

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**Conductas saludables y adaptación a la vida universitaria acorde al nivel
de estudio en estudiantes de Ciencias e Ingenierías**

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología que presenta:

Nicoll Pamela Nureña Cunaya

Asesora:

Dra. Mónica de los Milagros Cassaretto Bardales

Lima, 2023

INFORME DE SIMILITUD

Yo, Mónica de los Milagros Cassaretto Bardales, docente de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada “Conductas saludables y adaptación a la vida universitaria acorde al nivel de estudio en estudiantes de Ciencias e Ingenierías” de la autora Nicoll Pamela Nureña Cunaya, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 17%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 08/12/2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 08 de diciembre del 2023

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora:	
<u>Cassaretto Bardales, Mónica de los Milagros</u>	
DNI: 09491245	Firma 
ORCID: 0000-0002-4880-6092	

Agradecimientos

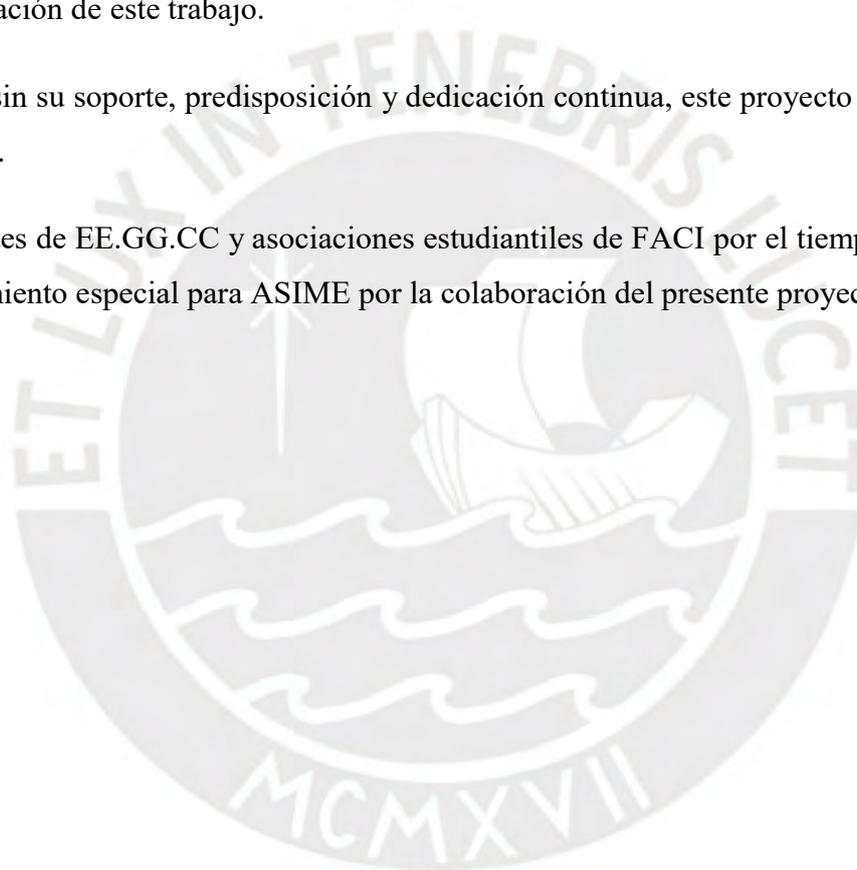
Mis más sinceras consideraciones y gratitud para:

Mi familia que me motivo a continuar mi carrera y estuvo presente durante mi estancia universitaria.

Mis compañeros de facultad Alvaro, Bryan, Allison y Fernando que fueron apoyo e inspiración para la realización de este trabajo.

Mónica que sin su soporte, predisposición y dedicación continua, este proyecto no se hubiera puesto en pie.

Los estudiantes de EE.GG.CC y asociaciones estudiantiles de FACI por el tiempo dedicado y un reconocimiento especial para ASIME por la colaboración del presente proyecto.



Resumen

La presente investigación tiene como propósito realizar una comparación de las conductas de salud y la adaptación a la vida universitaria entre estudiantes que cursan los primeros cuatro y los tres últimos ciclos de la Facultad de Ciencias e Ingenierías (FCI) de una universidad privada de Lima Metropolitana. Para este estudio, se contó con la participación de 104 alumnos, con edades entre 18 a 27 años. Para la medición de las conductas de salud se utilizó el Cuestionario de Estilos de vida de jóvenes universitarios CEVJU-Perú (Chau & Saravia, 2016) y para la adaptación a la vida universitaria se utilizó la versión en español del Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ-50) (Rodríguez et al, 2012). Los resultados indican que no existen diferencias significativas en relación al nivel académico, salvo en el control de consumo de sustancias, donde se halló un mayor control de las mismas en estudiantes de primer año que en los de último año ($t=2.25, p < .05$). Por otro lado, se hallaron diferentes correlaciones entre ambas variables de estudio. Las dimensiones que presentan mayores relaciones son la gestión del tiempo libre y organización del sueño. También, se encontró que las estudiantes mujeres presentaron mayor cuidado en la alimentación que los varones. Por último, se encontró que, a mayor edad y ciclo de estudio, menor control en el consumo de sustancias. Se plantean aclaraciones de estos resultados, dificultades metodológicas y direcciones futuras de investigación.

Palabras clave: Conductas de salud, Adaptación a la vida universitaria, Estudiantes de Ciencias e Ingenierías.

Abstract

The purpose of this research is to make a comparison of health behaviors and adaptation to university life among students who are in the first four and last three cycles of the Faculty of Sciences and Engineering (FCI) of a private university in Metropolitan Lima. For this study, 104 students participated, aged between 18 and 27 years. To measure health behaviors, the Lifestyles Questionnaire for university students CEVJU-Peru (Chau & Saravia, 2016) was used, and for adaptation to university life, the Spanish version of the Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ- 50) (Rodríguez et al, 2012) was used. The results indicate that there are no significant differences in relation to academic level, except in the control of substance consumption, where greater control of substances was found in first-year students than in seniors ($t=2.25, p < .05$). On the other hand, different correlations were found between both study variables. The dimensions that present the highest correlations are free time management and sleep organization. Also, it was found that the female students presented greater care in eating than the males. Finally, it was found that the older the study cycle, the less control in substance use. Clarifications of these results, methodological difficulties and future research directions are proposed.

Keywords: Health behaviors, Adaptation to college, Science and engineering students.

Tabla de contenidos

Introducción	1
Método	11
Participantes	11
Medición	11
Procedimiento	14
Análisis de datos	14
Resultados	15
Discusión	18
Referencias	26
Apéndices	43
Apéndice A	43
Apéndice B	45
Apéndice C	46
Apéndice D	47
Apéndice E	49
Apéndice F	52



A nivel mundial, la coyuntura por COVID-19 causó una crisis en diferentes áreas tales como en lo educativo, salud, social, laboral entre otros (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] & Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2020). En ese sentido, el área educativa ha sido una de las más afectadas. Por ello, una de las medidas de prevención ante la emergencia fue el cierre de los instituciones educativas desde el nivel primario hasta el superior y la suspensión de toda actividad presencial (CEPAL & UNESCO, 2020; Ministerio de Educación [MINEDU], 2020). Esto originó que se impartieran clases de forma virtual desde distintas plataformas educativas para espacios de reuniones tanto sincrónicas como asincrónicas a fin de proteger la salud y bienestar del estudiante (CEPAL & UNESCO, 2020; MINEDU, 2020).

Desde el inicio de la crisis sanitaria en el 2020, se han observado afectaciones principalmente en el sistema educativo y la salud respectivamente (CEPAL & UNESCO, 2020). No obstante, en la actualidad gran parte de países Latinoamericanos han comenzado a reabrir las instituciones educativas tras adoptar medidas de prevención tales como protocolos de seguridad y programas de vacunación (UNESCO, 2022). Esta medida incluye a las instituciones de nivel superior quienes han adoptado diferentes modalidades de enseñanza desde lo virtual, híbrido y presencial (MINEDU, 2020; UNESCO-IESALC, 2021). Otra de las áreas por la pandemia fue el ámbito de la salud. Debido al cierre de instituciones educativas y el confinamiento social, la salud mental de jóvenes universitarios ha sido afectada durante este periodo (Cassaretto et al., 2021; Conrad et al., 2021; Huckins et al., 2020; Li et al., 2021). Esto se expresó en altos niveles prevalentes de estrés, ansiedad, depresión y comportamiento suicida en Estados Unidos, Portugal y Perú (Cassaretto et al., 2021; Maia et al., 2020; Tasso et al., 2021; Wang et al., 2020).

Asimismo, el confinamiento produjo efectos en las conductas de salud de la población universitaria, como la disminución en el consumo alimentos saludables (Tavolacci et al., 2021) y el aumento de consumo de alimentos poco nutritivos como repostería casera, snacks y entre otros (Bosi et al., 2021; Celorio et al., 2021). Además, se evidenció un aumento del sedentarismo y disminución de la práctica de actividad física (Alarcón & Hall, 2021; LaCaille et al., 2021; Luciano et al., 2021; Tavolacci et al., 2021). A esto se añade el empeoramiento de la calidad del sueño (Marelli et al., 2021; Velasco et al., 2022; Viselli et al., 2021). En efecto, se evidencia la relevancia de abordar estas conductas dado las posibles afectaciones en la salud de la población universitaria. Por ello, es importante especificar qué se entiende por conducta saludable, sus beneficios e implicancias. En este sentido, las conductas de salud refieren

comportamientos que un individuo suele llevar a cabo para conservar o aumentar su salud (Sarafino & Smith, 2014; Walsh, 2011). Como ejemplos de este tipo de conductas, se puede considerar la ingesta de alimentos saludables, para lo cual se sugiere que sea una alimentación balanceada con los nutrientes necesarios para la satisfacción de cada persona y evitar aquellos alimentos altamente procesados, grasos, azucarados entre otros (Office of Disease Prevention and Health Promotion [ODPHP], 2015). Otro comportamiento saludable es la actividad física, la cual debe ser practicada de manera moderada durante la semana al menos 150 minutos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010). También, la calidad del sueño es considerada esencial para la salud y lo recomendado es que una persona duerma entre 7 a 9 horas (Merino et al., 2016). También, existen otras conductas de salud como el no consumo de sustancias, el chequeo médico preventivo y la gestión del tiempo libre (Sarafino & Smith, 2014; Walsh, 2011).

En relación a los beneficios, cuando estas conductas son practicadas de manera adecuada se asocia con una mejora en la calidad de vida, bienestar y la autonomía (De la Guardia & Ruvalcaba, 2020; OMS, 2019). De la misma manera, contribuyen de manera favorable en la salud mental dado que ayuda en la disminución del estrés, ansiedad y depresión (Oddy et al., 2018; Parletta et al., 2019; Sarafino & Smith, 2014). No obstante, cuando existe una mala práctica de dichas conductas se contribuye a una mayor morbilidad, mortalidad y probabilidad de adquirir enfermedades no transmisibles o de tipo crónicas (OMS, 2018; OMS, 2020; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2010).

A pesar de los beneficios de las conductas de salud, un porcentaje relevante de la población universitaria presenta prácticas de salud poco saludables (American College of Health Association [ACHA], 2022; Becerra, 2016; De Piero, 2015; Consorcio de universidades, 2006). Un estudio relevante sobre este punto, a nivel internacional, fue el realizado por ACHA (2022), en el cual se halló que, de 69.131 estudiantes evaluados, el 71.4% consumió más de 1 bebida azucarada por día durante su semana, sólo el 17.9% consumía más de 3 frutas y el 27.8% consumía el monto recomendable de verduras en los últimos 7 días. Además, solo el 43.8% cumplía con las pautas de actividades físicas moderadas por semana y el 65.7% consumió alcohol en los últimos 3 meses (ACHA, 2022). Si bien el 55.8% refirió dormir más de 7 horas, el 42.7% dormía menos de 7 horas y el 96.9% presentó sensación de cansancio por lo menos un día a la semana (ACHA, 2022).

En el caso peruano, un estudio relevante sobre conductas de salud fue el realizado por el Consorcio de Universidades (2006) que en una muestra de 1256 estudiantes de 4 instituciones superiores privadas. Dentro de este estudio, se halló que los estudiantes

presentaban una ingesta limitada de verduras y frutas, así como una alta ingesta de alimentos refinados y procesados (Consortio de Universidades, 2006). Además, se halló que el 46.5% no practicaba actividad física, mientras que se encontró conductas de riesgo, ya que el 63.1 % consumió alcohol y un 37.3 % refirió fumar tabaco (Consortio de Universidades, 2006). De forma similar, Becerra (2016) encontró que, en 155 estudiantes de una universidad privada de Perú, solo un 29.6% come frecuentemente frutas y verduras, el 40% realizaba actividad y ejercicio físico regularmente, el 50.8% consumía frecuentemente alcohol y un 75% presentó un pobre cuidado preventivo de su salud.

En la misma línea, existen algunos estudios que han analizado las diferencias respecto a variables académicas, como ciclo de estudio y facultad, en las prácticas de salud. Por un lado, en cuanto a investigaciones que realicen la comparación de comportamientos de salud según el ciclo académico, un ejemplo es el estudio de DaFranca & Colares (2008) con 735 estudiantes universitarios brasileños, quienes reportaron que, respecto a su alimentación, el consumo de snacks era mayor en los de primer año (56.2%) a diferencia de los de último (47.3%). En cuanto a la práctica de actividad física, el 65.1% de alumnos de primer año y un 57.2% de último año refieren no ejercitarse (DaFranca & Colares, 2008). Sobre las conductas de riesgo, se presentaron porcentajes significativos de dichas conductas en ambos niveles, tales como la ingesta de sustancias psicoactivas con el alcohol con 68.8% en primeros años y 83.3% en último año; para el consumo de tabaco con el 40.7% y 52.5%; consumo de inhalante tóxico con 10.2% y 21.8% y en la realización de relaciones sexuales con o sin uso de preservativo con 62.5% y 85.0% respectivamente (DaFranca & Colares, 2008).

Estos resultados son similares a los encontrados por Intra et al. (2011) en 85 estudiantes universitarios de primer y último año. En su estudio, se halló que el 59% de primer año y 39% de último año consumen comida chatarra entre 2 o más veces durante la semana. En cuanto al sueño, se reportó una baja calidad de este en un 54.1% en alumnos de primer año y el 81.3% de último año. También, el 62.2% y 54.2% reportaron no practicar deporte respectivamente. En relación a las conductas de riesgo, un 52.9% y 66.7% reportaron consumo de tabaco entre 1 a 9 cigarrillos por día, el 16.2% y 35.4% refirieron consumir alcohol entre semana, así como un 75.7% y 85.4% reportaron este consumo los fines de semana. Por último, el 47.1% y 60.4% reportaron la iniciación de consumo de marihuana, entre otras drogas (Intra et al., 2011). Los hallazgos de ambos estudios comparativos por ciclo académico sugieren un posible efecto sobre las conductas de salud según variables académicas.

Por otro lado, en relación a estudios que han analizado diferencias de comportamientos de salud acorde a facultades. En referencia a la alimentación, en la investigación realizada por

Tutaya (2021), se encontraron diferencias entre estudiantes de la Facultad de Letras, en comparación a los estudiantes de Ciencias. Los alumnos de Letras presentaron mejores hábitos alimenticios, así como una tendencia a evitar alimentos ricos en calorías (Tutaya, 2021). En la misma línea, en el estudio de Mardones et al. (2021), se realizó una comparación entre estudiantes de distintas especialidades, por lo que sólo un 33.3% de alumnos de la Facultad de Ciencias presentó una alimentación saludable, mientras que un 16.7% reportó alimentación no saludable. Estos hallazgos sugirieron a la autora que, en las carreras relacionadas a ciencias, se evidencia un bajo interés por practicar hábitos de salud adecuados, lo cual puede deberse a diferentes factores.

En cuanto a la actividad física, en la investigación realizada por Sánchez-Guette et al. (2019) con 2203 estudiantes de 7 universidades de Colombia, se halló que los estudiantes de la Facultad de Administración y la de Ingeniería pasan más de 3 horas frente al computador. También, se observó que los estudiantes de la Facultad de Ciencias pasan más de 3 horas frente al televisor y los de Ingeniería repiten esta conducta durante más de 2 horas por día. Estos resultados denotan la posibilidad de que los alumnos de Ciencias e Ingeniería tengan una vida menos activa en comparación con otras facultades como Ciencias Sociales, Ciencias de la Salud, entre otras (Sánchez-Guette et al., 2019).

Asimismo, una investigación realizada por Rossi (2018) en 190 estudiantes de una universidad privada de Lima, hallaron que aquellos que pertenecen a carreras de ciencias presentaban una menor gestión del tiempo libre y una mayor ingesta de sustancias al comparar con estudiantes de letras (Rossi, 2018). También, otra investigación realizada por Puerta et al. (2019) en 329 estudiantes de una universidad de Colombia, se halló una menor actividad física en la carrera de ingeniería en comparación con otras carreras. De esta forma, los diferentes estudios reportados evidencian menor práctica de conductas saludables en estudiantes de facultades relacionadas a las ciencias e ingenierías.

A partir de lo mencionado anteriormente, se plantea examinar los posibles impactos de estas bajas prácticas de salud en la población universitaria, considerando aspectos como la facultad y el nivel o ciclo en el que se encuentran realizando sus estudios. Si bien, se han encontrado diferencias en algunas prácticas de salud acorde a variables académicas, resulta importante profundizar en las características, determinantes y factores de cada especialidad y/o facultad. En esta línea, la evidencia sugiere que la facultad de ingeniería reporta niveles más bajos en conductas de salud en contraste a otras facultades. Por ello, se considera relevante ahondar en las características de los estudiantes de la Facultad de Ciencias e Ingenierías (FCI) las cuales pueden ser consideradas carreras STEM.

STEM es un término usado para referirse a las diferentes carreras científicas tecnológicas (López et al., 2018). A su vez, el presente acrónimo representa un sistema que fomenta la integración y desarrollo de las carreras científicas y artísticas en un marco interdisciplinar, lo cual introduce la sigla STEAM (Yackman, 2008). Esta metodología se basa en combinar disciplinas científicas y artísticas para resolver problemas cotidianos (Santillan et al., 2020). De acuerdo con Santillan et al. (2020) la metodología STEAM se caracteriza por partir desde un enfoque constructivista, interdisciplinar y activo, donde se fomenta la construcción del conocimiento colectivamente y sitúa al estudiante en el centro de su propio aprendizaje. Sin embargo, en el Perú, la didáctica de la enseñanza de las ciencias está vinculada al método científico, el cual se centra en ciertos aspectos como indagar, vincular, experimentar, etc. (Turpo-Gebera et al., 2020). Es así, que se infiere que, en el contexto nacional, los estudiantes de ciencias pueden seguir un proceso de aprendizaje tradicional, limitado a ser receptivo.

De forma particular, son diversas las investigaciones que abordan las conductas saludables de la población. En primer lugar, la investigación realizada por Levandoski & Trombetta (2017) estudió la percepción de un estilo de vida saludable en 99 estudiantes de Ingeniería Mecánica, por lo que halló que la mayoría de participantes no presentaban niveles adecuados de un estilo de vida positivo. En base a los resultados cuantitativos de su perfil de estilo de vida, dentro del 57.1% del total de estudiantes, el 79.6% manifestó que el componente nutrición debía modificarse, seguido del 63.3% de actividad física y 25.5% del comportamiento preventivo que hace referencia al conocimiento sobre presión arterial y consumo de alcohol y tabaco. Esto indica que, si bien se midió algunas de las conductas de salud las cuales fueron cercanas a un estilo de vida negativo, también se midió sus percepciones al respecto, por lo cual los estudiantes son conscientes que podrían mejorar sus hábitos saludables.

En segundo lugar, en el estudio de Guavativa & Pérez (2017), en el cual investigaron la calidad del sueño en 113 estudiantes de Ingeniería Civil, se halló que el 72.6% de los estudiantes presentaba un nivel bajo. Asimismo, se encontró que un 50.4% duermen entre 6 a 7 horas, mientras que el 35.4% duerme de 5 a 6 horas o menos; es decir, duermen en promedio menos horas de sueño que las recomendadas. Cabe destacar que también se evidenció que el 34.5% manifestaron una a dos dificultades por semana en relación a alteraciones del sueño, así como el 44.2% mencionó tener algún problema en relación a mantenerse despiertos durante un estado de vigilia. Estos hallazgos podrían indicar que los estudiantes de ingeniería no presentan una adecuada higiene del sueño.

También, en el estudio realizado por Reynaga (2017) en 225 estudiantes de Ingeniería

Industrial, se evaluó el estilo de vida. En relación a la actividad física, si bien se halló que el 41.8% de los estudiantes suelen practicar algún ejercicio o actividad a veces, existe un 25.3% que nunca realiza algún deporte. En cuanto a la alimentación, el 41.8% de los estudiantes a veces practica hábitos alimenticios adecuados y solo el 30.2% se alimenta siempre de forma adecuada. También, se encontró la frecuencia de la ingesta de alcohol y tabaco de los cuales se obtuvo que la mayoría (47.1%) lo suelen consumir con frecuencia. Estos resultados podrían indicar una tendencia baja en la práctica de conductas saludables de los estudiantes de Ingeniería.

Por último, en una investigación realizada por Surco (2019) en 280 estudiantes de Ingeniería Agrícola, se obtuvo como resultados que, si bien el 70.7% realizaba actividad física de forma moderada, hubo un 35.3% que realizaba actividad física leve, pero de este último presentaban sobrepeso. En relación a la alimentación, el 73.3 % presentó hábitos alimenticios adecuados; no obstante, un 64% presentó conductas alimentarias inadecuadas basadas en el consumo de cereales derivados del arroz, grasas y productos azucarados como gaseosas, galletas, entre otros. Cabe resaltar, que el 45.7% de los estudiantes presentaban sobrepeso leve y un 15.2% sobrepeso moderado.

A partir de lo mencionado, las investigaciones presentadas demuestran que los estudiantes de carreras de ingenierías mantienen una tendencia a presentar comportamientos de salud inadecuados, lo cual coincide con la etapa universitaria. En ese sentido, es relevante mencionar que el inicio de la etapa universitaria suele comenzar entre la adolescencia tardía y la adultez temprana, por lo cual gran parte de la población universitaria se pueden considerar adultos emergentes, ya que se encuentran entre los 18 hasta los 29 años (Arnett et al., 2014). Este periodo se caracteriza por las diversas exigencias que conlleva el desarrollo personal, profesional, etc. (Arnett, 2019). Esto quiere decir que, como adultos, se presentan preocupaciones por la inestabilidad económica, amorosa y académica, así como el desenvolvimiento en el trabajo e intranquilidad por su futuro (Arnett et al., 2014; Berger, 2009).

Estas exigencias están asociadas a la presencia de condiciones perjudiciales para la salud, como el estrés, ansiedad y desórdenes alimenticios (Beiter et al., 2015; Berger, 2009). Además, es fundamental esta transición, dado que existe mayor probabilidad de desarrollar conductas saludables o de riesgo que se mantengan en el tiempo al pasar a la vida adulta (Berger, 2009). En ese sentido, algunos estudios evidencian la influencia que la etapa universitaria puede presentar en los hábitos, dado que el contexto académico suele ser novedoso y retador para el estudiante (Almoajel et al., 2017; Simmons et al., 2016). Es importante resaltar que, el impacto de estas conductas también se vincula tanto positiva como negativamente con el desempeño

académico (Almoajel et al., 2017; Peltzer & Pengpid, 2014; Reuter & Forster, 2021).

En la misma línea, es importante seguir evaluando las conductas vinculadas a la salud y cómo estas pueden influir en el contexto académico universitario. Para ello, es importante definir la adaptación a la vida universitaria, la cual refiere al proceso donde los estudiantes se ajustan a las implicancias o requerimientos de un nuevo entorno académico (Pascarella & Terenzini, 2005). Existen diferentes modelos teóricos que explican acerca de este proceso de adaptación. Uno de estos es el modelo de Chikering (1969), quien introduce que la adaptación al contexto universitario se produce a través de siete vectores que experimenta el estudiante sin un orden específico entre estos, de modo que pueda desarrollar su identidad y sus relaciones interpersonales (Chikering & Reisser, 1993, citado en Pascarella & Terenzini, 2005).

De acuerdo con el modelo de Almeida et al. (2000), se considera que la adaptación al contexto universitario debe ser categorizada como un proceso complejo y de carácter multifactorial. Para evaluar este proceso, se propone tres áreas como alumno, curso y contexto que, a la vez, se desprenden subáreas. La primera área está centrada en el estudiante y su desarrollo psicosocial, lo cual dependerá del desarrollo de su autonomía, la percepción de competencia, confianza en sí mismo, así como el bienestar psicológico y físico, lo cual será crucial para su adaptación (Almeida et al., 2000; Soares et al., 2006). La segunda área está ligada a su propio aprendizaje y rendimiento académico, para lo cual deberá desarrollar una adaptación a la materia, la desventura en la carrera, la metodología de estudio usada por el estudiante, la base de conocimientos previos, la organización del tiempo y la ansiedad que producen las pruebas (Almeida et al., 2000). La última área está asociada al ambiente universitario por lo cual deberá desarrollar su capacidad de acoplamiento al instituto, ser partícipe de actividades extracurriculares, la capacidad de involucramiento y relación con pares y docentes, la administración de recursos económicos y las relaciones familiares (Almeida et al., 2000).

Finalmente, el modelo de Baker y Siryk (1989) señala que cada estudiante se adapta al contexto universitario por medio de cuatro ámbitos. En primer lugar, la adaptación académica se refiere al grado de adaptación por parte del estudiante a las exigencias educativas y ello se demuestra en una actitud y compromiso por el curso y estudios. En segundo lugar, la adaptación social consiste en la capacidad para formar relaciones interpersonales de calidad y el poder mantenerlas en el tiempo; además, se requiere que pueda ser partícipe de actividades en la universidad. En tercer lugar, la adaptación emocional se centra en la regulación de síntomas psicológicos o somáticos tales como el estrés o ansiedad que causan las exigencias académicas. Por último, el ajuste institucional abarca el grado de identificación y compromiso con la entidad

educativa (Baker, 2002).

Este último modelo es el más empleado a nivel internacional por las diferentes investigaciones que parten de este enfoque (Clinciu, 2013; Goudih et al., 2018; Hyun, 2016; Rodriguez et al., 2017). No obstante, en el caso peruano son escasos los estudios que toman el modelo de Baker & Siryk (1989), ya que la mayoría de investigaciones parten desde el modelo de Soares et al. (2006) y se abordan variables como resiliencia (Aquino, 2016), salud percibida (Chau & Saravia, 2014), salud mental (Chau & Vilela, 2017) y calidad del sueño (Pretty, 2017) donde en la mayoría de investigaciones la adaptación se relaciona en su totalidad o con algunas de sus áreas en relación a dichas variables.

En cuanto al contexto peruano, entre los estudios bajo el modelo de Baker y Siryk, se puede mencionar al estudio realizado por Martínez (2019), que en 1213 estudiantes de 6 universidades de 3 ciudades del Perú, relaciona la adaptación universitaria con estrés académico. Sus resultados muestran una asociación negativa, es decir, a mayor adaptación con el entorno universitario, el estrés académico tendrá niveles bajos. En particular, en el estudio de Goudih et al., (2018), se sugiere que la facultad de estudio se asocia con la adaptación universitaria, dado que se halló una menor adaptación académica en estudiantes de Ingeniería al compararse con estudiantes de Ciencias Humanas. Asimismo, en el estudio de Hyun (2016) también se encontró resultados similares, ya que se halló un menor ajuste al contexto universitario en estudiantes de Ciencias en comparación con otras carreras como Ciencias de la Salud, Sociales, entre otras.

En cuanto a ciclo de estudio, se ha encontrado una adaptación universitaria moderada (Van, 2021) y una tendencia a bajos niveles (Chucas, 2019; Sharma, 2012; Yadak, 2017) en estudiantes de primer año. Además, cuando se realiza un contraste entre estudiantes de último año, los de primer año presentan un menor ajuste emocional, social y académico que los estudiantes de último año y tienden a un mejor ajuste social y general (Sharma, 2012). Cabe destacar que gran parte de las investigaciones analizan el primer año que cursa el estudiante dentro de la universidad (Clinciu, 2013; Chucas, 2019; Rodríguez et al., 2017; Van, 2021; Yadak, 2017) y omiten los demás ciclos de estudio como los últimos semestres.

Con respecto a la asociación entre conductas de salud y adaptación a la vida universitaria, existen estudios previos que dan cuenta de esta relación. En el estudio de Tamayo (2020) en 486 estudiantes de 3 universidades del Perú, se halló que las conductas de salud (alimentación, la práctica de actividad física, la gestión del tiempo libre y la organización del sueño) se relacionan positivamente con la adaptación a la vida universitaria. En la misma línea, Tejada (2020), en una investigación con 210 universitarios, encontró que la adaptación a la

vida universitaria impacta positivamente en los hábitos saludables. Esto quiere decir que a mayor adaptación a la vida universitaria, mayor práctica de hábitos saludables. En ese sentido, ambas variables presentan una relación bidireccional, lo que resulta importante indagar en relación a cómo interactúan dichas variables en estudiantes que cursan los primeros y últimos semestres de FCI, dado que ambos grupos de alumnos se encuentran en etapas importantes tanto de desarrollo, formación y como de inserción a un nuevo contexto.

Otro aspecto a considerar es la promoción de la salud en instituciones educativas como las universidades, las cuales tienen el rol esencial de ser portavoces de promover una cultura saludable dentro de la comunidad universitaria (Okanagan Charter, 2015). Ello coincide a lo propuesto por el Ministerio de Salud (MINSA) (2015) el cual sugiere que el entorno universitario es idóneo y tiene mayor alcance para el fomento de espacios y conocimientos que impulsen la salud y calidad de vida entre la población estudiantil por medio del título de “universidades saludables”. Además, la población universitaria se encuentra en un proceso de formación, por lo que es un entorno ideal para la implementación de espacios y actividades relacionadas que favorezcan la salud mediante políticas y lineamientos institucionales (MINSA, 2015). A su vez, se puede impulsar la adopción y prácticas de estilos de vida saludables (Garrido et al., 2015), de esta forma las prácticas pueden ayudar al joven universitario en su proceso de adaptación dentro del contexto universitario.

Por todo lo expuesto, la pertinencia del actual estudio radica en la escasa literatura existente sobre diferencias en grupos de estudiantes por ciclo y facultad de estudio (Cassaretto et al., 2020). Esto demuestra la necesidad de vincular las conductas saludables con la adaptación universitaria y, a su vez, realizar la comparación por variables académicas (etapa de estudios y facultad). Esto permitiría esclarecer el panorama de las necesidades estudiantiles, de modo que se podrían realizar intervenciones diferenciadas según sus características. De la misma manera, los resultados del presente estudio pueden aportar evidencia para realizar programas que contribuyan con la promoción de la salud y que, consecuentemente, se facilite la adaptación a la universidad en grupos focalizados por facultad y/o ciclo de estudio de acuerdo a sus necesidades.

Es por ello, que se considera como propósito de la investigación realizar una comparación entre estudiantes que cursan los primeros y últimos semestres de la Facultad de Ciencias e Ingeniería (FCI) de una universidad privada de Lima Metropolitana en relación a las conductas de salud y adaptación a la vida universitaria. Como objetivos específicos, primero, se analizará la relación entre las conductas de salud y la adaptación a la vida universitaria. Como segundo objetivo específico, se explorará si existen diferencias entre las

conductas de salud y adaptación a la vida universitaria acorde a las variables sociodemográficas. Para ello, se realizará una medición de las variables en un momento determinado en los estudiantes de ambos ciclos.



Método

Participantes

La presente investigación contó con la participación de 104 estudiantes universitarios pertenecientes a carreras de ciencias e ingeniería de una universidad privada de Lima Metropolitana; 66 de ellos fueron (63.5%) hombres y 38 mujeres (36.5%), cuyas edades se encontraban entre las edades de 18 y 27 años de edad ($M = 20.36$; $DE = 2.16$). Las carreras más mencionadas fueron Ingeniería Mecatrónica (27.9%), Ingeniería Civil (23.1%) e Ingeniería Industrial (15.4%) (para mayor detalle ver apéndice A). En cuanto a la actividad física, 64 (61.5%) no practican actividad física moderada y el 40 (38.5%) si practican actividad física moderada. Por último, 70 (67.3%) alumnos presentan sueño inadecuado.

Los participantes fueron organizados en dos grupos, el primero estuvo conformado por alumnos de los primeros cuatro ciclos de estudio y el grupo dos por estudiantes en facultad entre los últimos ciclos de carrera, sus datos fueron recopilados en una ficha de datos (Apéndice B). Además, en el primer grupo participaron 52 estudiantes, 34 hombres (65.4%) y 18 mujeres (34.6%) con edades entre 18 y 25 años ($M = 18.73$; $DE = 1.21$). En el segundo grupo fueron 52 estudiantes en finales de carrera, 32 hombres (61.5%) y 20 mujeres (38.5%), cuyas edades se encontraban entre las edades de 20 y 27 años de edad ($M = 21.98$; $DE = 1.60$).

De acuerdo a los estándares éticos, ambos grupos recibieron un consentimiento informado recalando la participación voluntaria, anonimato del participante y confidencialidad de los datos recopilados (Apéndice C).

Medición

Las conductas saludables fueron evaluadas por medio del “Cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios-Perú” (CEVJU-Perú) el cual fue adaptado por Chau & Saravia (2016) de la versión original nombrada “Cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios” que fue creado por (Arrivillaga et al., 2002, citado en Arrivillaga & Salazar, 2005) para estudiantes colombianos.

El CEVJU- Perú posee 30 ítems y está conformado por seis áreas: a) actividad física b) manejo del tiempo libre, c) autocuidado y cuidado médico, d) hábitos alimentarios, e) control del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, y f) organización del sueño. El formato de respuesta es de tipo Likert con cuatro opciones, las cuales son "nunca", "algunas veces", "con frecuencia" y "siempre".

En relación a la validación original, este estudio midió las propiedades psicométricas del CEVJU en 754 estudiantes colombianos. La escala estuvo conformada por 116 ítems divididas en dos subescalas; la primera evalúa las prácticas de salud que contiene 69 ítems y la segunda evalúa creencias ligadas a la salud conformada por 47 ítems. El cuestionario total contiene seis dimensiones las cuales son la condición, actividad física y deporte; tiempo de ocio; autocuidado y cuidado médico; hábitos alimenticios; consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; y sueño. En relación a las propiedades psicométricas, solo se menciona como evidencia de confiabilidad un índice alfa de Cronbach de .87 y para evidencia de validez un *KMO* de .85 ($p < .01$), de forma que no se presenta estas propiedades específicamente por cada área. Con respecto a la validez, se evaluó por medio de criterio de jueces, los cuales eran especialistas en la salud (Arrivillaga & Salazar, 2005).

Ante los vacíos de información psicométrica, Chau y Saravia (2016) hacen una revisión del instrumento en 281 estudiantes universitarios limeños. Los análisis con los 69 ítems mostraron dificultades en términos de validez; por lo que los autores después de un exhaustivo análisis sugieren la eliminación de 39 ítems, bajo la lógica de retener aquellos ítems que aportaban mejor a cada área, que tuvieran una carga factorial superior a .40 y que el factor rebase el 40% de la varianza explicada. Esta versión tuvo adecuadas confiabilidades y validez, oscilando entre .64 Organización del descanso o tiempo libre y .80 Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. En relación a la validez, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) los cuales fueron entre *KMO* de .62 ($p < .01$) y *KMO* de .82 ($p < .01$).

La versión reducida de 30 ítems sugerida por Chau y Saravia (2016) fue puesta a prueba en la investigación de Cassaretto et al. (2023) en 1265 estudiantes de seis universidades de diferentes regiones. De esta forma las áreas de la escala presentaron una adecuada confiabilidad, los cuales oscilaron entre .74 hasta .81 a excepción de las áreas de organización del tiempo libre y organización del sueño que sus alfas fueron .61 y .65 respectivamente. En relación a la validez, fue medida a través de un análisis factorial confirmatorio (AFC) mediante los ajustes de bondad los cuales fueron ($CFI= .89$, $TLI= .88$, $RMSEA= .04$, $SRMR= .05$) presentando un adecuado ajuste, aunque en el límite de los criterios recomendados. Debido a ello, se realizó un modelado exploratorio de ecuaciones estructurales (ESEM) con un método de rotación Geomin delta oblicua con un $\epsilon = .01$, cuyos resultados reportaron un buen ajuste y superiores al modelo (AFC) los cuales fueron ($\Delta CFI= .95$, $\Delta TLI= .92$, $\Delta RMSEA= .03$, $\Delta SRMR= .02$), lo que apoya la estructura factorial de la prueba.

Además, se utilizó la validez de criterio concurrente por medio del análisis de relación de todas las áreas de la prueba y el nivel de salud percibida por medio de la correlación de

Pearson, las cuales presentaron una relación estadísticamente significativa, a excepción de las áreas de hábitos alimenticios y de control de consumo de sustancias que no fueron significativas. En ese sentido, se presentaron las siguientes correlaciones: Actividad Física ($r = .26, p < .001$), Organización del tiempo libre ($r = .27, p < .001$), Autocuidado y Cuidado médico ($r = .15, p < .001$), y Organización del sueño ($r = .28, p < .001$) (Cassaretto et al., 2023).

En el presente estudio, los niveles de fiabilidad fueron entre .54 Gestión del tiempo libre y .91 Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas para las dimensiones de la escala (Apéndice D). Si bien, la organización del tiempo presenta un alfa bajo se tomará en cuenta para los análisis dado que se entiende que esta escala presenta 3 ítems y la matriz de intercorrelaciones supera el .20 (Pallant, 2011).

En cuanto a la medición de la variable adaptación a la vida universitaria se utilizó la versión en español del *Student adaptation to College Questionnaire* (SACQ) de Rodríguez et al. (2012), quienes se basan en la prueba de Baker & Siryk (1989). El objetivo de esta prueba es la medición de la adaptación del estudiante al contexto universitario.

En relación a la adaptación española del SACQ está compuesta por 50 ítems y se compone de cuatro dimensiones las cuales son, ajuste académico; ajuste social; ajuste personal-emocional; y, por último, ajuste institucional. El formato de respuesta se mide por medio de una escala tipo Likert de 9 opciones que va desde 1 “se aplica muy de cerca para mí” hasta 9 “no se aplica a mí en absoluto”.

En cuanto a la elaboración de esta prueba fue realizada por Rodríguez et al. (2012) donde se evaluó a 300 estudiantes universitarios de primer año. Este instrumento consistió con 50 ítems de 67 de la versión original de Baker & Siryk (1989) donde los ítems eliminados fueron aquellos que arrojaron un coeficiente estandarizado por debajo de .30, así como ítems que cargaban en otros factores, entre otras dificultades. En cuanto a la confiabilidad, se midió de acuerdo a los coeficientes alfa y omega los cuales fueron: ajuste académico ($\alpha = .85, \omega = .86$), ajuste social ($\alpha = .85, \omega = .84$), ajuste personal-emocional ($\alpha = .86, \omega = .84$) y apego institucional ($\alpha = .90, \omega = .92$), dado que los valores son superiores a .70 se considera una confiabilidad alta. En relación a la validez, se utilizó un análisis factorial confirmatorio, cuyo modelo final de los cuatro factores presentó una estructura factorial adecuada, dado que los índices de ajuste fueron $CFI = .95, RMSEA = .06, SRMR = .09$.

La versión reducida española del SACQ fue aplicada al contexto peruano por Cassaretto et al. (2022) en 1513 estudiantes de 14 universidades diferentes, donde las áreas indican valores adecuados de confiabilidad los cuales fueron: dimensión académica ($\alpha = .83$ y $\omega = .82$),

dimensión social ($\alpha = .83$ y $\omega = .82$), dimensión personal-emocional ($\alpha = .84$ y $\omega = .83$), y dimensión institucional ($\alpha = .87$ y $\omega = .88$). En relación a la validez, se utilizó el análisis factorial confirmatorio (AFC) teniendo los siguientes valores para cada área: dimensión académica ($CFI = .93$, $TLI = .91$, $RMSEA = .07$, $SRMR = .07$), dimensión social ($CFI = .96$, $TLI = .95$, $RMSEA = .06$, $SRMR = .06$), dimensión institucional, ($CFI = .97$, $TLI = .96$, $RMSEA = .04$, $SRMR = .08$), y dimensión personal-emocional ($CFI = .99$, $TLI = .98$, $RMSEA = .03$, $SRMR = .04$), esta última dimensión presentó un mejor ajuste en comparación con las demás áreas. En el estudio actual, los niveles de fiabilidad fueron entre .82 área académica y .93 dimensión total de la prueba (Apéndice E).

Procedimiento

En primera instancia, el muestreo que se utilizó para convocar a los participantes fue de tipo no probabilístico por conveniencia, el cual se aplicó yendo a las aulas y asociaciones estudiantiles donde se les explicó brevemente en qué consistía el estudio, objetivo general y duración. Asimismo, se les brindó un código QR con el *link* del Google *forms* para que puedan acceder a la encuesta.

En cuanto a las consideraciones éticas, se consideró la proporción de un consentimiento informado que contenía las indicaciones del propósito principal de la investigación, resaltando la colaboración voluntaria, anonimato del participante, y confidencialidad de la recolección de los datos (Apéndice C).

Análisis de datos

Los datos fueron realizados en el programa SPSS-26. Para el análisis de confiabilidad se verificó por medio de alfa de Cronbach. Luego, se midió la normalidad por medio de Kolmogórov-Smirnov, arrojando distribuciones normales y no normales. Al analizar los índices de asimetría y curtosis (Apéndice F) se encuentra que la ausencia de normalidad no es extrema por lo que se puede proceder analizar los datos con estadísticos paramétricos (Kline, 2010). Se decidió utilizar t de Student en respuesta al objetivo principal del estudio y correlación de Pearson y contrastes de medias (t de Student) para brindar respuesta a los objetivos específicos.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados de los análisis realizados acorde a los objetivos planteados en la investigación. En primer lugar, se presentarán los resultados que responden al objetivo principal que es comparar los niveles de Conductas de salud y Adaptación a la vida universitaria entre estudiantes que cursan los primeros y últimos semestres de la FCI. Luego, para corresponder al primer objetivo específico, se presentarán las correlaciones entre las áreas de las conductas de salud y las áreas de la adaptación a la vida universitaria. Por último, para responder al segundo objetivo específico, se presentará las diferencias según las variables personales como el sexo, facultad y variables académicas.

De acuerdo con el propósito principal del estudio, la tabla 1 muestra que no se encontraron diferencias significativas en términos de las conductas de salud y la adaptación a la vida universitaria acorde al nivel de estudio salvo en el área de control de consumo de sustancias ($d=.44$).

Tabla 1.

Diferencias en las conductas de salud y adaptación a la vida universitaria acorde al nivel de estudio

Áreas	Grupo 1 (N=52)		Grupo 2 (N=52)		Estadísticos	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
CONDUCTAS DE SALUD						
Hábitos alimentarios	11.13	3.22	11.15	2.89	-0.03	.98
Actividad física	3.87	2.69	3.63	2.42	0.46	.65
Organización del sueño	8.19	2.84	7.67	2.84	0.93	.35
Consumo de sustancias	14.13	2.45	12.83	3.4	2.25	.03
Autocuidado y cuidado	7.4	3.69	6.85	4.08	0.73	.47
Gestión del tiempo	5.88	1.73	5.85	1.65	0.11	.91
ADAPTACIÓN A LA VIDA UNIVERSITARIA						
Académico	85.6	14.67	81.81	17.04	1.22	.23
Social	79.77	14.25	83.17	15.73	-1.16	.25
Institucional	58.29	10.99	59.77	11.94	-0.66	.51
Personal	56.21	18.79	56.54	19.7	-0.09	.93
SACQ-Total	298.88	48.82	302.63	54.19	-0.37	.71

En relación al primer objetivo específico se muestran las correlaciones entre las dos variables psicológicas, donde la mayoría de relaciones se establecen entre la adaptación a la vida universitaria con la gestión del tiempo y la organización del sueño. Cabe destacar que las correlaciones de tamaño más fuertes y significativas son con la organización del sueño.

Tabla 2.

Correlaciones entre las conductas de salud y adaptación a la vida universitaria

	Académica	Social	Institucional	Personal	Adaptación total
Hábitos alimentarios	.21*	-.16	0.1	.11	.07
Actividad física	.17	.20*	-.04	.09	.16
Organización del Sueño	.30**	.07	.20*	.39***	.32***
Consumo de Sustancias	.20*	-.08	.16	.28**	.16
Autocuidado y cuidado	.06	.14	.11	-.06	.06
Gestión del tiempo	.24*	.22*	.17	.20*	.27**

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

En relación al segundo objetivo específico, se encontraron algunas diferencias acordes al sexo del estudiante, el rendimiento académico percibido, ciclo y edad. En cuanto al sexo, se halló que existen diferencias solamente en el área de hábitos alimenticios, siendo las mujeres quienes presentan mayores conductas de cuidado y autocuidado de la salud que los hombres ($M_{\text{Mujeres}}=12.05$, $DE_{\text{Mujeres}}=2.36$; $M_{\text{Hombres}}=10.62$, $DE_{\text{Hombres}}=3.29$, $t=-2.57$, $p=.012$, $d=.50$), las cuales tuvieron un tamaño de efecto mediano (Cohen, 1988).

Además, en la tabla 3 puede observarse las relaciones entre edad, ciclo, rendimiento percibido y las variables de estudio. Con relación al rendimiento académico percibido, se halló que se relaciona positiva y significativamente con algunas áreas de conductas de salud (actividad física, manejo del tiempo y organización del sueño) y con la adaptación a la vida universitaria y sus áreas. Siendo las correlaciones de tamaño mediano con el área académica, social, y la adaptación a la vida universitaria total, respectivamente (Cohen, 1988). Finalmente, se encontró que a mayor edad y ciclo peor control en el consumo de sustancias.

Tabla 3.

Correlaciones entre las variables edad, ciclo, rendimiento, conductas de salud y adaptación a la vida universitaria

	Edad	Ciclo	Rendimiento
Hábitos alimentarios	.005	-.06	-.10
Actividad física	.00	-.08	.34**
Organización del sueño	-.12	-.06	.18*
Consumo de sustancias	-.22*	-.23*	-.11
Autocuidado y cuidado	-.02	-.10	.01
Gestión del tiempo	-.14	-.07	.20*
Académico	-.10	-.15	.42**
Social	.03	.12	.44**
Institucional	.02	.06	.26**
Personal	.00	.06	.24*
Adaptación total	0	.05	.46**

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Discusión

La etapa de la adultez emergente es un periodo de vida que contempla una serie de cambios significativos, y donde se da la posibilidad de formar conductas que se mantendrán durante toda su adultez y afectarán la salud de la persona (Berger, 2009; Schmidt, 2012). Esta etapa es crucial para el desarrollo y fortalecimiento de estilos de vida saludables (Berger, 2009, De la Guardia & Ruvalcaba, 2020; Garrido et al., 2015; Schmidt, 2012). Sin embargo, se encuentra una baja práctica de las conductas de salud en estudiantes universitarios tanto a nivel internacional y nacional (ACHA, 2022; Becerra, 2016; De Piero, 2015; Consorcio de universidades, 2006). Este comportamiento se replica en algunas muestras con estudiantes de ciencias e ingeniería (Guavativa & Perez, 2017; Levandoski & Trombetta, 2017; Reynaga, 2017; Surco, 2019).

Asimismo, son reducidas las investigaciones que analizan la relación de estas conductas y cómo estas impactan en el contexto académico (Almoajel et al., 2017; Peltzer & Pengpid, 2014; Reuter & Forster, 2021). En adición a ello, algunos de estos estudios omiten el análisis de las diferencias respecto a variables académicas como facultad y ciclo de estudio en las prácticas de salud (Cassaretto et al., 2020). No obstante, los escasos estudios que analizan dichas variables sugieren que en estudiantes de primer y último año existen diferencias respecto a las conductas de salud (DaFranca & Colares, 2008; Intra et al., 2011), así como en la adaptación a la vida universitaria (Sharma, 2012). Por ello, el propósito de esta investigación fue realizar una comparación de las conductas de salud y adaptación a la vida universitaria entre estudiantes que cursan los primeros y últimos ciclos de la Facultad de Ciencias e Ingeniería.

Respecto al objetivo principal, no se encontraron diferencias significativas referentes a las conductas y adaptación a la vida universitaria a excepción de los indicadores en el control de consumo de sustancias. Estos resultados hallados contradicen los estudios propuestos sobre el tema (DaFranca & Colares, 2008; Intra et al., 2011; Sharma, 2012) y plantean nueva evidencia sobre el potencial rol del nivel de estudio sobre los hábitos de salud.

Una posible explicación de este resultado podría deberse a la cantidad de muestra recolectada en el estudio, ya que fue baja para el tamaño total de la población de estudiantes de la Facultad de Ciencias e Ingeniería de la universidad evaluada. La literatura indica que el tamaño de la muestra está relacionado con la significancia al momento de corroborar los objetivos de estudio; por ende, estos resultados están condicionados por el tamaño del efecto de la variable independiente sobre la dependiente (Argibay, 2009). Es decir, cuando se comprueba el efecto de una variable sobre otra, ya sea este grande o pequeño, se podrá detectar una diferencia en la dinámica de las variables y la cantidad de la muestra permitirá realizar los

análisis requeridos. Sin embargo, al trabajar con muestras de menor cantidad de participantes, el efecto será menor, por lo que se necesitará ampliar la muestra. En ese sentido, cabe la posibilidad que el tamaño de la muestra haya influido en la significación de los resultados obtenidos en contraste con las variables de estudio investigadas.

Otra posible explicación a estos resultados podría deberse a que las características de la muestra pueden haber afectado la diversidad de las respuestas; esto se debe a que, se ha encontrado cierto grado de homogeneidad en los grupos comparados. Esto pudo deberse a dos condiciones. Por un lado, las características de los participantes podrían ser similares, ya que comparten la facultad, ambientes de estudio, horarios, incluso intereses. Por otro lado, al momento de la aplicación de la prueba, esta se realizó con ayuda de asociaciones estudiantiles de la Facultad de Ciencias e Ingeniería, por lo que se pudo haber evaluado a alumnos con un perfil diferente con cierta apertura y sensibilidad por los temas de salud.

Además de las características de la muestra, es posible que otros factores o determinantes de la salud que pueden impactar en las variables del estudio y, por ende, en los resultados obtenidos. Es así que, entre los factores que más sobresalen, son el contexto en que se interactúa, el estrés y el soporte social.

En primer lugar, los entornos promotores de la salud son aquellos que brindan protección ante riesgos y posibilitan que la persona desarrolle su autonomía y capacidad con respecto a su salud (OMS, 1998). En ese sentido, un medio referente es el campus de la universidad, ya que puede incidir de mayor manera en las conductas saludables. Por ello, el estudiante puede encontrar oportunidad para realizar prácticas más saludables si se encuentra en un espacio óptimo para el desarrollo de las mismas (Garrido et al., 2015).

Otro determinante que pudo tener influencia en los resultados obtenidos es el estrés. Según Melgosa (1995), una sobrecarga de estrés puede afectar cognitiva, emotiva y conductualmente. En específico, a nivel conductual puede afectar la calidad del sueño (Peña-Rodríguez et al., 2019), riesgo en el consumo de sustancias (Aguirre, 2019), así como en la alimentación convirtiéndola en no saludable (Ramón et al., 2019). Por otro lado, el estrés está relacionado con la forma en la que el estudiante se adapta al entorno universitario. En ese sentido, en el estudio de Martínez (2019) se encontró una relación negativa entre el estrés académico y la adaptación a la vida universitaria; de modo que, el estrés y sus subáreas son factores importantes para mantener un estilo de vida saludable.

El último factor que pudo tener relación en los resultados es el soporte social. Se realiza este vínculo, debido a que se ha demostrado el poseer una red sólida de apoyo basada en la comunicación actúa como un protector sobre la salud. Asimismo, el mantener una red de apoyo

estimula conductas más saludables (Barra, 2004; Wikinson & Marmot, 2003). Algunos estudios han hallado asociaciones entre el apoyo social y algunas conductas de salud como la actividad física y los hábitos alimenticios (Bland & Sharma, 2017; Kim et al., 2008; Peterson & Cheng, 2011; Rimmer et al., 2009).

En relación a los resultados en los que se encontraron diferencias, se denota un mayor control de consumo de sustancias entre estudiantes de primeros semestres de estudio a comparación de los de nivel más avanzado. Esto se encuentra en consistencia con estudios realizados anteriormente (DaFranca & Colares, 2008; Intra et al., 2011). Además, es importante mencionar que cada vez la edad de inicio en el consumo de sustancias suele ser menor. En promedio, en el contexto peruano la edad abarca el rango entre los 14 y 15 años para la iniciación del consumo de drogas (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA], 2013). Esto también está relacionado al consumo frecuente de estas sustancias. En ese sentido, algunos estudios sugieren que los síntomas de dependencia a las drogas, como la nicotina, se suelen presentar antes de iniciar un consumo habitual (DiFranza et al., 2000; DiFranza et al., 2007; Zhan et al., 2012). Ello sugiere que los jóvenes universitarios podrían ser un grupo que está expuesto a drogas en sus entornos cercanos.

Asimismo, existe evidencia que plantea que la mayoría de edad legal se asocia con un mayor consumo de sustancias (Lindo et al., 2013). Por lo cual, bajo esta premisa se puede inferir que, al tener un acceso sin restricciones legales a sustancias (alcohol y nicotina), aumenta el consumo de estas. Por otro lado, la literatura previa, señala que son los últimos semestres que presentan un mayor porcentaje de consumo de sustancias en comparación a los primeros semestres de estudio (DaFranca & Colares, 2008; Intra et al., 2011). En ese sentido, la evidencia apoya los resultados obtenidos del presente estudio que estudiantes de niveles avanzados presentan un menor control ante el consumo de sustancias.

Adicionalmente, en el estudio de Camacho (2005), se sugiere que el consumo de sustancias puede no ser lineal, por lo que puede incrementarse a medida que se avanza en la carrera y diversos factores (carga académica y laboral, jornada de estudios y las actividades extracurriculares) pueden sumarse a este incremento. A partir de ello, se puede inferir que algunos factores de riesgo pueden propiciar un mayor consumo en la población estudiantil (Noroña et al., 2021). Además, el componente social también podría afectar el inicio o el incremento del consumo, ya que las dinámicas de grupos de amigos, ya sean consumidores o no, podrían influir en la dinámica de consumo de cada persona (Noroña et al., 2021; Tirado et al., 2012; Cáceres et al., 2006). Por tanto, componentes académicos, laborales y sociales pueden asociarse a un menor control ante el consumo de dichas sustancias en estudiantes de ciclos

avanzados.

Con respecto al primer objetivo específico, se encontraron correlaciones fuertes entre las áreas de conductas de salud y la adaptación universitaria. En específico, la gestión del tiempo y la organización del sueño se relacionan positivamente con la adaptación a la vida universitaria y sus áreas. Esto quiere decir que mientras mayor sea la gestión del tiempo libre y calidad del sueño del estudiante, tendrá una adaptación más propicia al contexto universitario. Respecto a los resultados más significativos sobre la gestión del tiempo libre y adaptación universitaria, algunos estudios explican que la gestión de este tiempo puede funcionar como un mecanismo de amortiguación ante el estrés académico. Esta relación se puede explicar debido a las actividades que caracterizan a la gestión del tiempo libre por permitir que los estudiantes tengan un momento de desconexión y puedan participar en actividades sociales y recreativas, lo cual impacta positivamente a nivel académico (Misra & McKean, 2000; Tanner, 2017). Por ello, en los resultados del presente estudio, se puede observar que la gestión del tiempo libre impacta positivamente en la adaptación académica de los estudiantes.

En cuanto a la organización del sueño, esta conducta está estrechamente vinculada con la adaptación a la vida universitaria, lo cual se debe a las múltiples ventajas que ofrece el respetar las pautas que propician el descanso como la prevención de la fatiga, mejora la sensación de bienestar, mejora de los procesos cognitivos y en el aprendizaje (Carrillo et al., 2013; Duggan et al., 2014). También, algunos estudios sugieren que una rutina saludable de sueño presenta un impacto positivo tanto en el rendimiento académico (Mirghani et al., 2015; Okano et al., 2019) como en la adaptación a la vida universitaria (Pretty, 2017). Por tanto, los resultados del estudio se alinean a investigaciones previas, ya que la relación positiva de la organización del sueño se vincula con la adaptación universitaria académica, institucional y personal.

Por otro lado, algunos autores sugieren que la organización del sueño tiene relación con la cantidad de amigos y soporte recibido, es decir, cuando un estudiante cuenta con más amigos y mantiene una red de soporte social sólida, esto puede mejorar la calidad del sueño (Jin et al., 2014; Van Schalkwijk et al., 2015). Esta relación se puede explicar a partir de que el soporte social aumenta la calidad de sueño, y a su vez, el soporte social actúa como regulador del estrés sobre el sueño, aumentando la calidad del mismo y reduciendo la privación del sueño (Jin et al., 2014; Van Schalkwijk et al., 2015). Sin embargo, en los resultados del presente estudio, no se halló una correlación significativa entre el sueño y el componente social de la adaptación universitaria, lo cual podría deberse a que gran parte de estudiantes de primer semestre podrían presentar un menor ajuste social (Sharma, 2012). Una hipótesis podría ser que se encuentran

ante un nuevo espacio retador académico y están en el proceso de inserción en grupos de amistades.

A su vez, en cuanto al resto de conductas de salud, una alimentación saludable se asocia con una mayor calidad de vida (Lanuza et al., 2020). Algunos estudios sugieren que esta conducta se relaciona con la mejora del rendimiento académico: cuando se tiene una alimentación desbalanceada basada en azúcares o comidas rápidas, esto podría tener un impacto negativo en el rendimiento académico (Parra-Castillo et al., 2021; Reuter & Forster, 2021). En ese sentido, la alimentación saludable podría tener relación con la adaptación académica. Por ello, el puntaje obtenido sobre el área de alimentación y el ajuste a la vida universitaria se relaciona con los hallados por Tamayo (2020), ya que en ambos estudios es posible señalar que el impacto de la alimentación saludable puede jugar un rol importante en la adaptación académica y, por ende, en el rendimiento que mantenga el estudiante.

En cuanto a la actividad física, se observa que esta conducta se relaciona positivamente con la adaptación social. Esto sugiere que una rutina con mayor actividad física favorecería a que el estudiante tenga mayores espacios para la socialización. Por otro lado, en el estudio de Lizandra & Peiró-Verlet (2020), se señala que existe influencia de las relaciones sociales sobre la motivación para realizar actividades físicas. Ello se debe a que el grupo de pares puede promover la práctica de actividades físicas según los intereses y objetivos compartidos que se planteen. En ese sentido, lo encontrado en el estudio refleja que el grupo social que acompaña al estudiante puede ser un aliado para la orientación hacia la realización de actividad física.

Asimismo, se encontró una relación positiva entre el control del consumo de sustancias con el ajuste académico de la adaptación universitaria. Esto podría indicar que un mayor control del consumo de sustancias denota una mejor adaptación ante las exigencias académicas. Esta relación es coherente con investigaciones previas, ya que existen diferentes estudios que sugieren que el uso o consumo de alcohol perjudica el rendimiento académico (Carrell et al., 2011; Lindo et al., 2013). De la misma manera, la disminución del rendimiento académico se debe a que disminuye el nivel de motivación, así como los procesos cognitivos de atención y memoria se ven perjudicados (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2015).

En adición a lo anterior, respecto al control del consumo de sustancias y la adaptación personal, el presente resultado es opuesto a algunos estudios, ya que existe una tendencia que, frente al incremento de eventos académicos estresantes, aumenta proporcionalmente el consumo de sustancias y que, por ende, existe un menor control de los mismos (Castillo et al., 2015; Márquez et al., 2019). No obstante, otra forma de explicar el resultado pudiera deberse al momento de aplicación de las pruebas, dado que fue al inicio de un semestre académico, y al no ser considerado un momento académicamente estresante para los estudiantes pudo haber un mejor control del consumo de sustancias.

Respecto al segundo objetivo específico, las principales diferencias encontradas en cuanto a variables sociodemográficas se centran en el sexo y la percepción del rendimiento académico. En primer lugar, las mujeres son quienes presentan mayores conductas de cuidado de sus hábitos alimenticios que los hombres. Estos resultados son coherentes con diferentes estudios donde las mujeres tienden a tener un mayor cuidado de su alimentación (Becerra, 2016; Sánchez-Ojeda & Luna-Bertos, 2015). No obstante, el estudio realizado por Tamayo (2020) no se encontraron diferencias en cuanto a conductas de salud según el sexo. Una hipótesis sobre este contraste recae en lo encontrado en algunas investigaciones, donde se plantea que los hábitos alimenticios están estrechamente relacionados con la imagen corporal, de forma que mientras más satisfechos se esté con su propia imagen corporal, habrá un mayor cuidado de sus hábitos de alimentación (Miravet et al., 2020; Oliveira et al., 2020). De forma específica, estudios sugieren que esta insatisfacción con el peso corporal afecta en mayor medida al sexo femenino, ya que son ellas quienes tienden a ser más exigentes con el cuidado de su imagen corporal que los del sexo masculino (Amaral et al., 2012; Raich, 2004).

En segundo lugar, respecto a la percepción del rendimiento académico, se halló que se relaciona positiva y significativamente con algunas áreas de las conductas de salud (actividad física, gestión del tiempo y organización del sueño), así como con la adaptación a la vida universitaria y sus áreas. En cuanto a la relación del rendimiento académico percibido y la actividad física, son diferentes los estudios que hallan una relación significativa entre ambas variables. Esto quiere decir que se plantea que cuando un estudiante practica con frecuencia alguna actividad física intensa, se incrementará el rendimiento académico (Ávila et al., 2018; Beck et al., 2016; Howie et al., 2015; Prieto & Martínez, 2016).

Asimismo, el rendimiento académico percibido se encuentra fuertemente relacionado a la adaptación a la vida universitaria y sus áreas. Este resultado era esperable, dado que estudios previos indican que una parte del proceso de adaptación al contexto universitario tiene relación

estrecha con el desarrollo del componente académico y otros factores que impactan en dicho proceso de adaptación (Almeida et al., 2000; Baker & Siryk, 1989; Baker 2002).

Cabe resaltar que en el actual estudio no se evalúa la variable de rendimiento académico, sino la percepción de este. Ello puede quedar como evidencia para que futuras investigaciones puedan seguir estudiando dicha relación, dado que el medir el rendimiento académico implicaría una evaluación más tradicional que involucra más factores como el promedio, metodología del estudiante, etc., que solo meramente la percepción del estudiante sobre su mismo rendimiento.

De acuerdo a lo explicado anteriormente, es importante hacer mención a las limitaciones de la presente investigación y sugerir nuevas propuestas de investigación a futuro. En primer lugar, la principal limitación del estudio fue la cantidad pequeña de participantes que se incluyeron en la muestra. Por ello, se incide en la importancia de realizar estudios que cuenten con una muestra de grupos grandes y heterogéneos en características (Arbigay, 2009). En este sentido, se sugiere que futuros estudios puedan asegurar una mayor diversidad en grupos de comparación, con el fin de que los resultados correspondan a un análisis diferenciado. Por ejemplo, integrar estudiantes universitarios de otras facultades diferentes a carreras de Ciencias e Ingeniería. Además, se podría incluir estudiantes de universidades públicas, ya que cada institución educativa posee sus particularidades como en la cultura, diversidad y exigencia académica que podría tener influencia en las conductas de salud de los estudiantes o adaptación al contexto universitario.

Asimismo, otra limitación del estudio podría ser las escasas investigaciones que profundizan sobre diferencias acorde al nivel académico en relación a las conductas de saludables y la adaptación al contexto universitario en el marco nacional y sudamericano. No obstante, los resultados de la actual investigación se consideran un aporte que contribuya a otros estudios al realizar programas. Si bien en el actual estudio no se encontraron muchas diferencias por nivel de estudio, siendo la única diferencia hallada en relación al consumo de sustancias. En base a ello, se sugiere seguir trabajando, tanto en los primeros años como en los últimos, sobre la concientización sobre las consecuencias del uso de sustancias y la promoción del cuidado de la salud. De este modo, se podrían plantear estrategias de mejora preventiva para una mejor calidad de vida en el contexto universitario.

Además, si bien la salud del estudiante universitario es un tema bastante abordado, son pocos los estudios que analizan las diferencias por variables académicas. Por ello, se sugiere considerar un diseño longitudinal para una mejor identificación de los cambios o la evolución del estudiantado de acuerdo al nivel de estudio en relación al estilo de vida y adaptación al

contexto universitario, debido a que la evidencia es limitada. En la misma línea, existe evidencia de que algunas conductas saludables pueden llegar a mejorar a lo largo del tiempo durante la estancia universitaria (Chau & Tavera, 2021). En ese sentido, se podría plantear proyectos de intervención en conductas de salud que se pueden ver afectadas en el proceso de ajuste del estudiante al entorno universitario.

Por último, se recomienda alinearse a nuevos enfoques en las instituciones educativas y afianzar el compromiso con la salud. De esa manera, podrían iniciar campañas y políticas alusivas al cuidado y promoción de la salud del estudiante. En ese sentido, en base a los determinantes mostrados, se pueden diseñar proyectos de salud que pueden depender o variar de acuerdo a estos. Por ejemplo, si existe diferencia por facultad, donde en una se presenta menor efecto de una variable se puede trabajar desde la prevención y/o promoción, buscando que la facultad concientice y asuma una posición responsable frente a su salud.



Referencias

- Aguirre, M. (2019). Estrés y factores de riesgo del consumo de drogas en estudiantes de psicología de una universidad pública de Lima. *Cultura*, 33, 271-282. <https://doi.org/10.24265/cultura.2019.v33.14>
- Almoajel, A., Al-Zahrani, A., & AlQtaibi, M. (2017). Health behaviors affecting academic performance among university students in Riyadh, Saudi Arabia: KSU female students as an example. *Australian Medical Journal*, 10(10), 870-878. <https://doi.org/10.21767/AMJ.2017.3104>
- Almeida, L., Soares, A., & Ferreira, J. (2000). Transição e adaptação à universidade apresentação de um Questionário de Vivências Académicas (QVA). *Psicologia*, 14(2), 189-208. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v14i2.510>
- Amaral, D., Hernández, N., Basabe, N., Rocandio, A., & Arroyo, M. (2012). Satisfacción corporal y calidad de la dieta en estudiantes universitarias del País Vasco [Body satisfaction and diet quality in female university students from the Basque Country]. *Endocrinología y nutrición: órgano de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición*, 59(4), 239-245. <https://doi.org/10.1016/j.endonu.2012.01.007>
- American College of Health Association [ACHA] (2022). ACHA - National College Health Assessment III: Undergraduate Student Reference Group Executive Summary Spring 2022. https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-III_SPRING_2022_REFERENCE_GROUP_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf
- Aquino, J. (2016). *Adaptación a la vida universitaria y Resiliencia en becarios* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7706>
- Arrivillaga, M., Salazar, I. y Gómez, I. (2002). Prácticas, creencias y factores del contexto relacionados con estilos de vida de jóvenes y adultos. Documento de Trabajo. Pontificia Universidad Javeriana.
- Arrivillaga, M. & Salazar, I. (2005). Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Psicología Conductual*, 13(1), 19-36. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Arrivillaga_13-1oa-1.pdf
- Argibay, J. (2009). Muestra en investigación cuantitativa. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 13(1), 13-29.

- Ávila, C., Aldas, H., & Jarrín, S. (2018). La actividad física y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Killkana sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(4), 97-102. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6799307>
- Arnett, J., Žukauskienė, R & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569-576. https://www.researchgate.net/publication/269393724_The_new_life_stage_of_emerging_adulthood_at_ages_18-29_years_Implications_for_mental_health.
- Arnett, J. (2019). *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties* (2nd edition). https://www.researchgate.net/publication/330369978_Emerging_Adulthood_The_Winding_Road_from_the_Late_Teens_Through_the_Twenties_2nd_edition/citation/download
- Baker, R. W. (2002). Research with the student adaptation to college questionnaire (SACQ) [Manuscrito no publicado]. Clark University.
- Baker, R & Siryk, B. (1989). The Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ). A WPS Test Reporte. Los Ángeles: Western Psicológica Services.
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*, 14(2), 237-243.
- Bland, V., & Sharma, M. (2017). Physical activity interventions in African American women: A systematic review. *Health promotion perspectives*, 7(2), 52–59. <https://doi.org/10.15171/hpp.2017.11>
- Becerra, S. (2016). Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicología*, 34(2), 239–260. <https://doi.org/10.18800/psico.201602.001>
- Beck, M., Lind, R., Geertsen, S., Ritz C, Lundbye-Jensen, J., & Wienecke, J. (2016). Motor-Enriched Learning Activities Can Improve Mathematical Performance in Preadolescent Children. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10(645). <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00645>
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90–96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>

- Berger, K. (2009). *Psicología del Desarrollo: Adultez y vejez*. Madrid: Médica Panamericana. <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=K8XALshsHLAC&oi=fnd&pg=PR11&dq=psicolog%C3%ADa+del+desarrollo+hoy&ots=jEm9w4AHWd&sig=PIRAr cesGYztlg97CXNPtVATs#v=onepage&q=psicolog%C3%ADa%20del%20desarrollo%20hoy&f=false>
- Bosi Bağcı, T. A., Kanadıkırık, A., Somyürek, E., Gerçek, G., Tanrıku, H. B., Öntaş, E., & Uzun, S. (2021). Impact of COVID-19 on eating habits, sleeping behaviour and physical activity status of final-year medical students in Ankara, Turkey. *Public health nutrition*, 24(18), 6369–6376. <https://doi.org/10.1017/S1368980021003906>
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*, 8(13), 91-119. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552005000100006
- Cárceres, D., Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 521-534. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000300008&lng=pt&tlng=es
- Carrell, S., Hoekstra, M., & West, J. (2011). Does drinking impair college performance? Evidence from a regression discontinuity approach. *Journal of Public Economics*, 95(1-2), 54–62. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2010.08.008>
- Carrillo-Mora, P., Ramírez-Peris, J., & Magaña-Vázquez, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 56(4), 1-11. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2013/un134b.pdf>
- Castillo, I., Barrios, A., Carvajal, M., Cervantes, A., Rodríguez, A., & Zambrano, E. (2015). *Estrés académico y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de Cartagena* [Tesis de licenciatura, Universidad de Cartagena]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cartagena. <https://hdl.handle.net/11227/2653>
- Cassaretto, M. (2019). *La salud y sus determinantes personales en jóvenes universitarios de Lima* [Tesis de Doctorado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20500.12404/15220>

- Cassaretto, M., Martínez, P., & Tavera, M. (2020). Aproximación a la salud y bienestar en estudiantes universitarios: importancia de las variables sociodemográficas, académicas y conductuales. *Revista de Psicología*, 38(2), 499–528. <https://doi.org/10.18800/psico.202002.006>
- Cassaretto, M., Chau, C., Espinoza, M., Otiniano, F., Rodríguez, L. & Rubina, M. (2021). *Salud mental en universitarios del consorcio de universidades durante la pandemia*. Lima. Consorcio de Universidades. <https://www.consorcio.edu.pe/wp-content/uploads/2021/10/SALUD-MENTAL-CONSORCIO-DE-UNIVERSIDADES.pdf>
- Cassaretto, M., Vilela, P., Dávila, M., Páramo, F., & Rodríguez, M. (2022). Validation of the short Spanish Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ-50) with Peruvian Students. *Journal of American College Health*, 1-5. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2137676>
- Cassaretto, M., Dávila, M., Vilela, P., Calderón, A., & Mondoñedo, C. (2023). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Hábitos de Salud en Universitarios (CEVJU- Perú). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 68(2), 67-82. <https://doi.org/10.21865/RIDEP68.2.05>
- Celorio-Sardà, R., Comas-Basté, O., Latorre-Moratalla, M. L., Zerón-Ruggerio, M. F., Uрпи-Sarda, M., Illán-Villanueva, M., Farran-Codina, A., Izquierdo-Pulido, M., & Vidal-Carou, M. (2021). Effect of COVID-19 Lockdown on Dietary Habits and Lifestyle of Food Science Students and Professionals from Spain. *Nutrients*, 13(5), 1494. <https://doi.org/10.3390/nu13051494>
- CEPAL-UNESCO. (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*. [Informe Covid-19]. CEPAL-UNESCO. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/S2000510_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2013). *I Encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en adolescentes infractores del poder judicial*. http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Per%C3%BA%20Encuesta%20de%20Consumo%20de%20Drogas%20en%20Adolescentes%20Infractores%20del%20Poder%20Judicial_1.pdf

- Conrad, R., Hahm, H., Koire, A., Pinder-Amaker, S., & Liu, C. (2021). College student mental health risks during the COVID-19 pandemic: Implications of campus relocation. *Journal of psychiatric research*, *136*, 117–126. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.054>
- Chau, C., & Saravia, J. C. (2014). Salud percibida y adaptación a la vida universitaria. *Revista Colombiana de Psicología*, *23*(2), 269-284. <https://doi.org/10.15446/rcp.v23n2.41106>.
- Chau, C., & Saravia, J. C. (2016). Conductas de Salud en Estudiantes Universitarios Limeños: Validación del CEVJU. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico Y Evaluación - E Avaliação Psicológica*, *1*(41), 90–103. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459646901009/html/>
- Chau, C., & Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología (PUCP)*, *35*(2), 387-422. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.201702.001>
- Chikering, A. (1969). *Education and identity*. Jossey-Bass.
- Chikering, A. & Reisser, L. (1993). *Education and identity* (2nd ed.). Jossey- Bass.
- Chucas, E. (2019). Estrés académico y adaptación a la vida universitaria, en estudiantes del primer ciclo de la Universidad Señor de Sipán [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37010/Chucas_GEA.pdf
- Cliniciu, A. (2013). Adaptation and Stress for the First Year University Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *78*, 718–722. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.382>
- Damian, L. (2016). *Estrés Académico y conductas de salud en estudiantes universitarios de Lima* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7708/DAMIAN_CARMIN_LISSET_ESTRES_ACADEMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- DaFranca, C., & Colares, V. (2008). Comparative study of health behavior among college students at the start and end of their courses. *Revista de Saúde Pública*, *42*, 420–427. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000300005>

- De Piero, A., Bassett, N., Rossi, A., & Sammán, N. (2015). Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios [Trends in food consumption of university students]. *Nutrición hospitalaria*, 31(4), 1824–1831. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8361>
- De La Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Díaz-Castela, M., Anguiano-Garrido, B., & Muela-Martínez, J. (2016). El consumo de drogas en el alumnado de la Universidad de Jaén. *Acción Psicológica*, 13(1), 53-66. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.16723>
- DiFranza, J. R., Rigotti, N. A., McNeill, A. D., Ockene, J. K., Savageau, J. A., St Cyr, D., & Coleman, M. (2000). Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. *Tobacco control*, 9(3), 313–319. <https://doi.org/10.1136/tc.9.3.313>
- DiFranza, J. R., Savageau, J. A., Fletcher, K., O'Loughlin, J., Pbert, L., Ockene, J. K., McNeill, A. D., Hazelton, J., Friedman, K., Dussault, G., Wood, C., & Wellman, R. J. (2007). Symptoms of tobacco dependence after brief intermittent use: the Development and Assessment of Nicotine Dependence in Youth-2 study. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 161(7), 704–710. <https://doi.org/10.1001/archpedi.161.7.70>
- Duggan, K. A., Friedman, H. S., McDevitt, E. A., & Mednick, S. C. (2014). Personality and healthy sleep: the importance of conscientiousness and neuroticism. *PloS one*, 9(3), e90628.
- Espinoza, M. (2019). *Relación entre motivación deportiva y conductas de salud en deportistas universitarios* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/13394>
- Garrido, O, Vargas, J, Garrido, G, & Amable, Z. (2015). Rol de la universidad en la promoción y autocuidado de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(5), 926-937. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500015&lng=es&tlng=es.
- Guavativa, J., y Pérez, A. (2017). *Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de ingeniería civil de la Universidad Santo Tomás, sede Villavicencio* [Tesis de licenciatura, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional de la Universidad Santo Tomás. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/12370>

- Goudih, Z., Abdallah, S., & Benraghda, A. (2018). Student engagement and adjustment to college among undergraduate students. *Library Philosophy and Practice*, 1. <https://search-proquestcom.ezproxybib.pucp.edu.pe/docview/2165563734?accountid=28391>
- Howie, E., Schatz, J., & Pate, R. R. (2015). Acute effects of classroom exercise breaks on executive function and math performance: A dose–response study. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 86(3), 217-224. <https://doi.org/10.1080/02701367.2015.1039892>
- Hyun, C. (2016). The Relationships between Academic Stress and Adjustment at University Life in Korean University Students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 27(2), 124-131. <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO201624558247259.pdf>
- Huckins, J., daSilva, A., Wang, W., Hedlund, E., Rogers, C., Nepal, S., Wu, J., Obuchi, M., Murphy, E., Meyer, M., Wagner, D., Holtzheimer, P., & Campbell, A. (2020). Mental Health and Behavior of College Students During the Early Phases of the COVID-19 Pandemic: Longitudinal Smartphone and Ecological Momentary Assessment Study. *Journal of medical Internet research*, 22(6), e20185. <https://doi.org/10.2196/20185>
- Intra, M., Roales-Nieto, J., & San Pedro, E. (2011). Cambio en las conductas de riesgo y salud en estudiantes universitarios argentinos a lo largo del periodo educativo. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 139-147. <https://www.ijpsy.com/volumen11/num1/289/cambio-en-las-conductas-de-riesgo-y-salud-ES.pdf>
- Jin, Y., Ding, Z., Fei, Y., Jin, W., Liu, H., Chen, Z., Zheng, S., Wang, L., Wang, Z., Zhang, S., & Yu, Y. (2014). Social relationships play a role in sleep status in Chinese undergraduate students. *Psychiatry Research*, 220(1-2), 631–638. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.08.029>
- Kim, C., McEwen, L. N., Kieffer, E. C., Herman, W. H., & Piette, J. D. (2008). Self-efficacy, social support, and associations with physical activity and body mass index among women with histories of gestational diabetes mellitus. *The Diabetes Educator*, 34(4), 719-728. <https://doi.org/10.1177/0145721708321005>
- Kline, R.B. (2010) *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. The Guilford Press, New York.

- Krafft, C. E., Schwarz, N. F., Chi, L., Weinberger, A. L., Schaeffer, D. J., Pierce, J. E., Rodrigue, A. L., Yanasak, N. E., Miller, P. H., Tomporowski, P. D., Davis, C. L., & McDowell, J. E. (2014). An 8-month randomized controlled exercise trial alters brain activation during cognitive tasks in overweight children. *Obesity*, 22(1), 232-242. <https://doi.org/10.1002/oby.20518>
- Lanuza, F., Morales, G., Hidalgo-Rasmussen, C., Balboa-Castillo, T., Ortiz, M. S., Belmar, C., & Muñoz, S. (2020). Association between eating habits and quality of life among Chilean university students. *Journal of American College Health*, 1-7.
- LaCaille, L. J., Hooker, S. A., Marshall, E., LaCaille, R. A., & Owens, R. (2021). Change in Perceived Stress and Health Behaviors of Emerging Adults in the Midst of the COVID-19 Pandemic. *Annals of behavioral medicine*, 55(11), 1080–1088. <https://doi.org/10.1093/abm/kaab074>
- Levandoski, G., y Trombetta, P. (2017). Percepción del estilo de vida de estudiantes de ingeniería mecánica en la ciudad de Curitiba, Brasil. *Memorias Del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud*, 15(1). <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1889/1828>
- López, V., Couso, D., & Simarro, C. (2018). Educación STEM en y para el mundo digital. Cómo y por qué llevar las herramientas digitales a las aulas deficiencias, matemáticas y tecnologías. *Revista de Educación a distancia*, 1-27. https://www.um.es/ead/red/58/lopez_et_al.pdf
- Li, Y., Wang, A., Wu, Y., Han, N., & Huang, H. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in psychology*, 12, 669119. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.669119>
- Lindo, J. M., Swensen, I. D., Waddell, G. R. (2013). Alcohol and student performance: Estimating the effect of legal access. *Journal of Health Economics*, 32(1), 22–32. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167629612001476?via%3Dihub>
- Lizandra, J., & Peiró-Velert, C. (2020). Las relaciones sociales y su papel en la motivación hacia la práctica de actividad física en adolescentes: Un enfoque cualitativo. *Retos*, 37, 41-47. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/70374/44599>
- Luciano, F., Cenacchi, V., Vegro, V., & Pavei, G. (2021). COVID-19 lockdown: Physical activity, sedentary behaviour and sleep in Italian medicine students. *European journal of sport science*, 21(10), 1459–1468. <https://doi.org/10.1080/17461391.2020.1842910>

- Martínez, L. (2019). *Estrés académico y adaptación a la vida universitaria en estudiantes de Lima, Arequipa y Piura* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14775>
- Mardones, L., Muñoz, M., Esparza, J., & Troncoso-Pantoja, C. (2021). Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región Bío Bío, Chile, 2017. *Perspectivas En Nutrición Humana*, 23(1), 27–38. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v23n1a03>
- Márquez, K., Tavarez, D., Flores, M., Carreón, M., Macías-Galaviz, M., & Rodríguez, J. (2019). Relación entre estrés académico y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de educación superior. *Lux Médica*, 14(41), 3–20. <https://doi.org/10.33064/41lm20192009>
- Maia, B. y Dias, P. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia*, 37, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Marelli, S., Castelnuovo, A., Somma, A., Castronovo, V., Mombelli, S., Bottoni, D., Leitner, C., Fossati, A., & Ferini-Strambi, L. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *Journal of neurology*, 268(1), 8–15. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-10056-6>
- Melgosa, J. (1995). *Nuevo estilo de vida. ¡Sin estrés!* Madrid: Safeliz. https://books.google.com.pe/books?id=eFQraki_7boC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- Merino, M., Álvarez, A., Madrid, J., Martínez, M., Puertas, F., Asencio, A., Santo, O., Jurado, M., Segarra, F., Canet, T., Giménez, P., Terán, J., Alonson, M., García-Borreguero, D., & Barriuso, B. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. *Revista de Neurología*, 63(2), 1-27. <https://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
- Ministerio de Educación. (2020). Orientaciones para la continuidad del servicio educativo superior universitario, en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *Ministerio de Educación*, 2-7. <http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/orientaciones-universidades.pdf>

- Ministerio de Salud. (2015). Documento Técnico: Orientaciones Técnicas para Promover Universidades Saludables. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3396.pdf>
- Miravet, M., Ballester, R., Castro, J., Cervigón, V., & Bisquert, M. (2020). Hábitos alimentarios, Imagen corporal y Bienestar emocional: Mens Sana in Corpore Sano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 361-370.
- Mirghani, H., Mohammed, O., Almutadha, Y., & Ahmed, M. (2015). Good sleep quality is associated with better academic performance among Sudanese medical students. *BMC Research Notes*, 8, 706. <https://bmcresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-015-1712-9>
- Misra, R., & McKean, M. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American journal of Health studies*, 16(1), 41. <https://www.thefreelibrary.com/COLLEGE+STUDENTS%27+ACADEMIC+STRESS+AND+ITS+RELATION+TO+THEIR+ANXIETY%2C...-a065640245>
- Morales, G., del Valle, C., Belmar, C., Orellana, Y., Soto, A., & Ivanovic, D. (2011). Prevalencia de consumo de drogas en estudiantes universitarios que cursan primer y cuarto año. *Revista médica de Chile*, 139(12), 1573-1580. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001200006>
- Noroña, D., Mosquera, V., & Laica, V. (2021). Factores de riesgo asociados al uso y consumo de drogas en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Sucre. *Ecuadorian Science Journal*, 5(3), 12-26. DOI: <https://doi.org/10.46480/esj.5.3.141>
- Oddy, W. H., Allen, K. L., Trapp, G., Ambrosini, G. L., Black, L. J., Huang, R. C., Rzehak, P., Runions, K. C., Pan, F., Beilin, L. J., & Mori, T. A. (2018). Dietary patterns, body mass index and inflammation: Pathways to depression and mental health problems in adolescents. *Brain, behavior, and immunity*, 69, 428-439. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2018.01.002>
- Turpo-Gebera, O., Alemán, L., Díaz, R., & Pari-Tito, F. (2020). La didáctica de las ciencias y tecnologías en la conceptualización docente en instituciones educativas de Perú. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, 60-74. <https://hal.science/hal-03398855>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1998). Glosario de Promoción de la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=F1A51668C6D78085735778F0DA17BFD0?sequence=1

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). Enfermedades no transmisibles ENT. Datos y cifras. <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). Self-care can be an effective part of national health systems. <https://www.who.int/news/item/02-04-2019-self-care-can-be-an-effective-part-of-national-health-systems>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Estadísticas Sanitarias Mundiales. Monitoreando la Salud para los Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2010). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9%20789243599977_spa.pdf;jsessionid=986CFDFE2FF225FB596737B7652F94C9?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2010). Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3523/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2015). Problemática de las drogas. Prevención del uso indebido de drogas. https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica_de_las_drogas.pdf
- Office of Disease Prevention and Health Promotion [ODPHP]. (2015). 2015 – 2020 Dietary Guidelines for Americans. 8th Edition. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture https://health.gov/sites/default/files/2019-09/2015-2020_Dietary_Guidelines.pdf
- Okanagan Charter: An international charter for health promoting universities & colleges. (2015). <https://dx.doi.org/10.14288/1.0132754>
- Okano, K., Kaczmarzyk, J.R., Dave, N. et al. (2019). Sleep quality, duration, and consistency are associated with better academic performance in college students. *npj Sci. Learn.* 4, 16. <https://doi.org/10.1038/s41539-019-0055-z>
- Oliveira, N., Coelho, G., Cabral, M., Bezerra, F., Faerstein, E., & Canella, D. (2020). Association of body image(dis)satisfaction and perception with food consumption according to the NOVA classification: Pró-SaúdeStudy. *Appetite*, 144, 104464. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104464>

- Parletta, N., Zarnowiecki, D., Cho, J., Wilson, A., Bogomolova, S., Villani, A., Itsiopoulos, C., Niyonsenga, T., Blunden, S., Meyer, B., Segal, L., Baune, B. T., & O'Dea, K. (2019). A Mediterranean-style dietary intervention supplemented with fish oil improves diet quality and mental health in people with depression: A randomized controlled trial (HELFIMED). *Nutritional neuroscience*, 22(7), 474–487. <https://doi.org/10.1080/1028415X.2017.1411320>
- Parra-Castillo, A., Morales-Canedo, L., & Medina-Valencia, M. (2021). Relación entre los hábitos alimentarios y el rendimiento académico en estudiantes de universidades públicas y privadas de la localidad de Chapinero, Bogotá. *Perspectivas En Nutrición Humana*, 23(2), 183–195. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v23n2a05>
- Pascarella, E. & Terenzini, P. (2005). *How College Affects Students: A Third Decade of Research*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Pallant, J. (2011). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS* (4th ed.). Maidenhead, Australia: Open University Press/McGraw-Hill.
- Peña-Rodríguez, I., Nieto-Olarte, L., Sánchez-Preciado, D., & Cortés-Lugo, R. (2019). Relationship between perceived stress and sleep quality in night-shift and rotating nurses. *Revista Colombiana De Enfermería*, 18(3), e014. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i3.2640>
- Peterson, J. A., & Cheng, A. L. (2011). Heart and soul physical activity program for African American women. *Western journal of nursing research*, 33(5), 652–670. <https://doi.org/10.1177/0193945910383706>
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2014). Health Behaviour and Self-reported Academic Performance among University Students: An International Study. *Mediterranean Journal of Social Science*, 5(27), 998-1005. <https://repository.hsra.ac.za/handle/20.500.11910/2053>
- Puerta, K., De La Rosa, R., & Ramos, A. (2019). Levels of Physical Activity and Its Relation Between the Distribution by Sex and Academic Program in a University. *MHSalud: Revista En Ciencias Del Movimiento Humano Y Salud*, 16(2), 46-57. <https://dx.doi.org/10.15359/mhs.16-2.4>
- Prieto, J., & Martinez, C. (2016). La Práctica de Actividad Física y su Relación con el Rendimiento Académico. *Revista de Educación Física*. <https://g-se.com/la-practica-de-actividad-fisica-y-su-relacion-con-el-rendimiento-academico-2210-sa-S5875359b5dd64>

- Pretty, B. (2017). *Calidad de sueño y adaptación a la vida universitaria en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7703>
- Quinto, A., & Klausen, T. B. (2016). Physical activity and school performance: Evidence from a Danish randomised school-intervention study. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1-24. <https://doi.org/10.1080/00313831.2016.1172498>
- Ramón, E., Martínez, B., Granada, J., Echániz, E., Pellicer, B., Juárez, R., Guerrero, S., & Sáez, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(6), 1339-1345. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 15-27. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1261/1144>
- Reuter PR, Forster BL. 2021. Student health behavior and academic performance. *PeerJ* 9(e11107). <https://doi.org/10.7717/peerj.11107>
- Reynaga, M. (2017). *Estilos de vida que practican los estudiantes de la escuela académico profesional de ingeniería industrial de la universidad nacional Hermilio Valdizan Huanuco, 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional de la Universidad de Huánuco. <http://200.37.135.58/handle/123456789/339>
- Rimmer, J. H., Rauworth, A., Wang, E., Heckerling, P. S., & Gerber, B. S. (2009). A randomized controlled trial to increase physical activity and reduce obesity in a predominantly African American group of women with mobility disabilities and severe obesity. *Preventive medicine*, 48(5), 473-479. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2009.02.008>
- Rodríguez, M., Tinajero, C., Guisande, M., & Páramo, M. (2012). The student adaptation to College Questionnaire (SACQ) for use with Spanish students. *Psychological Reports*, 111(2), 624-640. <https://doi.org/10.2466/08.10.20.PR0.111.5.624-640>

- Rodríguez, M. S., Tinajero, C., & Páramo, M. F. (2017). Pre-entry Characteristics, Perceived Social Support, Adjustment and Academic Achievement in First-Year Spanish University Students: A Path Model. *The Journal of psychology*, *151*(8), 722–738. <https://doi.org/10.1080/00223980.2017.1372351>
- Rossi, A. (2018). *Conductas de salud y salud en jóvenes universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/12315>
- Santillán-Aguirre, J., Jaramillo-Moyano, E., Santos-Poveda, R., & Cadena-Vaca, V. (2020). STEAM como metodología activa de aprendizaje en la educación superior. *Polo del Conocimiento*, *5*(8), 467-492. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/pc.v5i8.1599>
- Sánchez-Guette, L., Herazo, Y., Galeano, L., Romero, K., Guerrero, F., Mancilla, G., Pacheco, N., Ruiz, A., & Orozco, L. (2019). Comportamiento sedentario en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, *14*(4), 232-236. https://www.revhipertension.com/rlh_4_2019/4_comportamiento_sedentario.pdf
- Sánchez-Ojeda, M., & Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición hospitalaria*, *31*(5), 1910-1919. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/03revision03.pdf>
- Saravia, J. (2013). *Factores psicológicos y conductuales de la salud en un grupo de universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/5009>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Simons-Morton, B., Haynie, D., O'Brien, F., Lipsky, L., Bible, J., & Liu, D. (2017). Variability in measures of health and health behavior among emerging adults 1 year after high school according to college status. *Journal of American college health : J of ACH*, *65*(1), 58–66. <https://doi.org/10.1080/07448481.2016.1238384>
- Soares, A., Almeida, L., & Ferreira, J. (2006). Questionário de Vivências Académicas: versão integral (QVA) e versão reduzida (QVA-r). *Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa*, 101-120.: Portugal.

- Surco, C. (2019). *Actividad física y hábitos alimentarios en el IMC de los estudiantes de la Facultad de Ingeniería Agrícola de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano-Puno]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11424>
- Schmidt M. (2012). Predictors of self-rated health and lifestyle behaviours in Swedish university students. *Global journal of health science*, 4(4), 1–14. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v4n4p1>
- Sharma, B. (2012). Adjustment and emotional maturity among first year college students. *Pakistan journal of social and clinical psychology*, 9(3), 32-37. <https://psycnet.apa.org/record/2014-03297-005>
- Tamayo, S. (2020). *Conductas de salud y adaptación a la vida universitaria en estudiantes de universidades nacionales de Lima, Piura y Puno* [Tesis de bachiller, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/177492>
- Tanner, B. (2017). Effects of Extracurricular Activities and Physical Activity on Academic Success, *Intuition: The BYU Undergraduate Journal of Psychology*, 12(2), 14. <https://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1171&context=intuition>
- Tasso, A. F., Hisli Sahin, N., & San Roman, G. J. (2021). COVID-19 disruption on college students: Academic and socioemotional implications. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 13(1), 9–15. <https://doi.org/10.1037/tra0000996>
- Tavolacci, M. P., Wouters, E., Van de Velde, S., Buffel, V., Déchelotte, P., Van Hal, G., & Ladner, J. (2021). The Impact of COVID-19 Lockdown on Health Behaviors among Students of a French University. *International journal of environmental research and public health*, 18(8), 4346. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084346>
- Tavolacci, M. P., Ladner, J., & Dechelotte, P. (2021). COVID-19 Pandemic and Eating Disorders among University Students. *Nutrients*, 13(12), 4294. <https://doi.org/10.3390/nu13124294>
- Tejada, M. (2020). *Adaptación a la vida universitaria y su relación con los hábitos saludables en estudiantes de primer semestre de una universidad privada de Arequipa* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13237>

- Tirado, A., Álvarez G., Velásquez, T., Gómez, G., Ramírez, P., & Vargas, G. (2012). Prevalencia y factores de riesgo para el consumo y dependencia de drogas en estudiantes de una universidad de Medellín, Colombia, 2009. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(1), 38-44. <https://www.redalyc.org/pdf/120/12023071005.pdf>
- Tutaya, F. (2021). *Hábitos alimenticios y estrés académico en estudiantes universitarios de Lima* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional de la PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/18600>
- UNESCO-IESALC. (2021). *COVID-19: Hacia la reapertura de la educación superior en América Latina y el Caribe*. <https://www.iesalc.unesco.org/covid-19-hacia-la-reapertura-de-la-educacion-superior-en-america-latina-y-el-caribe/>
- UNESCO. (2022). *Education: From disruption to recovery*. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>
- Van, V. (2021). Student's adjustment to university and its relation to gender, residence and family factors. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 42, 81-88. <https://doi.org/10.34044/j.kjss.2021.42.1.13>
- Van Schalkwijk, F. J., Blessinga, A. N., Willems, A. M., van der Werf, Y. D., & Schuengel, C. (2015). Social support moderates the effects of stress on sleep in adolescents. *Journal of Sleep Research*, 24(4), 407-413. <https://doi.org/10.1111/jsr.12298>
- Velasco, R., Valenzuela, R., & Jorge, M. (2022). A Cross-sectional Study On The Sleep Quality And Excessive Daytime Sleepiness Of Filipino Medical Students In A State-run University During The Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Sleep Medicine*, 100(1), S66. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.05.187>
- Viselli, L., Salfi, F., D'Atri, A., Amicucci, G., & Ferrara, M. (2021). Sleep Quality, Insomnia Symptoms, and Depressive Symptomatology among Italian University Students before and during the Covid-19 Lockdown. *International journal of environmental research and public health*, 18(24), 13346. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413346>
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and mental health. *American Psychologist*, 66(7), 579–592. <https://doi.org/10.1037/a0021769>
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study. *Journal of medical Internet research*, 22(9), e22817. <https://doi.org/10.2196/22817>

- Wilkinson, R. & Marmot, M. (2003). *Social determinants of health: The solid facts* (2a Ed.). WHO.
- Yadak, S. (2017). The Impact of the Perceived SelfEfficacy on the Academic Adjustment among Qassim University Undergraduates. *Open Journal of Social Sciences*, 5, 157-174. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2017.51012>
- Yakman, Georgette. (2008). STEAM Education: an overview of creating a model of integrative education. Pupils Attitudes Towards Technology 2008 Annual Proceedings. Netherlands.
https://www.researchgate.net/publication/327351326_STEAM_Education_an_overview_of_creating_a_model_of_integrative_education
- Zhan, W., Dierker, L. C., Rose, J. S., Selya, A., & Mermelstein, R. J. (2012). The natural course of nicotine dependence symptoms among adolescent smokers. *Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 14(12), 1445–1452. <https://doi.org/10.1093/ntr/nts031>



Apéndices

Apéndice A

Características de los participantes

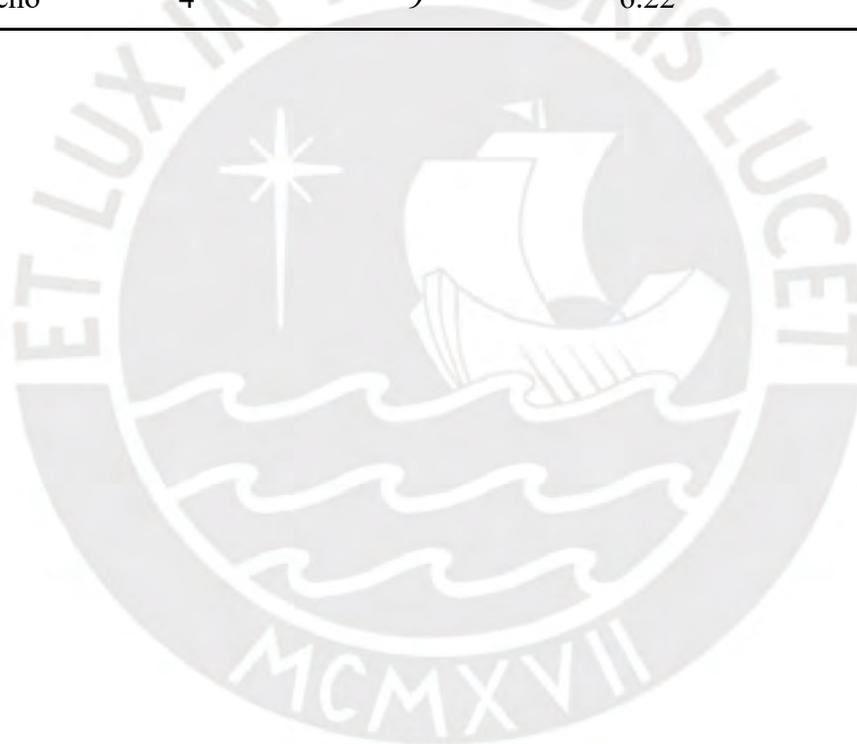
Variable		Total (N= 104)		Grupo 1* (N=52)		Grupo 2** (N=52)	
		f	%	f	%	f	%
Sexo	Hombre	66	63.5	34	65.4	32	61.5
	Mujer	38	36.5	18	34.6	20	38.5
Facultad	ee.gg.cc	52	50	52	100	-	-
	Faci	52	50	-	-	52	100
Carrera	Ing. Industrial	16	15.4	9	17.3	7	13.5
	Ing. Civil	24	23.1	15	28.8	9	17.3
	Ing. Informática	6	5.8	5	9.6	1	1.9
	Ing. Mecatrónica	29	27.9	6	11.5	23	44.2
	Ing. Electrónica	5	4.8	2	3.8	3	5.8
	Ing. Telecomunicaciones	5	4.8	3	5.8	2	3.8
	Ing. Ambiental	2	1.9	2	3.8	-	-
	Ing. Biomédica	7	6.7	6	11.5	1	1.9
	Ing. Minas	1	1.0	1	1.9	-	-
	Ing. Geológica	1	1.0	1	1.9	-	-
	Ing. Mecánica	6	5.8	-	-	6	11.5
	Física	1	1.0	1	1.9	-	-
	Matemáticas	1	1.0	1	1.9	-	-
	Tipo de sueño	Sueño inadecuado	70	67.3	39	75	31
Sueño adecuado		34	32.7	13	25	21	40.4
rendimiento	Malo	6	5.8	3	5.8	3	5.8
	Regular	40	38.5	24	46.2	16	30.8
	Bueno	51	49.0	24	46.2	27	51.9
	Muy bueno	7	6.7	1	1.9	6	11.5

Actividad Física	Si	40	38.5	24	46.2	16	30.8
	No	64	61.5	28	53.8	36	69.2

**Estudiantes de inicios de carrera*

***Estudiantes de fines de carrera*

Variables	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
Edad	18	27	20.36	2.16
Ciclo	1	14	5.91	3.18
Horas de sueño	4	9	6.22	.86



Apéndice B

Ficha de datos sociodemográficos

A continuación, te presentamos unas preguntas respecto a tus datos generales, académicos y salud:

1. Sexo:
 - Hombre
 - Mujer
 - Prefiero no decirlo
2. ¿Cuántos años tienes?
3. ¿Cuál es la facultad a la que perteneces?
 - EEGGCC
 - Facultad de ciencias e ingenierías (FACI)
 - Otra facultad
4. Si elegiste EE.GG.CC o FACI en la anterior pregunta, ¿a qué carrera perteneces o te diriges?
5. ¿En qué ciclo te encuentras actualmente?
6. Señala el nivel en el que crees que te encuentras de acuerdo a los cursos que llevas actualmente.
 - Inicios de la carrera (1 - 4 ciclo)
 - Mitad de la carrera (5 – 7 Ciclo)
 - Fines de la carrera (8 a más ciclos)
7. ¿Cómo percibes tu rendimiento académico?
 - Muy malo
 - Malo
 - Regular
 - Bueno
 - Muy bueno
8. ¿Realizas actividad física regularmente? (moderadamente de 30 minutos, 5 veces por semana) Sí No
9. Escribe numéricamente las horas que en promedio duermes diariamente.

Apéndice C

Consentimiento informado

El presente estudio es llevado a cabo por Nicoll Pamela Nureña Cunaya, estudiante de la Facultad de Psicología – PUCP que se encuentra realizando su tesis. Para ello, me encuentro realizando una investigación que tiene como propósito conocer sobre los hábitos de salud y adaptación al entorno universitario en estudiantes de ciencias e ingenierías. La presente tesis es asesorada por la Dra. Mónica Cassaretto.

En caso de participar en el presente estudio, accederás a unas pruebas que tienen un tiempo estimado de 15 minutos de tu tiempo. Quienes pueden participar son solo los estudiantes de EEGGCC y la Facultad de Ciencias e Ingeniería de la PUCP que sean mayores de edad, se encuentren matriculados de manera regular y acepten participar de este estudio. La participación para este estudio es voluntaria, las respuestas son anónimas y la información es estrictamente confidencial para fines formativos. Cabe resaltar que puedes finalizar la participación en cualquier momento sin ningún perjuicio. No se brindará devolución de resultados individuales, ya que la información será analizada de manera grupal. Pero los resultados se encontrarán en un repositorio de tesis de licenciatura de la universidad (<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9470>) a partir del 2023-2.

Para cualquier pregunta sobre el estudio puedes escribir al correo (mcassar@pucp.edu.pe y a20202796@pucp.edu.pe). Te agradezco de manera anticipada tu participación.

En función a lo leído:

¿Aceptas participar en este estudio?

SÍ _____

NO _____

Apéndice D*Confiabilidad en las sub-escalas del CEVJU-Perú*

<i>Número del ítem</i>	<i>Correlación ítem-test corregida</i>	<i>Alfa si se elimina el elemento</i>
Actividad física $\alpha = .75$		
CEV1	.43	.75
CEV2	.66	.61
CEV3	.48	.72
CEV4	.60	.65
Manejo del tiempo $\alpha = .54$		
CEV5	.32	.50
CEV6	.34	.47
CEV7	.41	.35
Autocuidado $\alpha = .79$		
CEV8	.44	.79
CEV9	.59	.74
CEV10	.74	.69
CEV11	.42	.80
CEV12	.69	.71
Alimentación $\alpha = .73$		
CEV13	.42	.70
CEV14	.37	.72
CEV15	.13	.77
CEV16	.57	.67
CEV17	.42	.70
CEV18	.65	.65
CEV19	.60	.66
Uso de sustancias $\alpha = .91$		
CEV20	.84	.87

CEV21	.83	.87
CEV22	.64	.91
CEV23	.76	.89
CEV24	.77	.89
<hr/>		
Sueño $\alpha = .60$		
CEV25	.40	.52
CEV26	.35	.55
CEV27	.34	.55
CEV28	.30	.57
CEV29	.31	.56
CEV30	.29	.57

Nota: Ítems en negrita son invertidos



Apéndice E*Confiabilidad en las sub-escalas del SACQ*

<i>Número del ítem</i>	<i>Correlación ítem-test corregida</i>	<i>Alfa si se elimina el elemento</i>	<i>Número del ítem</i>	<i>Correlación ítem-test corregida</i>	<i>Alfa si se elimina el elemento</i>
Académico $\alpha = .82$					
SAC10	.36	.82	SAC29	.53	.80
SAC14	.60	.80	SAC30	.25	.82
SAC16	.46	.80	SAC34	.55	.80
SAC17	.44	.81	SAC36	.32	.82
SAC19	.56	.80	SAC38	.47	.81
SAC22	.47	.81	SAC41	.48	.81
SAC27	.50	.81	SAC45	.41	.81
Social $\alpha = .82$					
SAC1	.60	.81	SAC28	.21	.83
SAC3	.67	.80	SAC32	.46	.81
SAC6	.35	.82	SAC35	.44	.81
SAC7	.65	.80	SAC40	.36	.82
SAC13	.57	.80	SAC46	.59	.80
SAC20	.39	.82	SAC48	.62	.80
SAC24	.39	.82			
Institucional $\alpha = .83$					
SAC4	.46	.82	SAC33	.41	.83
SAC11	.44	.83	SAC42	.71	.79
SAC12	.52	.82	SAC43	.67	.80
SAC23	.65	.80	SAC44	.62	.81
Personal $\alpha = .89$					
SAC2	.61	.88	SAC21	.58	.89

SAC5	.76	.87	SAC25	.63	.88
SAC8	.51	.88	SAC26	.55	.89
SAC9	.68	.88	SAC31	.78	.87
SAC15	.72	.88	SAC39	.12	.90
SAC18	.57	.89	SAC47	.70	.88

Total $\alpha = .93$

SAC1	.50	.93	SAC26	.42	.93
SAC2	.43	.93	SAC27	.62	.93
SAC3	.29	.93	SAC28	.42	.93
SAC4	.60	.93	SAC29	.36	.93
SAC5	.62	.93	SAC30	.13	.93
SAC6	.31	.93	SAC31	.64	.93
SAC7	.54	.93	SAC32	.26	.93
SAC8	.44	.93	SAC33	.27	.93
SAC9	.55	.93	SAC34	.54	.93
SAC10	.27	.93	SAC35	.61	.93
SAC11	.57	.93	SAC36	.47	.93
SAC12	.60	.93	SAC37	.44	.93
SAC13	.29	.93	SAC38	.31	.93
SAC14	.62	.93	SAC39	.37	.93
SAC15	.59	.93	SAC40	.50	.93
SAC16	.56	.93	SAC41	.53	.93
SAC17	.38	.93	SAC42	.46	.93
SAC18	.38	.93	SAC43	.40	.93
SAC19	.62	.93	SAC44	.47	.93
SAC20	.27	.93	SAC45	.31	.93
SAC21	.40	.93	SAC46	.26	.93
SAC22	.55	.93	SAC47	.63	.93
SAC23	.57	.93	SAC48	.49	.93

SAC24	.23	.93	SAC49	.46	.93
SAC25	.52	.93	SAC50	.50	.93

Nota: Ítems en negrita son invertidos



Apéndice F

Prueba de normalidad

		Kolmogorov-Smirnov				
		Estadístico	gl	Sig.	Asimetría	Curtosis
Conductas de salud	Alimentación	.12	104	.001	-.62	.74
	Actividad física	.16	104	.00	.79	.15
	Sueño	.09	104	.029	-.00	.27
	Uso de Sustancias	.32	104	.00	-2.55	6.38
	Autocuidado	.13	104	.00	.24	-.84
	Gestión del tiempo	.19	104	.00	-.24	-.36
Adaptación a la vida universitaria	Académico	.13	104	.00	.18	.96
	Social	.08	104	.121	-.40	.68
	Institucional	.13	104	.00	-.70	-.58
	Personal	.08	104	.132	.33	-.60
	SACQ-TOTAL	.08	104	.065	.21	.36