



Universidad
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Estilos de vida y bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San
Luis Gonzaga de Ica 2025

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autor: Flores Aburto, Juberth Eduardo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9814-9342>

Autora: Gonzales Cabrera, Claudia Alejandra


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4242-9971>

Asesora: Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Claudia Alejandra Gonzales Cabrera y Juberth Eduardo Flores Aburto Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Estilos de vida y bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, 2025" Asesorado por el docente: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera Con DNI 44551282 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281> tiene un índice de similitud de (23) (VEINTITRES)% con código oid: **14912:573310430** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

Es importante precisar que aproximadamente un 3% de similitud está vinculado al uso de conceptos metodológicos estandarizados, así como a conectores formales empleados en la articulación de problemas, objetivos e hipótesis. Este tipo de coincidencias es inherente a la naturaleza de la redacción académica, ya que se emplean términos técnicos, estructuras convencionales y expresiones universalmente aceptadas en la investigación científica.



.....
 Firma de autor 1
 Claudia Alejandra Gonzales Cabrera
 DNI: 72184300



.....
 Firma de autor 2
 Juberth Eduardo Flores Aburto
 DNI: 71950766



.....
 Firma
 Milagros Lizbeth Uturnco Vera
 DNI: 44551282
 Lima, 30 de marzo de 2026

Dedicatoria

A mi familia por su compañía siempre en el logro de mi meta profesional.

Al asesor por su asesoramiento constante.

Agradecimiento

A Dios por permitirme lograr mis objetivos, guiándome en todo momento.

A mi familia, por ser el motivo de seguir profesionalizándome.

A la universidad por brindarme la oportunidad de realizar los estudios de maestría.

Indice

Portada	i
Título.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Indice	v
Índice de tabla	vii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
Capítulo I. El problema	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación.	9
2.2. Bases teóricas	13

2.3. Formulación de hipótesis.....	29
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	31
3.1. Método de investigación	31
3.2. Enfoque investigativo	31
3.3. Tipo de investigación	31
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población, muestra y muestreo.....	32
3.6. Variables y operacionalización	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9. Aspectos éticos.....	40
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE RESULTADOS	42
4.1. Resultados.....	42
4.2. Discusión de resultados	57
CAPITULO V. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	63
5.1. Conclusiones	63
5.2. Recomendaciones	65
REFERENCIAS.....	68
ANEXOS.....	78

Índice de tabla

Tabla 1. Distribución de datos de la variable Estilo de Vida.....	42
Tabla 2. Distribución de datos de la variable Bienestar Psicológico.....	43
Tabla 3 Tabla Cruzada de estilo de vida y bienestar psicológico.....	44
Tabla 4. Resultados de prueba de normalidad de datos.....	46
Tabla 5. Comprobación de la hipótesis general.....	47
Tabla 6. Comprobación de la hipótesis específica 01.....	47
Tabla 7. Comprobación de la hipótesis específica 02.....	49
Tabla 8. Comprobación de hipótesis específica 03.....	50
Tabla 9. Comprobación de la hipótesis específica 4.....	51
Tabla 10. Comprobación de la hipótesis específica 05.....	52
Tabla 11. Comprobación de la hipótesis específica 06.....	53
Tabla 12. Comprobación de la hipótesis específica 07.....	54
Tabla 13. Comprobación de la hipótesis específica 08.....	55
Tabla 14. Comprobación de la hipótesis específica 09.....	56
Tabla 15. Comprobación de la hipótesis específica 10.....	57
Tabla 16. Distribución de datos de la dimensión Familia y amigos de la variable 1.....	81
Tabla 17. Distribución de datos de la dimensión física y social de la variable 1.....	82
Tabla 18. Distribución de datos de la dimensión de nutrición como de la variable 1.....	83

Tabla 19. Distribución de los datos de la dimensión uso de tabaco 1	84
Tabla 20. Distribución de datos de la dimensión uso del alcohol como parte de variable 1	85
Tabla 21. Distribución de los datos de la dimensión sueño y estrés.....	86
Tabla 22. Distribución de datos de la dimensión del trabajo y tipos de personalidad.....	87
Tabla 23. Distribución de datos de la dimensión introspección personal.....	88
Tabla 24. Distribución de datos de la dimensión salud y sexualidad	89
Tabla 25. Distribución de los datos concernientes a la dimensión otras conductas	90
Tabla 26. Distribución de datos de la dimensión control de situaciones	91
Tabla 27. Distribución de datos sobre la dimensión vínculos psicosociales	92
Tabla 28. Distribución de datos de la dimensión proyectos personales	93
Tabla 29. Distribución de datos de la dimensión autonomía	94

Índice de figuras

Figura 1. Imagen de la distribución de datos de la variable Estilos de Vida	42
Figura 2. Imagen de la distribución de datos de la variable bienestar psicológico.....	43
Figura 3. Imagen de la distribución de los datos de la dimensión familia y amigos	81
Figura 4. Imagen de la distribución de datos de la dimensión física y social de la variable 1	82
Figura 5. Imagen de los datos de la dimensión nutrición de la variable 1	83
Figura 6. Imagen de la distribución de los datos de la dimensión uso de tabaco	84
Figura 7. Imagen de la Distribución de datos de la dimensión uso del alcohol.....	85
Figura 8. Imagen de la distribución de los datos de la dimensión sueño y estrés.....	86
Figura 9. Imagen de la distribución de datos de la dimensión trabajo y tipos de personalidad....	87
Figura 10. Imagen de la distribución de datos de la dimensión introspección personal.....	88
Figura 11. Imagen de la distribución de datos de la dimensión salud y sexualidad	89
Figura 12. Imagen de la distribución de datos de la dimensión otras conductas	90
Figura 13. Imagen de la distribución de datos de la dimensión control de situaciones	91
Figura 14. Imagen de la distribución de datos de la dimensión vínculos psicosociales	92
Figura 15. Imagen de la distribución de datos de la dimensión proyectos personales	93
Figura 16. Imagen de la distribución de datos de la dimensión autonomía	94

Resumen

Objetivo: “Determinar la relación entre los estilos de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes de la de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica en el año 2025”, **Metodología:** empleando el método hipotético-deductivo, en un enfoque cuantitativo con estudio correlacional y transversal con muestra de 98 estudiantes de la universidad San Luis Gonzaga de Ica. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario para la obtención de información para cada dimensión y variable; para la primera variable se empleó el cuestionario “FANTASTICO” y para la segunda variable la escala BIEPS-A, ambos con respectivas medidas de confiabilidad y validez. **Resultados:** se halló un estilo de vida regular en 73% seguido por 15% estilo inadecuado de los participantes y bienestar psicológico alto en 76%, así también se comprobó que existe relación (p -valor=0,000) directa y moderada entre el estilo de vida y el bienestar psicológico (Coeficiente de 0,501), la dimensión de nutrición (p =0,658) y actividad física (p =0,643) fueron las dimensiones que mostraron mayor relación con el bienestar psicológico; mientras que la dimensión de uso de tabaco y alcohol mostraron relación inversa. **Conclusión:** existe relación significativa directa y moderada entre el estilo de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes de la universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Palabras clave: Inactividad Física, Conductas sedentarias, salud psicológica, malestar psicológico (DECS)

Abstract

Objective: "To determine the relationship between lifestyles and the psychological well-being of students at the San Luis Gonzaga University of Ica in 2025." **Methodology:** Using the hypothetical-deductive method, in a quantitative approach with a correlational and cross-sectional study with a sample of 98 students from the San Luis Gonzaga University of Ica. The technique used was the survey and the instrument used was the questionnaire to obtain information for each dimension and variable; for the first variable, the "FANTASTICO" questionnaire was used and for the second variable the BIEPS-A scale, both with respective reliability and validity measures. **Results:** A regular lifestyle was found in 73% followed by 15% inadequate lifestyle of the participants and high psychological well-being in 76%, it was also proven that there is a direct and moderate relationship ($p\text{-value} = 0.000$) between lifestyle and psychological well-being (Coefficient of 0.501), the nutrition dimension ($p = 0.658$) and physical activity ($p = 0.643$) were the dimensions that showed the greatest relationship with psychological well-being; while the tobacco and alcohol use dimension showed a but inverse relationship. **Conclusion:** There is a significant direct and moderate relationship between lifestyle and the psychological well-being of students at San Luis Gonzaga University in Ica.

Keywords: Physical inactivity, sedentary behavior, psychological health, psychological discomfort. (DECS)

Introducción

La vida universitaria en el siglo XXI enfrenta transformaciones significativas que repercuten directamente en los estilos de vida y en el bienestar psicológico de los estudiantes. Factores como la carga académica, el sedentarismo, los hábitos alimenticios inadecuados, el consumo de sustancias, el estrés y la calidad del sueño configuran un panorama complejo que condiciona la salud integral de los jóvenes en formación profesional. Diversos estudios han evidenciado que estas condiciones influyen no solo en el rendimiento académico, sino también en el desarrollo personal y en la capacidad de los estudiantes.

En este contexto, la presente investigación busca determinar la relación entre los estilos de vida y el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, durante el año 2025. El estudio se sustenta en bases teóricas como la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender y el modelo de bienestar psicológico de Carol Ryff.

El trabajo se estructura en cuatro capítulos. En el Capítulo I, se presenta el problema de investigación, la formulación de los objetivos e hipótesis, así como la justificación del estudio. El Capítulo II desarrolla el marco teórico, que comprende los antecedentes, las bases conceptuales y las teorías que sustentan las variables. El Capítulo III detalla la metodología, describiendo el diseño correlacional y transversal, la población y muestra, las técnicas de recolección de datos mediante los instrumentos. Finalmente, el Capítulo IV presenta y discute los resultados obtenidos.

De esta manera, la investigación no solo pretende generar evidencia empírica sobre la relación entre estilos de vida y bienestar psicológico, sino también aportar a la construcción de programas de apoyo y políticas institucionales que fortalezcan la salud integral de los estudiantes universitarios, contribuyendo a su desarrollo académico, personal y social.

Capítulo I. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que los problemas de bienestar mental han tenido un aumento en todos los grupos etarios, exacerbado tras la pandemia de COVID-19. La transformación experimentada en la forma de vivir como el aislamiento social, la incertidumbre académica y el cambio a la educación virtual han contribuido al desequilibrio en el equilibrio emocional de los individuos. La OMS considera que la salud mental es un derecho relevante, lo que resalta la urgencia de intervenir respecto al bienestar psicológico y su protección (1).

En América Latina, las investigaciones relacionadas con las condiciones de la mejora mental de los universitarios ha evidenciado hábitos de vida poco saludables como el estudio de Restrepo en Colombia donde explica que el estrés académico, sedentarismo, alimentación poco saludable y consumo de sustancias nocivas, tienen un efecto perjudicial en el bienestar de las emociones y el rendimiento académico de los educandos de formación superior (2).

En el entorno peruano, específicamente en el departamento de la salud se han identificado una prevalencia de hábitos nocivos en los universitarios como en el estudio de Huamán donde los estudiantes de tecnología médica y enfermería mostraron una mejor forma de vivir en comparación de los de medicina y obstetricia, evidenciando carencias en el ejercicio físico y la atención a la salud (3).

En universidades de Lima, se ha observado que las formas de vivir y el bienestar psicológico son elementos cruciales que influyen en el desempeño académico donde la vida

universitaria presenta muchos desafíos que afectan los hábitos diarios como carga académica, carencia de ejercicio físico y alimentación poco sano van afectando el bienestar mental de la población (4).

La vida universitaria en el siglo XXI, ha pasado por transformaciones en el estudio por carga laboral y modificaciones en la manera de vivir, como disminución en la insuficiencia de ejercicios, mala alimentación y estrés continuo. Estos elementos pueden influir negativamente en el bienestar mental durante el periodo crucial de la formación universitaria (5). La estabilidad psicológica, es un etapa mental y emocional equilibrado donde la población experimenta un control sobre las emociones, proyectos de vida, relaciones afectivas con integrantes de la familia y/o amigos y resiliencia. Más allá de la ausencia de algún trastorno mental, involucra un nivel óptimo para adaptarse a los desafíos (6).

El modo de vida de los universitarios, toma como referencia el propósito de detectar los componentes que impactan la adopción de comportamientos saludables como actividad física, alimentación perjudicial y/o poco tiempo de sueño. La alteración en el modo de vida deriva en patologías no contagiosas (ENT) como son diabetes mellitus(DM), hipertensión arterial(HTA), enfermedades pulmonares crónicas (EPOC y ASMA), entre otras (7). La familia y la comunidad son los pilares que forman los hábitos en el modo de vida que mantienen por el resto de su vida, lo cual promueve a no desarrollar ENT en el individuo. En la época universitaria es la etapa donde se dan cambios en el desarrollo personal, todos estos hábitos se reflejan en el estado mental y/o emocional con la capacidad de manejar el estrés y los desafíos diarios que se presenten, sin estas características se presentan síntomas psicológicos negativos como ansiedad, estrés y depresión (8).

El artículo publicado por el Centro de Estudio de Ciencias Biomédicas del centro Universitario Ricardo Palma divulgado en el año 2022 donde el resultado mostró que el 35.8% de

los estudiantes de medicina experimentó síntomas psicológicos negativos como ansiedad y el 8% presentaba una enfermedad mental como la depresión. Además, se mostró que el 81.8% de estudiantes de quinto año presentó síntomas psicológicos en vinculo a los demás años, lo que muestra la alta frecuencia de trastornos mentales (9).

En el ámbito de salud pública, este estudio abarca una problemática contemporánea y relevante que busca comprender e identificar factores que contribuyen a dañar el bienestar mental y/o emocional en el modo de vida del universitario. Se espera que los resultados obtenidos sean cruciales para que las instituciones educativas fomenten políticas y programas preventivos que aborden la problemática que desencadena las inadecuadas prácticas alimentarias, trastorno del sueño, inactividad física y consumo de sustancias (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan los estilos de vida y el bienestar psicológico en los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?

1.2.2. Problemas específicos

P.E. 01 ¿Cómo se relacionan la dimensión familia y amigos de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 02 ¿Cómo se relacionan la dimensión actividad física y social de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 03 ¿Cómo se relacionan la dimensión nutrición de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 04 ¿Cómo se relacionan la dimensión tabaco de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 05 ¿Cómo se relaciona la dimensión alcohol de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 06 ¿Cómo se relaciona la dimensión sueño y estrés de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 07 ¿Cómo se relaciona la dimensión trabajo y tipo de personalidad de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 08 ¿Cómo se relaciona la dimensión introspección de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 09 ¿Cómo se relacionan la dimensión control de la salud y sexualidad de los estilos de vida con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

P.E. 10 ¿Cómo se relaciona la dimensión otras conductas con el bienestar psicológico de los estilos de vida en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica en el año 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

O.E. 01 Identificar la relación entre la dimensión familia y amigos con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 02 Identificar la relación entre la dimensión actividad física y social con el bienestar psicológico en estudiantes de la San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 03 Identificar la relación entre la dimensión nutrición con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 04 Identificar la relación entre la dimensión tabaco con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 05 Identificar la relación entre la dimensión alcohol con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 06 Identificar la relación entre la dimensión sueño y estrés con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 07 Identificar la relación entre la dimensión tipo de personalidad y actividades con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 08 Identificar la relación entre la dimensión introspección con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 09 Identificar la relación entre la dimensión control de la salud y sexualidad con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

O.E. 10 Identificar la relación entre la dimensión otras conductas con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo posee como base la necesidad de comprender el vínculo entre las formas de vivir y la salud psicológica de los estudiantados de formación superior de la escuela de medicina humana del lugar universitario San Luis Gonzaga de Ica, 2025., donde se relacionan diversos factores tales como la interacción social, el ejercicio y la nutrición, consiguen impactar directamente en la salud mental de los universitarios. Al abordar esta relación, se contribuirá al conocimiento existente sobre la salud mental en entornos académicos desafiantes, principalmente en el entorno de la educación.

De acuerdo con Nola Pender en su teoría promoción del bienestar, explica que la manera de vivir se alude al cumulo de conductas o costumbres que están estrechamente vinculados con el bienestar de los individuos, y como resultado aporta al bienestar y desarrollo del ser humano.

Originalmente todas estas conductas son aprendidas en el núcleo familiar, seguida de la etapa escolar tal es así que, en la etapa universitaria, el estudiante se expone a distintos factores de riesgo propios de los horarios agitados, experiencias sociales, inadecuado tiempos para descansar que influyen a que en un futuro desarrollen enfermedades crónicas no contagiosos.

De igual manera tal como menciona Carol Ryff en su enfoque de salud emocional el cual explica que la persona refleja en su vida cotidiana, la capacidad de ejecutar en destreza los valores adquiridos en la familia y de sus propias experiencias, tiene una habilidad para la toma decisiones y adaptación a los cambios propios en su contexto, se enfoca en lograr sus objetivos y asume una autopercepción positiva de sí misma.

Adicionalmente, la investigación se centra en comprender las formas de vivir de los estudiantados de formación superior, lo que permitirá detectar áreas específicas que requieran atención y posibles intervenciones. La literatura actual refleja una creciente preocupación por el bienestar emocional de los estudiantados universitarios, especialmente aquellos en programas

rigurosos como medicina. Este estudio pretende aportar al cuerpo teórico al examinar cómo diversos aspectos de las condiciones de vida pueden incidir en la salud psicológica, ofreciendo así una comprensión más completa y holística de la situación.

1.4.2. Metodológica

Dicho trabajo posee un enfoque cuantitativo; descriptiva y correlacional porque se busca identificar el vínculo entre los modos de vivencia y la satisfacción psicológico de los estudiantados de la escuela de medicina del centro Universitario San Luis Gonzaga de Ica en el 2025. Esto se basa en la necesidad de disponer de recursos que reflejen con precisión las realidades y particularidades de esta población, caracterizada por altos niveles de estrés y demandas académicas. La validación de estos instrumentos asegura su validez y confiabilidad, permitiendo capturar de manera precisa y consistente las variables de utilidad, como las formas de vivir y el bienestar psicológico, y reflejar adecuadamente las normas culturales y lingüísticas del contexto local.

Además, utilizar instrumentos validados facilita la obtención de datos fiables que pueden informar el diseño de intervenciones y políticas efectivas. Los resultados específicos para esta población pueden guiar la integración de programas de apoyo e impulso del bienestar emocional, contribuyendo al conocimiento científico y proporcionando recursos metodológicos para futuras investigaciones en contextos similares. La validación de instrumentos es crucial para mejorar la comprensión del vínculo entre las formas de vivir y la salud mental y para diseñar estrategias efectivas de intervención en el ámbito académico.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos poseerán aplicaciones prácticas significativas, como el desarrollo de programas de apoyo específicos que aborden la gestión del estrés, el fomento de los modos de vidas sanos y el fortalecimiento de la mejora psicológico. También proporcionarán una base sólida para que las autoridades universitarias desarrollen políticas y estrategias que promuevan un entorno académico saludable, incluyendo mejoras en la carga académica, el diseño de espacios recreativos y el apoyo psicológico.

Los principales beneficiarios serán los propios estudiantes, quienes se beneficiarán directamente de las mejoras en los programas de apoyo y las políticas institucionales basadas en los hallazgos del estudio. Esto no solo mejorará su bienestar psicológico, sino también su desempeño pedagógico y su complacencia general con la práctica universitaria. Además, los datos permitirán identificar áreas de necesidad específicas, facilitando la creación de intervenciones personalizadas. En conjunto, esta investigación contribuirá a la comunidad académica al proporcionar un modelo de investigación replicable en otras facultades y universidades, promoviendo un óptimo intelecto de los componentes que impactan el bienestar psicológico en entornos académicos exigentes y estableciendo un precedente para futuras investigaciones y programas de prevención en otras instituciones educativas.

1.5. Limitaciones de la investigación

- Escasa información en la provincia de Ica sobre estudios de estilo de vida y bienestar psicológico sobre todo en estudiantes de la universidad San Luis Gonzaga.
- La disposición de los estudiantes para ser participe voluntario en el estudio y responder los instrumentos de recolección de datos.
- Tiempo inicial para el recojo de información, por lo que la realización de las labores profesionales no concordaba con el tiempo de permanencia de estudiantes en la universidad.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

Internacionales

Bonvanie et al (14) en 2024 desarrollaron en los Países Bajos, una investigación con objetivo de “determinar los factores asociados con el malestar psicológico en estudiantes de medicina y evaluar la correlación entre los principales hábitos de vida y la salud mental”, estudio transaccional, aplicando cuestionario de salud general GHQ-12 y el (SLIQ) en muestra de 530 educandos. Obteniendo los siguientes resultados Promedio GHQ-12: $4,1 \pm 2,8$; SLIQ: $6,2 \pm 1,4$. Prevalencia de angustia psicológica (GHQ-12 ≥ 4): 50,1 %. Correlación entre SLIQ y GHQ-12: $r = -0,26$ ($p < 0,001$). Estilo de vida “promedio” y “pobre” asociadas con mayor angustia psicológica (OR ajustada 3,7 y 5,8 respectivamente El 50,1 % de los participantes mostró signos de malestar psicológico (GHQ-12 ≥ 4). Se centro una correlación negativa demostrativa entre las condiciones de vida saludable y el malestar psicológico ($r = -0,26$, p inferior 0,001). Se concluye que aquellos con un estilo de vida pobre tenían una probabilidad 5,8 veces mayor de presentar angustia psicológica.

Hosseinasab D et al. (15) en 2021 en Irán, tuvieron como objetivo “determinar la relación entre el estilo de vida y la salud mental entre los estudiantes de medicina en Kermanshah”, desarrollaron un estudio transversal. Empleando la técnica encuesta e instrumento HPLP-II en 200 estudiantados de medicina de la Universidad de Kermanshah para medir el estilo de vida. El 59,5 % mostró un estilo de vida moderado, el 18 % un estilo de vida pobre y solo el 22,5 % uno saludable. Se determino una correspondencia negativa significativa entre la forma de vida y salud mental (r

= $-0,525$, $p < 0,05$). Concluyeron que existe asociación entre las variables, siendo el componente psicológico del estilo de vida el predictor más fuerte del estado de salud mental ($R^2 = 0,48$).

Basheer A et al. (16) en 2024 tuvieron el objetivo fue “identificar la relación entre estilo de vida y la salud mental de estudiantes de medicina en Jordania” ejecutaron un estudio transversal y correlacional, a través de la encuesta aplicaron dos cuestionarios validados y fiables para medir el estilo de vida y la salud mental aplicado a 680 estudiantados de medicina. El 63,6 % presentó estrés alto y el 48,4 % síntomas depresivos. En cuanto al estilo de vida, el 60,2 % tenía una dieta no saludable y solo el 17 % realizaba actividad física vigorosa. Se reportaron además ansiedad (36,7 %) y somatización (55 %). Prevalencia de estrés: alto 63,6 %, moderado 30,6 %. Depresión severa en 25,4 %; ansiedad severa en 15,4 %. Concluyeron que, la existencia de hábitos de vida no saludables se relacionó con mayor incidencia de síntomas psicológicos severos.

Sreeramareddy CT et al. (17) en 2023, con objetivo de “evaluar la prevalencia de la morbilidad psicológica, las fuentes y la gravedad del estrés, así como las estrategias de afrontamiento entre los estudiantes de medicina”. Ejecutaron un estudio no experimental correlacional, aplicando cuestionarios validados y confiables para medir la gravedad del estrés en muestra de 680 estudiantes de Asia. El 28,8 % sufría depresión, el 65 % ansiedad y el 85 % altos niveles de estrés. Además, el 30,8 % mostró signos de adicción a internet y el 86 % reportó mala calidad del sueño. Concluyeron que las variables estuvieron asociadas a estilos de vida disfuncionales, como desorganización del tiempo, sedentarismo y mal manejo del estrés.

Zhou Y et al. (18) en 2025 con objetivo de “investigar el impacto de un estilo de vida saludable en los problemas de salud mental entre los estudiantes universitarios en China” realizaron estudio no experimental correlacional aplicando la encuesta mediante dos cuestionarios fiables con buena validez para medir la salud mental y estilos de vida en muestra de 1826

estudiantes de medicina, el 53,1 % presentaba mala salud mental. Se identificó asociación significativa entre varios factores de formas de vivir y la salud psicológica. No dormir bien (OR: 3,5), tener horarios irregulares (OR: 3,6), fumar (OR: 3,3) y no realizar actividad física (OR: 1,4) se asociaron con un mayor riesgo de alteraciones psicológicas. Concluyeron que, las actividades como parte de un estilo de vida sano se asocia con el buen estado mental de los participantes.

Antecedentes Nacionales

Ayala (19) en 2024 con objetivo de “Determinar la asociación entre los estilos de vida saludable y trastornos de salud mental en estudiantes de medicina humana de una universidad privada en Lima metropolitana en el año 2023”; ejecutó un estudio observacional analítico transversal. Muestra, aplicando dos cuestionarios, el CEVS para estilo saludable y DASS 21 para medir el estado mental de 352 estudiantes de medicina humana, instrumentos: debidamente fiables y validados. El 51.7 % presentaron estilos de vida saludables. 8.5 % presentaron depresión; 21.3 % ansiedad; 45.69% angustia, se evidenció un vínculo demostrativo entre la presencia de abatimiento y tensión con las formas de vida saludables. Concluyendo que el estilo de vida se relaciona significativamente ($r= 0,001$) con la salud mental de los estudiantes.

Zila-velásquez et al. (20) en el 2024 con objetivo de “identificar el nivel y la prevalencia de la resiliencia, así como determinar las variables educativas y si la calidad del sueño se asocia con ella” ejecutaron un estudio no experimental correlacional, aplicaron dos cuestionarios validados y fiables par medir la resiliencia y calidad de sueño en una muestra de 1 277 estudiantes de medicina humana. El 35.7 % tuvieron alta resiliencia. 88.4 % reportaron mala calidad del sueño y 36.0 % somnolencia diurna. Alta resiliencia se asoció significativamente con buena calidad del sueño (pr: 1.56, $p<0.001$), ausencia de somnolencia (pr: 1.59, $p<0.001$), sexo masculino, trabajo, responsabilidades familiares y más de 6 horas de estudio diario. Concluyeron que existe relación

entre las variables, siendo la resiliencia un factor importante para mejorar el bienestar de los estudiantes.

Huamán (21) en 2021 con objetivo de “determinar si existe relación entre las dimensiones del estilo de vida saludable y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima metropolitana” realizaron un estudio correlacional transversal aplicando la técnica de encuesta mediante cuestionarios CEVJU-R (chau y Saravia, 2014) y categoría de salud mental de Ryf respectivamente validados y confiables en muestra de 155 estudiantes universitarios. Las categorías de ejercicio físico ($\rho = .346$, p menor a $.01$), autoprotección ($\rho = .281$, $p < .01$) y dinámicas recreativas ($\rho = .259$, p menor a $.01$) mostraron vínculo positivo moderado con la salud mental. Conclusión, existe relación moderada entre las variables, hallándose necesidad de estudiar el autocuidado y bienestar mental de los estudiantes.

Alegría (22) en 2022 con objetivo de “determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2020” ejecutó un estudio cuantitativo correlacional no experimental. Aplicando la técnica de encuesta y los instrumentos PEPS-I (pender) y nivel de salud psicológica de Ryf en muestra de 153 estudiantes. Se halló correlación global superior ($r = .780$, $p < .01$) entre las dos variables. Dimensiones: nutrición ($\rho = .602$), soporte interpersonal ($\rho = .681$), gestión de tensión ($\rho = .553$), desarrollo espiritual ($\rho = .511$), responsabilidad en salud y ejercicio ($\rho \approx .43-.44$), y auto actualización ($\rho = .873$) todas con correlaciones significativas ($p < .01$). conclusión, el estilo de vida se relaciona positivamente con el bienestar psicológico de los estudiantes.

Huamán et al. (23) en 2021 con objetivo de “Determinar los hábitos de vida de los estudiantes universitarios peruanos y su influencia en su salud física, mental y bienestar emocional”, realizaron una investigación transaccional analítica aplicando la encuesta mediante el

cuestionario de Guía de preguntas de hábitos de vivir (Fiable, $A = 0.9$) en muestra de 199 estudiantes. El 53.26 % poseían hábitos de vivir no sano; 46.73 % con hábitos saludables, siendo sus dimensiones con mayor valoración, la nutrición y relaciones interpersonales. Concluyeron que, los hábitos no saludables pueden ocasionar malestar en la salud de los pacientes, en riesgo de poseer enfermedades.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Estilo de vida

Se remite al grupo de modelos de actitudes, hábitos y decisiones que un individuo adopta y que afectan directamente su fortaleza y riqueza física, psicológica y social. Estos patrones incluyen aspectos como la alimentación, la actividad motriz, el consumo de estupefacientes, el sueño, la conducción de la tensión y la interacción social (24).

Desde una perspectiva de bienestar pública, las maneras de vivir son considerados fundamentales del bienestar, dado que inciden tanto en la prevención como en el progreso de patologías no infecciosas (ECNT), tales como la diabetes, hipertensión o padecimientos cardiocirculatorios (25).

Teorías sobre Estilos de Vida

Existen varias teorías que fundamentan la investigación de los modos de vivir desde distintas disciplinas, entre ellas:

Enfoque de los factores sociales de la salud. Este modelo sostiene que los modos de vivir individuales se localizan influidos por componentes sociales, comunitarios, pedagógicos y económicos, no siendo únicamente una elección personal sino el resultado de un entorno más amplio (26).

Teoría del Comportamiento Planificado, Esta teoría sostiene que los comportamientos vinculados con los modos de vivir son intencionados y están determinadas por 3 componentes esenciales: disposición frente a la conducta, presión social y normas percibidas (27). Así, la acogida de costumbres salubres estriba, fundamentalmente, de la intensidad y de la sensación de control que tiene la persona acerca de dichos comportamientos.

Teoría del Cambio Conductual Progresivo. Este modelo explica cómo las personas cambian sus estilos de vida a través de fases: negación al cambio, reflexión, intención de interactuar, ejecución del cambio y sostenimiento de hábitos. Es útil para desarrollar intervenciones adaptadas al estado de cambio del individuo (28).

Características de los estilos de vida

Los estilos de vida saludables se caracterizan por:

- Participación activa en la vida comunitaria y social.
- Conexiones saludables con los demás.
- Manejo adecuado del estrés.
- Abstención del alcohol, las drogas y el tabaco.
- Dormir lo suficiente y con tranquilidad.
- Ejercicio regular.
- Una dieta suficiente y equilibrada (29).

En contraste, un modo de vida no saludable se vincula con sedentarismo, mala alimentación, ingesta de sustancias nocivas y aislamiento social, lo que puede derivar en enfermedades y trastornos crónicos (30).

Herramientas para la Medida de Estilos de Vida

Existen diversos instrumentos diseñados para evaluar estilos de vida, entre los que destacan:

- Cuestionario FANTASTIC. Evalúa nueve áreas del estilo de vida mediante una escala tipo Likert: amigos y familiares, ejercicio, dieta, narcóticos y tabaco, alcohol, estrés, sueño y comportamiento sexual, forma de carácter y seguimiento de la salud (31). Es uno de los instrumentos más ampliamente validados y utilizados en población general.
- Perfil de Hábitos Saludables (HPLP-II). Desarrollado por Walker et al., evalúa seis dimensiones de las formas de vivir promotor de bienestar: manejo del estrés, relaciones interpersonales, nutrición, ejercicio físico, encargados en salud y autorrealización (32).

Dimensiones

Familia y amigos (apoyo social)

Concepto. Las redes de familia y amigos aportan apoyo emocional, instrumental e informativo; forman parte del capital social, clave para el bienestar físico y mental (33).

Teorías

- Modelo del convoy social: describe círculos concéntricos de cercanía con familiares y amigos, con variabilidad a través del ciclo de vida (33).
- Enfoque del capital social: basado en redes, confianza y normas compartidas— protege la salud al ofrecer recursos y modelo de conductas saludables (34).
- Teoría del contagio social: conductas como obesidad, tabaquismo o bienestar emocional se difunden en redes sociales (33).

Características

- Apoyo emocional, informativo, instrumental y de pertenencia (34).
- Más eficaz como amortiguador del estrés ("stress-buffering") y promotor directo de salud ("main effect") (34).

Instrumentos

- Cuestionarios como *Social Support Questionnaire*, *Convoy Model mapping*, o escalas de capital social y redes familiares. Puedes también incluir entrevistas semiestructuradas para evaluar calidad de apoyo.

Actividad física y social

Concepto. La actividad física involucra movimiento corporal que mejora salud; su dimensión social se refiere a la práctica en interacción con otros (ej. deportes, caminatas grupales).

Teorías

- Modelo de la autodeterminación: la actividad física se sostiene cuando satisface las insuficiencias de autonomía, competitividad y vínculo; la estimulación específica promueve adherencia (34).
- Perspectiva ecológica multietápica: los entornos físicos y sociales (redes vecinales, transporte público) influyen en la práctica de ejercicio físico (35).

Características

- Factores individuales: motivación, edad, educación, género.
- Factores sociales: redes con vecinos favorecen más actividad (35).

Instrumentos

- Cuestionarios basados en SDT adaptados a actividad física (p. ej. IPAQ + escalas motivacionales), escalas de percepción del entorno social y físico.

Nutrición

Concepto. Conductas relacionadas con la ingesta de alimentos, calidad dietética y patrones alimentarios.

Teorías

- Self-Determination Theory (**SDT**) aplicada a alimentación: la motivación autónoma (guiada por valores propios) se asocia a dietas más saludables; mientras que la presión externa o culpa (motivación introyectada) con menores elecciones saludables (35).

Características

- Tipos de regulación (autónoma vs. introyectada).
- Rol del entorno social: apoyo de familia y amigos que comparte valores saludables fortalece la adherencia.

Instrumentos

- Cuestionarios sobre regulación motivacional del comer (adaptados a SDT) y registros o frecuencia alimentaria (FFQ).

Tabaco

Concepto. Consumo de sustancias psicoactivas (tabaco y alcohol) y riesgos asociados.

Teorías

- SDT: consumo motivado externamente (presión social, aprobación de pares) está vinculado a mayor consumo de alcohol (38).

- Modelo Health Action Process Approach (HAPA): aborda cambio de comportamientos nocivos (p. ej. dejar de fumar, reducir alcohol) mediante motivación y planificación (36).

Características

- Determinantes motivacionales: percepción de riesgo, expectativas, autoeficacia.
- Procesos de cambio: intención, planificación, acción, mantenimiento.

Instrumentos

- Cuestionarios HAPA, escalas de autoestima, autoeficacia, stages of change; registros de consumo.

Alcohol

Concepto. El consumo de alcohol hace referencia a la ingesta voluntaria de bebidas que contienen etanol, sustancia psicoactiva que produce efectos sobre el sistema nervioso central. Este comportamiento puede variar desde un uso ocasional y moderado hasta patrones de consumo abusivo que generan consecuencias negativas para la salud física, emocional y social del individuo. En el contexto universitario, el alcohol es una de las sustancias más comúnmente utilizadas por los jóvenes, debido a factores sociales, culturales, emocionales y académicos.

Fundamento Teórico

Desde una perspectiva psicológica y sociológica, el consumo de alcohol en jóvenes puede explicarse mediante diversas teorías. Una de ellas es la Teoría del Aprendizaje Social desarrollada por Bandura en 1977, que plantea que los comportamientos, como el beber alcohol, se adquieren por observación e imitación de modelos cercanos (amigos, familiares o figuras mediáticas). Si estos modelos son reforzados socialmente (por ejemplo, si el acto de beber es valorado o celebrado), el comportamiento tiende a repetirse.

Por otro lado, la Teoría del Estrés y Afrontamiento sugiere que el alcohol puede ser utilizado como una estrategia de afrontamiento para manejar emociones negativas o situaciones estresantes, como las exigencias académicas, problemas familiares o dificultades personales. En este sentido, el consumo puede ser percibido como un mecanismo de escape o alivio temporal.

También resulta relevante la Teoría del Comportamiento Planificado la cual indica que la intención de consumir alcohol está influenciada por actitudes personales hacia el consumo, normas sociales percibidas y el control percibido sobre la conducta. Es decir, si un estudiante considera que beber es aceptable, cree que su entorno también lo aprueba y se siente capaz de hacerlo, es más probable que incurra en este comportamiento (29).

Medición del Consumo de Alcohol

Para evaluar esta dimensión, existen diversos instrumentos psicométricos estandarizados. Uno de los más utilizados es el AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este cuestionario consta de 10 ítems que evalúan la frecuencia, cantidad y consecuencias del consumo de alcohol. Permite clasificar el uso de alcohol como bajo riesgo, consumo perjudicial o posible dependencia.

Otra herramienta frecuente es el Cuestionario de Frecuencia de Consumo, que indaga cuántas veces y en qué contextos se ha consumido alcohol en un periodo determinado (últimos 30 días, por ejemplo). Además, se puede utilizar el índice de binge drinking (consumo excesivo en una sola ocasión), que identifica patrones de alto riesgo, especialmente entre jóvenes universitarios.

Consideraciones Metodológicas

Al abordar el consumo de alcohol como una dimensión de los estilos de vida, es crucial tener en cuenta aspectos éticos, como la confidencialidad de las respuestas y el consentimiento informado. Asimismo, se recomienda aplicar los instrumentos en un ambiente neutral y sin juicios, para reducir el sesgo social y obtener información más veraz. También es importante analizar la relación entre esta conducta y otras variables como el bienestar psicológico, el rendimiento académico o las habilidades de afrontamiento (36).

Sueño y Estrés

Concepto. El sueño es el descanso nocturno esencial para recuperación; el estrés es la respuesta psicológica a demandas excesivas.

Teorías

- Apoyo social como amortiguador del estrés: el estrés disminuye con redes de soporte emocional e instrumental (36).
- Salutogénesis y coherencia: el soporte social fortalece la sensación de coherencia vital, promoviendo resistencia a estrés (36).

Características

- Buen sueño depende de métodos de afrontamiento, ambiente, y sensación de seguridad.
- El estrés crónico puede deteriorar patrón de sueño y salud general; el apoyo social actúa como mitigador.

Instrumentos

- Escalas de estrés percibido (p. ej. PSS), medidas de calidad del sueño (PSQI), y redes de apoyo.

Trabajo y tipos de personalidad

Concepto. La relación entre condiciones laborales (carga, control, satisfacción) y rasgos de personalidad.

Teorías

- SDT: en el ámbito laboral, la satisfacción de autonomía y competencia mitiga el desgaste (burnout) (37).
- No cubierto en búsquedas; podrías buscar modelos como Demand-Control (Karasek), o los *Big Five*.

Características

- Tipos de personalidad (ej. neuroticismo, extraversión, responsabilidad) influyen en reacciones al estrés laboral.
- Control laboral, autonomía, apoyo social en el trabajo.

Instrumentos

- Cuestionarios Big Five, medidas de clima laboral y control percibido.

Introspección (mindfulness)

Concepto. Capacidad de atender al propio estado interno con conciencia plena y sin juicio.

Teorías

- SDT señala que mindfulness contribuye a actuar de forma autónoma y coherente con valores propios → bienestar emocional (37).

Características

- Autoobservación, regulación emocional, conexión con valores propios.

Instrumentos

- Escalas de mindfulness (como MAAS), diarios reflexivos, entrevistas cualitativas.

Control de salud y conducta sexual

Concepto. Percepción de capacidad de influir en la propia salud (locus of control) y conductas sexuales responsables.

Teorías

- Health Belief Model (HBM): conducta se explica por percepción de susceptibilidad, gravedad, beneficios, barreras, autoeficacia y señales de acción (37).

Características

- Cómo las creencias personales y sociales motivan comportamientos preventivos (autoexamen, anticoncepción, pruebas de salud).

Instrumentos

- Escalas HBM específicas para sexualidad y autocuidado, medidas de locus de control de salud.

Otras conductas

Concepto. Conductas diversas de salud o riesgo no incluidas en categorías previas.

Teorías

- HAPA, SDT y HBM aplican a múltiples conductas (uso de cinturón, higiene, etc.) (38).

Característica e Instrumentos

- Con base en la conducta específica, adapta modelos y utiliza cuestionarios validados correspondientes.

2.2.2. Bienestar psicológico

Concepto

Es una evaluación multidimensional que realiza noción a la clarividencia personal del sujeto sobre la calidad y significado de su vida, su realización personal, relaciones interpersonales y equilibrio emocional. Se diferencia del bienestar subjetivo (centrado en el placer y la felicidad) porque se enfoca en el funcionamiento óptimo del ser humano, incluyendo el desarrollo personal, la autonomía y la autoaceptación (39).

Carol Ryff ha sido una de las autoras más influyentes en este campo, definiendo el bienestar emocional como “alcanzar la realización personal implica progresar en seis áreas esenciales: aceptarse a uno mismo, formar relaciones sociales positivas, ejercitar la independencia, gestionar bien el propio entorno, buscar un camino de vida con propósito y crecer constantemente como persona” (40).

Teorías Acerca Del Bienestar Psicológico

Teoría de Bienestar Psicológico de Ryff

Es uno de los más reconocidos y ampliamente utilizados. Propone que la salud no estriba únicamente de componentes hedonistas como la felicidad, sino de la realización de potencialidades humanas. Las seis dimensiones propuestas son:

- Autoaceptación: Mantén una perspectiva optimista sobre ti mismo.
- Vínculos positivos con otros: Habilidad de contener vínculos sanos y empáticos.
- Autonomía: Orientación de autodeterminación y autonomía.
- Control del ambiente: Habilidad para manipular efectivamente las responsabilidades de la vida.

- Finalidad en la existencia: Direccionalidad y objetivos bien definido.
- Desarrollo personal: Sentimiento continuo de progreso y mejora personal (40).

Teoría del Funcionamiento Óptimo de Jahoda

Marie Jahoda propuso una visión pionera del bienestar psicológico, planteando seis criterios para una salud mental positiva, que incluyen: positividad hacia uno mismo, desarrollo personal, integración, independencia, imparcialidad en la realidad y capacidad ambiental (41). Esta teoría sentó las bases para modelos posteriores como el de Ryff.

Planteamiento de la Autodeterminación de Deci y Ryan

Aunque centrada en la motivación, esta teoría tiene implicancias directas sobre el bienestar psicológico. Sostiene que la habilidad de elegir ideas personales, la sensación de logro en las propias actividades y la experiencia de una conexión social significativa son los tres prerequisites psicológicos fundamentales que deben cumplirse para que se manifieste el verdadero bienestar (42).

Características del Bienestar Psicológico

El bienestar psicológico presenta las siguientes características generales:

- **Multidimensionalidad:** No puede evaluarse con un solo indicador; requiere el análisis de varios aspectos interrelacionados.
- **Subjetividad:** Depende de la percepción del individuo sobre su propia vida.
- **Relación con la salud mental:** Se asocia con menor riesgo de trastornos mentales y mayor resiliencia (43).

- Estabilidad y cambio: Aunque en parte estable, puede modificarse con experiencias vitales significativas o intervenciones psicológicas

Instrumentos de Medición

Categoría de Salud Emocional de Ryff (PWB)

Considerado como uno de los instrumentos más empleados y validados internacionalmente. Evalúa las seis dimensiones dadas por Ryff. La versión original consta de 84 ítems, aunque existen versiones abreviadas de 54, 29 y 18 ítems. Cada ítem se manifiesta en una categoría tipo Likert (44).

WHO-5 (Well-Being Index)

Desarrollado por la OMS, este cuestionario de 5 ítems mide el bienestar general en términos de estado de ánimo positivo y energía vital. Es útil en contextos clínicos por su brevedad y validez (45).

Medida de satisfacción con la vida (SWLS)

Aunque se centra más en el dispositivo cognitivo de la salud subjetiva, también se ha utilizado como complemento para medir el bienestar psicológico general (46).

2.2.2.1. Control

Concepto. El control se conceptualiza como la habilidad de influir o regular el comportamiento propio o de otros, en función de objetivos o normas internas o externas. En psicología, el control se asocia a la percepción de dominio sobre las circunstancias y a la autorregulación del comportamiento individual (47).

Teorías

Una de las teorías fundamentales para entender el control es la Teoría de la Autodeterminación, señalada por Deci y Ryan, la cual indica que el control externo puede afectar negativamente la motivación intrínseca, especialmente cuando se percibe como coercitivo o impositivo (48).

También es relevante la Teoría del Locus de Control de Rotter, la cual establece donde los individuos con un locus de control interno consideran que poseen un control en sus resultados, mientras que aquellas con un locus externo atribuyen sus experiencias al azar o al destino (49).

Características

- Puede ser interno o externo.
- Se manifiesta en la elección de ideas y en la habilidad de regular emociones y comportamientos.
- Tiene relación directa con la percepción de eficacia personal y autoestima (50).

Instrumentos

Uno de los instrumentos más usados para analizar el control percibido es la Escala de Locus de Control de Rotter (3). También se emplea el Inventario de Estilos de Afrontamiento (COPE Inventory), que analiza cómo los individuos ejercen control frente a situaciones estresantes (51).

2.2.2.2. Vínculos

Concepto

Los vínculos hacen referencia a las relaciones afectivas, sociales o profesionales que una persona establece con otras, y que cumplen funciones de apoyo, contención y pertenencia (52).

Teorías

Desde la Teoría del Apego de Bowlby, las relaciones primarias influyen en la manera en que los individuos se relacionan a lo largo de la vida. Esta teoría plantea que los estilos de apego (seguro, ansioso, evitativo) configuran patrones relacionales (53).

En el ámbito social, la Teoría del Capital Social resalta la importancia de los vínculos como generadores de recursos y oportunidades mediante redes de confianza y reciprocidad (54).

Características

- dinámicos y se construyen en la interacción.
- Pueden ser afectivos, sociales o funcionales.
- Su calidad influye en la estabilidad emocional y social del individuo (55).

Instrumentos

El Cuestionario de Apego Adulto (Adult Attachment Questionnaire, AAQ) y el Cuestionario de Ayuda Social conocido (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) son herramientas utilizadas para medir la calidad de los vínculos (10,11).

2.2.2.3. Proyectos

Concepto. Los proyectos personales se refieren a las metas, aspiraciones o planes que un individuo establece como guía de su vida, y que otorgan sentido y dirección a su comportamiento (56).

Teorías

Desde la Psicología Humanista, Carl Rogers propone que los proyectos personales están relacionados con la tendencia a actualizarse del individuo, es decir, la motivación hacia el crecimiento personal y la autorrealización (13).

La Teoría de la Agencia Humana de Bandura también es relevante, ya que plantea que las personas actúan como agentes de sus vidas al fijar metas, anticipar resultados y regular su conducta hacia la consecución de proyectos (57).

Características

- Orientan la conducta a largo plazo.
- Están asociados al sentido de vida y psicológico.
- Se construyen en interacción con el entorno social y cultural (58).

Instrumentos

El Cuestionario de Proyectos Personales (Personal Projects Analysis, PPA) de Little permite evaluar los proyectos personales en términos de significado, estrés, dificultad y apoyo social (59).

2.2.2.4. Autonomía

Concepto. La autonomía es la capacidad de actuar conforme a las propias decisiones, valores y normas internas, sin depender exclusivamente de influencias externas. Implica autodirección y responsabilidad personal (60).

Teorías

La Teoría de la Autodeterminación de Deci y Ryan se requiere que la autonomía como una de las tres necesidades psicológicas principales (junto con la competencia y la relación), esenciales para el desarrollo y el bienestar (42) (48) (61).

En el entorno académico, la Teoría Sociocognitiva de Bandura también incorpora la noción de autonomía a través del concepto de autoeficacia, entendido como la creencia en la habilidad propia para estructurar y ejecutar situaciones idóneas para alcanzar metas (62).

Características

- Implica elección y decisión propias.
- Favorece la responsabilidad y el compromiso.
- Se desarrolla progresivamente desde la infancia hasta la adultez (63).

Instrumentos

La Escala de Autonomía de la Escala de Necesidades Psicológicas Básicas (Basic Psychological Need Satisfaction Scale, BPNSS) ayuda a evaluar la escala de satisfacción de los requerimientos de autonomía en distintos contextos (64) (65).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica y su bienestar psicológico en el año 2025.

H0: No existe una relación significativa entre los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica y su bienestar psicológico en el año 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H.E. 01. Existe una relación significativa entre familia y amigos con en el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 02. Existe una relación significativa entre la actividad física y social con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 03. Existe una relación significativa entre la nutrición con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Facultad de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 04. Existe una relación significativa entre el tabaco con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 05. Existe una relación significativa entre el alcohol con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 06. Existe una relación significativa entre el sueño y estrés con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 07. Existe una relación significativa entre el trabajo y tipo de personalidad con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 08. Existe una relación significativa entre la introspección con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 09. Existe una relación significativa entre el control de salud y conducta sexual con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H.E. 10. Existe una relación significativa entre otras conductas con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Es un trabajo centrado en la metodología hipotético-deductivo, el proceso se centró en la formulación de hipótesis a partir de teorías existentes y en la validación o refutación de estas hipótesis a través de pruebas empíricas. Se utilizó un método cuantitativo el cual permitió que los resultados sean medidos utilizando la estadística (66).

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque de investigación es cuantitativo para obtener una comprensión holística de la relación entre los estilos de vida y el bienestar psicológico de los alumnados. Se utilizó encuestas estructuradas para obtener data acerca de diferentes factores de las formas de vida, proporcionando información cuantificable con una muestra representativa para explorar cómo sus estilos de vida influyen en su bienestar psicológico (46).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada: es un tipo de estudio científica orientada a solucionar problemas prácticos y específicos, tiene como propósito inmediato la aplicación del conocimiento para mejorar procesos, productos o servicios en contextos reales. Este tipo de investigación es común en disciplinas como la medicina, la ingeniería, la educación y las ciencias sociales, ya que contribuye directamente al desarrollo tecnológico, la innovación y la elección de ideas centrada en evidencia (66).

3.4. Diseño de la investigación

Correlacional: De acuerdo que se requirió comprender y describir la relación entre los estilos de vida y el bienestar psicológico (47). tipo transversal: El estudio transversal, también

conocido como estudio de prevalencia, es un diseño observacional que ayuda analizar la relación entre variables en un momento específico del tiempo. Este tipo de investigación fue útil para estimar la frecuencia de enfermedades o condiciones en una población definida y es ampliamente utilizado en epidemiología, salud pública y ciencias sociales debido a su bajo costo y facilidad de ejecución (67,68). Así mismo, su principal limitación radica en que no permite establecer relaciones causales, ya que no se puede determinar la secuencia temporal entre la exposición y el desenlace (69).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estuvo agrupada por los alumnados del último año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica durante el año 2025. Según los registros académicos proporcionados por la Facultad, el total de estudiantes matriculados en el último año fue de 132 alumnos esta representa el universo del estudio.

La muestra quedó establecida por la totalidad de 98 alumnados, según el resultado del cálculo muestral, quienes cumplirán con los criterios de inclusión: estar registrados en el último año de la carrera de Medicina, aceptar ayudar voluntariamente en el trabajo, y firmar el consentimiento informado.

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

Donde:

n= Muestra

N= Población

Z= confianza (1.96)

p= 0.5

$$q = 1 - p$$

e= Error (0.05)

$$n = \frac{132 \cdot (1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(132 - 1) \cdot 0,05^2 + (1.96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{132 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{131 \cdot 0,0025 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{126,6072}{0,3275 + 0,9604} = n = \frac{126,6072}{1,2879}$$

$$n = 98,31$$

por lo tanto, empleando el redondeo, la muestra es de 98 participantes.

Muestreo: El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, debido a que se seleccionó a los alumnados que se tiene accesibles y de acuerdos a participar en el trabajo en el proceso en el periodo de la obtención de data. Esta técnica fue elegida considerando las limitaciones de acceso y disponibilidad de los participantes, así como el enfoque exploratorio del estudio.

Criterios de inclusión

1. Alumnados matriculados en el último año de la carrera de Medicina en la Universidad San Luis Gonzaga de Ica durante el año académico 2025-II.
2. Alumnados que acepten ser partícipe de manera voluntariosamente en el trabajo y firmen el consentimiento informado.
3. Alumnados que asistan regularmente a clases teóricas y/o prácticas al momento de la recolección de datos.

4. Estudiantes de ambos sexos, mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

1. Alumnados que no se encuentren asistentes durante el empleo de los instrumentos de obtención de data.
2. Estudiantes que no completen adecuadamente los cuestionarios aplicados o presenten datos inconsistentes o inválidos.
3. Estudiantes que, pese a estar matriculados, se encuentren en suspensión temporal o inactivos académicamente en el periodo de estudio.
4. Estudiantes con diagnóstico clínico previo de trastornos psicológicos graves que puedan interferir con la evaluación del bienestar psicológico, según autodeclaración o registros institucionales.
5. Alumnados que no acepten ser partícipe de manera voluntaria en el trabajo y no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala medición
Variable 1 Estilos de vida	Los estilos de vida hablan sobre las características físicas, psicológicas y culturales que conforman la manera en la manera de vivir de las personas	Frecuencia de interacción con la familia y amigos, nivel de apoyo percibido, calidad de las relaciones familiares y amistosas. Registro de la frecuencia y duración del ejercicio, Patrones alimentarios, consumo de alimentos saludables y no saludables, regularidad de las comidas	Familia y amigos	1,2	Ordinal
			Actividad física y social	3,4,5	
			Nutrición	6,7,8	
			Tabaco	9,10	
			Alcohol	11 – 16	
Sueño y estrés	17,18,19				

		principales. Cuestionarios de frecuencia alimentaria, evaluación de la variedad y calidad de la dieta. Ingesta de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas. Encuestas sobre el uso de sustancias, frecuencia y cantidad de consumo. Registro de hábitos de sueño, escalas de evaluación del estrés. Tipo de personalidad, participación en actividades recreativas. Cuestionarios de personalidad, registro de participación en actividades recreativas.	Trabajo y tipos de personalidad	20,21,22	
			Introspección	23,24,25	
			Control de la salud y sexualidad	26,27,28	
			Otras conductas	29,30	
Variable 2 Bienestar Psicológico	El bienestar psicológico habla sobre una situación de salud mental y emocional en el que un individuo se siente en estabilidad consigo misma y con su entorno. Implica una sensación de satisfacción	Demuestra el lado positivo y el concepto constructivo propio de cada persona	Control	2,11,13	Ordinal
			Autonomía	4,9,12	
			Vínculos	5,7,8	
			Proyectos	1,3,6,10	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de obtención de data usada en el trabajo es la encuesta autoadministrada, un método cuantitativo ampliamente empleado en investigaciones de salud y ciencias sociales. Esta

técnica consiste en aplicar instrumentos estandarizados a los participantes, quienes responden de manera autónoma a un grupo de preguntas diseñadas para establecer variables específicas, como estilos de vida o bienestar psicológico. La encuesta autoadministrada es eficaz por su carácter sistemático, su facilidad de aplicación en grandes muestras y su bajo costo operativo. Además, permite obtener datos estandarizados, facilitando su análisis estadístico posterior.

Para el siguiente estudio se emplearon dos instrumentos validados: el Cuestionario FANTÁSTICO, que evalúa el estilo de vida, y la Escala BIEPS-A, orientada a medir el bienestar psicológico en adultos (70).

3.7.2. Descripción

Ficha de técnica del instrumento 1: Cuestionario “FANTÁSTICO de estilos de vida saludable” (70)

Población: Trabajadores de ESSALUD

Tiempo: No se menciona

Momento: El cuestionario se desarrolló para conocer y evaluar la forma de vida de una población objetivo para evaluar un conjunto de 30 ítems que contiene 9 físicos, psicológicos y sociales.

Lugar: Hospitales de ESSALUD - Lima.

Validez: En un estudio realizado específicamente con colaboradores analizados por el programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (EsSalud) en Lima durante 2015, analizó la confiabilidad del cuestionario FANTÁSTICO. Aquí los principales hallazgos:

Fiabilidad: Coeficiente α de Cronbach aceptable para dicho trabajo un coeficiente alfa de 0,6 o mayor de acuerdo a lo sugerido por los autores de España, México y Brasil y Perú (70).

Tiempo de llenado: No refiere

Número de ítems: 30 ítems

Dimensiones: Familia y amigos, Actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol, Sueño y estrés, Tipo de personalidad, Introspección, Conducción al trabajo, otras conductas

Alternativas de respuesta: Posee 3 opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría, y se califican por medio de escala de baremos: “0-46 : Estas en zona de peligro 47-72 : Algo bajo, podrías mejorar. 73-84 : Adecuado, estas bien. 85-102 : Buen trabajo, estas en el camino correcto 103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico”.

Ficha de técnica del instrumento 2 ESCALA BIEPS -A (ADULTOS), (V. dependiente) (71)

Población: Adultos

Tiempo: 10 minutos

Momento: El cuestionario se realizó como parte de un conjunto de evaluaciones psicológicas propias de la casa de estudio, los responsables explicaron las instrucciones que se muestra en el protocolo de aplicación de la prueba (72).

Lugar: Argentina

Validez Se hizo una evaluación piloto con el propósito de examinar el funcionamiento general de la escala BIEPS-A, así como evaluar el entendimiento de los ítems por los participantes. Este proceso permitió identificar posibles dificultades en la interpretación de las preguntas y ajustar el instrumento para mejorar su claridad y adecuación cultural (72).

Fiabilidad: El coeficiente alfa de Cronbach para la escala total y subescalas fue elevado (0,96).

Número de ítems: 13 ítems

Dimensiones: Autonomía (3 ítems), relaciones interpersonales (3 ítems), dominio del entorno (3 ítems) y Propósito en la vida (4 ítems)

Alternativas de respuesta: Respuestas ordinal: De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo y En desacuerdo.

3.7.3. Validación

La validación de los instrumentos empleados en el presente estudio fue establecida desde las directrices de la universidad. El siguiente trabajo empleó los instrumentos: “FANTÁSTICO” e un contexto peruano (70) y “ESCALA BIEPS -A” desarrollado en el Perú (71).

Es necesario resaltar que los instrumentos fueron validados por sus autores originales y al ser adaptados al contexto peruano fueron modificados por los investigadores. El instrumento “FANTASTICO” fue validado mediante la validez de constructo, por lo que se empleó una adecuación según Kaiser-Meyer-Olkin cuyo resultado de 0,804 evidencia un valor aceptable reforzado por el 0,001 de la prueba de esfericidad de Barlett, lo que indica que el instrumento fue construido adecuadamente para ser utilizado. El instrumento empleado consta de 30 ítems.

El segundo instrumento elaborado por Casullo en 2002 en el país de Argentina, siguiendo los mismos procedimientos de validez del instrumento 01. Obteniendo 0,001 según el proceso de Barlett y 0,72 de acuerdo con la adecuación muestral de Kaiser Meyer y Olkin que lo evidencia como instrumento validado. Por lo que, para el presente estudio los 13 ítems que forman parte del cuestionario son considerados aptos para medir el bienestar de la salud mental.

3.7.4. Confiabilidad

El estudio siempre opta por brindar resultados pertinentes de acuerdo con los datos obtenidos por la muestra de los participantes, por lo cual, se establece que los instrumentos sean confiables, teniendo en cuenta los datos de los instrumentos se justificó a través del alfa de Cronbach, se tiene que el instrumento que mide el estilo de vida saludable presenta 0,778 y el instrumento que mide el bienestar mental presenta una fiabilidad de 0,740. Resultados que evidencian una fiabilidad buena, pues, los valores superiores a 0,70 son considerados como confiables para recoger datos. (72)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso y estudio de data lo primero que realizamos fue presentar el proyecto de tesis ante el comité de ética para su aprobación, luego tendremos que solicitar los permisos correspondientes a la escuela de post grado y al programa académico de medicina humana para aplicar los instrumentos a los estudiantes de último año.

Para la recolección de datos nos dirigimos a las instalaciones de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Luis Gonzaga, y se entregó el consentimiento informado a los alumnos; se les explicara los objetivos del estudio. Luego los 2 cuestionarios “FANTASTICO” Y “Escala de BIEPS- A”. (70, 71) digitalizados en hoja de word para ser aplicados a la muestra establecida para lograr los objetivos del estudio.

En primer momento, los datos fueron organizados en la herramienta de Excel de acuerdo con la cantidad de participantes, sus dimensiones y valores establecidos. Posteriormente, se ejecutó

un estudio estadístico con el software STATA v17.0. para establecer los resultados descriptivos y posteriormente de acuerdo con la contrastación de las hipótesis realizar un análisis correlacional.

Los resultados inferenciales se inicia con establecer la distribución de normalidad de los datos obtenidos en la muestra de la población asignada en el estudio mediante la prueba de “Kolmogorov-Smirnov” lo que acompañado con la medición ordinal de las variables se procede a establecer la contrastación de las hipótesis empleando la prueba no paramétrica de “Rho de Spearman” cuyo valor de significancia y de correlación permitirá establecer la correlación existente entre las variables, siendo positiva o negativa. (73) considerando los datos generales de cada variable y posteriormente la relación de las dimensiones del estilo de vida saludable con los datos de la variable bienestar psicológico de los estudiantes de medicina de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica.

El nivel de significancia para la contrastación de hipótesis fue de 0.05 (5%), por lo que para establecer la precisión de los datos solicitados en los instrumentos, se realizó el recojo de los datos de manera presencial y confidencial para evitar sesgos posibles en las respuestas de los participantes.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación fue diseñada y ejecutada en estricto cumplimiento de los principios éticos que se basan en el estudio en los individuos. Se tomaron en cuenta los lineamientos determinados en la Declaración de Helsinki (74), el Código de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos del Perú (75), así como la normativa nacional vigente sobre protección de datos personales (Ley N.º 29733) (76).

Antes de la aplicación de los instrumentos, se informó detalladamente a los partícipes acerca de los propósitos del trabajo, la naturaleza voluntaria de su participación, el tratamiento confidencial de la información, y su derecho a desistir en cualquier momento sin repercusiones. Para ello, se diseñó un formato de voluntad informado que fue entregado y explicado a cada uno de los partícipes, garantizando su comprensión y aceptación libre y voluntaria.

Asimismo, se salvaguardó la privacidad, el anonimato y la integridad de los datos recolectados, empleando procedimientos que aseguran su almacenamiento y uso únicamente con fines académicos y científicos. En todo momento se evitó cualquier intervención que implicara riesgo físico, psicológico o emocional a los participantes, razón por la cual se le entregó el consentimiento informado que garantice el respeto de los derechos y la libertad de retirarse en el momento que crean conveniente sin generar consecuencias negativas a su persona.

Esta investigación se enmarcó en los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia (77) (Beauchamp & Childress, 2013). Se procuró maximizar los beneficios potenciales del estudio, en términos de generación de conocimiento útil para el diseño de tácticas de promoción de formas de vida activa y bienestar psicológico en contextos universitarios, y minimizar cualquier posible riesgo para los participantes.

El desarrollo de la investigación no dificultó la imagen institucional en donde se recolectó los datos, ni tampoco se juzgó a los participantes, en todo momento de la ejecución del estudio se respetó y garantizó el buen trato, así como la confidencialidad de datos personales. (76)

CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

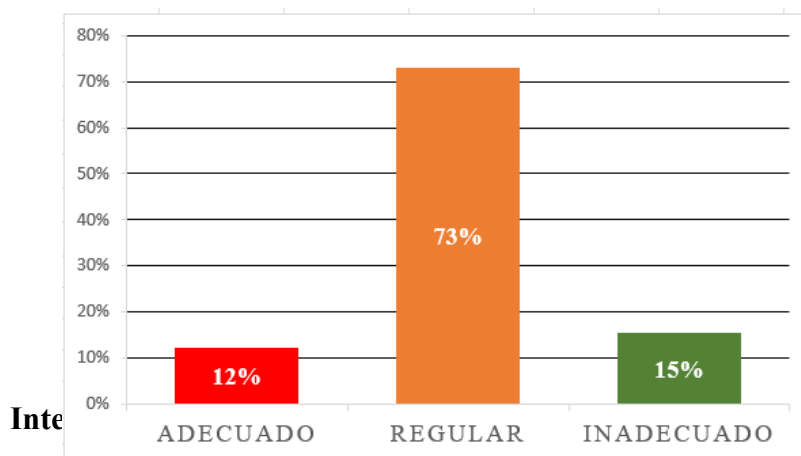
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Distribución de datos de la variable Estilo de Vida

	N	%
Adecuado	12	12%
Regular	72	73%
Inadecuado	14	15%
TOTAL	98	100,00%

Nota. Los resultados que se muestran en la tabla son el resumen del promedio de todas las dimensiones que forman parte de la variable estilo de vida.

Figura 1. Imagen de la distribución de datos de la variable Estilos de Vida



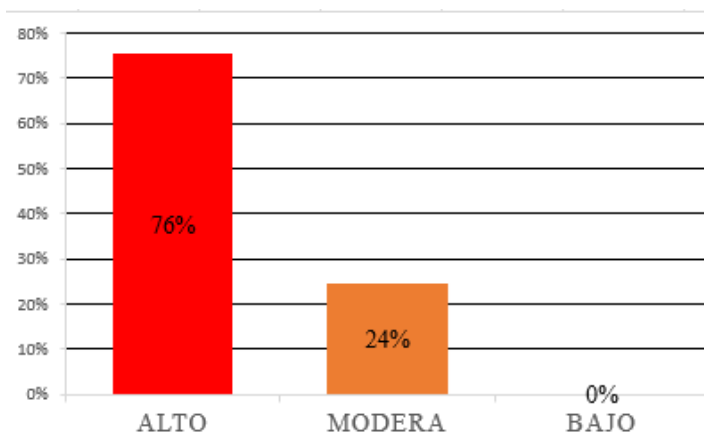
Considerando la tabla 1, sobre el estilo de vida de los estudiantes de medicina en la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, se ha encontrado que, en forma general 73% tienen un estilo regular moderado, 15% un estilo inadecuado en su vida considerando el sueño, estrés, tabaco y otros aspectos como dimensiones de la variable.

Tabla 2. Distribución de datos de la variable Bienestar Psicológico

	N	%
Alto	74	76%
Moderado	24	24%
Bajo	00	0,00%
TOTAL	98	100,00%

Nota. Los resultados que se muestran en la tabla son el resumen del promedio de las dimensiones que forman parte de la variable bienestar psicológico.

Figura 2. Imagen de la distribución de datos de la variable bienestar psicológico



Nota. Se han considerado solo dos valoraciones, debido a que la medición cuyo valor es bajo no presenta dato alguno, como se muestra en la tabla 2.

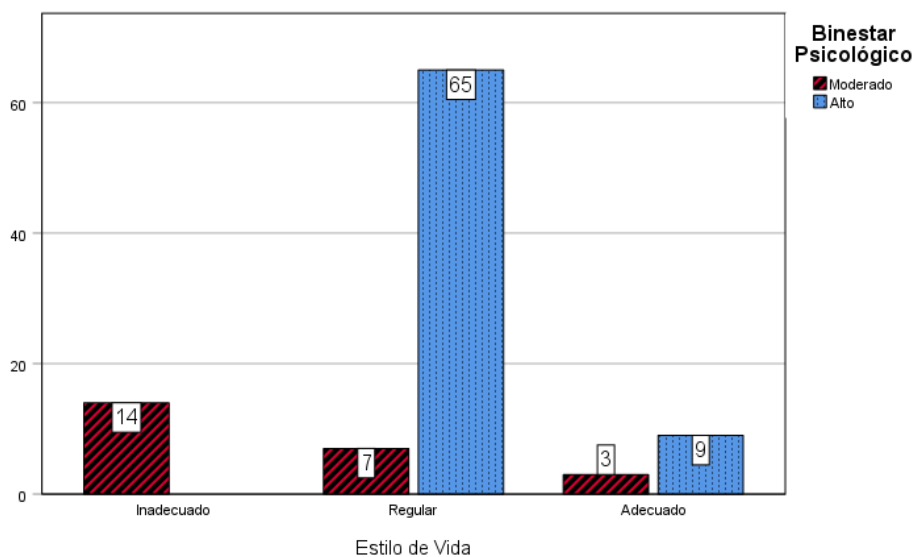
Interpretación

En la tabla 2 de la distribución de los datos del bienestar psicológico en los estudiantes de medicina de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, se ha encontrado que 74 (76%) presentan un nivel alto y 24 (24%) se ubican en nivel moderado, por lo que existe adecuado bienestar psicológico en los participantes que les permite desarrollarse en la formación de su carrera.

Tabla 3 Tabla Cruzada de estilo de vida y bienestar psicológico

		Bienestar Psicológico			
		Moderado	Alto	Total	
Estilo de Vida	Inadecuado	N	14	0	14
		%	14,3%	0,0%	14,3%
Regular		N	7	65	72
		%	7,1%	66,3%	73,5%
Adecuado		N	3	9	12
		%	3,1%	9,2%	12,2%
Total		N	24	74	98
		%	24,5%	75,5%	100,0%

Figura 3 Imagen de Tabla Cruzada de estilo de vida y bienestar psicológico



En la tabla 3, se aprecia que el 73,5 % de los participantes presentan un estilo de vida regular, de los cuales 66,3 % manifiestan un bienestar psicológico alto y solo 7,1 % un bienestar moderado.

Este grupo constituye la mayor proporción de la muestra, lo que sugiere que, aunque su estilo de vida no es óptimo, la mayoría alcanza niveles adecuados de bienestar psicológico.

Por otro lado, el 14,3 % de los participantes tiene un estilo de vida inadecuado, y todos ellos presentan únicamente un nivel moderado de bienestar psicológico; no se registra ningún caso con bienestar alto en este grupo. Este hallazgo evidencia que un estilo de vida deficiente se asocia con un menor nivel de bienestar psicológico.

Finalmente, el 12,2 % de los encuestados muestra un estilo de vida adecuado, y dentro de este grupo, 9,2 % exhibe un bienestar alto, mientras que solo 3,1 % mantiene un bienestar moderado. Esto indica que las personas con hábitos de vida saludables tienden a disfrutar de un bienestar psicológico más elevado.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad de los datos

Para seleccionar la prueba de las hipótesis del estudio, considerando que la muestra es de 96 participantes, se ejecuta la prueba de “Kolmogorov-Smirnov” teniendo como referencia de significancia 0,05 y las siguientes hipótesis:

H_1 : Los datos no muestran distribución normal

H_0 : los datos muestran distribución normal

Tabla 4. Resultados de prueba de normalidad de datos

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Estilo de Vida	,378	98	,000
Bienestar Psicológico	,472	98	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Teniendo en consideración que el resultado de la prueba de normalidad para cada variable es de 0,000 siendo esto $<0,05$, por lo según los supuestos se establece que se desestima la hipótesis nula, estableciéndose que los datos no evidencian distribución normal, por lo que la prueba de hipótesis se realizará mediante la prueba no paramétrica de “Rho de Spearman”.

Comprobación de la hipótesis general

H₀: No existe una relación significativa entre los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica y su bienestar psicológico en el año 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica y su bienestar psicológico en el año 2025.

Nivel de significancia: $\alpha= 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 5. Comprobación de la hipótesis general

			Estilo de Vida	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Estilo de Vida	Coefficiente de correlación	1,000	,501**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
	Bienestar Psicológico	Coefficiente de correlación	,501**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisiones: Según el resultado tal y como está en la tabla se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, por lo que existe relación entre el estilo de vida y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,501 indica que la relación es directa y moderada, por cuanto una hipótesis se encuentra determinada por la otra, es decir si una mejora la otra también lo hace.

Comprobación de las hipótesis específicas

Hipótesis específica 01

H₀: No existe relación significativa entre familia y amigos con en el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre familia y amigos con en el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 6. Comprobación de la hipótesis específica 01

			Dimensión familia y amigos	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	1,000	,583**
	familia y amigos	Sig. (bilateral)	.	,005
		N	98	98
Bienestar Psicológico	Dimensión	Coefficiente de correlación	,583**	1,000
	familia y amigos	Sig. (bilateral)	,005	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 6 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión familia y amigos y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,583 indica que la relación es directa y moderada, por cuanto el bienestar psicológico se encuentra determinada por la dimensión familia y amigos, es decir si una mejora la otra también lo hace.

Hipótesis específica 02

H₀: No existe relación significativa entre la actividad física y social con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre la actividad física y social con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 7. Comprobación de la hipótesis específica 02

		Dimensión		
		actividad física y social		Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión física y social	Coefficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,017
		N	98	98
Bienestar Psicológico		Coefficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,017	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 7 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión actividad física y social y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,643 indica que la relación es directa y casi fuerte, por cuanto el bienestar psicológico se encuentra determinada por la dimensión actividad física y social, es decir si una mejora la otra también lo hace.

Hipótesis específica 03

H₀: No existe relación significativa entre la nutrición con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Facultad de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre la nutrición con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Facultad de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 8. Comprobación de hipótesis específica 03

			Dimensión nutrición	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión nutrición	Coeficiente de correlación	1,000	,658**
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	98	98
	Bienestar Psicológico	Coeficiente de correlación	,658**	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 8 establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión nutrición y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,658 indica que la relación es directa y casi fuerte, por cuanto el bienestar psicológico se encuentra determinada por la dimensión nutrición, es decir si una mejora la otra también lo hace.

Hipótesis específica 04

H₀: No existe relación significativa entre el tabaco con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre el tabaco con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 9. Comprobación de la hipótesis específica 4

			Dimensión uso de tabaco	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión uso de tabaco	Coefficiente de correlación	1,000	-,398**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
Bienestar Psicológico		Coefficiente de correlación	-,398**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 9 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión uso de tabaco y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de -0,398 indica que existe relación inversa, es decir, sí la dimensión de tabaco se vuelve inadecuada el bienestar emocional disminuye.

Hipótesis específica 05

H₀: No existe relación significativa entre el alcohol con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre el alcohol con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 10. Comprobación de la hipótesis específica 05

			Dimensión uso de alcohol	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión uso de alcohol	Coefficiente de correlación	1,000	-,463**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	98	98
Bienestar Psicológico		Coefficiente de correlación	-,463**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 10 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión uso de alcohol y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de -0,463 indica que existe relación inversa, es decir, a mayor uso inadecuado del alcohol el bienestar emocional disminuye en los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Hipótesis específica 06

H₀: No existe relación significativa entre el sueño y estrés con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre el sueño y estrés con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 11. Comprobación de la hipótesis específica 06

			Dimensión sueño y estrés	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión sueño y estrés	Coefficiente de correlación	1,000	,233**
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	98	98
Bienestar Psicológico		Coefficiente de correlación	,233**	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 11 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión sueño y estrés y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,233 indica que la relación es baja, por lo que el sueño no es muy determinante en el bienestar psicológico en los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Hipótesis específica 07

H₀: No existe relación significativa entre el trabajo y tipo de personalidad con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre el trabajo y tipo de personalidad con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 12. Comprobación de la hipótesis específica 07

		Dimensión trabajo y tipo de personalidad			Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión	Coefficiente de correlación	1,000	,366**	
	trabajo y tipo de	Sig. (bilateral)	.	,029	
	personalidad	N	98	98	
		Bienestar			1,000
	Psicológico	Coefficiente de correlación	,366**		
		Sig. (bilateral)	,029	.	
		N	98	98	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 12 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión trabajo y tipo de personalidad y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,366 indica que la relación es directa baja, por lo que el estilo del tipo de personalidad y su trabajo determina el bienestar psicológico en los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Hipótesis específica 08

H₀: No existe relación significativa entre la introspección con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre la introspección con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 13. Comprobación de la hipótesis específica 08

			Dimensión Introspección	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión Introspección	Coefficiente de correlación	1,000	,458**
		Sig. (bilateral)	.	,025
		N	98	98
	Bienestar Psicológico	Coefficiente de correlación	,458**	1,000
		Sig. (bilateral)	,025	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 13 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión introspección personal y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,458 indica que la relación es directa moderada, por lo que la realización responsable de la introspección personal determina el bienestar psicológico en los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Hipótesis específica 09

H₀: No existe relación significativa entre el control de salud y conducta sexual con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre el control de salud y conducta sexual con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 14. Comprobación de la hipótesis específica 09

		control de salud y conducta sexual	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	control de salud y conducta sexual	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,573**
		N	,007
Bienestar Psicológico	control de salud y conducta sexual	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,573**
		N	,007

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 14 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión control de salud y conducta sexual y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,573 indica que la relación es directa moderada, por lo que el control de salud y conducta sexual determina el bienestar psicológico en los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Hipótesis específica 10

H₀: No existe relación significativa entre el control de salud y conducta sexual con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

H₁: Existe relación significativa entre el control de salud y conducta sexual con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba: Coeficiente de correlación Rho Spearman.

Tabla 15. Comprobación de la hipótesis específica 10

			Dimensión otras conductas	Bienestar Psicológico
Rho de Spearman	Dimensión otras conductas	Coeficiente de correlación	1,000	,658**
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	98	98
	Bienestar Psicológico	Coeficiente de correlación	,658**	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Toma de decisión: Según el resultado tal y como está en la tabla 15 se establece que se da por rechazar la hipótesis nula, entonces, existe relación entre la dimensión otras conductas y el bienestar psicológico, el coeficiente de rho de 0,658 indica que la relación es directa fuerte, por lo que la realización adecuada de conductas en su estilo de vida determina el bienestar psicológico en los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica.

4.2. Discusión de resultados

El presente estudio ha tenido como objetivo el determinar la relación entre los estilos de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes de la universidad San Luis Gonzaga de Ica, en el año 2025, para lo cual se establecieron investigaciones antecesoras, con los resultados logrados se procedió con la discusión como se menciona.

Los resultados descriptivos mostraron que los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica presentan en su mayoría un nivel medio de estilos de vida, con mayor cumplimiento en dimensiones como familia y amigos, control de salud y nutrición, pero con debilidades notorias en actividad física, manejo del estrés y consumo de sustancias. En cuanto al bienestar psicológico, los estudiantes también evidenciaron niveles intermedios, destacando las dimensiones de propósito de vida y relaciones positivas, mientras que la autonomía y el crecimiento personal mostraron valores más bajos. Estos hallazgos concuerdan con lo encontrado en universitarios peruanos por Ayala (13), quien reportó hábitos saludables más frecuentes en el área social, pero carencias en nutrición y ejercicio físico; asimismo, Zhou (9) en estudiantes chinos observó niveles de bienestar psicológico intermedios influenciados por factores académicos y sociales. Por estos resultados reflejan la necesidad de que las universidades fortalezcan programas de promoción de la salud integral orientados a la actividad física, el autocuidado y la gestión del estrés como pilares del bienestar psicológico.

En cuanto a la hipótesis general, los resultados evidenciaron una correlación positiva moderada ($r = 0.501$; $p = 0.000$) entre los estilos de vida y el bienestar psicológico, lo que confirma que a medida que los estudiantes adoptan hábitos saludables, incrementa su nivel de bienestar. Este hallazgo coincide con lo encontrado por Hosseininasab (21) en Irán, donde los estilos de vida predijeron significativamente el bienestar psicológico en universitarios, y con Basheer (20) en Jordania, que halló correlaciones directas entre hábitos saludables y bienestar subjetivo. Este resultado sustenta lo planteado en el modelo de Ryff, confirmando que el bienestar psicológico depende en gran medida de los estilos de vida saludables adoptados en la juventud universitaria.

Respecto a la hipótesis específica 1, la correlación entre familia y amigos y el bienestar psicológico fue positiva tendencia alta ($r = 0.583$; $p = 0.005$). Esto indica que los vínculos sociales

constituyen un fuerte predictor del bienestar. Este resultado guarda concordancia con el estudio de Keyes (19), quien sostiene que las relaciones interpersonales son el principal determinante del bienestar, y con lo reportado por Huamán (14), que encontró en estudiantes peruanos que el soporte familiar y amical favorece la estabilidad emocional. Las relaciones interpersonales se consolidan como la dimensión más influyente en el bienestar psicológico, lo que evidencia la importancia de fomentar espacios de integración en la vida universitaria.

En la hipótesis específica 2, sobre actividad física y social, se obtuvo una correlación positiva moderada alta ($r = 0.643$; $p=0.017$). Ello sugiere que, si bien la actividad física se relaciona con el bienestar, no es un factor altamente determinante en esta población. Este hallazgo coincide con lo planteado por Sreeramareddy (11), quien evidenció que la actividad física regular en estudiantes de Asia mejora la salud percibida y el bienestar, y con Alegría (15), que halló en estudiantes peruanos un vínculo significativo entre ejercicio y vitalidad psicológica. A pesar de la baja intensidad de la relación, la actividad física y social sigue siendo relevante, por lo que los estudiantes deben tener en consideración la práctica de actividades de recreación y deporte.

La hipótesis específica 3 sobre la nutrición mostró una correlación positiva moderada alta ($r = 0.658$; $p=0.011$). Esto significa que los estudiantes con mejores hábitos alimenticios evidencian mayor bienestar psicológico. Este resultado concuerda con lo encontrado por Zhou (9), quien reportó que la alimentación balanceada mejora la percepción de satisfacción vital en jóvenes, y con Rodríguez y Silva (25), que observaron en universitarios chilenos que la nutrición saludable influye positivamente en la autoestima y el bienestar. Por tanto, la nutrición constituye un factor clave del bienestar que se debe de cuidar.

En la hipótesis específica 4, respecto al tabaco, se obtuvo una correlación negativa moderada ($r = -0.548$; $p=0.015$), lo que demuestra que el consumo de tabaco se asocia con menor

bienestar psicológico. Este resultado es consistente con lo encontrado por Castro y Medina (24), quienes reportaron que el tabaquismo incrementa la ansiedad en universitarios, y con López y Arévalo (26), que hallaron que el consumo de sustancias reduce el control emocional. El consumo de tabaco constituye un factor de riesgo para el bienestar psicológico, por lo cual los estudiantes deben tener responsabilidad en su uso o prevención para evitar malestar físico y psicológico.

En la hipótesis específica 5, sobre el alcohol, se halló una correlación negativa moderada ($r = -0.486$; $p = 0.01$). Esto confirma que a mayor consumo de alcohol, menor es el bienestar psicológico de los estudiantes. Resultados similares fueron reportados por Domínguez y Vega (23), quienes evidenciaron que el consumo excesivo de alcohol reduce la satisfacción vital, y por Peltzer y Pengpid (27), quienes encontraron en universitarios latinoamericanos que el alcoholismo incrementa los síntomas de depresión y disminuye el bienestar subjetivo. El alcohol constituye un determinante negativo del bienestar, reforzando la necesidad de políticas de prevención del consumo sobre todo el control por parte de autoridades.

La hipótesis específica 6, sobre sueño y estrés, mostró una correlación positiva moderada ($r = 0.233$; $p = 0.022$). Esto significa que los estudiantes que descansan adecuadamente y gestionan mejor el estrés experimentan mayores niveles de bienestar. Este resultado se relaciona con lo encontrado por Bonvanie et al. (8) en Países Bajos, quienes hallaron que el sueño reparador es predictor del bienestar subjetivo, y con Domínguez y Vega (23), que demostraron la relación entre descanso adecuado y satisfacción vital. El sueño y la gestión del estrés son factores cruciales por lo que los estudiantes deben asumir un compromiso de poder dormir adecuadamente y gestionar sus acciones para prevenir el estrés.

La hipótesis específica 7, sobre trabajo y personalidad, obtuvo una correlación positiva baja ($r = 0.0366$; $p = 0.029$). Este resultado indica que, aunque existe relación, no es tan determinante.

Concuerta con Gutiérrez y Rojas (28), quienes sostienen que la congruencia entre rasgos de personalidad y actividad laboral incrementa la percepción de bienestar, y con Pérez y Lozano (29), quienes señalaron que el equilibrio entre estudio, trabajo y características de personalidad modula el bienestar psicológico. El trabajo y la personalidad influyen en el bienestar, pero de manera limitada; por ello, es importante que los estudiantes refuercen su vocación y la gestión del tiempo académico-laboral.

En la hipótesis específica 8, sobre introspección, se halló una correlación positiva moderada ($r = 0.458$; $p = 0.025$). Esto significa que la autorreflexión de los estudiantes contribuye a su bienestar. Este resultado coincide con lo reportado por Cabanillas y Torres (22), quienes evidenciaron que la introspección potencia el crecimiento personal, y con Ryff (7), quien sostiene que la autorreflexión es fundamental en la construcción de autonomía y propósito vital. La introspección debe ser incentivada desde tutorías y programas de desarrollo personal, dado que favorece la construcción del bienestar psicológico.

La hipótesis específica 9, sobre control de salud y conducta sexual, presentó una correlación positiva moderada ($r = 0.573$; $p = 0.007$). Esto evidencia que quienes cuidan su salud y mantienen conductas sexuales responsables disfrutaban de mayores niveles de bienestar. Coincide con lo encontrado por Andrade y Cruz (30), quienes señalaron que la conducta sexual responsable se asocia con el bienestar en jóvenes, y con Pérez y Vargas (31), que identificaron que la atención médica preventiva mejora la percepción de bienestar: El control de salud y la conducta sexual responsable son determinantes claves en el bienestar estudiantil, por lo que deben estar siempre como prioridad para el desarrollo de las personas, acudiendo a chequeos temporales y sobre todo tener bien establecido sus acciones de acuerdo con el desarrollo de su sexualidad.

Finalmente, en la hipótesis específica 10, sobre otras conductas, se obtuvo una correlación positiva ($r = 0.658$; $p=0.011$). Esto sugiere que actividades recreativas y de ocio contribuyen, aunque en menor medida, al bienestar psicológico. Este hallazgo es coherente con Fernández y Morales (32), quienes identificaron que el uso adecuado del tiempo libre fortalece el bienestar, y con Vera y Ramírez (33), que señalaron que las actividades recreativas incrementan la percepción de bienestar en universitarios. Aunque la relación es baja, las actividades y acciones ejercidas mediante conductas responsables deben ser promovidas, pues aportan al equilibrio psicoemocional de los estudiantes.

En síntesis, los resultados confirman la hipótesis general y la mayoría de las hipótesis específicas, demostrando que los estilos de vida saludables se relacionan significativamente con el bienestar psicológico. Las correlaciones más altas se dieron en familia y amigos, nutrición y control de salud y conducta sexual, mientras que las más bajas se observaron en actividad física, trabajo y personalidad, y otras conductas. Estos hallazgos coinciden con investigaciones nacionales e internacionales (8,9,13–15,19–21,23–33), y evidencian que el bienestar psicológico universitario es un constructo multifactorial en el que confluyen dimensiones sociales, individuales y de autocuidado.

CAPITULO V. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En consideración de los resultados obtenidos, se establece las siguientes conclusiones:

Primera. Se logro la comprobación de la existencia de relación significativa entre el estilo de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes de la universidad San Luis Gonzaga de Ica, mediante la prueba de “rho Spearman” cuyo p-valor de 0,000 es $<0,05$ con coeficiente de 0,501. A mejor estilo de vida saludable, mejor es el bienestar psicológico de los estudiantes de medicina.

Segunda. Se establece que la dimensión de familia y amigos del estilo de vida se relaciona significativamente con el bienestar psicológico, mediante el p-valor 0,005 y coeficiente de 0,583 que establece que la relación es directa y moderada. Evidenciándose que a mayor apoyo de familiares y amistades mayor es el desarrollo del bienestar psicológico.

Tercera. Se logro la comprobación de la existencia de relación significativa entre la dimensión de física y social del estilo de vida y el bienestar psicológico, mediante la prueba de “rho Spearman” cuyo p-valor de 0,017 es $<0,05$ y coeficiente de 0,643 se establece relación directa y fuerte. Por lo que, a mayor realización de actividades físicas y relaciones sociales saludables, mayor es el bienestar psicológico.

Cuarta. Se logra establecer la relación significativa entre la dimensión de nutrición del estilo de vida y el bienestar psicológico a través de la prueba “rho de Spearman” siendo $p= 0,011 <0,05$ y el coeficiente de 0,658 que establece que la relación positiva. Estableciéndose que, a mejor nutrición mejor es el bienestar psicológico de los estudiantes.

Quinta. Se establece que la dimensión uso del tabaco del estilo de vida se relaciona significativamente con el bienestar psicológico, mediante el p-valor 0,015 y coeficiente de -0,583 que establece que existe relación inversa, resaltando a mayor aumento del consumo del tabaco, menor es el bienestar psicológico.

Sexta. Se logra la comprobación que existe relación significativa entre la dimensión uso de alcohol del estilo de vida y el bienestar psicológico, mediante la prueba de “rho Spearman” cuyo p-valor de 0,001 es $<0,05$ y el coeficiente de -0,486 establece que existe relación inversa, por lo que a mayor consumo de alcohol tiende a disminuir el bienestar psicológico.

Séptima. Se establece que la dimensión uso del sueño y del estrés del estilo de vida se relaciona significativamente con el bienestar psicológico, mediante el p-valor 0,022 y coeficiente de 0,233 que establece que la relación directa y baja, resaltando que mejor manejo del sueño y buen control del estrés mayor es el bienestar psicológico alto, mejorando su rendimiento personal y académico.

Octava. Se logra comprobar que existe relación significativa entre la dimensión de trabajo y personalidad del estilo de vida y el bienestar psicológico, a través de la prueba de “rho Spearman” cuyo p-valor de 0,029 es $<0,05$ con coeficiente de 0,366 que establece relación directa baja; por lo que, si se logra un adecuado manejo del sueño y el estrés el bienestar tiende a mejorar.

Novena. La dimensión de introspección personal del estilo de vida se relaciona significativamente con el bienestar psicológico, debido al 0,015 de significancia de la “rho de Spearman” y coeficiente de 0,458 que establece que la relación es directa y moderada, resaltando que cuanto mayor sea la introspección personal, mayor es el bienestar psicológico de los estudiantes.

Decima. Se logra establecer la relación significativa entre la dimensión de control de la salud y sexualidad del estilo de vida y el bienestar psicológico a través de la prueba “rho de Spearman” cuya significancia de $0,011 < 0,05$ y el coeficiente de $0,573$ determina que la relación es directa y moderada, por lo tanto, al mejorar el control de salud también mejora el bienestar psicológico.

Onceava. Se logra establecer la relación significativa entre la dimensión otras conductas del estilo de vida y el bienestar psicológico a través de la prueba “rho de Spearman” cuya significancia de $0,011 < 0,05$ y el coeficiente de $0,658$ determina que la relación es directa y moderada, por lo tanto, al realizar acciones con responsabilidad de forma adecuada, se eleva el bienestar psicológico.

5.2. Recomendaciones

- a. Se recomienda que la Facultad de Medicina Humana, en coordinación con la Oficina de Bienestar Universitario, implemente un Programa Integral de Promoción de la Salud y Bienestar Psicológico, orientado al fortalecimiento de estilos de vida saludables
- b. Se recomienda que se establezca un programa de talleres sobre influencia y la presión del grupo en el desarrollo de acciones que favorecen el desarrollo del bienestar.
- c. Se recomienda que la facultad de medicina humana, en su malla curricular establezca práctica regular de actividad física, la gestión del estrés y el desarrollo de la introspección personal. Este programa deberá contribuir a mejorar el equilibrio emocional, el autocuidado y la salud mental de los estudiantes de medicina.
- d. Se recomienda que la Oficina de Bienestar Universitario y la Dirección de Servicios Generales establezcan programas de control y seguimiento de la venta de alimentos en cafeterías y quioscos

del campus, con el propósito de asegurar la disponibilidad de opciones nutricionalmente balanceadas. Esta medida busca fomentar hábitos alimenticios saludables que fortalezcan la salud física y cognitiva de los estudiantes.

- e. Se sugiere que la Facultad de Medicina Humana, en conjunto con el Departamento de Responsabilidad Social Universitaria, desarrolle talleres de sensibilización y prevención sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, promoviendo la reflexión sobre sus consecuencias en la salud y en el bienestar académico y social. Estos espacios contribuirán a consolidar una cultura universitaria responsable y orientada al autocuidado.
- f. Se recomienda que la oficina de tutoría y consejería psicológica establezcan talleres sobre la gestión y control de las emociones y del sueño, garantizando acciones de mejora del estilo de vida y con ello mejorar el bienestar psicológico de los estudiantes.
- g. Se recomienda que la Oficina de Tutoría y Consejería Psicológica implemente programas de desarrollo de capacidades personales y vocacionales, enfocados en el autoconocimiento, la regulación emocional y la toma de decisiones profesionales. Estos programas permitirán fortalecer la identidad profesional del estudiante de medicina y mejorar su desempeño académico y clínico.
- h. Se recomienda que la Oficina de Tutoría y Consejería Psicológica implemente programas sobre el autoconocimiento, autoestima y demás aspectos de la introspección personal de los estudiantes que permitan reflexionar acerca de sus acciones como forma de vida que mejora el bienestar psicológico de los estudiantes.
- i. Se recomienda que la Facultad de Medicina Humana, en coordinación con la Unidad de Salud Ocupacional y Bienestar Estudiantil, ejecute programas de control semestral del estado de salud integral, que incluyan evaluaciones físicas, psicológicas y nutricionales. Su finalidad es promover un estilo de vida saludable y prevenir factores de riesgo asociados al estrés académico.

- j. Se recomienda que la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina fomente estudios continuos sobre la relación entre estilos de vida y bienestar psicológico en el ámbito universitario, con el objetivo de generar evidencia científica que permita mejorar las estrategias institucionales de promoción de la salud y bienestar estudiantil.
- k. Se sugiere que la Oficina de Recursos Humanos y Bienestar Universitario desarrolle programas de gestión del talento humano estudiantil, orientados al fortalecimiento de competencias emocionales, sociales y académicas. Estas acciones permitirán que los factores psicológicos positivos —como la resiliencia, la motivación y la autoeficacia— contribuyan al rendimiento académico y a la proyección profesional de los futuros médicos.

REFERENCIAS

- 1 *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.* (s/f). Who.int. Recuperado el 15 de mayo de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 2 Restrepo J, Bedoya E, Cuartas G, Cassaretto M, Vilela Y. Academic stress and adaptation to university life: mediation of cognitive-emotional regulation and social support. *Anales de psicología*, [Internet]. 2023;39(1), 62–71. [Consultado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en <https://doi.org/10.6018/analesps.472201>
- 3 Huamán N., Berrios E, García G, Santos G, Valderrama O. Explorando el estilo de vida en estudiantes de una Universidad Pública peruana. *Revista Vive*, [Internet]. 2024; 7(20), 505–513. [Consultado el 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i20.318>
- 4 Endo N, Mayor T, Correa M. Estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico en salud. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. 2021. [Tesis para titulación]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1199/1052>
- 5 Cassaretto M, Martínez P, Tavera M. Aproximación a la salud y bienestar en estudiantes universitarios: importancia de las variables sociodemográficas, académicas y conductuales. *Rev Psicol* [Internet]. 2020 [citado el 11 de octubre de 2023];38(2):499–528. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472020000200499
- 6 Zambrano RN, Rivera V, Villegas F, López Y. Estilos de vida de estudiantes universitarios. *Revista de Ciencias Sociales*. [Internet]. 2021;468–76. [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/37020/40170>

- 7 Choque J y Escate C. Relación del estilo de vida y estado nutricional de los adolescentes de la Institución Educativa Salesianos Don Bosco Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet].2020. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c0d5bc59-8e6b-4c13-96ef-e8ff1ea8ad55/content>.
- 8 Ruvalcaba KA, González LP, Jiménez JM. Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. Investig educ médica [Internet]. 2021 [citado el 21 de mayo de 2025];10(39):52–9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572021000300052
- 9 Jimenez y Ojeda. Estudiantes universitarios y estilo de vida. México. Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa. [Internet]. 2017; 4(8). Disponible en: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/723/1009>
- 10 Maria N, Atucha L. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. España. Centro de Estudios en Educación Médica, Instituto Murciano de Investigación Biomédica. [Internet]. 2018; 19(3):294-305. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-estilos-salud-habitos-saludables-estudiantes-S1575181317301468>
- 11 Zambrano R. Estilo de vida de estudiantes universitarios. Colombia. Revistas de Ciencias sociales. [Internet]. 2021; 27(4): 468-476. [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/37020/40170>
- 12 Valencia C, Lizeth L. Estilos de vida y ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia, año 2021 [Internet]. Universidad Ricardo palma; 2023 [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6449>

- 13** Herbert C. “Mejora de la salud mental, el bienestar y los estilos de vida activos de los estudiantes universitarios mediante programas de investigación sobre actividad física y ejercicio” [Internet] 2022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35548074/>
- 14** Ruiz-Hernández JA, Guillén Á, Pina D, Puente-López E. Mental Health and Healthy Habits in University Students: A Comparative Associative Study. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2022 Jan 27;12(2):114-126. [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35200233/>
- 15** Bonvanie IJ, Slot NM, Benjamins JS, Oude RC, Bockting CLH, van der CM. Lifestyle factors and psychological distress in medical students: A cross-sectional study. *J Public Ment Health.* 2017;16(4):176–184. doi:10.1108/JPMH-07-2018-0039
Tipo de trabajo: Artículo científico en revista indexada (estudio transversal, postgrado clínico, Países Bajos).
- 16** Hosseininasab D, Mirzaei T, Amiri M, Goudarzi F, Solhi M. The relationship between lifestyle and mental health among medical students in Kermanshah, Iran. *J Educ Health Promot.* 2020;9:262. doi:10.4103/jehp.jehp_256_20
- 17** Basheer A, Al-Azzam S, Alzoubi KH, Jarrah MI, Al-Daghastani T. Association between lifestyle and mental health among medical students in Jordan: A cross-sectional study. *BMC Med Educ.* 2024;24(1):273. doi:10.1186/s12909-024-06273-6
- 18** Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS, Mukhopadhyay C, Ray B, Menezes RG. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students: Multicentric data. *F1000Res.* 2023;11:745. doi:10.12688/f1000research.12500.3

Tipo de trabajo: Artículo científico (metaanálisis y estudio multicéntrico, estudiantes de pregrado de medicina en Asia).

- 19** Zhou Y, Li X, Chen J, Wu Y, Zhang Y. Association between lifestyle and mental health among university students: A cross-sectional study in China. *BMC Public Health*. 2025;25:482. [citado el 11 de octubre de 2023]. doi:10.1186/s12889-025-21482-4

Tipo de trabajo: Artículo científico en revista indexada (estudio transversal en población universitaria, incluye estudiantes de medicina).

- 20** Ayala NYV. Asociación entre estilos de vida saludable y trastornos de salud mental en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana, 2023 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Norbert Wiener.

- 21** Zila-Velasque JP, Grados-Espinoza P, Chuquineyra BS, Diaz-Vargas M, Sierra GS, Choquegonza S, Temoche-Rivas MS, Siguas K, Valladares-Garrido MJ, Failoc-Rojas VE. Resilience, sleep quality and sleepiness in Peruvian medical students: a multicenter study. *Front Psychiatry*. 2024 Aug 15;15:1284716. doi: 10.3389/fpsyt.2024.1284716

- 22** Huamán ME. Estilo de vida saludable y bienestar psicológico en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana [Tesis]. Lima: UNMSM; 2021.

- 23** Alegría IJ. Estilo de vida de los estudiantes de una universidad privada de Lima y su relación con el bienestar psicológico [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2022.

- 24** Huamán N, Berrios E, García G, Santos G, Valderrama O. Explorando el estilo de vida en estudiantes de una Universidad Pública peruana. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2024 Ago [citado 2025 Oct 05] ; 7(20): 505-513. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432024000200505&lng=es.

- 25** Jensen A y Faedda L. Exploración de la dimensión aceptación/control del bienestar psicológico. Los significados otorgados según grupo de edad y género. [Internet] 2011. [Citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-052/367.pdf>
- 26** World Health Organization. The Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO; 1986. Pan American Health Organization. Estilos de vida y salud: enfoques innovadores para intervenir sobre los determinantes sociales de la salud. Washington, DC: PAHO; 2020.
- 27** Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Futures Studies; 1991.
- 28** Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Decis Process. 1991;50(2):179-211.
- 29** Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. J Consult Clin Psychol. [Internet] 1983;51(3):390-5. [Citado el 12 de agosto de 2023] disponible en: <https://doi.org/10.1037//0022-006x.51.3.390>
- 30** Sánchez S, Gómez LM, Rodríguez A. Estilos de vida saludables y su influencia en la salud. Rev Salud Publica. 2019;21(4):501-510.
- 31** Casado A, Rodríguez A, Pérez R. Hábitos no saludables y su impacto en la morbimortalidad. Rev Médica Chile. 2018;146(3):243-252.
- 32** Wilson DM, Ciliska D. Lifestyle assessment: development and use of the FANTASTIC checklist. Can Fam Physician. 1984;30:1527-32.
- 33** Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. Nurs Res. 1987;36(2):76-81.

- 34** Conger RD, Ge X, Elder GH Jr, Lorenz FO, Simons RL. *Economic stress, coercive family process, and developmental problems of adolescents*. Child Dev. 1994.
- 35** Antonucci TC, Akiyama H. Convoy model of social relations. En: Autores varios. *Gerontologist*. 1980.
- 36** Taylor SE. Social support: a review. En: *Handbook of Health Psychology*. Oxford University Press; 2011.
- 37** Deci EL, Ryan RM. Self-determination theory. *Psychol Sport Exerc*. 2007; etc.
- 38** Schwarzer R. Health Action Process Approach. First published 1992. *Freie University Berlin*.
- 39** Rosenstock IM et al. Health belief model constructs. *Health Educ Behav*. etc.
- 40** Diener E, Suh E, Lucas R, Smith H. Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychol Bull*. 1999;125(2):276–302.
- 41** Ryf CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 1989;57(6):1069–81.
- 42** Jahoda M. *Current Concepts of Positive Mental Health*. New York: Basic Books; 1958.
- 43** Deci EL, Ryan RM. The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychol Inq*. 2000;11(4):227–68.
- 44** Keyes CLM. The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *J Health Soc Behav*. 2002;43(2):207–22.
- 45** Díaz D, Rodríguez-Carvajal R, Blanco A, Moreno-Jiménez B, Gallardo I, Valle C, et al. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*. 2006;18(3):572–7.

- 46 Topp CW, Østergaard SD, Søndergaard S, Bech P. The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature. *Psychother Psychosom.* 2015;84(3):167–76.
- 47 Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess.* 1985;49(1):71–5.
- 48 Skinner EA. *Perceived control, motivation, and coping.* Thousand Oaks: Sage Publications; 1995.
- 49 Deci EL, Ryan RM. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Can Psychol.* 2008;49(3):182–5.
- 50 Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychol Monogr.* 1966;80(1):1–28.
- 51 Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control.* New York: Freeman; 1997.
- 52 Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol.* 1989;56(2):267–83.
- 53 Weiss RS. The provisions of social relationships. In: Rubin Z, editor. *Doing unto others.* Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1974.
- 54 Bowlby J. *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment.* New York: Basic Books; 1969.
- 55 Putnam RD. *Bowling alone: The collapse and revival of American community.* New York: Simon & Schuster; 2000.
- 56 Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull.* 1985;98(2):310–57.
- 57 Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *J Pers Soc Psychol.* 1987;52(3):511–24.

- 58** Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess.* 1988;52(1):30–41.
- 59** Little BR. Personal projects: A rationale and method for investigation. *Environ Behav.* 1983;15(3):273–309.
- 60** Rogers CR. *On becoming a person.* Boston: Houghton Mifflin; 1961.
- 61** Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory.* Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1986.
- 62** Emmons RA. Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *J Pers Soc Psychol.* 1986;51(5):1058–68.
- 63** Little BR. *The Personal Project Pursuit: Goals, Action, and Human Flourishing.* Mahwah: Erlbaum; 1999.
- 64** Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* 2000;55(1):68–78.
- 65** Steinberg L. Autonomy, conflict, and harmony in the family relationship. In: Smetana JG, editor. *Changes in adolescent behavior and attitudes.* San Francisco: Jossey-Bass; 1990.
- 66** Gagné M. The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motiv Emot.* 2003;27(3):199–223.
- 67** Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. *Metodología de la investigación.* 6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.
- 68** Mann CJ. Observational research methods. *Research design II: cohort, cross sectional, and case-control studies.* *Emerg Med J.* 2003;20(1):54–60.

- 69** Levin KA. Study design III: Cross-sectional studies. *Evid Based Dent*. 2006;7(1):24–5.
- 70** Villar-López M, Ballinas Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis de la confiabilidad del test FANTÁSTICO para medir estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (EsSalud). *Rev Peru Med Integrativa*. 2016;1(2):17-26. doi:10.26722/rpmi.2016.12.15
- 71** Díaz P, Rosario F, Estrada E. Evidencias psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A) en una muestra de adultos mayores peruanos. *Revista Acta colombiana*. 2024; 27(1) [internet] en <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/4590/5282#toc>
- 72** Soler S, Soler L. Usos del coeficiente de alfa de Cronbach en el análisis de instrumentos escritos. *Revista médica electrónica*. 2012; 34(1) [internet] en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000100001
- 73** Sánchez F. *Estadística para tesis y uso del SPSS*. Editorial Centrum Legalis. 2020.
- 74** Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos de la investigación médica con seres humanos. 2024. [internet] en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- 75** Colegio de Psicólogos del Perú. Código de ética de los psicólogos. 2024. [internet] : https://www.cpsp.pe/images/documentos/marco_legal/CPsP_CDN_codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- 76** Ministerio de Justicia. Ley 29733, Ley de protección de datos personales. Boletín oficial del estado. 2024 [internet] en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272360/Ley%20N%C2%BA%2029733.pdf.pdf?v=1618338779>

77 Beauchamp T, Childress. Principios de ética biomédica. Revista bioética y debate. 2011; 17(64).

[internet] en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-PrincipiosDeEticaBiomedicaDeTomLBeauchampYJamesFCh-6080122.pdf)

[PrincipiosDeEticaBiomedicaDeTomLBeauchampYJamesFCh-6080122.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-PrincipiosDeEticaBiomedicaDeTomLBeauchampYJamesFCh-6080122.pdf)

ANEXOS

Anexos 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo se relacionan los estilos de vida y el bienestar psicológico en los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?</p> <p>Problema Específicos</p> <p>¿Cómo se relacionan la dimensión familia y amigos con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica ?</p> <p>¿Cómo se relacionan la dimensión actividad física y social con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica ?</p> <p>¿Cómo se relacionan la dimensión nutrición con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica ?</p> <p>¿Cómo se relacionan la dimensión tabaco con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión alcohol con el bienestar psicológico en estudiantes</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida y el bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>. Identificar la relación entre la dimensión familia y amigos con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.</p> <p>.Identificar la relación entre la dimensión actividad física y social con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025</p> <p>.Identificar la relación entre la dimensión nutrición con el bienestar psicológico en estudiantes de la</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe una relación significativa entre los estilos de vida de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025 y su bienestar psicológico en el año 2025.</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>Existe una relación significativa entre familia y amigos con en el bienestar psicológico de los estudiantes de Medicina.</p> <p>Existe una relación significativa entre la actividad física y social con el bienestar psicológico de los estudiantes de Medicina.</p> <p>Existe una relación significativa entre la nutrición con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Facultad de Medicina</p>	<p>Variable 1 Estilos de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Familia y amigos</p> <p>Actividad física y social</p> <p>Nutrición</p> <p>Tabaco</p> <p>Alcohol</p> <p>Sueño y estrés</p> <p>Trabajo y tipo de personalidad</p> <p>Introspección</p> <p>Control de la salud y sexualidad</p> <p>Otras con</p> <p>Variable 2 Bienestar psicológico</p>	<p>Tipo de Investigación: Correlacional</p> <p>Método y diseño de la Investigación: Método Hipotético deductivo</p> <p>Diseño cuantitativo no experimental</p> <p>Población 132 estudiantes</p> <p>Muestra 98 estudiantes mediante aplicación de fórmula para población finita</p>

<p>de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión sueño y estrés con el bienestar psicológico en estudiantes de la Facultad de Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión trabajo y tipo de personalidad con el bienestar psicológico en estudiantes Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión introspección con el bienestar psicológico en estudiantes de Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?</p> <p>¿Cómo se relacionan la dimensión control de la salud y sexualidad con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión otras conductas con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025r?</p>	<p>Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>.Identificar la relación entre la dimensión tabaco con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>.Identificar la relación entre la dimensión alcohol con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>.Identificar la relación entre la dimensión sueño y estrés con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>.Identificar la relación entre la dimensión tipo de personalidad y actividades con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>.Identificar la relación entre la dimensión introspección con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p>	<p>Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>Existe una relación significativa entre el tabaco con el bienestar psicológico de los estudiantes de Medicina Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>Existe una relación significativa entre el alcohol con el bienestar psicológico de los estudiantes de Medicina Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>Existe una relación significativa entre el sueño y estrés con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Facultad de Medicina Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>Existe una relación significativa entre el trabajo y tipo de personalidad con el bienestar psicológico de los estudiantes de Medicina.</p> <p>Existe una relación significativa entre la introspección con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Facultad de Medicina.</p> <p>Existe una relación significativa entre el control de salud y conducta sexual</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>Control</p> <p>Vínculos</p> <p>Proyectos</p> <p>Autonomía</p>	
---	--	--	--	--

	<p>Identificar la relación entre la dimensión control de la salud y sexualidad con el bienestar psicológico en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p> <p>0. Identificar la relación entre la dimensión otras conductas con el bienestar psicológico en estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p>	<p>con el bienestar psicológico de los estudiantes de Medicina.</p> <p>) Existe una relación significativa entre otras conductas con el bienestar psicológico de los estudiantes de la Facultad de Medicina Universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025.</p>		
--	--	---	--	--

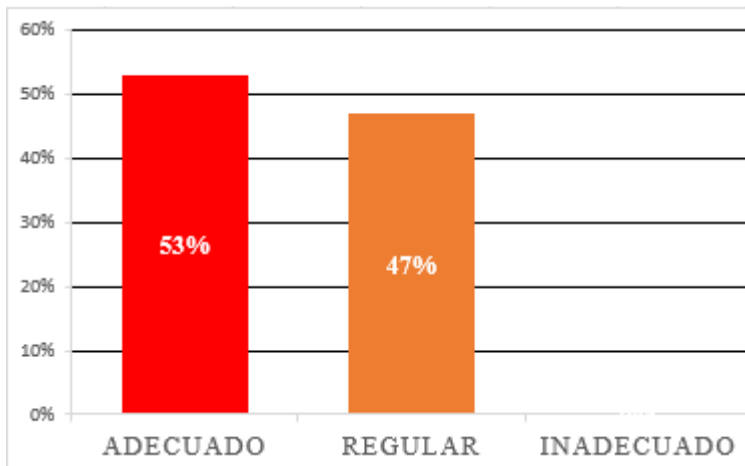
Anexos 2: Tabla descriptiva

Tabla 16. Distribución de datos de la dimensión Familia y amigos de la variable 1

	N	%
Adecuado	52	53%
Regular	46	47%
Inadecuado	00	0,00%
TOTAL	98	100,00%

Nota. Los datos recogidos han permitido establecer la medición a dos niveles, dando un valor de cero al nivel inadecuado.

Figura 4. Imagen de la distribución de los datos de la dimensión familia y amigos



Nota. Se han considerado solo dos barras debido a que la medición cuyo valor es bajo no presenta dato alguno, como se muestra en la tabla 3.

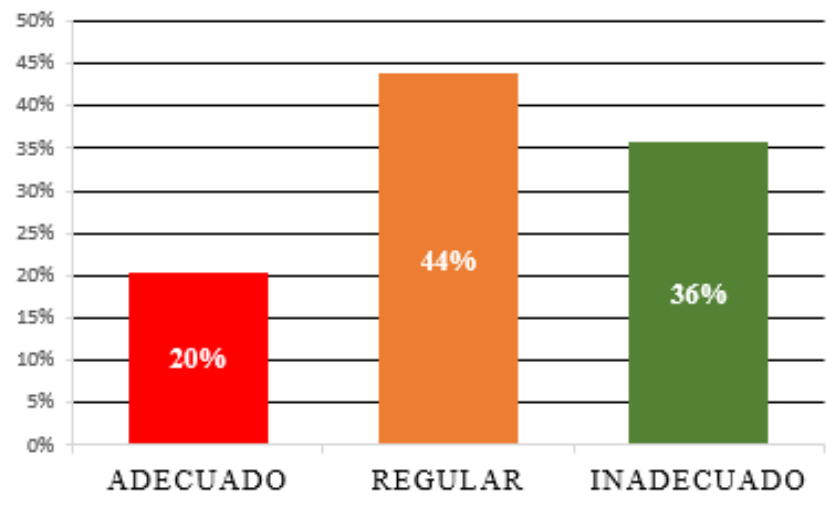
Interpretación

En la tabla 4 sobre la dimensión de familia y amigos como parte del estilo de vida de los estudiantes de medicina de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, se evidencia que 53% presenta un estilo adecuado y el 47% un estilo regular, lo que evidencia buenas conductas ante el apoyo de familiares y amigos para el bienestar.

Tabla 17. Distribución de datos de la dimensión física y social de la variable 1

	N	%
Adecuado	20	20%
Regular	43	44%
Inadecuado	35	36%
TOTAL	98	100,00%

Figura 5. Imagen de la distribución de datos de la dimensión física y social de la variable 1



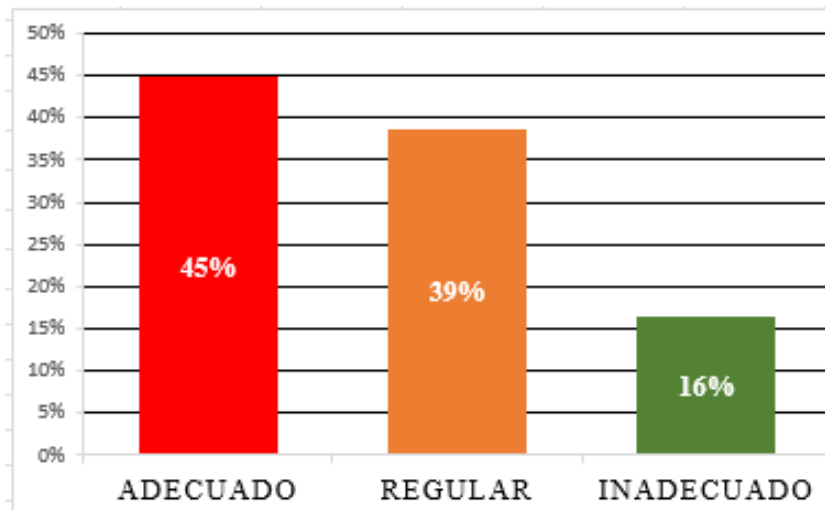
Interpretación

En la tabla 5 sobre la dimensión de aspectos físicos y social como aspecto de los estilos de vida de los estudiantes de medicina de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica se halló en que, 44% muestran una conducta regular, 36% inadecuado y solo 20% conducta adecuada frente a las acciones del cuidado físico y lo social, dejando ver que muy pocos realizan ejercicios físicos constante como parte de su estilo de vida.

Tabla 18. Distribución de datos de la dimensión de nutrición como de la variable 1

	N	%
Adecuado	44	45%
Regular	38	39%
Inadecuado	16	16%
TOTAL	98	100,00%

Figura 6. Imagen de los datos de la dimensión nutrición de la variable 1



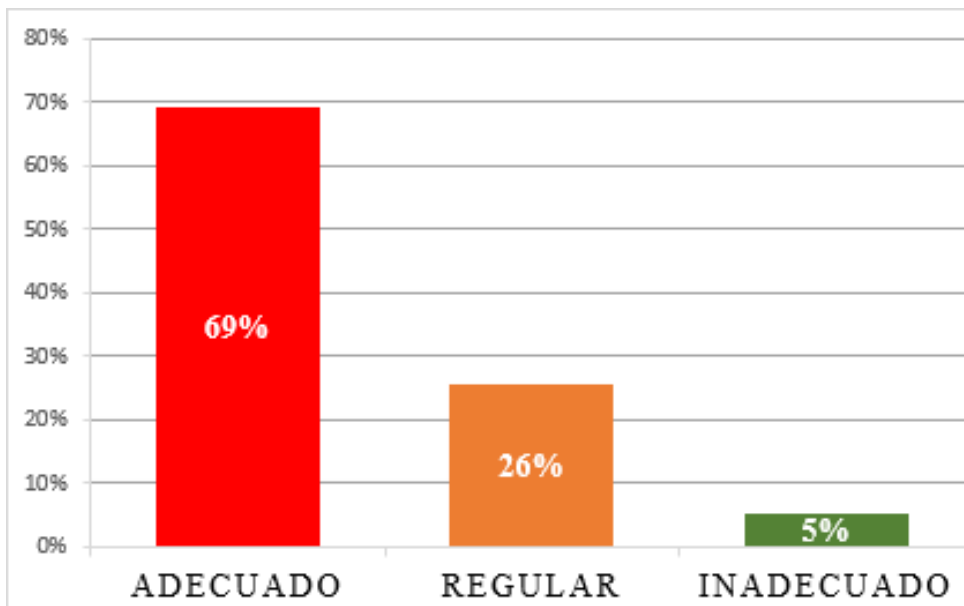
Interpretación

En la tabla 6 sobre la dimensión de nutrición como parte del estilo de vida de los estudiantes de medicina de la universidad nacional San Luis Gonzaga se encontró que el factor de nutrición en 39% es regular y en 45% es adecuado como estilo de vida que brinda bienestar consumiendo balanceadamente.

Tabla 19. Distribución de los datos de la dimensión uso de tabaco 1

	N	%
Adecuado	68.0	69%
Regular	25.0	26%
Inadecuado	5.0	5%
TOTAL	98	100%

Figura 7. Imagen de la distribución de los datos de la dimensión uso de tabaco



Interpretación

En la tabla 7 sobre el uso del tabaco como factor importante en el estilo de vida que tienen los estudiantes de medicina de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica, pues de los

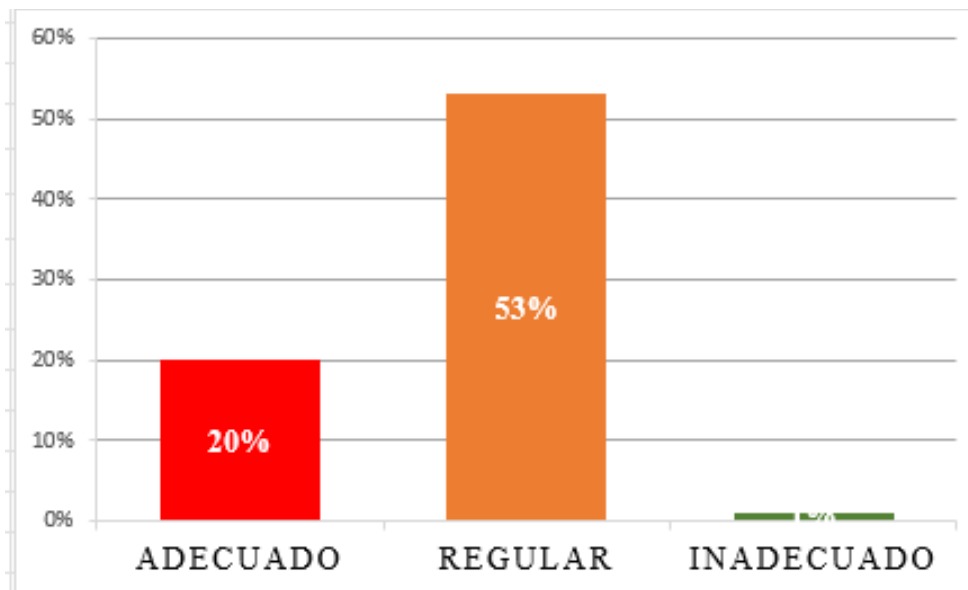
encuestados 26% evidencia conducta regular, 69% conductas adecuadas, dejando ver que los participantes en su mayoría tienen estilo adecuado al uso del tabaco.

Tabla 20. Distribución de datos de la dimensión uso del alcohol como parte de variable 1

	N	%
Adecuado	45.0	20%
Regular	52.0	53%
Inadecuado	1.0	1%
TOTAL	98	100%

Nota. Los datos recogidos han permitido establecer la medición a dos niveles, dando un valor de cero al nivel adecuado

Figura 8. Imagen de la Distribución de datos de la dimensión uso del alcohol



Interpretación

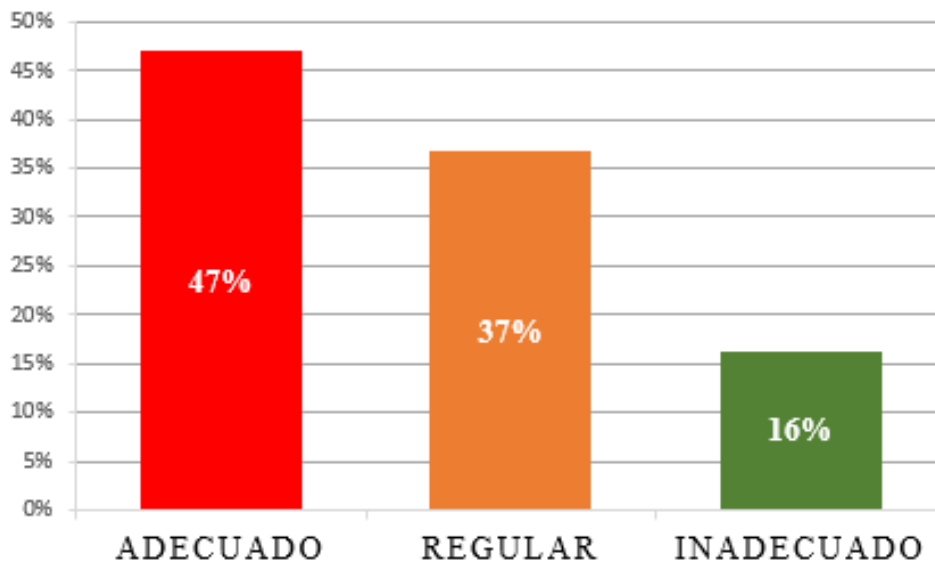
En la tabla 8 sobre la dimensión del uso del alcohol como parte del estilo de vida de los estudiantes de medicina, se halló que 53% muestran un estilo regular y 1% un estilo inadecuado y

20% adecuado frente al uso de alcohol comprendiendo que beben algunas copas en eventos de forma esporádica cuidando su bienestar y responsabilidad.

Tabla 21. Distribución de los datos de la dimensión sueño y estrés

	N	%
Adecuado	46	47%
Regular	36	37%
Inadecuado	16	16%
TOTAL	98	100%

Figura 9. Imagen de la distribución de los datos de la dimensión sueño y estrés



Interpretación

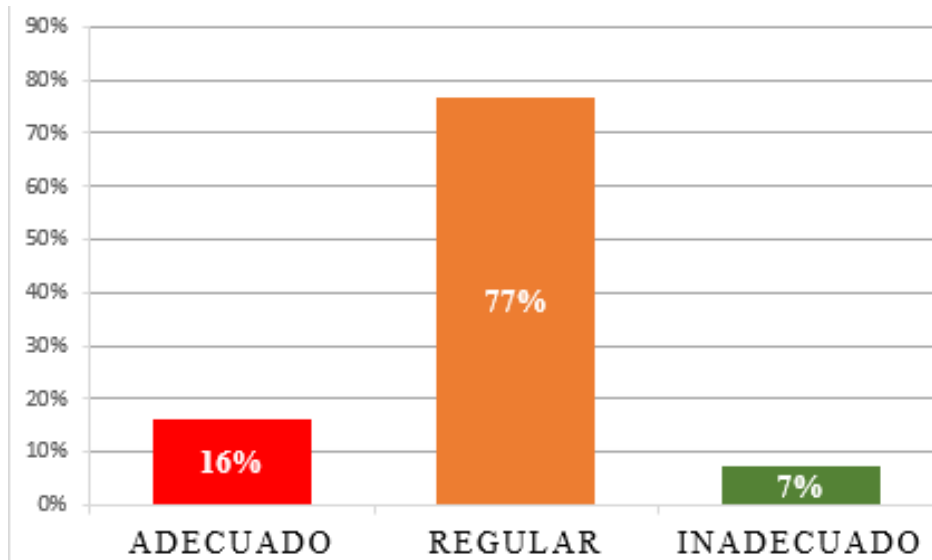
En la tabla 9 sobre la dimensión de sueño y estrés como parte del estilo de vida que tienen los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga. De los participantes en la encuesta, se encontró que, 47% establecen que tienen un buen manejo del sueño y del estrés, 37% un estilo

regular y 16% inadecuado, lo que demuestra que la mayoría duermen entre 7 y 8 horas, además de no estresarse ante situaciones que se le presenta diariamente.

Tabla 22. Distribución de datos de la dimensión del trabajo y tipos de personalidad

	N	%
Adecuado	16	16%
Regular	75	77%
Inadecuado	7	7%
TOTAL	98	100%

Figura 10. Imagen de la distribución de datos de la dimensión trabajo y tipos de personalidad



Interpretación

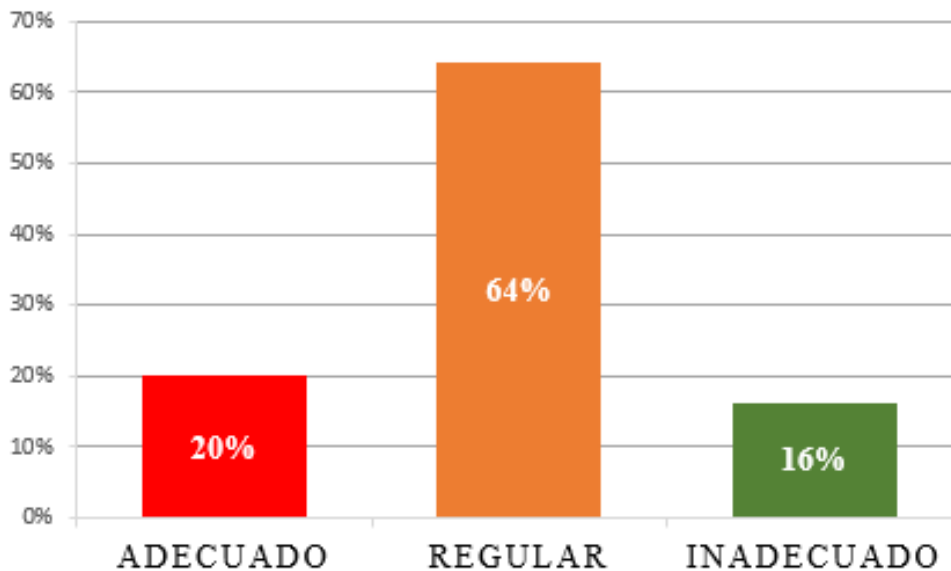
En la tabla 10 sobre la dimensión de trabajo y tipo de personalidad como parte del estilo de vida que tienen los estudiantes de la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, presenta una medición favorable, donde 77% de los participantes evidencia un estilo regular, 16% estilo

adecuado y 7% inadecuado. Resultado que refleja que la mayoría se encuentra a gusto con las actividades que realiza y además viven de manera positiva sin alterarse inapropiadamente en sus centros de labores.

Tabla 23. Distribución de datos de la dimensión introspección personal

	N	%
Adecuado	19	20%
Regular	63	64%
Inadecuado	16	16%
TOTAL	98	100%

Figura 11. Imagen de la distribución de datos de la dimensión introspección personal



Interpretación

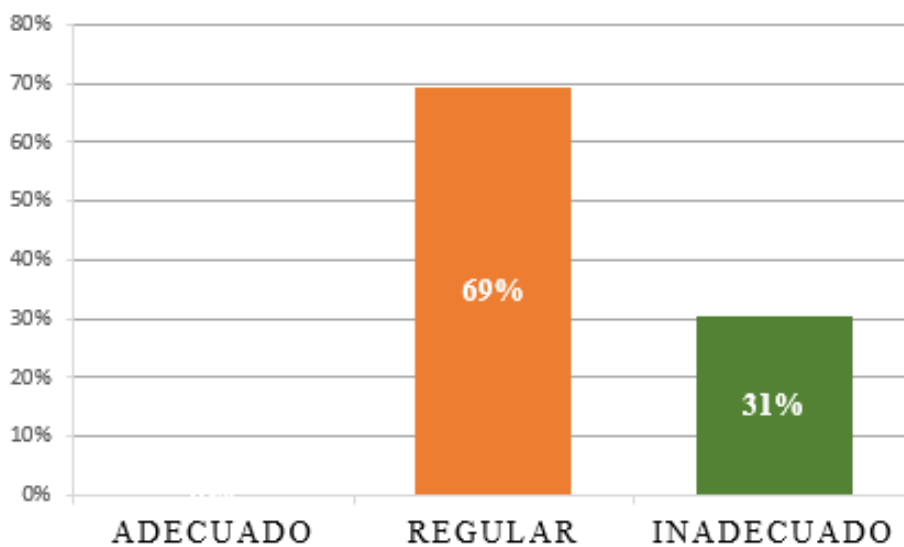
En la tabla 11 sobre la dimensión de introspección personal como parte del estilo de vida de los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica de acuerdo con los participantes se muestra que, 64% tiene un estilo regular, 20% adecuado y 16% inadecuado. Reflejando que según los ítems presentan optimismo en su vida social y académica.

Tabla 24. Distribución de datos de la dimensión salud y sexualidad

	N	%
Adecuado	0	0,00%
Regular	68	69%
Inadecuado	30	31%
TOTAL	98	100%

Nota. Los datos recogidos han permitido establecer la medición a dos niveles, dando un valor de cero al nivel adecuado

Figura 12. Imagen de la distribución de datos de la dimensión salud y sexualidad



Nota. Aparecen solo dos datos de las valoraciones regular e inadecuado de la dimensión, debido a que no hay datos del valor adecuado, dando un valor de cero.

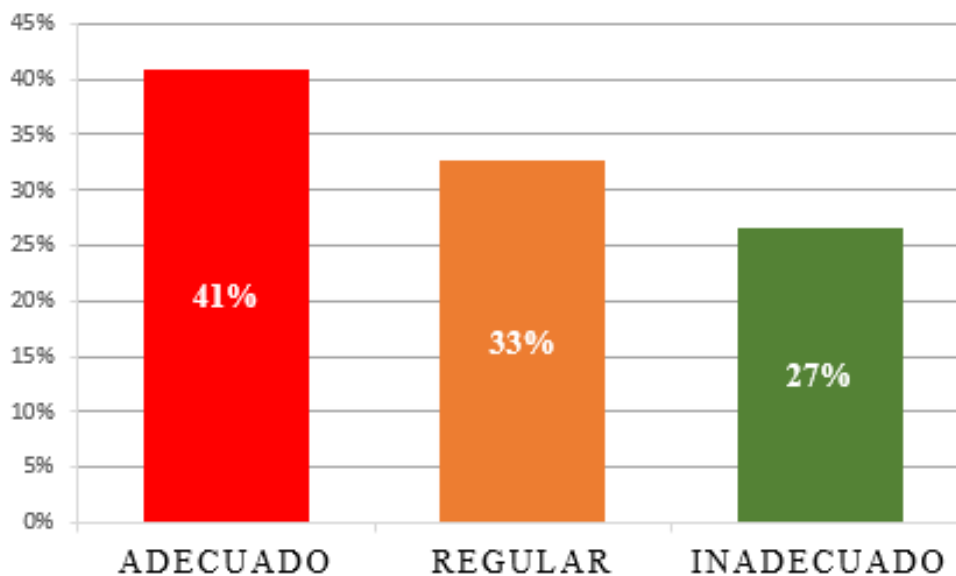
Interpretación

En la tabla 12, sobre la dimensión de control de salud y sexualidad parte de la variable de estilo de vida de los estudiantes de la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica se encontró que 69% de los participantes tienen un estilo regular y 31% un estilo inadecuado, pues, según los ítems no dialogan con sus parejas sobre la sexualidad y muy poco asisten a los centros de salud para hacerse un chequeo médico.

Tabla 25. Distribución de los datos concernientes a la dimensión otras conductas

	N	%
Adecuado	40	41%
Regular	32	33%
Inadecuado	26	27%
TOTAL	98	100%

Figura 13. Imagen de la distribución de datos de la dimensión otras conductas



Interpretación

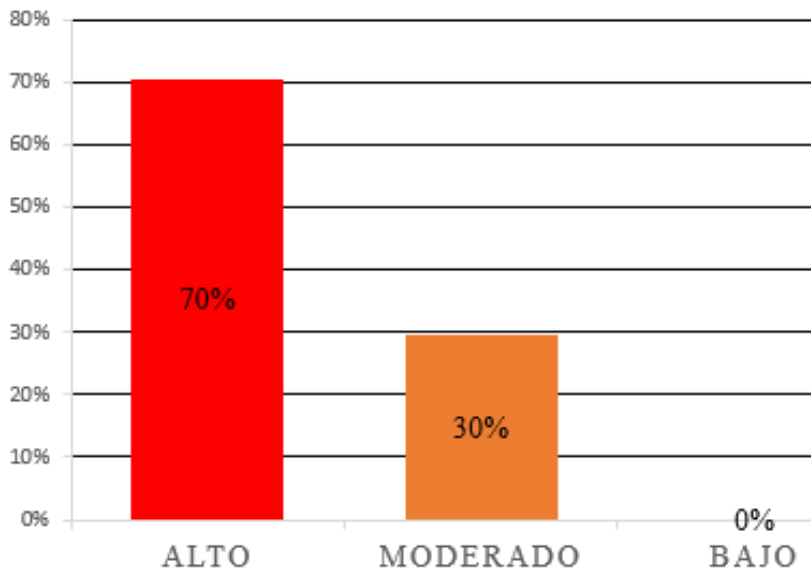
En la tabla 13 sobre la dimensión de otras conductas como parte del estilo de vida de los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica de acuerdo con los participantes se muestra que, 41% tiene un estilo adecuado, 33% regular y 27% inadecuado. Reflejando que según los ítems presentan buena conducta sobre cumplimiento de normas.

Tabla 26. Distribución de datos de la dimensión control de situaciones

	N	%
Alto	69	70%
Moderado	29	30%
Bajo	0	0%
TOTAL	98	100%

Nota. Los datos recogidos han permitido establecer la medición a dos niveles, dando un valor de cero al nivel bajo.

Figura 14. Imagen de la distribución de datos de la dimensión control de situaciones



Nota. Aparecen solo dos barras de las valoraciones alto y moderado de la dimensión, debido a que no hay datos del valor bajo, dando un valor de cero

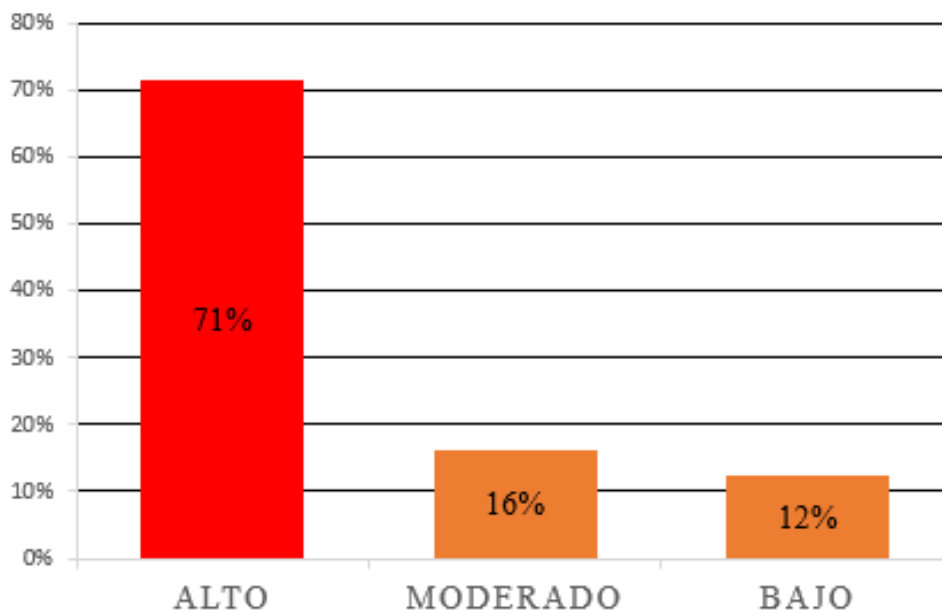
Interpretación

En la tabla 14, sobre la dimensión de control de situaciones parte de la variable bienestar psicológico de los estudiantes de la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica se encontró que 70% de los participantes tienen control alto y 30% un control moderado, pues, según los ítems conocen lo desean en su proyecto de vida y encara sus problemas.

Tabla 27. Distribución de datos sobre la dimensión vínculos psicosociales

	N	%
Alto	70	71%
Moderado	16	16%
Bajo	12	12%
TOTAL	98	100%

Figura 15. Imagen de la distribución de datos de la dimensión vínculos psicosociales



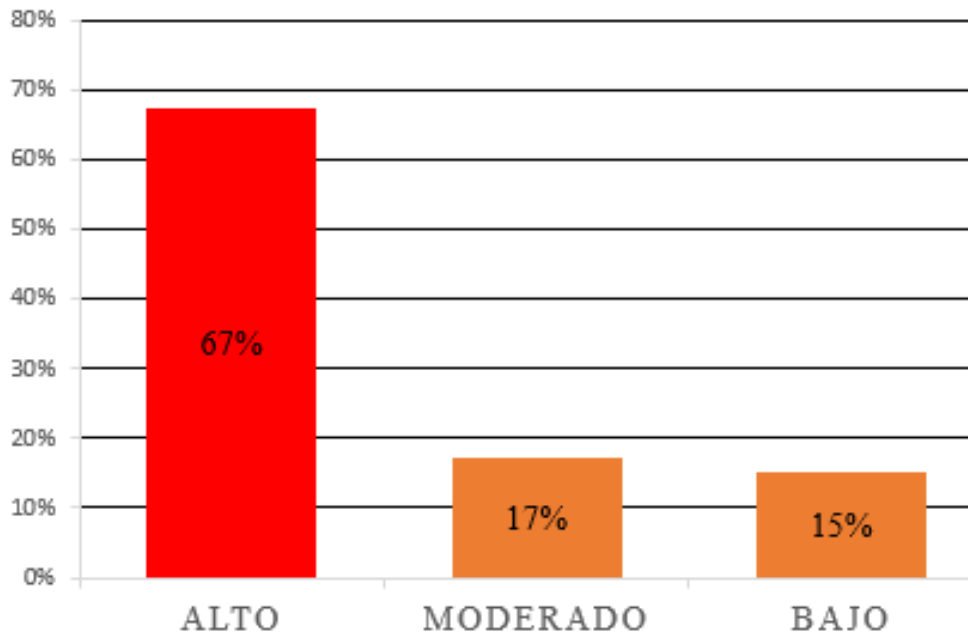
Interpretación

En la tabla 15 sobre la dimensión vínculos psicosociales como parte del bienestar psicológico de los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica de acuerdo con los participantes se muestra que, 71% tiene vínculo alto, 16% moderado y 12% bajo. Reflejando que según los ítems siempre buscan mejorar aceptando sus errores y aprovechando oportunidades.

Tabla 28. Distribución de datos de la dimensión proyectos personales

	N	%
Alto	66	67%
Moderado	17	17%
Bajo	15	15%
TOTAL	98	100%

Figura 16. Imagen de la distribución de datos de la dimensión proyectos personales



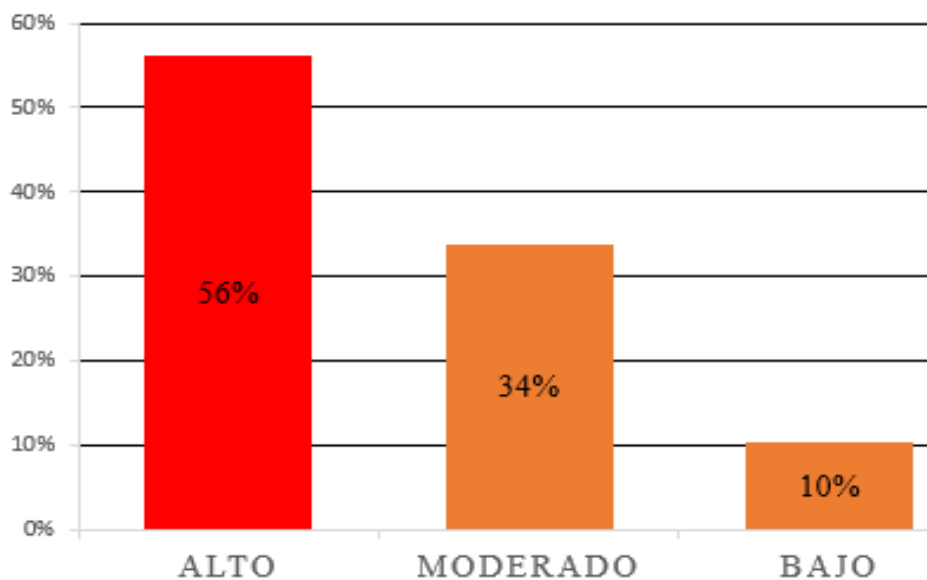
Interpretación

En la tabla 16 sobre la dimensión de proyectos personales como parte del bienestar psicológicos que tienen los estudiantes de la universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, según los datos de la tabla 15, el 67% de los participantes evidencia bienestar alto, 17% moderado y 15% bajo. Resultado que refleja que la mayoría cuenta con personas que le brindan apoyo, emplean asertividad para expresar lo que le incomoda ante los demás.

Tabla 29. Distribución de datos de la dimensión autonomía

	N	%
Alto	55	56%
Moderado	33	34%
Bajo	10	10%
TOTAL	98	100%

Figura 17. Imagen de la distribución de datos de la dimensión autonomía



Interpretación

En la tabla 17 sobre la dimensión autonomía en el bienestar psicológico de los estudiantes de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica se tiene en que, 56.3% muestran bienestar alto, 33.3% moderado y solo 10.4% bienestar bajo. Resultados que evidencian que el tomar decisiones sobre lo que se quiere de manera responsable ayuda a sentirse bien emocionalmente.

Anexo 3: Instrumentos

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

EDAD:

SEXO:

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

FAMILIA Y AMIGOS:

1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí:

2 casi siempre 1 a veces 0 casi nunca

2. Yo doy y recibo cariño:

2 casi siempre 1 a veces 0 casi nunca

ASOCIATIVIDAD / ACTIVIDAD FÍSICA:

3. Soy integrante activo (a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, deportivos, religiosos, vecinales):

2 casi siempre 1 a veces 0 casi nunca

4. Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinería) o deporte durante 30 min cada vez:

2. 3 o más veces por semana 1. 1 vez por semana 0. no hago nada

5. Yo camino al menos 30 minutos diariamente:

2 casi siempre 1 a veces 0 casi nunca

NUTRICIÓN:

6. Como 2 porciones de verduras y 3 frutas:

2 todos los días 1 a veces 0 casi nunca

7. A menudo consumo mucha azúcar, sal o comida chatarra o con mucha grasa:

2 ninguna de estas 1 alguna de estas 0 todas estas

8. Estoy pasado en mi peso ideal en:

2 0 a 4 kilos de mas 1 5 a 8 kilos de mas 0 mas de 8 kilos

TABACO:

9. Yo fumo cigarrillos:

2 Si, este año 1 no, el ultimo año 0 no, los últimos 5 años

10. Generalmente fumo cigarrillos por día:

2 mas de 10 1 de 0 a 10 0 ninguno

ALCOHOL / OTRAS DROGAS:

11. Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, trago fuerte) por semana es de:

2 0 a 7 tragos 1 8 a 12 tragos 0 más de 12 tragos

12. Bebo más de 4 tragos en una misma ocasión:

2 nunca 1 ocasionalmente 0 a menudo

13. Manejos el auto después de beber alcohol:

2 nunca 1 solo rara vez 0 a menudo

14. Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta básica:

2 nunca 1 ocasionalmente 0 a menudo

15. Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:

2 nunca 1 ocasionalmente 0 a menudo

16. Bebo café, te o bebidas que tienen cafeína:

2 menos de 3 al dia 1 de 3 a 6 al dia 0 mas de 6 al dia

SUEÑO / ESTRÉS

17. Duermo bien y me siento descansado/a:

2 casi siempre 1 a veces 0 casi nunca

18. Yo me siento capaz de manejar el estrés a la tensión de mi vida:

2 casi siempre 1 a veces 0 casi nunca

19. Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 casi siempre 1 a veces 0 casi nunca

TRABAJO/ TIPO DE PERSONALIDAD:

20. Parece que ando acelerado/a:

2 casi nunca 1 algunas veces 0 a menudo

21. Me siento enojado/a o agresivo/a:

2 casi nunca 1 algunas veces 0 a menudo

22. Yo me siento contento(a) con mi trabajo o mis actividades:

2 casi siempre

1 a veces

0 casi nunca

INTROSPECCIÓN:

23. Yo soy una persona positiva u optimista:

2 casi siempre

1 a veces

0 casi nunca

24. Me siento tenso/a:

2 casi nunca

1 algunas veces

0 a menudo

25. Me siento deprimido/a o triste:

2 casi nunca

1 algunas veces

0 a menudo

CONTROL DE SALUD/ CONDUCTA SEXUAL:

26. Me realizo controles de salud en forma periódica:

2 siempre

1 a veces

0 casi nunca

27. Converso con mi pareja o mi familia temas de sexualidad:

2 siempre

1 a veces

0 casi nunca

28. En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja

2 casi siempre

1 a veces

0 casi nunca

OTRAS CONDUCTAS

29. Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilístico, soy respetuoso (a) de las ordenanzas de tránsito:

2 siempre

1 a veces

0 casi nunca

30. Uso cinturón de seguridad

2 siempre

1 a veces

0 casi nunca

ESCALA BIEPS -A (ADULTOS)

	DE ACUERDO	NI DEACUERDO NI EN DESACUERDO	EN DESACUERDO
Creo que se lo que quiero hacer con mi vida			
Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo			
Me importa pensar que haré en el futuro			
Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas			
Generalmente le caigo bien a la gente			
Siento que podré lograr las metas que me propongo			
Cuento con personas que me ayudan si lo necesito			
Creo que en general me llevo bien con la gente			
En general hago lo que quiero, soy poco influenciable			
Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar			
Puedo tomar decisiones sin dudar mucho			
Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias			

ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL TEST FANTÁSTICO PARA MEDIR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN TRABAJADORES EVALUADOS POR EL PROGRAMA “REFORMA DE VIDA” DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (EsSalud)

Martha Villar López¹, Yéssica Ballinas Sueldo¹, César Gutiérrez², Yolanda Angulo-Bazán^{1,3}.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 13-05-16
Aprobado: 29-06-16

Autor corresponsal

Yolanda Angulo-Bazán.
yangulobazan@gmail.com
+51 970009401

Financiamiento

Gerencia Central de Prestaciones de Salud. EsSalud

Conflictos de interés

Martha Villar, Yéssica Ballinas y Yolanda Angulo laboran en la Gerencia de Medicina Complementaria.

RESUMEN

Objetivo. Analizar la confiabilidad del test FANTÁSTICO para evaluar estilos de vida saludables en trabajadores intervenidos por el programa “Reforma de Vida” en Lima, desde enero hasta diciembre 2015. **Materiales y método.** Estudio transversal. Se incluyeron las historias clínicas de trabajadores mayores de 18 años, quienes hayan llenado en su totalidad el cuestionario FANTÁSTICO. Se realizó un muestreo por criterio; donde se obtuvo una muestra de 488 trabajadores. El análisis de confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach, correlación ítem-total y análisis factorial exploratorio (método de máxima verosimilitud y VARIMAX). **Resultados.** Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,778. Se observó un leve aumento del alfa de Cronbach después de eliminar cuatro preguntas. Con respecto al análisis factorial, se observó una buena consistencia en la agrupación y pertinencia de las preguntas en los diez ítems pertenecientes al cuestionario FANTÁSTICO. **Conclusiones.** La confiabilidad de esta versión modificada del cuestionario de estilos de vida FANTÁSTICO es aceptable, con una consistencia interna alta y una estructura coherente de organización de preguntas en cada ítem.

Palabras clave: Estilo de vida; Reproducibilidad de Resultados; Promoción de la salud; Adulto; Vigilancia de la Salud del Trabajador (Fuente: DeCS)



Artículos

Evidencias psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A) en una muestra de adultos mayores peruanos


Psychometric Evidence of the Psychological Well-Being Scale (BIEPS-A) in a Sample of Peruvian Older Adults

Patricia del Pilar Díaz Gamarra¹ patriciadiazada@gmail.com; gpatriciad@ucv.edu.pe
Universidad César Vallejo, Perú


Fernando Joel Rosario Quiroz
Universidad César Vallejo, Perú

Erika Roxana Estrada Alomía
Universidad César Vallejo, Perú

Anexo 5: Aprobación del comité de ética


GOBIERNO REGIONAL ICA
Hospital Regional de Ica

N° 596 -2025-HRVDE.


Resolución Directoral

Ica, 05 de Septiembre del 2025

VISTO:
El Expediente N° 25-018296-001, que contiene el Memorando N° 1082-2025-HRVDE, de fecha 29 de Agosto del año 2025, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutive aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 330-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

CONSIDERANDO:
Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.

Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a las postuladas éticas contenidas en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.

Que, mediante Oficio N° 330-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 29 de Agosto del año 2025, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutive de aprobación del proyecto de tesis, titulado: **"ESTILOS DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA 2025"** presentado por el Investigador: **GONZALES CABRERA, CLAUDIA ALEJANDRA**, alumna de la Escuela de Posgrado, de la Universidad "Norbert Wiener" de Lima, para optar el Grado Académico de Magister en Salud Pública, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 28 de Agosto del año 2025.

Que, con Memorando N° 1082-2025-HRVDE, de fecha 29 de Agosto del año 2025, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutive aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y delatado, en el Oficio N° 330-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del
.....//

Escaneado con CamScanner

III...



Hospital Regional de Ica, aprobada mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:



N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	"ESTILOS DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLOGICO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA 2025"	GONZALES CABRERA, CLAUDIA ALEJANDRA

ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes. _____

Regístrese y Comuníquese.


D^o CARLOS E. NAVARRETE
DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HRI
C.M.P. 059270

CERES
GARCÍA E. J. J.
GARCÍA L. G.
AFUJ. 42

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	
Título del Proyecto de Investigación: Estilo de vida y Bienestar psicológico en estudiantes de la universidad San Luis Gonzaga de Ica 2025	
Autor Responsable: Juberth Eduardo Flores Aburto	
Autor 2: Claudia Alejandra Gonzales Cabrera	
Universidad: Universidad Privada Norbert Wiener	
INVITACIÓN	
Estimado(a) participante:	
Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "ESTILOS DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVESIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA 2025", desarrollando por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
INFORMACIÓN	
1	PROPOSITO DEL ESTUDIO: Determinar la relación entre los estilos de vida y bienestar psicológico de los estudiantes de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica en el año 2025
2	DURACIÓN DEL ESTUDIO: 4 MESES
3	NÚMERO ESPERADO DE PARTICIPANTES: 98 participantes
4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN y EXCLUSIÓN: Alumnados matriculados en el último año de la carrera de Medicina de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica durante el año académico 2025. Alumnados que no se encuentren asistiendo durante el empleo de los instrumentos de obtención de data.
5	PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO: Se realizará la aplicación del cuestionario estilos de vida y bienestar psicológico a los alumnos del último año de la carrera de Medicina Humana, luego se realizará un estudio estadístico con el software STATA para el análisis de los datos obtenidos.
6	RIESGOS: Este estudio puede afectar a los participantes a nivel psicológico y emocional ya que las preguntas podrían ser inoportunas.
7	BENEFICIOS: Se contribuirá con el conocimiento sobre la salud mental y el estilo de vida en los entornos académicos de los estudiantes.
8	COSTOS E INCENTIVOS: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
9	CONFIDENCIALIDAD: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán solo para el equipo de investigación.
10	DERECHOS DEL PARTICIPANTE: Su participación en completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
11	PREGUNTAS/CONTACTO: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Juberth Eduardo Flores Aburto, cel. 957377084, floresjuberth@gmail.com . También, puede contactar al Comité de Ética que, valido este estudio a través de la Dra. Angelica Karina Minaya Galarreta, presidenta

	del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comité. etica@uwiener.edu.pe
12	OCURRENCIAS/RECLAMOS: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. Angelica Karina Minaya Galarreta, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comité. etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DEL CONSETIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de consentimiento informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este formulario.

FIRMA DEL PARTICIPANTE Nombre del participante: DNI/Carné de Extranjería/otros:	HUELLA DACTILAR	____/____/202____. FECHA (DD/MM/AAAA)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE Nombre del participante: DNI/Carné de Extranjería/otros:	HUELLA DACTILAR	____/____/202____. FECHA (DD/MM/AAAA)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda)	HUELLA DACTILAR	____/____/202____. FECHA

Nombre del participante: DNI/Carné de Extranjería/otros:		(DD/MM/AAAA)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTATE LEGAL (en caso corresponda) Nombre del participante: DNI/Carné de Extranjería/otros:	HUELLA DACTILAR	____/____/202____. FECHA (DD/MM/AAAA)
NOTA: La firma del testigo o representante legal será obligatoria si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. Recuerde que no se debe reclutar voluntarios del grupo “vulnerables” (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 7: Carta de aceptación de la institución para la recolección de los datos



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Lima, 17 de septiembre de 2025

CARTA N° 0287-2025-GYT-UPNW-CP

Dr. Francisco Roberto Munive Bendezú
Decano de la Facultad de Medicina Humana
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica
Av. Ayabaca S/N (Costado del Hospital
Regional) Ica - Ica - Ica



00003420

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez **presentar a la** egresada de la Maestría en Salud Pública, **Claudia Alejandra Gonzales Cabrera** con código de matrícula **N° 2023900457**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección a 98 estudiantes del último año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica.

Toda la información que solicita la tesista **Claudia Alejandra Gonzales Cabrera** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"ESTILOS DE VIDA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA 2025"** dirigido por la asesora de tesis, Dra. Milagros Lizbeth Utrunco Vera para la obtención del grado académico de Maestro en Salud Pública.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Francisco Vegal Vega
DNI: 44020157
RUC: 206160460376
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/09/2025 Hora: 10:41:10




23% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 19%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 20% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.urp.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.unica.edu.pe	1%
5	Internet	hdl.handle.net	1%
6	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
7	Internet	1library.co	<1%
8	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-28	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-09	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-24	<1%