

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

**“FACTORES ASOCIADOS A ESTILO DE VIDA NO ADECUADO EN ESTUDIANTES DE
MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO”**

Área o Línea de Investigación:

Cáncer y enfermedades no transmisibles

Autora:

Vilela Córdova, Brenda Yessenia

Jurado Evaluador

Presidente: Segura Plasencia, Niler Manuel

Secretario: Chávez Cruzado, Edward Valdemar

Vocal: Anticona Carranza, Noe Christian Valeri

Asesor:

Arroyo Sánchez, Abel Salvador

Código Orcid: 0000-0001-6022-6894

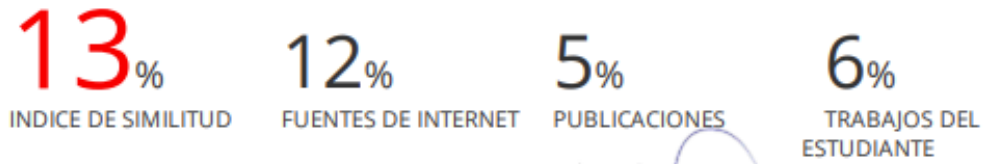
TRUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de Sustentación:08/08/2023

FACTORES ASOCIADOS A ESTILO DE VIDA NO ADECUADO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA, UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

Rank	Source	Type	Percentage
1	hdl.handle.net	Fuente de Internet	4%
2	repositorio.urp.edu.pe	Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upao.edu.pe	Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	Trabajo del estudiante	1%
5	intranet.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	1%
7	promocionsalud.ucaldas.edu.co	Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Instituto Politecnico Nacional	Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Dr. Abel S. Arroyo Sánchez
Servicio de UCI-UCIN
Hospital Víctor Lazarte Echegaray - RALL
C.M.P. 29525 - R.N.E. 17028

Declaración de originalidad

Yo, **Abel Salvador Arroyo Sánchez**, docente del Programa de Estudio de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“Factores de riesgo asociados a estilo de vida no adecuado en estudiantes de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego”**, autora **Brenda Yessenia Vilela Córdova**, dejo constancia de lo siguiente:

- *El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 13 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el jueves 09 de agosto de 2023.*
- *He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.*
- *Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.*

Lugar y fecha: Trujillo, 09 de agosto de 2023

ASESOR

Dr. Arroyo Sánchez, Abel Salvador

DNI: 18212087

ORCID: 0000-0001-6022-6894

FIRMA:



Dr. Abel S. Arroyo Sánchez
Servicio de UCI-UCIN
Hospital Víctor Lariza Echevaray - RALL
C.M.P. 29525 - R.N.E. 1702B

AUTOR

Vilela Córdova, Brenda Yessenia

DNI: 70671746

FIRMA:



DEDICATORIA

A mis padres por ser un gran ejemplo de esfuerzo y perseverancia; y darme su apoyo incondicional durante toda esta etapa de mi carrera.

A mi tío, Guillermo Córdova Sánchez, por apoyarme desde el inicio y aunque ya no está presente físicamente; desde el cielo me ha impulsado a no rendirme y culminar ese sueño que él y yo compartíamos.

A mi abuela materna, por cuidarme desde pequeña y hacerse presente en mis sueños demostrándome que aún sigue conmigo.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiar siempre mi camino y permitirme culminar con éxito mi carrera profesional.

A mi asesor, Dr. Abel Salvador Arroyo Sánchez, por su apoyo y tiempo durante la ejecución de este trabajo.

A mi familia y amigos que me brindaron su apoyo para lograr mis objetivos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si la edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el ciclo de estudio y el lugar de residencia son factores asociados a un estilo de vida no adecuado en alumnos de la escuela de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego.

Material y método: Se llevó a cabo un estudio observacional, transversal y analítico en 258 estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego que cursan entre el 1º - 12º ciclo del presente año, utilizando la encuesta FANTASTICO. Se realizó la prueba chi cuadrado para las variables donde fueron consideradas significativas si $p < 0,05$ y razón de prevalencia (RP) con un intervalo de confianza al 95% para determinar grado de asociación.

Resultados: De los 258 alumnos, 146 (56,6%) tuvieron estilos de vida adecuados y 112 (43,4%) mostraron estilos de vida no adecuados. No se encontró asociación estadística significativa con los factores propuestos y el estilo de vida no adecuado en los alumnos de Medicina Humana, debido a que con ninguna variable se encontró un $p < 0,05$.

Conclusión: La edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el ciclo de estudio, el lugar de residencia y el ciclo de estudios no son factores asociados a un estilo de vida no adecuado en alumnos de la escuela de Medicina.

Palabras clave: *estilo de vida, estudiantes de medicina*

ABSTRACT

Objective: To determine whether age, sex, marital status, work activity, family burden, study cycle and place of residence are factors associated with an inadequate lifestyle in medical school students at the Universidad Privada Antenor Orrego

Material and methods: An observational, cross-sectional and analytical study was carried out in 258 students of Human Medicine of the Universidad Privada Antenor Orrego studying between the first and twelfth cycles of the current year, using the FANTASTICO survey. The chi-square test was performed for the variables where they were considered significant if $p < 0.05$ and risk of prevalence (RP) with a 95% confidence interval to determine the degree of association.

Results: Of the 258 students, 146 (56.6%) had adequate lifestyles and 112 (43.4%) showed inadequate lifestyles. No significant statistical association was found with the proposed factors and inadequate lifestyle in Human Medicine students, due to the fact that with no variable was a $p < 0.05$ found.

Conclusion: Age, sex, marital status, work activity, family burden, study cycle, place of residence and study cycle are not factors associated with an inadequate lifestyle in medical school students.

Keywords: *lifestyle, medical students*

INDICE DE CONTENIDO

I	INTRODUCCIÓN	10
1.1	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	15
1.2	HIPÓTESIS	15
1.3	OBJETIVOS	15
II	MATERIAL Y MÉTODOS.....	16
2.1	Diseño de estudio.....	16
2.2	Población, muestra y muestreo:	17
2.3	Operacionalización de variables	19
2.4	PROCEDIMIENTO Y TÉCNICA.....	21
2.5	ANÁLISIS DE DATOS	24
III	RESULTADOS.....	25
IV	DISCUSIÓN	36
V	CONCLUSIONES	43
VI	RECOMENDACIONES	44
VII	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
VIII	ANEXOS.....	49
8.1	ANEXO 1.....	49
8.2	ANEXO 2.....	50

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los alumnos de Medicina Humana participantes de la encuesta	27
TABLA 2. Análisis bivariado de los factores asociados al estilo de vida de los alumnos de Medicina Humana	Error! Bookmark not defined.
Tabla 3. Análisis multivariado de los factores asociados al estilo de vida no adecuado en los alumnos de Medicina Humana	34
Tabla 4. Puntajes promedio por cada dimensión de la escala FANTASTICO	35

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según el género	30
Figura 2. Distribución de los estilos vida en los alumnos de Medicina Humana según su estado civil.....	Error! Bookmark not defined.
Figura 3. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según si trabaja y estudia a la vez	31
Figura 4. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según la presencia de algún familiar que dependa de ellos.....	32
Figura 5. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según su lugar de residencia.....	33
Figura 6. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según el ciclo académico de estudios	Error! Bookmark not defined.
Figura 7. Comparación de frecuencias en EVA y EVNA	33

I INTRODUCCIÓN

Actualmente uno de los mayores desafíos a los que se enfrenta la salud pública a nivel mundial es la prevención de las enfermedades no transmisibles (ENT); o también llamadas enfermedades crónicas, (como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer o enfermedades respiratorias crónicas) las cuales, cuando ya afectan al individuo, pueden ocasionar complicaciones que pueden ser desde una discapacidad para su desempeño diario hasta la muerte en un largo plazo. Éstas, se definen como enfermedades que no son causadas por algún agente infeccioso, sino que se desarrollan frente a la presencia de algunos o varios de los factores de riesgo metabólicos, de conducta y ambientales. (1,2)

Las ENT abarcan el 70% de las causas de mortalidad a nivel mundial entre el grupo etario de 30-69 años, pero se ha observado que el 80% de estas muertes se dan a una edad prematura especialmente en países de bajo y mediano ingreso económico. En Latinoamérica, el porcentaje de casos con ENT aumentó del año 2000 (77.4%) al 2016 (80.7%) en un 3.3%, siendo mayor en las mujeres con un 85%. Además, en el Perú la tasa epidemiológica para el año 2016 fue de un 20%. (3,4)

Se han evidenciado cuatro factores principales en el desarrollo de estas ENT; estos son, el consumo de tabaco, el régimen alimentario no saludable, la inactividad física y el consumo excesivo de alcohol. Estos factores forman parte del estilo de vida que asume y ejecuta una persona, la cual abarcan conductas modificables ya que se ven influenciados por situaciones económicas, sociales, culturales y psicológicas. La influencia que tiene el llevar un estilo de vida no adecuado se encuentra presente

en un 99% para los casos de obesidad, seguido con 91% para los casos de diabetes mellitus y en tercer lugar las enfermedades cardiacas con 82%. (5,6)

La transición comprendida entre la adolescencia y la adultez es un periodo de cambio de estilo de vida y desarrollo personal que puede influir en el comportamiento dietético debido a cambios en el entorno e influencias sociales, por cambios en el entorno escolar que es de la educación secundaria a una educación superior o cambios en la situación económica, siendo estos uno de los factores que muestran gran asociación con la dieta en este rango de edad. (7,8)

Una población bastante susceptible para presentar estos factores de riesgo son los estudiantes universitarios de pregrado, los cuales aún se encuentran en un periodo de su vida donde aún se encuentran en un constante cambio de sus hábitos que pueden repercutir en los beneficios de su salud. El estrés que conlleva esa parte de su vida genera que puedan tener un estilo de vida poco adecuado como es principalmente una mala alimentación, inactividad física, consumo de drogas lícitas como ilícitas; es por lo que cada comportamiento es voluntario e influenciado por diversos factores sociodemográficos. (9,10,11)

Es así, que la preocupación por la promoción de la salud toma mayor interés en estudiantes de ciencias de salud; no solamente por ellos mismos sino por el rol que cumplen y deberán cumplir a lo largo del desarrollo de su profesión brindando medios necesarios para modificar las conductas que ponen en riesgo su salud mediante el manejo de factores externos e internos y así obtener un estilo de vida saludable. (12,13)

Jiménez-Morgan S., y Hernández-Elizondo J. (2016), en su estudio de investigación descriptivo y correlacional ejecutado en 206 alumnos de una escuela de medicina en una Universidad de Costa Rica, los cuales cursaban entre el 1º y 5º año de estudios en la carrera, buscando el cumplimiento de los componentes de un estilo de vida saludable encontraron, que la mayoría de ellos ingería bebidas alcohólicas (52,91%) a diferencia de la presencia de un consumo de tabaco (3,39%). Además, también encontraron que el 40% de los participantes tenía inactividad física y entre los que sí realizaban solamente el 68,93% le dedicaba un promedio de 7,8 minutos a dicha actividad. Los autores concluyeron en la necesidad de implementar estrategias de promoción de mejores estilos de vida en esta población (14)

Canova-Barrios C. (2017), realizó un estudio transversal en 199 estudiantes de Enfermería que cursaban entre el 1º y 9º semestre de la carrera de una Universidad en la ciudad de Santa Marta, Colombia; en este estudio se aplicó la encuesta FANTASTICO donde se obtuvo como resultados que la dimensión que obtuvo el menor puntaje fue la relacionada a la actividad física y asociatividad, la cual estuvo asociada predominante al sexo femenino. Así mismo los mayores puntajes se encontraron presentes en los que consumían alcohol y tabaco. La puntuación promedio en la muestra catalogaba que el estilo de vida en la población general fue “Bastante bueno, está en el sendero adecuado” obteniendo 93 puntos. El autor concluye en la necesidad de ahondar, abordar y corregir la poca participación deportiva y el elevado consumo de alcohol y tabaco en esta población. (15)

Montenegro A. & Ruíz A. (2019), en su estudio transversal realizado en 380 estudiantes universitarios en Colombia identificaron que el estrato social, el nivel educativo de la madre y el padre fueron factores asociados al estilo de vida que tuvieron los alumnos. Para evaluar el estilo de vida utilizaron el instrumento FANTASTICO y encontraron que, en los dominios de nutrición, actividad física, el sueño y el consumo de alcohol; se observó mayor nivel de hábitos inadecuados.

(16)

Mazurek B, et al. (2016), realizaron un estudio correlacional en 93 estudiantes universitarios del 1er año de carreras de ciencias de la salud en Estados Unidos de América, buscaron correlacionar la presencia de la salud física con el estilo de vida. Encontraron que cerca del 40% de la muestra tenían obesidad o sobrepeso y 19% tenían hipercolesterolemia, por otro lado, sólo el 44% de ellos tenían actividad física como mínimo 30 minutos / 5 días de la semana y el 38% había indicado que ingiere alcohol en exceso al menos una vez al mes. Los autores concluyeron que este grupo de estudiantes están en riesgo de enfermedades relacionadas a estilos de vida no saludables y debería buscarse tempranamente e intervenir en la mejora de ellos

(17)

Soria R y cols. (2016), realizaron un estudio sobre los hábitos de alimentación y de sueño en estudiantes profesionales de ciencias de la salud y de otras carreras; donde se obtuvo resultados en relación con la carrera de Medicina que los varones tienen un hábito adecuado de nutrición a diferencia de las mujeres, sin embargo; las mujeres consumían con más frecuencia las frutas. Respecto al sueño, no se

evidenció diferencia significativa entre ambos géneros, pero se mencionó que el promedio es menor de seis horas. (18)

El conocimiento de estos factores en los estudiantes universitarios ha llevado a que se empiece a intervenir en la actividad física y pautas de ingesta dietética para un mejor resultado y disminución del riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles a largo plazo. Las instituciones de educación superior son un escenario apropiado para empezar a promover entre sus estudiantes la práctica de estilo de vida saludable y adecuado. (19,20,21)

En nuestro país se ha realizado la encuesta FANTASTICO, en trabajadores de la salud. **Villa et al**, analizaron la confiabilidad de esta encuesta y además midieron los estilos de vida de cada trabajador evaluado por el programa Reforma de Vida de EsSalud, en Lima durante el periodo de Enero - Diciembre del 2015. Los resultados que se hallaron en una muestra de 488 trabajadores indicaron que 186 (37,5%) participantes obtuvieron puntajes entre 85 – 102 puntos; 166 participantes (34%) entre 73 – 84 puntos, y 108 participantes (22,1%) entre 47 – 72 puntos. Por lo tanto, los autores encontraron estilos de vida calificados como adecuados (puntaje mayor o igual a 73 puntos) en un 76,8% de los trabajadores evaluados (22).

En este sentido, un estilo de vida saludable es importante para mejorar la calidad de vida de los estudiantes universitarios. Es por ello por lo que la presente investigación tiene como objetivo identificar mediante la encuesta FANTASTICO, la cual es un instrumento que identifica y califica el estilo de vida mediante 10 dimensiones y con puntuaciones de acuerdo a la escala de Likert; si los factores

propuestos están asociados al desarrollo de un estilo de vida no adecuado por parte de los alumnos de la escuela de Medicina, con la intención de establecer una información adicional para posteriores estudios.

1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Son la edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el lugar de residencia y el ciclo de estudios; factores asociados a un estilo de vida no adecuado en alumnos de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego?

1.2 HIPÓTESIS

- Hipótesis nula

La edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el lugar de residencia y el ciclo de estudios; no son factores asociados a un estilo de vida no adecuado entre los alumnos de la escuela de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego.

- Hipótesis alterna

La edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el ciclo de estudio, el lugar de residencia y el ciclo de estudios; son factores asociados a un estilo de vida no adecuado entre los alumnos de la escuela de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.3 OBJETIVOS

- Objetivo General:
 - Determinar si la edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el ciclo de estudio, el lugar de residencia; son factores asociados a

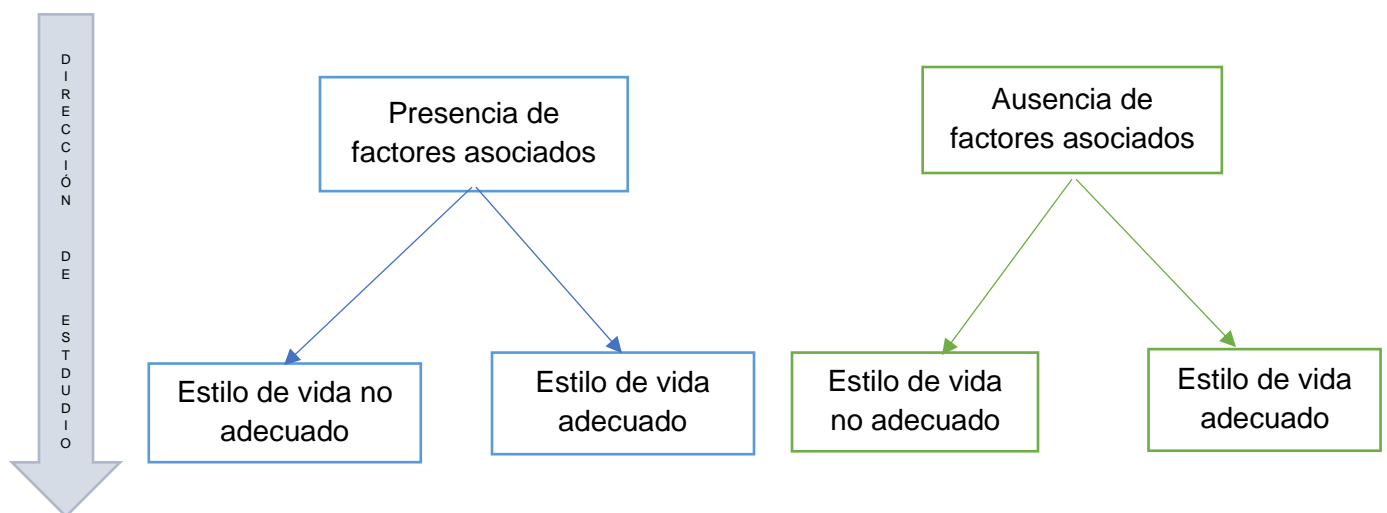
un estilo de vida no adecuado en alumnos de la escuela de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego.

- Objetivos Específicos:
 - Determinar la frecuencia de los factores asociados (edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el lugar de residencia y el ciclo de estudios) en los alumnos de Medicina Humana que tienen un estilo de vida no adecuado.
 - Determinar la frecuencia de los factores asociados (edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el lugar de residencia y el ciclo de estudios) en los alumnos de Medicina Humana que tienen un estilo de vida adecuado.
 - Comparar la frecuencia de los factores asociados (edad, el sexo, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el lugar de residencia y el ciclo de estudios) en los alumnos de Medicina que mantienen un estilo de vida que no es adecuado con aquellos que tienen un estilo de vida adecuado.

II MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Diseño de estudio

- El presente trabajo es un estudio observacional, analítico, transversal



2.2 Población, muestra y muestreo:

- **Población Diana:** Estudiantes de Medicina Humana
- **Población Estudio:** Estudiantes de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego durante el ciclo académico del año 2023.
- **Población Accesible:** Estudiantes de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego durante el ciclo académico del año 2023 que cumplieron los criterios de selección.
- **Criterios de Selección:**
 - **Criterios de Inclusión:**
 - o Edad de 18 años a más.
 - o Alumnos que cursen entre el 1º - 12º ciclo.
 - o Consentimiento informado aceptado.
 - o Ficha de matrícula vigente de la carrera de Medicina Humana.
 - **Criterios de exclusión:**
 - o Informe de datos incompletos
 - o Cuestionario FANTASTICO incompleto
- **Muestra y Muestreo:**
 - o **Marco muestral:** Estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego durante el ciclo académico del año 2023.

- **Unidad de muestreo:** Estudiante de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego durante el ciclo académico del año 2023 y que cumplan con los criterios de selección.
- **Unidad de análisis:** Encuesta FANTASTICO respondida por los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego que cursen entre el 1º - 12º ciclo con ficha de matrícula vigente en el periodo de 2023.
- **Tipo de muestreo:** Se realizó método no probabilístico con recolección por conveniencia.
- **Tamaño muestral:** (Machin D, 1997)²²

Fórmula:

$$n = \left(\frac{z_{1-\alpha/2}}{e} \right)^2 P(1 - P), \text{ si la población es infinita,}$$

$$n_F = \frac{Nn}{N+n}, \text{ si la población es finita,}$$

- Donde:
 - P = Es la proporción representativa esperada en la población,
 - e = Es la precisión absoluta de un intervalo de confianza para la proporción,
 - $z_{1-\alpha/2}$ = Coeficiente de confiabilidad al nivel de confianza del $1-\alpha$ %
 - N = Se considera al tamaño de la población
 - **Cálculo con uso de Epidat 4.2:** Referencia: Estudio de Investigación Científica (referencia bibliográfica 15)
 - P = 25,1% (Porcentaje de estilo de vida adecuado)
 - e = 0,05
 - $z_{1-\alpha/2}$ = 1.96 (Nivel de confianza del 95%)

- N = 2400 Estudiantes de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego en el periodo 2021

Datos:

Tamaño de la población: 2.400
 Proporción esperada: 25,100%
 Nivel de confianza: 95,0%
 Efecto de diseño: 1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	258

Se necesitó una muestra no probabilística de 258 alumnos de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego durante el periodo 2023.

2.3 Operacionalización de variables

Variable	Tipo	Escala de medición	Indicador	Índice
Variable de Exposición:				
Edad	Cuantitativa	Razón	Ficha de acopio de datos	Años
Sexo	Cualitativa	Nominal	Ficha de acopio de datos	Masculino / Femenino
Estado Civil	Cualitativa	Nominal	Ficha de acopio de datos	Soltero(a) / Casado(a) / Conviviente / Separado(a) / Divorciado(a) / Viudo(a)
Actividad laboral	Cualitativa	Nominal	Ficha de acopio de datos	Si/No

Tenencia de dependientes	Cualitativa	Nominal	Ficha de acopio de datos	Si/No
Lugar de residencia	Cualitativa	Nominal	Ficha de acopio de datos	Urbana / Semiurbana / Rural
Ciclo de estudio	Cualitativa	Ordinal	Ficha de acopio de datos	1º al 12º ciclo
Variable de Respuesta:				
Estilo de vida	Cualitativa	Intervalo	Encuesta "FANTASTICO" ²³	Adecuado [<i>Está bien (73 – 84 puntos, Está correcto (85 – 102 puntos), Tiene estilo de vida fantástico (103 – 120 puntos)</i>] No adecuado [<i>Está en peligro (0 – 46 puntos), Bajo, podría mejorar (47 – 72 puntos)</i>]

Variable	Definición conceptual	Definición operacional
Edad	Tiempo transcurrido, en años, desde su nacimiento hasta la actualidad.	Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento que estará documentado en la ficha de recolección de datos del estudiante.
Género	Característica genética y fenotípica que distribuye a los seres humanos en masculino y femenino.	Género que se encuentra documentado en la ficha de recolección de datos del estudiante al momento de realizar la encuesta.
Estado Civil	Situación en la que se encuentra un ser humano en relación con otro individuo y entre quienes se crean lazos jurídicamente reconocidos	Estado que se encuentra en la ficha de recolección de datos del estudiante al momento de realizar la encuesta.
Actividad Laboral	Actividad que realiza el ser humano y que requiere esfuerzo físico y/o mental con el fin de lograr objetivos y a través del cual tiene una remuneración.	Ficha de acopio de datos del estudiante al momento de realizar la encuesta.
Tener dependientes	Cuando el encuestado tiene personas que dependen en lo económico de sus cuidados de vida.	Ficha de acopio de datos del estudiante al momento de realizar la encuesta.

Lugar de residencia	Lugar donde vive el estudiante y desde el cual debe trasladarse a la universidad. De acuerdo con la percepción del estudiante este lugar puede ser del área urbana, semiurbana o rural.	Ficha de acopio de datos del estudiante al momento de realizar la encuesta.
Ciclo de estudio	Ciclo académico regular que cursa un estudiante universitario al momento de responder el instrumento	Ficha de acopio de datos del estudiante al momento de realizar la encuesta.
Estilo de vida	Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales	Escala de valoración que resume el estilo de vida obtenido mediante el puntaje final de la encuesta FANTASTICO.

2.4 PROCEDIMIENTO Y TÉCNICA

Se solicitó la evaluación para aprobación de la Unidad de Investigación de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, además la autorización de ejecución en su localidad mediante el permiso respectivo para poder tener acceso a la lista de los alumnos de la escuela de Medicina que tengan matrícula vigente del 1º - 12º ciclo. Al obtenerse ese permiso, se procedió a entregar la Encuesta mediante un URL de “Google Forms” el cuál incluía el consentimiento informado y la encuesta (instrumento) para la evaluación. Ésta encuesta constó de dos partes, la primera para la recopilación de las variables sociodemográficas de cada uno de los participantes, que fueron los factores asociados a investigar (ANEXO 1), y la segunda parte fue la encuesta FANTASTICO (23) (ANEXO 2), la cual es un instrumento que identifica y califica el estilo de vida como se detalla más adelante mediante 10 dimensiones, **y con una puntuación del 0-2 (considerando mayor puntaje a lo más positivo)**. Los alumnos respondieron las preguntas anónimamente desde un dispositivo con acceso a internet.

Al obtenerse las encuestas respondidas, se procedió a la revisión y recolección de toda la información con la finalidad de elaborar la base de datos respectiva en el sistema Excel, para realizar el análisis estadístico respectivo.

- Encuesta FANTASTICO

La encuesta FANTASTICO es una herramienta (instrumento) utilizado para cuantificar el estilo de vida la cual consta de 30 preguntas, distribuidas en 10 dimensiones: núcleo familiar y amistades, actividad física y asociatividad, hábito nutricional, consumo de tabaco, consumo de alcohol u otras drogas, condición del sueño y estado de estrés, tipo de trabajo y caracterización de la personalidad, presencia de introspección, situación de control de su salud y su comportamiento sexual y otras conductas.

La mayoría de las preguntas fueron contestadas de acuerdo con la escala de Likert con casi nunca (0 puntos), a veces (1 punto) o casi siempre (2 puntos); a excepción de 6 preguntas dónde se tuvo que clasificar con intervalos según correspondía.

Estas 6 preguntas, sus respuestas y puntajes fueron:

- Realizo actividad física por 30 minutos:
“Nada” (0 punto); “1 a 2 veces a la semana” (1 punto); o “3 o más veces por semana” (2 puntos).
- Estoy pasado en mi peso ideal:
“Más de 8 kilogramos” (0 punto); “5 – 8 kilogramos” (1 punto); o “0 – 4 kilogramos” (2 puntos).
- Fumo cigarrillos:

“Si, recién este año” (0 punto); “No, desde el último año” (1 punto); o “No, desde hace 5 años” (2 puntos).

- Cigarros fumados por día:

“Más de 10” (0 punto); “1 – 10” (1 punto); o “Ninguno” (2 puntos).

- Número promedio de tragos a la semana:

“Más de 12” (0 punto); “8 – 12” (1 punto); o “0 – 7” (2 puntos).

- Bebo té, café, cola o gaseosa:

“Más de 6 veces al día” (0 punto); “3 – 6 veces al día” (1 punto); o “Menos de 3 veces al día” (2 puntos).

El puntaje final obtenido fue multiplicado por dos y así se obtuvo un rango final de puntos entre 0 a 120. Este rango se clasificó en 5 categorías que resumía el estilo de vida del estudiante evaluado:

- a. 0 a 46: “está en peligro”
- b. 47 a 72: “bajo, podría mejorar”
- c. 73 a 84: “está bien”
- d. 85 a 102: “está correcto”
- e. 103 a 120: “tiene estilo de vida fantástico”.

Finalmente, se consideró **estilo de vida no adecuado** a las categorías “está en peligro” y “bajo, podría mejor” por otro lado se consideró **estilo de vida adecuado** a las categorías: “está bien”, “está correcto” y “tiene estilo de vida fantástico”.

Ésta encuesta ha sido adaptada a nuestro idioma español y validado en diversos países de Latinoamérica, incluido en el nuestro; contando con muy buenos resultados sobre su confiabilidad en los universitarios. (24)

2.5 ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recolectados los datos, estos se colocaron en un archivo EXCEL y se exportó a una base de datos estadísticos del SPSS, para ser luego presentados en cuadros y gráficos.

- Estadística descriptiva:

Se produjeron datos con una distribución a través de frecuencias y proporciones para el análisis de las variables cualitativas, también se calculó medidas de tendencia central (media o mediana) y las medidas de dispersión (desviación estándar o rango intercuartílico) para las variables cuantitativas.

- Estadística Analítica:

Se realizó la prueba chi cuadrado para las variables cualitativas y cuantitativas. Las asociaciones fueron consideradas significativas con $p < 0,05$ y aquellas variables que resultaron con asociación estadística significativa se realizó un análisis multivariado con regresión logística binomial y se determinó cuales se consideraron como factores asociados.

- Estadígrafo propio del estudio:

Dado que es un estudio transversal se buscó el Razón de Prevalencia (RP) para el correspondiente factor de riesgo en cuanto a su asociación con un estilo de vida no adecuado con un intervalo de confianza al 95%.

III RESULTADOS

Después de enviar la encuesta por el correo institucional a cada alumno, se registraron un total de 258 encuestas que cumplieron con los criterios de selección. Del total de alumnos ($n = 258$), la edad media fue de 20,7 años ($D.E \pm 3,5$), el 66,3% fueron del sexo femenino, un 97,3% se eran solteros, el 87,6% de ellos no trabajaba y estudiaba a la vez, un 86,8% no tenían algún familiar que dependiera del alumno, un 78,7% residía en un lugar urbano y un 18,6% estaba cursando el primer ciclo de estudios (**Tabla 1**). Asimismo, de los 258 alumnos, 112 (43,4%) mostraron estilos de vida no adecuados y 146 (56,6%) tuvieron estilos de vida adecuados (**Tabla 2**).

En la **Tabla 2** se observa que aquellos con estilos de vida no adecuados tuvieron una edad media fue de $20,7 \pm 3,1$ años, el 72,3% fueron del sexo femenino, un 98,2% eran solteros, el 89,3% negaron trabajar y estudiar a la vez, un 86,6% no tuvieron algún familiar que dependiera de ellos, el 82,1% residían en un lugar urbano y un 16,1% cursaban el primer ciclo de estudios. Por otro lado, los alumnos con estilo de vida adecuado, la edad promedio fue de $20,7 \pm 3,8$ años, el 61,6% fueron del sexo femenino, un 96,6% fueron solteros, un 86,3% negaron trabajar y estudiar a la vez, el 87,0% no tenían algún familiar que dependiera de ellos, un 76,0% residían en un lugar urbano y el 20,5% cursaban el primer ciclo de estudios.

Las características más prevalentes en los participantes con estilo de vida no adecuado fueron el sexo femenino (Figura 1), en los solteros (Figura 2), en los que negaron trabajar y estudiar (Figura 3), en los que no tenían familiar dependiente de

ellos (Figura 4), en los que residían en zonas urbanas (Figura 5) y entre los alumnos del 3er a 10mo ciclo de estudios (Figura 6).

Por otro lado, los dominios que más frecuentemente se asociaron a estilo de vida no adecuado fueron estado civil soltero (98,2%), el no laborar mientras estudia (89,3%) y género femenino (72,3%); mientras que las dimensiones más frecuentemente asociadas un estilo de vida saludable fueron estado civil soltero (96,6%), no tener carga familiar (87,0%) y no laborar mientras estudia (86,3%) (Figura 7).

Cuando se hizo el análisis bivariado de los factores estudiados y el estilo de vida no adecuado, a través de la prueba de chi cuadrado, no se encontró diferencia significativa entre ellas (**Tabla 2**).

Adicionalmente, se realizó el análisis multivariado donde se determinó la razón de prevalencias crudo (RPC) y la razón de prevalencia ajustado (RPa) de todas las variables consideradas factores de riesgo y el estilo de vida no adecuado en los alumnos de Medicina Humana. Los datos obtenidos fueron, para la edad (RPa = 1,08; IC 95% = 0,68 – 1,72; p = 0,74), para el género (RPa = 1,23; IC 95% = 0,99 – 1,52; p = 0,06), para el estado civil (RPa = 1,14; IC 95% = 0,53 – 2,43; p = 0,74), para si trabaja y estudia a la vez (RPa = 1,15; IC 95% = 0,80 – 1,65; p = 0,46) y para familiar que dependa de ellos (RPa = 1,07; IC 95% = 0,75 – 1,52; p = 0,73), para el lugar de residencia (RPa = 0,99; IC 95% = 0,63 – 1,54; p = 0,95) y para el ciclo

académico (RPa = 1,05; IC 95% = 0,84 – 1,32; p = 0,65) (**Tabla 3**). Los resultados obtenidos tampoco encontraron asociación significativa.

En cuanto a los puntajes promedio de las dimensiones de la escala FANTASTICO, se obtuvo 4,28 para Familia/amigos, 3,02 para Actividad física, 3,30 para Nutrición, 4,93 para Tabaco, 5,04 para Alcohol, 3,00 para Sueño y estrés, 3,31 para Trabajo, 3,01 para Introspección, 2,84 para Control de la Salud y 4,81 para Otras conductas (**Tabla 4**).

Tabla 1. Características de los alumnos de Medicina Humana participantes de la encuesta

Característica	Media	Desviación estándar
Edad (años)	20,7	3,5
Característica	n	%
Género		
Femenino	171	66,3
Masculino	87	33,7
Estado civil		
Casado	3	1,2
Conviviente	2	0,8
Separado	2	0,8
Soltero	251	97,3
Trabaja y estudia		
No	226	87,6
Sí	32	12,4
Algún familiar que dependa del alumno		

No	224	86,8
Sí	34	13,2
Lugar de residencia		
Rural	16	6,2
Semiurbano	39	15,1
Urbano	203	78,7
Ciclo de estudios		
I	48	18,6
II	35	13,6
III	24	9,3
IV	17	6,6
V	24	9,3
VI	14	5,4
VII	11	4,3
VIII	12	4,7
IX	9	3,5
X	24	9,3
XI	25	9,7
XII	15	5,8

Tabla 2. Análisis bivariado de los factores asociados al estilo de vida de los alumnos de Medicina Humana

Factor	Estilo de vida no adecuado (n = 112)	Estilo de vida adecuado (n = 146)	p valor
Edad (años)	20,7 ± 3,1	20,7 ± 3,8	0,55
Género			0,07
Femenino	81 (72,3%)	90 (61,6%)	

Masculino	31 (27,7%)	56 (38,4%)	
Estado civil			
Casado	2 (1,8%)	1 (0,7%)	
Conviviente	0 (0,0%)	2 (1,4%)	0,29
Separado	0 (0,0%)	2 (1,4%)	
Soltero	110 (98,2%)	141 (96,6%)	
Trabaja y estudia			
No	100 (89,3%)	126 (86,3%)	0,47
Sí	12 (10,7%)	20 (13,7%)	
Algún familiar que dependa del alumno			
No	97 (86,6%)	127 (87,0%)	0,93
Sí	15 (13,4%)	19 (13,0%)	
Lugar de residencia			
Rural	7 (6,3%)	9 (6,2%)	0,38
Semiurbano	13 (11,6%)	26 (17,8%)	
Urbano	92 (82,1%)	111 (76,0%)	
Ciclo de estudios			
I	18 (16,1%)	30 (20,5%)	
II	12 (10,7%)	23 (15,8%)	
III	14 (12,5%)	10 (6,8%)	
IV	9 (8,0%)	8 (5,5%)	0,05
V	10 (8,9%)	14 (9,6%)	
VI	7 (6,3%)	7 (4,8%)	
VII	7 (6,3%)	4 (2,7%)	
VIII	4 (3,6%)	8 (5,5%)	
IX	7 (6,3%)	2 (1,4%)	

X	14 (12,5%)	10 (6,8%)
XI	7 (6,3%)	18 (12,3%)
XII	3 (2,7%)	12 (8,2%)

Figura 1. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según el género

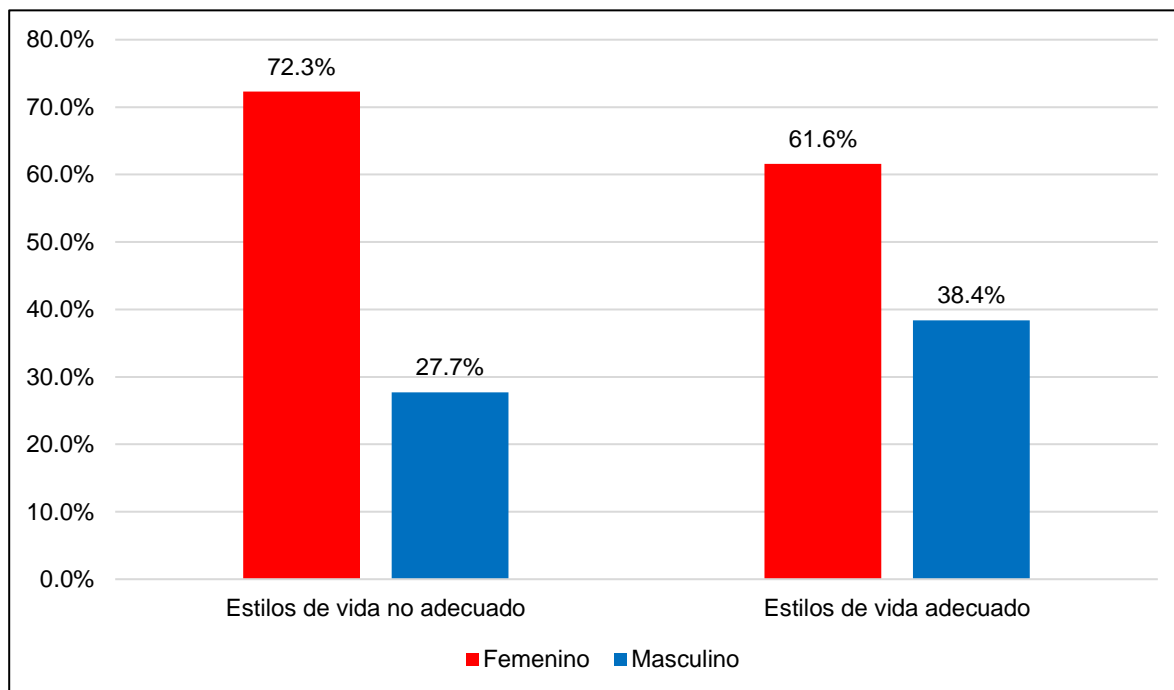


Figura 2. Distribución de los estilos vida en los alumnos de Medicina Humana según su estado civil

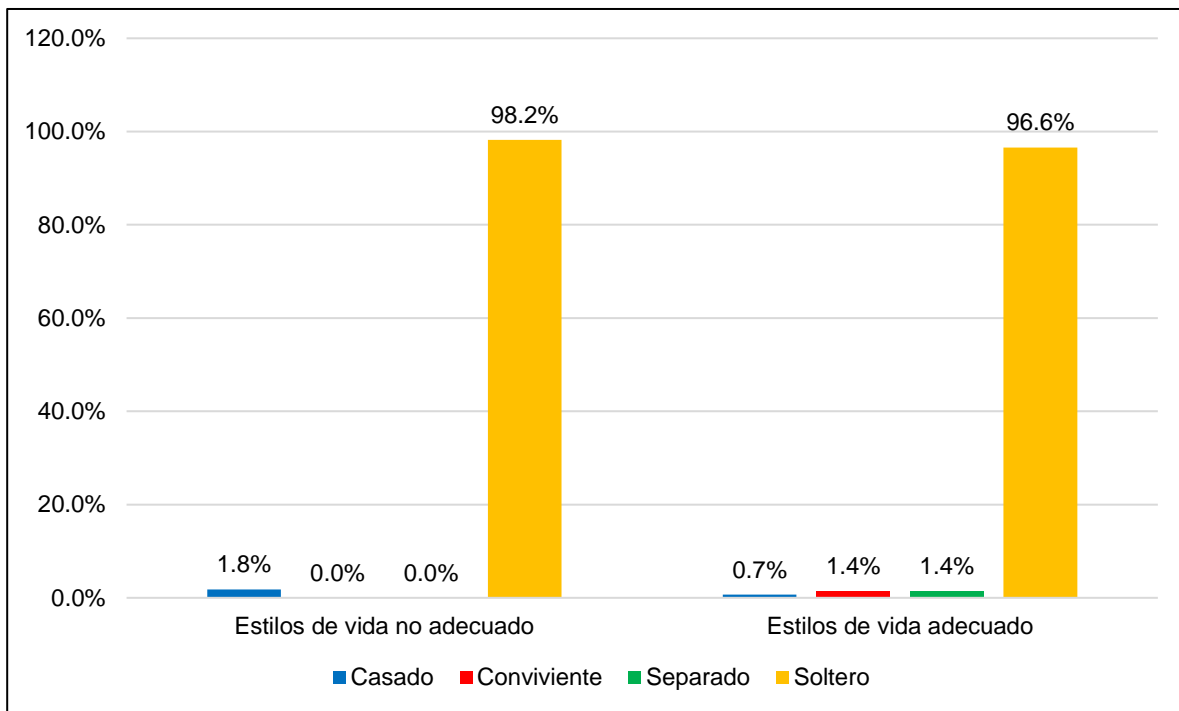


Figura 3. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según si trabaja y estudia a la vez

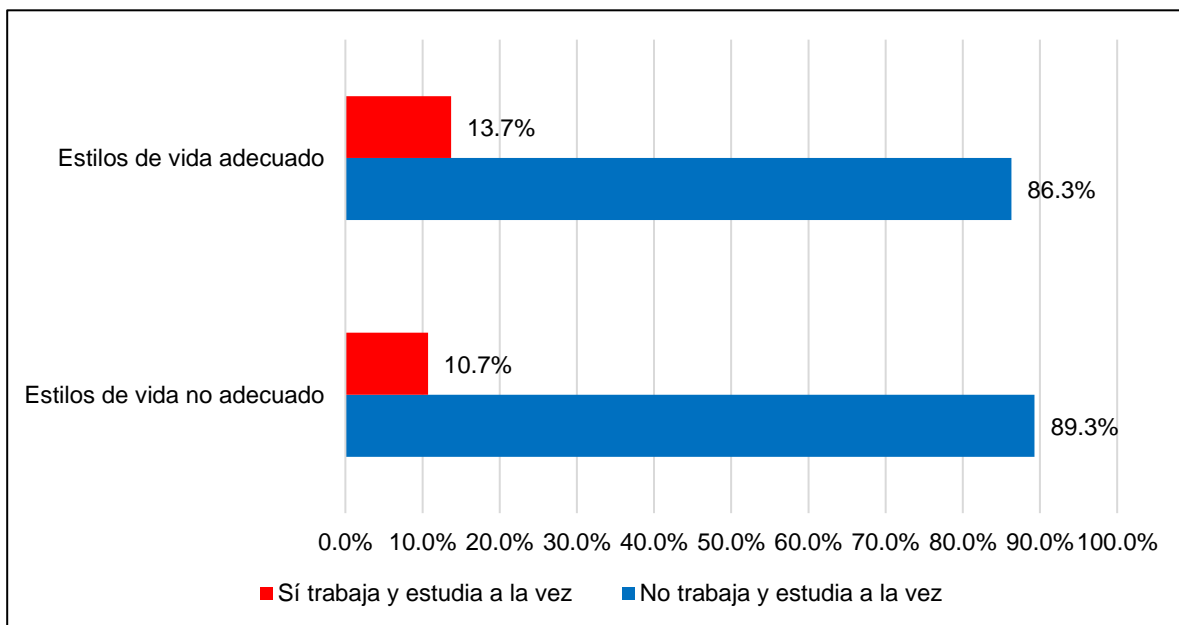


Figura 4. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según la presencia de algún familiar que dependa de ellos

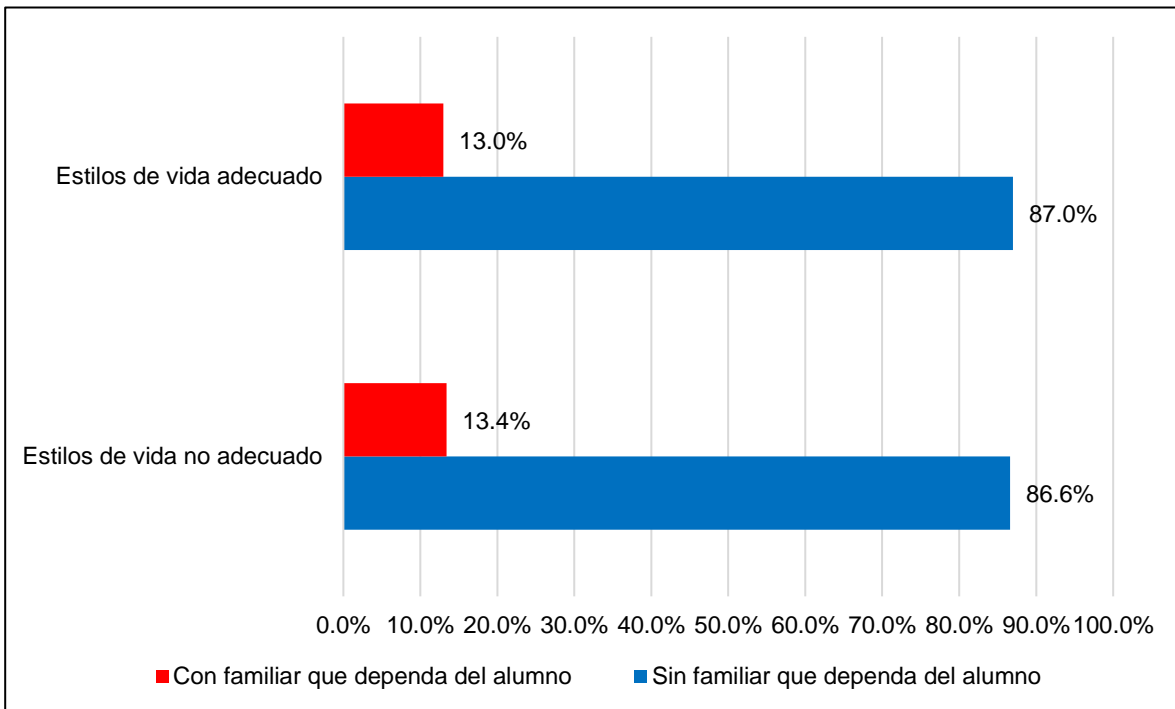


Figura 5. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según su lugar de residencia

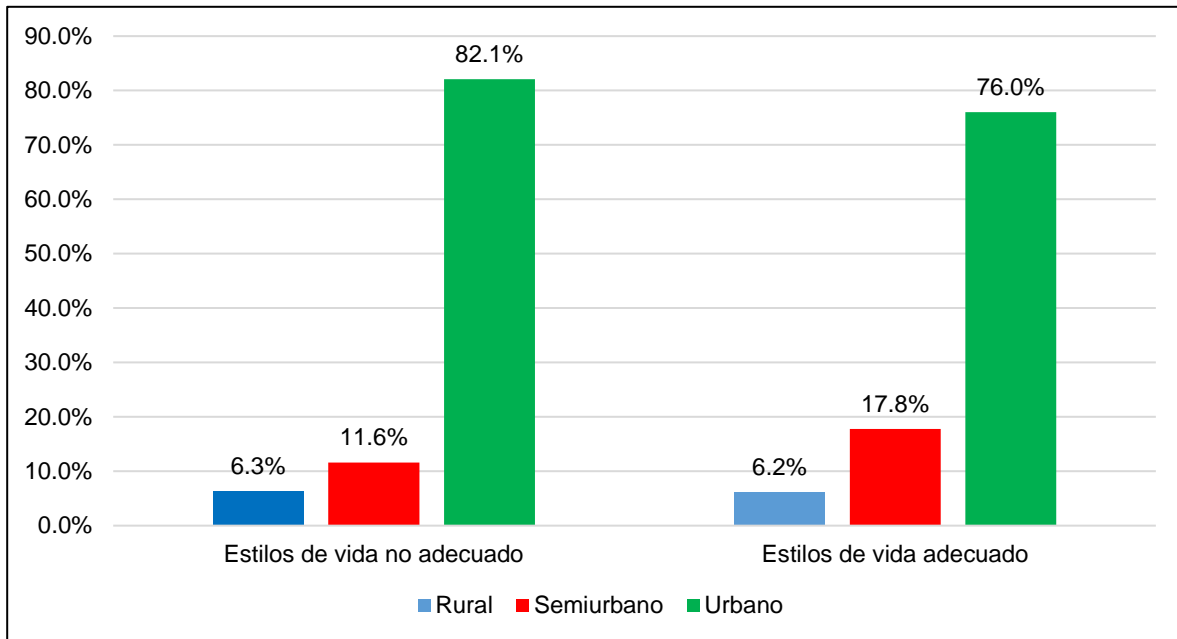


Figura 6. Distribución de los estilos de vida en los alumnos de Medicina Humana según el ciclo académico de estudios

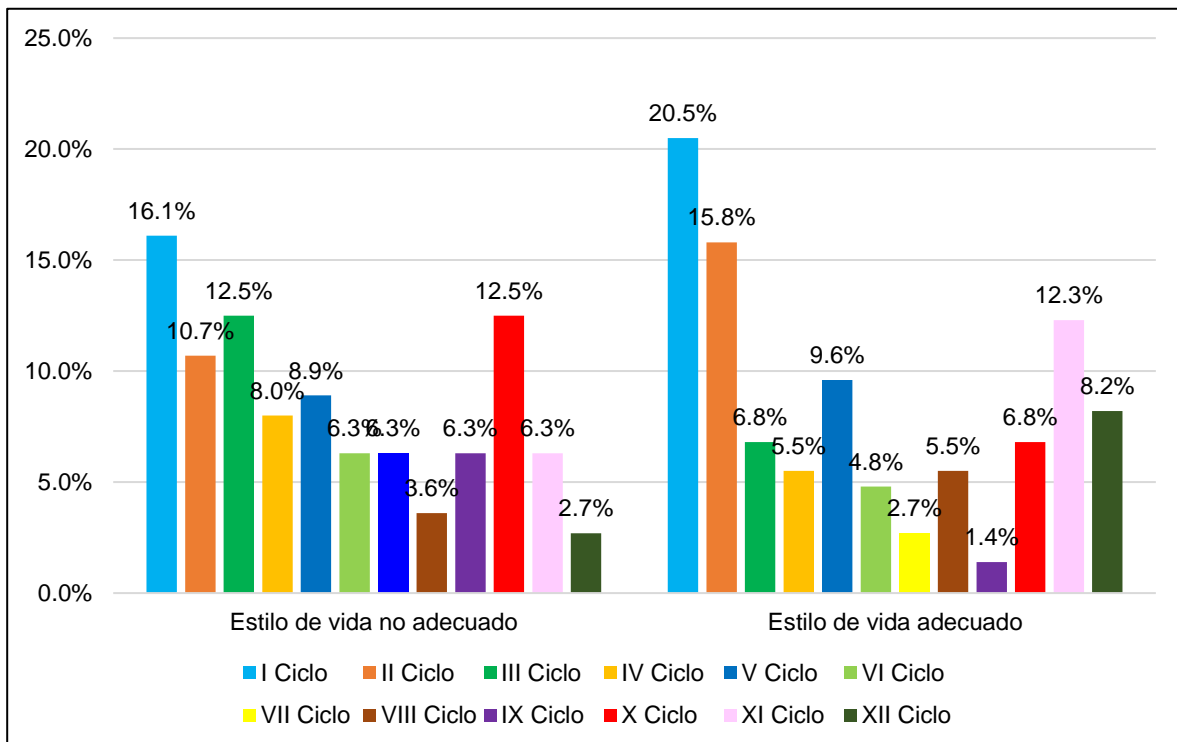


Figura 7. Comparación de frecuencias en EVA y EVNA

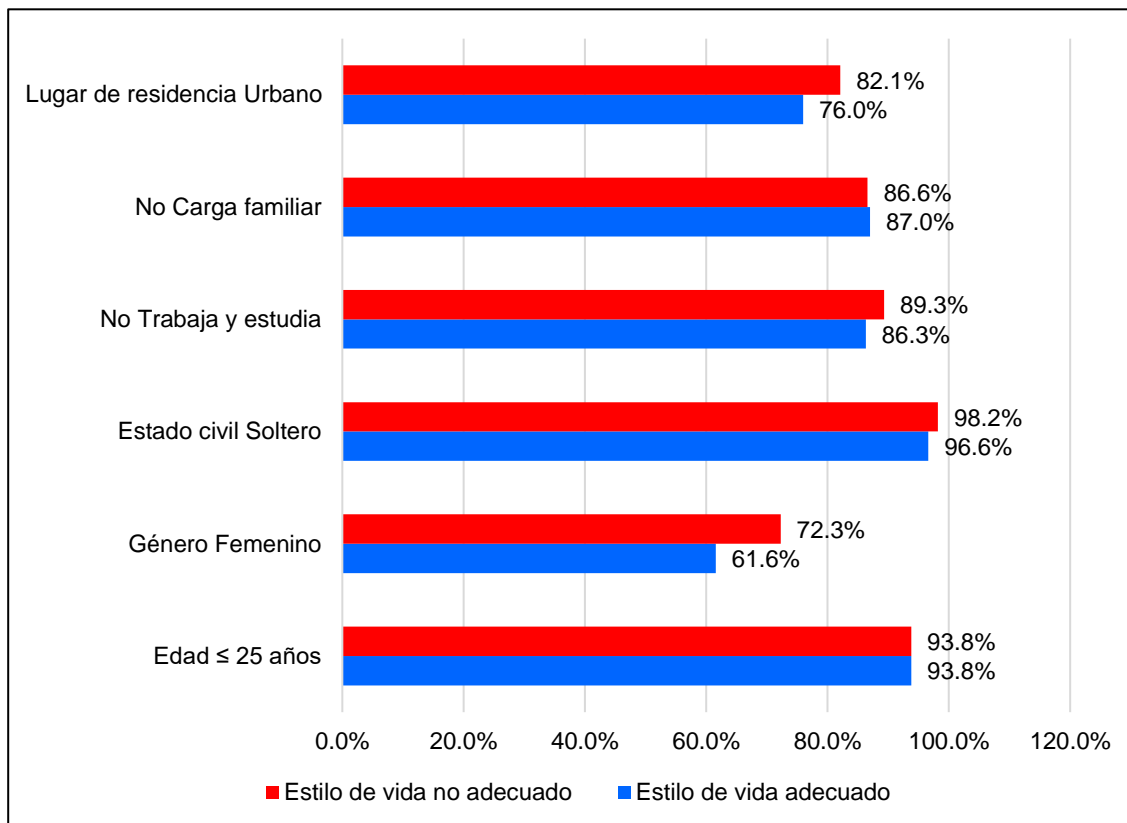


Tabla 3. Análisis multivariado de los factores asociados al estilo de vida no adecuado en los alumnos de Medicina Humana

Factor	Análisis bivariado				Análisis multivariado			
	RPC*	IC** 95%		p	RPa***	IC 95%		p
		Inferior	Superior			Inferior	Superior	
Edad (18 a 25 años vs. 26 a más)	1,01	0,64	1,57	0,98	1,08	0,68	1,72	0,74
Género (Femenino vs. Masculino)	1,22	0,99	1,51	0,06	1,23	0,99	1,52	0,06
Estado civil (Separado/soltero vs. Casado/conviviente)	1,06	0,52	2,19	0,87	1,14	0,53	2,43	0,74
Trabaja y estudia (No vs. Sí)	1,12	0,84	1,50	0,44	1,15	0,80	1,65	0,46

Tiene familiar que dependa de él (Sí vs. No)	1,02	0,74	1,40	0,93	1,07	0,75	1,52	0,73
Lugar de residencia (Rural vs. Semiurbano/urbano)	1,01	0,64	1,57	0,98	0,99	0,63	1,54	0,95
Ciclo académico (6° a 12° vs. 1° a 5°)	1,04	0,83	1,29	0,75	1,05	0,84	1,32	0,65

*RPc: Razón de Prevalencia crudo

**IC: Intervalo de Confianza

***RP: Razón de Prevalencia ajustado

Tabla 4. Puntajes promedio por cada dimensión de la escala FANTASTICO

Dimensión	Media	Desviación Estándar
Familia/amigos	4,28	1,35
Actividad física	3,02	1,53
Nutrición	3,30	1,31
Tabaco	4,93	1,17
Alcohol	5,04	0,95
Sueño y estrés	3,00	1,48
Trabajo	3,31	1,24
Introspección	3,01	1,50
Control de la salud	2,84	1,55
Otras conductas	4,81	1,24

IV DISCUSIÓN

En el presente estudio, si bien es una sola población, la cual estuvo conformada por estudiantes de Medicina, el resultado de la encuesta FANTASTICO, nos permite formar dos grupos comparativos: alumnos con estilo de vida no adecuado y alumnos con estilo de vida adecuado.

Los estudiantes del sexo femenino fueron las que mayoritariamente participaron de esta encuesta para evaluar el estilo de vida, a pesar de que la proporción de alumnos del género femenino y masculino fue de 66,3% y 33,7% respectivamente, estos hallazgos fueron semejantes a lo reportado por Jiménez y Hernández (14) y Canova-Barrios (15) donde hubo mayoría de mujeres en sus estudios, no obstante es distinto de Alzahrani et al. (25) y Montenegro y Ruíz (16) donde la mayoría de participantes fueron varones.

Asimismo, en el sexo femenino fue más prevalente al estilo de vida no adecuado, algo que también fue descrito por Alzahrani et al. (25) donde las mujeres mostraron una puntuación no adecuada de estilos de vida, en cambio, se distingue de lo reportado por Montenegro y Ruiz (16) y Fang et al. (31) donde el sexo femenino mostró mejores estilos de vida con respecto a los varones.

Por otro lado, el género fue citado por otro autor como determinante de los comportamientos de estilo de vida que promueven la salud (26). De hecho, muchas prácticas sociales están tipificadas por género en la sociedad, y los deportes, como

dimensión de la escala empleada, no son una excepción a esta marca de género; en general, se considera que es un dominio más bien masculino. Los estudiantes varones tienden a pasar su tiempo libre en actividades deportivas, mientras que las estudiantes prefieren pasar este tiempo con su familia (25). Algunos estudios han establecido que el nivel socioeconómico se asocia con prácticas saludables (27) pero dentro de la vida universitaria, este factor podría ser un arma de doble filo; mayores ingresos pueden alentar al estudiante a adoptar la vida social activa de este entorno particular, pero también pueden representar una forma fácil de acceder a los aspectos negativos de la vida universitaria (28).

La edad menor o igual a 25 años de los estudiantes fue la de mayor prevalencia con estilo de vida no adecuado, hallazgo semejante a lo reportado por Montenegro y Ruiz (16) cuyo estudio afirmó que aquellos con edad menor a 26 años mostraron estilos de vida muy malos o regulares, pero es distinto de lo informado por Fang et al. (31) quienes señalaron que solo las dimensiones de familia/amigos, tabaco y alcohol se veían influenciadas por la edad.

El estado civil con mayor prevalencia de estilo de vida no adecuado fue encontrado en los solteros (98,2% versus 96,6% de los que tuvieron estilo de vida saludable), hallazgo distinto a lo encontrado por Montenegro y Ruíz (16) y Shekhar et al. (32) donde aquellos que ya tenían cónyuge tuvieron más prevalencia de estilo de vida bueno o excelente. Sin embargo, en el este estudio también difiere ya que en los casados hubo más del doble que tuvieron un EVNA comparado con los de EVA (1,8% vs 0,7%).

Los alumnos que se dedicaban sólo a estudiar tuvieron en su mayoría un estilo de vida no adecuado, hallazgo semejante a lo estudiado por Montenegro y Ruíz (16) donde aquellos que no trabajaban mostraban estilos de vida no saludables.

Residir en una zona urbana tuvo mayor frecuencia de estilo de vida no saludable en comparación con la zona semiurbana y rural, resultado similar a lo reportado por Shekhar et al. (32) donde la mayoría de residentes urbanos mostraron inadecuados estilos de vida.

Los ciclos académicos donde se encontró mayor presencia de estilos de vida no adecuados fueron los comprendidos entre el tercer y décimo ciclo, distinto a lo reportado por Alzahrani et al. (25) donde hubo mejor estilo de vida en los alumnos del sexto año comparado a ciclos anteriores y también difiere de lo encontrado por Fang et al. (31) quienes determinaron que los alumnos del cuarto ciclo tuvieron mejor estilo de vida con respecto al consumo de tabaco, seguidos de aquellos de sexto, séptimo y octavo ciclo.

Asimismo, el ciclo académico representa otro factor que puede influir en los estilos de vida; de hecho, se ha demostrado que el manejo del estrés mejora con la edad y la experiencia (29). Además, la educación y la capacitación han demostrado eficacia para mejorar el nivel de conciencia sobre mejorar los estilos de vida entre los estudiantes. También los estudios realizados entre estudiantes de medicina han demostrado que mientras más buenas prácticas de salud tenían, más

comprometidos estaban en la educación del paciente sobre comportamientos que promueven la salud (25).

En relación a las dimensiones de la escala FANTÁSTICO, en el presente estudio, los puntajes oscilaron entre 2,84 y 5,04, lo cual es similar a lo reportado por Montenegro y Ruíz (16) y distinto de lo encontrado por Canova-Barrios (15) donde los puntajes de las dimensiones de la escala en mención no superó los dos puntos de calificación.

Los resultados de nuestra investigación, no encontraron asociación entre los factores propuestos y el estilo de vida no adecuado en los estudiantes de la carrera profesional de Medicina Humana. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Alzahrani et al. (25) quienes tampoco evidenciaron factores asociados a los estilos de vida de estudiantes de medicina. No obstante, difiere de lo reportado por Montenegro y Ruíz (16) donde el estrato social y el nivel educativo de los padres de los alumnos se asociaron significativamente con los estilos de vida. Cabe mencionar que, en este último estudio los factores que no se asociaron fueron los mismos que los de esta investigación, considerando también al índice de masa corporal.

Cuando analizamos la frecuencia de los factores asociados a los estilos de vida adecuados y no adecuados, encontramos que, para ambos niveles de estilos de vida, predominó el género femenino, en los individuos solteros, en aquellos que no trabajan y estudian a la vez, aquellos que no tienen carga familiar, alumnos con residencia urbana y que cursaban estudios del primer ciclo. Esto es semejante a lo

reportado por Montenegro y Ruiz (16) donde hubo mayoría de solteros, individuos que trabajaban y estudiaban y que tenían familia a cuestas; sin embargo, el género que predominó fue el masculino. Sumado a ello, en el estudio citado, hubo mayoría de individuos menores a 26 años, de estatus social bajo y se consideró el nivel de instrucción de los padres, el cual fue variable para ambos estilos de vida y también el comportamiento sedentario y promedio académico.

Esto sugiere que, para los factores relacionados con el estilo de vida de las personas universitarias, la formación de hábitos no solo se basa en la educación obtenida en el hogar, sino que también incide el entorno social y cultural en el que crece una persona y el papel que juega en esta sociedad. Otro aspecto importante que se abordó son los factores que afectan el uso de la electricidad, incluidos los factores sociales. Trabajan de manera diferente según el género, ya que las mujeres se asocian con tareas domésticas, mientras que los hombres se asocian con tareas puramente laborales que los exponen a la conducción de un vehículo eléctrico, caracterizadas por conductas de riesgo para la salud como el consumo excesivo de alcohol y tabaco. Los factores económicos también están asociados con el estilo de vida si se encuentra en niveles bajos está relacionado con el consumo de electricidad sedentario y un menor consumo de frutas y verduras. Otros factores que afectan la salud incluyen factores conductuales, que incluyen la dieta, la actividad física y el consumo de sustancias tóxicas (30).

Cuando se habla de jóvenes universitarios, es importante conocer sus conductas, ya que varían de acuerdo a las diferentes personalidades, al estatus socio-

económico, las preferencias y la organización del uso del tiempo libre, a la influencia de los medios de comunicación, de las amistades y de los familiares; determinando así el estilo de vida que adoptan. Es por esto que en las universidades se ha visto la necesidad de propiciar espacios para promover la actividad física, por medio de la participación en los grupos deportivos institucionales, en competencias internas e ínter-universitarias, becas deportivas, de tal manera que se oriente el uso del tiempo libre hacia actividades de este tipo (30).

Asimismo, la aparición de malos hábitos alimenticios en un estudiante universitario no solo se basa en la educación en el hogar, sino también en la influencia de la cultura y su rol social, pues su tiempo comienza a acortarse, por lo que la importancia de la alimentación también disminuye. De igual forma, la juventud prospera en un ambiente propicio para el consumo de alcohol y tabaco, en cuyo caso es uno de los factores determinantes que inciden en los procesos de autodefinición y construcción. Además, crecer en un entorno con mayor independencia financiera que le permita ingresar y pertenecer a una sociedad de consumo (30).

Por ello, algunos factores mencionados en el presente estudio se pueden ver influenciados por dichos factores conductuales, y pueden presentarse predominantemente en ambos tipos de estilos de vida. No obstante, se deben considerar otros factores que tengan relación directa con los comportamientos cotidianos de los universitarios, como es el índice de masa corporal, los estados ánimo, el estrés, la ansiedad, calidad del sueño entre otros que se han evaluado en

distintos estudios previos (17,18), para obtener un mayor panorama de factores que influyen en los estilos de vida de los estudiantes universitarios.

V CONCLUSIONES

1. Se determinó que la edad, el género, el estado civil, la actividad laboral, tener carga familiar, el ciclo de estudio y el lugar de residencia no son factores significativamente asociados a un estilo de vida no adecuado en alumnos de la escuela de Medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego.
2. La frecuencia de los factores para estilo de vida no adecuado es; promedio de edad fue de 20,7 (D.E = 3,1), el género femenino en un 72,3%, estado civil soltero en un 98,2%, no realizar actividad laboral en un 89,3%, no tener carga familiar un 86,6%, el residir en un lugar urbano en un 82,1% y el primer ciclo de estudios en un 16,1%.
3. La frecuencia de los factores para estilo de vida adecuado es; promedio de edad fue de 20,7 (D.E = 3,8), el género femenino en un 61,6%, estado civil soltero en un 96,6%, no realizar actividad laboral en un 86,3%, no tener carga familiar un 87,0%, el residir en un lugar urbano en un 76,0% y el primer ciclo de estudios en un 20,5%.
4. Se mostró que la frecuencia entre los factores de estilo de vida adecuados y no adecuados, son similares para ambos niveles; siendo en su mayoría un promedio de edad de 20,7, ser de género femenino, el tener un estado civil soltero, no realizar actividad laboral mientras estudian, no tener carga familiar, residir en zona urbana y cursar el primer ciclo.

VI RECOMENDACIONES

1. Se sugiere adicionar otros factores que tengan una relación más directa con el comportamiento diario de los estudiantes de medicina y así obtener un mejor panorama de la influencia en su estilo de vida para desarrollar estrategias de prevención y vigilancia de la salud.
2. Se sugiere realizar más investigaciones que puedan identificar la asociación entre los diversos factores que puedan influir en el estilo de vida de estudiantes de medicina, ya que la cantidad de estudios que hay en nuestro medio aún son bastante limitados.

VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Published 2019.
2. Mundial de la salud O. Estadísticas, Enfermedades no transmisibles. Salud OPdl. OPS. Published April 13, 2018.
3. Organización Mundial de la Salud y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. *Hacer Frente a Las Enfermedades No Transmisibles Durante La Pandemia de COVID-19 y Después de Ella.*; Ginebra: 2020.
4. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2019. Tendencias de la salud en las Américas. *Indicadores básicos 2019 Tendencias la salud en las Américas*. Published online 2019:18-28.
5. Galeano-Munoz L, Pinillos-Patino Y, Herazo-Beltran Y, Gonzalez- Prestan J, Lopez-Royero A. Factores de riesgo para enfermedad crónica no transmisible en jóvenes universitarios de un programa de las ciencias de la salud de Barranquilla. *Rev Latinoam Hipertens*. 2018;13(4).
6. De la Cruz-Vargas JA, Dysinger W, Herzog S, dos Santos F, Villegas H, Ezinwa M. Lifestyle Medicine: Working together to reverse the chronic disease epidemic in Latin America. *Revista la Facultad Med Humana*. 2017;17(1):10-12.
7. Winpenny E M, Penney TL, Corder K, White M, van Sluijs E M F. Change in diet in the period from adolescence to early adulthood: a systematic scoping review of longitudinal studies. *International Journal Behav Nutr Phys Act*. 2017 May 4;14(1):60.
8. Sprake E F, Russell J M, Cecil J E, Cooper R J, Grabowski P, Pourshahidi L K, Barker M E. Dietary patterns of university students in the UK: a cross-sectional study. *Nutr Journal*. 2018 Oct 5;17(1):90.
9. Villavicencio Guardia MC. Estilos de vida y el rendimiento académico de los estudiantes de una Facultad de Enfermería en Perú. *Rev Conrado*. 2020;16(74):112-119.
10. Campo F Y, Pombo L M, Teherán V A A. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. *Rev la Univ Ind Santander Salud*. 2016;48(3):301-309.

11. Víctor Juan Vera-Ponce JRT-M, La Cruz-Vargas. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de Lima, Perú. *Revista de la Facultad de Med Hum Oct.* 2020;20(4):614-623.
12. Campo F. Y, Pombo LM, Teherán V. AA. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina Healthy lifestyles and risk behavior of medical students. *Artículo Científico Rev la Univ Ind Santander Salud.* 2016;48(3):301-309.
13. Crowley J, Ball L, Hiddink GJ. Nutrition in medical education: a systematic review. *Lancet Planet Health.* 2019 Sep;3(9):e379-e389.
14. Jimenez-Morgan S y Hernandez-Elizondo J. Actividad física y otros hábitos de vida de estudiantes de Medicina de la Universidad de Costa Rica. *Rev Ciencias del Ejerc y la Salud ISSN.* 2016;14(1):1-14.
15. Canova-Barrios C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. *Rev Colomb Enfermería.* 2017;14(12):23.
16. Montenegro, A., & Ruíz, A. (2019). Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico. *R. Actividad fis. y deporte.* 6 (1): 87-108.
17. Mazurek B et al. Physical health, lifestyle beliefs and behaviors, and mental health of entering graduate health professional students: Evidence to support screening and early intervention. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners.* 2016; 28(4):204-211
18. Soria Trujano R, Ávila Ramos E, Feliciano Cruz A. Hábitos De Alimentación Y De Sueño En Estudiantes De Profesiones Del Área De La Salud Y De Otras Áreas. Análisis Entre Géneros. *Rev Electrónica Psicol Iztacala.* 2016;19(1).
19. Plotnikoff R C, Costigan S A, Williams R L, Hutchesson M J, Kennedy S G, Robards SL et al. Effectiveness of interventions targeting physical activity, nutrition and healthy weight for university and college students: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2015 Apr 1;12:45.
20. Yahia N, Wang D, Rapley M, Dey R. Assessment of weight status, dietary habits and beliefs, physical activity, and nutritional knowledge among university students. *Perspect Public Health.* 2016 Jul;136(4):231-44.

21. Belogianni K, Baldwin C. Types of Interventions Targeting Dietary, Physical Activity, and Weight-Related Outcomes among University Students: A Systematic Review of Systematic Reviews. *Adv Nutr*. 2019 Sep 1;10(5):848-863.
22. Villar-López M, Ballinas-Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Analisis de la confiabilidad del Test Fantastico para medir Estilos De Vida Saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma De Vida” Del Seguro Social De Salud (EsSalud). *Revista Peru Med Integrativa*. 2016;1(2):17. doi:10.26722/rpmi.2016.12.15
23. Machin D, C. M. (1997). Sample size tables for clinical studies. En C. M. Machin D, Sample size tables for clinical studies (págs. 123-133). 2ª ed. Blackwell Science Ltd.
24. Orejón D. Validación de un instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Ricardo Palma en el año 2017. Published online 2019:88.
25. Alzahrani SH, Malik AA, Bashawri J, Shaheen SA, Shaheen MM, Alsaib AA, et al. Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. *SAGE Open Med [Internet]*. 2019;7(1):1-7.
26. Cho YH, Ra JS, Park JY, Shin HY, Baek JH, Kim SY, et al. Factors Influencing Health Promoting Behaviors in College Students in Korea. *Indian J Sci Technol [Internet]*. 2016;9(43):1-9.
27. White CM, St. John PD, Cheverie MR, Iraniparast M, Tyas SL. The role of income and occupation in the association of education with healthy aging: Results from a population-based, prospective cohort study Health behavior, health promotion and society. *BMC Public Health [Internet]*. 2015;15(1):1-11.
28. Al-Naggar RA, Bobryshev Y V., Mohd Noor NAB. Lifestyle practice among malaysian university students. *Asian Pacific J Cancer Prev [Internet]*. 2013;14(3):1895-903.

29. Alzayyat A, Al-Gamal E. A review of the literature regarding stress among nursing students during their clinical education. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2014;61(3):406-15.
30. García-Laguna D, García-Salamanca G, Tapiero-Paipa Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Rev Hacia la Promoción la Salud* [Internet]. 2012;17(2):169-85.
31. Fang M de los A, Hernández R, Gutiérrez T, Del Ángel B, Aspera T, Pérez ME. Estilo de vida y su asociación con variables sociodemográficas en universitarios. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2023;7(2):8915-27.
32. Shekhar R, Prasad N, Singh T. Lifestyle factors influencing medical and nursing student's health status at the rural health-care institute. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2022;11(1):1-8.

VIII ANEXOS

ANEXO 1

Trujillo, ____ de _____ del 2023

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. Edad:

2. Género:

Masculino Femenino

3. Estado civil:

Soltero(a) Casado(a) Conviviente

Separado(a) Divorciado(a) Viudo(a)

4. ¿Trabaja mientras realiza sus estudios universitarios?:

Sí No

5. ¿Tiene algún familiar que dependa de usted desde el punto de vista económico o cuidados?

Sí No

6. Usted considera que su lugar de residencia queda en el área:

Rural Semiurbana Urbana

7. ¿En qué ciclo de estudios al momento de contestar esta encuesta?:

ciclo

ANEXO 2

TEST FANTASTIC versión español

- Leer atentamente cada uno de los enunciados de las 10 dimensiones de estilo de vida y contestar cada una de las preguntas:

ESTILO DE VIDA		CLASIFICACIÓN		
ITEM 1		0	1	2
Familia, amigos	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Doy y recibo cariño	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento	Casi siempre	A veces	Casi nunca
ITEM 2				
Actividad física, asociatividad	Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Realizo actividad física por 30 min	Nada	1 v/sem	3 o +/sem
	Camino al menos 30 min diariamente	Casi nunca	A veces	Casi siempre
ITEM 3				
Nutrición y alimentación	Como dos porciones de frutas y tres de verduras	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas	Casi siempre	A veces	Casi nunca
	Estoy pasado en mi peso ideal	+ de 8 kg	5 – 8 kg	0 – 4 kg
ITEM 4				
Tabaco, dependencia	Fumo cigarrillos	Si, recién este año	No, desde el último año	No, desde hace 5 a.
	Cigarros fumados por día	+ de 10	1 – 10	Ninguno
	Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	Casi siempre	A veces	Casi nunca
ITEM 5				
Alcohol	Número promedio de tragos a la semana	+ de 12	8 – 12	0 – 7
	Bebo ocho vasos con agua cada día	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Bebo té, café, cola, gaseosa	+ de 6 v/d	3 – 6 v/día	- de 3 v/día
ITEM 6				
Sueño, estrés	Duermo bien y me siento descansado	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Me relajo y disfruto mi tiempo libre	Casi nunca	A veces	Casi siempre
ITEM 7				
Trabajo y personalidad	Parece que ando acelerado	Casi siempre	A veces	Casi nunca
	Me siento enojado o agresivo	Casi siempre	A veces	Casi nunca
	Me siento contento con mi trabajo y actividades	Casi nunca	A veces	Casi siempre
ITEM 8				
Introspección	Soy un pensador positivo	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Me siento tenso o abrumado	Casi siempre	A veces	Casi nunca
	Me siento deprimido o triste	Casi siempre	A veces	Casi nunca

ESTILO DE VIDA		CLASIFICACIÓN		
ITEM 9		0	1	2
Control de salud, sexualidad	Me realizo controles de salud en forma periódica	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja	Casi nunca	A veces	Casi siempre
ITEM 10				
Otros	Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Uso cinturón de seguridad	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	Tengo claro el objetivo de mi vida	Casi nunca	A veces	Casi siempre