

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**



TESIS

**INFLUENCIA DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO DE L@S ESTUDIANTES DEL
PROYECTO HATUN ÑAN DE LA UNSCH. AGOSTO –
OCTUBRE 2013.**

PRESENTADO POR:

HERRERA GUERRA, Julio César

ZARATE YALLE, Jhassmani

ASESOR:

Mg. Obst. Roaldo PINO ANAYA

Ayacucho - Perú

2014

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos quienes dieron razón a mi vida, su apoyo, cariño y paciencia incondicional.

A mi hijo Adler y mi esposa Nayda quienes desde que llegaron a mi vida son el motor y motivo de los éxitos que hasta hoy los tengo.

Por consiguiente a todos mis amigos y aquellos que me apoyaron de manera incondicional en los momentos más difíciles de mi trayecto.

ZÁRATE YALLE, Jhassmani

DEDICATORIA

*A Dios que en todo momento guía mis pasos,
Por haberme dado la vida, salud fuerza
sabiduría e inteligencia, en la obtención de tan
esperado triunfo.*

*Con mucho cariño y amor a mis padres: Julio y
María, quienes lucharon y luchan
incansablemente para darme la vida y
oportunidad para un mañana mejor, por creer en
mí y hacer de mí un profesional lo cual constituye
la herencia más valiosa de mi vida.*

*A mis queridas hermanas, Kely y Karim
quienes la ilusión de su vida ha sido verme
convertido en un hombre de provecho.*

*Con mucho cariño y amor a mi esposa
Betzabé y a mi hijo Pablo César que son el
tesoro de mi vida y el apoyo moral para el
logro de mis aspiraciones.*

*A mis amigos sinceros q me brindan todo su apoyo y de alguna manera me
ayudaron y fueron motivo para alcanzar esta meta. Sólo espero que comprendan
que mis ideales, esfuerzos y logros han sido también suyos e inspirados en
ustedes.*

HERRERA GUERRA, Julio César

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Alma Mater, y a la Facultad de Obstetricia, forjadora de profesionales competentes y a su plana docente, por permitirnos ser parte de una generación de triunfadores y gente productiva para el país.

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN	
--------------------	--

CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	15
2.2. BASE TEÓRICO CIENTIFICO	18
2.2.1. ESTILOS DE VIDA	18
2.2.2. DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA	20
2.2.3. TIPOS DE ESTILOS DE VIDA	27
2.2.4. PROYECTO HATUN ÑAN	35
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS OPERATIVOS	37
2.4. HIPÓTESIS	39
2.5. VARIABLES DE ESTUDIO	39

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	40
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
3.4. MÉTODOS DE ESTUDIO	40
3.5. POBLACIÓN	40
3.6. MUESTRA	41
3.7. TIPO DE MUESTREO	42
3.8. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.9. PROCEDIMIENTO	42
3.10. PROCESAMIENTO DE DATOS	44

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	45
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	
ANEXOS	

INTRODUCCION

Desde hace algunos años la Organización Mundial de la salud ha identificado a la salud más que como la ausencia de enfermedad, como un "Completo estado de bienestar físico, mental y social" (WHO 1947), este estado de bienestar se logra a través de conductas positivas que favorezcan el mantenimiento de ese estado. Las causas de enfermedad y muerte en los últimos años se deben en su mayoría a estilos de vida y conductas poco saludables.

El estilo de vida alude a la forma de vivir de las personas y se interrelaciona estrechamente con los componentes motivacionales y conductuales. Está influenciado por costumbres, hábitos, modas y valores existentes en un determinado momento y contexto, factores que son aprendidos, y por lo tanto modificables, durante el curso de vida.

Por conductas saludables se entiende "Aquellas acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de tener consecuencias físicas, que repercuten en el bienestar físico, psicológico o social" (McAlister 1981). Llevar a

cabo conductas saludables implica por tanto desarrollar un estilo de vida saludable que se refleje en nuestro bienestar.

En las últimas épocas con regularidad encontramos un bajo rendimiento académico de los estudiantes universitarios. Pues una serie de factores intervienen en el rendimiento académico, como: los estilos de vida, la capacidad general para el aprendizaje, el bagaje de conocimientos, la vocación, la autoestima, los hábitos de estudio, organización personal del alumno (cómo estudiar, dónde estudiar, cuándo estudiar), las técnicas de enseñanza y el nivel de preparación de los docentes.

Por este motivo consideramos conveniente realizar el presente trabajo de investigación, con el objetivo de conocer la influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes del Proyecto Hatún Ñan de la UNSCH durante los meses agosto-octubre 2013, a través de un tipo de investigación aplicada, descriptivo, transversal y prospectivo con una muestra de 247 estudiantes, encontrándose los siguientes resultados; el 93,3% de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan tienen estilos de vida poco saludables con un rendimiento académico regular, la edad, sexo, y la serie de estudios no tienen relación estadística significativa ($p > 0,005$) con los estilos de vida, solo la Facultad a la que pertenecen l@s estudiantes tienen asociación significativa ($p < 0,005$) con los estilos de vida; por lo que se concluye que existe relación entre los estilos de vida con el rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las dos últimas décadas estamos asistiendo a un cambio vertiginoso en el campo de la salud, dicho cambio no ha tenido lugar de un modo abrupto, más bien ha sido propiciado por un conjunto de factores que han sucedido a lo largo del siglo XX: En primer lugar, las principales causas de muerte ya no son las enfermedades infecciosas sino las que provienen de estilos de vida y conductas poco saludables. En segundo lugar, el incremento en los costos de los cuidados médicos ha dado lugar a que se busquen nuevas alternativas, promover conductas saludables puede disminuir el riesgo de enfermar. En tercer lugar, la salud ya no se conceptualiza como la ausencia de enfermedad sino que se entiende la misma como un estado positivo, de bienestar. Y, en cuarto lugar, la utilidad del modelo médico tradicional ha sido cuestionada¹.

A pesar de que han surgido muchos intentos de conceptualizar qué es estilo de vida, todavía no existe una definición consensuada.

Aún más, los términos estilo de vida en general y estilo de vida saludable continúan empleándose actualmente por muchos autores como sinónimos, a pesar de los esfuerzos de la OMS durante la década de los 80 para diferenciarlos².

A causa de la diversidad de disciplinas que utilizaron el término estilo de vida, existen innumerables definiciones y aplicaciones del mismo.

En el caso de la disciplina de la salud, la oficina regional de la OMS para Europa introdujo una definición que constituye la base de los estudios sobre estilos de vida saludables, porque a pesar de ser criticada por amplia, ambigua y poco operativa, tiene el reconocimiento de los expertos por introducir los principales factores que influyen en los estilos de vida³.

Esta definición describe el estilo de vida del siguiente modo:

“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”⁴.

El rendimiento académico es un un indicador de eficacia en la educación superior, es un complejo de relaciones entre variables de diversa índole; estudiar los estilos de vida que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes, permite diagnosticar el estado en que se encuentran, conocer sus

competencias y deficiencias en sus conocimientos, y ejercer desde allí una acción preventiva que luche contra el fracaso en la universidad.

Las investigaciones sobre este tema, favorecen la toma de decisiones y el diseño de propuestas de intervención para ayudar a los estudiantes en la universidad, en el período de adaptación universitaria, en la participación en la vida estudiantil, integración y para plantear dispositivos que les permitan optimizar el aprovechamiento de sus estudios⁵.

Es importante promover hábitos y estilos de vida saludables mediante una actitud pro-activa, e identificar los riesgos a nivel personal, familiar y comunitario que permitan su modificación y control, responsabilidad que compete al profesional de salud⁶.

En el Perú, el Instituto de la Familia de la Universidad en Piura realizó una investigación "Estilos de vida de los adolescentes peruanos", junto con la Universidad de Navarra (España) e Intermedia Consulting (Italia). El estudio revela que menos del 25 % de adolescentes escolarizados tiene un estilo de vida saludable de nivel óptimo. La mayoría, influida en gran medida por los mensajes del entorno, presenta rasgos en su estilo de vida que dificultan su desarrollo integral y podrían arriesgar su futuro⁷.

Cada día se incrementan las investigaciones sobre los factores que determinan la relación entre los estilos de vida y el rendimiento académico, lo cual sirve para la toma de decisiones, para reflexionar sobre la eficacia o eficiencia de los sistemas educativos, es importante, para mejorar el rendimiento académico,

que no se visualice en resultados numéricos, para afirmar que hay buen desempeño, se requiere adentrarse a las necesidades reales del estudiante, y a las necesidades reales de un mercado competente, para que ese buen desempeño se lleve a la práctica y no quede como un alumno que obtuvo muy buenos resultados académicos.

Concientes que en la Universidad de Huamanga no se forman profesionales para encarar exitosamente los escenarios multiculturales, plurilingües, multiétnicos y plurireligiosos; razón por lo que surge el Proyecto Hatun Ñancon el fin de promover la igualdad de oportunidades en la educación superior universitaria dirigido a estudiantes que por condiciones de pobreza, origen rural o género no tienen las mismas posibilidades que otros mejor posicionados quienes puedan obtener éxitos oportunos en la educación superior; y, uno de sus objetivos académicos es elevar los índices académicos de los estudiantes beneficiarios del proyecto.

Por todo lo mencionado, nos formulamos la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál será la influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH durante los meses agosto – octubre 2013?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Conocer la influencia de los estilos de vida sobre el rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan de la UNSCH durante los meses agosto-octubre 2013.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- a) Determinar los estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan de la UNSCH durante los meses Agosto-October 2013.
- b) Identificar el rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan de la UNSCH durante los meses Agosto-October 2013.
- c) Identificar la influencia de los estilos de vida sobre el rendimiento académico en estudiantes del proyecto Hatún Ñan de la UNSCH.
- d) Relacionar los estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan de la UNSCH con los factores como: edad, sexo, serie de estudios, facultad a la que pertenece.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Páez, Martha (Colombia: 2008)⁸ “Estilos de vida y salud en estudiantes de medicina de la Universidad de Manizales”. Objetivo: Explorar algunos componentes de los estilos de vida, y redes sociales, familiares y académicas más relevantes. Materiales y Métodos: Estudio de corte transversal, efectuado durante el segundo semestre del 2008, con una muestra de 172 estudiantes de Psicología y 235 estudiantes de Medicina. Resultado: El 31,2% tiene actividad diferente al estudio, 68,1% no son fumadores, 34,1 % tiene problemas con el alcohol y 70% lo consumen, el 80,7% se protegen contra las ITS y el 94,9% se protegen contra un embarazo. La mitad de la población tiene problemas de ansiedad, caso probable de depresión 10,8% y caso de depresión 3%.Conclusiones: Los altos indicadores de factores de riesgo para la salud en

esta población confirman la alta exigencia académica en los jóvenes universitarios.

Chávez, María Elena (Venezuela 2010)⁹ "Estilos de vida y rendimiento académico en estudiantes universitarios de Sonora". Objetivo: Identificar los factores que explican el desempeño académico de los estudiantes de tres licenciaturas de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud, generación 2009-2, de la Universidad de Sonora. Materiales y Métodos: Descriptivo-Correlacional, los sujetos de interés del presente trabajo fueron los alumnos inscritos en las licenciaturas de agronomía, enfermería y medicina de la Unidad Regional Centro (URC), correspondientes al nuevo ingreso del ciclo escolar 2009-2.. Resultado: el desempeño académico de los estudiantes universitarios es determinado por la confluencia de factores contextuales y personales, cuyas variables son de naturaleza diversa, así como los diferentes estilos de vida desarrollados por los estudiantes.

Muñoz Argel, Martha et al. (Colombia: 2013)¹⁰ "Estilos de vida en estudiantes universitarios". Objetivo: identificar el estilo de vida a partir de las prácticas y las creencias, así como analizar la variable estrato socioeconómico en el contexto del nivel educativo universitario. Metodología: Diseño de investigación transversal descriptiva y el instrumento utilizado fue el Cuestionario de Prácticas y Creencias sobre el Estilo de Vida. El estrato socioeconómico se estableció mediante la base de datos de ingreso y categoría de matrícula asignada por la

universidad. La muestra fue constituida por 180 estudiantes universitarios, que fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio por conglomerado y sistemático. Resultados: El análisis de frecuencia de comportamiento y creencias muestra que el estilo de vida tiende a ser saludable (73,9 %) de manera concreta en la población estudiada, la puntuación mínima se sitúa en los estilos de vida poco saludable y muy saludable. Ningún sujeto de la muestra se ubico en el rango de estilos de vida no saludable.

Maúrtua Celia, et at. (Ayacucho: 2009)¹¹ “Estilos de vida en estudiantes de la UNSCH.” Objetivo: Determinar los estilos de vida en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, 2009. Muestra obtenida al azar simple, integrada por 352 estudiantes de las series 100 a 500 de la UNSCH matriculados en el ciclo académico 2008. Técnica de recolección de datos fue la encuesta e instrumento: cuestionario de práctica de estilos de vida (Salazar y Arrivillaga, 2004). Donde el 67.6% de estudiantes universitarios tienen estilos de vida poco saludables, 20.4% saludables y 12% no saludables. En los estudiantes universitarios predominan los estilos de vida poco saludables en actividad física y deporte (69.3%), autocuidado (68.8%), tiempo de ocio y patrón de sueño (67.3%), patrón de alimentación (66.2%) y consumo de sustancias psicoactivas (62.3%), lo que hace referencia a un patrón de homogeneidad poco saludable en los diferentes estilos de vida ($p > 0.05$).

2.2. BASE TEÓRICO CIENTÍFICA

2.2.1. ESTILOS DE VIDA

Es imposible hablar de estilo de vida sin enmarcarlo dentro del concepto de modo de vida, ya que ambos determinan la forma como se desarrolla el hombre dentro de la sociedad y su relación con el proceso salud-enfermedad. Ambos conceptos, modo y estilo de vida, comienzan a ser objeto de las ciencias médicas en la segunda mitad del siglo XX, a partir del momento cuando se redimensiona el concepto de salud y, por ende, se redimensionan también los conceptos de los determinantes de salud¹.

En 1974, Marc Lalonde propuso un modelo explicativo de los determinantes de salud, que se usa en nuestros días, en el que se reconoce al estilo de vida, así como el ambiente- incluyendo el social, en el sentido más amplio- junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud.

Según el Diccionario Filosófico de Rosental, refiriéndose al estilo de vida se plantea que en el mismo se reflejan tanto las condiciones económico-sociales de la vida como las peculiaridades y las tradiciones. Es la manera general de vivir de una cultura, nación, comunidad, familia e individuo, dependiendo de sus conocimientos, necesidades reales y posibilidades económicas. Se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y, por lo tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares¹².

El estilo de vida es una manera genérica, aquellos patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza. Los estudios epidemiológicos han mostrado la relación existente entre el estilo de vida que las personas practican y el proceso salud-enfermedad. Un estilo de vida saludable constituye un importante factor en la configuración del perfil de seguridad¹³.

Por estilo de vida queremos denominar de una manera genérica, aquellos patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza.

Los estudios epidemiológicos han mostrado la relación existente entre el estilo de vida que las personas exhiben y el proceso salud-enfermedad. Un estilo de vida saludable constituye un importante factor en la configuración del perfil de seguridad. Al hablar de estilo de vida saludable, nos referimos a comportamientos que disminuyen los riesgos de enfermar, tales como: un adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas, un buen régimen de ejercicios, sueño y distracción; el control y la evitación del abuso de sustancias como la cafeína, nicotina y alcohol; una correcta distribución y aprovechamiento del tiempo, etc¹⁴.

DIMENSIONES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Las dimensiones que permiten evaluar los estilos de vida saludables o no saludables son las siguientes:

- a. Actividad física:** Es la acción que realiza una persona que demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo y que forma parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas. Abarca acciones como caminar, subir escaleras, bailar, realizar las tareas del hogar, entre otras acciones¹⁵.

- b. Ejercicio físico:** Conjunto de movimientos planificados y diseñados específicamente para estar en forma física y gozar de buena salud, por ejemplo manejar bicicleta, practicar aeróbicos, danzas, entre otros¹⁵. El ejercicio físico debe realizarse a un ritmo que sea apropiado para la persona y depende de su intensidad.

- **El ejercicio dinámico.** Implica la contracción de grupos musculares contra una resistencia baja a lo largo de un recorrido largo, como al correr, nadar o hacer gimnasia sueca. Es más beneficioso para el sistema cardiovascular: aumenta la cantidad de sangre que bombea el corazón y favorece la proliferación de pequeños vasos que transportan el oxígeno a los músculos, todos estos cambios permiten una actividad física sostenida. Un ejemplo de este tipo de ejercicio es el aeróbico, sistema de ejercicio diseñado para

mejorar las condiciones cardiovasculares. Para lograr el máximo rendimiento, los ejercicios aeróbicos deben realizarse de tres a cinco veces por semana, en periodos de 15 minutos mínimos a la hora.

- **El ejercicio isométrico.** Los músculos se mueven contra una resistencia elevada a lo largo de un recorrido corto, como al empujar o tirar de un objeto inamovible. El ejercicio isométrico es mejor para desarrollar los músculos largos, aumenta el grosor de las fibras musculares y su capacidad de almacenar glucógeno, el combustible de las células musculares. Este tipo de ejercicio tiene como finalidad el aumento de la fuerza muscular, un ejemplo de este es el trabajo realizado con las máquinas y el levantamiento de pesas. La práctica de la actividad en forma sistemática y regular debe tomarse como un elemento significativo en la prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud. En general, los efectos benéficos de la actividad física se pueden ver en los siguientes aspectos¹⁵.

- **Ejercicios Orgánicos:** Aumento de la elasticidad y movilidad articular. Mayor coordinación, habilidad y capacidad de reacción. Ganancia muscular la cual se traduce en aumento del metabolismo, que a su vez produce una disminución de la grasa corporal (Prevención de la obesidad y sus consecuencias). Aumento de la resistencia a la fatiga corporal (cansancio). A nivel cardíaco, se aprecia un aumento de la resistencia orgánica, mejoría de la circulación, regulación del pulso y disminución de la presión arterial. A

nivel pulmonar, se aprecia mejoría de la capacidad pulmonar y consiguiente oxigenación. Desarrollo de la fuerza muscular que a su vez condiciona un aumento de la fuerza ósea (aumento de la densidad óseo-mineral) con lo cual se previene la Osteoporosis. Mejoría de la posición corporal por el fortalecimiento de los músculos lumbares. Prevención de enfermedades como la Diabetes, la Hipertensión Arterial, la Osteoporosis, Cáncer de Colon, lumbalgias, etc.

- **Psicológicos y afectivos:** La actividad física regular al producir una mejoría en las funciones orgánicas, parece producir una sensación de bienestar psíquico y una actitud positiva ante la vida, lo cual a su vez repercute en forma positiva en el área somática. Al desarrollar un mejor dominio del cuerpo, una mayor seguridad y confianza en su desenvolvimiento ante las tareas cotidianas. Se ha determinado que quienes practican en forma regular cualquier ejercicio o actividad física, tienen una mejor respuesta ante la depresión, angustia, miedo y decepciones, y por otro lado, se fortalecen ante el aburrimiento, tedio y cansancio. El fortalecimiento de la imagen del propio cuerpo y el concepto personal fortalecen la voluntad en la persistencia de mejorar y le ofrece a la persona, una sensación de realización, independencia y control de su vida, a la vez que se estimula la perseverancia hacia el logro de fines.

- c. Deporte:** Es la actividad física ejercida en forma constante o en el tiempo libre que se rige por normas, por ejemplo, atletismo, fútbol, natación, voleibol, etc. Conjunto de situaciones motrices codificadas en forma de competición y con un carácter institucional. Es un juego portador de valor y serenidad, practicado con entrega, sometido a reglas, integrador y perfeccionador asombroso de los más elevados resultados ¹⁵.
- d. Recreación:** La Real Academia Española define recreación como acción y efecto de recrear, a la diversión para alivio del trabajo. Según esta definición, recrearse necesariamente debe incluir la diversión⁵. El descanso no es simplemente inactividad, requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación de la ansiedad. La persona que descansa se encuentra mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente calmada. El significado y la necesidad de descanso varían según los individuos. Cada persona tiene hábitos personales para descansar tales como leer, realizar ejercicios de relajación o dar un paseo.
- e. Auto cuidado:** El auto cuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la

que se pertenece. Entre las prácticas para el auto cuidado se encuentran: alimentación adecuada a las necesidades, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física requeridas, habilidad para controlar y reducir el consumo de medicamentos, seguimiento para prescripciones de salud, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre, diálogo, adaptaciones favorables a los cambios en el contexto y prácticas de auto cuidado en los procesos mórbidos. El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes forman parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el auto cuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad¹⁶.

- f. Hábitos alimenticios:** Potenciar los buenos hábitos de alimentación de cada familia e intentar modificar los hábitos de alimentación incorrectos, es el propósito de un estilo de vida saludable. La alimentación y nutrición, son aspectos diferentes pero a la vez complementarios:

- **Alimentación.** Se define como alimentación el conjunto de acciones que permiten introducir en el organismo humano los alimentos, o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales. “La alimentación es un elemento importante en la buena salud. La alimentación incluye varias etapas: Selección, Preparación e Ingestión de los alimentos. Consiste en un proceso voluntario.

- **Nutrición.** La nutrición en cambio, es el conjunto de procesos involuntarios mediante los cuales el cuerpo humano incorpora, transforma y utiliza los nutrientes suministrados con los alimentos, para realizar sus funciones vitales. La nutrición incluye: Digestión de los alimentos, Absorción y Metabolismo de los nutrientes asimilados, y Excreción de los desechos no absorbidos y de los resultantes del metabolismo celular. Por ser involuntaria y ocurrir después de la ingestión de los alimentos, la nutrición dependerá de la calidad de la alimentación, de allí que es muy importante que la alimentación sea sana. Para que la alimentación pueda ser considerada sana, debe ser suficiente, completa, armónica y adecuada. Debe aportar la cantidad necesaria de nutrientes. De no ser así el organismo usa sus reservas y se produce adelgazamiento. Completa en Calidad: Proporciona al organismo las sustancias que forman sus propios tejidos y le permiten cumplir sus funciones. Balanceada y Armónica: Los alimentos tienen que guardar una relación de proporción entre sí. Todos los nutrientes interactúan y dependen unos de otros. De allí la importancia de mantener las

proporciones correctas. Adecuada: La alimentación debe ser acorde a la edad, al sexo, talla, complexión física, actividades y a los momentos biológicos por los que se atraviesan¹⁷.

g. Sustancias psicoactivas: Toda sustancia química de origen natural o sintético que afecta específicamente las funciones del sistema nervioso central (SNC). Se considera que una sustancia psicoactiva genera dependencia en su consumidor cuando cumple al menos tres de cuatro condiciones: Genera síndrome de abstinencia al dejar de consumirla, llevan al consumidor a la reincidencia, es utilizada con fines recreacionales, no terapéuticos, tiene la capacidad de influir cambios sobre las funciones normales de la mente del consumidor¹⁸.

De acuerdo a su estructura química, se clasifican en los siguientes grupos:

- Alcohol. Fermentado (vino, cerveza), destilado (coñac, whisky) y artificial (licores, anís).
- Alucinógenos. No causan dependencia ni física ni psicológica. Se incluyen en este grupo LSD, Fenciclidina (PCP) y mescalina.
- Drogas de diseño. Las principales son éxtasis.
- Psicodepresores. En estos se encuentra las benzodiazepinas y barbitúricos.
- Psicoestimulantes. Tales como la cocaína, anfetamina, tabaco, cafeína y catina.
- Cannabicos. Estas drogas no causan dependencia física, pero pueden algunas veces causar dependencia psicológica. Estas son: marihuana y

hachís.

- Opiáceos. Comprende opio, heroína, morfina y codeína.
- Volátiles. Tales como disolventes, pinturas y pegamentos.

h. Sueño: El sueño, como lo concebimos diariamente, se lo puede definir como un estado normal, recurrente y reversible de disminución de la percepción y de la capacidad de respuesta al medio ambiente. La actividad motora cesa y se adopta una postura específica. A diferencia de lo que se cree comúnmente, el sueño es un estado dinámico donde grupos de neuronas siguen activas desempeñando un papel diferente al de la vigilia y es, además, necesario para la salud en general del organismo, por sus propiedades de consolidar las distintas formas de la memoria, regular la temperatura y la función de ciertos neurotransmisores, así como de almacenar energía y mantener la inmunocompetencia. La falta de sueño suficiente por un período largo puede ocasionar problemas de salud.

2.2.3. TIPOS DE ESTILOS DE VIDA

Estilo de vida o modo de vida es una expresión que se aplica de una manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende la vida¹⁹.

a. Estilos de vida saludables. Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para

promover la salud; para que los estilos de vida sean saludables nuestras variables en estudio deberán alcanzar los 101 – 150 puntos. La salud se crea y se consolida en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. Los estilos de vida que se adquieren, están condicionados a través de experiencias de aprendizaje, las cuales se adaptan, se adquieren o modifican de acuerdo a los comportamientos deseados. En este sentido a través de la enseñanza se producen cambios favorables en el comportamiento del que aprende. El saber se obtiene con el conocimiento, lo que le da la opción de desarrollar su personalidad que es el saber ser; siendo para esto necesario que la persona que aprende, además comprenda, analice, reflexione y adquiera competencias o habilidades prácticas (saber hacer).

Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza

social. En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida como también suele llamarse, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales - espirituales y mantener el bienestar para generar calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano. Algunos de estos factores protectores o estilos de vida saludables podrían ser:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Tener satisfacción con la vida.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- Capacidad de auto cuidado.
- Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Ocupación del tiempo libre y disfrute de la recreación.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros.
- Seguridad económica.

- b. Estilos de vida poco saludables:** Se refiere a la frecuencia esporádica en la práctica de las diversas dimensiones de los estilos de vida, quienes a lo largo de la vida cotidiana se reflejarían como factores de riesgo para el deterioro de la salud. Para ello nuestras variables en estudio deberán tener una sumatoria de 50 a 100 puntos.
- c. Estilos de vida no saludables:** Los estilos de vida no saludables está referido a la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Los comportamientos o conductas son determinantes, decisivos de la salud física, mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar por lo tanto sumatoria total de nuestras variables de estudio deberán encontrarse entre 00-49 puntos. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. Los estilos de vida no saludables constituyen el conjunto de fenómenos de naturaleza física, química, orgánica, psicológica o social que involucra la capacidad potencial de provocar daño; es decir, son los eventos que aumentan o crean la posibilidad de enfermar. Los estilos de vida no saludables se traducen en enfermedades crónicas degenerativas como: Estrés (enfermedad del milenio), Cardiopatías, Hipertensión arterial, Diabetes mellitus o dislipidemias que deterioran la calidad de vida.

2.2.4. ESCALA DE VALORACIÓN DE ESTILOS DE VIDA

Esta escala de valoración de estilos de vida consta de 60 ítems, los cuales pueden ser respondidos marcando 1 de 4 alternativas: nunca, algunas veces, frecuentemente o siempre, con puntajes que tienen un rango de 0 a 3, de esta manera; el puntaje que puede obtenerse es 0 puntos y el máximo 180. Un puntaje menor en esta escala, representa peor estilo de vida, mientras que a mayor puntaje, mejor estilo de vida y hábitos saludables.

Los ítems están construidas a base de la escala de tipo Likert con formato de respuesta del mismo tipo, de cuatro alternativas con rango desde siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca.

Los rangos de codificación que definen el estilo de vida en las categorías por dimensión son: estilo de vida saludable, estilo de vida poco saludable y estilo de vida no saludable; estas categorías derivan de diferentes resultados de las subcategorías prácticas del estilo de vida.

La confiabilidad de esta escala, se basa en un coeficiente de alfa de 0.873, donde todos los ítems, correlacionaron de forma positiva con el puntaje total de la prueba., esto es una alta consistencia interna; mientras que medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 0,854 y la prueba de esfericidad de Bartlett obtuvo: Chi-cuadrado aprox. 34584,666; gl 6670 y Sig. 0,000

El instrumento fue validado por jueces especialistas en el área de psicología de la salud, teniendo en cuenta pertinencia, suficiencia y redacción de cada uno de los ítems (Arrivillaga 2003).

Los instrumentos fueron validados por jueces y mediante una prueba piloto; y fueron aplicados bajo el consentimiento informado de los sujetos de investigación²⁰. (Véase Anexo) *Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida* (Arrivillaga, Marcelar).

2.2.5. RENDIMIENTO ACADÉMICO

El rendimiento académico es definido por Puche (1999) como “un proceso multidisciplinario donde intervienen la cuantificación y la cualificación del aprendizaje en el desarrollo cognitivo, afectivo y actitudinal que demuestra el estudiante en la resolución de problemas asociado al logro de los objetivos programáticos propuestos”²¹. Asimismo, Carpio (1999) lo define como “un proceso técnico pedagógico que juzga los logros de acuerdo con los objetivos de aprendizaje previstos, expresado como el resultado del aprovechamiento académico en función de diferentes objetivos planteado”²².

Por su parte, Alves y Acevedo (1999), mencionan que este rendimiento es “el resultado del proceso de aprendizaje, a través del cual el docente en conjunto con el estudiante, pueden determinar en qué cantidad y calidad, el aprendizaje facilitado, ha sido interiorizado por éste último. En una situación de aprendizaje

en términos de logros, implica una modificación de la conducta del estudiante, que obedece al crecimiento y a factores internos del individuo. Asimismo, estos autores lo definen como el cambio operado en la conducta del alumno en relación con sus conocimientos, destrezas y habilidades que se expresan como resultado sistemático de un proceso de aprendizaje en un conjunto de asignaturas integrales de un programa de estudio, y que se manifiesta de manera operacional por medio de una escala de calificaciones²³.

Según Sánchez y Pirela, 2006 el rendimiento académico es el progreso alcanzado por los alumnos en función de los objetivos programados previstos. La calificación obtenida por el estudiante se expresa mediante un número entero comprendido entre uno (1) y veinte (20), ambos inclusive, siendo la calificación mínima aprobatoria de diez (10) puntos. El rendimiento es cuantitativo y cualitativo. Se entiende por rendimiento cuantitativo las calificaciones obtenidas por los estudiantes y por cualitativo, los cambios de conducta en términos de acciones, procesos y operaciones, en donde el alumno organiza las estructuras mentales que le permitan desarrollar un pensamiento crítico, y así poder resolver problemas y generar soluciones ante situaciones cambiantes²⁴.

Para medir el rendimiento académico, se utiliza la evaluación, que forma parte del proceso educativo, la cual debe ser continua, integral y cooperativa, con el fin de determinar en qué medida se han alcanzado los objetivos educacionales.

Para ello se deben apreciar y registrar de manera permanente, mediante procedimientos apropiados el rendimiento del educando, tomando en cuenta los factores que integran su personalidad, valorando así mismo, la actuación del educador y los elementos que conforman dicho proceso. Se establece que la evaluación debe ser continua, porque se realiza en diferentes fases y operaciones sucesivas que se cumplen antes, durante y al final de las acciones educativas; integral, ya que se deben tomar en cuenta los rasgos relevantes de la personalidad del alumno y los factores que intervienen en el proceso de aprendizaje y cooperativa, ya que permitirá la participación de quienes intervienen en el proceso educativo. Por lo tanto, la evaluación es un proceso permanente dirigido a identificar y analizar tanto las potencialidades para el aprendizaje, los valores, los intereses y las actitudes del alumno para estimular su desarrollo, como aquellos aspectos que requieren ser corregidos o reorientados. Además, debe permitir apreciar y registrar en forma cualitativa y cuantitativa, el progreso del aprendizaje del alumno, en función de los objetivos programáticos para efectos de orientación y promoción. Así, la evaluación es un aspecto importante en el proceso de enseñanza aprendizaje, ya que facilita una visión del rendimiento académico de manera integral y de la efectividad de este proceso.

Tomando en consideración lo antes expuesto, en esta investigación, se consideró como rendimiento académico el índice o promedio de notas obtenido multiplicando el número de créditos de cada asignatura por el valor de la

calificación obtenida, y luego dividiendo la suma de los productos anteriores entre el total de créditos matriculado en el semestre; los cuales se encuentran en las fichas individuales de cada estudiante en su respectiva escuela.

El rendimiento académico de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga se evalúa en base a los índices académicos obtenidas en cada uno de los semestres académicos: rendimiento académico bueno corresponde a un índice académico mayor a 15.0; un índice académico correspondiente a 10.5 – 14.0 califica como rendimiento académico regular y un índice académico menor 10.5 será un rendimiento académico desaprobado²⁴.

2.2.6. PROYECTO HATUN ÑAN.

Hatun Ñan (Camino grande a la educación superior); este proyecto fue creado con el apoyo de la Fundación Ford y se implementa por vez primera en octubre del año 2006 con el fin de promover la igualdad de oportunidades en la educación superior universitaria como una condición básica de la democratización de la educación en una realidad sociodiversa y con grande brechas de exclusión, y esta dirigido a estudiantes indígenas, quechuas y amazónicos en pobreza y extrema pobreza, que tienen situación desventajosa y dificultades en el acceso, permanencia, desarrollo regular y conclusión exitosa de su formación profesional con graduación y titulación oportuna.

Nace con el objetivo de interculturalizar la universidad reconociendo en el respeto a la diversidad cultural como medio para contribuir a la construcción de

una sociedad más democrática e incluyente y promover la inclusión, el desarrollo de capacidades y competencias interculturales en la profesionalización de estudiantes quechuas, amazónicas, docentes y administrativos de la UNSCH.

Las actividades de este proyecto se organizan a partir de tres líneas de trabajo: académica, investigación, y proyección institucional basados en sus objetivos de origen. Es un proyecto que busca elaborar nuevas estrategias para facilitar la integración al ambiente universitario, de jóvenes procedentes de las localidades Andinas y Amazónicas de las regiones de Ayacucho, Huancavelica, Junín, Apurímac y del Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro, entre otras.

El proyecto Hatun Ñan brinda apoyo académico y tutoría a sus beneficiarios y estos deben cumplir con los siguientes requisitos: Ser estudiante de la UNSCH, de cualquiera de las Escuelas de Formación Profesional, poseer ficha de matrícula en el respectivo semestre académico; registrar datos en formulario de solicitud y ficha de inscripción; presentar copia de su DNI o Libreta militar y acudir a la entrevista personal de acuerdo al calendario establecido.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS OPERATIVOS

Estilos de vida. Comportamiento respecto a la actividad física y deporte, tiempo de recreación, auto cuidado, hábitos de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas y patrón de sueño.

Estilos de vida saludable.- Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida. Valor de variable (101 -150)

Estilos de vida poco saludable.-Pueden causar numerosas enfermedades. Valor de variable (50-100)

Estilos de vida no saludable.- son los comportamientos hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida, que conlleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí, de su integridad personal. Valor de variable (00-49)

Rendimiento académico.- Nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas, y se expresa mediante un calificativo basado en el sistema vigesimal, o sea de 00 a 20, siendo la mínima nota aprobatoria 10.5 que se obtiene multiplicando el número de créditos de cada asignatura por el valor de la calificación obtenida, y luego se divide la suma de los productos anteriores entre el total de créditos matriculado en el semestre.

Índice académico.- Promedio global de los cursos matriculados por los estudiantes en un determinado semestre académico.

Estudiante Hatun Ñan. Estudiante beneficiario de la UNSCH, de procedencia rural, quechua o amazónico y de institución educativa pública; Vernáculo hablante. Con nivel de afectación directa o indirecta por la violencia política y de condición socio-económica pobre o extrema pobreza.

Edad. Tiempo de vida expresado en años cumplidos.

Sexo. Características físicas de la especie humana que la distingue en masculino y femenino.

Serie de estudio.- Año académico alcanzado o en la que cursa actualmente.

Semestre académico.- Periodo cronológico comprendido entre el inicio y el final de las actividades académicas universitarias.

2.4. HIPÓTESIS

Existe una influencia significativa directamente proporcional entre los estilos de vida y el rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH y están relacionadas a la edad, sexo, serie de estudios, facultad a la que pertenece.

2.5. VARIABLE DE ESTUDIO

2.5.1. Variable Independiente

Estilos de vida:

Variable Dependiente

Rendimiento Académico (Índice Académico)

2.5.2. Variables Intervinientes

- Edad
- Sexo
- Serie de estudios.
- Facultad a la que pertenece.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada.

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativo.

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental.

3.4. MÉTODOS DE ESTUDIO

Descriptivo, transversal y prospectivo.

3.5. POBLACIÓN

Estuvo constituida por 640 estudiantes registrados en el Proyecto Hatun Ñan de la UNSCH en el semestre académico 2013-I.

3.6. MUESTRA

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 247 estudiantes del proyecto

Hatun Ñan obtenidos mediante la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{4 \times N \times p \times q}{E^2(N-1) + 4 \times p \times q}$$

$$n = \frac{4 \times 640 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(640 - 1) + 4 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{640}{2.5975}$$

$$n = 246.39 \cong n = 247$$

Donde:

n = Tamaño de muestra.

N = Población

p = 50% Probabilidad de estudiantes con estilos de vida saludables.

q = 50% Probabilidad de de estudiantes con estilos de vida poco o nada saludables.

E = 0,05= 5% error permitido, 95% nivel de confianza.

4 = Constante

Tipo de muestreo: Muestreo Aleatorio Simple

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Alumn@s beneficiarios del Proyecto Hatun Ñan de la UNSCH matriculados en el semestre académico 2013-I.
- Estudiantes que acepten participar en la investigación.

Exclusión:

- Alumn@s no regulares que no asistan con frecuencia a las actividades del proyecto Hatun Ñan.
- Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: Entrevista

Instrumento: Cuestionario valorativo de estilos de vida e índice académico.

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

A través del Decanato de la Facultad de Obstetricia, se solicitó la autorización al Coordinador General del Proyecto Hatun Ñan para la realización del presente trabajo de investigación.

Una vez conseguida la autorización, primero se procedió a la revisión del padrón general de alumnos matriculados en el proyecto Hatun Ñan, lo cual fue facilitado por la secretaria del proyecto Hatun Ñan; segundo se ubicó a los estudiantes Hatun Ñan en sus respectivas Facultades y escuelas de Formación Profesional y/o en el local del proyecto Hatun Ñan durante los horarios de

tutoría de los beneficiarios. Logrando así el acceso a los beneficiarios y proceder con la aplicación del cuestionario valorativo para identificar los estilos de vida de nuestros estudiantes, previo consentimiento informado, y criterios de inclusión y exclusión establecidos donde quedó claro el respeto, confidencialidad y privacidad de la información recolectada.

En tercer lugar se procedió con la obtención de los índices académicos oficiales de l@s estudiantes seleccionados, solicitando primero a la dirección de las diferentes Escuelas de Formación Profesional, pero, frente a la negativa de algunas escuelas de formación profesional se procedió a solicitar dichos índices académicos al vicerrectorado académico quien nos encamina hacia la oficina de informática donde nos otorgan el padrón general de los estudiantes de la UNSCH con su respectivo índice académico todo ello con el respaldo de los directivos del proyecto Hatun Ñan. una vez obtenida dichos datos se procede a cotejar la información recibida por medio de los mismos estudiantes Hatun Ñan con los índices académicos oficiales.

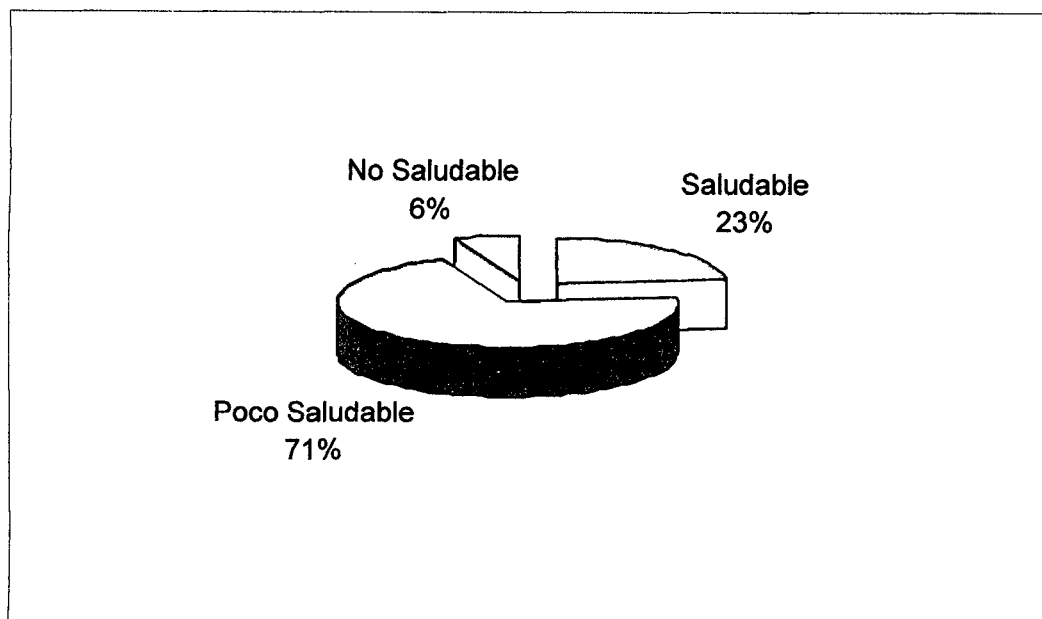
Concluido con el recojo de información se procedió a la codificación de cada instrumento de recolección de datos para crear posteriormente una base de datos.

3.13. PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez culminada con la recolección de datos, se procedió a procesar con el software estadístico IBM - SPSS versión 20.0 (Statistical Package for Social Science) con los cuales se construyeron las respectivas tablas estadísticas simples y compuestos de acuerdo a los objetivos propuestos.

Para el análisis de datos se empleó la prueba estadística de Chi cuadrado para determinar si existe dependencia o no de las principales variables de estudio. Se consideró significancia estadística $p < 0,05$.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Fuente: Ficha de recolección de datos

Grafico 1.

Estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH. Agosto - octubre 2013.

En el gráfico1 se observa que del 100%(247) estudiantes el 71%(173) tuvieron estilos de vida poco saludable, el 23% (58) tuvieron estilos de vida saludable, solo el 6%(16) tuvieron estilos de vida no saludable

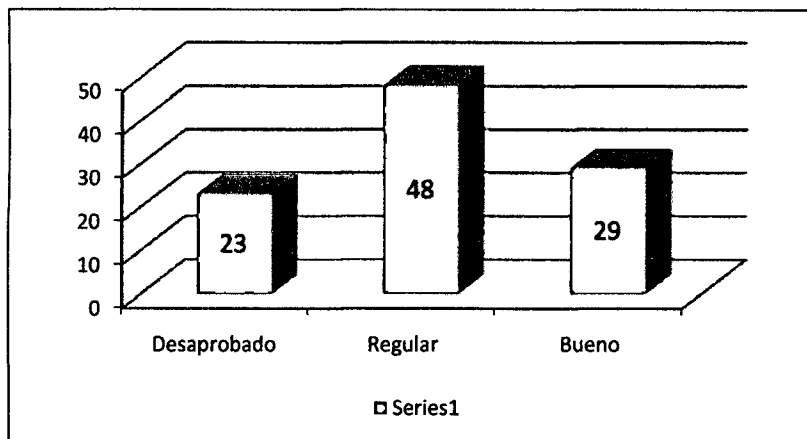
Del análisis del gráfico se concluye que el 71% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan tuvieron estilos de vida poco saludables.

Nuestros resultados no se asemejan a lo encontrado por Muñoz Argel, Martha et al.¹⁰ (Colombia: 2013) en el trabajo de investigación "Estilos de vida en estudiantes universitarios" donde reporta que el estilo de vida de los estudiantes universitarios tiende a ser saludable (73,9 %).

Pero si se asemejan a lo encontrado por Maúrtua Celia, et al.¹¹ (Ayacucho: 2009) en la investigación “Estilos de vida en estudiantes de la UNSCH Ayacucho-2009”, quienes reportan que el 67.6% de estudiantes universitarios presentan estilos de vida poco saludables, 20.4% saludables y 12% no saludables. Llegando a la conclusión que en los estudiantes universitarios, predominan los estilos de vida poco saludables.

Situación que nos permite señalar que los estilos de vida poco saludables no solo se presentan en alumnos del Programa Hatun Ñan sino en la mayoría de la población universitaria, probablemente como resultado de un conjunto de factores que han afectado a nuestra sociedad a lo largo del tiempo, como es: el desempleo, la escasa seguridad social y familiar, la reducción de los presupuestos para la educación y la salud, el retraso educacional, la malnutrición, la falta de higiene, la violencia, la pornografía, las drogas, el alcoholismo, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, que han sido identificados como componentes de las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona.

Por lo tanto, establecer conductas saludables y eliminar conductas de riesgo de manera estable, es indispensable para asegurar el futuro de los jóvenes.



Fuente: Ficha de recolección de datos

Gráfico 2.

Rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH. Agosto - octubre 2013.

En el gráfico 2 se observa que del total de estudiantes (247), el 48%(118) tuvieron rendimiento académico regular, el 29% (73) tuvieron rendimiento académico bueno, y el 23%(56) tuvieron rendimiento académico desaprobado.

Del análisis del gráfico se concluye que el 48% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan tuvieron rendimiento académico regular.

Nuestros resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Rolando Quispe Morales ²⁴, en el trabajo de investigación “La experiencia tutorial en la UNSCH-Ayacucho 2012”; quien reporta que los estudiantes Hatun Ñan presentaron un índice académico promedio de 11.92 (rendimiento académico regular) en el periodo de estudio.

El rendimiento académico además de ser un indicador de eficacia en la educación superior, es un complejo de relaciones entre variables de diversa índole. Analizar el rendimiento académico de los estudiantes, permite diagnosticar el estado en que se encuentran (conocer sus competencias y deficiencias); y ejercer desde allí una acción preventiva que luche contra el fracaso en la universidad. Por lo tanto los resultados obtenidos en la presente investigación son alentadores, nos muestra que los alumnos Hatun Ñan a pesar de enfrentar una situación de desventaja en la universidad, el mayor porcentaje de ellos 48% viene obteniendo un rendimiento académico regular, situación que nos permite inferir que el programa Hatun Ñan viene siendo un soporte afirmativo para los alumnos que en su mayoría son estudiantes indígenas, quechuas y amazónicos, en pobreza y extrema pobreza, que tienen dificultades en el acceso, permanencia, desarrollo regular y conclusión exitosa de su formación profesional. Para la institución universitaria es posible y además necesario el diseño e implementación de dispositivos que permitan disminuir los niveles de fracaso estudiantil, en primer lugar ha de tenerse claro que el rendimiento académico depende no solo de las aptitudes intelectuales sino de una serie de factores interrelacionados tanto internos como externos al estudiante quien está condicionado de manera significativa por los estilos de vida, por variables de tipo académico, pedagógico, institucional, entorno social, familiar y cultural, que es importante tener en cuenta.

Tabla 1

Influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH. Agosto - octubre 2013.

Estilos de vida	Rendimiento Académico						Total	
	Desaprobado		Regular		Bueno		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Saludable	15	6,1	21	8,5	22	8,9	58	23,5
Poco Saludable	26	10,5	97	39,3	50	20,2	173	70
No Saludable	15	6,1	00	00	01	0,4	16	6,5
Total	56	22,7	118	47,8	73	29,6	247	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 56,473$$

$$X_t^2 = 9,487$$

$$g.l.=4$$

$$P<0.00$$

En la tabla 01 se observa que del 100%(247) estudiantes, el 70%(173) tuvieron estilos de vida poco saludable, de las cuales el mayor porcentaje 39,3% (97) tuvieron rendimiento académico regular y bueno 20,2%(50). El 23,5%(58) tuvieron estilos de vida saludables, de ellos el 8,9%(22) tuvieron rendimiento académico bueno y el 8,5%(21) rendimiento académico regular. Finalmente solo el 6,5%(16) tuvieron estilos de vida no saludable, de las cuales, el mayor porcentaje 6,1%(15) tuvieron rendimiento académico desaprobado y solo el 0,4%(01) tuvieron rendimiento académico bueno.

Del análisis del cuadro se concluye que el 39,3% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan tuvieron estilos de vida poco saludables con un rendimiento académico regular.

Sometidos los resultados a la prueba estadística chi cuadrado, se halló significancia estadística ($P < 0.05$), el que indica que los estilos de vida se asocian al rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan.

Al respecto no existen investigaciones que muestren de manera específica la influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico, sin embargo podemos deducir de la tabla que los estudiantes beneficiarios del proyecto Hatun Ñan son pertenecientes a diferentes series de estudio, ello reflejaría el rendimiento académico regular de estos estudiantes lo cual tiene relación directamente proporcional con los estilos de vida, osea estilos de vida poco saludable a rendimiento académico regular con tendencia a bueno. Cada día se incrementan las investigaciones en este ámbito, se conocen parte de los factores que determinan el éxito o el fracaso, que esto sirve para la toma de decisiones, para reflexionar sobre la eficacia o eficiencia de los sistemas educativos; pero la falta de conciencia, de trabajo en equipo, de tener empatía por apoyar a nuestros jóvenes, es un problema real que compete a todos mejorar éste para que se visualice en resultados numéricos, para afirmar que hay buen desempeño, se requiere internalizarse a las necesidades reales del estudiante, y a las necesidades reales de un mercado competente, para que ese buen desempeño se lleve a la practica y no quede como un alumno que obtuvo muy buenos resultados académicos.

Tabla 2
Estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH en relación a la edad. Agosto - octubre 2013.

Edad	Estilos de vida						Total	
	Saludable		Poco Saludable		No Saludable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
15-19 años	19	7,7	67	27,1	06	2,4	92	37,2
20-25 años	39	15,8	106	42,9	10	4	155	62,8
Total	58	23,5	173	70	16	6,5	247	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 0,663$$

$$X_t^2 = 5,991$$

$$g.l.=2$$

$$P>0.05$$

En la tabla 02, se observa que del 100%(247) estudiantes, el 62,8%(155) tuvieron entre 20 a 25 años de edad, de ellos el mayor porcentaje 42,9%(106) tuvieron estilos de vida poco saludable y solo el 15,8% (39) estilos de vida saludables. Asimismo el 37,2%(92) tuvieron entre 15 a 19 años de edad, de las cuales el 27,1%(67) también tuvieron estilos de vida poco saludable y 7,7%(19) estilos de vida saludables.

Del análisis del cuadro se concluye que el 42,9% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan tienen entre 20 a 25 años de edad con estilos de vida poco saludables.

Sometidos los resultados a la prueba estadística de chi cuadrado, no se halló significancia estadística ($P>0.05$), el que indica que la edad no se asocia con los estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan.

Nuestros resultados no se asemejan a lo encontrado por el Instituto de la Familia de la Universidad en Piura quienes en la investigación "Estilos de vida de los adolescentes peruanos"²⁰, reportan que el mayor porcentaje 25% de adolescentes escolarizados tienen optimos estilos de vida, la mayoría, influida en gran medida por los mensajes del entorno.

De nuestros resultados inferimos, que en la universidad existe un predominio de estudiantes entre 20 y 25 años quienes en su gran mayoría concluyeron sus estudios secundarios a los 18 y 19 años mas tarde del promedio estandarizado a nivel país (15 a 16 años), y que enfrentaron grandes dificultades para ingresar a la universidad demorando un promedio de 1 a 2 años; situación que nos muestra una realidad particular, donde el estudiante es mas adulto, por tanto, con mayores obligaciones personales y sociales, que talves no recibe ayuda de sus padres y familia, sino mas bien se convierte en el sustento y apoyo de sus familias. Realidad compleja importante a tener en cuenta en el proceso de enseñanza aprendizaje, y que influye directamente en el rendimiento academico de los estudiantes.

Tabla 3
Estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH en relación al sexo. Agosto - octubre 2013.

Sexo	Estilos de vida						Total	
	Saludable		Poco Saludable		No Saludable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Masculino	26	10,5	92	37,2	11	4,5	129	52,2
Femenino	32	13	81	32,8	05	2	118	47,8
Total	58	23,5	173	70	16	6,5	247	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X_c^2 = 3,086$$

$$X_t^2 = 5,991$$

$$g.l.=2$$

$$P>0.05$$

En la tabla 3, se observa que del 100%(247) estudiantes, el 52,2%(129) son de sexo masculino, de las cuales el mayor porcentaje 37,2%(92) tuvieron estilos de vida poco saludable y solo el 10,5% (26) estilos de vida saludable. Asimismo el 47,8%(118) son de sexo femenino, de las cuales el mayor porcentaje 32,8%(81) tuvieron estilos de vida poco saludable y solo el 13%(32) estilos de vida saludable.

Del análisis del cuadro se concluye que el mayor porcentaje 37,2% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan son de sexo masculino con estilos de vida poco saludable.

Al realizar el análisis estadístico de chi cuadrado, no se halló significancia estadística ($P>0.05$), que indica que el sexo no se asocia con los estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan.

Jorge Leignadier y colaboradores²⁶, en su investigación "Estilos de vida saludable y sentido de vida, en estudiantes universitarios" reportan: En relación al peso que más de la mitad de hombres y mujeres 53% y un 57%, respectivamente indicaron estar en su peso, "normal". Casi un 10% de las mujeres y cerca de un 14% de los hombres indicaron que pocas veces o casi nunca mantienen su peso dentro de los límites saludables; Casi el 9% de las mujeres y cerca de un 16% de los hombres manifestó tomar bebidas alcohólicas frecuentemente o casi siempre. Ahora, cerca del 3% de mujeres y aproximadamente el 6% de los hombres indicaron que han abusado del alcohol frecuentemente o casi siempre; Sobre consumo de cigarrillo, que un porcentaje considerable de hombres y mujeres fuman frecuentemente o casi siempre el 20% de las mujeres de la muestra y un 30% de los hombres. Un 6% de las mujeres y cerca de un 4% de los hombres dijo que las peleas que tienen con sus parejas llegan a insultos o gritos y un 3% de las mujeres y un 4% de los hombres manifestó que siempre o frecuentemente pelean hasta llegar a violencia. Más del 81% de los hombres y las mujeres dijo que nunca o casi nunca llegan a la violencia en sus peleas pero sólo un 28% de las mujeres y un 23% de los hombres indicó que los insultos o gritos casi no se presentan.

Concluyendo en que los estudiantes, en gran mayoría, mantienen estilos de vida que pueden ser considerados como poco saludables; situación que es semejante tanto para hombres como para mujeres.

Nuestros resultados se asemejan en referencia a lo demostrado por Jorge Leignadier siendo el 52.2% de sexo masculino pero con estilos de vida poco saludable.

Ello se debe probablemente por las características propias de la región de donde provienen estos estudiantes; puesto que en las regiones altoandinas y amazónicas de nuestro país aun existe la creencia y el machismo de que los hijos varones tienen mayores oportunidades de éxito en el estudio y otros y que las mujeres no tienen igual derecho ni oportunidades de éxito; ello explicaría el mayor porcentaje de estudiantes del sexo masculino beneficiarios del proyecto Hatun ñan.

Tabla 4
Estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto hatun ñan de la UNSCH en relación a la serie de estudios. Agosto – octubre 2013.

SERIE DE ESTUDIOS	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	Saludable		Poco Saludable		No Saludable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
100	14	5,7	41	16,6	03	1,2	58	23,5
200	24	9,7	50	20,2	04	1,6	78	31,6
300	14	5,7	36	14,6	02	0,8	52	21,1
400	06	2,4	41	16,6	07	2,8	54	21,9
500	00	00	05	2	00	00	05	2
Total	58	23,5	173	70	16	6,5	247	100

$X_c^2 = 12,797$ $X_t^2 = 15,507$ FUENTE: Ficha de recolección de datos
g.l.=8 P>0.05

En la tabla 04 se observa que del 100%(247) estudiantes el mayor porcentaje 31,6%(78) son de la serie 200, de las cuales el 20,2%(50) tuvieron estilos de vida poco saludable y el 9,7% (24) tuvieron estilos de vida saludable. Asimismo el 23,5%(58) son de la serie 100, de las cuales el 16,6%(41) tuvieron estilos de vida poco saludable y 5,7%(14) tuvieron estilos de vida saludable. Luego el 21,9%(54) son de la serie 400, de las cuales el 16,6%(41) tuvieron estilos de vida poco saludable y el 2,8% (07) tuvieron estilos de vida no saludable.

Del análisis del cuadro se concluye que el 20,2% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan son de la serie 200 con estilos de vida poco saludable.

Al realizar el análisis estadístico de chi cuadrado, no se halló significancia estadística ($P > 0.05$), que indica que la serie de estudios no tiene influencia en los estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatún ñan.

Paez, Martha y Casataño, José, en la investigación "Estilos de vida y salud en estudiantes de medicina de la Universidad de Manizales"⁸, reportan que los estilos de vida de los estudiantes en los primeros ciclos son poco saludables pero que este va mejorando en los últimos semestres. Nuestros resultados se asemejan lo encontrado por este autor, pero nuestros resultados no muestran una mejoría de estilos de vida en los últimos semestres, sino por el contrario los estilos de vida permanecen poco saludables.

Tabla 5

Estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto hatun ñan de la UNSCH en relación a la facultad de estudios. Agostp – octubre 2013.

Facultad de Form. Profesional	ESTILOS DE VIDA						TOTAL	
	Saludable		Poco Saludable		No Saludable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Ciencias Agrarias	02	0,8	20	8,1	04	1,6	26	10,5
Ciencias Biológicas	05	2,0	32	13	03	1,2	40	16,2
Ciencias de la Educación	13	5,3	17	6,9	00	00	30	12,1
Ciencias Económicas	06	2,4	05	2,0	00	00	11	4,5
Ciencias Sociales	08	3,2	40	16,2	03	1,2	51	20,6
Obstetricia	03	1,2	19	7,7	00	00	22	8,9
Ing. Minas, Geología y Civil	21	8,5	40	16,2	06	2,4	67	27,1
Total	58	23,5	173	70	16	6,5	247	100

FUENTE: Ficha de recolección de

datos

$$X_c^2 = 31,184$$

$$X_t^2 = 21,026$$

$$g.l.=12$$

$$P < 0,05$$

En la tabla 06 se observa que del 100%(247) estudiantes el mayor porcentaje 27,1%(67) pertenecen a la Facultad de Ingeniería de Minas, Geología y Civil, de los cuales el 16,2%(40) tuvieron estilos de vida poco

saludable y el 8,5% (21) estilos de vida saludable. Asimismo el 20,6%(51) son de la Facultad de Ciencias Sociales, de ello el 16,2%(40) tuvieron estilos de vida poco saludable y 3,2%(08) estilos de vida saludable. El 16,2%(40) son de la Facultad de Ciencias Biológicas, de las cuales el 13%(32) tuvieron estilos de vida poco saludable y el 2% (05) estilos de vida saludable. Es importante señalar también que la Facultad con mayores porcentajes de estilos de vida saludables se encuentran en la Facultad de Ing. Minas, Geología y Civil 8,5% (21 estudiantes)

Del análisis del cuadro se concluye que el 16,2% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan son de las Facultades de Ciencias Sociales e Ingeniería de Minas, Geología y Civil con estilos de vida poco saludable.

Al realizar el análisis estadístico de chi cuadrado, se halló significancia estadística ($P < 0.05$), que indica que la Facultad donde estudian se asocia a los estilos de vida de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan.

Paez, Martha y Castaño, José, en la investigación "Estilos de vida y salud en estudiantes de medicina de la Universidad de Manizales"⁸, reportan que los estudiantes de medicina en su mayoría presentan estilos de vida poco saludables probablemente por su recargada actividad académica.

Sanabria Ferrand (2007), reporta que de un total de 606 profesionales de la salud voluntarios (500 médicos y 106 enfermeras), solo el 11,5% de los médicos y el 6,7% de las enfermeras presentan un estilo de vida saludable.

CONCLUSIONES

1. El 71% de estudiantes del Proyecto Hatun Ñan tuvieron estilos de vida poco saludable.
2. El 48% de estudiantes del Proyecto Hatun Ñan tuvieron rendimiento académico regular.
3. El 39,3% de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan tuvieron estilos de vida poco saludables con un rendimiento académico regular.
4. El factor Facultad a la que pertenecen l@s estudiantes del Proyecto Hatún Ñan se asocia con los estilos de vida ($p < 0,005$).
5. Los factores edad, sexo, y la serie de estudios de l@s estudiantes del Proyecto Hatún Ñan no se asocian con los estilos de vida ($p > 0,005$).

RECOMENDACIONES

1. Sugerir a los directivos del Proyecto Hatún Ñan, realizar actividades de educación preventivos – promocionales para mejorar los estilos de vida en los estudiantes beneficiarios del proyecto, debido que ellos presentan en mayor porcentaje los estilos de vida poco saludable.
- 2º Realizar investigaciones referidas al tema incluyendo mayor número de variables, para de esta manera identificar los factores asociados con el estilo de vida en todos l@s estudiantes de la UNSCH, y de esta manera las autoridades universitarias realicen intervenciones preventivos promocionales de salud para mejora los estilos de vida y por ende el rendimiento académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez Arántzazu, Goñi Alfredo, Ruiz de Azúa Sonia. Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. *Intervención Psicosocial* [revista en la Internet]. 2006 [citado 2014 Jun 09]; 15(1): 81-94. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000100006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-05592006000100006>.
2. Vives, A. E. Estilo de vida saludable: Puntos de vista para una opción actual y necesaria. *Revista Psicología Científica* [revista en Internet] 2007 noviembre. [acceso 14 abril de 2013]; 9(33). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable>.
3. Organización Mundial de la Salud y Federación Internacional de Medicina del Deporte. El ejercicio y la salud. Informe de un Grupo Científico de la OMS. Ginebra: OMS; 1995. Serie de Informes Técnicos: 119 (5).
4. World Health Organization. Estilos de vida y salud. *Social Science & Medicin*; 1986. 22, 117-124.
5. Bayes, M. Factores asociados al estilo de vida sedentario en empleados administrativos de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. [tesis pre grado]. Ayacucho, Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; Perú; 2010.
6. Calderón, H., Quintanilla, J., Prado, D. Práctica de estilos de vida saludables en la Facultad de Enfermería. *Revista de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga*. 2006; 15 (1).
7. Jokin de Irala. Director. Estilos de vida de los adolescentes peruanos. Piura: Instituto de ciencias para la familia Universidad de Piura; 2010

8. Páez, Martha. Estilos de vida y salud en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales. Archivos de Medicina. [revista en Internet] 2008 julio agosto. [acceso julio de 2013]; 9(2):15. Disponible en:http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/medicina/archivos_medicina/html/publicaciones/edicion_92/8_estilos_de_vida_est_medici.pdf.
9. Chávez, María Elena. Estilos de vida y rendimiento académico en estudiantes universitarios de Sonora [tesis pregrado]. Hermosillo, Universidad de Sonora, Venezuela; 2010
10. Muñoz Argel, M. Uribe Urzola, A. Estilos de vida en estudiantes universitarios. Universidad Pontificia Bolivariana [revista en Internet] 2013 mayo – agosto. [acceso 15 de noviembre de 2013]; 16(30). Disponible en: <http://portal.unisimonbolivar.edu.co:82/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>.
11. Maúrtua Celia. Estilos de vida en estudiantes de la UNSCH. Rev. Inv. UNSCH Ayacucho. 2010; 18 (02): 103- 120.
12. Rosental Y Iudin. Diccionario filosófico. 8^{va}. Ed. Buenos Aires: Pueblos Unidos; 1981. p. 132.
13. León, V. y Núñez, O. Estilo de vida y rendimiento académico del estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo [Tesis Post Grado]. Universidad Nacional de Trujillo; 2008.
14. Martínez, Nohelia. Estilos de vida en profesionales de salud de IMMS de México [tesis pregrado]. IMMS, México; 2004.
15. Ministerio de Salud. Promoción de la actividad física en el personal de los establecimientos de salud. Lima Perú; 2005.34-54.

16. Tabón, Ofelia. Auto cuidado: Una habilidad para vivir mejor. [revista en Internet] 2002 julio. [acceso agosto 2013]; disponible en : http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf
17. Palencia, Yanett. Alimentación y salud claves para una buena alimentación. [revista en Internet] 2004. [acceso julio 2013]; disponible en: <http://es.scribd.com/doc/177968445/Alimentacion-y-Salud>
18. Velazquez, Julio C. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de carreras técnicas y tecnológicas de Santa Fe De Bogotá. [revista en Internet]. Colombia: Secretaría Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá 1998 [acceso 19 de octubre de 2013]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvstox/e/fulltext/psico/psico.pdf>
19. Vilchez, G. Adquisición y mantenimiento de hábito de vida saludable en los escolares del tercer ciclo de educación primaria de la comarca granadina de los montes orientales y la influencia de la educación física sobre ellos. [Tesis Pre Grado] Universidad de Granada; 2007.
20. Arrivillaga, Marcela; Salazar, I. y Gómez, I. Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida. Revista internacional de psicología clínica y de la salud; [revista en la Internet] 2005 agosto setiembre. [acceso julio de 2013]; 31 (1) 19-36. Disponible en: http://javeriana.edu.co/redcups/Investigacion_Creencias_y_%20Estilos_de_vida.pdf.
21. Puche, I. La cara oculta del rendimiento estudiantil. [revista en internet] 1999. [acceso mayo 2014]; 20(76). disponible en: www.revistaorbita.rimed.cu/index.php?option=com_content.
22. Carpio, M. Factores asociados al Rendimiento académico en la educación primaria. [Documento en Línea] 1999. [acceso mayo 2013] Disponible: www.rie.es/inicio/investigaciones/jornadas/c17.html.

23. Alves, E. y Acevedo, R. La evaluación cuantitativa. 2^{da}. Ed. Venezuela: Cerimed; 1999.
24. Sánchez, M. y Pirela, L. Motivaciones sociales y rendimiento académico en estudiantes de educación. Investigación y postgrado Revista de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2009 diciembre. [acceso mayo 2013]; 24(3). Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-00872009000300005&script=sci_arttext.
25. Quispe Rolando. La experiencia tutorial en la UNSCH; comparación de los Rendimientos Académicos de Estudiantes Hatun Ñan y Estudiantes no Hatun Ñan en base a los rendimientos académicos de los Semestres 2010 – I y 2010 – II. Ayacucho. [revista en Internet] UNSCH 2012 [acceso abril 2014]. disponible en: [http://www.hatunna-unsaac.org/Tema%20%20las%20formas%20de%20tutor%C3%ADa/Tema%20%20- \(ppt\)%20UNSCH.pdf](http://www.hatunna-unsaac.org/Tema%20%20las%20formas%20de%20tutor%C3%ADa/Tema%20%20- (ppt)%20UNSCH.pdf).
26. Jorge Leignadier, Gerardo A. Valderrama M. Estilos de vida saludable y sentido de vida, en Estudiantes universitarios. [tesis doctoral]. Universidad Católica Santa María La Antigua de Panamá. 2011

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO VALORATIVO DE ESTILOS DE VIDA

Fecha:

Código:.....

I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad:

15 – 19 años ()

20 – 35 años ()

1.3. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

1.4. Condición Económica:

Alta ()

Media ()

Baja ()

1.5. Serie de estudios:

100 ()

200 ()

300 ()

400 ()

500 ()

1.6. Facultad:

Ciencias Agrarias ()

Ciencias Biológicas ()

Ciencias de la Educación ()

Ciencias Económicas ()

Ciencias Sociales ()

Derecho y Ciencias Políticas ()

Enfermería ()

Obstetricia ()

Ing.Minas, Geología y Civil ()

Ing. Química y Metalurgia ()

1.7. Rendimiento Académico: (Índice Académico)

< De 10.50: desaprobado. ()

10.50 – 14: regular ()

> De 15: bueno ()

II. DATOS ESPECÍFICOS:

Instrucciones: Este cuestionario consta de 50 ítems que contienen cada uno diversas actividades realizadas por una persona al día. Marque con un aspa (X) en el recuadro que considere adecuado.

ESTILOS DE VIDA	Siempre	Frecuente mente	Algunas veces	Nunca
ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE (Últimos 30 días)				
Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte.	3	2	1	0
Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardiobox o aeróbicos).	3	2	1	0
Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kun fu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida).	3	2	1	0
Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.	3	2	1	0
TIEMPO DE RECREACIÓN (Últimos 30 días)				
Incluye momentos de descanso en su rutina diaria.	3	2	1	0
Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.	3	2	1	0
En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear).	3	2	1	0
Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.	3	2	1	0
AUTOCUIDADO				
Va al odontólogo de forma preventiva por lo menos una vez al año.	3	2	1	0
Va al médico de forma preventiva por lo menos una vez al año.	3	2	1	0
Cuando se expone al sol, usa protectores solares.	3	2	1	0
Evita las exposiciones prolongadas al sol.	3	2	1	0
Chequea al menos una vez al año su presión arterial.	3	2	1	0
Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.	3	2	1	0
Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.	3	2	1	0
Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas.	3	2	1	0
Maneja bajo efectos de licor u otras sustancias psicoactivas.	0	1	2	3
Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras sustancias psicoactivas.	0	1	2	3
Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor.	3	2	1	0
Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad.	3	2	1	0
HABITOS ALIMENTICIOS (Últimos 30 días)				
Consumo entre cuatro y ocho vasos de agua al día.	3	2	1	0
Consumo alimentos salados.	0	1	2	3
Consumo más de cuatro gaseosas normales o light en la semana.	0	1	2	3

Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana.	0	1	2	3
Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína.	3	2	1	0
Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general).	3	2	1	0
Come pescado y pollo, más que carnes rojas.	3	2	1	0
Toma alimentos entre comidas.	0	1	2	3
Come carne más de cuatro veces a la semana.	3	2	1	0
Consume productos ahumados.	0	1	2	3
Mantiene un horario regular en las comidas.	3	2	1	0
Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso.	3	2	1	0
Desayuna antes de iniciar su actividad diaria.	3	2	1	0
Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hot dog).	0	1	2	3
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (Últimos 30 días)				
Fuma cigarrillo o tabaco.	0	1	2	3
Prohíbe que fumen en su presencia.	3	2	1	0
Consume licor al menos dos veces en la semana.	0	1	2	3
Cuando empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar.	3	2	1	0
Consume licor o alguna otra droga psicoactiva cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida.	0	1	2	3
Consume sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras).	0	1	2	3
Consume más de dos tazas de café al día (Se excluye descafeinado).	0	1	2	3
Consume más de tres coca-colas al día normal o light.	0	1	2	3
SUEÑO (Últimos 30 días)				
Duerme al menos 7 horas diarias.	3	2	1	0
Duerme bien y se levanta descansado.	3	2	1	0
Le cuesta trabajo quedarse dormido.	0	1	2	3
Se despierta en varias ocasiones durante la noche.	0	1	2	3
Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida.	0	1	2	3
Hace siesta.	3	2	1	0
Se mantiene con sueño durante el día.	0	1	2	3
Utiliza pastillas para dormir.	0	1	2	3
TOTAL				

ESCALA DE VALORACIÓN

DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR DE DIMENSIÓN	VALOR DE VARIABLE
Actividad física y deporte	9 – 12 puntos	Saludable	Saludable (101 - 150) Poco saludable (50 - 100) No saludable (00 - 49)
	4 – 8 puntos	Poco saludable	
	0 – 3 puntos	No saludable	
Tiempo de recreación	9 – 12 puntos	Saludable	
	4 – 8 puntos	Poco saludable	
	0 – 3 puntos	No saludable	
Autocuidado	25 – 36 puntos	Saludable	
	12 – 24 puntos	Poco saludable	
	0 – 11 puntos	No saludable	
Hábitos alimenticios	29 – 42 puntos	Saludable	
	14 – 28 puntos	Poco saludable	
	0 – 13 puntos	No saludable	
Consumo de sustancias psicoactivas	17 – 24 puntos	Saludable	
	8 – 16 puntos	Poco saludable	
	0 – 7 puntos	No saludable	
Sueño	17 – 24 puntos	Saludable	
	8 – 16 puntos	Poco saludable	
	0 – 7 puntos	No saludable	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

**INFLUENCIA DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL RENDIMIENTO
ACADÉMICO DE L@S ESTUDIANTES DEL PROYECTO HATUN
ÑAN DE LA UNSCH. AGOSTO – OCTUBRE 2013.**

AREA DE INVESTIGACION: Salud Pública

AUTORES :

HERRERA GUERRA, Julio César DNI: 42321299

ZARATE YALLE, Jhassmani DNI: 41075290

TITULO PROFESIONAL DE: OBSTETRA

AÑO DE APROBACION DE LA SUSTENTACION: 2014

RESUMEN

Planteamiento del problema: En las últimas épocas con regularidad encontramos un bajo rendimiento académico de los estudiantes universitarios, pues una serie de factores intervienen en el rendimiento académico, como: los estilos de vida, la capacidad general para el aprendizaje, el bagaje de conocimientos, la vocación, la autoestima, los hábitos de estudio, organización personal del alumno (cómo estudiar, dónde estudiar, cuándo estudiar), las técnicas de enseñanza y el nivel de preparación de los docentes (1) (2).

Objetivo de conocer la influencia de los estilos de vida en el rendimiento académico de los estudiantes del Proyecto Hatún Ñan de la UNSCH durante los meses agosto-octubre 2013, para lo cual nos planteamos la **Hipótesis** existe una influencia significativa directamente proporcional entre los estilos de vida y el rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatun Ñan de la UNSCH y están relacionadas a la edad, sexo, procedencia, serie de estudios, facultad a la que pertenece, a través de un tipo de investigación aplicada, descriptivo, transversal y prospectivo con una muestra de 247 estudiantes. **Marco Teórico;** se entiende como estilos de vida, al comportamiento respecto a la actividad física y deporte, tiempo de recreación, auto cuidado, hábitos de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas y patrón de sueño y al rendimiento académico, el cual representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas, y se expresa mediante un calificativo o índice académico que se obtiene multiplicando el número de créditos de cada asignatura por el valor de la calificación obtenida, y luego se divide la suma de los productos anteriores entre el total de créditos matriculado en el semestre; llegándose a las siguientes **Conclusiones;** el 93,3% de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan tienen estilos de vida poco saludables con un rendimiento académico regular. La edad, sexo, y la serie de estudios no tienen relación estadística significativa ($p > 0,005$) con los estilos de vida, solo la Facultad a la que pertenecen tienen asociación significativa ($p < 0,005$); por lo que se concluye que existe relación entre los estilos de vida con el rendimiento académico de l@s estudiantes del proyecto Hatún Ñan. **Referencias bibliograficas** consultadas fue: ⁽¹⁾VIVES, Ester. (2007) Estilo de vida saludable: puntos de vista para una opción actual y necesaria. Edit. Policlínico Docente Mártires de Calabazar La Habana Cuba. y ⁽²⁾LEÓN, V. y NÚÑEZ, O. (2008). Estilo de vida y rendimiento académico del estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. Tesis Post Grado de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo.

ABSTRACT

PROBLEM: In recent times regularly found poor academic performance of college students, as a number of factors involved in academic performance, as lifestyles, the overall capacity for learning, educational background, vocation, self-esteem, study habits, personal student organization (how to study, where to study, when to study), teaching techniques and the level of preparation of teachers. **OBJETIVE** to know the influence of lifestyle on the academic performance of students Project of Nan Hatún UNSCH during the months August to October 2013, for which we considered the **HYPOTHESIS** there is a direct proportion between the significant influence lifestyles and academic performance of I @ s students Hatun Nan project UNSCH and are related to age, sex, origin, number of studies, faculty to which it belongs, through a kind of applied, descriptive, cross-sectional research and prospective with a sample of 247 students. **THEORETICAL FRAMEWORK;** understood as lifestyles, behavior regarding physical activity and sport, recreation time, self-care, eating habits, substance use and sleep pattern and academic achievement, which represents the level of effectiveness in achievement of curriculum objectives for the various subjects, and is expressed by a description or academic index is obtained by multiplying the number of credits for each course by the value of the grade earned, then the sum of the above products is divided by the total credits enrolled in the semester; getting itself to the following **CONCLUSIONS;** 93.3% of students I @ s Project Nan Hatún have unhealthy life styles with regular academic achievement. Age, sex, and number of studies have no significant relationship ($p > 0.005$) with lifestyles, only the Faculty to which they belong have significant association ($p < 0.005$); therefore concluded that there is relationship between lifestyles academic achievement I @ s students Hatún Nan project. **REFERENCES BIBLIOGRAPHY** was; ⁽¹⁾Vives, Esther. (2007) Healthy Lifestyle: views for actual and necessary option. Edit. Polyclinic Martyrs Calabazar Havana Cuba. and ⁽²⁾LION, V. and NÚÑEZ, O. (2008). Lifestyle and student achievement of the Faculty of Nursing at the National University of Trujillo. Thesis Graduate Nursing Department of the National University of Trujillo.