividad física relacionada con el deporte; así mismo, los estudiantes de ambos colegios se encuentran en un nivel bajo del índice de actividad física, la mayoría no han fumado, nunca tomaron bebidas alcohólicas, nunca han consumido drogas; los que si consumieron en su mayoría corresponden al Colegio República del Perú. Los resultados del índice de alimentos sanos son altos en ambos colegios; así también el índice de alimentos insanos es mayor en el Colegio República del Perú. En relación a la variable rendimiento académico, los alumnos entrevistados tienen un aprendizaje satisfactorio. Finalmente, en el análisis

de la relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico, se presentaron correlaciones negativas, por lo cual se ratificó parcialmente la relación de las dos variables de estudio.

Fabro & Muller (2011), llevaron a cabo su investigación en Santa Fe Argentina y tuvo por propósito conocer estilo de vida, estado nutricional y patrón de consumo alimentario de estudiantes universitarios. Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. En relación al estilo de vida, en líneas generales, se observó que los estudiantes presentaban un estilo de vida saludable al hallarse bajo consumo de tabaco y predominio de la práctica de la actividad física. Sin embargo, también se encontró elevado consumo de alcohol, prevaleciendo su ingesta los fines de semana/salidas nocturnas. Por su parte, el patrón de consumo alimentario en líneas generales fue saludable, observándose un consumo adecuado de verduras, cereales, carnes y huevos, lácteos, grasas, dulces y otros alimentos. No obstante, también se halló un bajo consumo de frutas y legumbres.

Cedillo-Ramirez et al (2017), en Perú, realizaron una revisión de las publicaciones que revelen el impacto de los estilos de vida en la salud integral de estudiantes universitarios del área ciencias de la salud, efectuada mediante búsqueda electrónica de artículos relacionados con estilos de vida en estudiantes universitarios pertenecientes a las escuelas de Ciencias de la Salud. Las fuentes de búsqueda fueron ISI, SCIELO, MEDLINE, BVS y PUBMED.

Se seleccionaron los artículos publicados que tuvieron experiencias investigativas desde el 2010 a la actualidad. De los 33 artículos seleccionados, 18 estudios cumplieron con los criterios de investigación, 15 fueron considerados para incluir aspectos teórico – conceptuales. Respecto a la actividad física, un estudio evidenció que el 40% de los jóvenes universitarios no realiza ningún ejercicio físico; otra investigación demostró que solo el 44% de los estudiantes de ciencias de la salud practican los 30 minutos de ejercicios 5 días por semana; los patrones alimentarios de los estudiantes fueron inadecuados, haciéndose necesario un cambio en el 90% de la población, siendo la “comida chatarra” la que más consumieron los participantes. Por otro lado, los datos de un estudio revelaron que 1 de cada 5 de los

estudiantes universitarios presentan alteraciones en su salud mental y el consumo de tabaco y/o drogas, aparece como factor de riesgo. La mayoría de los estudiantes universitarios de ciencias de la salud no aplican sus conocimientos en sus propios estilos de vida (alimentación, actividad física y demás prácticas). Esto revela la urgencia de crear programas universitarios que modifiquen y promuevan estilos de vida saludable.

Valderrama, Zuñiga & Rosa (2017), para su investigación, se propusieron determinar la asociación de los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca. La muestra utilizada para el estudio se constituyó por 134 estudiantes matriculados a partir del segundo al octavo ciclo, quienes reunieron los criterios de inclusión. Para la obtención de resultados se aplicó una batería de preguntas a los estudiantes, conformada por un cuestionario referente a estilos de vida tipo Escala de Lickert, donde se consignó hábitos alimenticios, actividad física, descanso y sueño y tiempo de ocio, para la variable “rendimiento académico”, las notas del promedio ponderado. Los datos recolectados se organizaron y analizaron elaborando tablas y gráficos, utilizando el programa informático, SPSS v.20. Las conclusiones muestran que existe diferencia significativa entre las dos variables de estudio, rendimiento académico de los estudiantes con estilos de vida inadecuado frente a aquellos con estilos de vida adecuados.

Estrada & Lillian (2017), en Puno, llevaron a cabo su estudio con el objetivo de evaluar la relación entre el estado nutricional y los estilos de vida saludable en los estudiantes de la escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, 2016. Fue de tipo descriptivo, analítico relacional y de corte transversal. Para la evaluación de los estilos de vida saludable, se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento el Test “Fantástico” validado por el Ministerio de Salud de Canadá. Para el análisis estadístico, se aplicó la correlación de Spearman. Como resultados se tiene que, en el 9.35% de los estudiantes, sus estilos de vida son excelentes, 19.63% bueno y 71.03% regulares. El 64.49% de los

estudiantes tienen un estado nutricional normal, seguido por el sobrepeso 17,76%, obesidad 14.95% y bajo peso 2.80%.

Dominguez & Oncoy (2016), realizaron su estudio en Huaraz, con el objetivo general de determinar la relación existente entre los estilos de vida con el estado nutricional de los estudiantes de enfermería del V – VIII ciclo de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz 2016. Investigación descriptiva de corte transversal, correlacional, cuantitativa, no experimental en una población de 80 estudiantes, se aplicó un cuestionario para recopilar información acerca de los estilos de vida, el estado nutricional se evaluó con el índice de masa corporal. Los resultados obtenidos fueron que el 61.3% de los estudiantes tienen estilos de vida no saludables en las dimensiones de actividad física, recreación, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, sueño; mientras que el 38.8 % presentan estilos de vida saludable. Un 62.5% de los estudiantes tienen conducta saludable en relación al consumo de alcohol, tabaco y otros.

Becerra, S. (2016), en Lima, desarrolló una investigación que tuvo como objetivo analizar y describir las prácticas o conductas de salud que presentan un grupo de estudiantes en sus primeros años de estudio de una universidad privada de Lima. Se empleó, en forma anónima, un cuestionario sobre conductas de salud. Los resultados indican que la mayoría de los alumnos presentan conductas saludables respecto a las áreas investigadas; pero que, paralelamente, existen porcentajes significativos de alumnos que están presentando algunas conductas de riesgo, como la poca o ninguna realización de actividad y ejercicio físico (especialmente en el grupo de mujeres y los mayores), escaso o nulo cuidado preventivo de su salud, poco consumo de agua, frutas y verduras, consumo excesivo de alcohol y consumo de tabaco. Resalta la presencia, en un grupo considerable de alumnos, de problemas sintomáticos en el hábito del sueño y del descanso. Se recomienda la realización de programas de intervención en los estudiantes con el fin de informar, motivar y modificar sus conductas adversas.

Macahuay et al (2014), hicieron un estudio en Lima Callao, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los estilos de vida y el rendimiento

académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Física en la Universidad Nacional del Callao del semestre académico 2013. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, teniendo una población de 100 estudiantes de la Facultad de Educación a los cuales se les aplicó una encuesta cuyos resultados verificaron que existe relación significativa entre los estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao; se ha identificado un nivel de rendimiento regular en un 64% de la población, teniendo un estilo de vida saludable 9% medianamente saludable 44%, el 11% estilos de vida no saludable. En cuanto a un rendimiento bueno, se encontró el 30% de la población.

Aguilar (2012), en Tacna, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación de los estilos de vida y rendimiento académico en adolescentes de instituciones educativas del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de la provincia de Tacna - 2011. Es una investigación transversal, no experimental. Las conclusiones fueron que los estilos de vida de los adolescentes se relacionan directamente con el rendimiento académico. (H1:($R = 0,2$, $p < 0,05$). Los estilos de vida saludable predominaron sobre los no saludables en los adolescentes. El rendimiento académico de los adolescentes con estilos saludables fue con mayor frecuencia en tercio medio y tercio inferior, mientras que una proporción pequeña logró su ranking promocional en el tercio superior.

García (2011) ejecutó su estudio en la Ciudad de Trujillo de tipo aplicado, y de diseño descriptivo, prospectivo, transversal y relacional, cuyo objetivo general fue: determinar si los estilos de vida influyen en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT) en el periodo lectivo 2007. Sus resultados fueron: 87% practican estilos de vida saludable y el 13% no. En cuanto al rendimiento académico, se encontró que el 75% tenían rendimiento académico bueno y un 8% en el rango de excelente. Finalmente, al hacer la relación entre las variables estilos de vida y rendimiento académico se encontró que de los 482 alumnos que practicaban estilos de vida

saludable 408 (74%) tuvieron un rendimiento académico bueno y 46 (08%) rendimiento excelente, lo que nos lleva a la conclusión que los estilos de vida saludables sí influyen en un buen rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo.

Garate (2011), en Chimbote, se planteó, como objetivo general en su investigación, determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los alumnos de psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. La metodología fue cuantitativa, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional, se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: la escala del estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales. Entre las conclusiones, se halló que la mayoría de los estudiantes de Psicología presenta un estilo de vida no saludable 68% y un menor porcentaje 32% presenta estilo de vida saludable, la mayoría son del sexo femenino, de religión católica, estado civil soltero, ocupación de estudiantes y con un ingreso económico de más de 1000 nuevos soles mensuales. No existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales: edad, religión, ocupación y estado civil. No obstante, si existe relación estadísticamente significativamente estilo de vida y el ingreso económico en el estudiante de Psicología de la Universidad Los Ángeles de Chimbote.

Mendoza (2007), en Lima, llevó a cabo su tesis con el objetivo de determinar los estilos de vida que tienen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La técnica fue la encuesta, el instrumento el cuestionario. Los resultados fueron: los estilos de vida de los estudiantes de enfermería, de un total de 80 (100%) alumnos, 44 (55%) tienen estilo de vida desfavorable, 36 (45%) favorable. Por lo que se concluye que los estudiantes tienen un estilo de vida desfavorable, relacionado a una inadecuada alimentación, no descansan lo suficiente y no practican ejercicios.

1.1.2 FUNDAMENTACION CIENTÍFICA

Las enfermedades no trasmisibles (ENT) son la principal causa de morbilidad, mortalidad y muerte prematura en el mundo, y son responsables del 70% de las muertes alrededor del mundo. Cada año mueren por enfermedades no trasmisibles (ENT) 15 millones de personas entre los 39 a 69 años, más del 80% de estas muertes prematuras ocurren en países de ingresos bajos y medios. El cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias son las 4 principales causas de mortalidad, según OPS (2016).

La mayor parte de la epidemia de las enfermedades no trasmisibles (ENT) es producida por los seres humanos y resulta de cuatro factores de riesgo fundamentales: alimentación poco saludable, consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol e inactividad física. El rápido aumento de estos factores de riesgo obedece a la población que envejece; la pobreza persistente y los cambios generalizados en el comportamiento humano, que a su vez se relacionan con la disponibilidad cada vez mayor de los productos poco saludables y su promoción intensiva; la gran expansión y poco regulada del comercio mundial y los mercados de consumo; el costo relativamente elevado de los alimentos saludables y el difícil acceso a ellos, al igual que la marginalización de la alimentación tradicional; la urbanización acelerada; la automatización de muchas actividades; y la falta de conciencia entre la población de los efectos perjudiciales de los cuatro factores de riesgo principales (OPS, 2016).

En nuestro país, las enfermedades crónicas no trasmisibles representan el 58.5% de las enfermedades con mayor incidencia, encontrándose dentro de las primeras 10 causas de mortalidad: los tumores malignos, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas y diabetes mellitus. Estas enfermedades no solo provocan muerte; sino también pérdida de calidad de vida, aumenta la cantidad de

personas que viven más años con un peor estado de salud y que repercute en menor productividad laboral y aumento de gasto sanitario (MINSA, 2014).

La adquisición de hábitos no saludables puede tener su origen desde la etapa de la niñez y la adolescencia, es por ello que se debe intervenir en este periodo de la vida en pro de lograr adolescentes y jóvenes saludables. La Organización Panamericana de la Salud en el año 2010, elaboró la estrategia y el Plan de Acción Regional sobre los Adolescentes y Jóvenes 2010-2018 donde indican que durante la adolescencia y la juventud, los hombres y las mujeres adolescentes aprenden y refuerzan los comportamientos saludables y nocivos para la salud. Dichos comportamientos no solo repercuten en su salud actual de este grupo; sino que además afectan su situación de salud en el acceso, oportunidades y contribuciones a la salud en el transcurso de sus vidas.

La mayoría de los estudiantes universitarios se encuentran en esta etapa de la vida, y es en los ámbitos universitarios donde se deben fomentar actitudes de desarrollo integral de las personas donde no solo se logren aprendizajes cognitivos, sino también habilidades para la vida. La universidad, en sí, es una institución con un gran poder de influencia social y; por tanto, puede favorecer la promoción de la salud en la sociedad (Lange, Ilta, et al., 2006).

Mantener un estilo de vida saludable es especialmente importante entre quienes favorecen y promocionan la salud en la comunidad, en cuyo grupo se encuentran involucrados los universitarios del área de ciencias de la salud, según Bastias & Stiepovich (2014).

La promoción de la salud en las universidades será un valor agregado para la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los que allí estudien o trabajen y además permitirá formarlos con la finalidad de que actúen como modelos o promotores de conductas saludables en sus familias, en sus futuros entornos laborales, en su comunidad y en la sociedad en general.

Adoptar un estilo de vida saludable supone reducir al mínimo la presencia de factores de riesgo para la salud e incorporar en el día a día factores de

protección que aporten bienestar y un mejor estado de salud. Estos factores son mantener una alimentación sana y equilibrada, las relaciones familiares también nos alimentan, realizar actividad física de forma habitual; un estilo de vida saludable no solo previene las enfermedades, sino que también aportan beneficios en el rendimiento académico (Lange, Ilta, et al., 2006).

El cómo los estilos de vida que adopta un estudiante universitario pueden influir en su rendimiento académico es explicado por Santander (2011), quien hizo una revisión de diferentes trabajos de investigación en relación al rendimiento académico, demostrando que el rendimiento académico no es un producto que solo se centra en el estudiante o docente, o en su interacción; sino que es el resultado de múltiples variables de tipo personal y social. En el factor personal, se especifican características de tipo orgánico, cognitivo, estrategias y hábitos de aprendizaje, motivación, autoconcepto, emoción, conducta; y en el factor social, están las características de tipo familiar, escolar, socioeconómico y cultural que se muestran como variables que atraviesan el acto educativo y su resultado en el rendimiento y la nota académica.

Tonconi Quispe (2010) define el rendimiento académico como el nivel de conocimientos demostrado por el estudiante en una área o materia, evidenciado a través de indicadores cuantitativos, frecuentemente expresados mediante calificación ponderada en el sistema vigesimal y, bajo el supuesto que es “un grupo social calificado” fija los rangos de aprobación, para áreas, contenidos específicos o para asignaturas determinadas con anterioridad.

Martín (2015) afirma que el proceso de enseñanza – aprendizaje permite obtener logros académicos que se expresan en calificaciones; pero que, a su vez, deben estar vinculadas a las aptitudes para el desempeño laboral. Sobre esta base, define el rendimiento académico como la relación entre el proceso de aprendizaje y el resultado numérico y no numérico que de él se deriva; incluyendo, por tanto, en el mismo la función formativa y la función certificadora.

El cerebro es el único órgano del cuerpo humano que tiene la capacidad de aprender, de acuerdo con Campos (2010). Además, su enorme capacidad plástica le permite reorganizarse y reaprender de una forma espectacular y continuamente. La ciencia que la estudia se llama neuroeducación.

La misma autora señala que los estímulos emocionales interactúan con las habilidades cognitivas, los estados de ánimo, los sentimientos y las emociones pueden afectar la capacidad de razonamiento, la toma de decisiones, la memoria, la actitud y la disposición para el aprender. El alto nivel de estrés provoca un impacto negativo en el aprendizaje, cambian al cerebro y afectan las habilidades cognitivas, perceptivas, emocionales y sociales. Los ejercicios y el movimiento permiten mayor oxigenación del cerebro, mejoran las habilidades cognitivas, estimulan las capacidades mentales, sociales y emocionales. El sueño es esencial para el aprendizaje, tiene funciones adaptativas; pues ayuda al organismo a adaptarse al entorno, a descansar y a recuperarse fisiológicamente. Además, la falta de sueño puede disminuir los sistemas atencionales, las destrezas motoras, la motivación, las habilidades del pensamiento, la memoria, la capacidad de planificación y ejecución, según lo menciona Campos (2010). Asimismo, dormir poco puede constituirse en un indicador de estilo de vida poco saludable, de acuerdo con Giri (2013) citado por Cedillo-Ramirez et al (2017), en su estudio sobre hábitos y problemas de sueño realizado en estudiantes de medicina de la india reporto que el 17.3% de ellos tenían niveles anormales de sueño durante el día generando irritabilidad, deterioro del rendimiento académico y alteración del estilo de vida y de las relaciones interpersonales. Todas las formas de alteración del sueño vigilia, ya sea de manera parcial o total, afectan el rendimiento académico este conocimiento debería servir de base a los estamentos universitarios para garantizar el desarrollo adecuado de la salud mental de los futuros profesionales de la salud, en concordancia con Failoc-Rojas, Perales &Diaz (2015).

Una alimentación equilibrada es importante para el bienestar y la armonía, no solo física sino también mental y social. Una buena alimentación no solamente contribuirá a mejorar la salud de los estudiantes universitarios, sino también a potenciar sus rendimientos académicos y laborales (Lange, Iltta, et al.2006).

Correa-Burrows et al (2016) estudiaron la calidad de la dieta y el rendimiento académico en estudiantes chilenos de 16 años y concluyó que el consumo de alimentos altamente energéticos, bajos en fibras y con elevada cantidad de grasa en dichos estudiantes se relacionó con un peor rendimiento académico. Sobre el mismo tema Espinosa et al (2005) investigaron el efecto de la desnutrición sobre el desempeño académico de los escolares encontrando que la desnutrición tanto aguda como crónica parecen estar asociadas con una menor capacidad de aprendizaje de los niños. Cáceres (2017) menciona que los hábitos de vida saludable, expresados en una adecuada nutrición y una buena condición física, pueden aportar positivamente a mejorar los logros de aprendizaje; mientras que Godoy et al (2015) refieren que existe una asociación entre rendimiento académico y condición física entre los estudiantes universitarios, pero no así con el estado nutricional. En otra investigación realizada por Aithal (2016) citado por Cedillo-Ramirez et al (2017) sobre estudiantes de medicina de la India, concluyó que la actividad física aumenta la concentración de los estudiantes y mejora el rendimiento académico.

Sostener una salud óptima es especialmente importante en estudiantes universitarios, ya que contribuye a un mejor desempeño en el campo académico y aumenta las capacidades de afrontamiento ante situaciones de estrés y ansiedad que acompañan a la etapa de preparación académica, según Cedillo-Ramirez et al (2017).

Podemos concluir que hay muchos factores que intervienen en el proceso de enseñanza aprendizaje del estudiante en general, dentro de estos, están

englobados los estilos de vida y, si son saludables, tendrán un efecto positivo sobre el rendimiento académico de los estudiantes.

1.2.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se justifica de manera epistemológica, porque se encontró conocimientos verdaderos y contrastables sobre los estilos de vida saludable y rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de Huaraz 2017. Lo cual permitirá a los estudiantes adoptar conductas más saludables y reducir, al mínimo, la presencia de factores de riesgo para su salud y a la vez se conviertan en gestores de su propio bienestar.

Asimismo, se fundamenta metodológicamente, debido a que busca desarrollar métodos rigurosos y sistematizados para obtener resultados válidos y confiables en la investigación sobre Estilos de vida saludable y Rendimiento académico en los estudiantes de la Facultad de ciencia Médicas de la UNASAM cuyos resultados permitirán generar estrategias para mejorar los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo.

Este trabajo de investigación se evidencia en la práctica, ya que, gracias a los resultados, se conoció qué estilos de vida predominan en los estudiantes, lo cual servirá de base para establecer programas de promoción de la Salud tanto en la universidades públicas como privadas. Así, nuestros estudiantes podrán influir en la adquisición de estilos de vida saludable en su entorno familiar y en los demás miembros de la sociedad.

1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Las enfermedades no trasmisibles (ENT) son consideradas como la nueva epidemia del presente siglo, causantes de más del 70 % de muertes prematuras y afectan a todas la edades y a todas las regiones y países y son consecuencia

de las dietas malsanas, la inactividad física, la exposición al humo de tabaco o el uso nocivo del alcohol (OPS, 2016).

El segmento social universitario en su mayoría está constituido por adolescentes y jóvenes, y es en esta etapa de la vida donde ellos pueden aprender o reforzar ya sea los comportamientos saludables o nocivos para su salud, que luego practicarán en el ámbito familiar, social y laboral (OPS, 2010).

Resulta importante que los adolescentes y jóvenes pongan en práctica los estilos de vida saludables, no sólo por el evidente peso poblacional de este grupo etáreo; sino, esencialmente, por su valor como recurso humano estratégico de cualquier política de desarrollo, capaz de impactar el desarrollo presente y futuro de las sociedades en general.

Las universidades como espacios de formación académica, constituyen los escenarios idóneos para llevar a cabo la formación integral de los profesionales desde el punto de vista humanístico, científico y tecnológico, cuya finalidad es el logro de aprendizajes cognitivos y de habilidades para la vida.

Muchas universidades a nivel nacional vienen consolidando dentro de sus lineamientos el principio de la salud fomentando la prevención de enfermedades, los estilos de vida saludable en alimentación y nutrición, ambientes libres de humo de tabaco, no venta ni consumo de licores dentro y fuera de la universidad y desarrollo de asignaturas de cultura física y educación para la salud en las mallas curriculares en todas las carreras profesionales como parte de la formación general (MINSA, 2010).

Bastias & Stiepovich (2014) nos dicen que mantener un estilo de vida saludable es especialmente importante entre quienes favorecen y promocionan la salud en la comunidad, en cuyo grupo se encuentran involucrados los universitarios del área de ciencias de la salud.

Desarrollar estilos de vida saludable es un compromiso individual y social basado en el convencimiento de que solo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano.

Adoptar un estilo de vida saludable aporta al bienestar y a un mejor estado de salud. Optar por una alimentación sana y equilibrada, una buena relación familiar, realizar actividad física de manera habitual; no solo previene las enfermedades, sino que también aporta beneficios en el rendimiento académico (Lange, Ilta, et al., 2006).

Muchos autores han demostrado que la adopción de ciertos estilos de vida por parte de los estudiantes influye en su rendimiento académico, así tenemos a Campos (2010) quien afirma que el alto nivel de estrés provoca un impacto negativo en el aprendizaje, los ejercicios y el movimiento mejoran las actividades cognitivas, el sueño es esencial para el aprendizaje; Giri (2013) citado por Cedillo-Ramirez et al (2017), en su estudio, determinó que la alteración del sueño vigilia, ya sea parcial o total, afecta el rendimiento académico. Correa-Burrows et al (2016) concluyeron que el consumo de alimentos altamente energéticos, bajos en fibra y con elevada cantidad de grasas se relacionó con un peor rendimiento académico; Espinosa et al (2005) encontraron que la desnutrición tanto aguda como crónica parecen estar asociadas con una menor capacidad de aprendizaje; Cáceres (2017) afirma que una adecuada nutrición y actividad física pueden mejorar los logros de aprendizaje y el rendimiento académico.

Si bien el rendimiento académico es una medida de las capacidades del estudiante, expresados a través de calificaciones, también existe un resultado no numérico que se expresan en la resolución de problemas personales, desarrollo de la vida profesional, familiar y social que se les presentan en el futuro, según Alban (2017). Los estudiantes deben también incorporar en su día a día la adopción de estilos de vida saludable ya que en varios estudios se ha demostrado su influencia positiva en el rendimiento académico.

El Ministerio de Salud del Perú en su rol rector en pro de la salud y con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población mediante acciones dirigidas a las personas en las diferentes etapas de vida, y en los diversos escenarios donde vive, trabaja o estudia, elaboró en el 2010 el

Documento Técnico: Promoviendo Universidades Saludables cuya finalidad es contribuir al desarrollo humano integral de los actores sociales de la comunidad universitaria: alumnos, docentes, administrativos y autoridades a través de la promoción de la salud (MINSA, 2010). Muchas universidades nacionales y privadas ya vienen implementando estos lineamientos. No es así en la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo, ya que se ven estudiantes con un estilo de vida hipocinetico, con poca actividad física, apegados a la tecnología (celulares, tabletas, laptop), consumiendo alimentos de baja calidad, altos en grasas saturadas, bebidas azucaradas que van a perjudicar su salud y su rendimiento académico. Al conversar con un grupo de alumnos sobre estos temas refieren que no hacen ejercicios por falta de tiempo, que consumen comida chatarra porque lo sienten agradable y por la facilidad de adquirirlos; asimismo, en pocas oportunidades han escuchado mencionar temas de estilos de vida saludable.

Conocer los datos mencionados anteriormente por los alumnos más la existencia de pocos trabajos a nivel local y nacional que relacionen los estilos de vida saludable con el rendimiento académico de los estudiantes, surge la motivación para la realización del presente estudio, con la finalidad de evaluar los estilos de vida saludable de los estudiantes de la facultad de ciencias medicas de la UNASAM, así como también identificar su rendimiento académico y si los estilos de vida saludable se relacionan con el rendimiento académico de dichos estudiantes.

1.4.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El presente estudio dio respuesta al siguiente problema:

¿Los estilos de vida saludable se relacionan con en el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo Huaraz, 2017?

1.5.- MARCO REFERENCIAL:

1.5.1.- ESTILOS DE VIDA: “Estilo de vida es una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales, individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” (OMS, 1998).

Según Pender NJ, citada en Giraldo et al (2010), considera que el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud. El término estilo de vida se refiere a la manera de vivir y a las pautas personales de conducta que pueden influir positiva o negativamente sobre la salud.

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados, de acuerdo con Tavera J (1994) citado por Sanabria-Ferrand, Gonzalez & Orrego (2007).

Arrivillaga, Salazar & Correa (2003) recopilaron las definiciones de dos autores Rodriguez (1995) y Roth (1990) y definen el estilo de vida como el conjunto de pautas y hábitos de comportamiento cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza.

Es importante reconocer que no existe un estilo de vida “óptimo” al que puedan adscribirse todas las personas. La cultura, los ingresos, la estructura familiar, la edad, la capacidad física, el entorno doméstico y laboral, harán más atractivas, factibles y adecuadas determinadas formas o condiciones de vida.

Los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamientos identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la

de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar su estilo de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener estos patrones de comportamiento (OMS, 1998). Dentro de los patrones de comportamiento que conforman los estilos de vida se incluyen prácticas saludables y no saludables que interactúan entre sí, según Muller & Beroud, (1987), citados por Carrasco (2004).

Las personas que tienen comportamientos no saludables que son estables en el tiempo tales como: alimentación no saludable, el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, no dormir el tiempo necesario o llevar acabo comportamientos inseguros, tiene mayor posibilidad de desarrollar enfermedades crónicas no trasmisibles (ONU, 2007; Roca, 2010; OMS, 2017) y si sus decisiones son adecuadas mantendrán una buena salud y longevidad, según Roca (2010).

Tobon (2003), citado en Giraldo et al (2010), nos dice: la toma de decisiones respecto al estilo de vida está determinada por los conocimientos, la voluntad y las condiciones requeridas para vivir. Los conocimientos y la voluntad se constituyen como factores internos de la persona y las condiciones para lograr calidad de vida corresponden a los factores externos relacionados con lo cultural, lo político, el medio ambiente, lo económico, lo familiar y lo social. Otros autores como Arrivillaga, Salazar & Correa (2003); Giraldo et al (2010), Beltran, Quintero & Chaparro (2007) mencionan factores como la edad, sexo, la cultura y el nivel socioeconómico. A mayor edad, mayor la presencia de creencias favorables a la salud que puede estar directamente relacionado con la percepción de vulnerabilidad que se produce con el paso del tiempo y de los años; mientras que los jóvenes no perciben el riesgo como algo cercano, o se perciben como sujetos invulnerables adoptando conductas insanas que afectan su salud a mediano o largo plazo.

En relación al sexo que es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, en su estudio Arrivillaga, Salazar & Correa (2003), dichos autores encontraron que las mujeres jóvenes tienen creencias más favorables que

los hombres en relación a su salud, adoptan conductas saludables como la realización de autoexámenes, evitan el consumo de alimentos con contenido graso.

La cultura es una de las condiciones más importantes que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no; en esta se incluyen los hábitos de alimentación, el tiempo de ocio y descanso, el deporte, entre otros.

El nivel socioeconómico también es fundamental para el desarrollo de un estilo de vida saludable, ya que si se pertenece a una clase media o alta se tendrán muchas más alternativas al momento de elegir una alimentación adecuada, y el afrontamiento de su salud; mientras que una persona de un nivel socioeconómico bajo estará más limitado por la escasez de sus recursos económicos.

1.5.2.- ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:

Son un conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan una estrecha relación con la salud de las personas. (OMS, 1998).

Pullen C (2001), citado en Arrivillaga, Salazar & Correa (2003), menciona que los estilos de vida saludable incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Se refieren a formas cotidianas de vivir que aplican para las distintas esferas o áreas de funcionamiento del campo vital de una persona, satisfaciendo de forma adecuada sus propias necesidades y optimizando su calidad de vida. Incluyen, entre otros, la actividad física, los hábitos alimenticios, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, la recreación y el manejo de tiempo libre, el autocuidado y cuidado médico y el sueño.

1.5.3.- FACTORES CONDICIONANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:

Un estilo de vida saludable está integrado por un conjunto de factores que deben interrelacionarse de manera armoniosa y completa.

Las variables que han demostrado ser más influyentes en un estilo de vida saludable son: los hábitos alimentarios, la actividad física, el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y los comportamientos sexuales, educación vial, según Sánchez-Ojeda & De Luna-Bertos (2015).

1.5.3.1.- Alimentación saludable y Nutrición:

La alimentación nos permite tomar del medio que nos rodea, los alimentos de la dieta (antes de llegar a la boca). La nutrición es el conjunto de procesos que permiten que nuestro organismo utilice los nutrientes que contienen los alimentos para realizar sus funciones (de la boca para adentro). (Guía rápida para la promoción de estilos de vida saludable OPS, 2010).

La alimentación variada y balanceada, se refiere al consumo de alimentos en cantidades adecuadas, de tal manera que garanticemos el aporte de nutrientes que nuestro cuerpo necesita sin déficit y sin exceso. La variedad evita que comamos todos los días lo mismo y podemos lograrla combinando en cada comida del día, alimentos de los grupos básicos.

Pasos para una alimentación saludable, según la OPS (2010):

- Trate de comer tres veces al día con un horario establecido y con el tiempo suficiente para disfrutar de sus alimentos.
- Incluya diariamente seis porciones del grupo de cereales de preferencia en forma integral (arroz, maíz, avena, trigo, así como, tubérculos como papas, yucas, camote o musáceas tipo plátano) y leguminosas como los frijoles.
- Ingiera 8 vasos de agua de agua pura y evite las bebidas azucaradas.
- Consuma leche y sus derivados de preferencia desgrasados por lo menos dos veces por semana.
- Coma diariamente 3 porciones de fruta de preferencia en trozos que en jugos y 2 de verduras.
- Consuma carne, pollo o pescado por lo menos una vez por semana, retirando toda la grasa visible y pellejos y prefiera su preparación sin exceso de grasas.
- Consuma aceite de origen vegetal de buena calidad.
- Disminuya su consumo de sal, no agregue sal a los alimentos ya preparados.
- Controle su peso: manténgase saludable.

1.5.3.2.- Actividad Física:

Se define la actividad física como una serie de movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que requieren consumo energético y que, progresivamente, producen efectos benéficos en la salud. El ejercicio es un tipo de actividad física en el que hay movimientos corporales repetidos, planeados y estructurados, y que se hacen para mejorar o mantener uno o más componentes de la condición o capacidad física, según Ramirez Hoffman (2002).

Las personas que son activas físicamente tienden a desarrollar y mantener altos niveles de capacidad o condición física, lo cual los protege sobre distintas enfermedades crónicas como osteoporosis, enfermedad coronaria, hipertensión, diabetes mellitus, cáncer de colon, ansiedad, depresión, trastornos mentales (OMS, 2009).

Según las recomendaciones mundiales de la actividad física para la salud de la Organización Mundial de la Salud del 2010, se tiene los siguientes grupos etarios:

Jóvenes (5 a 17 años):

Para los niños y jóvenes de este grupo de edades, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, se recomienda que:

1. Los niños y jóvenes de 5 a 17 años deben invertir como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.
2. La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.

3. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

Adultos (18 a 64 años):

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT y depresión, se aconseja que:

1. Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica de intensidad moderada; o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana; o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración como mínimo.
3. A fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades deben aumentar hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
4. Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

1.5.3.3.- Tabaquismo:

El tabaquismo es una enfermedad adictiva crónica. Es el principal problema de salud pública y causa de enfermedad y muerte prematura

prevenible en todo el mundo y que no solo compromete al fumador, sino también al no fumador expuesto al humo ajeno (OMS, 2015).

La OMS define como fumador a todo individuo que fume a diario durante el último mes, al menos un cigarrillo, se considera no fumador al individuo que jamás ha fumado, y ex-fumador, a la persona que, habiendo sido fumadora, no ha consumido tabaco en los últimos 6-12 meses.

Nivel de consumo de tabaco:

- Fumadores ligeros: Menos de 10 cigarrillos/día
- Fumadores moderados: 10-25 cigarrillos/día
- Fumadores intensos: Mas de 25 cigarrillos/día

El consumo de tabaco produce rápidamente dependencia tanto física como psíquica. De ello, es responsable fundamentalmente la nicotina, bastan tres semanas de consumo continuado para provocar un cuadro de abstinencia, caracterizado por trastornos de estado de ánimo, insomnio, irritabilidad, ansiedad y, frecuentemente, bradicardia y aumento de apetito.

No hay un grado de consumo sin riesgo, así las mujeres que fuman entre uno a cuatro cigarrillos diarios presentan un riesgo 2.5 veces mayor de presentar un evento coronario que el de las no fumadoras y si usan anticonceptivos hormonales, tienen hasta veinte veces más riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular. Las mujeres embarazadas que fuman tienen mayor riesgo de presentar complicaciones como abortos espontáneos, prematuridad, bajo peso al nacimiento (OMS, 2015).

Fumar tabaco produce cáncer de pulmón, laringe, riñón, vejiga, estómago, cavidad oral y esófago; así como, leucemia, bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía isquémica, infarto. Esto es causa de sufrimiento prevenible y pérdida de muchos años de vida productiva en las personas. El consumo de tabaco produce también perjuicios económicos para las familias y los países, debido a los salarios

que dejan de percibirse, la reducción de la productividad y el aumento en los costos de la asistencia sanitaria (OMS, 2008).

Frente a este problema de consumo de tabaco, la Organización Mundial de Salud ha desarrollado el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT); el mismo que fue aprobado en el 2003 y entro en vigor el febrero del 2005, hasta el momento fue ratificado por 170 países. El Convenio tiene el fin de prevenir y disminuir el consumo de tabaco como también contrarrestar su oferta.

De conformidad con el CMCT, la OMS presentó en 2008 un conjunto de seis medidas, costo-eficaces y de gran repercusión para ayudar a los países a reducir la demanda de tabaco. Estas medidas incluyen:

- Vigilar el consumo de tabaco y la aplicación de medidas de prevención.
- Proteger a la población del humo de tabaco
- Ofrecer ayuda para abandonar el uso del tabaco.
- Advertir de los peligros del tabaco.
- Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.
- Aumentar los impuestos al tabaco (OMS, 2017).

1.5.3.4.- Consumo de alcohol:

El alcohol es una droga que se usa ampliamente en muchas situaciones sociales. A lo largo del ciclo de la vida desde la juventud hasta la edad madura. El alcohol tiene efectos tóxicos y otros peligros intrínsecos como la intoxicación y la dependencia, además es causante de accidentes automovilísticos y muertes (OPS, 2015).

En las Américas, se consume más alcohol que en el resto del mundo. En particular en los últimos 5 años, se ha incrementado los episodios de consumo excesivo, pasando de una tasa de 4.6% a 13.0% en mujeres y del 17.9% al 29.4% en varones.

En general los adolescentes beben con menor frecuencia, pero ingieren más cantidad en cada ocasión. La mayoría de estudiantes encuestados, en las Américas, tomaron la primera copa antes de los 14 años de edad. En el 2010, alrededor de 14,000 defunciones de menores de 19 años fueron atribuidos al alcohol (OPS, 2015). El consumo de alcohol en la población joven, es excesivo y episódico, según Monteiro (2007) citado por Salcedo (2011).

Los autores Obot & Room (2005), citados por Monteiro (2007), definen como consumo excesivo de cinco o más tragos estándar (cualquier bebida alcohólica que contenga el equivalente de 10 gr de alcohol puro) por ocasión (o por un periodo de dos horas) para el hombre, y cuatro o más tragos estándar para la mujer. Este uso de alcohol es asociado con mayores daños físicos y emocionales, incluyendo violencia, accidentes, embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual.

La intoxicación alcohólica es una característica particularmente notable del consumo entre adolescentes y adultos jóvenes en muchas culturas. Como son relativamente neófitos en el consumo de alcohol, sus episodios de intoxicación pueden ser particularmente propensos a consecuencias perjudiciales (OPS, 2010).

El abuso del alcohol representa una de las principales causas de muerte, enfermedades y accidentes evitables en muchos países del mundo. El consumo de alcohol está asociado con una variedad de consecuencias sanitarias y sociales adversas. Se han demostrado sus efectos nocivos en muchas enfermedades, como la cirrosis hepática, enfermedades mentales, varios tipos de cáncer, pancreatitis y accidentes fatales en las mujeres embarazadas. El consumo de alcohol se relaciona estrechamente con acontecimientos de efectos sociales adversos, como muertes y accidentes por conducir en estado de embriaguez, conducta agresiva, rupturas familiares y reducción de la productividad laboral.

Aparte de ser una droga que provoca dependencia y es el origen de más de 60 tipos de enfermedades y lesiones, el alcohol es responsable de causar serios problemas y daños sociales, mentales y emocionales, como criminalidad y violencia familiar, con elevados costos para la sociedad. El alcohol no sólo perjudica al consumidor, sino también a quienes lo rodean, al feto en mujeres embarazadas, a niños y niñas, a otros miembros de la familia y a víctimas de delitos, violencia y accidentes por conducir en estado de ebriedad (OPS, 2015).

1.5.3.5. Consumo de otras sustancias:

El consumo de té, café son sustancias que aumentan el estado de vigilia, combaten el sueño, producen una sensación de energía incrementada.

La cafeína se encuentra en el café, el chocolate, la cola y otros refrescos y en el té. El uso excesivo (un consumo diario de 500 mg o más), ya sea crónico o agudo presenta las siguientes manifestaciones: inquietud, insomnio, rubor facial, contracciones musculares, taquicardia, trastornos digestivos como el dolor abdominal, pensamiento y habla acelerados o inconexos, y a veces exacerbación de estados de ansiedad o angustia preexistentes, depresión o esquizofrenia (OMS, 1994).

Consumo de drogas: según la definición de la OMS (1969), se entiende por droga “toda sustancia (terapéutica o no) que, una vez introducida en el organismo, es capaz de modificar una a más funciones de este”.

Abuso de droga se define como “sustancia de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptibles de ser autoadministradas (...) Ya que es el propio individuo quien se administra la sustancia sin prescripción médica y con fines distintos al de la curación de una patología” (Gálligo, 2007).

Una de las características del abuso de drogas es su capacidad para producir dependencia que se caracteriza por un conjunto de síntomas

cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que un individuo continua consumiendo una sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionadas con dicho consumo. La persona dependiente presenta un patrón de autoadministración repetida que a menudo lo lleva a la tolerancia, síntomas de abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia (Gálligo, 2007).

El síndrome de abstinencia es el conjunto de signos y síntomas que aparecen en el individuo al cesar bruscamente el consumo de una sustancia, y que desaparece cuando lo vuelve a consumir. El abuso de drogas ocasiona en el sistema nervioso central cambios neuroadaptativos, que se dan luego de varias semanas o meses de administración cotidiana y son esos cambios los que desencadena el síndrome de abstinencia.

Las principales familias de drogas, según Goldstein (2001), citado por Gálligo (2007), son la nicotina, el alcohol, sedantes, cocaína, anfetaminas, drogas de síntesis, cannabis, cafeína, psicodélicos y esteroides anabolizantes.

1.5.3.6.- Descanso y sueño:

El sueño es el periodo de descanso para el cuerpo y la mente, durante el cual la voluntad y la conciencia están inhibidas de forma parcial o total y las funciones corporales parcialmente suspendidas. Este es fundamental para restaurar las funciones corporales, mentales, fisiológicas y bioquímicas, entre otras, y se constituye en una necesidad que tiene que ser satisfecha en cantidad como en calidad adecuada para cada persona y, por ello, los estudiantes universitarios deben descansar un promedio de 7 horas diarias.

Un descanso nocturno saludable nos ayuda a mejorar el estado de ánimo, potenciar el coeficiente intelectual, la memoria y la concentración, y también disminuye los riesgos de padecer cardiopatías, diabetes, depresión e incluso obesidad (Egger, G. 2017).

1.5.2.- RENDIMIENTO ACADÉMICO

1.5.2.1.- DEFINICIÓN:

Definir el rendimiento académico resulta difícil; debido a su carácter complejo y multidimensional. Desde décadas pasadas, numerosos autores lo han investigado y han tratado de dar una definición; y, en el presente estudio, se dan a conocer algunos:

Tonconi Quispe (2010) define el rendimiento académico como el nivel de conocimientos demostrado por el estudiante en una área o materia, evidenciado a través de indicadores cuantitativos, frecuentemente expresados mediante calificación ponderada en el sistema vigesimal y, bajo el supuesto que es “un grupo social calificado” fija los rangos de aprobación, para áreas, contenidos específicos o para asignaturas determinadas con anterioridad.

Estévez (2015) menciona que el rendimiento académico es una medida de las capacidades del estudiante, que expresa lo que este ha aprendido a lo largo de su proceso formativo. También supone la capacidad del estudiante para responder a los estímulos educativos. Es un indicador de gran importancia para el control de la calidad del proceso educativo sobre todo en la educación superior; es por ello, que Alban (2017) manifiesta que los sistemas educativos brindan tanta importancia a dicho indicador y el rendimiento académico se convierte en una “medida” del aprendizaje logrado en las aulas, que constituye el objetivo central de la educación: la calificación expresada en la nota académica expresa el rendimiento de estudiante.

El resultado de rendimiento académico en el proceso de enseñanza-aprendizaje no solo se debe expresar en notas; sino en acciones entendidas como las que el estudiante logra hacer con lo aprendido. Recordar siempre que no solo es aprender, sino aprehender, saber utilizar y lograr las habilidades suficientes en la práctica con lo aprendido (Estévez, 2015).

Una opinión similar de Martín (2015) quien dice que el proceso de enseñanza – aprendizaje permite obtener logros académicos que se expresan en calificaciones, pero que a su vez deben estar vinculadas a las aptitudes para el desempeño laboral. Sobre esta base, define el rendimiento académico como la relación entre el proceso de aprendizaje y el resultado numérico y no numérico que de él se deriva, incluyendo por tanto, en el mismo la función formativa y la función certificadora.

Alban (2017) da a conocer que hay un rendimiento general y uno específico. El primero, se da mientras el estudiante asiste a la institución educativa y se refleja en el resultado del aprendizaje, según la línea educativa establecida, que revelan los hábitos culturales y la conducta del alumno. El segundo, es el que se da en la resolución de los problemas personales, desarrollo en la vida profesional, familiar y social que se les presentan en el futuro.

Este mismo autor concluye, en su investigación, que el rendimiento académico tiene varios elementos que lo caracterizan: es dinámico, ya que está determinado por variables como la personalidad, actitudes y contextos, que se conjugan entre sí; el rendimiento en su aspecto dinámico está ligado al proceso de aprendizaje y tiene que ver con la capacidad y esfuerzo del alumno. Es estático, porque alcanza al producto de aprendizaje generado por el alumno y expresa una conducta de aprovechamiento, evidenciado en notas.

A este concepto de rendimiento que engloba aspectos dinámicos y estáticos, se le debe agregar la gran cantidad de variables que pueden influir en el mismo, y la importancia que tiene conocer estos procesos en el marco de las estrategias educativas que deben desarrollarse en el proceso pedagógico y en el aula, estas variables pueden agruparse en 5 dimensiones.

Dimensión académica: Esta dimensión se refiere al qué y al cómo del desenvolvimiento académico del individuo en su proceso formativo en la secundaria y universidad. Muchos estudios evidencian una correlación positiva entre el aprendizaje obtenido en los niveles de educación básica y media; y los logros en la educación superior, existiendo una alta

probabilidad de que los mejores estudiantes universitarios son aquellos que tuvieron las mejores calificaciones en su formación escolar, según Martin (2015).

Dimensión económica: Se refiere a la manera como los estudiantes solucionan sus necesidades básicas (vivienda, alimentación, vestuario, transporte, materiales de estudio, esparcimiento etc) mientras cursan sus estudios universitarios. Si estas necesidades se cubren con solvencia, los resultados académicos serán óptimos, de acuerdo con Tonconi Quispe (2010) y Montes & Lerner (2011).

La dimensión económica puede clasificarse en tres factores generales: el individual, el laboral y el del hogar. El factor individual comprende variables asociadas a los ingresos o recursos económicos relacionados directamente con el estudiante que pueden proceder de diferentes fuentes: becas para estudios, mesadas o mensualidades de los padres y/o familiares, pensiones por fallecimiento de los padres. La condición de becario incentiva un mayor rendimiento académico cuando este es requisito para mantener dicha condición, según Lerner (2012).

El factor laboral puede limitar el tiempo y la capacidad para dedicarse al estudio y comprometerse con el cumplimiento de responsabilidades académicas. Ferro (2016), en su investigación, encontró que un factor significativo que reduce la probabilidad de que el estudiante tenga un buen rendimiento académico se da cuando el estudiante trabaja; lo mismo afirma Gonzales (2001) que si un alumno trabaja es menor su rendimiento académico, ya que los alumnos aceptaron que el estudiar y trabajar al mismo tiempo afectaba su desempeño académico. El tercer factor está asociado a las condiciones económicas del hogar como la ocupación de los padres, los ingresos del hogar, el estrato de la vivienda, quien costea los gastos de matrícula y sostenimiento, si viven en casa propia o no, de acuerdo a Lerner (2012).

Los padres y madres con una elevada posición socioeconómica pueden funcionar como efectivos modelos de aprendizaje social para sus hijos, en o

que respecta a conductas académicas relevantes, y se sienten más preparados para ayudar a sus hijos que quienes tienen una posición socioeconómica menos favorable, en concordancia con Bandura (1982), citado por Montero, Villalobos & Valverde (2007).

Dimensión familiar: Se define esta dimensión como el ambiente familiar donde se desarrolla y crece el estudiante, el cual puede favorecer o limitar su potencial personal y social, también influye en la actitud del estudiante frente a su estudio y a su vez en su rendimiento académico, según Tonconi Quispe (2010). La familia tiene una gran importancia en el desarrollo de la personalidad, en el contacto interpersonal, además tiene efectos en la motivación hacia el estudio y de sus éxitos académicos en el futuro, de acuerdo a Martín (2015). En la familia se gestan patrones de comportamiento, valores y sistemas de relación entre sus miembros tal y como lo mencionan Montes & Lerner (2011).

La influencia del padre, la madre o del adulto responsable del estudiante, influye significativamente en la vida académica. Un ambiente familiar que estimule el placer por las tareas académicas, la curiosidad por el saber, la persistencia hacia el logro académico se relaciona con resultados académicos buenos, según Pelegrina (2002) citado en Garbanzo (2007).

El nivel educativo de los progenitores influye significativamente en los resultados académicos, según Castejon & Perez (1998), Velez & Roa (2005) citado por Garbanzo (2007). Cuanto mayor sea el nivel académico de la madre, mayor percepción de apoyo hacia sus estudios tienen los hijos e hijas lo cual se refleja en el rendimiento académico alcanzado; dichas madres les plantean mayores exigencias académicas. Este tipo de madres le dan mayor importancia a las tareas académicas como un medio de incrementar su rendimiento académico, muy distinto de aquellas madres con ausencia o menores niveles educativos, de acuerdo con Garbanzo (2007).

Una apreciación similar lo da Marchesi (2000), citado por Garbanzo (2007), quien nos dice que mujeres con mejores niveles educativos son madres que tienden a tener una actitud positiva hacia el estudio de sus hijos, se muestran

más preocupadas por el desempeño de ellos y con una mayor orientación hacia la continuación de los estudios hasta su titulación.

Dimensión institucional: Pueden definirse como características estructurales y funcionales de cada institución, y su grado de influencia confiere a la universidad peculiaridades propias, según Latiesa (1992) citado por Montero, Villalobos & Valverde (2007).

Vincula el rendimiento académico con la posibilidad de elección por parte del estudiante de la institución dónde cursar su estudio, características del sistema educativo, del centro y del profesorado (Tonconi Quispe, 2010).

Garbanzo (2007) considera dentro de esta dimensión los siguientes elementos: elección de los estudios según interés de los estudiantes, complejidad de los estudios, condiciones institucionales, servicios institucionales de apoyo, ambiente estudiantil, relación estudiante-profesor, pruebas específicas de ingreso a la carrera.

Salonava (2005) citado por Garbanzo (2007) manifiesta que elementos como condiciones de las aulas, servicios, plan de estudios y formación del profesorado, se presentan como obstaculizadores o facilitadores del rendimiento académico.

Los factores institucionales son de gran importancia en estudios sobre factores asociados al rendimiento académico desde el punto de vista de la toma de decisiones, pues se relacionan con variables que en cierta medida se pueden establecer, controlar o modificar como; por ejemplo, los horarios de los cursos, tamaño de los grupos o criterios de ingreso a la carrera, según Garbanzo (2007).

La función del docente influye en gran medida en el rendimiento académico de sus estudiantes. Su capacidad para comunicarse, las relaciones que establece con ellos(as), la actitud que adopta hacia ellos(as), juegan un papel importante tanto en el comportamiento como en el aprendizaje de los estudiantes, tal y como lo menciona Marin (1969) citado por Montero, Villalobos & Valverde (2007).

Dimensión personal: Se refieren a los factores individuales o psicológicos del rendimiento. Tener en cuenta al individuo para realizar el análisis del rendimiento académico de los estudiantes, implica recordar que el aprendizaje se construye en la experiencia de cada ser único, irrepetible, que tiene una historia personal, una única forma de relacionarse con el mundo, sus capacidades, aptitudes etc. (Montes & Lerner, 2011).

La dimensión personal incluye variables internas que requieren de competencias cognitivas que les permitan evaluar realísticamente sus propias capacidades, tener persistencia en los objetivos trazados, deseo de éxito, adecuadas expectativas académicas y motivación (Garbanzo, 2007).

La motivación es uno de los que más ha sido estudiado. Esta se subdivide en intrínseca y extrínseca. En el contexto académico, la intrínseca sería aquella que determina la implicancia del alumno en los estudios; mientras que la extrínseca sería la interacción de los factores externos con los otros determinantes personales que pueden generar un estado de motivación como; por ejemplo, los servicios que brinda la universidad, las amistades, el contexto familiar, etc. (Garbanzo, 2007).

También influyen dentro de estos determinantes las atribuciones causales que el alumno hace, así como la percepción de control que siente que ejerce sobre su desempeño académico o el auto concepto académico y la auto eficacia percibida. Todos estos son entendidos como el conjunto de percepciones y creencias que uno posee respecto de sí mismo y sus capacidades para lograr con éxito una determinada tarea, e intervienen en cómo piensan, sienten y actúan. Estos también se encuentran influenciados por la motivación, los resultados académicos, la formación previa y las diferentes aptitudes (Terry, 2008; y Garbanzo, 2007). Así pues, lo que cada uno crea sobre sus capacidades para resolver con éxito las demandas académicas resulta un factor fundamental para la implicancia en los estudios.

Dimensión psicosociales: Consideran las conexiones que se dan entre la persona y la sociedad. En esta dimensión, se incluyen variables, como la

motivación, la ansiedad, la autoestima y la percepción que el estudiante tiene del “clima académico”.

Cuanto más motivado(a) este el estudiante, mejor será su rendimiento académico, en relación a la ansiedad podría convertirse en facilitador o inhibidor del rendimiento; sin embargo, algunas investigaciones concluyen que no se puede considerar la ansiedad como predictor del rendimiento; sino que modifica el valor predictivo de otras variables como la inteligencia y la motivación, según Montero (2007).

Los estudiantes con bajo rendimiento académico poseen mayor frecuencia de cuadros caracterizados por tristeza y depresión, ansiedad, dificultades en el control y autorregulación de la ira y la frustración, de acuerdo con Romero (2005) citado por Santander (2011). A diferencia de estudiantes con alto rendimiento académico, quienes presentan mayor tranquilidad, regularidad emocional, autocontrol en la frustración, de acuerdo con Gonzales (2003) citado por Santander (2011).

La aptitud intelectual es una variable de considerable peso en el rendimiento académico, algunas investigaciones evidencian que existe una asociación significativa y moderada entre aptitudes y rendimiento según Montero (2007).

1.5.2.2 Indicadores del rendimiento académico:

Encontrar la medida válida de rendimiento académico resulta complejo, ya que intervienen distintas variables y formas de cálculo que dependen del objetivo de las materias o de cada profesor.

Los indicadores más utilizados han sido las calificaciones y las pruebas objetivas o test de rendimiento creados. Tradicionalmente el rendimiento académico se expresa en una calificación cuantitativa y/o cualitativa, una nota, que, si es consistente y válida, será el reflejo de un determinado aprendizaje, según Tournon (1994); citado por Montero (2007).

Las calificaciones constituyen el criterio social y legal del rendimiento académico de los estudiantes en el ámbito institucional. La forma más directa de establecerlas es a través de exámenes o pruebas de medición, que

pueden presentar defectos de elaboración, porque la forma de evaluar lo decide el profesor en muchas ocasiones con criterios subjetivo, de acuerdo a Page (1990) citado por Montero (2007). Este último autor nos dice: hay que tener presente que las calificaciones poseen un valor relativo como medida de rendimiento académico, ya que no existe un criterio estandarizado para todos los centros educativos, todos los cursos y todo el cuerpo docente. Medir o evaluar los rendimientos es una tarea compleja que exige al docente obrar con la máxima objetividad y precisión, según Martín (2015).

El nuevo planteamiento de los estudios universitarios propuesto por el Espacio Europeo de Educación (EEES) es fomentar el aprendizaje basado en la adquisición de competencias, las nuevas titulaciones deben diseñarse en función de los perfiles profesionales y de los objetivos que deben hacer mención expresa de las competencias genéricas, transversales y específicas (conocimientos, capacidades y habilidades) que pretenden alcanzarse. Por ello, se debe hacer énfasis en los estilos de enseñanza-aprendizaje de dichas competencias, así como en los procedimientos para evaluar su adquisición, de acuerdo a Martín (2015).

La evaluación formativa se debe centrar más en el estudiante y su aprendizaje que en la enseñanza del profesor y debe convertir al alumno en protagonista de su propio aprendizaje, y sobre todo mejorar la capacidad del alumno en cuanto a su empleabilidad, potenciando de esta manera la vinculación entre la formación universitaria y el mundo profesional. El profesor pasa a ser guía y facilitador y abandona su papel de trasmisor de conocimientos, lo refiere Martín (2013).

El sistema de evaluación deberá estar diseñado de forma óptima para permitir valorar si el estudiante ha alcanzado no solo los conocimientos sino también las competencias previamente definidas por el profesor para una materia concreta y ello exige un cambio en los sistemas tradicionales de evaluación. -solo de esta manera se podrá valorar adecuadamente el rendimiento académico del alumnado, de acuerdo con Martín (2013).

Cada universidad determina criterios evaluativos propios, para obtener un promedio ponderado de las materias que cursa el estudiante, donde se toman en cuenta elementos como la cantidad de materias, el número de créditos y el valor obtenido en cada uno de ellas, que generalmente se denomina “nota de aprovechamiento” (Garbanzo, 2007).

La UNASAM viene implementando progresivamente la enseñanza por competencias, pero su sistema de evaluación aún sigue siendo tradicional como consta en su Reglamento de Gestión de la programación, ejecución y control de las actividades académicas (RGPEAA, 2016): donde el capítulo XX sobre la evaluación en dicha institución en los artículos 125, 126, 127 y 128 nos dice:

La escala de calificación es única para todas las materias que se desarrollan en la UNASAM, se sujeta al sistema vigesimal, de cero (00) a veinte (20). La nota mínima aprobatoria es once (11). Si en promedio final tiene como fracción decimal 0.5 o más, se redondea a la unidad inmediata superior.

El sistema de evaluación comprende: examen parcial y el examen final, adicionalmente la elaboración y sustentación de trabajos, prácticas calificadas, informes de laboratorio o de campo o investigaciones, etc. dependiendo de la naturaleza de la materia. En forma opcional y voluntaria, el estudiante tiene derecho a rendir un examen sustitutorio que reemplazará a la menor nota del examen parcial o final y el estudiante tiene derecho a rendir un examen de aplazados.

La forma de obtención de la nota final de cada materia será establecida por el profesor en el sílabo correspondiente, de acuerdo a la naturaleza de la materia, para lo cual debe considerarse en forma obligatoria el examen parcial y final como mínimo, con una ponderación no menor del 20% por cada examen.

Las evaluaciones se ejecutan en función a los contenidos especificados e el sílabo, con la finalidad de verificar el proceso de enseñanza-aprendizaje, el logro de los objetivos, capacidades o competencias indicados en los sílabos;

para lo cual se usaran los diferentes instrumentos de evaluación y de acuerdo a la naturaleza de la materia.

El rendimiento académico de los estudiantes es un componente clave para determinar si una institución está alcanzando sus objetivos educativos. Conocer los diferentes factores que inciden en el rendimiento académico en el campo de la educación superior de una manera más integral, permite obtener resultados tanto cualitativos como cuantitativos para propiciar un enfoque más completo en la toma de decisiones para mejorar los niveles de pertinencia, equidad y calidad educativa.

Reyes (1988) elaboró una tabla de valoración del rendimiento académico que se muestra en la presente Tabla cuya categorización es la siguiente: alto rendimiento (calificaciones de 15 a 20 puntos), rendimiento medio (de 13 hasta 14.99), rendimiento bajo (11 a 12.99) y rendimiento deficiente (10.99 a menos).

1.5.2.3 EL TEST FANTASTICO:

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario “FANTÁSTICO” que es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, y permite identificar y medir el estilo de vida de una población particular. Este cuestionario ha sido validado por el Consejo Nacional para la Promoción de la Salud en Chile. El acrónimo FANTÁSTICO representa las primeras letras de diez dominios físicos, psicológicos y sociales distribuidas en 30 preguntas relacionados al estilo de vida. Este ha sido adaptado y validado en México y Colombia con buenos resultados de confiabilidad tanto en población adulta en general como en grupos poblacionales tales como trabajadores, estudiantes.

1.6.- HIPÓTESIS

Los hallazgos encontrados en el presente trabajo sirvieron de base para contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: No existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNASAM.

Ha: Existe relación significativa entre los estilos de vida saludable y rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNASAM.

La decisión estadística es rechazar la hipótesis nula (Ho) si es menor a 0.05 ($p < 0.05$), también llamado en el programa estadístico SPSS Sig. asintótica (bilateral)

1.7.- VARIABLES:

De la realidad observada en relación a los estilos de vida que practican los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, surge la primera variable estilos de vida saludable y como dichos estilos se relacionan con el rendimiento académico de los estudiantes dio origen a la segunda variable.

1.7.1) VARIABLE INDEPENDIENTE: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

1.7.2) VARIABLE DEPENDIENTE: RENDIMIENTO ACADÉMICO

1.8.- OBJETIVOS

Se plantearon las siguientes Objetivos:

General:

Determinar si los estilos de vida saludable se relacionan con el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias Médicas UNASAM, 2017.

Específicos:

- Evaluar los estilos de vida saludable de los estudiantes de Ciencias Médicas de la UNASAM, 2017.

- Identificar el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias Médicas de la UNASAM, 2017.
- Relacionar los estilos de vida saludable y el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias Médicas de la UNASAM, 2017.

II METODOLOGÍA

2.1.- TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

2.1.1.- Tipo de investigación:

Básica: De acuerdo a la orientación u objetivo, se trata de una investigación básica que tomando en cuenta investigaciones previas y las bases teóricas, se trató de dar respuesta al problema planteado, así como realizar la contrastación de los resultados que se obtuvieron en el estudio.

2.1.2.- Diseño de la investigación:

La investigación es no experimental, transversal, descriptiva y correlacional.

No experimental: no se manipularon las variables en estudio.

Transversal: se ejecutó en un periodo de tiempo determinado, según el cronograma establecido.

Descriptiva: tuvo como propósito identificar cada una de las variables en estudio como son: estilos de vida saludable (variable independiente) y rendimiento académico (variable dependiente) en los estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2017.

Correlacional: permitió medir la relación entre las dos variables en estudio: los estilos de vida saludable y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

2.2.- POBLACION MUESTRAL

Población:

La población en estudio estuvo conformada por estudiantes de las Escuelas Profesionales de Enfermería y de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, del

II al VIII Ciclo matriculados en el Semestre Académico 2017-I, que consta de 432 alumnos.

Diseño y características de la muestra:

a) **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Tener promedio ponderado actualizado en el SIGA de la UNASAM.

b) **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes del I ciclo de las escuelas de enfermería y obstetricia.
- Estudiantes que no aceptaron llenar la encuesta.

Muestra:

para obtener el tamaño de muestra se trabajo con la siguiente formula.

$$n_0 = \frac{Z_{\alpha/2}^2 PQ}{E^2}$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Donde:

N= Tamaño de la población

Z= 95 % de confianza: 1.96

P*Q = Proporción: 0.25

d² = Error de estimación :10 %

Aplicando la formula, el tamaño de la muestra fue de **80** alumnos.

2.3.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE VALIDACIÓN

Técnica:

Para la investigación, se usó la técnica de la encuesta.

El instrumento que se empleó para la recolección de datos fue el cuestionario “FANTÁSTICO” que es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Cánada, modificado por Lange & Vio (2006) y permite identificar y medir el estilo de vida de una población particular. Este cuestionario contiene 30 items cerrados que explora diez categorías o dominios físicos, psicológicos y sociales relacionados al estilo de vida.

Cada una de las 30 preguntas puede ser contestada con los siguientes puntajes: 0: casi nunca; 1 A veces; 2: siempre. Al puntaje final, se le multiplica por 2, obteniéndose un puntaje final que va de 0 hasta 120 puntos.

Los siguientes autores validaron este cuestionario, Lopez Camones (2000) lo aplico en adultos Mexicanos con hipertensión; Ramirez-Velez y Agredo (2012) en adultos de Colombia, Betancurth Loaiza, Velez Alvares et al (2015) en adolescentes.

F: Familia y amigos

A: Asociatividad/Actividad física

N: Nutrición

T: Tabaco

A: Alcohol. Otras drogas

S; Sueño. Estrés.

T: Trabajo. Tipo de personalidad.

I: Introspección

C: Control de salud. Conducta sexual

O: Otras conductas: (peatón, pasajero de transporte público, uso de cinturón de seguridad y tengo claro el objetivo de mi vida)

Para la confiabilidad se usó y se calculó el Coeficiente alfa de Cronbach que resultó un valor de $\alpha = 0.802$, con el cual podemos afirmar que el instrumento es confiable (ver anexo 2).

Tabla para la equivalencia cuantitativa y cualitativa de los <u>estilos de vida</u>			
Puntaje	Equivalencia	Interpretacion1	Interpretacion2
0 a 46	Existe peligro	Peligrosa	No saludable
47 a 72	Malo	No saludable	
73 a 84	Regular	Poco saludable	
85 a 102	Bueno	Saludable	Saludable
103 a 120	Excelente	Muy saludable	

Para medir el rendimiento académico, se utilizaron las actas consolidadas del año académico 2016-II del SIGA-UNASAM. Y se categorizaron en base a la tabla elaborada por Reyes (1988) y se organizo en 2 grupos para el presente estudio.

Tabla para la equivalencia cuantitativa y cualitativa de las calificaciones			
N°	Rango de notas	Según Edith Reyes Murillo	Para el presente estudio
		Equivalencia	Equivalencia
1	15 -20	Alto	Aceptable
2	13-14.99	Medio	
3	11-12.99	Bajo	
4	Menos a 11	Deficiente	Deficiente

2.4.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El procesamiento y análisis de la información se realizó de acuerdo a lo siguiente:

Análisis descriptivo: Con la información recolectada a través del cuestionario, se estableció una base de datos haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 21, luego se llevó a cabo el análisis descriptivo de las variables en estudio presentándose los resultados en tablas unidimensionales y bidimensionales.

Contrastación de la hipótesis: Para determinar relación entre variables se utilizó la prueba no paramétrica del chi cuadrado (toda vez que las variables han sido categorizadas), con un nivel de significación del 5% ($p < 0.05$). (Hungler & Polit (2000); Hernandez Sampieri et al (2010).

III RESULTADOS

TABLA 1

**ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
MEDICAS - UNASAM -2017**

Estilos de vida	Nº	%
No saludables	43	53.7
Saludables	37	46.3
TOTAL	80	100.0

Fuente: Cuestionario Fantástico – Estudiantes de Facultad de Ciencias Médicas

DESCRIPCIÓN: En la tabla 1 se observa que 37 (46.3%) estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas tienen un estilo de vida saludable, y 43 (53.7%) un estilo de vida no saludable.

INTERPRETACIÓN: El 46.3% de los estudiantes tuvo estilos de vida saludable, mientras que el restante 53.7% tienen estilos de vida no saludables. Resultados similares encontraron: Mendoza (2007), en Lima un 45% con estilos de vida saludable y un 55% de estilos de vida desfavorable y Domingues & Oncoy (2016) en Huaraz encontraron que un 38.8% presento estilos de vida saludable y un 61.3% no saludables; Garate (2011) reportó que el 68% de los estudiantes presentaron un estilo de vida no saludable y un 32% estilos de vida saludable y hallazgos diferentes encontraron Estrada & Lillian (2017) con un 19.63% de estilo de vida saludable y 71.03% poco saludables, Garcia (2011) con un 87% con estilos de vida saludable y un 13% no.

TABLA 2
RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS - UNASAM 2017

Rendimiento académico	Nº	%
Deficiente	31	38.7
Aceptable	49	61.3
TOTAL	80	100.0

Fuente: SIGA – UNASAM 2016 II – Estudiantes de Facultad de Ciencias Medicas

DESCRIPCIÓN: Los alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNASAM, en un 38.7%, tienen un rendimiento deficiente (menos de 11) y el 61.3% tienen un rendimiento académico aceptable (de 11 a 20).

INTERPRETACIÓN: El mayor porcentaje de estudiantes tuvieron un rendimiento aceptable (61.3%), y en menor porcentaje rendimiento deficiente (38.7%), resultado similar a lo encontrado por Macahuay, et al (2014) quien refiere en su estudio un rendimiento regular en un 64% y bueno en 30%, García (2011) menciona que un 75% de los estudiantes tenían rendimiento académico bueno y un 8% excelente. Resultado que difiere con el presente estudio y que podría deberse al tipo de evaluación que cada universidad aplica y que nos deja la interrogante sobre el sistema de evaluación de la UNASAM que no cuentan con estrategias ni instrumentos de evaluación del aprendizaje estandarizados.

TABLA 3**ESTILOS DE VIDA Y RENDIMIENTO ACADEMICO EN ESTUDIANTES
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS - UNASAM -2017**

Estilos de vida	Rendimiento académico				Total	%
	Deficiente		Aceptable			
No saludables	22	51.2%	21	48.8%	43	100
Saludables	9	24.3%	28	75.7%	37	100
Total	31	38.8%	49	61.3%	80	100

Fuente: Cuestionario fantástico – rendimiento académico Facultad de Ciencias Medicas UNASAM.

Prueba del Chi-cuadrado: valor 4.958 gl 1 P = 0.026

DESCRIPCIÓN: En la tabla 3, se observa que del 100% de alumnos con estilos de vida saludable, el 75.7% de ellos tiene rendimiento académico aceptable, mientras que del 100% de alumnos con estilos de vida no saludables, el 51.2% de ellos tienen rendimiento académico deficiente. Realizado el contraste de hipótesis con la prueba chi cuadrado, obtenemos un valor de 4.958, como la tabla es de 2 por 2 tenemos 1 grado de libertad obteniendo una significación de 0.026 ($p < 0.05$), lo que nos conlleva a tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida saludables y el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Medicas - UNASAM -2017.

INTERPRETACIÓN: Se encontró relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida saludable y el rendimiento académico en la presente investigación, así como los siguientes autores: Diaz (2017); Cáceres (2017); Valderrama, Zuñiga & Rosa (2017); Macahuay et al (2014); Agular (2012), García (2011), en sus respectivos estudios encontraron que sí hay relación significativa entre los estilos de vida y rendimiento académico, concordando con el estudio, mientras que Pari (2012) encontró correlaciones negativas entre estas dos variables, estudio que no concuerda con el presente.

IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la investigación realizada, se encontró que menos de la mitad de los estudiantes (46.3%) presentan estilo de vida saludable, semejante a lo encontrado por Mendoza (2007) en su estudio en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Marcos que presentaron estilo de vida saludable en un 45%; y por Domínguez & Oncoy quienes reportaron que un 38.8% de los estudiantes presentaron estilos de vida saludable y un 61.3% estilos de vida no saludable. En el trabajo de Garate (2011), el mayor porcentaje de los estudiantes de Psicología 68% tuvieron estilos de vida no saludable frente a un 32% con estilos de vida saludable; Macahuay et al (2014) mencionaron un porcentaje mayor de estudiantes de Educación Física con estilos de vida saludable (64%) así como García (2011) que encontró un 87% de los estudiantes de Medicina con estilos de vida saludable y solo un 13% con estilo de vida no saludable. Aguilar (2012), de Tacna, menciona que los estilos de vida saludable predominaron sobre las no saludables en los adolescentes; y Cedillo-Ramirez et al (2017) concluyen que el estilo de vida en estudiantes universitarios sobre todo del área de ciencias de la salud tienden a ser poco saludables y sugiere que se deben tomar medidas que promuevan un cambio hacia estilos de vida saludables.

Respecto al rendimiento académico, el mayor porcentaje de estudiantes tuvieron un rendimiento aceptable (61.3%), y el 38.8% tuvieron rendimiento deficiente. Hallazgo parecido al de Macahuay et al (2014) quienes reportaron estudiantes con rendimiento académico regular un 64% y bueno 30%, mientras que García (2011) encontró un 75% con rendimiento académico bueno, y un 8% en el rango de excelente. En la evaluación del promedio ponderado de los estudiantes del estudio, no se encontró promedios con calificativos (15 a 20). Estos hallazgos y los encontrados en otros estudios de nuestro país con resultados tan diferentes nos permite reflexionar sobre el sistema de evaluación de la UNASAM y demás universidades nacionales y particulares, y pueden servir de base para futuras investigaciones sobre este tema.

Se encontró relación entre estilos de vida saludable y rendimiento académico en la presente investigación lo cual concuerda con los estudios realizados por los

siguientes autores: Diaz (2017); Cáceres (2017); Valderrama, Zuñiga & Rosa (2017); Macahuay et al (2014); García (2014), Aguilar (2012), quienes en sus respectivos estudios encontraron que sí hay relación significativa entre los estilos de vida y rendimiento académico, mientras que Pari (2012) encontró correlaciones negativas entre estas dos variables, estudio que no concuerda con el presente.

Muchos autores han demostrado a través de sus estudios que adoptar ciertos estilos de vida tienen influencia sobre el rendimiento académico, así Aithal (2016) citado por Cedillo-Ramirez et al (2017); Cáceres (2017), Godoy et al (2015) refieren que la actividad física aumenta la concentración de los estudiantes y mejora el rendimiento académico. El abuso del alcohol, según McAlaney citado por Cedillo-Ramirez et al (2017), puede dar lugar a deterioro cognitivo y neurológico y consecuentemente bajo rendimiento académico; Correa-Burrows et al (2016), Lange, Lita, et al (2006), Espinoza et al (2005) mencionan que la calidad de la dieta se relaciona con un buen o mal rendimiento académico. Campos (2010), Giri (2013) citado por Cedillo-Ramirez (2017) refieren que la falta de sueño en los estudiantes puede ocasionar deterioro del rendimiento académico; por lo que sostener una salud mental óptima es importante en la población universitaria ya que contribuye a un mejor desempeño en el campo académico y aumenta las capacidades de afrontamiento ante situaciones de estrés y ansiedad que acompaña a esta etapa de la vida universitaria.

La universidad es un escenario idóneo para la promoción de la salud por múltiples razones, entre ellas, porque ofrece facilidades para brindar atención integral a las necesidades de salud de sus miembros. La población joven está en una etapa formativa y resulta de fácil acceso, al igual que la población de docentes, trabajadores, administrativos y funcionarios; puede constituirse en un espacio que promueva la salud, el bienestar y la calidad de vida. Asimismo, se dice que los profesionales de salud que cuidan su salud tienen mayor probabilidad de practicar medicina preventiva y tener mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones a sus pacientes (MINSA, 2010). Una conclusión similar presenta Wanden-Berghe (2015) quien dice que los universitarios son una población clave para realizar actividades de promoción y prevención de la salud, siendo necesario crear nuevas

infraestructuras y recursos educativos para mejorar la calidad de vida y fomentar hábitos y estilos de vida saludable poniendo énfasis en la alimentación y una adecuada actividad física; Bastias & Stiepovich (2014), Cedillo-Ramirez et al (2017), Becerra, S. (2016) Sánchez-Ojeda & De Luna-Bertos(2015) coinciden con estas recomendaciones.

Al analizar algunos comportamientos de los estudiantes en relación al consumo de tabaco y alcohol, se observó que un 97.5% y 96%, respectivamente, de los estudiantes presentan practicas saludables, resultados similares encontraron Segura, Aguilar & Fajardo (2014); dicho comportamiento también podría deberse a que el mayor porcentaje de los alumnos son de sexo femenino 85% y autores como Mantilla-Tolaza (2015), Lorenzo (2012) encontraron que los varones consumen en mayor proporción alcohol y tabaco. Dominguez & Oncoy, en una población similar, reportaron un 62.5% de conducta saludable en relación al consumo de alcohol y tabaco; Fabro (2011) refiere en su estudio un bajo consumo de tabaco, Becerra S. (2016) mencionó un excesivo consumo de alcohol y tabaco; y Cecilia, Atucha & García Estañ (2017) refieren que hábitos como tabaquismo o el consumo de alcohol muestran una clara tendencia a empeorar durante la etapa universitaria.

En relación a la actividad física, un 50% realizan algún tipo de actividad física por 30 minutos y un 59% practica caminatas de 30 minutos diariamente, un 6% manifestó no hacer ningún tipo de actividad física. Becerra, S. (2016) reporta que los estudiantes realizan poca actividad física y Gutama & Andaluz (2015) encontraron que un 60% de los estudiantes efectuan ejercicios; Cedillo-Ramirez et al (2017) afirman que un 44% de estudiantes practican actividad física; Fabro (2011) también demostró que en los estudiantes de su estudio hubo predominio de la actividad física. Un comportamiento sedentario puede tener consecuencias negativas en su salud, se debe incentivar a los estudiantes universitarios a la realizacion diaria de la actividad física que repercutirá en beneficios inmediatos y a largo plazo en su salud (OMS, 2000).

En cuanto a los hábitos alimenticios, solo un 17% de los estudiantes come 3 porciones de verduras y 2 de frutas todos los días, un 30% toma agua de 6 a 8 vasos

por día todos los días. El 80% consume algún tipo de comida chatarra y un 11% menciona no consumirlo, Cedillo-Ramirez et al (2017) señalan que los hábitos alimentarios de los estudiantes fueron inadecuados y sugieren la necesidad de promover un cambio en el 90% de la población ya que la comida chatarra fue lo que más consumieron. Gutama & Andaluz (2015), en su estudio, encontraron que un 50% consumen comida chatarra, mientras que Becerra, S. (2016) reportó en su estudio que los estudiantes consumen poca agua, frutas y verduras. Segura, Aguilar & Fajardo (2004) y Fabro (2011) mencionan un consumo adecuado de verduras, cereales, carnes, lácteos, grasas, pero un bajo consumo de frutas. De esta manera, podemos evidenciar que los estudiantes no tienen prácticas de alimentación saludable, lo cual constituye un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Durante la etapa universitaria, se adquieren hábitos que en la mayoría de los casos se mantienen hasta la edad adulta por lo que los estudiantes universitarios corresponden a una población clave para la ejecución de actividades de promoción y prevención de salud ya que los estilos de vida de estos intervienen directamente en su desarrollo físico, psíquico y mental.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- CONCLUSIONES:

- El 46.3% de los estudiantes de la Facultad Ciencias Médicas de la UNASAM tuvo estilos de vida saludable y el 53.7% de estudiante poseen estilos de vida no saludable.
- En relación al rendimiento académico el 61,3% de de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNASAM tuvo rendimiento académico aceptable y el 38,7% restante presentó un rendimiento académico deficiente.
- Se encontró que los estilos de vida saludable se relacionan significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes de ciencias médicas de la UNASAM.

La 5.2.- RECOMENDACIONES:

- Desarrollar estrategias educativas que permitan mejorar los estilos de vida en los estudiantes, docentes y personal administrativo de la universidad.
- Crear espacios saludables para la realización de actividades físicas, fomentar su práctica cotidiana, propiciar la venta de alimentos saludables en los quioscos.
- Elaborar un proyecto de mejora para la promoción de universidades saludables en nuestra región.
- La Universidad Santiago Antunez de Mayolo debe implementar un plan de mejora del sistema de evaluación que involucre a los estudiantes y docentes.

REFERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Acuña Espinoza, J. L. (2015). Autoestima y Rendimiento académico de los estudiantes del X ciclo 2012-II de la Escuela Académica Profesional de Educación Primaria y Problemas de Aprendizaje de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión-Huacho. <http://190.116.38.24:8090/xmlui/handle/123456789/238> Revisado 18 Setiembre 2016, Huaraz, Perú.
- Aguilar Encinas, I. (2012). Estilos de vida y rendimiento académico en adolescentes de instituciones educativas del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de la Provincia de Tacna-2011.
- Albán Obando, J., & Calero Mieles, J. L. (2017). El rendimiento académico: aproximación necesaria a un problema pedagógico actual. *Revista Conrado*, 13(58), 213-220. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Arrivillaga, M., & Salazar, I., & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Medica*, 34 (4), 186-195.
- Bastías Arriagada, E. M., & Stiepovich Bertoni, J. (2014). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos. *Ciencia y enfermería*, 20(2), 93-101.
- Becerra, S. (2016). Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicología (PUCP)*, 34(2), 239-260.
- Becerra Heraud, S. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología (PUCP)*, 31(2), 287-314.
- Beltrán, O., Quintero, L., & Chaparro, O. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med*, 15(2), 207-217.

- Betancurth Loaiza, D. P., Vélez Álvarez, C., & Jurado Vargas, L. (2015). Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantástico por técnica Delphi. *Revista Salud Uninorte*, 31(2), 214-227.
- Cáceres, P. (2017). "Condición física, nutrición, y rendimiento académico en contexto socioeconómico.
- Campos, A. (2010). Neuroeducación: uniendo las neurociencias y la educación en la búsqueda del desarrollo humano. *La Educación. Revista Digital*, 143, 1-14.
- Carrasco, A. M. (2004). Consumo de alcohol y estilos de vida; una tipología de los Adolescentes españoles. *Revista de Psicología Social*, 19, 51-79.
- Cecilia, M. J., Atucha, N. M., & García-Estañ, J. (2017). Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica*.
- Cedillo-Ramírez, L., Correa-López, L. E., Vela-Ruiz, J. M., Perez-Acuña, L. M., Loayza-Castro, J. A., Cabello-Vela, C. S., & Jhony, A. (2017). Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Journal of the Faculty of Medicine*, 16(3).
- Correa-Burrows, P., Burrows, R., Blanco, E., Reyes, M., & Gahagan, S. (2016). Nutritional quality of diet and academic performance in Chilean students. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(3), 185.
- Díaz Cárdenas, S., Martínez Redondo, M., & Zapata Teherán, A. M. (2017). Rendimiento académico y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de odontología. *Salud Uninorte*, 33(2).
- Dominguez, Miriam & Oncoy, Yannett (2016). Estilos de vida relacionados al estado nutricional de los estudiantes de enfermería del V – VIII ciclo Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo – Huaraz – 201
- Egger, G. (Ed.). (2017). *Medicina del Estilo de Vida*. España. Editorial Elseiver. Recuperado <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C201500056> 88.

- Espinosa, M. G. G., Rosenberg, J. A. P., Ortiz-Hernández, L., Ramírez, M. M. C., & Ortiz, R. V. (2005). Efecto de la desnutrición sobre el desempeño académico de escolares. *Revista Mexicana de Pediatría*, 72(3), 117-125.
- Estévez, M. L. M. (2015). Valoración de los criterios referentes al rendimiento académico y variables que lo puedan afectar. *Revista Médica Electrónica*, 37(6), 617-626.
- Estrada, O., & Lillian, Y. (2017). Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano–Puno. 2016.
- Fabro, A., & Müller, A. T. (2011). Patrón de consumo, estilo de vida y estado nutricional de estudiantes universitarios de las carreras de Bioquímica y Licenciatura en Nutrición. *FABICIB*, 15(1), 160-169.
- Failoc-Rojas, V. E., Perales-Carrasco, T., & Díaz-Velez, C. (2015). Trastornos del sueño-vigilia y calidad del sueño en estudiantes de medicina en Latinoamérica: una realidad preocupante. *Neurología Argentina*, 7(3), 199-201.
- Ferro Gonzales, A. L. (2016). Factores determinantes del rendimiento Académico de los Estudiantes que Cursan el Primer Año de Pregrado de la Escuela Profesional de Ingeniería Económica de la Universidad Nacional del Altiplano durante el Semestre Académico 2015 I.
- Garate Flores, K. (2013). Estilo de vida y factores biosocioculturales de los estudiantes de la escuela profesional de psicología. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2011.
- Garbanzo Vargas, G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista Educación*, 31 (1), 43-63.
- García Carranza, M. (2011). Influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina.

- Gállico, F. (2007). Drogas: Conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. *Barc Sn*.
- Giraldo Osorio, Alexandra, Toro Rosero, María Yadira, Macías Ladino, Adriana María, Valencia Garcés, Carlos Andrés, & Palacio Rodríguez, Sebastián. (2010). La Promoción de la Salud como estrategia para el fomento de Estilos Vida Saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. Retrieved November 02, 2017, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772010000100010&lng=en&tlng=.
- Glosario de términos de alcohol y drogas http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf.
- Godoy Cumillaf, A., Valdés Badilla, P., Fariña Herrera, C., Cárcamo Mora, F., Medina Herrera, B., Meneses Sandoval, E., ... & Durán Agüero, S. (2015). Asociación entre la condición física, estado nutricional y rendimiento académico en estudiantes de educación física. *Nutrición Hospitalaria*, 32(4), 1722-1728.
- Gómez-Cruz, Z., Landeros-Ramírez, P., Romero-Velarde, E., & Troyo-Sanromán, R. (2016). Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 15(2), 9-14.
- González, D. S. (2001). *Influencia de los factores socioeconómicos en el rendimiento escolar internacional: hacia la igualdad de oportunidades educativas*. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Universidad Complutense de Madrid.
- Gutama, Á., Margarita, G., & Andaluz Vanegas, J. P. (2015). *Estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014-2015* (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería).
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Vol. 3). México: McGraw-Hill.

- Hungler, P., & Polit, D. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud. *Interamericana*.
- Jaimes, E. L., & Díaz, M. P. G. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 19(1), 68-83.
- Lange, I., Vio, F., Grunpeter, H., Romo, M., Castillo, M., & Vial, B. (2006). Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior. In *Guía para universidades saludables y otras instituciones de educación superior*. INTA/Universidad de Chile.
- Lerner Matíz, J. (2012). Rendimiento académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad EAFIT. *Universidad EAFIT. Medellín. Recuperado de: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/156-21-PB.pdf*.
- López-Carmona, J. M., Rodríguez-Moctezuma, R., Munguía-Miranda, C., Hernández-Santiago, J. L., & de La Torre, E. C. (2000). Validez y fiabilidad del instrumento «FANTASTIC» para medir el estilo de vida en pacientes mexicanos con hipertensión arterial. *Atención primaria*, 26(8), 542-549.
- Lorenzo, M., Cajaleón, B., & Gutiérrez, E. (2012). Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de nutrición de una universidad de Lima-Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 16(3).
- Macahuay, B., Soraida, J., Quino Bueno, H., Ariza, T., & Elena, 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.
- Martín Gómez, S. (2015). La mejora en el rendimiento académico del alumnado como consecuencia del nuevo planteamiento en los estilos de aprendizaje de los estudios universitarios propuesto por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).
- Mendoza Sovero, M. E. (2007). Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2006.

- MINSA: Principales Causas de Mortalidad Peru-2014 <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/mortalidad/macros.asp?00>
- Ministerio de Salud (2010). *Documento técnico: Promoviendo universidades saludables*. Lima: Ministerio de Salud. Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/promovUniverSaludablesPdf>
- MINSA: Principales Causas de Mortalidad Peru-2014 <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/mortalidad/macros.asp?00>
- Montero Rojas, E., Villalobos Palma, J. y Valverde Bermúdez, A. (2007). Factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento académico en la Universidad de Costa Rica. V 13, n 2, p. 215-234.
- Montes, I., & Lerner, J. (2011). Rendimiento académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad EAFIT. Colombia: Universidad de EAFIT.
- OMS 2010 Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. http://www.portal.pmnch.org/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- OMS Enfermedades no transmisibles Nota descriptiva junio 2017 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
- OMS 2017 *El Tabaco es una amenaza para todos*. Recuperado de <http://www.who.int/tobacco/wntd/es/>
- OPS Factres de riesgo de las enfermedades no transmisibles en la Región de las América. iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28227/9789275318669_spa.pdf?...6
- OPS 2008 Alcohol y atención primaria de la salud. http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
- Pacheco Rodríguez, M. D., Michelena González, M. D. L. Á., Mora González, R. S., & Miranda Gómez, O. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en

- estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(2), 157-168.
- Pari Torrez, E. (2012) Estilos de vida saludable en relación al rendimiento académico de los alumnos de las unidades educativas 20 de octubre I y Republica del Perú.
- Pérez, A., Ramón Jerónimo, J., Sánchez Vázquez, J. (2000). Análisis exploratorio de las variables que condicionan el rendimiento académico. Sevilla, España: Universidad Pablo de Olavide.
- Pérez Ugidos, G., Lanío, F. A., Zelarayán, J., & Márquez, S. (2014). Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 896-904.
- Promoción de la Salud. Glosario. OMS [en línea] Ginebra. 1998. http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf.
- Quispe, J. T. (2010). Factores que influyen en el rendimiento académico y la deserción de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Económica de la UNA-PUNO, período 2009. *Cuadernos de educación y desarrollo*, (11).
- Ramírez Hoffmann, H. (2002). Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. *Colombia Medica*, 33 (1), 3-5.
- Ramírez-Vélez, R., & Agredo, R. A. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Rev Salud Pública*, 14(2), 226-37.
- Reglamento General De Estudios De La Universidad Santiago Antúnez De Mayolo Resolución de Consejo Universitario N° 399-2015-UNASAM (07-12-2015) Huaraz –Perú 2015. www.unasam.edu.pe/documentos/reg-unasam.pdf.
- Reyes Murillo, E. (1988). Influencia del programa curricular y del trabajo docente en el aprovechamiento escolar en historia del Perú de alumnos del 3.er grado de educación secundaria. Tesis para optar el Grado Académico de Doctora en Educación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

- Reyes Tejada, Y. N. (2003). Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes del primer año de psicología de la UNMSM. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/590/1/Reyes_ty.pdf
Revisado 05/10/2016.
- Roca Vides, M. (2010). Desarrollo autónomo del individuo y la responsabilidad en la prevención: problema de salud.
- Sanabria-Ferrand, P., & González, L., & Urrego M, D. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med*, 15(2), 207-217.
- Sánchez-Ojeda, M, & De Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutricion Hospitalaria*, 31 (5), 1910-1919.
- Segura Oliva, H. A., Aguilar Molina, A. I., & Fajardo Aguilar, I. G. (2014). Caracterización de los estilos de vida saludables en estudiantes de grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala abril-julio 2014 (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).
- Tolozá, S. C. M., Conesa, A. A. G., & Montesinos, M. D. H. (2011). Actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol, en un grupo de estudiantes universitarios. *Revista de Salud Pública*, 13(5), 748-758.
- Touron Figueroa, J. 1984, factores del rendimiento académico en la universidad, España, ediciones universidad de Navarra, S.A. pp 24.
- Valderrama Rios, O. G., Zuniga, A., & Rosa, C. (2017). Factores asociados en los estilos de vida en relación al rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- Vargas, G. M. G. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista educación*, 31(1), 43-63.

- Wanden-Berghe, C., Martín-Rodero, H., Rodríguez-Martín, A., Novalbos-Ruiz, J. P., Martínez de Victoria, E., Sanz-Valero, J., & Marquez, S. (2015). Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de Ciencias de la Salud. *Nutrición Hospitalaria*, 31(2)
- VIDES, M. R. (2016). Desarrollo autónomo del individuo y la responsabilidad en la prevención: problema de salud. *CULTURA EDUCACIÓN Y SOCIEDAD*, 1(1).

ANEXO (1)

Cuestionario FANTÁSTICO:

2: casi siempre 1 A veces 0 Casi nunca

	Pregunta	Casi siempre (2)	A Veces (1)	Casi nunca (0)
1	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí.			
2	Yo doy y recibo cariño.			
3	Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias, lo siento			
4	Yo realizo actividad física (caminar, subir escalera, trabajo de casa, jardinería)	3 o + vec/semana	1 vez/semana	no hago nada
5	Yo camino al menos 30 minutos diariamente			
6	Como 2 porciones de frutas y 3 de verduras			
7	Incluyo en mi dieta leche, yogur, queso			
8	En tu refrigerio comes frutas, frutos secos, verduras o yogur			
9	Bebo de 6 a 8 vasos de agua al día			
10	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o grasa.	Ninguna de estas	Alguna de estas	Todas estas
11	Estoy pasado de mi peso ideal	0 a 4 kg de +	5 a 8 kg de +	Más de 8 kg
12	Yo fumo cigarrillos.	Ninguno	De 0 a 10/día	+ de 10/día
13	Uso excesivamente los medicamentos que me indican o los que puedo comprar sin receta.	Nunca	Ocasional mente	A menudo
14	Mi numero promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita de trago fuerte) por semana es:	0 a 7 tragos	8 a 12 tragos	+ de 12 tragos
15	Bebo café, té, gaseosa o bebidas cola que tiene cafeína.	Menos de 3 al día	De 3 a 6 al día	+ de 6
16	Duermo bien y me siento descansado.	Casi siempre	A veces	Casi nunca

17	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida.			
18	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre.			
19	Parece que ando acelerado(a)			
20	Me siento enojado o agresivo.			
21	Yo me siento contento con mi trabajo o mis actividades			
22	Soy un pensador positivo u optimista.			
23	Me siento tenso(a) o abrumado(a).			
24	Me siento deprimido(a) o triste.			
25	Me realizo controles de salud en forma periódica			
26	Converso con mi pareja o mi familia aspectos de sexualidad.			
27	En mi conducta sexual me preocupo de mi autocuidado y del cuidado de mi pareja.			
28	Como peatón, pasajero de transporte público y/o automovilístico, soy respetuoso(a) de las reglas de tránsito.			
29	Uso siempre el cinturón de seguridad.			
30	Tengo claro el objetivo de mi vida			

ANEXO (2)

Análisis de fiabilidad del instrumento:

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	79	98.8
	Excluidos(a)	1	1.3
	Total	80	100.0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.802	30

ANEXO 3

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.036(b)	1	0.014		
Corrección por continuidad(a)	4.958	1	<u>0.026</u>		
Razón de verosimilitudes	6.177	1	0.013		
Estadístico exacto de Fisher				0.021	0.012
Asociación lineal por lineal	5.960	1	0.015		
N de casos válidos	80				

a calculado solo para una tabla de 2 x 2

b 0 casillas(0.0%) tienen una frecuencia inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 14.34.

ANEXO (4)

PORCENTAJE POR RESULTADOS POR PREGUNTAS DEL TEST FANTÁSTICO EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS MÉDICAS UNASAM 2017

	Estilos de vida	Adecuado saludable	Intermedio Poco saludable	Inadecuado No saludable
Actividad Física	Realizó actividad física por 30 minutos	40 (50%)	35 (44%)	5 (6%)
	Camino al menos 30 minutos diariamente	47 (59%)	28 (35%)	5 (6%)
Nutrición y Alimentación	Como 2 porciones de verduras y 3 de frutas al día	10 (17%)	61(76%)	9 (11%)
	Bebo de 6 a 8 vasos de agua al día	24 (30%)	46 (58%)	10(17%)
	A menudo como mucha azúcar o sal o comida chatarra con mucha grasa	9 (11%)	64 (80%)	8 (10%)
	Estoy pasado en mi peso ideal	65 (81%)	9 (11%)	7 (9%)
Tabaco y dependencias	Fumo cigarrillos	77 (96%)	3 (3.75%)	0 (0%)
	Uso medicamentos sin prescripción médica, me automedico	45 (56%)	32 (40%)	3 (4%)
Alcohol y otras bebidas	Numero promedio de tragos por semana	78 (97.5%)	2 (2.5%)	0 (0%)
	Bebo te, café, cola, gaseosa	76 (95%)	4 (5%)	0 (0%)
Sueño, estrés	Duermo bien y me siento descansado	18 (23%)	55 (69%)	7 (9%)
	Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	21 (26%)	52 (65%)	7 (9%)
	Me relajo y disfruto mi tiempo libre	29 (36.25%)	49 (61.25%)	2 (2.5%)
Control de salud y sexualidad	Me realizo controles en forma periódica	5 (6.25%)	38 (47.5%)	37 (46.25%)
	Converso con mi pareja o familia temas de sexualidad.	24 (30%)	41 (51%)	15 (19%)
	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	52 (65%)	18 (23%)	10 (17%)
Otros	Como peatón, pasajero de transporte público, sigo las reglas.	61 (76%)	18 (23%)	1 (1%)
	Uso cinturón de seguridad	44(55%)	31 (39%)	5 (6%)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
Independiente ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	Conjunto de patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las persona para mantener o restablecer la salud (Pullen C2001)	Mantener un estilo de vida saludable es importante en aquellas personas que fomentan y promocionan la salud como son los estudiantes de Ciencias Médicas.	BIOLOGICA: comportamientos que asume la persona para satisfacer sus necesidades básicas como alimentación, descanso, sueño y actividad física SOCIAL: Recreación, consumo de tabaco, alcohol, otros.	Familia, Amigos Actividad física, asociatividad Nutrición y Alimentación Tabaco, dependencia Alcohol Sueño, estrés Trabajo y personalidad Introspección Control de salud, sexualidad Otros	Estilo de vida muy saludable	ordinal
					Estilo de vida saludable	
					Estilo de vida poco saludable	
					Estilo de vida no saludable	
					Estilo de vida peligroso	
Dependiente RENDIMIENTO ACADEMICO	Nivel de conocimiento demostrado por el estudiante en un área o materia, frecuentemente expresado mediante calificación ponderada en el sistema vigesimal Tonconi (2010).	Es la nota o calificativo obtenida por el estudiante durante el desarrollo sus actividades académicas.	Rendimiento alto	Evidencia las puntuaciones entre 15 y 20.	ALTO	Intervalo y ordinal
			Rendimiento medio	Evidencia las puntuaciones entre 13 y 14.99	MEDIO	
			Rendimiento bajo	Evidencia las puntuaciones entre 11 y 12.99	BAJO	
			Rendimiento deficiente	Evidencia las puntuaciones menores a 10.99	DEFICIENTE	