

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD



FORMACIÓN INTEGRAL Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE
LA FACULTAD DE MEDICINA UAS

TESIS

QUE COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

PRESENTA:

FERNANDO BURGUEÑO ALOR

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. MARÍA CONCEPCIÓN MAZO SANDOVAL

CO-DIRECTORA DE TESIS:

DRA. NIKELL ESMERALDA ZÁRATE DEPRAECT

Culiacán, Sinaloa. Marzo de 2020.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

FORMACIÓN INTEGRAL Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE
LA FACULTAD DE MEDICINA UAS

TESIS

QUE COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

PRESENTA:

FERNANDO BURGUEÑO ALOR

DIRECTORA:

DRA. MARÍA CONCEPCIÓN MAZO SANDOVAL

CO-DIRECTORA:

DRA. NIKELL ESMERALDA ZÁRATE DEPRAECT

LECTORES CRÍTICOS:

DR. JUAN RUÍZ XICOTÉNCATL

DRA. IRMA OSUNA MARTÍNEZ

Culiacán, Sinaloa. Marzo de 2020

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por todas las bendiciones que me brinda, por su amor infinito, por hacer prosperar mi camino y por motivarme a esforzarme y a ser valiente, porque sé que está conmigo a donde quiera que vaya.

También quiero dar las gracias a mi amada esposa, mi ayuda idónea, quien me impulsa a ser mejor cada día y con todo el cariño del mundo me ofrece apoyo incondicional, dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio. Además, deseo corresponder a mis padres por confiar y creer en mí y en mis expectativas; por anhelar siempre lo mejor para mí, les doy las gracias por cada consejo y por cada palabra de aliento que guían mi vida. Asimismo, quiero agradecer a mis hermanos por apoyarme en cada decisión, porque han estado presentes, y mucho más cuando los he necesitado.

Igualmente, anhelo agradecer a mi directora de tesis, Dra. María Concepción Mazo Sandoval, quien con su integridad y consejos me motiva a seguir mis sueños, gracias por responder cordialmente la petición de ser mi asesora de tesis; gracias también a mi co-directora, Dra. Nikell Esmeralda Zárate Depraect, por el gran ejemplo, paciencia y enseñanzas impartidas que ayudan a lograr mis proyectos. De igual forma, gracias a mis lectores críticos, Dr. Juan Ruíz Xicoténcatl y Dra. Irma Osuna Martínez, personas con grandes cualidades y virtudes, gracias por sus sugerencias y contribuciones en cada una de las revisiones de esta tesis, expandiendo mis conocimientos y actitudes.

De la misma manera, a la Dra. Dora Yaqueline Salazar Soto, coordinadora de la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud (MDCS), por las recomendaciones en cada una de las asesorías del Seguimiento y Apoyo a Maestros (SAM). Gracias a mis maestros y compañeros de la novena generación de la MDCS, con los cuales compartí y aprendí grandes experiencias. Finalmente, agradezco a la Universidad Autónoma de Sinaloa, a la Facultad de Medicina y al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por permitir llevar a cabo la investigación.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. OBJETO DE ESTUDIO.....	5
I.1 Contexto de la investigación.....	5
I.2. Planteamiento del problema.....	8
I.2.1 Preguntas de investigación.....	12
I.3 Objetivos.....	12
I.3.1 Objetivo General.....	12
I.3.2 Objetivos Específicos.....	13
I.4 Hipótesis.....	13
I.5 Justificación.....	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	16
II.1 Modelos educativos.....	16
II.1.1 Humanismo.....	17
II.1.2 Constructivismo.....	19
II.1.3 Aprendizaje colaborativo.....	22
II.2 Actividad física.....	24
II.2.1 Beneficios.....	25
II.2.1.1 Relaciones interpersonales.....	28
II.2.1.2 Autoestima.....	30
II.2.1.3 Estado emocional.....	32
II.2.1.3.1 Estado emocional en educación superior.....	34
II.2.1.4 Calidad de vida.....	35
II.2.2 Desafíos.....	37
II.2.2.1 Afrontamiento.....	38
II.2.2.2 Tiempo libre.....	40
II.3 Formación integral.....	41
II.4 Universidad Autónoma de Sinaloa.....	48
II.4.1 El deporte en educación superior.....	49
II.4.1.1 Facultad de Medicina.....	52

CAPÍTULO III ESTADO DEL ARTE	55
III.1 Internacionales	55
III.2 Nacionales.....	61
III.3 Locales	65
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.	67
IV.1 Diseño.....	67
IV.2 Método	68
IV.3 Población y muestra.....	69
IV.4 Técnicas e instrumentos	71
IV.5 Procedimiento o ruta crítica.....	73
IV.6 Cuestiones éticas	74
CAPÍTULO V RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	76
V.1 Resultados	76
V.1.1 Antecedentes sociodemográficos	76
V.1.2 Actividad física.....	83
V.1.3 Tiempo libre.....	88
V.1.4 Relaciones interpersonales.....	90
V.1.5 Afrontamiento	93
V.1.6 Estado emocional	96
V.1.7 Autoestima.....	97
V.1.8 Antecedentes académicos.....	99
V.1.9 Antecedentes familiares.....	100
V.1.10 Otros antecedentes sociales.....	101
V.2 Análisis y discusión	104
CONCLUSIONES	115
PROPUESTAS	118
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	120
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICAS

ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS

Gráfica 1.- Sexo.....	77
Gráfica 2.- Edad	77
Gráfica 3.- Peso.....	78
Gráfica 4.- Estatura	78
Gráfica 5.- Carrera.....	79
Gráfica 6.- Año de ingreso	79
Gráfica 7.- Grado y grupo.....	79
Gráfica 8.- Promedio de notas o calificaciones	80
Gráfica 9.- Lugar de procedencia.....	80
Gráfica 10.- Estado civil	81
Gráfica 11.- ¿Es usted padre o madre?.....	81
Gráfica 12.- Enfermedad diagnosticada	81
Gráfica 13.- Discapacidad	81
Gráfica 14.- Actividad laboral	82
Gráfica 15.- ¿Con cuanto dinero cuenta al mes?	82

ACTIVIDAD FÍSICA

Gráfica 16.- Caminar o andar en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si se debe desplazar a un lugar cercano.....	83
Gráfica 17.- Practicar algún deporte con fines competitivos	84
Gráfica 18.- Ejercicio o práctica corporal durante al menos 30 min tres veces al día	84
Gráfica 19.- Principal motivo para hacer algún ejercicio o actividad física	85
Gráfica 20.- Principal motivo para no hacer (o dejar de hacer) ejercicio o actividad física	85
Gráfica 21.- Respecto a sus prácticas de ejercicio y actividad física	86

AUTOESTIMA

Gráfica 22.- Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/ de mi mismo ...	98
Gráfica 23.- A veces pienso que no sirvo para nada.....	99

ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Gráfica 24.- Durante el año académico vivo en	100
---	-----

ANTECEDENTES FAMILIARES

Gráfica 25.- El número de integrantes de la familia (incluyendolo).....	100
---	-----

OTROS ANTECEDENTES SOCIALES

Gráfica 26.- Grupo deportivo.....	102
Gráfica 27.- Organización artístico-cultural.....	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Escuela: 2200 Facultad de Medicina Culiacán	6
Tabla 2.- Dimensiones e ítems del instrumento	72
Tabla 3.- Recursos con los que cuenta para realizar algún ejercicio o actividad física	87
Tabla 4.- Recursos con los que cuenta para realizar actividades de uso de tiempo libre ..	90
Tabla 5.- Recursos con los que cuenta para establecer y mantener una relación interpersonal	92
Tabla 6.- Recursos con los que cuenta en caso de enfrentar situaciones difíciles o problemáticas	95
Tabla 7.- Estado emocional	97
Tabla 8.- Tipo de organización estudiantil en la que participa	103
Tabla 9.- Clasificación del Índice de Masa Corporal (IMC)	105

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.- Mapa Curricular Licenciatura en Médico General	7
Figura 2.- Universo, población y muestra	71

Resumen

Actualmente en el país existe la necesidad de potencializar las características de los individuos para lograr el bienestar personal y social. La educación superior, en especial la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), busca como principal propósito la formación integral de sus estudiantes; este aprendizaje visto desde una dimensión corporal, busca participar en procesos de desarrollo, entrando en congruencia con la práctica de la actividad física, la cual ayuda a tener una mejor calidad de vida. En este sentido, el objetivo es analizar de qué manera el practicar actividad física como estrategia de aprendizaje y no como un programa de entrenamiento deportivo, impacta en la formación integral y mejora las competencias para la vida en el estudiante de medicina de la UAS. El modelo utilizado es mixto, exploratorio y descriptivo; el instrumento empleado es el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU), y se maneja el formato SPSS para captura y análisis de datos. De acuerdo a los resultados obtenidos, se comprueba que la actividad física impacta favorablemente en la formación integral del estudiante de medicina, siendo más efectivo y eficaz en los retos que se le presentan en el ámbito educativo, laboral, familiar y personal; sin embargo, la mayoría de los estudiantes revelan tener bajo nivel de actividad física, esto debido a la falta de tiempo y a las altas exigencias que demandan sus estudios académicos. Por todo lo anterior, es esencial establecer un programa continuo de formación integral y actividad física, para establecer estilos de vida saludables en los médicos en formación, ya que, como profesionales del área de la salud, deben inclinarse a ser partícipes a una conducta que coadyuve a desarrollar al máximo sus potencialidades.

Palabras Claves: Formación Integral, Actividad Física, Estudiantes de Medicina.

Abstract

Currently in the country there is a need to strengthen the features of people to achieve personal and social welfare. In bachelor's degree, especially the Autonomous University of Sinaloa, its goal is the integral formation of its students; This learning seen from a body dimension, looks for the participation of development processes, getting in relationship with the practice of physical activity, which helps to get a better quality of life. In this way, the goal is to analyze how to practice physical activity as a learning strategy and not as a sports training program, impacts on the integral formation and improves the competences for life in the medical student of the Autonomous University of Sinaloa. The model used is mixed, exploratory and descriptive. The instrument used is the Questionnaire of Lifestyle in Young University Students (CEVJU), and the SPSS format for capture and data analysis is handled. According to the results found, it is proven that physical activity impacts favorably on the integral education of the medical student, being more effective in the challenges that arise in the educational, work, family and personal fields; however, most students reveal that they have a low level of physical activity, due to the lack of time and the high demands that are required for their academic studies. For all these reasons, it is important to establish a continuous program of integral formation and physical activity, to establish healthy lifestyles for doctors in training, since as professionals in the area of health, they must be inclined to be participants in a behavior that helps to maximize their potential.

Key Words: Integral Formation, Physical Activity, medical students.

INTRODUCCIÓN

Actualmente en el país existe la necesidad de potencializar las características de los individuos para lograr el bienestar personal y social. En el caso de las instituciones educativas, se tiene como objetivo obtener no solamente los conocimientos teóricos dentro del aula, sino que también se pretende alcanzar habilidades y argumentos ético-afectivos que coadyuvan al desarrollo de una sociedad integral.

Referente a la educación superior, se maneja un sistema de formación por competencias que permite abarcar dimensiones como los saberes del conocimiento, las capacidades prácticas y los valores, esto permite formar ciudadanos críticos y competentes para la vida actual; Por eso, la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), como una comunidad que posee grandes aspiraciones y el mejor de los escenarios en todos los niveles, tiene como principal propósito la formación integral de sus estudiantes, esto es formar individuos capaces de afrontar los retos que surgen día a día. En el caso del área de las ciencias de la salud, es importante desarrollar cualidades de manera consciente y creativa, así es como la Facultad de Medicina (FM), prioriza formar médicos capaces de actuar con ética profesional y sentido social, coadyuvando con ello a la formación integral del sujeto en lo personal y profesional.

La formación integral, busca desde su dimensión corporal, participar en procesos de formación y de desarrollo físico y motriz. Esto entra en congruencia con la práctica de la actividad física, la cual ayuda a prevenir enfermedades y a mejorar la calidad de vida. En este sentido, los estudiantes de la Facultad de Medicina, como profesionales en formación del área de la salud deben inclinarse hacia una vida activa y ser partícipes de una conducta que eluda al sedentarismo.

Sin embargo, a pesar de la gran cantidad de alumnos que cursan la Licenciatura en Médico General (LMG), se escucha directa e indirectamente que existe una tendencia al sedentarismo por diversos factores, tales como la falta de tiempo o el desinterés mismo, perdiéndose una gran oportunidad de desarrollar sus potencialidades y obtener una mejor calidad de vida. En este sentido, este estudio tiene como objetivo analizar de qué manera el practicar actividad física como una estrategia de aprendizaje y no como un programa de entrenamiento deportivo, impacta en la formación integral y mejora las competencias para la vida en el estudiante de la Facultad de Medicina de la UAS.

La realización de este estudio es relevante, no solo para los estudiantes, sino también para toda la comunidad institucional, ya que la importancia de la aplicación de programas transversales para favorecer la formación integral, causa un impacto social que coadyuva a la mejora de la calidad de vida y a la autorrealización de las personas. De ahí que la propuesta con la que se concluye el trabajo, resulta en este sentido, muy apropiada.

La actividad física es definida por la Organización Mundial de la Salud (citado por Chávez, 2015) como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” (p. 39). Este término ha fungido como base para que diversos autores expliquen sus interpretaciones, de hecho, coinciden en que la práctica de la actividad física es un factor de beneficio bio-psico-social.

Esto engloba diversas esferas de la vida que entran en coherencia con los términos que se dan respecto a la formación integral, la cual es definida como un estilo educativo que busca formar a los estudiantes no solamente con conocimientos científicos, sino que también puedan contar con elementos necesarios para crecer como personas que viven en armonía con la sociedad. (Betancourt y Castañeda, 2003)

Actualmente, la teoría humanista respalda la pertinencia de la coherencia entre estos dos términos, que se enfoca en estudiar los procesos integrales de los seres humanos como totalidades dinámicas (Hernández, 1998). Su principal autor, el psicólogo estadounidense Abraham Maslow, desarrolla un modelo llamado jerarquía de necesidades humanas, la cual subordina desde elementos básicos, hasta llegar a la autorrealización del ser.

Así pues, existen diversos estudios realizados a nivel internacional y nacional, que abocan sus tendencias de investigación hacia la mejora de la calidad de vida, proponiendo programas de ejes transversales que coadyuven el bienestar personal y social. Tal es el caso de este trabajo, el cual busca desarrollar las potencialidades de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS a través de un diagnóstico y explicación para elaborar una propuesta de intervención de actividad física que implica favorecer la formación integral.

En el capítulo uno se define el objeto de estudio, se describe el contexto donde se desarrolla la investigación, la cual corresponde a la Facultad de Medicina de la UAS. Enfocándose en la particularidad de actividad física para favorecer la formación integral, se plantea el problema, los objetivos, la hipótesis así como la justificación del estudio.

Concerniente al capítulo dos, se presenta el marco teórico adecuado para darle solidez al presente trabajo de investigación, fortaleciéndolo con los conceptos de la formación integral correspondientes. Asimismo, en el capítulo tres se presenta el estado del arte, constituido por 18 investigaciones, de las cuales se presentan en orden internacional, nacional y local, además de un análisis de estas.

Posteriormente, el capítulo cuatro comprende la metodología, que describe detalladamente la forma en que se efectúa el estudio, en este caso se utilizó un diseño mixto, exploratorio y descriptivo, se describe a su vez la población y muestra en la cual se aplica, así como los instrumentos utilizados y de qué manera se realiza la ruta metodológica para recabar los resultados.

Finalmente, el capítulo cinco presenta los resultados de la investigación, la información derivada del análisis de los datos obtenidos, realizada a través de tablas y gráficos, además se contrasta la información teórica recolectada con los resultados obtenidos en el apartado de Análisis y Discusión. Estos datos son la base que da sustento a la propuesta de intervención que se incorpora al estudio.

Es menester señalar que la propuesta a la cual se llega depende en gran medida de condiciones tales como: el tiempo y la disposición de los estudiantes por incorporarse a actividades de libre elección con esta naturaleza; se espera que la FM UAS considere dicha acción como una oportunidad por la mejora de la formación integral de los profesionales de la salud.

CAPÍTULO I.

OBJETO DE ESTUDIO

I.1 Contexto de la investigación

Una de las funciones y obligaciones de los entrenadores deportivos que dependen de la Dirección General de Deportes de la Universidad Autónoma de Sinaloa es promover e implementar la práctica deportiva, así como respetar y formar en el estudiante universitario un estilo de vida saludable al darles las herramientas para que desarrollen sus habilidades, potencialidades y virtudes.

Así pues, en la Universidad Autónoma de Sinaloa, dentro del área de las ciencias de la salud, se encuentra en la adecuación del plan de estudios de la Facultad de Medicina que la población debe cumplir con ciertos principios básicos, entre ellos la formación de personal de salud. En este sentido, la educación y la salud van de la mano, ya que se genera un crecimiento económico y social por medio de valores positivos en los individuos (FMUAS, 2016)

A través de documentos de suscripción que el Director General de Deportes tramita, se puede delegar al personal de deportes a Unidades Académicas de media superior, así como a escuelas y facultades de nivel superior. En este sentido, el centro de adscripción en el cual se realiza el trabajo de investigación es en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa, que se encuentra dentro del campo de la salud.

De acuerdo a la misión de la Facultad de Medicina, su tarea es formar profesionales de la salud capaces de actuar con valores humanos, principios éticos y sentido social mediante programas de Técnico Superior Universitario, Licenciaturas y Posgrados (FMUAS, 2016). Respecto a lo anterior, dicha institución de formación de médicos es reconocida por su calidad académica, ya que sus egresados han demostrado tener un alto nivel de competencia que les ha permitido sobresalir a nivel nacional e internacional.

Hoy en día la Facultad de Medicina cuenta con instalaciones de muy buena calidad, con un ambiente apropiado para poder llevar a cabo correctamente las actividades de enseñanza-aprendizaje, tales como: auditorios, centro de cómputo, biblioteca, aulas, laboratorios, anfiteatro e instalaciones deportivas (beisbol, basquetbol, futbol y volibol).

Así pues, esta Facultad cuenta con servicios de infraestructura deportiva adecuada para poder realizar la investigación. Actualmente la FM cuenta con dos campus, en las cuales se imparten seis carreras diferentes (V. Tabla 1), que son Técnico Superior Universitario en Imagenología, Técnico Superior Universitario en Citología Cervical, Técnico Superior Universitario en Podología, Licenciatura en Fisioterapia; Licenciatura en Gericultura; Licenciatura en Médico General, contando con un total de 4728 alumnos inscritos en total (SACE, FM, 2015); cabe señalar que, la muestra que compete al estudio es tomada del campus uno, específicamente de la LMG, el cual cuenta con 34 aulas de los cuales se toma la muestra con la que se interviene para llevar a cabo la investigación.

Tabla 1: Escuela: 2200 Facultad de Medicina Culiacán

Nombre de la carrera	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Medicina General	1,262	45.89	1,488	54.11	2,750
Técnico Superior Universitario En Imagenología	38	50.67	37	49.33	75
Técnico Superior Universitario En Citología Cervical	15	28.85	37	71.15	52
Técnico Superior Universitario En Podología	16	25.40	47	74.60	63
Licenciatura En Fisioterapia	273	32.19	575	67.81	848
Licenciatura En Gericultura	50	40.00	75	60.00	125
Medicina General	362	44.42	453	55.58	815
TOTAL	2,016	42.64	2,712	57.36	4,728

Fuente: Elaboración propia, de SACE FM (2015)

Como se percibe en la tabla anterior, la Facultad de Medicina tiene una gran demanda estudiantil, siendo la Licenciatura en Médico General la que cuenta con mayor alumnado. La Universidad se distingue por desarrollarse e ir a la vanguardia en

el ámbito educativo, es por esta razón que cambian sus planes de estudio los cuales son revisados y actualizados con la periodicidad que marcan los organismos evaluadores correspondientes al área de la salud.

Partiendo de un sentido inductivo para describir los grupos y grados que tiene la carrera de Médico General, se puede decir que consta de cinco años, siendo el quinto grado de 10 grupos; cuarto grado tiene 13 grupos; y, tercer grado tiene 14 grupos. Cabe aclarar que cada uno de estos grupos está ubicado en la ciudad de Culiacán y tienen entre 50 y 60 estudiantes. Respecto a segundo grado, se tiene 14 grupos en la ciudad de Culiacán y 4 en Los Mochis, tienen alrededor de 40 y 50 alumnos cada grupo. Por último, primer grado consta de 13 grupos en Culiacán, 4 en Los Mochis, y se abrieron 2 grupos más en la ciudad de Mazatlán, y cada grupo tiene alrededor de 35 y 40 alumnos. Así pues, los primeros dos años de la carrera de Medicina, reciben clases con el nuevo plan de estudios. (V. Figura 1)

Figura 1. Mapa Curricular Licenciatura en Médico General

SEMESTRE I	SEMESTRE II	SEMESTRE III	SEMESTRE IV	SEMESTRE V	SEMESTRE VI	SEMESTRE VII	SEMESTRE VIII	SEMESTRE IX	SEMESTRE X
ANATOMIA GENERAL CON DISECCION C: 11	ANATOMIA DE CABEZA Y CUELLO CON DISECCION C:11	INMUNOLOGIA CON LABORATORIO C:10	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA MEDICA CON LABORATORIO C:10	INFECTOLOGIA CON CLINICA C:6	FARMACOLOGIA CLINICA C:6	UROLOGÍA CON CLÍNICA C:9	NEUROLOGÍA CON CLÍNICA C:11	PSIQUIATRÍA CON CLÍNICA C:11	PEDIATRIA CON CLÍNICA C:11
BIOQUIMICA BASICA CON LABORATORIO C:8	BIOQUIMICA MEDICA CON LABORATORIO C:8	FISIOLOGIA BASICA CON LABORATORIO C:10	FISIOLOGIA MEDICA CON LABORATORIO C:10	FARMACOLOGIA GENERAL C:6	IMAGENOLÓGIA CON CLÍNICA C:11	NEFROLOGÍA CON CLÍNICA C:8	ONCOLOGIA CON CLÍNICA C:9	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON CLÍNICA C:11	OTORRINOLARINGOLOGÍA CON CLÍNICA C:11
HISTOLOGIA CON LABORATORIO C:9	EMBRIOLOGIA CON LABORATORIO C:9	PSICOLOGIA MEDICA C:3	FISIOPATOLOGIA C:6	ANATOMIA PATOLÓGICA CON LABORATORIO C:8	GASTROENTEROLOGIA CON CLÍNICA C:11	CARDIOLOGIA CON CLÍNICA C:11	DERMATOLOGIA CON CLÍNICA C:11	OFTALMOLOGÍA CON CLÍNICA C:11	MEDICINA COMUNITARIA II C:11
COMPRESION Y PRODUCCION DE TEXTO CIENTIFICO C:4	INGLES C:4	PROPEDEUTICA CON PRACTICA CLINICA I C:6	PROPEDEUTICA MEDICA CON PRACTICA CLINICA C:6	HEMATOLOGÍA C:11	ENDOCRINOLOGÍA CON CLÍNICA C:11	NEUMOLOGÍA CON CLÍNICA C:11	GERIATRIA C:3	MEDICINA COMUNITARIA I C:11	MEDICINA DEL TRABAJO C:6
ETICA Y VALORES C:3	ECOLOGIA Y MEDICINA SOCIAL C:6	MEDICINA PREVENTIVA C:6	EPIDEMIOLOGIA C:5	MEDICINA BASADA EN EVIDENCIA C:3	TECNICAS QUIRURGICAS C:4	NUTRICIÓN C:6	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA CON CLÍNICA C:11		MEDICINA LEGAL C:6
INGLES I C:4	PENSAMIENTO CRITICO Y SOLUCION DE PROBLEMAS C:3	BIOLOGIA MOLECULAR C:4	GENETICA C:3	BIOÉTICA EN SALUD C:4	REUMATOLOGÍA C:3				
COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO C:3		OPTATIVA I 3C	OPTATIVA II 3C	BIOESTADÍSTICA C:6					
				PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN C:4					
ACTIVIDADES DE LIBRE ELECCIÓN 10 C									
GENÉRICAS	ESPECÍFICAS		INVESTIGACIÓN	OPTATIVAS			SEMINARIO PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL 2C		

Fuente: Tomado de FMUAS (2014),

Por otra parte, existe una sociedad de alumnos que realizan y organizan actividades deportivas dentro de la misma institución, de modo que se considera un paso importante para la vida de los médicos en formación que las practican, ya que, como menciona el plan de estudios de la Institución, la salud y la educación coadyuvan en el desarrollo de una sociedad íntegra. (FMUAS, 2016)

I.2. Planteamiento del problema

La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), establece dos dimensiones que se refieren a modelos educativos: Innovación y formación integral (Modelo Educativo, UAS 2013), siendo esta última la que plantea una atención centrada en los alumnos desde antes de ingresar a la universidad hasta después de su egreso con la finalidad de asegurar que logren el desempeño y desarrollo acorde con su nivel educativo.

Así mismo, el Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017 de la Universidad Autónoma de Sinaloa, indica que el principal propósito debe ser la formación integral de sus estudiantes, esto no solo permite una excelente calidad educativa, sino que también ayuda para un mejoramiento social. (UAS, 2013)

Una de las propuestas plasmadas en el Plan de Desarrollo Institucional es el uso de estrategias para impulsar la educación física y la práctica deportiva en las escuelas preparatorias, así como en todas las licenciaturas, para llevar a cabo los objetivos del incremento y difusión de las artes, la ciencia y el deporte, y así llegar a la meta de promoción y articulación de educación física y actividades deportivas entre la Administración universitaria y las diferentes Unidades Académicas para favorecer la formación integral de los estudiantes. Incluso, el Modelo Educativo 2013 y reafirmando el 2017 de la Universidad Autónoma de Sinaloa, también lleva a reflexionar, que la educación superior va orientada hacia la formación integral de personas.

Los problemas críticos que se encuentran en los modelos de formación universitaria son los métodos de enseñanza en el aula de manera tradicional, en la que el profesor es meramente el transmisor de los conocimientos, así como la rigidez y carga excesiva en los programas educativos. Este último punto, es un factor por el cual la gran mayoría de los estudiantes de la Facultad de Medicina no participan en los encuentros deportivos que realiza la Dirección General de Deportes (DGD) y la sociedad de alumnos del campus.

Si bien es cierto, en el periodo 2015-2016, hay más jóvenes involucrados en la realización de la actividad física dentro de la institución en comparación con el ciclo escolar 2014-2015, en el cual según la relación de deportistas por unidad organizacional que registra la DGD, hay una participación del 3.9 %. (UAS, 2015); asimismo, en el ciclo escolar 2016-2017 se registran 51 estudiantes de la FM, de los cuales solamente 20 son de la Licenciatura en Médico General; en el periodo 2017-2018 existe un registro de 66 alumnos de la FM, siendo 22 de ellos de la LMG; y por último, en el ciclo 2018-2019 se encuentran 63 deportistas de la FM, pertenecientes 25 de ellos a la matrícula inscrita de la LMG. (UAS, 2019)

Respecto al Reglamento General de Estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa (s/f), se señalan los derechos y obligaciones que tiene el estudiante que cursa la carrera; el artículo 23 del mismo, indica que: “Los estudiantes tienen derecho a participar en todos los aspectos como el deporte, la cultura, el arte en sus diferentes expresiones y demás actividades que le sean propios para su formación integral” (p. 8).

Si bien es cierto que para participar en las actividades deportivas que organiza la institución dentro del campus, los estudiantes de medicina, tienen complicaciones en cuanto a la disponibilidad de los horarios de clases, esto les impide formar parte de dichas actividades que son de beneficio para la comunidad estudiantil.

Para reforzar lo antes escrito, en el artículo 16 del Reglamento General de los Estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa (s/f) se sustenta que: “todos los alumnos tienen derecho a recibir orientación educativa que le permita desarrollar con éxito sus actividades escolares, su vida individual y las relaciones sociales con sus compañeros de grupo, Facultad y fuera de ella” (p. 7). Así mismo, la actividad física fortalece el vínculo entre los estudiantes y proporciona estilos de vida saludables.

Igualmente, el artículo 7 dice que es obligación: “conmemorar los días festivos que marca el calendario escolar de la universidad, con actividades de carácter académico, deportivo y cultural que fortalezcan los principios universitarios” (p. 3). Si bien es cierto que, una formación integral comprende una vida saludable y aunado a la educación, coadyuvan en el desarrollo de una sociedad integra, entonces el sentido de realizar actividad física como prevención de enfermedades será mucho mejor cuando los médicos en formación lo practiquen, y como marca Delors (1996) la educación escolar debe reservar tiempo para proyectos cooperativos en el marco de actividades deportivas y culturales, esto refiere a una sociedad en la que se ofrecen múltiples maneras de aprender.

Investigadores de Colombia Médica señalan que el sedentarismo impacta tanto en el nivel físico como emocional (Varela, Duarte, Salazar, Lema & Tamayo, 2011), y resaltan que, la falta de actividad física mínima diaria, afecta a nivel físico porque una persona sedentaria tiene más posibilidades de padecer enfermedades como las cardiovasculares o de hipertensión, y en lo emocional porque hay mayor probabilidad de padecer depresión, ansiedad o estrés, esto a su vez repercute en la formación integral de la persona. Así mismo Medina (1995) menciona que la autoestima negativa se va forjando cuando no hay espacio para la crítica constructiva ni la autonomía.

A través de los años, el concepto de formación integral ha cambiado y tomado diferentes sentidos conforme a la historia, culturas y niveles sociales. Las múltiples ocupaciones de la vida actual, hacen que la juventud no se sienta motivada a practicar un deporte, y como dice Varela et al. (2011), los jóvenes universitarios abandonan la

práctica deportiva a falta de tiempo libre, además que no se consideran hábiles para practicarlo. El realizar actividad física es de gran beneficio, en este caso para crecer como individuos, tanto en lo educativo, como en lo personal, pues la tecnología que se desenvuelve en la sociedad poco a poco consume a las personas y la falta de cuidado físico y mental es un problema que se presenta hoy en día.

En este sentido, se deduce que existe un alto porcentaje de sedentarismo físico en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS, a causa de la falta de información sobre los programas deportivos que existen dentro de la misma Universidad. Tal desconocimiento hace que dichas actividades no se lleven a cabo dentro de la Facultad.

Así mismo, se infiere que hay un desinterés por parte del alumnado que cursa la Licenciatura de Medicina en practicar dentro de la Facultad la actividad física para favorecer su formación integral, a causa de que dedican la mayor parte de su tiempo a atender las actividades académicas, debido a la extensión del horario de clases. Se podría creer que tanta es la dedicación que los alumnos se exigen académicamente que ni siquiera piensen en la práctica de una actividad física o deportiva.

Por lo tanto, es relevante tanto para el estudiante, como para la institución misma, que se revisen las condiciones que se presenten para favorecer la disposición física y el aprendizaje; así como efectuar un análisis para proponer acciones que contribuyan a la mejora de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS en cuanto al desarrollo de sus potencialidades académicas-profesionales y de formación integral.

I.2.1 Preguntas de investigación

De lo anterior se plantean las siguientes interrogantes a efecto de clarificar aún más los resultados de la investigación:

¿De qué manera el practicar actividad física como una estrategia de aprendizaje y no como un programa de entrenamiento deportivo, impacta en la formación integral y mejora las competencias para la vida en el estudiante de medicina de la UAS?

1. ¿Cuál es el nivel de actividad física en los estudiantes de la Facultad de Medicina y su principal motivo para realizarla o no?
2. ¿De qué manera influye realizar actividad física en las relaciones interpersonales y cuál es el motivo principal por el cual el estudiante de la Facultad de Medicina se relaciona o no con los demás?
3. ¿De qué manera el practicar actividad física impacta en el estado emocional y en la actitud del estudiante de la Facultad de Medicina?

I.3 Objetivos

Estos consisten en el fin o meta que se pretende alcanzar en un proyecto, de investigación, a su vez indican el propósito por cual se realiza.

I.3.1 Objetivo General

Analizar de qué manera el practicar actividad física como una estrategia de aprendizaje y no como un programa de entrenamiento deportivo, impacta en la formación integral y mejora las competencias para la vida en el estudiante de medicina de la UAS.

I.3.2 Objetivos Específicos

1. Conocer el nivel de actividad física en los estudiantes de la Facultad de Medicina y saber el principal motivo por el cual la practica o no.
 2. Conocer de qué manera influye realizar actividad física en las relaciones interpersonales y cuál es el motivo principal por el cual el estudiante de la Facultad de Medicina se relaciona o no con los demás.
 3. Analizar cómo el practicar actividad física impacta en el estado emocional y en la actitud del estudiante de la Facultad de Medicina.
- Proponer una estrategia de intervención para el uso de las instalaciones deportivas de la Facultad de Medicina que le permita al estudiante fortalecer la formación integral y favorezca su aprendizaje.

I.4 Hipótesis

H1. De acuerdo con la opinión de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS, si la actividad física es impartida como una estrategia de aprendizaje, impacta favorablemente en su formación integral, por lo que, establecer programas de esta naturaleza mejora las competencias para la vida al obtener hábitos saludables y valores.

H2. Si la Facultad de Medicina establece una organización de horarios apropiados para que los estudiantes tengan tiempo libre, se puede incorporar la actividad física como estrategia de formación integral y con ello se fortalecen positivamente las actitudes, el estado emocional y físico de los estudiantes.

I.5 Justificación

Es conveniente analizar para que sirve esta investigación, y como parte integral de la formación de médicos, la actividad física y el deporte tienen un papel importante, ya que es un factor de socialización donde se aprenden normas y valores. Llevar a la práctica la actividad física se refleja en la preservación, incremento y difusión del deporte, arte y ciencia, que es uno de los objetivos estratégicos que marca el Plan de Desarrollo de la Universidad. Finalmente, su práctica impacta en el bienestar físico y mental del estudiante.

En cuanto a la relevancia social de este trabajo, es importante resaltar que será de gran trascendencia para la sociedad universitaria, ya que, dentro de su política institucional, señala una promoción de programas transversales de educación física y actividades deportivas para favorecer la formación integral de estudiantes. Así pues, al aplicar la actividad física en la Facultad de Medicina, sus beneficiados serían los estudiantes, así como la misma institución, ya que se cumple con llegar a la meta de impulsar la educación física como estrategia dentro de una articulación entre la administración universitaria y la Unidad Académica.

Las implicaciones prácticas de la investigación ayudan a resolver un problema real que se suscita dentro de la Unidad Académica, y esto identifica el nivel de la poca participación que tienen los estudiantes en las actividades deportivas que realiza la Dirección General de Deportes y la Sociedad de Alumnos de la Facultad.

La actividad física para favorecer la formación integral del estudiante de medicina tiene implicaciones para una amplia gama de problemas prácticos, ya que, la misma Facultad como formadores de profesionales de la salud, puede incidir en la prevención de enfermedades, llevar y promover una vida saludable, así como la práctica de los valores, que son parte de la misma ética profesional que debe tener todo médico en formación.

Respecto al valor teórico, el presente trabajo engloba el trabajo colaborativo, ya que resalta el trabajo en equipo y el desarrollo de soluciones de manera conjunta. Si se analiza desde este punto de vista, se pone en marcha el desarrollo de la competencia comunicativa en los estudiantes, esto llena un hueco de conocimiento, ya que logran la capacidad de relacionarse ante la sociedad, y en relación a principios más amplios, los resultados son efectivos, ya que contribuye a lograr un perfil de egreso idóneo.

La utilidad metodológica sugiere la recolección de datos, para esto es importante definir el contexto de la investigación, al analizar los diferentes tipos de instrumentos que existen, cabe la posibilidad de retomar alguno y adecuarlo al ambiente en el que se realiza el trabajo. Los resultados de esta investigación son de gran ayuda para que, a través de la Dirección General de Deportes, sea implementada la actividad física en otras escuelas y Facultades de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Esto sirve para analizar y estudiar con mayor detenimiento los factores que inciden en la práctica de la actividad física dentro de la población que se va a estudiar.

La viabilidad es adecuada para realizar el estudio, ya que se cuenta con el material humano para trabajar, así como el apoyo económico por parte del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. El consentimiento informado es otro factor importante que no se puede dejar de lado, se solicita permiso a las autoridades que rigen dentro de la institución para poder llevar a cabo la investigación y, se cuenta además con la disposición del investigador.

Así pues, la investigación aporta a la formación integral del estudiante, ya que permite desarrollar con éxito sus actividades escolares, sus relaciones con los demás, así como la regulación de sus emociones, causando un gran impacto de mejora personal y social.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

II.1 Modelos educativos

Un modelo educativo estructura la forma en que se imparte la educación, busca obtener una mejora en la captación de conocimientos por parte de los estudiantes, y de esta manera impactar positivamente a la sociedad. Los modelos educativos son una representación de la forma en que el conocimiento debe ser impartido, es decir, pueden considerarse como orientaciones pedagógicas, teorías y un conjunto de técnicas acordes para el desarrollo de los individuos.

Los modelos educativos han variado de acuerdo al periodo histórico porque su vigencia y utilidad depende del contexto social. Por lo tanto, como lo manifiestan Huerta, Pérez y, Castellanos (s/f)) existen diversos, entre los que encontramos: Modelo Tradicional, los representantes de este modelo son Platón, Sócrates y Aristóteles; Modelo de Pedagogía Activa o Reformista, los representantes de esta pedagogía son Juan Jacobo Rosseau y John Dewey; Modelo de la pedagogía tecnicista o conductista, los representantes son Skinner y Watson; Modelo de Pedagogía Personalizada, los representantes son Karl Rogers y García Hoz; Modelo Constructivista, los representantes de este modelo son Piaget, Ausubel y Vygotski.

Cada uno de los enfoques educativos que tienen una presencia significativa en el ámbito de la educación, particularmente en cuanto al aprendizaje y a la enseñanza, han hecho posible el surgimiento de explicaciones y de instrumentos metodológicos y tecnológicos para abordar tales procesos desde diferentes dimensiones. En lo que concierne a esta investigación se profundizara en el modelo humanista y constructivista ya que son los que sustenta la Universidad Autónoma de Sinaloa.

II.1.1 Humanismo

Este enfoque educativo al igual que algunos otros nace de la disciplina psicológica humanista teniendo sus orígenes en Estados Unidos poco después de la mitad del siglo XX. Como una alternativa al conductismo y al psicoanálisis que predominaban en aquel entonces, postulando el estudio de los seres humanos como totalidades dinámicas y autoactualizantes con relación a un contexto interpersonal, los principales promotores y voceros fueron Maslow (padre del movimiento), G. Allport, May y Roger; por mencionar algunos. (Martínez, 2004)

Como corriente psicológica según lo plantea Rogers (1980) enarbola 7 principios: El ser humano es una totalidad que excede a la suma de sus partes; el hombre posee un núcleo central estructurado (yo); el hombre tiende en forma natural hacia la autorrealización; el hombre es un ser en un contexto humano; el hombre es un ser consciente de sí mismo y de su existencia; el hombre tiene facultades para decidir; el hombre es intencional.

Al igual que otras corrientes también influyo en la educación, principalmente Carl Rogers promovió lo que él llamo una <Educación democrática centrada en la persona>, la cual consiste en conferir la responsabilidad de la educación al alumno. Tiene la característica de crear un clima de aula positivo para el proceso de enseñanza aprendizaje, fomentando el desarrollo y la autonomía del alumno, mantiene que a través del dialogo se generan los procesos de enseñanza aprendizaje. (García-Fabela, s/f)

En este modelo la educación según lo plantea Hernández (1998) está centrada en la persona y tiene las siguientes características:

- a) La persona es capaz de responsabilizarse y controlarse en su aprendizaje.
- b) El contexto educativo debe crear las condiciones favorables para facilitar y liberar las capacidades de aprendizajes existentes en cada individuo; el alumno aprende

a través de sus propias experiencias y es muy difícil enseñar a otra persona directamente (sólo se puede facilitar su aprendizaje).

- c) En la educación se debe adoptar una perspectiva globalizante de lo intelectual, lo afectivo y lo interpersonal.
- d) El objetivo central de la educación debe ser crear alumnos con iniciativa y autodeterminación, que sepan colaborar solidariamente con sus semejantes sin que por ello dejen de desarrollar su individualidad. (p.68)

A través de este modelo de aprendizaje según lo sustenta Hernández (1998) se genera el dialogo con el profesor, el alumno es activo dentro del proceso ya que este busca su propio conocimiento, no se produce el aprendizaje por simple repetición, por lo que la enseñanza se debe centrar en ayudar a los alumnos para que decidan lo que son y lo que quieren llegar a ser.

En lo concerniente al actuar del profesor, este debe comprender a sus alumnos poniéndose en su lugar (empatía) y ser sensible a sus percepciones y sentimientos, así como rechazar el autoritarismo y actuar como un guía para el alumno; debe de incentivar y mantener un clima de interés hacia los contenidos por parte de los alumnos; a su vez, debe emplear diversas estrategias y recursos en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por su parte el alumno es diferente de los demás, posee afectos, intereses y valores particulares y se le debe considerar en su totalidad, es activo en el proceso de aprendizaje, construye sus propios conocimientos, se motiva por su percepción del valor de la tarea y por el control que puede tener sobre su éxito.

La evaluación se centra en la autoevaluación, no tendría sentido otro tipo de evaluación dado el enfoque autoiniciado y autodirigido de la enseñanza humanista, a su vez, no solo se centra en los comportamientos o en los conocimientos, sino que también en el desarrollo de la persona, se plantea como un proceso continuo, es decir, de manera frecuente puede ser formativa y sumativa y se evalúan tanto los conocimientos como las habilidades de los alumnos. (Hernández, 1998)

En la actualidad, la educación no solo implica transmitir conocimientos, es necesario dotar al alumno de herramientas básicas para su aprendizaje, fungir como facilitador para dejar que el alumno construya sus propios conocimientos, motivar al estudiante para que sea autónomo, y todo aquello que las teorías educativas rigen.

En el contexto educativo no se puede dejar de lado el ámbito humanista, sobre todo en esta sociedad donde cada día se van perdiendo más valores, y situándonos en el área de la salud, específicamente en medicina, lo que se requiere es formar médicos con alto sentido humano y ética.

II.1.2 Constructivismo

El constructivismo no es el pensamiento de un individuo, es una acumulación de pensamientos de muchos contribuyentes, que aportaron sus ideas para desarrollar un nuevo enfoque educacional con una base filosófica. Inicialmente esta teoría educativa fue desarrollada por Lev Vygotsky, un psicólogo y educador nacido en 1896. La teoría de Vygotsky se centró en los principios del constructivismo social. Más tarde, Jerome Bruner combinó las teorías de Vygotsky con las de Jean Piaget, un cognitivista que consideraba a los estudiantes como aprendices por sus propios méritos, aprendiendo a través de sus experiencias.

Las ideas de Vygotsky junto con las de Piaget, se volvieron ampliamente influyentes en los 60. Su teoría <centrada en el niño> desafió la enseñanza didáctica, el enfoque más autoritario que había sido aceptado con anterioridad. Las teorías del constructivismo expuestas por Piaget, Vygotsky y Bruner tienen implicaciones para la práctica en la clase contemporánea.

El constructivismo, en esencia, plantea que el conocimiento no es el resultado de una mera copia de la realidad preexistente, sino de un proceso dinámico e interactivo a través del cual la información externa es interpretada y reinterpretada por la mente. En este proceso la mente va construyendo progresivamente modelos explicativos,

cada vez más complejos y potentes, de manera que conocemos la realidad a través de los modelos que construimos ad hoc para explicarla. (Serrano & Pons, 2011)

Este modelo educativo considera que el estudiante debería participar de un aprendizaje activo. Por lo tanto, el rol de profesor cambia, consiste en asistir a sus alumnos en lo que estén haciendo. Promoviendo la oportunidad de analizar un problema, intentar soluciones, construir sobre este nuevo conocimiento para realizar ajustes y desarrollar soluciones nuevas, realizando un aporte y discutiendo y desarrollando ideas de manera activa. Se debe alentar a los estudiantes a dibujar, debatir y escribir sobre los que están aprendiendo. Deberían hablar con los demás, trabajar en grupos de forma activa y no estar simplemente sentados. (Díaz-Barriga & Hernández, 2002)

A su vez, sugiere que a medida que un individuo aprende cosas nuevas, debería recibir un amplio apoyo, un proceso conocido como <andamiaje>. Esto puede lograrse a través del uso de bancos de palabras, esquemas de escritura, materiales concretos y técnicas para realizar preguntas. Para lograr este proceso los docentes deberían proporcionar estímulos y motivaciones, variando su presentación. A medida que se desarrolla el aprendizaje de los alumnos, se va removiendo el andamiaje. La forma en que se presentan las ideas nuevas a los estudiantes influye en la forma en que las dominan. La instrucción debe ser estructurada, de modo que pueda ser captada con facilidad y presentada de una manera que incluya las experiencias y contextos de los niños para que puedan construir su conocimiento y deseen aprender. (Del Río, 1999)

Así mismo, Díaz-Barriga y Hernández (2002) plantean que, en el enfoque constructivista, el conocimiento previo de los estudiantes debe construirse y desarrollarse. Las ideas deben reintroducirse en distintas etapas y niveles; el currículum en espiral, permite un desarrollo continuo del conocimiento. Reintroducir conceptos ya aprendidos ayuda a los alumnos a alcanzar un nivel más profundo de comprensión.

Los profesores también deberían ayudar a los estudiantes a desarrollar lo que ya saben y usar su conocimiento previo para resolver problemas, analizar y preguntar. Este enfoque afirma que los profesores deben ser facilitadores del aprendizaje de sus alumnos; no transmitiendo conocimiento, sino fomentando y estimulando sus ideas.

El papel del estudiante en esta teoría del aprendizaje, es un papel constructor tanto de esquemas como de estructuras operatorias, siendo el responsable de su propio proceso de aprendizaje y el procesador activo de la información, construye el conocimiento por sí mismo y nadie puede sustituirle en esta tarea, ya que debe relacionar la información nueva con los conocimientos previos, para establecer relaciones entre elementos en base a la construcción del conocimiento y es así cuando da verdaderamente un significado a las informaciones que recibe.

Según Ruiz y Pachano (2005), le obliga a cumplir una serie de normas:

- Participar activamente en las actividades propuestas, mediante la puesta sobre la mesa de ideas y su posterior defensa.
- Enlazar sus ideas y las de los demás.
- Preguntar a otros para comprender y clarificar.
- Proponer soluciones.
- Escuchar tanto a sus compañeros como al coordinador o facilitador.
- Cumplir con las actividades propuestas y en los plazos estipulados. (p. 59-63)

Es importante aclarar que el docente no pierde su papel de autoridad dentro del aula, su papel siempre será de orientador del conocimiento, buscando la empatía constante con el estudiante, y en el caso de la evaluación el paradigma constructivista ofrece mayores alternativas, que van mucho más allá de un examen escrito. La evaluación se va haciendo sobre la marcha y suele ser sólo un trámite sin que se dé pie a debates o controversias.

II.1.3 Aprendizaje colaborativo

Esta teoría es la expresión más representativa del socio constructivismo educativo, Slavin (1999), Johnson y Johnson (1999) manifiestan que no es una teoría unitaria sino un conjunto de líneas teóricas que resaltan el valor constructivo de la interacción sociocognitiva y de la coordinación entre aprendices. Según Bruffee (1993), el enfoque del aprendizaje colaborativo se inscribe dentro de una epistemología socio constructivista.

De tal manera que el aprendizaje colaborativo se ha desarrollado en el seno de la psicología educacional o, más específicamente, de la psicología de la instrucción. Se construyen diferentes ideas sobre un tema determinado, para desarrollar alternativas de manera conjunta y ayudándose unos a otros para tener claro el tema o trabajo que se esté abordando. El conocimiento es definido como un proceso de negociación o construcción conjunta de significados, y esto vale para todo el proceso de enseñanza aprendizaje.

A su vez, según lo plantea Lewis (2003), el peso del concepto está puesto en el reconocimiento del valor de la interacción cognitiva entre pares, el aprendizaje colaborativo involucra también al docente, o sea a todo el contexto de la enseñanza (comunidad de aprendizaje). No se trata, pues, de la aplicación circunstancial de técnicas grupales, sino de promover el intercambio y la participación de todos en la construcción de una cognición compartida

En relación a los ambientes para aprender de una manera constructivista se mencionan como “un lugar donde los alumnos deben trabajar juntos, ayudándose unos a otros, usando una variedad de instrumentos y recursos informativos que permitan la búsqueda de los objetivos de aprendizaje y actividades para la solución de problemas”. Wilson (citado por Calzadilla, 2002 p.3)

De esta manera, la colaboración es entendida como un proceso colectivo desde el inicio, donde todos intervienen conjuntamente en la realización de la tarea. Esto no implica que no pueda haber una natural diferenciación de roles, pero ésta es una emergencia espontánea de la dinámica interactiva. En los términos de Dillenbourg (1999), se trataría de una diferenciación horizontal, y no vertical, como sería el caso de la cooperación

Se puede entender que el aprendizaje colaborativo es eficiente para desarrollar una formación integral y para una buena educación en la vida. Todo esto engloba una serie de factores como la educación que se da en las escuelas, familia y la sociedad en sí.

El trabajo colaborativo, con relación a la actividad física y deporte, se basa en trabajos grupales homogéneos y, sus características son; trabajo en equipo, colaboración, cooperación, comunicación, responsabilidad y autoevaluación. Donde todos los miembros del grupo comparten metas, recursos y logros y tienen que entender el rol de cada uno. (Velázquez, 2010)

Al realizar una actividad física los individuos aprenden a trabajar en grupo realizando tareas de colaboración entre todos los miembros. Las Ventajas del trabajo colaborativo en actividad física y deporte según Manrique, Vacas y Gonzalo, (2011) son:

- | | |
|---------------------------------|--|
| * Actitudes escolares positivas | * Empatía y aceptación de los compañeros |
| * Mayor socialización | * Mayor rendimiento en el aprendizaje |
| * Integración Escolar | * Mejora del ambiente en grupo |

II.2 Actividad física

Los autores Chávez, 2015; Yapó, 2014; y Domínguez, 2016; coinciden con el concepto de actividad física; también, incorporan sus ideas, conocimientos científicos y empíricos que hacen analizar e interpretar la definición, además de promover la importancia de llevarlo a la práctica.

La Organización Mundial de la Salud (citado por Chávez, 2015) define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” (p. 39). Sin embargo, Yapó (2014) considera que este concepto es incompleto, porque también se debe contemplar el carácter experiencial de llevar la actividad física a la práctica. Esto significa que la comunidad adopte esta vivencia como un hábito saludable y que no sea solamente una ausencia de enfermedad.

De la misma forma, Domínguez (2016) conceptualiza “actividad física” y “ejercicio” con diferentes definiciones, donde el ejercicio es planificado, estructurado y repetitivo. Por lo tanto, no se debe confundir entre estos dos términos, ya que el ejercicio consiste en mejorar o mantener las aptitudes físicas.

Para evitar confusiones, Medrano (2015) establece una diferenciación entre los términos, donde:

- La actividad física tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal.
- El ejercicio se realiza con movimientos estructurados y repetidos que tiene como finalidad mejorar o mantener la condición física.
- El deporte es el ejercicio físico que se realiza en base a una estructura de reglas donde generalmente se compete.

- La condición física consiste en conjunto de atributos (estado funcional), que los individuos poseen u obtienen, y que están relacionados con la capacidad de desarrollar actividad física. (p. 12).

Entonces, la actividad física cubre el ejercicio, y las actividades que comprenden movimientos corporales, tales como las actividades recreativas, de juego o de transporte activo, además se desarrollan como parte de una necesidad social, no solo individual.

Por otra parte, la actividad física en el ámbito de la salud según Alegría, Alegría y Biscarrett (2002), son tres las capacidades físicas fundamentales: la resistencia aeróbica, la fuerza y la flexibilidad. La resistencia aeróbica o cardiovascular es el pilar de todo programa de actividad física por las adaptaciones que produce: metabólicas, cardiovasculares y cardiorrespiratorias. La fuerza y la flexibilidad son básicas para el buen funcionamiento del aparato locomotor, sin olvidarnos de otras capacidades como la coordinación y el equilibrio.

Los autores antes mencionados sustentan que el mantenimiento o desarrollo de estas capacidades va a ser clave en la prevención y mejora de la salud, y por tanto para tener una buena calidad de vida. Esto se traduce, entre otras ventajas, en: mejorar la eficacia y disminuir la fatiga en nuestras actividades cotidianas, prevenir las enfermedades hipocinética, disfruta de actividades de ocio en el tiempo libre, potenciar la autoestima y las relaciones sociales, mejorar las capacidades mentales.

II.2.1 Beneficios

Los beneficios que la actividad física provoca en las personas que la practican de manera moderada son notorios en la contribución a la salud, puesto que disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas y además se disfruta de una mayor calidad de vida.

El nivel de salud depende de la magnitud de la potencia de la actividad física realizada, las particularidades de la persona, la frecuencia con lo que se realiza y la relación social. Yapó (2014) menciona que la actividad física se puntualiza desde una triple perspectiva bio-psico-social. Esto significa que no solamente se especifican beneficios a nivel fisiológico, sino que también comprende beneficios psicológicos y sociales.

Desde el punto de vista fisiológico, según la Organización Mundial de la Salud (2010), la inactividad física se expande cada vez más en muchos países, esto afecta ampliamente en la salud de la población en general, en la prevalencia de enfermedades como las cardiovasculares, diabetes o cáncer y en sus factores de riesgo, como el sobrepeso o la hipertensión.

La Organización Mundial de la Salud (2010) menciona que “la actividad física practicada con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo II, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión” (p. 10). Asimismo, la actividad física es un elemento importante para la adquisición de energía y fundamental para obtener el equilibrio y el control del peso, por lo tanto, se debe promover la actividad física y la prevención de enfermedades.

Parte de la estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud de la Organización Mundial de la Salud (2004), es tener un ambiente propicio para obtener orden a nivel individual, institucional, nacional y mundial. Este plan de acción orienta a la aplicación de actividad física para la salud, situando políticas y participaciones que impliquen caminar, montar bicicleta o alguna otra forma de ejercicio. Dichas políticas y programas escolares proponen que se debe apoyar a que se imparta educación física todos los días.

En este sentido, es importante tomar medidas sobre la práctica de la actividad física en las instituciones formadoras de médicos como comunidad de profesionales en el área de la salud, así como la Facultad de Medicina, con la finalidad de contribuir al

logro de objetivos para el beneficio de la salud personal y social; además la Unidad Académica cuenta con las instalaciones adecuadas para practicar actividad física.

A nivel psicológico, la actividad física aporta a sentirse bien y a rendir más en las actividades diarias, mejora la autosuficiencia y a la relajación, además ayuda a combatir los problemas de estrés y depresión; Dule (2006) alude que una autoestima elevada es ideal para obtener una madurez mental y psíquica, pero es importante que el joven se acepte con sus posibilidades, así como en sus áreas de oportunidades, por lo tanto, es importante inspirar a los jóvenes a sentirse competentes y motivados para la vida.

A nivel social, se estima que la actividad física genera un ambiente de integración. Orellana y Urrutia (2013) consideran que se aportan valores sociales como “el respeto, cooperación, trabajo en equipo, compañerismo, responsabilidad, socio empatía y valores personales como creatividad, disciplina, superación y esfuerzo, sentido de voluntad, autocontrol emocional, entre otros” (p. 31). Además, los jóvenes activos adquieren hábitos más saludables como evitar el consumo de alcohol y tabaco.

En México según aportaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2019) los beneficios de la actividad física son qué; hace ver mejor al individuo, lo que repercute en su autoestima y seguridad en su persona, sus músculos son más fuertes, corrige la postura y previene los dolores de articulaciones y de espalda, por otra parte, los huesos se fortifican, reduce el riesgo de osteoporosis (descalcificación de los huesos), baja los niveles de azúcar y grasas en la sangre, ayuda a bajar de peso y a reducir el riesgo de presión arterial alta y diabetes mellitus, mejora la circulación sanguínea y reduce los niveles de colesterol, ayuda a prevenir enfermedades del corazón, disminuye la tensión nerviosa y la depresión, además, favorece el aprendizaje y la sensación de bienestar, finalmente la actividad física disminuye la probabilidad de padecer algunos tipos de cáncer. Por lo que recomienda hacer ejercicio cinco veces a la semana, en sesiones de 30 minutos como mínimo.

II.2.1.1 Relaciones interpersonales

La actividad física como se mencionó anteriormente tiene múltiples beneficios, de eso no hay duda, sin embargo, en este espacio nos centraremos en los beneficios interpersonales que ofrece a quien lo practica. Dichos beneficios se refieren a las relaciones humanas que se dan en la sociedad, consideras como el conjunto de interacciones que se dan entre los individuos están basadas principalmente en los vínculos sociales que entablan las personas y son básicas en el desarrollo individual e intelectual de los seres humanos (Clemente, 2015). En relación a ello Zaldívar (2004) plantea que:

La comunicación interpersonal constituye uno de los pilares fundamentales de la existencia humana; es una dimensión a través de la que reafirmamos nuestra condición de seres humanos. La persona capaz de mantener una comunicación interpersonal adecuada, contribuye al bienestar y calidad de vida de sí misma y de los demás. (p. 32)

La práctica de alguna actividad física o deporte ayuda a mejorar el ánimo, está comprobado que al realizarlo se libera el estrés, y es considerado como una actividad que contribuye a combatir la depresión. Esto es debido a las endorfinas que el cuerpo libera al momento de ejercitarse. (Wright, Everson-Hock y Taylor, 2009) Es decir, ayudan a estar de buen humor lo que se manifiesta en la expresión de sus emociones y sentimientos provocando de esta manera una mejor interacción en la sociedad.

A su vez, es necesario considerar la importancia de la autoestima, la cual, en la mayoría de las ocasiones, tiende a aumentar considerablemente como consecuencia directa de la práctica de actividades físicas y deportivas, ya sea por motivos físicos, psíquicos o sociales. Además, las personas que poseen un adecuado nivel de autoestima tienden a vivir la vida con mayor satisfacción y menos preocupaciones banales, relacionándose de mejor manera con los demás individuos de su entorno, de manera contraria si no eliminan las tensiones que normalmente, producen estrés, ansiedad y otros problemas en el ámbito de las emociones que pueden desembocar

en situaciones de riesgo o vulnerabilidad para las personas que las padecen afectando a su entorno. (Fuentes, 1992)

De este modo, se puede afirmar que el deporte tiene la capacidad de ayudar, en mayor o menor medida, y siempre que haya implicación del sujeto en cuestión, a abstraerse de los problemas cotidianos; además de fomentar el fortalecimiento de la afectividad, emotividad, control, percepción y cognición de las personas que lo practican. Además, cabe señalar que el deporte tiene la capacidad de crear un campo adecuado y sencillo para la auto superación, la cual no solo acarrea beneficios de índole psicológica, sino también social (Macías & González, 2012).

Formar parte según Santoyo y Espinosa (1988) de un grupo deportivo de entrenamiento, selección o equipo ayuda a desarrollar habilidades sociales como el compañerismo, la solidaridad y el respeto. Por otro lado, en la mayoría de los casos, los deportistas requieren tener un mejor dominio de sus emociones y pueden actuar con mayor asertividad ante situaciones imprevistas.

Con respecto a las relaciones interpersonales en educación, La actividad física también tienen mejor rendimiento académico que los estudiantes con menor nivel de ejercicio, además, parece ser capaz de ejercer efectos positivos sobre otras áreas del desarrollo humano. Field, Diego y Sanders (2001) concluyen que los estudiantes con mayor nivel de ejercicio presentan mejores relaciones con sus padres (en cuanto a intimidad, calidad en las relaciones, frecuencia de manifestaciones afectivas y apoyo familiar), menor depresión, emplean mayor cantidad de tiempo en actividades deportivas, menor uso de drogas.

Aunado a ello en un estudio realizado por Ramírez (2015) en la Universidad Complutense de Madrid demostró no sólo que las actividades deportivas mejoraban la convivencia escolar, sino que, además, incrementaban los valores como la cooperación, respeto, compañerismo y diálogo y, por otro lado, el aumento en la capacidad de gestión dentro de las dinámicas de aprendizaje interpersonal, así como de las habilidades de trabajo en el aula.

II.2.1.2 Autoestima

Un aspecto considerado muy importante de la personalidad, del logro de la identidad y de la adaptación a la sociedad, es la autoestima; es decir el grado en que los individuos tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismos y de su propio valor. Para Rice (2000), la autoestima de una persona es el miramiento que tiene hacia sí misma, y que es el ingrediente que proporciona dignidad a la existencia humana. En otras palabras, el significado de la autoestima es la confianza en la eficacia de la propia mente, en la capacidad de pensar, de tomar decisiones de vida y de búsqueda de la felicidad.

Cabe destacar que la autoestima está configurada por factores tanto internos como externos. Los factores internos, son los que radican o son creados por el individuo, ideas, creencias, prácticas o conductas. Los factores externos son los del entorno: los mensajes transmitidos verbal o no verbalmente, o las experiencias suscitadas por los padres, los educadores, las personas significativas para nosotros, las organizaciones y la cultura. (De Mézerville, 2004)

La autoestima, dentro del área educativa, permite la agilización del aprendizaje al propiciar autoconfianza y entusiasmo en la ejecución de actividades escolares, ya sean individuales, en equipos o comunitarias, que inevitablemente repercutirá en la mejora del desempeño académico y en la adquisición de competencias educativas. (Massó, 2003)

Por otra parte, la importancia que tiene la autoestima en la educación según Alcántara (1993), es porque tiene que ver con el rendimiento escolar, con la motivación, con el desarrollo de la personalidad, con las relaciones sociales y con el contacto afectivo del estudiante consigo mismo. Cada vez que se establece una relación, se está transmitiendo aprobación o desaprobación y en esa misma medida, se van devolviendo o entregando características personales que pasan a integrar la autoimagen de esa persona.

A su vez, Naranjo (2007), declara que las cogniciones crean los estados de ánimo. Por ejemplo, los pensamientos negativos provocan una baja autoestima y son consecuencia de distorsiones cognitivas. Si se corrige el sistema equivocado de pensamiento se puede mejorar la autoestima. Una autoestima pobre y persistente parece estar relacionada con el bajo rendimiento académico, la depresión y otras situaciones como la delincuencia. Los estudiantes y las estudiantes con actitudes negativas hacia sí, imponen limitaciones para sus logros.

La autoestima para Clemente-Estevan y Hernández-Blasi; (1996); se constituye en la esencia y motor del valor humano, teniendo en cuenta que solo valorándonos y haciendo un conocimiento profundo de nosotros mismos, valoraremos a nuestros semejantes. La autoestima abarca muchos aspectos de la vida de una persona, por tanto, si esta no es adecuadamente estimulada, puede truncar a una persona.

La autoestima juega un importante papel en la vida de las personas ya que es el grado de satisfacción consigo mismo y la valorización personal. Es importante el tener una autoestima formada desde niños, para tener una proyección futura adecuada en el aprendizaje. La figura del maestro y su forma de interactuar son decisivas para la formación de la autoestima del alumno. Depende del grado de autoestima positiva que tenga el niño.

Por otra parte Varela, Duarte, Salazar, Lema y Tamayo (2011), manifiestan que un adecuado nivel de autoestima es la base de la salud mental y física del organismo, la actividad física es una excelente manera de aumentar la autoestima. La imagen corporal suele tener un impacto muy importante sobre la misma; cuando se realiza un ejercicio, los individuos se sienten muy bien acerca de ellos mismos. La persona que hace ejercicio se ve y se concibe mejor, debido a que la actividad física, contribuye con una imagen saludable, lo cual conlleva a la aceptación de su cuerpo.

II.2.1.3 Estado emocional

Para poder describir un estado emocional se iniciará conceptualizando el término. Una emoción es entendida por Fernández-Abascal y Palmero (1999), como un proceso que es activado cuando el organismo detecta algún peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su alcance para controlar la situación, Por lo tanto, las emociones son mecanismos que ayudan a reaccionar con rapidez ante acontecimientos inesperados que funcionan de manera automática, son impulsos para actuar. Cada emoción prepara al organismo para una clase distinta de respuesta; por ejemplo, el miedo provoca un aumento del latido cardiaco que hace que llegue más sangre a los músculos favoreciendo la respuesta de huida.

Con respecto a las emociones Avia y Vázquez. (1998) sustentan que son propias del ser humano y, pueden ser clasificadas en positivas y negativas en función de su contribución al bienestar o al malestar, pero todas ellas, cumplen funciones importantes para la vida. Todas las emociones son válidas, no existen emociones buenas o malas. Por otra parte, las emociones son energía y la única energía que es negativa es la energía estancada. Por esta razón, es necesario expresar las emociones negativas retenidas que pueden desencadenar problemas mayores. No se puede desconectar o evitar las emociones. Cualquier intento por controlarlas a través del consumo de tabaco, alcohol u otras drogas puede generar problemas más importantes a largo plazo.

En este sentido, para Caballo (1998) la emoción es un proceso complejo, multidimensional, en el que están integradas respuestas:

- a) Psicológicas, las emociones alteran la atención, activan redes neuronales de la memoria.
- b) Fisiológicas, organizan rápidamente las respuestas de distintos sistemas biológicos, en donde están incluidas las expresiones faciales, los músculos, la voz, la actividad del Sistema Nervioso Autónomo y la del sistema endocrino.

- c) Conductual, las emociones sirven para establecer nuestra posición con respecto a nuestro entorno. (p. 32)

La emoción en psicología se define a menudo como un estado complejo y multifactorial que se traduce en cambios físicos y psicológicos que a su vez influyen de manera importante en el pensamiento y en la conducta. Fernández-Abascal y Palmero (1999) manifiestan que el cuerpo y las emociones tienen mucho que ver entre sí, más que necesitarse, tal vez sean uno solo.

Las emociones se alojan en el cuerpo, si no fuera así ¿cómo sería posible sentir las? Una ligera presión en el pecho puede dar la impresión de estar alegre o triste, un frío trémulo señala miedo, una tensión en las mandíbulas y manos indican rabia y así con cada una de las emociones. Las emociones se sienten en todo el cuerpo; sin embargo, la mente y los pensamientos no se sienten y si se llegan a sentir es a causa de la emoción. Un mismo pensamiento puede emocionar a una persona y no inmutar a otra que no tenga ninguna implicación.

Queda claro entonces que el cuerpo y las emociones (su huésped), cuando el organismo interacciona con alguna actividad física en general es más eficiente, por una parte, limita el pensamiento y por otra prioriza más al cuerpo, es decir cuando se practica algún deporte la actividad del pensamiento es diferente, la mente se vuelve más sutil ya que se invierte una mayor dedicación a los recursos corporales.

Según lo plantean Alonso, Gea, Yuste, (2013), al realizar una actividad deportiva pesan menos los pensamientos al prestar una mayor atención al cuerpo, con ello se consigue vivir más en el presente. Al pensar menos, se disminuyen las estancias en el pasado y el futuro (lo que los psicólogos denominan neurosis: al individuo le duele el pasado y tiene miedo del futuro). Si se observa a través de los sentidos del cuerpo, y esto el deporte puede propiciarlo, se está más en el presente; dicho de otra manera, cuando se realiza deporte el individuo se abstrae y se favorecen las relaciones emocionales individuales.

II.2.1.3.1 Estado emocional en educación superior

En el espacio áulico se manifiestan las diversas problemáticas, entre las que se pueden considerar, el riesgo que el estudiante presente baja autoestima, ansiedad y depresión, debilitando su proceso formativo y la adaptación escolar (De Zubiria, 2013). Esta consecuencia puede extenderse al ámbito de la adaptación laboral, ya que en nuestros tiempos los empleos solo ofrecen: inestabilidad, incertidumbre, ansiedad y ausencia general de comunicación, estas problemáticas pueden desencadenar mecanismos de reacción ante situaciones nuevas e inciertas que se refieran en términos de estrés académico. (Riveros, Hernández y Rivera, 2007; Rosete 2006)

Ahondando en el tema, existen estudios realizados por (Bisquerra & Pérez, 2007; Fernández-Berrocal & Extremera, 2005; Suverbiola-Ovejas, 2012) donde plantean que en el contexto universitario que no sólo correlacionan las competencias emocionales con el rendimiento académico, sino también con otras variables que inciden en el alumnado como son las relaciones sociales y el equilibrio personal. Así, se ha observado que las habilidades emocionales contribuyen a la adaptación social y al éxito académico, ya que el trabajo cognitivo implica emplear y regular las emociones, lo que favorece la concentración, la impulsividad y manejo del estrés.

De la misma manera que las emociones pueden afectar las facultades intelectuales, y las funciones cognoscitivas pueden mejorar a su vez la capacidad de aprendizaje y volverlo más eficaz y agradable, además de motivar las acciones y afectos al interactuar con otras personas y proveer de sentido a las experiencias de vida (Fernández-Berrocal & Extremera, 2005). Por lo que cada vez toman más fuerza las competencias emocionales y la interacción de las mismas con el éxito de los estudiantes, no solo en el ámbito escolar sino también en el personal.

Centrándose en el estudiante de educación superior de medicina, es bien sabido que al inicio de su licenciatura sufren altos niveles de estrés, lo que puede originar alteraciones emocionales como los trastornos de adaptación, cuyos síntomas rara vez exceden de los seis meses.

El <trastorno de adaptación escolar> es conceptualizado por la *American Psychiatric Association/ Asociación Americana de Psiquiatría (2007)* como:

Un estado de malestar subjetivo acompañado de alteraciones emocionales que por lo general interfieren con la actividad social y el rendimiento escolar, ante una nueva situación. Implica la pérdida y la ganancia de amigos, maestros, estilo de vida [...] al pasar de un nivel educativo a otro. (p.123)

Por otra parte, en alumnos de grados avanzados, en concreto los que están en el periodo hospitalario llamado internado de pregrado, Guerrero, Rodríguez, Morales, y Pizá (2017) sustentan que el nivel de estrés y las horas de sueño se ven reflejadas en el desempeño médico, así como en la oportunidad de adquirir un nuevo aprendizaje. Si las horas de descanso son menores al promedio recomendado, el desempeño disminuye considerablemente durante la práctica clínica y mayor probabilidad de error médico. Por otro lado, se observa cansancio emocional y despersonalización debido a las largas jornadas de trabajo.

Como se puede observar los estudiantes universitarios y en especial los de medicina que compete a nuestro estudio, es una población de alto riesgo de ser susceptibles a estrés ya que se ven inmersos en constantes detractores, lo que hace necesario que desde tempranas etapas de su vida estén en contacto con actividades físicas que puedan ayudar a canalizarlo.

II.2.1.4 Calidad de vida

El termino calidad de vida es polidefinido por distintos autores utilizan diferentes definiciones implícitas, pero no las explicitan. En general se refieren a una propiedad que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones de su ambiente dependiendo de las interpretaciones y valoraciones que hacen de los aspectos objetivos de su entorno. Entre ellos encontramos:

A Levy y Anderson (1980, p. 7), "Calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa"

A su vez Szalai (1980) contempla que Calidad de vida es: "la evaluación subjetiva del carácter bueno o satisfactorio de la vida como un todo" (p.2). Para Celia y Tulskey (1990), Calidad de vida es: "la apreciación que el paciente hace de su vida y la satisfacción con su nivel actual de funcionamiento comparado con el que percibe como posible o ideal" (p.16).

Por otra parte, Chaturvedi (1991, p.32). "Por definición, la calidad de vida es la sensación subjetiva de bienestar del individuo" Así mismo, Quintero (1992, p. 64) "Es el indicador multidimensional del bienestar material y espiritual del hombre en un marco social y cultural determinado"

La calidad de vida es definida por la Organización Mundial de la Salud (1998) como:

...la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno. (p.32)

Para Marín (2014) la calidad de vida es definida como la posibilidad de vivir la vida en forma plena, satisfactoria, digna, con libertad, bienestar y felicidad. Los impedimentos físicos o enfermedades pueden limitar nuestra calidad de vida, es decir La calidad de vida se asocia con el bienestar físico, los aspectos materiales, sociales, emocionales y el desarrollo alcanzado por los individuos o las sociedades.

Realizando un análisis de estas definiciones se puede decir que la calidad de vida se considera como una combinación de elementos objetivos y de la evaluación individual de dichos elementos. Es decir, hace alusión a varios niveles de la

generalidad, desde el bienestar social o comunitario hasta ciertos aspectos específicos de carácter individual o grupal.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud le agrega un elemento muy importante relacionado con este estudio:

...la actividad física es uno de los factores más importantes junto a la alimentación saludable para la prevención de salud. considera actividad física o cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija el gasto de energía, es decir que no son sólo los deportes o ejercicios físicos sino también el caminar, bailar, andar en bicicleta, nadar, correr, entre otros. (Organización Mundial de la Salud, 1998)

Por lo tanto, es indudable que una evidencia que el ejercicio físico, actividad física y/o deporte son elementos condicionantes de la calidad de vida y por tanto de la salud y el bienestar, ya que existen suficientes datos científicos que concluyen que la actividad física, realizada de forma regular, es una conducta saludable.

A su vez, cada día se consolida más la idea de que para lograr una mayor calidad de vida lo que no se requiere es un sistema que combata las enfermedades, sino un continuado y sistemático programa de prevención, a través del ejercicio físico. Al hablar de calidad de vida hay que hacerlo desde la perspectiva de vivir mejor y más años. Para ello es necesario fomentar unos hábitos de vida saludables desde edades tempranas. (IMSS, 2019)

II.2.2 Desafíos

Hoy en día los estudiantes de nivel superior enfrentan situaciones de difícil resolución consideradas como desafíos; en el caso de los estudiantes de medicina, se pone a prueba diversos retos como el afrontar circunstancias generadoras de estrés o la búsqueda del tiempo libre para considerar espacios de esparcimiento y reflexión.

II.2.2.1 Afrontamiento

En la sociedad actual, se presenta un gran número de situaciones que generan estrés o tensión, estas actitudes pueden llevar a ocasionar gran impacto en los individuos, la familia y la sociedad, cabe señalar que existen diversas maneras de enfrentar las exigencias de las personas en diferentes circunstancias.

Es así que el afrontamiento es aquella predisposición personal para hacer frente a diversas situaciones y, son las que determinarán el uso de las mismas esto fue postulado por Cano, Rodríguez y García (2006) en la adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento.

Las estrategias de afrontamiento son recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento. De esta forma, al interior del grupo social se despliega el uso de estrategias para afrontar ya sea crisis normativas o no-normativas, con el fin de mantener, y/o recuperar el equilibrio y garantizar el bienestar de sus miembros (McCubbin & McCubbin, 1993; Olson, 2011).

Es importante resaltar que no debemos confundir el afrontamiento con el dominio del individuo sobre el entorno; el afrontamiento es una forma de manejar situaciones que puedan generar estrés en él, con las que busca tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que sobrepasa sus capacidades, ya sea resignificando el estímulo, a través de las acciones, pensamientos, afectos y emociones que utiliza a la hora de abordar la situación desbordante. (Burgos, Carretero, Elkington, Pascual-Marssetin & Lobaccaro, 2000)

Existen diferentes y variadas formas y estilos de afrontamiento al estrés, uno de ellos es el activo, donde la actividad física y el deporte constituyen una de las técnicas de afrontamiento más utilizadas (Carrillo, Gómez, & Vílchez, 2010), no solo per sé,

sino por el efecto secundario que se produce al realizar cualquier actividad física, que genere la liberación de endorfinas, hormonas que producen sensación de placer, felicidad que tienen un efecto analgésico natural.

De esta manera la práctica de actividad física, es considerada como instrumento útil para el desarrollo de herramientas personales, se entiende como instrumento educativo, estableciendo un equilibrio entre los sistemas familiar, educativo y social, que favorece la socialización de las personas (González, 2012) y, como modelo de salud que fomenta la aparición de recursos de resistencia personales y sociales, disminución de factores de riesgo y estresores (Band y Weisz, 1990)

En relación a los estudiantes universitarios Cubides (1998) plantea que son un grupo social con diferentes tensiones y contradicciones, existe un cambio del estilo de vida, se encuentran en una innovación social y un rechazo a las normas y valores tradicionales, para quienes el futuro es incierto, aunque se advierte que lograr una mayor capacitación se relaciona a la integración social y laboral. Los estudiantes universitarios suelen tener dependencia económica e incertidumbre respecto a la inserción profesional, ante la presión de lograr elevadas metas. Esto es por citar alguna causa de estresores.

En el caso de los estudiantes universitarios de la carrera de medicina, es conocido que esta licenciatura es altamente demandante y por tanto generadora de estrés entre sus alumnos. Ortiz, Tafoya, Farfán y Jaimes (2013) comentan que para algunos estudiantes estas situaciones representan un reto, mientras que para otros simbolizan una amenaza, ya que provocan sentimientos de incompetencia, frustración y enojo, que repercuten negativamente en su salud física y psicológica.

Entre las principales causas estresantes ligadas a la formación médica, se encuentran la sobrecarga académica, el temor a obtener bajas calificaciones y no contar con el tiempo suficiente para estudiar todos los contenidos de las asignaturas, ni para las actividades recreativas. Asimismo, existen otras causas agregadas de estrés, tales como: la situación económica, los problemas familiares o inconvenientes entre amistades.

Ante estas eventualidades, es importante promover estrategias que ayuden a manejar adecuadamente las coyunturas y que coadyuven a la reducción del estrés, siendo el afrontamiento el principal entrenamiento para manejar dichas condiciones. Díaz (2010) menciona que el afrontamiento esta enlazado con la clase de emoción que el individuo experimenta en ciertos contextos, y ella dependerá de los valores, las metas y creencias con las que los sujetos se hallan comprometidos. En este sentido, el afrontamiento puede ser entendido como el conjunto de esfuerzos conductuales y cognitivos que realiza el individuo para hacer frente a circunstancias agobiantes o de tensión, así como para aminorar la condición de molestia, inquietud o intranquilidad que provoca el estrés.

Las estrategias de afrontamiento ante el estrés en los estudiantes de medicina, pueden tener un resultado positivo o negativo en ellos, por ejemplo, cuando se utilizan estrategias de afrontamiento basadas en la aislación como el alejamiento social o el pensamiento imaginativo, se tiene mayores consecuencias negativas como la depresión o la ansiedad. En contraste, los que utilizan estrategias de solución de problemas, análisis positivos, apoyo social y expresión de la emoción, contestan de manera adecuada y, por ende, acortan las sensaciones de estrés en su salud física y mental.

Todo lo anterior, cobra relevancia debido al impacto que puede tener la modificación de estilos de afrontamiento. Martínez y Gómez (2017) indican que los afrontamientos eficaces, llevan al bienestar, equilibrio, guían hacia la salud y el crecimiento, es decir, conducen a una mayor supervivencia. Es por ello que se debe fomentar el uso de estrategias de afrontamiento adecuadas para mejorar el desempeño de los estudiantes.

II.2.2.2 Tiempo libre

Generalmente, el trabajo es percibido como un compromiso obligatorio y no como una aptitud humana. Según Padilha (2004), el trabajo es empleado como contradictorio

a la libertad, y esta solo puede ser experimentada por el trabajador en el tiempo fuera del acto productivo. Colocando estos términos en el ámbito educativo, se puede considerar que los estudiantes pueden generar descanso para el esparcimiento, ocasionando lo que es llamado como el tiempo libre, lo cual es la actividad que la persona decide realizar sin estar atado a tareas domésticas, al estudio o al trabajo. Así pues, el tiempo libre puede ser considerado como un tiempo de reflexión, ya que dedica espacio al esparcimiento, al descanso, a la diversión, a las actividades culturales, sociales o artísticas.

El uso del tiempo libre y el ocio en cuanto a la acción educativa implica la búsqueda del perfeccionamiento, lo mejor de la persona y por extensión, de la comunidad. Para Padilha (2004), esta acción debe hacerse realidad a través de la actividad mental y física, y en la medida que se conjuntan, proporcionarán una situación formativa óptima.

En la sociedad moderna, el tiempo libre es escaso para la mayoría de las personas, las largas jornadas laborales, la constante capacitación continua, las obligaciones de la vida diaria, e incluso, hasta los desplazamientos de un lugar a otro demandan demasiado tiempo, limitando el tiempo de ocio.

Cabe señalar que, existen diferentes formas de disfrutar del tiempo libre, algunas personas prefieren descansar, otras realizar actividad física o practicar algún deporte; también entra en consideración el leer un libro, ir al cine o navegar por internet. De ahí, la necesidad de comprender que el ocio es una realidad accesible pero el verdadero acceso no consiste en la posibilidad de hacer, se requiere una posibilidad de esparcimiento personal al que sólo se accede desde la formación.

II.3 Formación integral

En las últimas décadas el contexto global ha sido determinante para la educación, particularmente para la educación superior, en tanto ha reconocido los desafíos que tiene como institución formadora de recursos humanos. De acuerdo a ello, se han visto, obligadas a dirigir sus esfuerzos y sus recursos hacia una formación de estudiantes acorde a las exigencias del nuevo contexto.

De tal manera que la Comisión Internacional sobre la Educación del siglo XXI creada por la UNESCO, planteó la necesidad de formar una nueva cultura ciudadana que permita a los individuos participar activamente en el desarrollo de la sociedad; estimular la cooperación entre los seres humanos, sin distinción de raza, religión o lengua. Así mismo, la educación debe fundamentar conocimientos, valores, actitudes y aptitudes favorables a la construcción de una cultura de paz y democracia. (Declaración de 44ª Reunión de la Conferencia Internacional de Educación, Ginebra. 1994)

Lo antes descrito llevó a promover cambios significativos que condujeran a la formación de individuos capaces de practicar valores como la libertad, la tolerancia, la solidaridad, la honestidad, el amor a la vida, la responsabilidad y la justicia. Es decir en el proyecto educativo se debe plantear que una educación debe atender a las exigencias integrales, donde el aprendizaje de las profesiones implica no sólo la adquisición de los conocimientos específicos y las técnicas adecuadas para el ejercicio profesional, sino también requiere la internalización de valores, actitudes y formas de comportamiento que contribuyan a que el egresado participe en la transformación y el mejoramiento de las condiciones sociales.

Se entiende por formación integral el desarrollo de todas las dimensiones de la vida personal, de manera que los estudiantes adquieran una conciencia superior que les permita comprender su propio valor histórico, su propia función en la vida, sus propios derechos y deberes, y los haga capaces de intervenir y participar lúcida y responsablemente en la vida social, cultural, económica y política, aportando su actitud creativa y su aptitud crítica e investigativa.

Entonces, al precisar las diferentes definiciones que se plantean respecto a la formación integral, el concepto engloba varias dimensiones que se conjuntan para funcionar de manera oportuna; al trasladarlo al sistema educativo, se coincide en que la meta del proceso de enseñanza-aprendizaje, debe estar centrado en el alumno y que se le brinde una educación de calidad para que logre perfeccionarse como una persona integral.

Para Carazo (2015), la formación integral es un proceso de desarrollo donde se toman en cuenta diversos factores que se armonizan entre sí para potencializar las características de los individuos, considerando una conexión entre el bienestar del ser humano y el mejoramiento de su quehacer.

La formación integral para Robles, Rubio, Celis et. al. (s/f), tiene como objetivo central la consolidación de los alumnos como estudiantes, es decir que la mayoría logre el máximo aprovechamiento de su esfuerzo, como seres humanos valiosos y creativos.

Los campos que abarca la educación integral son básicamente tres. Por un lado, el conocimiento, importante para formar individuos cultos y con herramientas para entender el mundo. Por otro lado, trabaja la conducta, intentando que los individuos aprendan libremente a comportarse. Por último, intenta realzar la voluntad de los jóvenes. Todo ello con el fin de moldear individuos libres capaces de enfrentarse y cambiar el mundo. (Escobar, Franco y Duque, 2010) por estas múltiples razones no se encuentra sujeta sólo a la educación formal que se ejerce en instituciones establecidas, sino a una educación que también tiene elementos externos no formales.

Ante esta situación la orientación educativa se rige como la acción que promueve la educación integral, atendiendo la diversidad de capacidades, intereses y motivaciones, promoviendo un desarrollo junto a profesores, alumnos, padres y familia (esto en caso de educación básica), en relación con cada contexto, con el fin de facilitar y promover el desarrollo integral. En otras palabras, según la SEP (2018) trabajar varios campos de formación como son; Áreas de Desarrollo Personal y Social; y Ámbitos de la Autonomía Curricular.

Para cumplir estos objetivos la SEP, propone impulsar el desarrollo humano integral a través del programa de tutorías, apoyo psicológico, conferencias, campamentos, cine-club, actos cívicos programados, reuniones con padres de familia y actividades de cuidado del medio ambiente, dinámicas deportivas entre otros. (SEP, 2018)

Ahondando en el tema, la formación integral se considera como el equilibrio y la armonía de varios aspectos de la persona para formarse intelectualmente, socialmente y profesionalmente. Ponce, Gonzales y Vázquez (2012) expresan que, en el caso de la educación superior, los alumnos llevan a cabo procesos informativos y formativos. Los primeros significan que se deben llevar a cabo cuestiones culturales y académicas propias de la disciplina; y en cuanto a los formativos se explican como el desarrollo de competencias, habilidades, destrezas y valores que se manifiestan en actitudes. Esta explicación aclara entonces que la formación integral comprende no solamente el trabajo de un salón de clases, sino que incorpora todos los ámbitos del ser humano y coadyuva al desarrollo personal de los alumnos.

Respecto a un estudio sobre la calidad de vida en estudiantes universitarios, realizado por Ramos (2012) quien señala que la formación integral comprende que la persona actúe de manera coherente en todos los sentidos de la vida. Entonces, en el ámbito educativo, es necesario que en la escuela se lleven a cabo acciones necesarias para que el estudiante pueda desarrollarse integralmente, no solo en los conocimientos teóricos dentro del aula, sino que también se tomen en cuenta los valores para que el alumno pueda forjar su autonomía, implicando en todo momento las cuestiones ético-afectivas.

Betancourt y Castañeda (2003) dicen que la formación integral es un estilo educativo que pretende no sólo instruir a los estudiantes con los saberes específicos de las ciencias sino, también, ofrecerles los elementos necesarios para que crezcan como personas buscando desarrollar todas sus características, condiciones y potencialidades.

En este sentido, Garavito (2013) indica que la formación integral abarca distintas dimensiones del ser humano como el cognitivo, comunicativo y ético; y que es necesario desarrollar estos elementos en el estudiante. Ante esta aclaración, el ambiente en el que se desenvuelve el alumno influye en su actuar, pues el centro educativo debe proporcionar una formación de calidad, contemplando planes de estudios adecuados y docentes competentes que orienten y guíen a sus estudiantes hacia el desarrollo de una formación integral.

Así mismo, en el proceso de formación influyen varios factores como la institución educativa, los planes de estudio, los profesores, el ambiente social, familiar y el estado emocional del estudiante mismo, sin embargo, Infante (2011) menciona que no solamente se deben plantear aspectos académicos, sino que también se fomenten los valores y actitudes. Esto permite una formación integral en el estudiante, capaz de tomar decisiones y a responsabilizarse con madurez emocional y moral.

Ahora, debe existir una balanza de equilibrio que conglomere estas dimensiones de la formación integral; instituciones con la infraestructura ideal para llevar a cabo el proceso educativo; los programas de estudio que conjunten los conocimientos, habilidades y valores; y también contar con profesores capaces de dominar los contenidos, las estrategias y la ética profesional para llevar a cabo el proceso educativo de calidad.

Entonces, respecto al área profesional de la salud, Hodelín y Fuentes (2014) señalan que los planes extra-escolares juegan un rol importante para el desarrollo del estudiante; por lo tanto, se necesita incorporarlos para conjuntar los factores de la formación integral, llevar a la práctica programas que orienten a un mejor proceso educativo ayuda a incrementar el bienestar del profesionista y a que tome importancia a la resolución de los problemas reales de la sociedad, promoviendo en todo momento los valores y la ética profesional. Así pues, el implementar estrategias en una institución, es de gran importancia para que también otras áreas del conocimiento adopten compromisos que favorezcan la formación integral.

El implementar una disciplina extracurricular para llegar a la formación integral, necesita tener los elementos necesarios para el desarrollo completo del ser, esto encaja con la definición que describe Velasco (2012): "Formación, porque pretende dar una enseñanza a las personas, para hacerlas personas de bien; e integral por que abarca cinco aspectos básicos para alcanzar un desarrollo pleno del joven" (p. 39). Estos son: Religioso espiritual, psicosocial, físico, intelectual-cultural, técnico.

Dicho proceso de desarrollo pleno se puede obtener a través del rubro deportivo, ya que este aspecto también abarca la psicología, la cual es encargada de tomar en cuenta el rendimiento del individuo, no solo a nivel emocional, sino también en lo físico y social (Carazo 2015). Sin embargo, la idea actual respecto al ámbito deportivo, es lograr resultados y obtener medallas, sin tomar en cuenta el proceso de formación integral y de desarrollo personal, esto se ha convertido en un problema social, ya que el deporte no debe ser comercializado, sino que debe incidir en los jóvenes como un proceso de recreación y de práctica deportiva, donde se desarrolle el aprendizaje, la creatividad y la cultura.

Los trabajos de investigación relacionados con la formación integral en jóvenes estudiantes, marcan una serie de resultados positivos en el aprendizaje obtenido al momento de practicar actividades deportivas. Por ejemplo, Medina (1995) indica que:

El proceso educativo debe ver al joven en el aquí y ahora, en su presente, con sus inquietudes, emociones, dudas, reflexiones, deseos. Es decir, el propósito del proceso educativo es que los jóvenes también puedan vivir su presente y lo compartan con sus pares. (p. 5)

Así pues, se puede decir que los jóvenes estudiantes deben enfocarse no solo en las tareas escolares, sino que también en prepararse para la vida integral: trabajar en equipo, con motivación y en sus relaciones personales que permitan la facilidad de comunicarse con los demás, Carazo (2015) indica que el deporte también es un mecanismo de formación integral, como una cultura de valores y de desarrollo personal, además que se toman en cuenta beneficios físicos, psicológicos y sociales. Esto es un punto importante para el desarrollo de un profesionista, para que pueda desenvolverse en el ámbito laboral y obtenga un mejor desempeño en su vida social.

Asimismo, Cañola (2014) indica que practicar actividades deportivas produce actitudes y valores como: “la cooperación, la autonomía, el diálogo, el respeto, la responsabilidad o la creatividad. Al mismo tiempo, permite abordar, entre otros, temas como la salud, la no discriminación, la equidad, el respeto al medio ambiente, entre

otros” (p. 40). Por ende, es importante fomentar los valores a través de la práctica de la actividad física y deportiva para obtener una formación integral.

En una investigación donde se trabaja la formación integral a través de un programa de apoyo al desarrollo de la autoestima para los jóvenes de sectores populares, Medina (1995) muestra efectivamente que el estudiante obtiene cambios en sus relaciones con sus pares, con sus familias, así como con sus maestros. Dichos cambios son: en la autoestima personal, en la autoestima social, en la relación con el colegio, en la relación familiar, derivados de la información recibida.

Tomando en cuenta lo revisado, se puede afirmar que, la educación actualmente apuesta a una enseñanza constructivista humanista, en este último aspecto la educación integral establece que el individuo debe desarrollar la conducta, la voluntad y el conocimiento para así poseer herramientas que le permitan conocerse a sí mismo, relacionarse de manera asertiva con el otro y desarrollar áreas de conocimiento que posteriormente lo ubiquen dentro de un entorno específico. Y, constructiva ya que es muy importante que los alumnos encuentren satisfacción en sus propias conquistas y logros. Que no sean castigados ante el fracaso o al quebrantar una norma, sino que entiendan que todo tiene una consecuencia, sin que esto implique minar su moral, con la intención es hacer que se conviertan en factores de cambio y que se adapten de manera natural a nuevas dinámicas a través de las que obtengan un desarrollo integral en todas las áreas en las que puedan incursionar gracias a sus capacidades. (Castellanos, s/f)

Así pues, es necesario considerar los elementos que plantea Delors (1996) de saber conocer, saber hacer, saber ser y saber convivir; los cuales son importantes para el desarrollo integral del individuo, en especial en el área de la salud, donde se encuentran inmiscuidos los estudiantes de la Facultad de Medicina (objeto de esta investigación) que están relacionados con el contacto humano y trabajo multidisciplinario. Es importante fomentar una formación integral aunada a una actividad física en grupos para coadyuvar el trabajo colaborativo, para mejorar como persona e integrarse a equipos multidisciplinarios de trabajo.

II.4 Universidad Autónoma de Sinaloa

Para estar a la vanguardia de los cambios que suceden a nivel global, la ANUIES (2012) orienta a las instituciones de educación superior mexicanas, a coadyuvar en garantizar la inclusión de los jóvenes en programas de formación avanzada, incrementar la calidad y responsabilidad social de las instituciones y sus actores en los procesos de transmisión, generación y divulgación del conocimiento, promover la seguridad, los derechos humanos y el cumplimiento de sus obligaciones, así como priorizar el desarrollo sustentable.

La UAS es una institución educativa que se encuentra a la vanguardia de los cambios educativos y en ese devenir histórico, desde el año 2009 tomo el reto de innovar su modelo educativo para “favorecer la educación integral de los estudiantes, con base en el compromiso y responsabilidad con el desarrollo social, científico y cultural, y por un medio natural sustentable”. (Corrales, 2009, p.4)

Uno de los propósitos generales del Plan de Desarrollo Institucional Visión 2013 es el de brindar una mayor atención de calidad a la formación integral del estudiante desde el ingreso hasta el egreso, de forma que contasen con apoyo humano e instrumental para lograrlo a lo largo del proceso educativo. Para ello el modelo educativo contempló programas institucionales encaminados a brindar servicios educativos de calidad para todos sus estudiantes. De tal manera que los programas de estudio se orientaron a proporcionar una formación que integra elementos humanistas y culturales, con una sólida capacitación técnica y científica. (Corrales, 2009, p.14-16)

Por otra parte, el Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017, manifiesta que la universidad toma como función de primer orden la generación de seres socialmente responsables, con la intención de generar un aprendizaje interdisciplinario que ha de satisfacer el máximo propósito de la institución: brindar una formación integral a sus estudiantes. Donde los principales objetivos son: mayor calidad académica y mejoramiento social. (Guerra, 2013, p. 4-13)

El modelo educativo del plan de desarrollo se justifica en la medida en que reconstruyen una serie de “orientaciones educativas con el propósito de brindar educación integral de calidad, la cual busca desarrollar las diversas dimensiones de la persona: ética, cognitiva, afectiva, comunicativa, corporal, social y cultural.” (p.30)

Por otro lado, la institución educativa ha desplegado en estos años una relevante tarea de extensión de la cultura y los servicios que le ha permitido atender de manera eficiente esta función sustantiva. Los bienes y servicios culturales que genera constituyen una valiosa aportación a la formación integral de sus estudiantes, privilegiando los valores éticos que definen la identidad universitaria y fortaleciendo su relación con la sociedad que le da sentido y razón de ser. En este sentido, distintos programas le han permitido realizar acciones concretas en materia de creación y difusión de la cultura, el deporte, intervención, entre otros. (Guerra, 2013)

Con base a lo antes descrito se concluye que el modelo educativo de la institución se fundamenta en la educación social, el humanismo y el constructivismo, donde se concibe a la persona como ser social responsable y corresponsable en el proceso de aprendizaje. Así mismo, se centra en el promover el pensamiento crítico y la ciudadanía activa, para contribuir al desarrollo sostenible, hacer realidad los derechos humanos, mediante una serie de orientaciones educativas con el propósito de brindar educación integral de calidad. (UAS, 2019)

II.4.1 El deporte en educación superior

Un estilo de vida saludable no solo consiste en hacer ejercicio programado con regularidad también hay que mantener unos hábitos que huyan del sedentarismo. Hay que intentar evitar las horas de televisión, los desplazamientos en vehículos a motor y los hobbies y las conductas sedentarias en el trabajo y en lo cotidiano siempre que sea posible. El deporte es una elección personal que puede hacer más atractiva y enriquecedora la práctica de ejercicio físico.

En relación a ello, La UAS es una institución pública del Estado, que tiene por objetivo impartir educación. En relación a la actividad física y deporte posee una dependencia denominada Dirección General de Deportes (DGD) cuyo principal objetivo es el de promover el deporte e impartirlo en gran escala a todas las escuelas preparatorias y facultades de la Universidad, con la finalidad de crear un ambiente sano antes que nada y preparar deportistas de alto nivel para competencias locales, nacionales e internacionales con otras universidades del país y del extranjero.

Según el Plan de Desarrollo de la DGD 2013-2017, la misión consiste en contribuir en la formación integral de los alumnos deportistas universitarios, con organización, sistematización y masificación del deporte, hacia el alto rendimiento, la capacitación y formación de recursos humanos. (DGD, 2013)

Cabe señalar que dentro del reglamento de la DGD (2013), uno de los objetivos primordiales es promover y capacitar a los entrenadores a nivel licenciatura y posgrado para impartir el deporte y formar talentos deportivos para que representen a la institución en los eventos internos, estatales, interinstitucionales, prenacionales y nacionales, así como participar en las diferentes ligas del municipio en todos los deportes, realizar conferencias, mesas redondas y coadyuvar en la formación y salud de los deportistas y su entorno.

Es así, como la institución educativa por conducto de la DGD promueve y facilitándoles a sus estudiantes la práctica del deporte tanto a nivel de convivencia como de alto rendimiento en los deportes de: natación, ciclismo, karate Do, Taekwondo, Fútbol, Béisbol, Softbol, Fútbol Americano, Judo, Box, Fútbol rápido, Básquetbol, Halterofilia, entre otros, lo cual permite ofrecer a sus estudiantes la práctica masiva del deporte, así como aportar al país elementos que representen en eventos nacionales e internacionales.

La función de la DGD consiste en brindar apoyo completo a todos los deportistas universitarios que cursen en alguna escuela o facultad de la propia universidad. La función se maneja en base a presupuestos anuales, los cuales son subsidiados por parte del área financiera de la misma, con lo cual se brinda apoyo económico para la realización de los diferentes programas que se utilizan año con año para el desarrollo de las actividades deportivas.

Algunos de los valores que se fomentan en el deporte y que la DGD (2013) promueve, son:

Respeto a las reglas	Saber compartir
Solución de problemas	Saber ganar
Entendimiento	Saber perder
Confianza en los demás	Saber competir
Liderazgo	Cooperación
Trabajo en equipo	Comunicación
Respeto a los demás y a uno mismo	Juego limpio
Valor del esfuerzo y de la disciplina	Mejora la autoestima

La preservación de estos valores hace necesario que el deporte recupere algunos elementos tradicionales y que, por tanto, el respeto a las reglas del juego, a los reglamentos, a la lealtad, a la ética y al juego limpio, sea primordial en los participantes.

Por último, es importante señalar que el deporte contribuye a mejorar la relación, el conocimiento y las expresiones personales; es un factor de integración social, fuente de disfrute, salud y bienestar. La realización de estos valores permite la participación de la sociedad, contribuyendo al respeto a las distintas nacionalidades y razas, a la preferencia deportiva, al medio ambiente y a la calidad de vida como factores de convivencia social.

II.4.1.1 Facultad de Medicina

La Facultad de Medicina es una unidad académica de la UAS, que ha estado a la vanguardia de los cambios de la institución educativa, de acuerdo a ello, en el año 2015 cambio el modelo académico orientado a diseñar los planes de estudio con base en el modelo curricular por competencias profesionales integradas. Constituyó una propuesta de Rediseño Curricular del Programa Educativo: Licenciatura en Medicina General (RCPE: LMG) para transitar a un modelo educativo en donde el estudiante adquiera las competencias necesarias que le permitan un alto desempeño profesional, en congruencia con los avances científicos y las necesidades de una sociedad en constante cambio. Este modelo se encuentra vigente en la actualidad.

Al igual que el modelo institucional, se encuentra centrado en el constructivismo y humanismo, y se rigiendo por los ejes que maneja éste, donde el alumno debe tener la oportunidad de participar en un ambiente de confianza y comunicación, que facilite el proceso de reconstrucción de conocimientos mediante actividad dialógica y crítico-reflexiva, lo cual requiere de pensar y actuar de forma cooperativa; situar la confianza en las personas y los procesos, reconstruyendo relaciones de aprendizaje que fortalezcan la significación y el compromiso personal (RCPE: LMG, 2015, p.17) y, atendiendo desde luego, la prevención, atención integral y bienestar de sus estudiantes.

Esta reforma propone desde el modelo curricular flexible y por competencias profesionales integradas, con una organización en tres etapas: La primera etapa corresponde a la parte escolarizada con duración de 5 años (10 semestres), La segunda etapa de formación profesional corresponde al internado rotatorio de pre-grado, este se lleva a cabo en hospitales de la localidad, la duración es de un año, donde el alumno pone en práctica bajo la guía de tutores lo aprendido en la primera etapa de su formación. La tercera etapa está constituida por el servicio social, este servicio corresponde a un compromiso que las Escuelas de Medicina tienen ante la sociedad; el médico ejerce con calidad de pasantía, debiendo tener conocimientos bien

cimentados y mostrando capacidad crítica y de análisis de los problemas de atención a la salud, de acuerdo a los requerimientos que la población demanda en este nivel. (RCPE: LMG, 2015, p. 40-44)

Es en la primera etapa donde la flexibilidad del plan se traduce en la incorporación de optativas y actividades diversas de libre elección que de manera transversal están consideradas para favorecer la formación integral de los estudiantes, y el desarrollo de competencias genéricas y específicas establecidas en el perfil de egreso de este programa. (RCPE: LMG, 2015, p. 41)

Las materias optativas y actividades de libre elección son diversas, se ha realizado atendiendo a temas de actualidad que fortalecen la formación de nuestros estudiantes, en función de sus intereses (54). Las primeras son diez distribuidas de manera transversal en el programa académico, a su vez las actividades de libre elección se dividen en varios rubros: Académico-científicas, actividades socio-culturales, actividades deportivas. (RCPE: LMG, 2015, p. 55-59)

Las actividades deportivas son el interés de nuestra investigación, en el Plan de Estudios del Rediseño Curricular 2015 se encuentran:

Participación en ligas y torneos deportivos intramuros, participación en competencias locales de carácter deportivo, participación en competencias nacionales de carácter deportivo, participación en competencias internacionales de carácter deportivo, organización de actividades deportivas, entrenamiento a estudiantes en algún deporte. (p. 59)

Además, cuenta con las instalaciones deportivas adecuadas para realizarlo, campo de béisbol, softbol, volibol, basquetbol, a su vez, a través del departamento de tutorías y actividades de libre elección, existe un convenio con la Unidad Deportiva del Periodista (ubicada a un costado de la unidad académica), que además de las antes mencionadas, cuenta con canchas de fútbol.

Por otra parte, y, enmarcado en el modelo educativo y académico de la institución educativa, el plan de estudios de la Licenciatura en Médico General propone un sistema de apoyo y seguimiento a los estudiantes, en el cual se incorpora la tutoría, la asesoría y el fortalecimiento de la persona mediante acciones socio-culturales, deportivas, así como actividades encaminadas a promover una cultura de paz, bienestar social e individual, desarrollo sustentable y cuidado al medio ambiente. La Facultad de Medicina dará seguimiento a la trayectoria estudiantil y a todos los programas que la institución promueva para efectos de mejorar la formación profesional y social. (RCPE: LMG, 2015, p.66)

Así mismo, la unidad académica cuenta con un reglamento, denominado Reglamento General de los Estudiantes de la Facultad de Medicina (s/f) que en el artículo 23 manifiesta que el alumno tiene “el derecho y la obligación a participar en todos los aspectos, como el deporte, la cultura, las artes en sus diferentes expresiones y demás actividades que les sean propios para su formación integral”. (p.8)

CAPÍTULO III. ESTADO DEL ARTE

A continuación, se muestran estudios realizados referentes a la actividad física y formación integral, mostrados en un plano internacional, nacional y local, con la finalidad de analizar y comparar la viabilidad de la realización del estudio a investigar.

III.1 Internacionales

Desde España, en la tesis doctoral de Domínguez (2016) *“Las actividades físico-deportivas en Extremadura”* menciona como objetivos el conocer y analizar la práctica de actividades físico-deportivas en Extremadura, así como los motivos de deserción y no práctica de dichas actividades en función de la edad. Para el estudio se utiliza una metodología cuantitativa y cualitativa (mixta) con un método descriptivo, además de un muestreo de 1.111 personas. El instrumento empleado es un cuestionario sobre las prácticas físico-deportivas, en el cual se recopilan datos como las características personales, familiares y del tiempo; cabe señalar que previamente se realiza un pilotaje. Los datos son analizados a través del SPSS (versión 15.0) y los resultados indican que los que no practican deporte, en su mayoría responden “por falta de tiempo”, posteriormente “no les gusta”, luego por “pereza” y al final por “salir cansado del trabajo”. En cuanto a los planes y programas deportivos que existen, la mayoría de los extremeños dice no conocer los organismos deportivos existentes en la región. En conclusión, se necesitan buscar horarios más accesibles y ofrecer actividades interesantes para practicar deporte. Así mismo, se necesita promocionar los programas deportivos para fomentar su empleo. Ante esta situación, se proponen futuras líneas de investigación tales como plantear un análisis más profundo que contraste la edad y sexo, así como realizar trabajos actualizados para analizar los cambios producidos cada intervalo de tiempo.

El estudio realizado por Jiménez y Hernández (2016) llamado *“actividad física y otros hábitos de vida en estudiantes de medicina de la Universidad de Costa Rica”* tiene como objetivo principal determinar si como médicos en formación cumplen con las recomendaciones nacionales e internacionales de un estilo de vida saludable. Es un estudio mixto, descriptivo y transversal, en el cual, para la recolección de datos se aplican cuestionarios de actividad física (PAQ) con confidencialidad a estudiantes de quinto año, participan solamente 206 alumnos, seleccionados por muestreo no probabilístico de entre un total de 662 estudiantes de primero a quinto. Este instrumento contiene información de actividad física practicada, y muestra que el 40% de los participantes no realiza ejercicio físico, de los que si realizan el 68% practica 7,78 minutos ya que le dedican más tiempo a estudiar; es preciso mencionar que para todos los análisis se utiliza el paquete estadístico SPSS 20.0. En conclusión, es importante que se implementen estrategias de promoción en la institución universitaria, para prevenir en estos profesionales en formación problemas crónicos por la poca actividad física.

Por parte de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España; Navas y Soriano (2016) realizan el trabajo que lleva por nombre *“Análisis de los motivos para practicar o no actividades físicas extracurriculares y su relación con el autoconcepto físico en estudiantes chilenos”*, donde describen la práctica deportiva extracurricular y los motivos para realizarla o no, se analiza la influencia de practicar actividades físicas con el autoconcepto físico. Se utiliza una estrategia no experimental y un análisis descriptivo y correlacional. En este estudio participan 1773 alumnos chilenos (45.8% hombres y 54.2% mujeres), respondiendo a un cuestionario sobre actividad deportiva y los resultados indican que la cuarta parte de los estudiantes no practican actividad física por falta de tiempo y ganas, aunque algunos señalan que no lo realizan porque no tienen con quien realizarlo. Los que si practican lo hacen para tener salud, sin embargo, es necesario desarrollar programas para promover actividades no escolares físico deportivas entre los estudiantes, y cursos de intervención orientados a desarrollar estilos de vida más activos para el beneficio de la salud de quienes lo practican.

Chávez (2015) en su tesis doctoral llamada “*nivel de actividad física en relación con el estado de salud general del estudiante universitario de Sonora-México*”, realizada en la Universidad de Extremadura España, analiza las dimensiones físicas, mentales y sociales de los alumnos en concordancia con el grado de movimiento corporal para determinar el nivel de influencia que tiene en su calidad de vida. Es un estudio cuantitativo y cualitativo, de diseño de tipo no experimental, con un alcance descriptivo y correlacional (ex –post -facto) e inferencial, de corte transversal; se aplica el instrumento IPAQ, se vacían datos en Excel 2013 y se utiliza el programa SPSS versión 20 para Windows. Los resultados de este estudio manifiestan que el 37.7 % los estudiantes tienen un nivel de actividad ligero o leve, porque el sedentarismo les ocupa varias horas al día y consisten en actividades ocupacionales como permanecer sentado en clase, frente a computadora, elaboración de tarea, estudiar en biblioteca, mientras que el 36.5 % lo dedica a actividades con intensidad “moderada” y solo el 25.8 % a vigorosas. Esto quiere decir que los estudiantes no cumplen con el mínimo de tiempo requerido que sugiere la OMS donde se debe alcanzar de 30 a 150 minutos a la semana de actividades con intensidad de “moderadas” a vigorosas.

Así mismo, Medrano (2015) de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos en Lima Perú, con su tema “*Nivel de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2014*”, busca determinar los niveles de actividad física en internos de medicina; se utiliza una metodología mixta y el diseño de su estudio es descriptivo, exploratorio y transversal; Se aplica el Cuestionario IPAQ para medir actividad física al 100 % de los internos de medicina (56 en total); los datos se procesan en SPSS v20 y los resultados se presentan en tablas, estos muestran que el 96,4% posee bajo nivel de actividad física, 1,8% moderado y el otro 1,8% alto. Factores por los cuales los profesionales del área de la salud y estudiantes de medicina no realizan actividad física son por las exigencias de trabajo y académicas, además la falta de programas de ejercitación o formas de organización que aseguren estilos de vida saludables. Es importante que los profesionales de la salud realicen actividad física para beneficio de su salud física y emocional.

Por otra parte, Cambroner, Blasco, Chines y Lucas-Cuevas (2015) de la Universidad de Alicante, España, en su estudio *“Autoconcepto físico y práctica deportiva en estudiantes del bío (Chile)”*, tienen como objetivo contribuir al análisis de los motivos por los cuales los estudiantes universitarios participan en actividades físico-deportivas, establecer diferencias por género y conocer donde practican el deporte. La investigación es cuantitativa y cualitativa, no experimental, descriptiva y se aplica el cuestionario de “Motivaciones e Intereses hacia Actividades Físico-Deportivas” a 400 alumnos de entre 18 y 24 años de edad seleccionados por muestreo no probabilístico, los datos son analizados con el paquete estadístico SPSS versión 19 para Windows. Los resultados indican que el 58.7% de los estudiantes realizan actividades físico deportivas para estar en forma, liberar energía y mejorar la salud. Por otro lado el principal motivo para no practicar actividades físico-deportivas son la falta de tiempo libre (59.4%), porque los estudios exigen demasiado (47,9%) y por horarios incompatibles (2,5%). Otro motivo es por salir cansado de clase y por falta de interés, una vez más se comprueba que los hombres practican más actividades físico-deportivas que las mujeres.

Así mismo, Moreno, Enrique, Cruz y Harold (2015) de la Universidad de Murcia, España, en su trabajo *“Percepción de la actividad física en estudiantes de enfermería frente a fisioterapia”*, entrelazan la actividad física con la formación integral y tienen como objetivo establecer la percepción de actividad física en alumnos de dos programas de Ciencias de la Salud. El estudio es cuantitativo y cualitativo, de corte transversal, descriptivo e inferencial en estudiantes de primero y segundo semestre de la Universidad de Sabana, Chía, Colombia. Se utiliza una encuesta y previamente se realiza una prueba piloto con 20 sujetos. Cabe señalar que la población está conformada por 99 estudiantes y el análisis de datos se emplea el paquete estadístico SPSS de IBM versión 19.0. Finalmente, en los resultados se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes y se concluye que la percepción frente a la actividad física es importante porque determina estilos de vida saludable, es vital que se intervenga para motivar al estudiante y transformar los estilos a hábitos saludables, así como incluir estrategias de inclusión de la actividad física, más si se

trata de profesionales de la salud, ya que se conducen a la congruencia entre el discurso y la acción para mejorar la calidad de vida de las personas.

También, Yapo (2014) de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor en Lima-Perú, con el tema “*Actividad física en estudiantes de la escuela de tecnología médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el mes de diciembre del 2013*”, busca determinar el nivel de actividad física de los estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por lo cual se realiza un estudio observacional, descriptivo, correlacional, de corte transversal; además se utilizan escalas cuantitativas y cualitativas. El procedimiento consiste en aplicar el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ) a una muestra constituida por 259 estudiantes obtenidos por muestreo probabilístico aleatorio estratificado, por asignación proporcional; el análisis estadístico que se emplea es el software Microsoft Excel y IBM SPSS Statics versión 19. Los resultados muestran que el 55 % de los estudiantes presentan bajo nivel de actividad física, 29 % de actividad moderada y 16 % de nivel elevado. Radiología es el área con mayor sedentarismo y los varones presentan mayor actividad física que las mujeres, por lo tanto, se concluye que independientemente del área académica, año de estudios, sexo y edad, la mayoría de los alumnos presentan bajo nivel de actividad física. Por lo anterior se sugiere establecer políticas a fin de incrementar el nivel de actividad física en estudiantes de las diferentes áreas de Tecnología Médica a fin de brindar una formación universitaria integral, lo cual puede realizarse mediante la inclusión de un programa continuo para promoción de la actividad física o un curso dentro del plan curricular.

Otro estudio realizado por Navas y Soriano (2014), lleva por nombre “*Autoconcepto físico y práctica deportiva en estudiantes del bíobo (Chile)*”, en este se menciona que el objetivo es evaluar la ejecución y frecuencia de actividades físicas o deportivas extra-escolares en estudiantes chilenos. Se parte de un diseño correlacional básico y se realizan análisis descriptivos. Participan 761 estudiantes universitarios, de educación media y básica de 12 a 34 años empleando el Cuestionario de

Autoconcepto Físico (CAF), compuesto por 36 ítems (seis por cada dimensión) que se valoran en una escala tipo Likert del 1 al 5, en la que uno significa falso y cinco verdadero. Los factores a evaluar son la habilidad física, condición física, atractivo físico, fuerza y autoconcepto general. Los resultados muestran que el 21.4% no realizan actividades físico-deportivas fuera de las horas de clase, solamente el 13% lo realiza y son esos estudiantes los que tienen una evaluación alta de actividad física a comparación de los que no la realizan. Se concluye que estas actividades introducen diferencias en el autoconcepto físico y sus dimensiones, así que es conveniente ampliar la muestra, pero definiendo la prueba a cada uno de los niveles escolares por separado.

Del grupo Aula Médica, en España, Pérez, Laiño, Zekarayán y Márquez (2014) realizan un estudio que lleva por nombre *“Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos”*, este trabajo tiene como principal objetivo analizar los niveles de actividad física en estudiantes de la Universidad Nacional de La Matanza (Argentina). Su metodología es mixta y descriptiva; participan 554 estudiantes 281 hombres y 273 mujeres, de distintas carreras; se aplica el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ) y un instrumento sobre hábitos de salud; el tratamiento estadístico se realiza mediante el programa IBM SPSS Statistics versión 19.0. Los resultados son 79.8% de los estudiantes, y el 97.2% de aquellos que cursan Educación Física cumplen con los requisitos necesarios. Como conclusión se sugiere que las universidades implementen con mayor fuerza las intervenciones educativas para fomentar hábitos saludables.

Así pues, desde la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España; Ramos, López y Guerrero (2014) efectúan su artículo *“Educación física y su relación con la salud en la formación integral. Experiencia desde el contexto educativo en Venezuela”*, en el cual describen la problemática poblacional en relación con sus hábitos, que van cada vez más en decadencia. Para solucionar este obstáculo se crea conciencia hacia la importancia de la actividad física y resaltar las practicas innovadoras para la obtención de hábitos y conductas saludables para combatir el sedentarismo, que es

uno de los factores de obesidad. Actualmente la educación física relaciona conocimientos para fomentar desarrollo integral como instrumento para obtener salud.

III.2 Nacionales

Respecto a los estudios nacionales, Carazo (2015) de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), menciona en su estudio *“el deporte como herramienta de formación integral”* que la actividad deportiva sirve como una formación integral, en lo físico, psicológico y social, pues tiene beneficios para quien lo practica, así como para la sociedad misma. Se realiza una recopilación documental y se concluye que las condiciones sociales de nuestro país no son las esperadas, pues se posee el material personal y los recursos necesarios para realizar actividad física y deportiva pero los padecimientos son cada vez más grandes, por tal motivo es necesario que se instauren programas de prevención e intervención en los diferentes entes sociales para darle importancia a la formación integral.

Tafoya (2014) también de la UNAM, realiza su trabajo *“Impacto de la actividad física sobre la calidad subjetiva de sueño y los síntomas psicológicos de estudiantes de medicina”* en el cual su principal objetivo es la observación de dicho impacto para evaluar el efecto de la actividad física de alta intensidad en los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y de la Universidad Nacional Autónoma de México, esto a través de un diseño de ensayo clínico, no aleatorizado, controlado, paralelo. En cuanto a los participantes se solicita la colaboración de cuatro grupos de alumnos de sexto semestre de la carrera de medicina de una universidad pública en el estado de Puebla, 98 de tratamiento y 89 por protocolo, 37 (38%) hombres y 61 (62%) mujeres. El muestreo es no probabilístico y por conveniencia. Se hacen grupos experimental (actividad física intensa) y grupos control (sin intervención), a los cuales se les aplican instrumentos psicométricos para indagar su práctica de actividad física. Así pues, se interviene con actividad física intensa durante 6 semanas, 4 días a la semana, por 30 minutos. En cuanto a los resultados, se encuentra que dicha intervención influye positivamente sobre el nivel

global de calidad subjetiva de sueño, aunque quizá una intervención de mayor duración (de 18 semanas) puede mejorar la situación.

Así mismo, Guido (2013) del Programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la UNAM, menciona en su investigación *“Mantenimiento del ejercicio físico: articulación y prueba de un modelo basado en la teoría de la conducta planeada”* que el objetivo es desarrollar un modelo psicosocial de la participación y mantenimiento de la conducta de ejercicio físico en adolescentes, y se toma en cuenta la Teoría de la Conducta Planeada. Este estudio es mixto (cuantitativo y cualitativo), de campo exploratorio, no experimental y transversal. Se utiliza el Cuestionario internacional de Actividad Física (International Physical Activity Questionnaire, IPAQ) y la Observación directa. Participan 410 estudiantes de nivel medio superior (218 hombres y 192 mujeres, la edad media de 16.65 años), estos respondieron a un cuestionario motivacional para medir las variables de la TPC, autoconcepto y conducta del ejercicio. Posteriormente se efectúa la planeación. Por lo último la Acción, se mide nuevamente la conducta de ejercicio para contrastarlo con los datos recabados, los resultados son que los principales motivos por los que hacen ejercicios son para salud física, diversión, aprender nuevas habilidades y mejora de su forma física.

Del Programa de Maestría en Enfermería de la UNAM, Serrano (2013) realiza una investigación de tipo cuantitativa llamada *“Relación entre hábitos de alimentación, actividad física y el índice de Masa Corporal de estudiantes universitarios de Pregrado de la UNAM”*, en el cual se analiza la relación que existe entre hábitos alimenticios, actividad física e índice de masa corporal a una población de estudiantes universitarios de primer ingreso de las diferentes carreras de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (F.E.S.I.) de la UNAM, con una muestra por conveniencia de 725 estudiantes universitarios de Pregrado, de los cuales el 70.2% es de sexo femenino y el 29.8% masculino. El diseño de dicha investigación es observacional, descriptivo, transversal, prospectiva. Se excluye a quienes sean menores de 17 años y mayores de 24 años, así como a quienes sean de otro semestre y año escolar, que no sean del área metropolitana y a aquellos que aun contestando el cuestionario decidan no someterse

a las mediciones. Y los criterios de eliminación aquellos que no estén inscritos en la UNAM, que no estudien en el área de la salud, embarazadas, que estén recursando semestre o año escolar y que no completen la información requerida en los cuestionarios aplicados. En cuanto a los resultados obtenidos, se determina que el 36.4% no hace ejercicio, el 28.2% lo realiza por espacio de 0 a 3 horas a la semana y un 20.5% lo realiza de 3 a 6 horas por semana. En este estudio se comprueba una vez más que el nivel de actividad física es menor en las mujeres y en ellas prevalece sobrepeso y obesidad, solo la mitad de la población realiza actividad física y en un tiempo corto durante la semana. Se sugiere que se enseñe a la población sobre los buenos hábitos alimenticios y de ejercicio para su vida diaria ya que los inconvenientes causan problemas de salud físicos.

Así pues, Fouilloux (2013) en su trabajo realizado en la UNAM, que tiene por título *“Relación entre la actividad física que practican los estudiantes universitarios y aspectos positivos de su salud mental”* menciona como objetivo general el identificar la relación entre la actividad física que practican los alumnos de la universidad y aspectos positivos de su salud mental. La metodología utilizada es mixta, de un diseño transversal y correlacional; respecto a la población, se trabaja con una muestra de 190 estudiantes (63.2% mujeres y 36.8% hombres) de la Facultad de Medicina de la UNAM del primer (54.2%) y segundo año (45.8%) de la carrera, seleccionados aleatoriamente, en el cual se utilizan como instrumentos de medición formatos de auto-reporte tales como Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ/International *Physical Activity Questionnaire*)- Versión Corta en Español (IPAQ, s.f.) últimos 7 días para adultos de mediana edad (15-69 años) para uso de jóvenes y adultos con siete reactivos, con estos se puede definir si el nivel de actividad física que practica la persona es Bajo, Moderado o Alto; utilizan la “Escala de Satisfacción con la vida (SWLS/*Satisfaction With Life Scale*), Escala Breve de Resiliencia (BRS/*Brief Resilience Scale*) y Escala de Autoconcepto. Para el análisis de datos se utiliza el programa estadístico SPSS versión 16.0 y programa estadístico STATA versión 9.0. Con respecto a los resultados, en la actividad física se encuentra que los alumnos en promedio encajan en una salud mental moderada, sin embargo, se pueden trabajar y

modificar a través de una intervención, es una alternativa que se puede realizar impulsando propuesta de programas dirigidos a aumentar la práctica de la actividad física para promover la salud.

También de la UNAM, Ramos (2012) realizó un estudio llamado "*Formación integral y calidad de vida: expectativas de estudiantes universitarios*" donde el objetivo general es analizar las expectativas que tienen los estudiantes de la Universidad Autónoma de Estado de Hidalgo (UAEH) respecto a su calidad de vida con la formación universitaria recibida, esto con la finalidad de razonar y proporcionar estrategias de intervención que accedan a fortalecer la formación profesional e integral de los estudiantes. Además de ser un estudio descriptivo, se utiliza un paradigma cuantitativo (por preguntas cerradas del cuestionario) y cualitativo (por preguntas abiertas sobre los términos); como técnica se aplica la encuesta mediante la aplicación de un cuestionario, a una población conformada por estudiantes de los últimos semestres de dos carreras, donde el 71.9% son de sexo femenino, y 28,1% masculino. También se aplicaron dos pruebas pilotos para obtener información deseada y hacer ajustes en el instrumento. Para analizar los datos de esta investigación, se utiliza el programa SPSS. La base de resultados indica que existe una estrecha relación entre las instituciones de nivel superior con el contexto social, por lo tanto, se considera importante que logren en los alumnos una formación integral para que estos afronten retos y problemas para su mejora de nivel de vida, tanto personal como social; ya que una educación integral implica no solamente conocimientos técnicos, sino también de desarrollo afectivos y morales.

Ponce, Gonzáles y Vázquez (2012) realizan el trabajo "*La formación integral de estudiantes, una experiencia en la preparación de profesionales de la educación. Universidad Autónoma de Baja California*", el cual tiene como objetivo otorgar a los alumnos, egresados y personal en general de la Facultad de Pedagogía e Innovación Educativa de la UABC las condiciones para favorecer su formación integral, a través del establecimiento de una oferta de estrategias de formación en apoyo a los programas educativos existentes, en cuyas temáticas se incluyen elementos de

formación académica, valoral, cultural artística, deportiva y de salud que contribuyan a favorecer la adquisición de los aprendizajes y el desarrollo de competencias profesionales. Se utiliza una metodología cualitativa y una muestra del 85% de alumnos de la Facultad de Pedagogía, 8% de docentes, 5% alumnos de otras unidades académicas y 2 % de egresados. Los resultados indican un aumento en la participación y fortalecimiento a la cultura de actualización y educación continua, razón por la cual ha existido un mayor involucramiento de diferentes instancias.

III.3 Locales

En este apartado se realiza una revisión de los trabajos de la propia región relacionados con el problema que se investiga. Sin embargo, en la búsqueda de documentos similares, no se encuentra trabajo alguno que se haya realizado en el Estado de Sinaloa, por lo cual éste trabajo es innovador ya que es el primero que se desarrolla en el terreno local. Al menos hasta la fecha en que se concluye con el mismo, no se encontró en las bibliotecas de la institución, ni en los programas de posgrado del área de la educación y docencia tesis que abordaran el tema en educación superior.

Todos los estudios analizados en este capítulo aportan a la investigación en referencia al problema estudiado u objetivos planteados; en la pertinencia del estudio a nivel internacional, los resultados muestran que los estudiantes del área de la salud tienen bajo nivel de actividad física y es necesario implementar un programa de actividad física para brindar una formación integral que les apoye en su proceso de formación profesional ya que la Licenciatura en Médico General es una profesión muy comprometida y absorbente; entonces, tal como lo demuestran los estudios analizados, se requiere mirar hacia actividades que apoyen dicha formación. Así mismo, los estudios a nivel nacional indican que es necesario instaurar programas de prevención e intervención para darle importancia a la formación integral y para que los estudiantes afronten retos y problemas para su mejora de nivel de vida, tanto personal como social.

Con respecto al enfoque metodológico de las investigaciones revisadas, se muestra un predominio en el diseño mixto (cuantitativo y cualitativo); además, la mayoría de los estudios son descriptivos y exploratorios. Finalmente, al analizar el estado del arte, se proporcionan ideas que aportan de gran manera a este trabajo, tanto metodológicamente, como en la selección de instrumentos y en la captura de los datos.

CAPÍTULO IV.

METODOLOGÍA

El término metodología hace referencia al modo en que se enfocan los problemas y se buscan las respuestas. Según Sánchez (2015), implica la reflexión sobre cómo obtener el conocimiento, que se debe hacer y cómo realizarlo. En tal sentido, este apartado describe el diseño y método de la investigación, población y muestra, instrumentos y técnicas, así como, el comportamiento ético a seguir.

IV.1 Diseño

El diseño de esta investigación tiene un enfoque mixto ya que utiliza las fortalezas de la investigación cualitativa y la investigación cuantitativa, es decir se tiene una visión objetiva y subjetiva para comprender mejor el estudio. Según Cohen, Manion y Morrison (2007) el método mixto recaba datos empíricos utilizando datos numéricos y verbales para darle mayor fiabilidad al trabajo. Asimismo, en el área de la investigación de las ciencias de la actividad física y del deporte, se empieza a aplicar una metodología denominada método mixto, la cual utiliza los enfoques cualitativos y los cuantitativos para buscar la complementariedad e integración en un mismo estudio. (Camerino, Castañer & Anguera, 2012)

Se trata de un diseño de dos etapas en donde se pretende que los datos cualitativos ayuden a explicar los resultados cuantitativos obtenidos inicialmente y así poder desarrollar con mayor profundidad la explicación de ambos. A pesar de que este diseño se inicia cuantitativamente, según Castañer, Camerino y Anguera (2013), los investigadores generalmente ponen mayor énfasis en el método cualitativo. En este sentido se apuntan las cualidades, se explican los hechos, comportamientos y actitudes que los integrantes presentan. El trabajo consiste en diagnosticar el nivel de actividad física, para fortalecer la formación integral del estudiante de la FM UAS.

Tras exponer el desarrollo del método mixto, es necesario efectuar un reporte de las principales ventajas y beneficios de este diseño, los cuales se concretan en los siguientes aspectos:

- La perspectiva es más completa, integral y holística, explorándose diversos niveles o dimensiones del problema o estudio.
- Se facilita la formulación del problema y su encuadre conceptual. (Brannen, 1992)
- La riqueza de los datos es mucho mayor, dado que no existe limitación en cuanto a la naturaleza de la información.
- Al combinar métodos, aumentan las posibilidades de ampliar las dimensiones de un estudio.
- Se consigue una mayor y mejor exploración y explotación de los datos, así como una presentación más sugerente de resultados, al no constar únicamente de tablas numéricas.

Indudablemente, el estudio de las diversas dimensiones de la formación integral y de la actividad física y deporte, puede ser mejor abordada teniendo en cuenta las dinámicas de sus elementos mediante el método mixto.

IV.2 Método

El diseño metodológico se considera como la estrategia o plan utilizado para responder una pregunta, y es la base de la calidad de la investigación científica. (Hernández, Fernández & Batista, 2010) para el caso de esta investigación se selecciona un diseño exploratorio y descriptivo.

En relación al diseño exploratorio según lo plantea Dankhe (1986), nos sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideren cruciales los profesionales de determinada

área, identificar conceptos, establecer prioridades para investigaciones posteriores o sugerir afirmaciones (postulados) verificables. En el caso de esta investigación es la actividad física que realizan los estudiantes de la Facultad de Medicina para una formación integral.

En cuanto al diseño descriptivo para Hernández *et al* (2010) el objetivo de la investigación consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. En este apartado se recogen los datos sobre la base de la hipótesis planteada, se resume la información de manera cuidadosa y se exponen los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento. Para este caso se realizó una descripción de las diferentes actividades físicas y culturales que efectúan los implicados en la investigación, así como las diferentes dimensiones de la formación integral.

De acuerdo a lo antes descrito el presente trabajo se sustenta en el enfoque metodológico mixto exploratorio y descriptivo. Al igual que Flores (2011), se maneja esta metodología, ya que se tiene como objetivo identificar las prácticas que permitan potenciar la formación integral en los estudiantes, además que se toma en cuenta todas las dimensiones del individuo como tal.

IV.3 Población y muestra

El universo en una investigación, para Hernández *et al* (2010) consiste en la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible a ser estudiada. Para realizar esta investigación se seleccionó a la Facultad de Medicina de la UAS, quien posee cuatro mil setecientos veintiocho (4,728) alumnos inscritos en el periodo en que se realiza este trabajo.

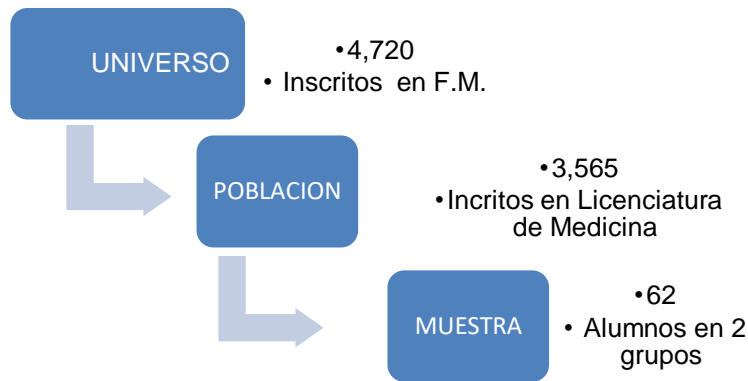
La población como lo describe Hernández *et al*, (2010) es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. En este caso son alumnos que cursan sus estudios en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa, la cantidad fue de 4,728 estudiantes en la Licenciatura en Médico General, Imagenología, Fisioterapia, Gericultura y los Técnico Superior Universitario Citología Cervical y Podología (V. Figura 2), lo que constituye la población de estudio, los cuales están distribuidos en diferentes grupos de los cinco grados a cursar. (FM, UAS, 2015)

La muestra es considerada por Hernández *et al*, (2010) como un subconjunto fielmente representativo de la población. De acuerdo con esta investigación es importante analizar si los estudiantes realizan actividad física o no, y un punto de partida para obtener esos resultados, son la adquisición de cédulas de inscripción para analizar los registros de participación por alumno y grupo. Cabe señalar que estas pasan de la Sociedad de Alumnos a la Dirección General de Deportes para posteriormente ser registrados en el Sistema Integral Información Administrativa (SIIA), en la cual se matriculan los deportistas participantes.

Así pues, una vez analizada la relación de deportistas por unidad organizacional, se observa que, dentro de la Licenciatura en Médico General, los estudiantes que cursan el segundo grado (generación 2015-2020), son los alumnos que tienen menor participación en los eventos deportivos organizados dentro de la institución, es por esta razón que forman parte de la muestra que se seleccionó para el estudio.

Es importante la concientización desde los inicios de la preparación profesional para no perder el enfoque humanístico que es esencial para la formación integral en el área de la medicina. Por esta razón se han elegido a los grupos 2-03 (30 alumnos) y 2-05 (32 alumnos) como muestras para el estudio (V. Figura 2), siendo un total de 62 estudiantes los que lo conformaron. Asimismo, para definir qué estudiantes están de acuerdo en participar de forma consecuente en el trabajo de investigación se anexa el documento de consentimiento informado. (V. Anexo A)

Figura 2.- Universo, población y muestra



Fuente: construcción propia con información FM UAS (2015)

- Criterios de Selección: fueron a conveniencia del investigador
- Criterios de Inclusión: ser alumnos inscritos en segundo año en los grupos 2-03 y 2-05, que ya tienen un año de estudio en la institución y de esa manera se analizan los niveles de actividad física para asociarlos con las diferentes dimensiones de la formación integral. Además, alumnos que aceptaron participar en la investigación.
- Criterios de Exclusión: alumnos que no desearon participar.

IV.4 Técnicas e instrumentos

Un instrumento de investigación es la herramienta utilizada por el investigador para recolectar la información de la muestra seleccionada (Hernández, Fernández & Batista, 2010). En esta investigación con base al objeto de estudio se selecciona el instrumento más adecuado para ello (V. Anexo B), escogiendo el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU) instrumento que valora los estilos de vida en cuanto a prácticas saludables y no saludables. Utilizado y validado originalmente por Salazar-Torres, Varela-Arévalo, Lema-Soto, Tamayo-Cardona y Duarte-Alarcón (2010), grupo de investigadores de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia. Originalmente el instrumento está compuesto por catorce dimensiones: Antecedentes Sociodemográficos, Actividad Física, Tiempo Libre,

Alimentación; Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas; Sueño, Relaciones Interpersonales, Afrontamiento, Estado Emocional, Autoestima, Conducta Sexual, Antecedentes Académicos, Antecedentes Familiares y Otros Antecedentes Sociales.

El instrumento CEVJU para aplicarse en esta investigación se modificó, tomando solamente 10 dimensiones, con 185 ítems en total. En cuanto a las características cuenta con varias opciones de respuesta, algunas dimensiones con rubrica otras con lista de cotejo, dicotómicas.

Tabla 2.- Dimensiones e ítems del instrumento

	Dimensión	Ítems
1	Antecedentes Sociodemográficos	14
2	Actividad Física	31
3	Tiempo Libre	27
4	Relaciones Interpersonales	25
5	Afrontamiento	29
6	Estado Emocional	6
7	Autoestima	10
8	Antecedentes Académicos	5
9	Antecedentes Familiares	18
10	Otros Antecedentes Sociales	20
Total:		185

Fuente: construcción propia

El instrumento valora los estilos de vida en cuanto a prácticas saludables y no saludables, como fue modificado para el control de calidad se realizó una prueba piloto aplicada a jóvenes diferentes de la muestra a estudiar. Con la finalidad de considerar las características de las preguntas, la estimación de los tiempos y de los recursos económicos. El pilotaje se aplicó a 35 universitarios del grupo 2-08 de la Facultad de Educación Física y Deporte (FEFyDE) de la UAS, con la finalidad de asegurar la aceptación del instrumento y comprobar ciertas cuestiones de redacción, entre otro, además, de estimar los tiempos de aplicación por cada persona y limitar los efectos negativos como la pérdida de recursos o del tiempo.

Los resultados de la prueba piloto indicaron que existe un promedio de 25 minutos para la contestación del cuestionario, aunque algunos estudiantes contestaron la prueba en 15 minutos, algunos otros se esmeraron al analizar con detenimiento cada pregunta por lo cual demoran alrededor de 35 minutos.

Un percance detectado durante el pilotaje es la equivocación de contestar una sola opción en algunas preguntas cuando se pueden responder varios ítems a la vez, esto indica la falta de comprensión al momento de leer las instrucciones, por lo cual se propone mencionarlo con voz audible previo al inicio de la aplicación en la muestra de estudio.

Por otra parte, en Antecedentes Familiares, algunos estudiantes se mostraron inconformes en mencionar el monto de ingreso familiar aproximado al mes, por lo cual se modificó el instrumento colocándolo como pregunta opcional por responder. Por último, en el apartado de otros antecedentes sociales se anexo la frase “En caso de responder “SI”, favor de contestar la pregunta número dos” después de cuestionar si pertenecen a algún tipo de organización estudiantil o a alguna religión

IV.5 Procedimiento o ruta crítica

El camino para llegar al conocimiento científico es el método científico, este es un procedimiento o un camino planeado deliberadamente en sus principales etapas, para llegar al objetivo de conocer un fenómeno en los aspectos que nos interesan. (Hernández, et al, 2010) Para esta investigación se siguieron varias fases:

- Fase I, es la fase inicial del proceso que consiste en visualizar el objeto de estudio, detectar el planteamiento del problema, formular los objetivos y la hipótesis, realizar el marco teórico y el estado del arte, así como la selección del instrumento, en este caso el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU).

- Fase II, se realiza una prueba piloto, aplicada a 35 alumnos del grupo 2-08 de la Facultad de Educación Física y Deporte, ya que deben ser diferentes al grupo que conforma la muestra, siendo estos últimos 62 alumnos de los grupos 2-03 y 2-05 de la Facultad de Medicina.
- Fase III, de exploración; se aplica el instrumento CEVJU (V. Anexo B), a 62 alumnos de la Licenciatura en Médico General.
- Fase IV, procesamiento de datos (se emplea el programa estadístico SPSS) y descripción de análisis.
- Fase V, discusión de los resultados obtenidos y elaboración de la propuesta de intervención.

IV.6 Cuestiones éticas

Este trabajo de investigación comprende los valores éticos apropiados, pues al ser personas con integridad el investigador debe ser congruentes entre lo que se dice y lo que se hace, es por esta razón que se guarda la confidencialidad de los participantes en el trabajo.

También se cumple con el permiso de la institución para poder efectuar el trabajo, a través de las solicitudes que se tramitan por parte de la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud hacia los administrativos encargados de la Facultad de Medicina de la UAS.

Por otra parte, el uso del consentimiento informado (V. Anexo A) es un documento importante que aporta en las cuestiones éticas (Hernández, et al, 2010), pues en él se plasman los propósitos del trabajo de investigación, tomando en cuenta la importancia de la formación integral mediante la práctica de la actividad física en estudiantes de medicina.

Dentro del consentimiento informado se indican los siguientes puntos:

- Participación: Se pretende conocer el nivel de actividad física mediante el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios.
- Riesgos del estudio: ninguno.
- Beneficios del estudio: Analiza de qué manera impacta y mejora en la formación integral y en las competencias para la vida.
- Costo de la participación: Ninguno.
- Confidencialidad: Toda información obtenida es completamente confidencial.
- Requisitos para participar: Admitir la colaboración del estudio de manera voluntaria.
- Declaración voluntaria: Firmar de conformidad para la participación voluntaria en el trabajo de investigación.

CAPÍTULO V.

RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En este apartado de la tesis se muestran los datos duros obtenidos de la investigación, se presenta toda la información derivada del análisis mostrándose en representaciones gráficas. Posteriormente el análisis y discusión el cual se centra en el contraste de la información teórica recolectada con los resultados obtenidos, seguidos de las conclusiones que presentan el desenlace de la investigación. Finalmente se anexa la propuesta de intervención con diversas actividades físicas para favorecer la formación integral de los alumnos de la FM UAS.

V.1 Resultados

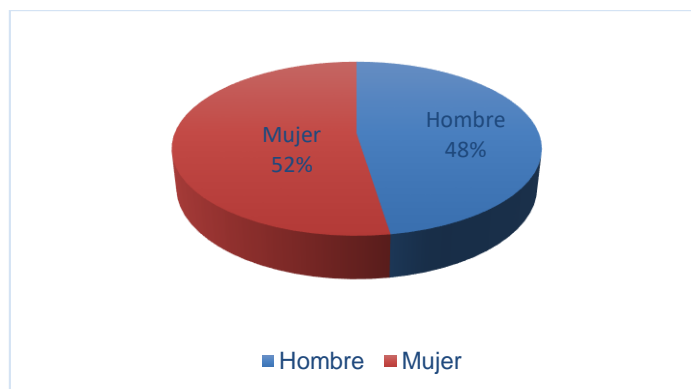
En este punto se incluyen los datos duros de la investigación, así como la información derivada del análisis de los datos obtenidos; Cabe señalar, que, de los 62 cuestionarios contestados, uno fue invalidado por manifestar equivocaciones en preguntas dónde se contestaron varias opciones como respuestas cuando la instrucción marca que se debe de responder solamente una; ratificando de esta manera 61 cuestionarios validados para la captura de los resultados.

V.1.1 Antecedentes sociodemográficos

Es importante señalar que el primer apartado del cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios son los antecedentes sociodemográficos, y como primer punto (1.1) se considera el nombre del estudiante, sin embargo, como se menciona en el capítulo anterior, se considera la confidencialidad.

Con respecto al sexo, cabe resaltar que, de los 61 alumnos, 32 (52%) son mujeres y 29 (48%) son hombres. (V. Gráfica 1)

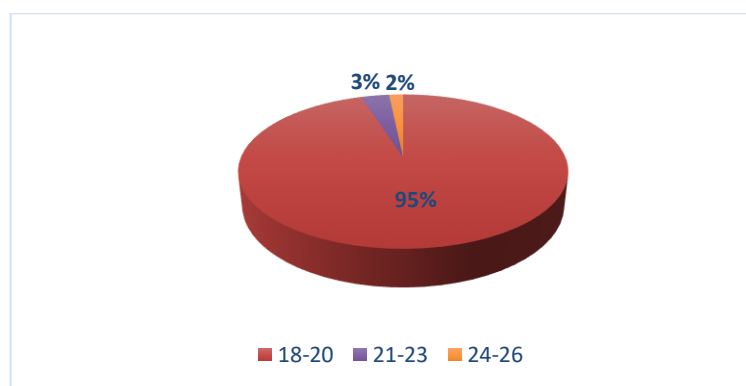
Grafica 1. Sexo



Fuente: trabajo de campo

Referente a la edad de los involucrados, el 95% de los estudiantes tiene entre 18 y 20 años, mientras que el 3% tiene entre 21 y 23 años, y el 2 % tiene entre 24 y 26 años. (V. Gráfica 2)

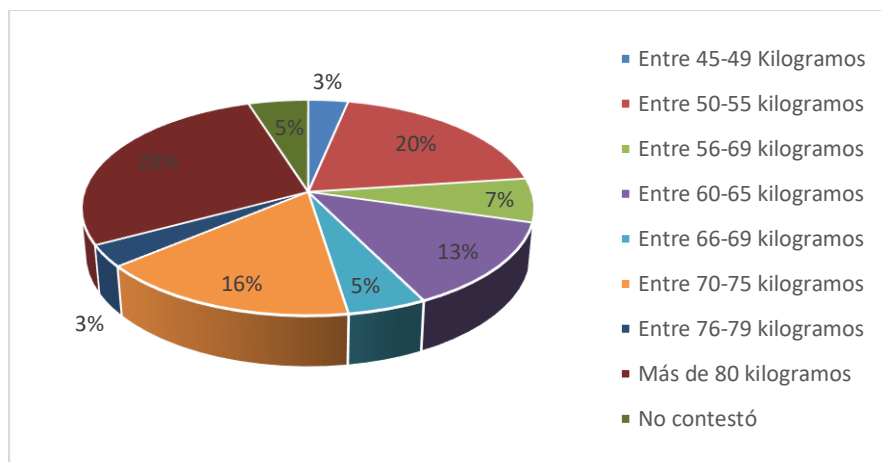
Grafica 2. Edad



Fuente: trabajo de campo

En cuanto al peso de los estudiantes, el 3% tiene un peso de entre 45 y 49 kg, mientras que un 20% pesa entre 50 y 55 kg; asimismo, el 7% tiene un peso entre 56 y 59 kg, y otro 13% carga con un peso de entre 60 y 65 kg; el 5% de los estudiantes posee entre 66 y 69 kg, así como un 16% de estudiantes tiene entre 70 y 79 kg, también un 3% tiene entre 76 y 79 kg, mientras que el 28% tiene más de 80 kg; por último, el 5% de los estudiantes prefiere no contestar tal inciso. (V. Gráfica 3)

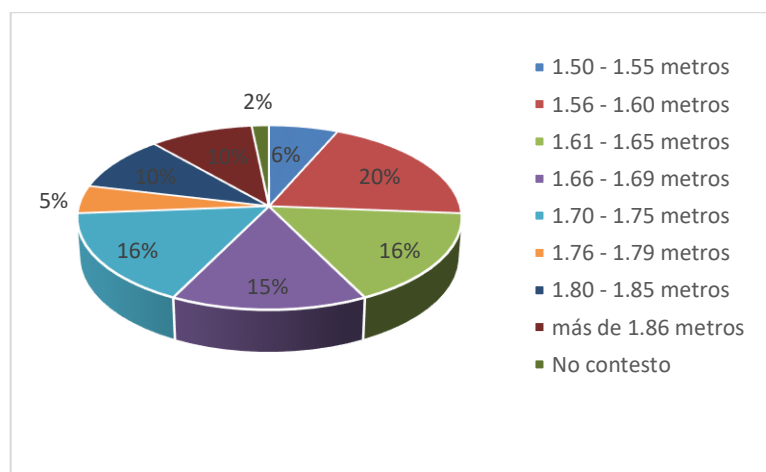
Gráfica 3. Peso



Fuente: trabajo de campo

Concerniente a la estatura de los jóvenes universitarios, los resultados son los siguientes: el 6% tiene una estatura de 1.50 a 1.55 metros, mientras que un 20% mide entre 1.56 y 1.60 metros; asimismo, el 16% tiene una altura de entre 1.61 y 1.65 M., otro 15% carga con una estatura de entre 1.66 a 1.69 M; el 16% de los estudiantes posee entre 1.70 y 1.75 M., así como un 5% de estudiantes tiene entre 1.76 y 1.79 M, también un 10% tiene una altura entre 1.80 y 1.85 M., mientras que otro 10% tiene más de 1.86 M.; por último, el 2% de los estudiantes prefiere no contestar tal inciso. (V. Gráfica 4)

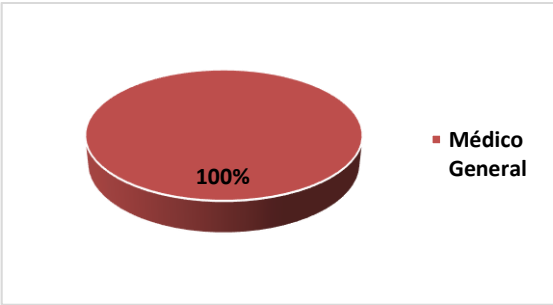
Gráfica 4. Estatura



Fuente: trabajo de campo

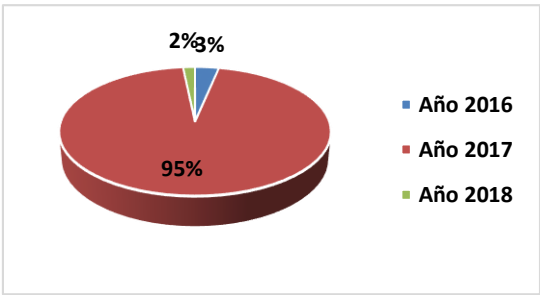
Referente a la carrera que estudian los alumnos involucrados, el 100% estudia Médico General (V. Gráfica 5), de los cuales el 3% tiene como año de ingreso el 2016; mientras que el 95% ha ingresado a la carrera desde el año 2017; asimismo, el 2% lo ha hecho desde el 2018. (V. Gráfica 6)

Gráfica 5. Carrera



Fuente: trabajo de campo

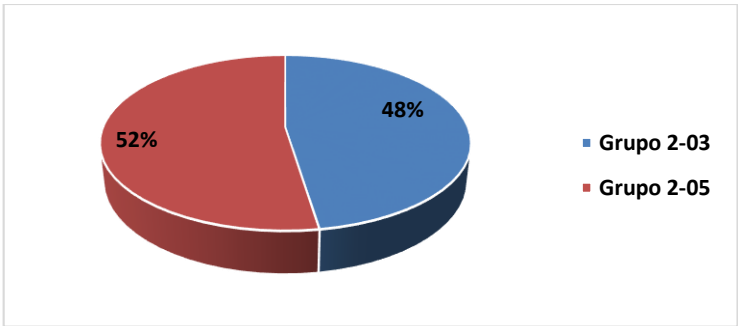
Gráfica 6. Año de ingreso



Fuente: trabajo de campo

Es importante señalar que de los 61 (100%) estudiantes que aplican correctamente el cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios, 29 (48%) alumnos son del grupo 2-03 y 32 (52%) son del grupo 2-05. (V. Gráfica 7)

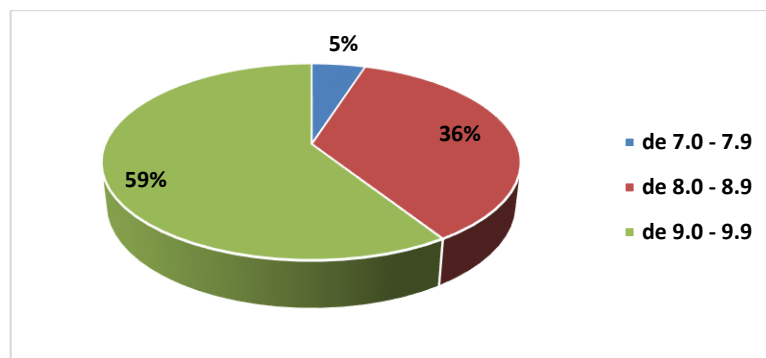
Gráfica 7. Grado y Grupo



Fuente: trabajo de campo

En cuanto al promedio de notas o calificaciones, 3 (5%) estudiantes tienen un promedio de entre 7.0 y 7.9; sin embargo, 22 (36%) tienen entre 8.0 y 8.9; cabe resaltar que 36 (59%) conservan un promedio de entre 9.0 y 9.9. (V. Gráfica 8)

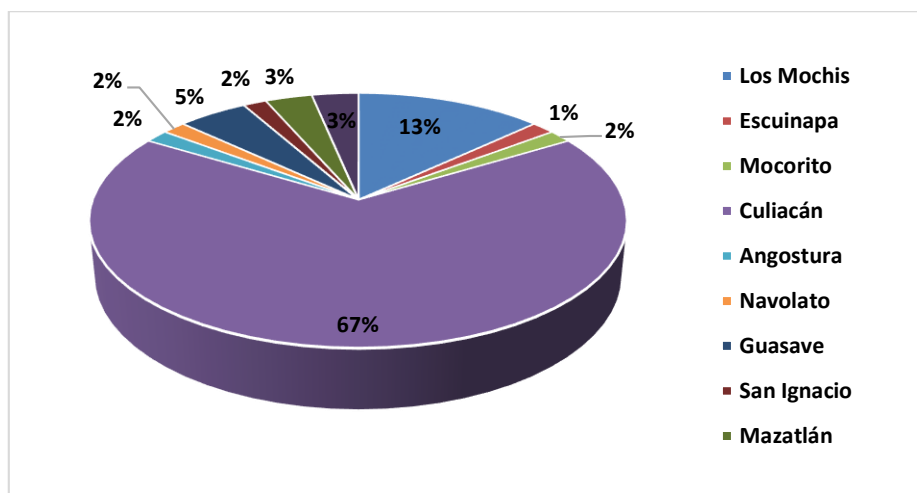
Gráfica 8. Promedio de notas o calificaciones



Fuente: trabajo de campo

Lo concerniente al lugar de procedencia de los estudiantes, se tiene que el 13% es originario de Los Mochis, mientras que un 1% es de Escuinapa, asimismo el 2% es procedente de Mocorito y el 67% es de Culiacán, cabe señalar que el 2% es originario de Angostura, igualmente otro 2% es procedente de Navolato, cabe señalar que el 5% es de Guasave, entretanto el 2% es de San Ignacio, mientras que el 3% es de Mazatlán, y por último, el 3% restante es de Sinaloa de Leyva. (V. Gráfica 9)

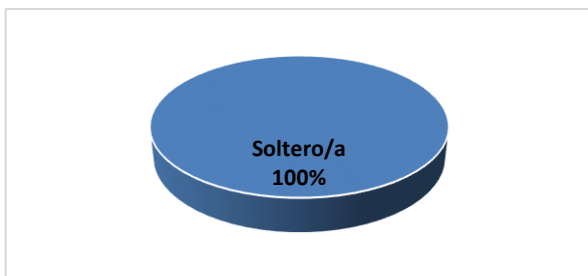
Gráfica 9. Lugar de procedencia



Fuente: trabajo de campo

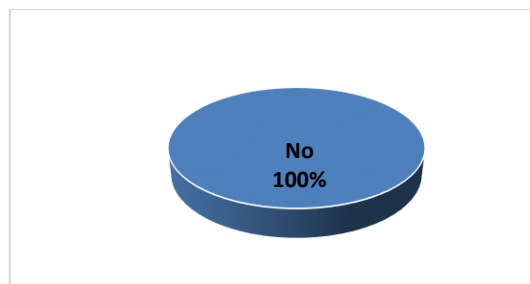
Referente al estado civil, los 61 (100%) jóvenes son solteros/as (V. Gráfica 10) y ninguno es padre o madre. (V. Gráfica 11)

Gráfica 10. Estado civil



Fuente: trabajo de campo

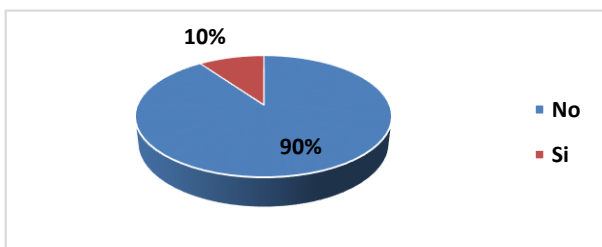
Gráfica 11. ¿Es usted padre o madre?



Fuente: trabajo de campo

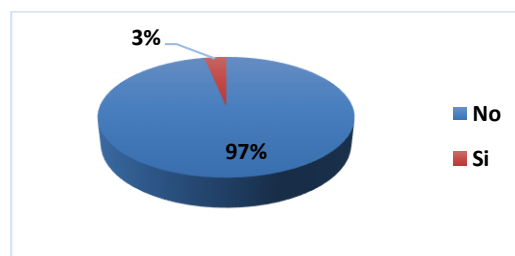
Con respecto a la salud de los jóvenes, el 90% indica no tener alguna enfermedad diagnosticada, sin embargo, el otro 10% si especifica tener cierto padecimiento (V. Gráfica 12); Asimismo, el 97% no tiene alguna discapacidad, pero el 3% restante si la tiene (V. Gráfica 13). Cabe señalar que estos últimos no proporcionaron información detallada de su discapacidad.

Gráfica 12. Enfermedad diagnosticada



Fuente: trabajo de campo

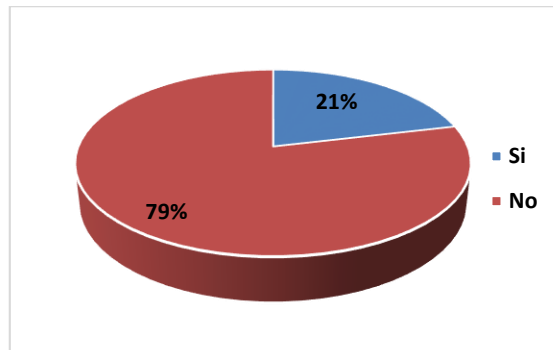
Gráfica 13. Discapacidad



Fuente: trabajo de campo

Lo correspondiente a la realización de alguna actividad laboral, se indica que 13 (21%) de los estudiantes si desarrollan determinado rubro, sin embargo, el otro 48 (79%) de los alumnos no se desenvuelve en alguna actividad laboral. (V. Gráfica 14)

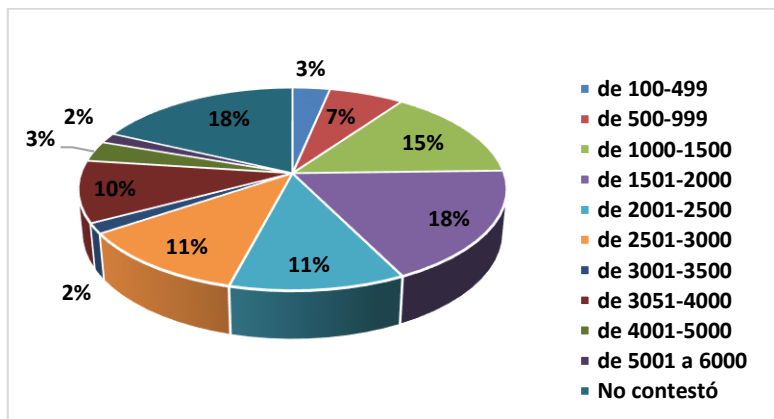
Gráfica 14. Actividad laboral



Fuente: trabajo de campo

Como último punto de los antecedentes sociodemográficos, se encuentra la capacidad financiera mensual con la que cuenta cada uno de los estudiantes, indicando en un primer punto que solamente el 3% contiene de \$100 a \$499 pesos; posteriormente, el 7% indica poseer de \$500 a \$999 pesos; luego, el 15% señala tener entre \$1000 y \$1500 pesos; después, un 18% estima una capacidad financiera de entre \$1501 y \$2000 pesos; asimismo, el 11% recalca obtener entre \$2001 y \$2500; de la misma manera, el 11% menciona tener entre \$2501 y \$3000 pesos; por otro lado, el 2% estima entre \$3001 y \$3500; sin embargo el 10% señala tener entre \$3501 y \$4000 pesos; solamente el 3% indica poseer entre \$4001 y \$5000 pesos y el 2% dice contar con dinero de entre \$5001 a \$6000 pesos; por último, cabe señalar que el 18% prefiere no responder a tal cuestionamiento. (V. Gráfica 15)

Gráfica 15. ¿Con cuánto dinero cuenta en el mes?



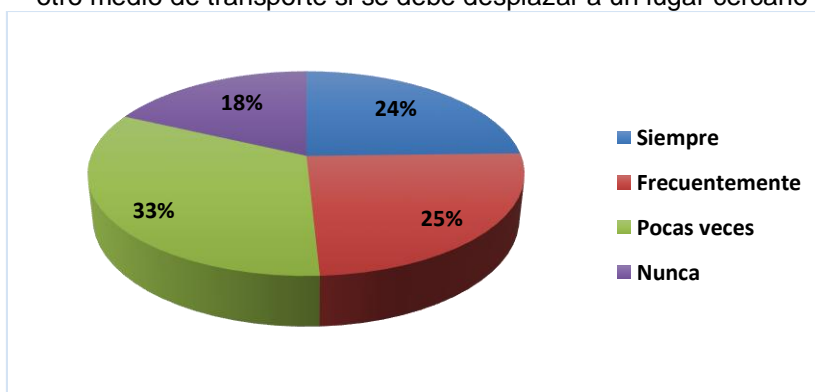
Fuente: trabajo de campo

V.1.2 Actividad Física

Una vez descritos los antecedentes sociodemográficos, se procede a delinear el segundo rubro, que es denominado “Actividad Física”, en este apartado se pretende conocer la cantidad de actividad física realizada, los motivos por los cuales se practica y el tiempo disponible para efectuarlo: entre otros puntos que se mencionan a continuación:

En una primera instancia, se cuestiona si los estudiantes caminan o andan en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un lugar cercano, por lo cual, el 24% responde que siempre camina o anda en bicicleta al desplazarse a un lugar cercano, mientras que el 25% indica que frecuentemente lo realiza, cabe señalar que el 33% de los alumnos muestra que pocas veces lo hace, y por último, un 18% nunca se traslada caminando o en bicicleta. (V. Gráfica 16)

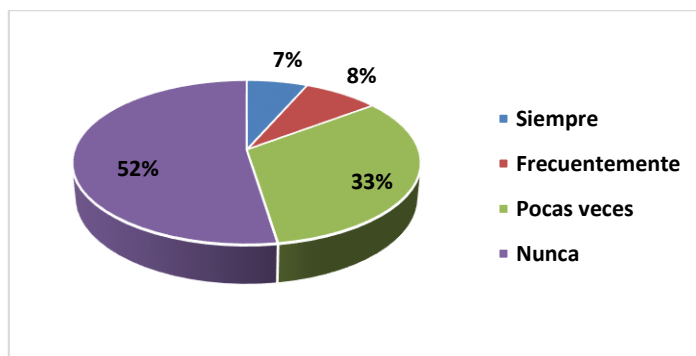
Gráfica 16. Caminar o andar en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si se debe desplazar a un lugar cercano



Fuente: trabajo de campo

En segundo lugar, se interroga si se practica algún deporte con fines competitivos, indicando el 7% que siempre lo practican con fines competitivos, mientras que el 8% frecuentemente lo realiza, otro 33% señala que pocas veces lo desarrolla de tal manera y, por último, el 52% establece que nunca practica algún deporte para competir. (V. Gráfica 17)

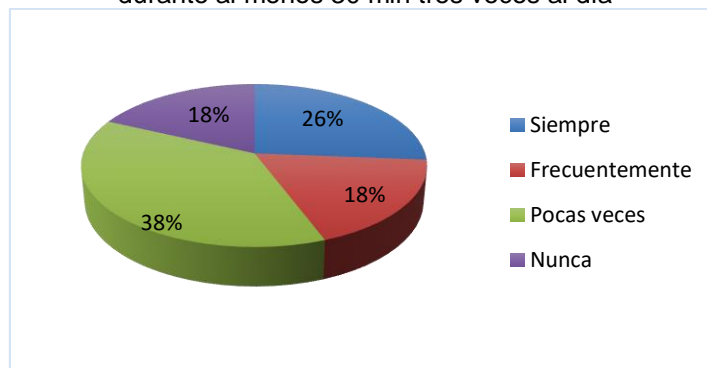
Gráfica 17. Practicar algún deporte con fines competitivos



Fuente: trabajo de campo

Posteriormente, se pregunta si se hace algún ejercicio o practica corporal durante al menos 30 minutos tres veces al día, señalando el 26% de los estudiantes que siempre lo hace, mientras que un 18% frecuentemente lo practica, cabe señalar que un 38% indica que pocas veces lo hace y el 18% menciona que nunca lo desarrolla de tal manera. (V. Gráfica 18)

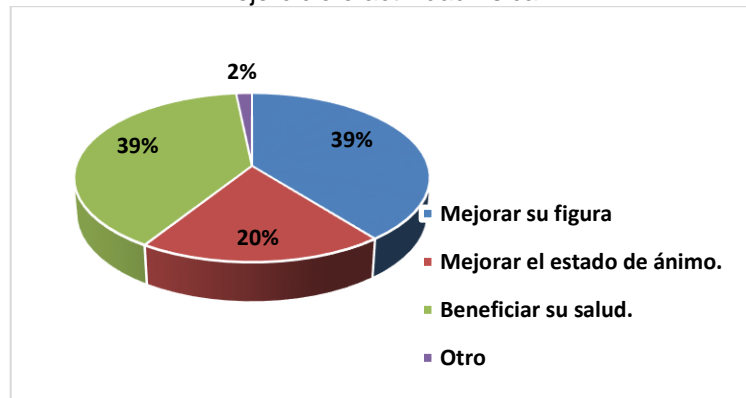
Gráfica 18. Ejercicio o práctica corporal durante al menos 30 min tres veces al día



Fuente: trabajo de campo

Respecto a los motivos para hacer algún ejercicio o actividad física, el 39% señala que lo hace para mejorar su figura, mientras que un 20% indica que lo realiza para mejorar el estado de ánimo, cabe señalar que un 39% lo desarrolla para beneficio de su salud y el 2% marca otros motivos para realizarlo. (V. Gráfica 19)

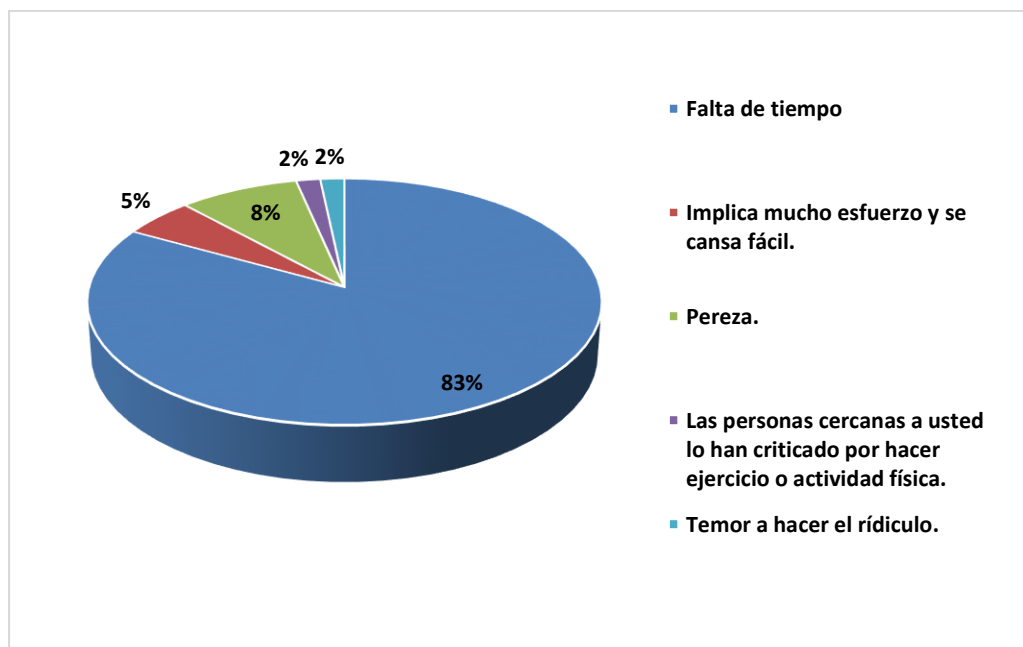
Gráfica 19. Principal motivo para hacer algún ejercicio o actividad física



Fuente: trabajo de campo

Referente al principal motivo para no hacer (o dejar de hacer) ejercicio y actividad física, el 83% determina que es por falta de tiempo, un 5% señala que implica mucho esfuerzo y se cansa fácilmente, asimismo otro 8% indica que es por causa de la pereza, también un 2% enmarca otros motivos para dejar de practicarlo y un 2% prefiere no contestar a tal cuestionamiento. (V. Gráfica 20)

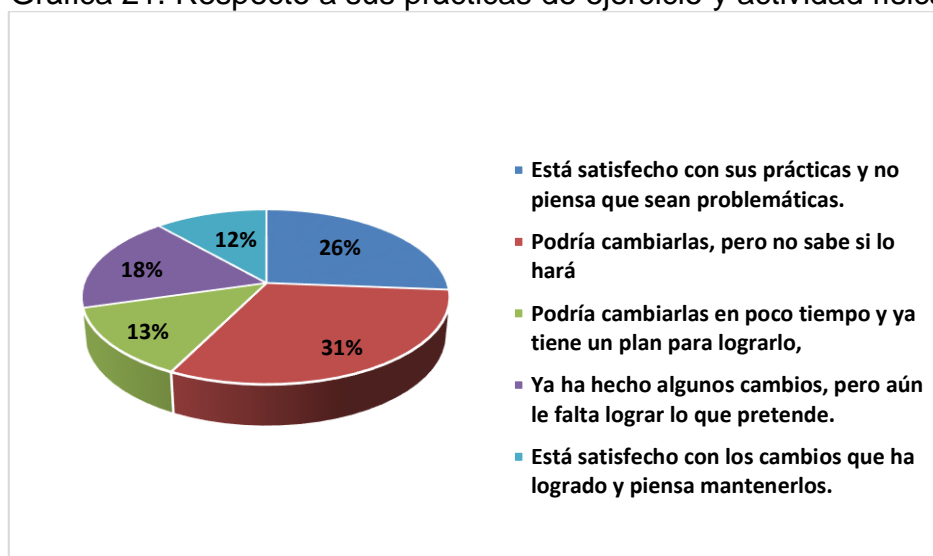
Gráfica 20. Principal motivo para no hacer (o dejar de hacer) ejercicio y actividad física



Fuente: trabajo de campo

Otro punto concerniente a las prácticas de ejercicio y actividad física, el 26% de los estudiantes señala estar satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas, mientras que un 31% señala que podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará, también un 13% indica que podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo, sin embargo un 18% ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende y por último, un 12% está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos.(V. Gráfica 21)

Gráfica 21. Respecto a sus prácticas de ejercicio y actividad física



Fuente: trabajo de campo

Por último, se consideran los recursos con los que se cuenta para poder realizar algún ejercicio o actividad física, considerando nueve aspectos posibles que pueden dar respuesta a este intervalo. El primero de ellos hace referencia a los implementos deportivos (ropa, tenis, maquinas, elementos de seguridad, balones, etc.) necesarios, por lo cual, 47 (77%) de los estudiantes si posee los implementos deportivos para poder realizar algún ejercicio o actividad física, mientras que 14 (23%) no los tiene; Considerando el dinero que se tiene que utilizar para poder realizar ejercicio, 22 (36%) de los jóvenes si cuenta con el dinero suficiente, pero 39 (64%) no cuenta con ello; De la misma manera, solamente 12 (20%) alumnos si tienen tiempo para realizarlo, sin embargo 49 (80%) no cuentan con el tiempo necesario para poder desarrollar actividad física; concerniente a personas con quien realizar actividad física en caso de querer

compañía, 30 (49%) alumnos señalan que si tienen con quien acompañarse durante el ejercicio, y 31 (51%) de ellos no tienen con quien realizarlo; con respecto a las habilidades (coordinación, agilidad, equilibrio, etc.) y cualidades físicas (fuerza, resistencia y flexibilidad), 31 (51%) valoran si tener habilidades y cualidades físicas mientras que 30 (49%) no estiman tenerlas; cabe señalar que el 34 (56%) consideran estar bien de salud para poder realizar ejercicio, sin embargo el 27 (44%) valora no estarlo; referente al conocimiento de la realización adecuada de las prácticas, 27 (43%) jóvenes señalan si saber cómo hacerlo de manera correcta, mientras que 36 (57%) no lo consideran así; comentando sobre los espacios y oferta de actividades físicas y deportivas de la Universidad, 13 (21%) piensan que si tienen este recurso a su disposición, pero 48 (79%) no consideran que cuentan con dichos espacios. Por último, el 100% de los estudiantes no considera otros recursos diferentes a los ya mencionados anteriormente (V. Tabla 3).

Tabla 3. Recursos con los que cuenta para realizar algún ejercicio o actividad física

#	RECURSOS CON LOS QUE CUENTA	Si	No	TOTAL
2.5.1	Implementos deportivos (ropa, tenis, máquinas, elementos de seguridad, balones, etc.) necesarios	47 (77%)	14 (23%)	61 (100%)
2.5.2	Dinero	22 (36%)	39 (64%)	61 (100%)
2.5.3	Tiempo para realizarlo	12 (20%)	49 (80%)	61 (100%)
2.5.4	Personas con quien realizarlo en caso de querer compañía	30 (49%)	31 (51%)	61 (100%)
2.5.5	Habilidades (coordinación, agilidad, equilibrio, etc.) y cualidades físicas (fuerza, resistencia y flexibilidad)	31 (51%)	30 (49%)	61 (100%)
2.5.6	Buen estado de salud	34 (56%)	27 (44%)	61 (100%)
2.5.7	Conocimiento de la realización adecuada de las prácticas	27 (43%)	36 (56%)	61 (100%)
2.5.8	Espacio y oferta de actividades y deportivas en la Universidad	13 (21%)	48 (79%)	61 (100%)
2.5.9	Otro	0 (0%)	61 (100%)	61 (100%)

Fuente: Elaboración propia

V.1.3 Tiempo libre

El tercer apartado de la valoración, es el denominado “tiempo libre”, en el cual, el primer inciso cuestiona con qué frecuencia en una semana habitual realiza alguna actividad para descansar y relajarse (ver televisión, dormir, escuchar música, meditar, etc.), indicando el 38% que lo hace todos los días; posteriormente, el 31% señala que lo realiza la mayoría de los días; asimismo otro 29% enmarca que lo hace algunos días; y por último, el 2% menciona que ningún día realiza alguna actividad para relajarse.

Referente al compartir tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja, el 20% señala que lo hace todos los días, mientras que un 28% lo realiza la mayoría de los días, cabe señalar que el 51% de los estudiantes indican hacerlo algunos días, y solamente el 1% no lo realiza ningún día.

El siguiente punto a tratar, es el identificar con qué frecuencia se realiza alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística (ir a centros comerciales, ir al cine, manualidades, tocar un instrumento, etc.) en un mes habitual, por lo que el 11% de los estudiantes señala realizarlo todas las semanas, al igual que otro 21% indica que lo hace la mayoría de las semanas, sin embargo, un 61% apunta que solamente lo realiza algunas semanas, mientras que un 7% determina no realizarlo ninguna semana.

Concerniente al principal motivo para realizar actividades de uso del tiempo libre (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión), el 33% señala que lo hace para sentirse mejor, pero solamente el 7% lo hace para relacionarse con otras personas; posteriormente, se indica que el 29% de los estudiantes lo realizan para cambiar la rutina académica y laboral; asimismo, el otro 31% enmarca que lo hace para olvidar los problemas o las preocupaciones.

Otro punto que enmarca el aspecto del tiempo libre, es el principal motivo para no realizar (o dejar de hacer) actividades de uso del tiempo libre sociales, artísticas, de descanso o de diversión, por lo cual, un 34% señala que no sabe cómo ocupar el tiempo libre; mientras que un 15% no le parecen interesantes las actividades programadas; cabe señalar que un 31% de los alumnos prefiere seguir estudiando; así como un 7% determina no estar interesado en este tipo de actividades; por último, un 13% indica otros motivos para no realizar dichas actividades.

Respecto al tiempo que dedica a las actividades culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión, el 35% señala estar satisfecho con él y no piensa que sea problemático; mientras que un 34% piensa que podría mejorar pero no sabe si lo hará; solamente el 10% cree que podría mejorar en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo; mientras que el 16% ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende; y por último, el 5% está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos.

Por último, se pretende conocer los recursos con los que cuenta el alumno para la realización de actividades de uso de tiempo libre (culturales, sociales, artísticas, de descanso, o de diversión), y en una primera instancia se cuestiona si se tienen los recursos materiales o el dinero para poder realizarla, mientras que 34 (56%) estudiantes indican que si tienen la posibilidad monetaria para hacerlo, los otros 27 (44%) señalan no contar con dichos recursos para realizarlo; posteriormente, se cuestiona el tiempo de disponibilidad para realizarlas, por lo que 17 (28%) alumnos consideran si tener tiempo para hacerlo, pero los otros 44 (72%) no cuentan con la disponibilidad suficiente para poder realizar dichas actividades; en caso de realizar las actividades, se cuestiona si tienen personas con quien realizarlas en caso de querer compañía, por lo que 41 (67%) jóvenes apuntan que si cuenta con personas que los acompañen, mientras que 20 (33%) detallan que no tienen con quien efectuar dichas actividades; referente a los espacios y oferta de actividades de uso de tiempo libre en la Universidad, 16 (26%) estudiantes consideran que si existen dichos espacios y oferta de actividades, pero 45 (74%) juzga lo contrario; relacionado a los espacios y

oferta de actividades de uso de tiempo libre en la ciudad, 30 (49%) alumnos señalan que si existen dichos espacios, mientras que 31 (51%) indican lo opuesto. Por último, 3 (5%) jóvenes señalan que, si cuentan con otros recursos diferentes a los antes mencionados para la realización de actividades de tiempo libre, mientras que los otros 58 (95%) no mencionan otros recursos. (V. Tabla 4)

Tabla 4. Recursos con los que cuenta para realizar actividades de uso de tiempo libre

#	RECURSOS CON LOS QUE CUENTA	Si	No	TOTAL
3.6.1	Recursos materiales o dinero	34 (56%)	27 (44%)	61 (100%)
3.6.2	Tiempo para realizarlas	17 (28%)	44 (72%)	61 (100%)
3.6.3	Personas con quien realizarlas en caso de querer compañía	41 (67%)	20 (33%)	61 (100%)
3.6.4	Espacios y oferta de actividades de uso del tiempo libre en la Universidad	16 (26%)	45 (74%)	61 (100%)
3.6.5	Espacios y oferta de actividades de uso del tiempo libre en la ciudad	30 (49%)	31 (51%)	61 (100%)
3.6.6	Otro	3 (5%)	58 (95%)	61 (100%)

Fuente: Elaboración propia

V.1.4 Relaciones interpersonales

El siguiente apartado a valorar son las relaciones interpersonales, y en un primer cuestionamiento, se pretende conocer si el alumno expresa de manera adecuada su disgusto o desacuerdo, por lo que el 16% indica que lo expresa a todas las personas, mientras que un 43% señala hacerlo a la mayoría de las personas, pero el 39% restante enmarca que lo realiza solamente a algunas personas, entretanto, el 2% menciona no expresar de manera adecuada su disgusto o desacuerdo a ninguna persona.

Lo concerniente a expresar sus opiniones adecuadamente, el 26% dice hacerlo a todas las personas, mientras que un 54% expresa realizar dicha acción a la mayoría de las personas, entretanto un 19% manifiesta hacerlo solo a algunas personas, y por último, el 2% dice no expresar sus opiniones adecuadamente a ninguna persona.

Respecto al escuchar y respetar la opinión de otras personas, el 69% dice que lo realiza a todas las personas, mientras que el 28% señala que lo hace a la mayoría de las personas y solamente el 3% dice realizarlo a algunas personas.

Referente a expresar a personas cercanas el afecto mediante palabras o contacto físico (caricias, besos, abrazos, etc.), el 31% expresa hacerlo a todas las personas, mientras que el 23% dice realizarlo a la mayoría de las personas, cabe señalar que un 39% menciona hacerlo solamente a algunas personas, mientras que el otro 7% restante aclara no expresar afecto mediante palabras o contacto físico a ninguna persona.

Haciendo hincapié al aceptar las expresiones de afecto de los demás, el 33% dice aceptarlas de todas las personas, pero el 31% menciona aceptarlas de la mayoría de las personas; entretanto, el 34% admite aceptarlas solo de algunas personas; por último, el 2% dice no aceptar expresiones de afecto de ninguna persona.

El siguiente cuestionamiento realizado a los jóvenes universitarios, es conocer el principal motivo para relacionarse con otras personas, el 20% señala que lo hace para estar acompañado, pero el 41% menciona que lo hace para dar o recibir afecto y apoyo, entretanto, el 34% dice que lo hace para divertirse y el 5% enmarca otros motivos para relacionarse con otras personas.

Caso contrario, se pretende conocer el principal motivo para no relacionarse con otras personas, por lo cual, el 44% dice que prefiere estar solo, el 15% menciona que tiene temor a que lo rechacen, el 3% indica que la gente lo rechaza, mientras que al 21% no le interesa establecer relaciones, el 5% dice que las personas cercanas han criticado por la forma de relacionarse con los demás, al final, el 12% apunta otros motivos para no relacionarse con las personas.

Respecto a la forma como se relaciona con otras personas, el 47% señala estar satisfecho con su forma de relacionarse y no piensa que sea problemática, mientras que el 18% indica que podría cambiarla, pero no sabe si lo hará, cabe señalar que el 7% indica que podría cambiar en poco tiempo la forma de relacionarse con otras personas y que ya tiene un plan para lograrlo; asimismo, el 18% ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende; por último, el 10% menciona estar satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos.

La última interrogante de este rubro, es el conocer los recursos con los que se cuentan en caso de querer establecer y mantener una relación interpersonal, y en una primer instancia, se pretende identificar si cuentan con el tiempo necesario para relacionarse con otras personas por motivos distintos al estudio o al trabajo, por lo que 35 (57%) estudiantes indican que si tienen tiempo para ello, pero 26 (43%) señalan que no lo tienen; referente al tener dinero para realizar actividades en las que se relacionen con otras personas, 42 (69%) alumnos indican si tener dinero para hacerlo, pero 19 (31%) no cuentan con el recurso monetario para realizar dichas actividades; de la misma manera, concerniente a las habilidades para relacionarse con otras personas, 42 (69%) señalan que si cuentan con dichas habilidades, pero 19 (31%) no consideran tenerlas; por último, 2 (3%) enmarcan otros recursos para hacerlo, mientras que 59 (97%) no consideran otros recursos para poder establecer y mantener una relación interpersonal. (V. Tabla 5)

Tabla 5. Recursos con los que cuenta para establecer y mantener una relación interpersonal

#	RECURSOS CON LOS QUE CUENTA	Si	No	TOTAL
4.5.1	Tiempo para relacionarse	35 (57%)	26 (43%)	61 (100%)
4.5.2	Dinero para realizar actividades en las que se relacionen con otras personas	42 (69%)	19 (31%)	61 (100%)
4.5.3	Habilidades para relacionarse con otras personas	42 (69%)	19 (31%)	61 (100%)
4.5.4	Otro	2 (3%)	59 (97%)	61 (100%)

Fuente: Elaboración propia

V.1.5 Afrontamiento

La siguiente sección a valorar es el afrontamiento, y en un primer plano, se toma en cuenta si el joven reacciona adecuadamente ante la expresión de molestia de otras personas, por lo cual, el 25% dice hacerlo siempre, mientras que un 59% lo realiza frecuentemente, y el 16% solamente algunas veces reacciona adecuadamente ante dichas expresiones.

Posteriormente, se pretende conocer si el joven admite ante los demás cuando se equivoca, por lo que el 38% dice siempre hacerlo, de la misma manera otro 46% menciona que lo realiza frecuentemente y solamente el 16% indica que algunas veces lo admite.

Asimismo, se pretende identificar si el joven dice “no” cuando le hacen peticiones que considera poco razonables, por lo cual el 47% lo hace siempre, mientras que el 33% procede a hacerlo frecuentemente; entretanto, el 18% admite que lo realiza solamente algunas veces; al final, solamente el 2% confiesa que nunca dice “no” ante dichas peticiones.

El siguiente punto enmarca la frecuencia con la que el joven ha realizado las siguientes actividades durante los últimos dos meses, cuando se enfrenta a una situación difícil o problemática; en una primera instancia, se pretende conocer si el joven se esfuerza por comprender en que consiste antes de intentar solucionar, el 26% indica que siempre lo hace, mientras que el 35% lo realiza frecuentemente, y solamente el 4% pocas veces se esfuerza por comprender en que consiste la problemática antes de intentar solucionarla; el 22% siempre evalúa si se puede hacer algo para cambiarla, mientras que el 11% frecuentemente lo hace, posteriormente el 1% pocas veces lo realiza, de la misma manera el 1% restante nunca evalúa si se puede hacer algo para intentar solucionar.

Referente a evaluar si se puede hacer algo para cambiar la situación, el 64% siempre lo hace, mientras que el 30% frecuentemente lo realiza, por otro lado, el 3% menciona que pocas veces lo hace y por último el otro 3% restante indica que nunca evalúa si se puede hacer algo para cambiarla; con respecto a buscar ayuda o apoyo por parte de otras personas, el 24% dice que si lo hace, mientras que el 43% frecuentemente lo realiza, el 31% enmarca que pocas veces busca ayuda, y solamente el 2% nunca busca apoyo por parte de otras personas; sobre resolver la situación en caso de que ésta tenga solución, el 64% siempre lo hace, el 33% frecuentemente lo hace y el 3% señala que pocas veces lo realiza; por último, se intenta entender si el joven acepta y se ajusta a aquellas situaciones que considera que no poder cambiar, diciendo el 41% que siempre lo hace, mientras que el 46% frecuentemente acepta y se ajusta ante dichas situaciones, al final, el 13% declara que pocas veces lo hace.

Continuando con esta sección, se desea percibir el principal motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática, por lo cual, el 26% dice no sentir que los problemas dominan su vida; mientras que el 35% pretende disminuir el malestar que ocasionan los problemas; entretanto, el 26% señala evitar que los problemas interfieran en su rutina; por otro lado, el 3% dice que la búsqueda de soluciones ante los problemas hace parte del estilo de vida de sus padres y/o hermanos; también el 7% señala que la búsqueda de soluciones ante los problemas hace parte el estilo de vida de su pareja o amigos; y al final el 3% indica otros motivos para buscar soluciones ante dichas situaciones.

Por otro lado, también se pretende conocer el principal motivo para no buscar soluciones a una situación difícil o problemática, por lo cual el 51% considera que no está en sus manos solucionarlo; otro 25% prefiere no pensar en los problemas; cabe señalar que el 11% prefiere no enfrentar consecuencias de resolver el problema; y asimismo, el 6% considera que las personas cercanas a ellos los han criticado por su forma de enfrentar los problemas; y por último, el 7% reflexiona sobre otros motivos para no buscar soluciones a una situación difícil o problemática.

Respecto a la forma como generalmente se enfrentan las situaciones difíciles o problemáticas, el 41% está satisfecho con su forma de enfrentarlas y no piensa que sea problemática; mientras que el 21% piensa que podría cambiarla, pero no sabe si lo hará; el 12% podría cambiarla en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo; el 18% ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende; al final, el 8% está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos.

Como último punto de este rubro, se intenta averiguar cuáles son los recursos con los que se cuenta en caso de enfrentar situaciones difíciles y problemáticas; como primer asunto, se desea saber si el joven cuenta con los recursos materiales y económicos ante dichas situaciones, por lo cual, 23 (38%) estudiantes indican si tenerlos, mientras que 38 (62%) marcan no tener dichos recursos; referente a las personas que pueden apoyarlo, 50 (82%) alumnos si cuentan con este recurso, pero 11 (18%) no tienen quien los apoye; en caso de necesitar ayuda profesional, 28 (46%) jóvenes indican que si cuentan con esta facilidad, mientras que 33 (54%) niegan tener dicha ayuda profesional en caso de requerirla; en cuanto a las habilidades para solucionar problemas, 41 (67%) estudiantes señalan que si cuentan con dicha capacidad, aunque 20 (33%) apuntan no tenerlas; por último, solamente 2 (3%) alumnos mencionan que utilizan otros recursos diferente a los anteriores, mientras que 59 (97%) no toman en cuenta otros recursos en caso de enfrentar situaciones difíciles y problemáticas. (V. Tabla 6)

Tabla 6. Recursos con los que cuenta en caso de enfrentar situaciones difíciles o problemáticas

#	RECURSOS CON LOS QUE CUENTA	Si	No	TOTAL
5.6.1	Recursos materiales y económicos	23 (38%)	38 (62%)	61 (100%)
5.6.2	Personas que pueden apoyarlo	50 (82%)	11 (18%)	61 (100%)
5.6.3	Ayuda profesional si la necesita	28 (46%)	33 (54%)	61 (100%)
5.6.4	Habilidades para solucionar problemas	41 (67%)	20 (33%)	61 (100%)
5.6.5	Otro	2 (3%)	59 (97%)	61 (100%)

Fuente: Elaboración propia

V.1.6 Estado emocional

Diferente asunto es hablar del estado emocional, en este apartado se procura conocer con qué frecuencia en los últimos dos meses, el joven ha sentido tristeza, decaimiento o aburrimiento; enojo ira u hostilidad; alegría o felicidad; soledad; optimismo o esperanza; y angustia, estrés o nerviosismo. Como primer punto, se habla de la tristeza, decaimiento o aburrimiento, por lo cual, el 15% señala que siempre lo ha sentido, mientras que el 57% indica que frecuentemente lo siente; y el 28% pocas veces lo ha sentido; en segundo lugar, se pretende conocer si el joven ha sentido enojo, ira u hostilidad en los últimos dos meses, indicando el 13% que siempre lo ha sentido así, mientras que el 31% frecuentemente se siente de tal manera, por otro lado, el 53% determina que pocas veces siente tal emoción, y solamente el 3% enmarca nunca tener enojo, ira u hostilidad; por otro lado, se procura saber quiénes han sentido alegría o felicidad en los últimos dos meses, indicando el 21% que siempre está feliz o alegre, mientras que el 58% señala frecuentemente sentirse así, por último, el 21% pocas veces siente tal emoción. (V. Tabla 7)

Referente a la soledad, el 16% señala que siempre ha sentido soledad, el 12% indica que frecuentemente la ha sentido, pero el 51% indica que pocas veces se ha sentido solo, mientras que el 21% nunca ha experimentado tal emoción; con relación al optimismo o esperanza, el 29% señala que siempre ha sentido tal emoción, el 46% indica que frecuentemente considera tal impresión, pero el 25% enmarca que pocas veces ha sentido optimismo o esperanza; concerniente a la angustia, estrés o nerviosismo, el 31% dice que siempre ha sentido tal emoción, mientras que el 46% indica que frecuentemente se siente de tal manera, y el 23% menciona que pocas veces siente angustia, estrés o nerviosismo.(V. Tabla 7)

Tabla 7. Estado emocional

#	Estado emocional	Siempre	Frecuente-mente	Pocas veces	nunca	Total
6.1.1	Tristeza, decaimiento o aburrimiento	9 (15%)	35 (57%)	17 (28%)	0 (0%)	61 (100%)
6.1.2	Enojo, ira u hostilidad	8 (13%)	19 (31%)	32 (53%)	2 (3%)	61 (100%)
6.1.3	Alegría o felicidad	13 (21%)	35 (58%)	13 (21%)	0 (0%)	61 (100%)
6.1.4	Soledad	10 (16%)	7 (12%)	31 (51%)	13 (21%)	61 (100%)
6.1.5	Optimismo o esperanza	18 (29%)	28 (46%)	15 (25%)	0 (0%)	61 (100%)
6.1.6	Angustia, estrés o nerviosismo	19 (31%)	28 (46%)	14 (23%)	0 (0%)	61 (100%)

Fuente: Elaboración propia

V.1.7 Autoestima

El siguiente rubro a valorar es la autoestima, y como punto inicial, se pretende conocer si el joven siente que es una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás, cabe señalar que el 52% menciona estar muy de acuerdo con este sentir; asimismo, el 43% dice estar de acuerdo con este inciso; sin embargo, el 2% enmarca estar en desacuerdo, y por último, el 3% restante indica estar muy en desacuerdo con sentirse digno de aprecio.

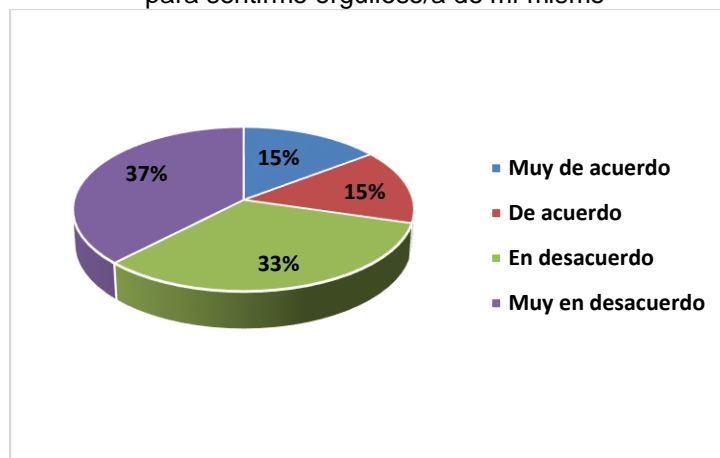
Posteriormente, se busca conocer si el joven se inclina a pensar que, en conjunto es un fracasado/a, por lo cual, el 12% dice estar muy de acuerdo; otro 5% menciona estar de acuerdo; después el 31% manifiesta estar en desacuerdo; y finalmente, el 52% expresa estar muy en desacuerdo.

Referente a creer que se tienen varias cualidades buenas, el 51% dice estar muy de acuerdo, mientras que el 46% menciona estar de acuerdo, entretanto, el 3% manifiesta estar en desacuerdo.

En relación a poder hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente, el 53% manifiesta estar muy de acuerdo; asimismo, el 39% dice estar de acuerdo; cabe señalar que el 5% expresa estar en desacuerdo; y finalmente, el 3% admite estar muy en desacuerdo.

Concerniente a creer que no se tienen muchos motivos para sentirse orgulloso de sí mismo, el 15% declara estar muy de acuerdo, mientras que el 15% indica estar de acuerdo; posteriormente, el 33% dice estar en desacuerdo; y finalmente el 37% manifiesta estar muy en desacuerdo. (V. Gráfica 22)

Gráfica 22. Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí mismo



Fuente: trabajo de campo

Respecto a tener una actitud positiva hacia él mismo, el 38% dice estar muy de acuerdo, mientras que el 42% menciona estar de acuerdo, por otro lado, el 18% expresa estar en desacuerdo, y finalmente el 2% señala estar muy en desacuerdo.

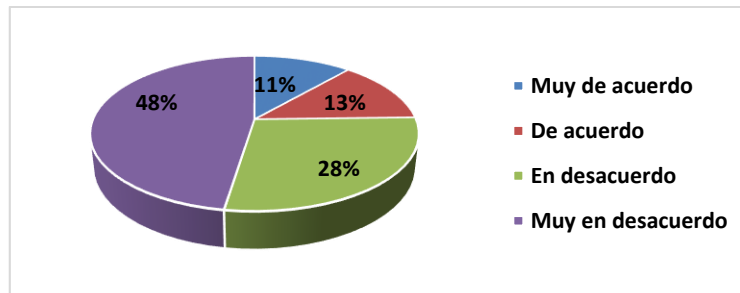
De la misma manera, se pretende conocer en general si está satisfecho de él mismo, por lo cual, el 31% menciona estar muy de acuerdo, el 41% indica estar de acuerdo, cabe señalar que el 25% dice estar en desacuerdo, mientras que el 3% enmarca estar muy en desacuerdo.

También se busca averiguar si el joven desearía valorarse más, por lo cual el 35% menciona estar muy de acuerdo; mientras que el 34% indica estar de acuerdo; por otro lado, el 13% señala estar en desacuerdo; y finalmente, el 18% expresa estar muy en desacuerdo.

Continuando con este rubro, se cuestiona si el joven a veces se siente verdaderamente inútil, debido a lo cual, el 11% indica estar muy de acuerdo, mientras que el 18% menciona estar de acuerdo, posteriormente el 30% expresa estar en desacuerdo y finalmente el 41% declara estar muy en desacuerdo.

Cómo último punto de la autoestima, se cuestiona si el joven a veces piensa que no sirve para nada, de manera que, el 11% declara estar muy de acuerdo; otro 13% señala estar de acuerdo; por otro lado, el 28% indica estar en desacuerdo; y finalmente el 48% manifiesta estar muy en desacuerdo. (V. Gráfica 23)

Gráfica 23. A veces pienso que no sirvo para nada

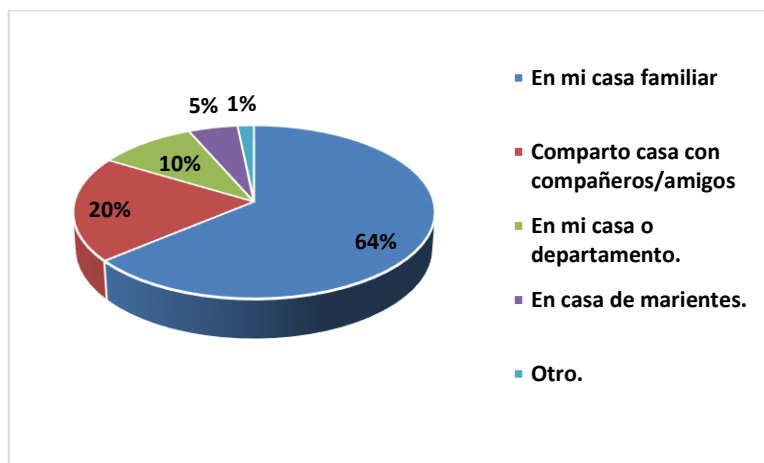


Fuente: trabajo de campo

V.1.8 Antecedentes académicos

Pasando al rubro de los antecedentes académicos, se pretende conocer dónde ha vivido durante el año académico, siendo el 64% los que han vivido en casa familiar; por otro lado, el 20% comenta compartir casa con compañeros/amigos, mientras que el 10% vive en casa o departamento, al igual que otro 5% vive en casa de parientes; por último, el 1% menciona vivir en otro lugar durante el año académico. (V. Gráfica 24)

Gráfica 24. Durante el año académico vivo en...

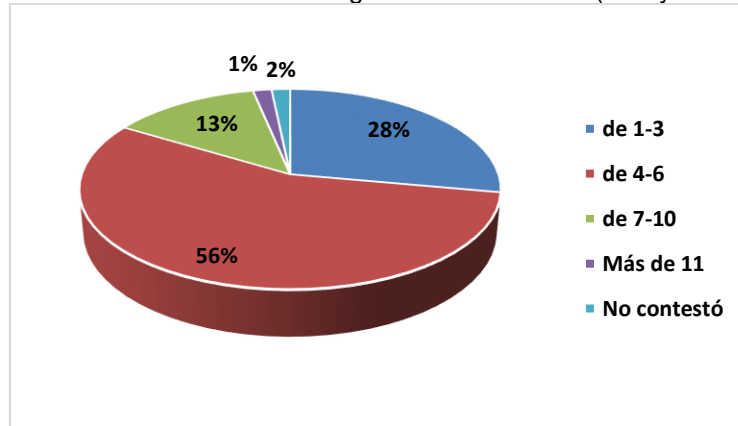


Fuente: trabajo de campo

V.1.9 Antecedentes familiares

Otro punto a desarrollar son los antecedentes familiares, y como primer paso se intenta saber el número de integrantes de la familia (incluyéndolo), por lo cual, el 28% señala de 1 a 3 integrantes; mientras que el 56% indica de 4 a 6; el 13% menciona de 7 a 10 miembros; mientras que solamente el 1% dice tener más de 11 integrantes en la familia; por último, el 2% prefiere no responder a tal cuestionamiento. (V. Gráfica 25)

Gráfica 25. El número de integrantes de la familia (incluyéndolo)



Fuente: trabajo de campo

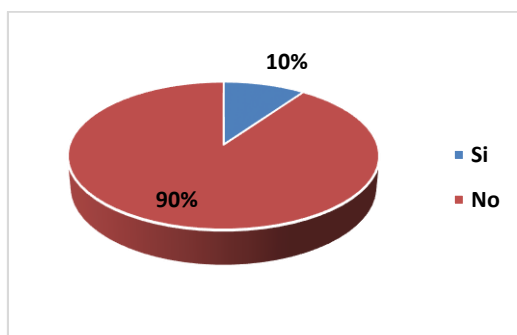
Referente a señalar el nivel de escolaridad de los padres, primeramente se pretende conocer la escolaridad del padre, por lo cual, el 1% indica tener hasta la primaria, el 3% mantiene la secundaria; otro 13% señala tener la preparatoria; cabe señalar que el 56% conserva el nivel de licenciatura; solamente el 10% posee maestría, de la misma manera el 10% tiene doctorado; cabe informar que el 2% contesta tener otros niveles de escolaridad, mientras que el 5% no contesta a la interrogante. Relacionado al nivel de escolaridad de la madre, el 3% señala no tener estudios; el 3% conserva la primaria; otro 9% menciona poseer la secundaria; mientras que el 12% ha concluido hasta el nivel preparatoria, el 60% apunta tener la licenciatura; solamente el 8% tiene maestría; entretanto, el 2% dice tener doctorado y por último, el 3% de los encuestados no contestó este intervalo.

Concerniente a indicar el monto de ingreso familiar aproximado, el 10% indica tener entre \$2000 y \$5000 pesos; mientras que el 33% señala tener entre \$5001 y \$10000 pesos; entretanto, el 15% indica poseer entre \$10001 y \$15000 pesos; posteriormente, el 8% menciona tener entre \$15001 y \$20000 pesos; luego, el 1% dice tener entre \$20001 y \$25000 pesos; asimismo, el 5% manifiesta tener entre \$25001 y \$30000 pesos; también, el 10% expresa tener más de \$30001 pesos; cabe apuntar que el 3% prefiere no contestar la interrogante; por último, el 15% no sabe el monto de ingreso familiar aproximado.

V.1.10 Otros antecedentes sociales

El último apartado reseñado son otros antecedentes sociales, por lo cual, se cuestiona al joven si participa en algún tipo de organización estudiantil, contestando el 54% que si contribuye en algún organismo estudiantil; por otro lado, el 46% señala no participar en dicho rubro. Averiguando el tipo de organización estudiantil en la que participa, se presentan una serie de opciones para contestar; referente a pertenecer al centro de alumnos, el 44% indica si relacionarse con este tipo de organización, mientras que el 56% no lo hace; con relación a algún grupo deportivo, el 10% apunta si se integra a este a este rubro, mientras que el 90% no lo realiza. (V. Gráfica 26)

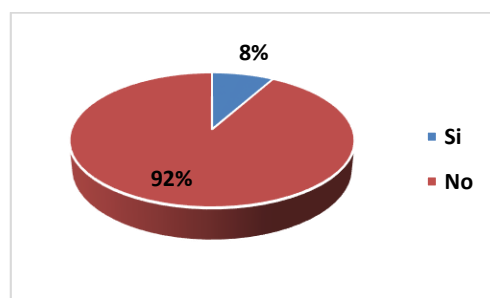
Gráfica 26. Grupo deportivo



Fuente: Trabajo de campo

Concerniente a pertenecer a algún grupo recreativo; solamente el 3% responde si disfrutar de este apartado, por otro lado, el 97% no le compete; referente a alguna organización artístico-cultural, el 8% establece si formar parte de esta sección, mientras que el 92% no lo hace. (V. Gráfico 27)

Gráfica 27. Organización artístico-cultural



Fuente: trabajo de campo

El siguiente apartado es conocer si hay pertinencia en algún grupo musical, siendo el 2% los que si pertenecen a dicho rubro, mientras que el 98% restante manifiesta no ubicarse en este plano ; de la misma manera, hablando de algún grupo de autoayuda, solamente el 2% si asiste a uno, pero el 98% restante no asiste a dicha agrupación; asimismo, el pertenecer a algún grupo por *hobbies*, el 2% señala si pertenecer a tal espacio, mientras que el 98% restante manifiesta no estar involucrado en esta sección; hablando sobre algún grupo religioso, solamente el 5% pertenece a dicha comunidad,

mientras que el 95% restante no lo hace; en cuanto a algún grupo político, el 2% señala si estar en uno, pero el 98% restante manifiesta no pertenecer en ello; de la misma manera, el 5% dice si estar en otro tipo de organización estudiantil, sin embargo el 98% declara no pertenecer a alguno. (V Tabla 8)

Tabla 8. Tipo de organización estudiantil en la que participa

#	Organización estudiantil	Si	No	TOTAL
10.1	¿Participa en algún tipo de organización estudiantil?	33 (54%)	28 (46%)	61 (100%)
10.2.1	Centro de alumnos	27 (44%)	34 (56%)	61 (100%)
10.2.2	Grupo deportivo	6 (10%)	55 (90%)	61 (100%)
10.2.3	Grupo recreativo	2 (3%)	59 (97%)	61 (100%)
10.2.4	Organización artístico-cultural	5 (8%)	56 (92%)	61 (100%)
10.2.5	Grupo musical	1 (2%)	60 (98%)	61 (100%)
10.2.6	Grupo de autoayuda	1 (2%)	60 (98%)	61 (100%)
10.2.7	Grupo por hobbies	1 (2%)	60 (98%)	61 (100%)
10.2.8	Grupo religioso	3 (5%)	58 (95%)	61 (100%)
10.2.9	Grupo político	1 (2%)	60 (98%)	61 (100%)
10.2.10	Otro	3 (5%)	58 (95%)	61 (100%)

Fuente: trabajo de campo

Para finalizar, se cuestiona si pertenece a algún tipo de religión, siendo el 54% perteneciente a esta congregación, mientras que el otro 46% no le incumbe dicha comunidad. Así pues, se pregunta por el tipo de religión con la que se identifica, siendo el 52% simpatizante de la religión católica; mientras que el 3% establece relación con la cristiana; de la misma manera, el 2% enmarca corresponder a la religión testigo de Jehová; por otro lado, el 23% dice que no se identifica con ninguna religión; posteriormente, el 2% responde que hay otra religión a la cual se identifica, al final, el 18% prefiere no responder tal cuestionamiento.

V.2 Análisis y discusión

En este apartado se contrasta la información teórica recolectada con los resultados obtenidos. Se realiza una discusión fundamentada en los antecedentes revisados en el marco teórico y en el estado del arte con los resultados de investigación.

De acuerdo al desenlace conseguido del Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios, se deduce que en cuestiones de antecedentes sociodemográficos, que ligeramente son mayoría las mujeres, siendo 32 de 61 estudiantes encuestados, dichos alumnos tienen una edad promedio alrededor de 19 años, recordando que al momento de esta investigación ellos están estudiando el tercer semestre de la Licenciatura de Medicina, lo cual indica que la mayoría ha cursado su vida escolar sin reprobado o sin repetir año en sus anteriores niveles académicos.

Concerniente al peso y estatura, se determina un promedio general de todos los encuestados, siendo una media de 69.79 kilogramos y 1.68 metros de estatura. Considerando estos números, se puede determinar el Índice de Masa Corporal (IMC) promedio de los jóvenes estudiantes, cabe recordar que el IMC es una fórmula utilizada para estimar si una persona está dentro de su peso ideal, o bien, si se tiene sobrepeso, obesidad o delgadez (V. Tabla 9); por regla, el resultado que se obtiene del IMC puede encuadrar si el estado físico y de salud es bueno o por el contrario debe cuidarse en mayor medida. Siguiendo la fórmula del IMC (kg/m^2), el resultado promedio de los encuestados es correspondiente a 24.72 de IMC, lo cual indica pertenecer a los parámetros normales o rango ideal de peso con referencia a la estatura; sin embargo, es importante aclarar que este resultado está dentro de los límites máximos para pasar a la clasificación del sobrepeso, lo cual advierte que es considerable mantenerse en buenas condiciones para no pasar a la categoría del sobrepeso y tener un óptimo estado físico.

Tabla 9. Clasificación del Índice de Masa Corporal (IMC)

Bajo peso	<18.5
Normal	18.5 - 24.9
Sobrepeso (Pre-obesidad)	25.0 – 29.9
Obesidad	> 30.0

Fuente: Elaboración propia

Recordando que los encuestados son estudiantes de los grupos 2-03 y 2-05 de la Licenciatura de Medicina General, existe cierta confusión en cuanto al término “año de ingreso”, ya que la mayoría contesta haber ingresado en el año en curso.

Referente a los promedios de calificaciones que tienen los jóvenes estudiantes, pueden ser consideradas como muy buenas, ya que 39 alumnos (más de la mitad de los encuestados) tienen promedio arriba de 9, mientras que otros 22 alumnos conservan una calificación de entre 8.0 y 8.9, lo cual también es un promedio aceptable. Esto puede relacionarse con el estudio realizado por Jiménez y Hernández (2016) llamado <actividad física y otros hábitos de vida en estudiantes de medicina de la Universidad de Costa Rica>, el cual señala que los médicos en formación dedican demasiado tiempo a estudiar y gran parte de ellos no realiza ejercicio físico a causa de ello; por último, solamente 3 estudiantes tienen un promedio de calificaciones de entre 7.0 y 7.9. En este sentido, es importante que los médicos en formación prevengan problemas crónicos por la poca actividad física y cumplir con las recomendaciones nacionales e internacionales de un estilo de vida saludable.

Respecto al lugar de procedencia, un gran número de estudiantes son originarios de municipios foráneos, es decir 20 alumnos se trasladan cada determinado tiempo a su lugar de origen para estar con su familia, mientras que los otros 41 alumnos son procedentes de Culiacán. La expectativa era una mayor cantidad de alumnos foráneos, sin embargo, hay que recordar que, con la nueva consecución de grupos en Los Mochis y Mazatlán, los estudiantes prefieren estar cerca de sus familias y deciden estudiar la carrera en sus lugares de orígenes o por lo menos lo más cercano posible; aun así, una tercera parte de estudiantes foráneos es una cantidad considerable.

Valorando los resultados de los antecedentes sociodemográficos de los jóvenes estudiantes de medicina, se podría considerar que se encuentra alto nivel de disponibilidad para realizar actividad física, ya que todos los estudiantes son solteros y ninguno tiene hijos, además de que la mayoría cuenta con el dinero suficiente al mes para poder suplir sus necesidades básicas y para invertir en su salud corporal a través de la actividad física a pesar de no realizar una actividad laboral además del estudio; esto lleva a pensar que existe el tiempo suficiente para poder ejercitarse, a excepción de seis alumnos que padecen de alguna enfermedad, de dos que tienen una discapacidad y de trece que dicen desempeñar una función laboral además de sus actividades escolares.

Un tema clave e importante de esta investigación, es el análisis alusivo a la actividad física; esta dimensión es fundamental para la discusión del trabajo en función. Uno de los puntos a recordar primeramente es lo dicho por Chávez (2015) y Yañez (2012) que el tiempo requerido que sugiere la OMS debe alcanzar los 150 minutos (divididos en tres días) a la semana de actividades con intensidad de moderadas a vigorosas, dicha dosificación sirve para mejorar las funciones cardiovasculares y la salud ósea, reduce el riesgo de enfermedades y depresión. En el caso de los jóvenes del estudio, el primer punto a tratar es el caminar o andar en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un lugar cercano, y según los resultados de este primer rubro, la mayoría de los estudiantes están alejados del mínimo estipulado por la OMS como tiempo necesario para la realización de ejercicio físico, esto es debido a que los jóvenes prefieren la comodidad del rápido traslado con el mínimo de esfuerzo, en vez de optar por la mejora de la condición física a través del caminar o andar en bicicleta.

Asimismo, se encontró que, solamente cuatro estudiantes practican algún deporte con fines competitivos y cinco frecuentemente lo hacen, mientras que la gran mayoría indica nunca hacerlo (52%) y otra gran parte de ellos (33%) pocas veces lo realiza. Recordando lo que dice el Plan de Desarrollo de la DGD 2013-2017, la misión consiste en contribuir a la masificación del deporte, hacia el alto rendimiento, la capacitación y

formación de recursos humanos (DGD, 2013). Esto lleva a pensar que, para un estudiante de la Facultad de Medicina, puede ser complicado participar en competencias deportivas, quizá por el tiempo y demanda que se requiere para asistir a los entrenamientos, probablemente por falta de dinero o bien, por pereza.

Recapitulando las aportaciones brindadas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2019), referente a los beneficios de practicar actividad física; es importante señalar que se recomienda hacer ejercicio cinco veces a la semana, en sesiones de 30 minutos como mínimo. Esto lleva al análisis del siguiente cuestionamiento, el cual es conocer si los jóvenes invierten el tiempo recomendado para la práctica corporal o ejercicio físico, contestando una vez más la mayoría que poca vez lo hace; coincidiendo de esta manera con los resultados recabados en el estudio de Yañez (2012), en el cual los jóvenes reconocen que “pocas veces” o “nunca” realizan ejercicio o practica física, por lo cual sus hábitos no son saludables. Esto puede ser debido que los tiempos de hoy están basados en las prisas, en la necesidad de realizar las cosas con urgencia y en los afanes de la vida.

Hoy en día, se podría pensar que cualquier persona realiza ejercicio para beneficiar su salud, como dice Yapó (2014), la actividad física favorece el nivel fisiológico, psicológico y social. Al cuestionar a los jóvenes cual es el principal motivo para hacer algún ejercicio o actividad física, veinticuatro (39%) contestan que lo hacen para beneficiar su salud, sin embargo, la misma cantidad de personas (39%) responden la opción de realizar actividad física para mejorar su figura. Esto conduce a reflexionar sobre la costumbre vigente de querer lucir bien ante los demás, y que la apariencia es un motor que mueve a la sociedad del consumo; habrá personas que se obsesionen con su físico y otros quizá solo desean ser aceptados para poder sentirse bien; es aceptable que los jóvenes estudiantes de medicina quieran verse bien, pero debe existir un equilibrio, ya que los excesos pueden tener consecuencias negativas. Asimismo, en el mismo punto, doce (20%) estudiantes señalan que su principal motivo para hacer ejercicio o actividad física es para mejorar el estado de ánimo, esto lleva a pensar que existe un deseo por dejar de lado la baja autoestima que hace acarrear

problemas en el rendimiento cotidiano; Dule (2006) menciona que una autoestima elevada es ideal para obtener una madurez mental y psíquica, por lo cual es importante infundir en los jóvenes a sentirse motivados para la vida con la práctica de la actividad física, ya que de esta manera se favorecen las relaciones emocionales individuales.

Uno de los resultados más determinantes de este cuestionario, es la respuesta al principal motivo para no hacer (o dejar de hacer) ejercicio y actividad física; la cual determina que 49 (83%) estudiantes no tienen tiempo para hacerlo, esto coincide con los resultados del estudio realizado por Medrano (2015), en el cual la mayoría de los estudiantes de medicina poseen bajo nivel de actividad física por las exigencias de trabajo y académicas; coincidiendo también con el estudio de Cambroner, Blasco, Chines y Lucas-Cuevas (2015) en el cual los estudiantes no practican actividades físico-deportivas por falta de tiempo, ya que los estudios exigen demasiado y los horarios son incompatibles. Otro motivo para no realizar actividad física es la pereza, dónde cinco estudiantes (8%) señalan no hacerlo a causa de la falta de ganas o falta de disposición, esto puede ser por salir cansado de clases o por falta de interés. Por último, aunado a la falta de tiempo, esto también lleva a meditar que pocos jóvenes realizan actividad física por carencia de motivación.

Cabe señalar que la mayoría de los jóvenes del estudio, reconoce que para la realización de prácticas de actividad física, cuentan con los recursos como: Implementos deportivos necesarios, buen estado de salud y contar con las habilidades y cualidades físicas necesarias para hacerlo, la mitad de ellos mencionan que tiene con quien realizarlo en caso de querer compañía, sin embargo, la mayoría no tiene tiempo para realizarlo, hace falta dinero y no cuentan con un espacio ni con oferta de actividades deportivas en la Universidad. Este rubro enmarca que existe la posibilidad de hacer valer la actividad física en los estudiantes de la Facultad de Medicina, ya que se tiene la idea de que realizar ejercicio es caro, sin embargo, se puede llegar a realizar una estrategia en la que todos tengan las mismas posibilidades a muy bajo costo o sin costo preferentemente.

Con respecto al espacio para practicarlo, cabe aclarar que el campus si cuenta con instalaciones deportivas para ejecutar deporte, solamente que no es apreciado por falta de uso. Como dice Yapó (2014), hay que considerar que el concepto de movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía es incompleto porque se debe contemplar el carácter experiencial de llevar la actividad física a la práctica, es decir, los jóvenes estudiantes tienen que vivir la experiencia para contribuir al logro de los objetivos para el beneficio de la salud personal y social.

Existe gran pertinencia en el resultado del rubro del tiempo libre con el de la actividad física, ya que gran parte de los estudiantes señalan que prefieren seguir estudiando antes que realizar actividades sociales, artísticas, de descanso o de diversión; además, hace falta orientación e información para saber cómo ocupar el tiempo libre, ya que existen alumnos que señalan que no se apropian de estos usos y no están interesados en este tipo de actividades; Cuando llegan a realizar actividades culturales, sociales o artísticas, lo realizan para sentirse mejor, olvidar los problemas o las preocupaciones y para relacionarse con otras personas.

Esto tiene vinculación con lo dicho por Clemente (2015), en el cual, las relaciones humanas se dan en la sociedad, consideradas como el conjunto de interacciones que se dan entre los individuos, principalmente en los vínculos sociales que entablan las personas, básicas en el desarrollo individual e intelectual de los seres humanos; asimismo, algunos alumnos consideran mejorar estas prácticas pero no saben si lo harán, mientras que otros ya han hecho algunos cambios pero aún les falta lograr lo que se pretende, en este sentido, es importante brindar orientación, aconsejar e instruir a los alumnos para saber cuáles son sus posibilidades de realización de actividades culturales, sociales y artísticas, ya que señalan no disponer de espacios y ofertas de actividades de uso del tiempo libre en la Universidad ni en la ciudad, cuando en realidad si existen dichas actividades, solamente que algunas están programadas por temporadas, en ciertos lugares y a ciertos horarios, por eso es importante anunciar a

los estudiantes de estas eventualidades para que acudan de manera programada a pesar de mencionar no tener el tiempo necesario para hacerlo.

El siguiente apartado a analizar es el de las relaciones interpersonales, según los resultados recabados, los estudiantes demuestran tener buena interacción social, manifiestan compañerismo, solidaridad y respeto ante los demás. No obstante, 24 (39%) alumnos expresan el afecto mediante palabras o contacto físico solamente a algunas personas y acerca de aceptar las expresiones de afecto de los demás, 21 (34%) encuestados manifiestan recibirlo solamente de algunas personas. Una analogía con lo dicho por Field, Diego y Sanders (2001), es que los estudiantes con mayor nivel de ejercicio presentan mejores relaciones con sus padres en cuanto a frecuencia de manifestaciones afectivas, intimidad y calidad en las relaciones.

En este sentido, jóvenes estudiantes, con la práctica de la actividad física, incrementan sus posibilidades de manera positiva sobre áreas del desarrollo humano, no solamente con sus familiares, sino a sus amigos más cercanos y conocidos; de esta manera pueden actuar con mayor empatía y asertividad ante situaciones de consultas con sus futuros pacientes, ya que son médicos en formación que requieren manejar habilidades sociales por el puesto en el cual se desempeñan.

Asimismo, los jóvenes enmarcan que el principal motivo para relacionarse es para dar o recibir afecto y apoyo, esto muestra la gran disposición que tienen para mejorar la convivencia social e incrementar los valores como la colaboración, la atención, el compañerismo y el dialogo; haciendo referencia a lo dicho por Ramírez (2015), las actividades deportivas pueden mejorar dicha convivencia.

Referente a la forma como se relacionan con otras personas, gran parte de ellos (57 %) indican estar satisfechos, otros (36%) señalan que podrían cambiar la dinámica para relacionarse con los demás pero no saben si lo harán y los demás (7 %) señalan que ya tienen un plan para lograrlo; esta podría ser una oportunidad para aprovechar la inclusión de la actividad física para incrementar dichas habilidades, no solamente

de los insatisfechos, sino de todos y cada uno de los estudiantes; ya que la mayoría señala tener tiempo para relacionarse, cuentan con el dinero suficiente en caso de requerirlo y poseen las habilidades necesarias, es decir, la incorporación de la actividad física es pertinente y oportuna.

En el caso del afrontamiento, es conocido que la carrera de medicina es eminentemente reclamante, debido a lo cual, se convierte en una Licenciatura generadora de estrés en sus estudiantes. Ante las respuestas de este inciso, la mayoría de los jóvenes argumentan saber cómo controlar diversas situaciones inconvenientes, los problemas agobiantes y las circunstancias de tensión, ya que frecuentemente reaccionan adecuadamente ante las expresiones de molestia de otras personas y saben admitir ante los demás cuando se equivocan.

En este sentido, Díaz (2010) menciona que el afrontamiento está ligado a las emociones que el individuo experimenta en diversos entornos, y la clase de emoción depende de las creencias obtenidas; en ese marco, las estrategias de afrontamiento ante el estrés que utilizan los estudiantes de medicina son mayormente positivas ya que no se dejan llevar por simples impulsos ante situaciones de problemas, además, en caso de necesitar ayuda pueden recurrir a personas cercanas que pueden apoyarlo.

Con respecto a lo anterior, se observa que el único inconveniente, en caso de alguna situación grave, es que no conocen quien pueda apoyarlos profesionalmente a solucionar la circunstancia; de esta manera surge la imperante necesidad de que una persona competente y capacitada pueda intervenir. Vale la pena destacar que, en caso de poder solucionar los problemas con sus propias manos, son decididos a hacerlo con tal de disminuir el malestar que estos ocasionan y para que los problemas no dominen su vida. La institución cuenta con el departamento de tutorías que puede fungir como ese espacio de atención que se necesita.

Concerniente al estado emocional que presentan los estudiantes de medicina, evidentemente se indica que existe alto nivel de estrés, angustia o nerviosismo. Fernández-Abascal y Palmero (1999), señalan que esto es un proceso activado por el organismo cuando detecta peligro, amenaza o desequilibrio; de tal manera que estos impulsos los realizan para tratar de controlar la situación, probablemente por las elevadas exigencias que la carrera demanda, coincidiendo de esta manera con el estudio de Medrano (2015), en el cual, los estudiantes de medicina tienen altas cargas académicas.

Asimismo, se detecta que los jóvenes presentan alto nivel de tristeza, decaimiento o aburrimiento; De Zubiria (2013) señala que en el espacio áulico se manifiestan diversas problemáticas y estas pueden debilitar el proceso formativo y la adaptación escolar; En este sentido, los alumnos no solamente se preocupan por tener buen rendimiento académico, sino que también existe el esfuerzo por tener un mejor equilibrio emocional; si existiera un programa de promoción de actividad física, como en el estudio realizado por Martín (2012), los jóvenes se sentirían mejor anímicamente, de ahí la propuesta de intervención que se incluye en este estudio.

Cabe señalar que, a pesar de las circunstancias o momentos de estrés, los jóvenes se muestran optimistas y con esperanza, es decir, confían en sus capacidades y aptitudes para superar circunstancias difíciles; asimismo, la mayoría coincide en que la soledad no es la gran prioridad, ya que como se menciona anteriormente, existen personas cercanas que pueden llegar a apoyar en caso de requerirlo, sin embargo, no hay que excluir a los que si sienten soledad y realizar actividades de apoyo que favorezcan su sentir de acompañamiento. Con relación a todo esto, es incuestionable el efectuar dinámicas que coadyuven a una mejor salud emocional para tener un estilo de vida saludable.

Otro punto a tratar es la autoestima, recordando lo que es este término, Rice (2000) ayuda a comprender su significado, diciendo que es la consideración que tiene una persona hacia sí misma. En el caso del saber hacer, los jóvenes parecen confiar en

sus aptitudes, ya que mencionan que pueden hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente pues consideran tener varias cualidades. En este marco, la mayoría de los estudiantes de medicina tienen una actitud positiva hacia ellos mismos y se sienten dignas de aprecio, sin embargo entre quince y dieciocho alumnos consideran en general no estar satisfechos con ellos mismos, se sienten verdaderamente inútiles y a veces piensan que no sirven para nada; relacionándolo con el rubro anterior (estado emocional), en el cual, gran parte de los estudiantes se han sentido decaídos y con estrés, y vinculándolo con lo dicho por Naranjo (2007), declara que las cogniciones crean estados de ánimo y que los pensamientos negativos provocan baja autoestima, entonces existe la pertinencia para corregir los pensamientos a través de actividades para mejorar la autoestima. Como dicen Varela, Duarte, Salazar, Lema y Tamayo (2011), que un adecuado nivel de autoestima es la base de la salud mental y física del organismo, y que la actividad física es una excelente manera para aumentarla.

En relación a este análisis minucioso con el lugar dónde han vivido durante el año académico, se puede interpretar que al vivir fuera de casa familiar, por ejemplo: compartir casa con compañeros, amigos, renta de departamentos o en casa de parientes indirectos; es mayor la posibilidad de adquirir un desequilibrio emocional por no tener el apoyo de alguien cercano; sin embargo, esta no es la regla ni es algo preciso, pues independientemente del número de integrantes de la familia, del nivel de escolaridad de los padres y del monto de ingreso familiar aproximado; el estado emocional y la autoestima, están determinadas por factores tanto internos como externos. (De Mézerville, 2004)

Por último, en cuanto a otros antecedentes sociales, se cuestiona a los alumnos si pertenecen a algún tipo de organización estudiantil, a lo que la mayoría no pertenece a grupos que no sean propios del centro educativo donde están integrados, es decir, la participación en grupos deportivos o artísticos culturales son casi nulos, a excepción de las actividades que puede llegar a realizar la facultad de medicina en el campus. Esto lleva a pensar una vez más, que la corriente va orientada a hacer solamente lo que estipula la carrera de medicina y enfocar la concentración en cumplir con las

exigencias del contexto. Esto puede ser una brecha importante y un punto de partida para implementar en el currículo la actividad física en los estudiantes de medicina, que promueva cambios significativos para atender las exigencias integrales, no solamente en la adquisición de los conocimientos, sino en las actitudes y las formas de comportarse, al ser médicos en formación, el mejoramiento de sus condiciones sociales y personales será encaminado a verdaderos procesos de formación integral.

CONCLUSIONES

Prosiguiendo con la lógica conducida en este trabajo y dando respuesta a las preguntas de investigación, se puede concluir que practicar actividad física como una estrategia de aprendizaje y no como un programa de entrenamiento deportivo, impacta favorablemente en la formación integral y mejora las competencias para la vida del estudiante de medicina de la UAS; de manera que, el alumno puede ser más eficaz y efectivo en los retos que se le presentan en el ámbito educativo, laboral, familiar y personal, tomando en cuenta que las técnicas y estrategias son importantes para lograr confianza en sí mismo y en el grupo de trabajo; de esta forma, el practicar actividad física coadyuva a desarrollar al máximo sus potencialidades.

La importancia de darle énfasis a la actividad física como una estrategia de aprendizaje y no como una competición de alto rendimiento, es porque genera en los jóvenes un alto impacto social en la formación integral, ayuda a formar hábitos saludables, conocimientos, habilidades y valores. Asimismo, la actividad física vista desde esta perspectiva, implica una gama de aprendizajes significativos, ya que incorpora aspectos físicos, psicológicos y sociales.

Cabe señalar que el nivel de actividad física que realizan los estudiantes de la Facultad de Medicina es bajo, ya que no cumplen con el mínimo requerido que sugiere la OMS de realizar por lo menos 150 minutos semanales de actividad física con intensidad de moderadas a vigorosas; donde la falta de tiempo es el principal motivo para no hacer ejercicio, ya que los estudios exigen demasiado y requieren cumplir con la demanda académica; además gran parte de ellos no saben cómo ocupar el tiempo libre y prefieren seguir estudiando antes que ejercitarse.

Es preciso mencionar que la práctica de la actividad física influye de manera positiva en las relaciones interpersonales, ya que incrementa las posibilidades de formar un vínculo integral con los demás, desarrollar una mayor empatía y manejar de manera eficaz las habilidades sociales; al ser médicos en formación, estas aptitudes

son vitales para su vida profesional. Es necesario destacar, que existe en los estudiantes de la Facultad de Medicina, una gran disposición por brindar ayuda, ya que manifiestan que su principal motivo para relacionarse con otras personas es ofrecer apoyo; aunado a esto, indudablemente la incorporación de la actividad física permite incrementar dichas cualidades, por lo cual su integración es conveniente y apropiada.

Asimismo, el practicar actividad física impacta de una forma benéfica y favorecedora en el estado emocional y en la actitud del estudiante de la Facultad de Medicina, ya que coadyuva a tener un mejor equilibrio emocional, un mejor sentir anímicamente y un mejor estilo de vida en cuanto a salud se refiere. Es útil indicar que los médicos en formación sobrellevan un alto nivel de estrés, angustia o nerviosismo a causa de las elevadas exigencias que la carrera reclama; a pesar de mostrarse optimistas y con esperanza, es concluyente y preciso el realizar dinámicas que ayuden a favorecer su estado de ánimo.

Como se puede percibir, los estudiantes de medicina que compete al estudio, es una población susceptible al estrés ya que se ven inmiscuidos en constantes circunstancias de tensión, lo que hace necesario que estén en contacto con actividades físicas que puedan ayudarlo a superar tal decaimiento; en este sentido, es ineludible valerse de las instalaciones deportivas de la Facultad de Medicina mediante el accionamiento de dichas actividades para permitir que el estudiante favorezca su aprendizaje y forme una vida integral.

De ahí que, si la primera hipótesis de trabajo que afirma que “de acuerdo con la opinión de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS, Si la actividad física es impartida como una estrategia de aprendizaje, esta impactará favorablemente en su formación integral, por lo que establecer programas de esta naturaleza ayudará a la mejora de las competencias para la vida al obtener hábitos saludables y valores”. Es decir que desde su propia opinión y percepción son necesarios este tipo de

acciones, por lo que esta primera resulta positiva y a la vez da pie para afirmar que la segunda hipótesis se cumple parcialmente.

La segunda hipótesis dice: Si la Facultad de Medicina establece una organización de horarios apropiada para que los estudiantes tengan tiempo libre, contribuirá a que se incorpore a la actividad física como estrategia de formación integral y con ello se podrán fortalecer de manera positiva tanto las actitudes como el estado emocional y físico de los estudiantes; es decir que para poder comprobarla al 100%, se requiere de hacer cambios dentro de la institución educativa. Por ello, queda el planteamiento de intervención al que se llega en esta tesis.

Por último, es importante enfatizar que la actividad física relaciona sus elementos con la vida diaria, por ejemplo la toma de decisiones, el desarrollo social o las habilidades comunicativas y expresivas; es decir, las dinámicas donde el cuerpo demanda un esfuerzo físico mayor al habitual, deben seguir una serie de reglas para tener un orden al realizarlas, de la misma manera los alumnos de la Facultad de Medicina manifiestan tener esos estatutos durante su trayectoria estudiantil, personal, familiar y social. Ante ello, es sustancial la participación de personal capacitado y profesional que sepa dirigir y facilitar estrategias activas para la adquisición de aprendizajes significativos, además de la elaboración e implementación de programas de formación integral mediante la práctica de la actividad física que coadyuve al desarrollo de conocimientos, habilidades y valores.

PROPUESTAS

Al partir de los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados, en la contrastación de ellos con datos teóricos y la propia experiencia del investigador; a continuación, se presenta una propuesta de intervención (Anexo C) que puede ser retomada tanto por la facultad que sirvió como base para este estudio, como por aquellas que, por sus características de plan de estudios, organización de horarios, perfil de egreso lo consideren pertinente.

Es importante mencionar, además, que, de acuerdo al nuevo modelo establecido dentro de la UAS, las Unidades Académicas han incorporado dentro de sus planes de estudio un apartado denominado actividades de libre elección cuyo propósito es coadyuvar en los procesos de formación integral, adquirir créditos que se requieren para el cierre de las licenciaturas; por ello, es que esta propuesta resulta además como otra opción para lograrlos.

Por todo lo anterior, es esencial instaurar un programa de formación integral y actividad física (Anexo C), asegurando estilos de vida saludables para beneficio de la salud física y emocional en los estudiantes de la Facultad de Medicina. La propuesta es una forma de organización para que los profesionales de la salud practiquen y conduzcan con congruencia su discurso y su accionar para mejorar la calidad de vida de las personas, fortalecer la formación integral es importante para afrontar retos y problemas, tanto personales como sociales; ya que una educación integral implica no solamente conocimientos técnicos, sino también de desarrollos afectivos y morales.

De igual modo, generar un modelo en la Universidad que permita fortalecer la formación integral mediante la práctica de la actividad física en colaboración con las dependencias correspondientes, por ejemplo, la Dirección General de Deportes, Centro de Atención Estudiantil, Bienestar Social o Departamento de Tutorías de la UAS.

Para fortalecer lo señalado, se recomienda orientar a estudiantes y maestros de la Facultad de Medicina a una formación integral, no enfocándose solamente en lo teórico-metodológico, sino también en lo valorativo-actitudinal, recalcando el tema de los valores en cada una de las asignaturas impartidas.

Asimismo se sugiere establecer políticas a fin de aumentar el nivel de actividad física en estudiantes universitarios, no solamente de la Facultad de Medicina, sino también de las diferentes carreras del área de las ciencias de la salud de la UAS, esto con la finalidad de brindar una formación universitaria integral, lo cual puede efectuarse a través del establecimiento de un programa continuo o asignatura dentro del plan curricular, también se puede recurrir a las actividades de libre elección.

Ante esta situación, se pueden proponer futuras líneas de investigación, en las cuales se realizan análisis más profundos que contrasten la realización de la actividad física en los diferentes niveles educativos, entre Licenciaturas de la UAS, la edad o el sexo; así como ejecutar trabajos innovadores y actualizados para considerar las transformaciones obtenidas durante ciertos periodos o intervalos de tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, J. (1993). "Como educar la autoestima" Edit. CEAC. S.A. España.
- Alegría E, E. Alegría B, E. y Biscarrett, M. (2002). Ejercicio físico. El talismán de la salud. Clínica Universitaria de Navarra. Everest. España.
- Alonso, J.I., Gea, G., & Yuste, J.L. (2013). Formación emocional y juegos en futuros docentes de educación física. Revista electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado. http://www.aufop.com/aufop/uploaded_files/articulos/1375389683.pdf
- American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (2007). DSM-IV-TR 2. ºed. Washington, DC: Elsevier-Masson.
- ANUIES (2012). Inclusión con responsabilidad social. Una nueva generación de políticas de educación superior. ANUIES, México.
- Avia, M. D. y Vázquez, C. (1998). Optimismo inteligente. Madrid: Alianza Editorial.
- Band, E.B., & Weisz, J.R. (1990). Developmental differences in primary and secondary control and adjustment to juvenile diabetes. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 150-158.
- Betancourt, X. & Castañeda, C. E. (2003) *La formación integral y sus dimensiones: texto didáctico*. Equipo Asociación de Colegios Jesuitas de Colombia, ACODESI. Bogotá, Colombia.
- Bisquerra, R., & Pérez, N. (2007) Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.
- Brannen, J. (1992). *Mixing Methods: Qualitative and Quantitative research*. Routledge, Taylor & Francis Group. London and New York
- Bruffee, K. A. (1993). *Collaborative Learning: Higher education, interdependence, and the authority of knowledge*. MD: Johns Hopkins University Press. Baltimore.
- Burgos, A., Carretero, M., Elkington, A., Pasqual-Marssetin, C. & Lobaccaro, C. (2000). The role of personality, coping style and social support in healthrelated Quality of Life in HIV Infection. *Quality of Life Research*, 9 (4) 423-437.
- Caballo, V. (1998). *Manual para el Tratamiento Cognitivo Conductual de los Trastornos Psicológicos*. Vol. 2. Madrid, Siglo XXI,

- Calzadilla, M. E. (2002) Aprendizaje colaborativo y tecnologías... *OEI-Revista Iberoamericana de Educación*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Venezuela. (ISSN: 1681-5653).
- Cambroner, M., Blasco, J., Chines, E. y Lucas-Cuevas, A. (2015). *Motivos de participación de los estudiantes universitarios en actividades físico-deportivas*. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte. 10(2), 179-186. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España.
- Camerino, O. Castañer, M. y Anguera, M. (2012). *Mixed Methods Research in the Movement Sciences: Case studies in sport, physical education and dance*. Routledge. Londres y Nueva York.
- Cano, F., Rodríguez. L., y García J. (2006). Adaptación del inventario de estrategias de afrontamiento española. *Actas Españolas de Psiquiatría*, Volumen 35, Issue 1, p.11.
- Cañola, J. W. (2014). El desarrollo de valores en los estudiantes en la práctica del baloncesto. *Investigación y Saberes*. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad Luis Vargas Torres, Esmeraldas, Ecuador.
- Carazo, O. D. (2015). *El deporte como herramienta de formación integral*. Universidad Nacional Autónoma de México, Dirección General de Bibliotecas, Facultad de Psicología. México, D.F.
- Carrillo V, Gómez L, M., & Vilchez, C P. (2010). Propuesta práctica ante la discapacidad. El uso del Tai Chi y del Qigong. *Enfermería Global*, 10(1).
- Castañer, M., Camerino, O. y Anguera, M. (2013). Métodos mixtos en la investigación de las ciencias de la actividad física y el deporte. *Apuntes. Educación Física y Deportes* n°112, 2º trimestre (abril-junio, 2013). Pp. 31-36.
- Castellanos, H. (s/f) "La Educación Integral" en Refractions. refractions.plusloin.org
- Celia, D. F. y Tulskey, D. S. (1990). Measuring the quality of life today: methodological aspects. *Oncology* 4, 29-38
- Chaturvedi, S. K. (1991). What is important for quality of life to Indians in relation to cancer? *Social Science and Medicine*, 33, 91-94.

- Chávez, M. (2015). *Nivel de actividad física en relación con el estado de salud general del estudiante universitario de Sonora-México*. Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal. Universidad de Extremadura, España.
- Clemente, E.R.A., (2015) *Relaciones interpersonales y desarrollo humano*, Ed. Servicio de Comunicación y Publicaciones Universitat Jaume I, España.
- Clemente-Estevan, Hernández-Blasi; (1996); *Contextos de desarrollo psicológico y educación*; Ed. Aljibe, España.
- Cohen L., Manion L. & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education*. Routledge Taylor & Francis Group. USA. (6). pp. 01-638
- Corrales, B, A., (2009), *Modelo Educativo y Académico*, Universidad autónoma de Sinaloa, México.
- Cubides, H. (1998) *Viviendo a toda: jóvenes territorios culturales y nuevas sensibilidades*: Siglo del Hombre. Bogotá.
- Dankhe, G. L. (1986). *Diferentes diseños. Tipos de investigación*. McGraw-Hill. Colombia.
- De Mézerville, G. (2004). *Ejes de salud mental: los procesos de autoestima, dar y recibir afecto, y adaptación al estrés*. México, D.F. Trillas, 2004. 1ª ed.
- De Zubiría, J. (2013). *El maestro y los desafíos a la educación en el siglo XXI* RevEDIPEVIRTUAL, en: http://www.plandecenal.edu.co/html/1726/articles27345_recurso_1.pdf Google Scholar
- Declaración de 44ª Reunión de la Conferencia Internacional de Educación, Ginebra. (1994). *Sobre el tema Balance y perspectivas de la educación para el entendimiento internacional*. <http://www.ibe.unesco.org/es/conferencia-internacional-de-educaci%C3%B3n/44a-reuni%C3%B3n-1994>
- Del Río, N. (1999). *Bordando sobre la zona de desarrollo próximo*. Educar, 9(9). http://cmap.upb.edu.co/rid=1186179924796_526735513_1416/Bordando%20sobre%20la%20zona%20de%20desarrollo%20pr%C2%BEximo_norma%20del%20rio.pdf
- Delors, J. (1996). *Los cuatro pilares de la educación. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI*. Santanilla/Madrid, España. pp. 91-103.

- DGD, (2013), Dirección General de Deportes, Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- Díaz, Y. (2010). *Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina. Humanidades Médicas*. 10(1). Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey.
- Díaz-Barriga, F. & Hernández, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: Una interpretación constructivista*. McGraw-Hill Interamericana. México.
- Dillenbourg, P. (1999). "What do you mean by collaborative learning? Collaborative-learning: Cognitive and computational approaches. Oxford Elsevier
- Domínguez, A. M. (2016). *Las Actividades Físico-Deportivas en Extremadura. Didáctica de la expresión musical, plástica y corporal*. Universidad de Extremadura, España.
- Dule, S. (2006). *La práctica de actividad físico deportiva y su relación con componentes fundamentales del estilo de vida en escolares de la provincia de Ciego de Ávila, Cuba*. Universidad de Granada, Facultad de Ciencias de la Educación Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal, Granada.
- Escobar P, M., Franco P, Z. R., & Duque E, J. A. (2010). La formación integral en la educación superior, significado para los docentes como actores de la vida universitaria. *Elehuter*, 69-89.
- Fernández-Abascal E.G. y Palmero F. (1999). Emociones y salud. En F. Palmero y E. G. Fernández Abascal. (Coord.), *Emociones y Salud* (5 -18). Ariel, Barcelona.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2005). La inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93.
- Field, T.; Diego, M. y Sanders, C. E. (2001). «Exercise is positively related to adolescents' relationships and academics», en *Adolescence*, 36, 141 (2001), pp. 105-110.
- Flores, M. (2011). *Prácticas educativas conducentes a la formación integral de las estudiantes de la institución educativa escuela nacional auxiliares de enfermería Manizales*. Universidad Católica de Manizales, Colombia.

- FMUAS (2014). Plan de estudios de la Licenciatura en Medicina General, 2014, Facultad de Medicina UAS, México.
- FMUAS (2015). Plan de estudios de la Licenciatura en Medicina General, 2015, Facultad de Medicina UAS, México.
- FMUAS. (2016) Adecuación 2006 del plan de estudios de la Licenciatura de Medicinas, FMUAS, México.
- FMUAS. (2016). medicina.uas.edu.mx
- Fouilloux, M. (2013). *Relación entre la actividad física que practican los estudiantes universitarios y aspectos positivos de su salud mental*. Universidad Nacional Autónoma de México. UNAM, México, D.F.
- Fuentes, M. (1992). *El Grupo y su estudio en la Psicología Social*. ENPES La Habana, Cuba.
- Garavito, A. (2013). “*La formación integral de estudiantes de enfermería*”. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 15(2). pp. 153-172. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- García-Fabela. J.L. (s/f) ¿Qué es el paradigma humanista en la educación? http://www.riial.org/espacios/educom/educom_tall1ph.pdf
- González, J. (2012). Análisis de la personalidad y características psicológicas en la práctica deportiva. Tesis Doctoral inédita. Universidad de Murcia. España.
- Guerra, L. J. E. (2013) Universidad Autónoma de Sinaloa Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017 Sinaloa, México.
- Guerrero, A., Rodríguez C., Morales, S. & Pizá, A. (2017). Estrés emocional en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Humanidades Médicas*, 17(3), 497-515. Recuperado en 11 de diciembre de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-8120201700030006&lng=es&tlng=es
- Guido, P. (2013). *Mantenimiento del ejercicio físico: articulación y prueba de un modelo basado en la teoría de la conducta planeada*. Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría y Doctorado en Psicología, Psicología social y Ambiental. México, D.F.

- Hernández, Fernández y Batista (2010). Metodología de la investigación. México, MC. Graw Hill.
- Hernández, G. (1998). *“Paradigmas en psicología de la educación”*. Paidós, Educador. México.
- Hodelín, R. & Fuentes, D. (2014). El profesor universitario en la formación de valores éticos. *Educación Médica Superior*. 28(1). pp. 115-126
- Huerta, J; Pérez, I & Castellanos (s/f)) Desarrollo Curricular por Competencias Profesionales Integrales.
[http://educacion.jalisco.gob.mx/ consulta/educar/13/13 Huerta.html](http://educacion.jalisco.gob.mx/consulta/educar/13/13%20Huerta.html)
- IMSS (2019) Actividad Física, <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/actividad-fisica>
- Infante, M. (2011). *Develando los Valores, los objetivos vitales y las actitudes hacia su formación profesional y personal de los estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública de Lima-Perú*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Unidad de Post-Grado. Lima – Perú.
- Jiménez, S. & Hernández, J. (2016). Actividad física y otros hábitos de vida de estudiantes de medicina de la universidad de Costa Rica. Pensar en Movimiento: *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica. 14(1). pp. 1-14.
- Johnson, D. & R. Johnson (1999). Aprender juntos y solos. Aiqué. Buenos Aires.
- Levy, L., y Anderson, L. (1980). La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida. México: Manual Moderno.
- Lewis, R. (2003). “Pourquoi apprendre à collaborer”. En: Dans B. Charlier & D. Peraza (eds.). Technologie et Innovation en Pédagogie. De Boeck. Bruxelles.
- Macías, D.; & González, I. (2012). Inclusión social de personas con discapacidad física a través de la natación de alto rendimiento Apunts. *Educación física y deportes*, 110 (4), 26-35
- Manrique, J.C., Vacas, R. y Gonzalo, L. A. (2011). Las habilidades físicas básicas: una buena oportunidad para la cooperación. Miño y Dávila. Buenos Aires.
- Marin, H. (2014). Actividad física y calidad de vida. <https://www.unicen.edu.ar/node/130>

- Martín, R. (2012). *Efectividad de un programa de promoción de actividad física en personas inactivas en el ámbito comunitario*. Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Psiquiatría y Fisioterapia. Universidad de Málaga, España.
- Martínez, M. (2004). *La Psicología Humanista*. Trillas, México.
- Martínez, M. & Gómez, J. (2017). *Formalización del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la salud*. Universidad de Alcalá, Madrid-Barcelona.
- Massó, F; (2003); Autoestima en *Guía para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario (anorexia y bulimia)*; http://es.salut.conecta.it/pdf/injuve/Ilguianorexia_4.pdf
- McCubbin, M. & McCubbin, H. (1993). Family coping with health crises: The resiliency model of family stress, adjustment and adaptation. In C. Danielson, B. Hamel-Bissell, & P. Winstead-Fry (Eds.), *Families, health and illness*. New York: Mosby.
- Medina, A. (1995). Formación integral para la participación juvenil: un programa de apoyo al desarrollo de la autoestima para los jóvenes de sectores populares. *Última década*, 6(3).
- Medrano, J. (2015). *Nivel de actividad física en los internos de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2014*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina.
- Modelo Educativo, UAS (2013). <http://medicina.uas.edu.mx>
- Moreno, C., Enrique, J., Cruz, B. y Harold, F. (2015). Percepción de la actividad física en estudiantes de enfermería frente a fisioterapia. *Enfermería Global*, 14(4), octubre, 2015. 192-200. Universidad de Murcia, España.
- Naranjo P, M L. (2007) Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, vol. 7, núm. 3, septiembre-diciembre, 2007. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
- Navas L. & Soriano J. (2014). Autoconcepto físico y práctica deportiva en estudiantes del bíobo (Chile). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. Año XXVI 1(1). Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica. Universidad de Aliacante. Aliacante, España.

- Navas, L. & Soriano, J. (2016). Análisis de los motivos para practicar o no actividades físicas extracurriculares y su relación con el autoconcepto físico en estudiantes chilenos. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*. 11(1), 2016, 69-76. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. España.
- Olson, D. H. (2011). *Marriage and families: Intimacy, diversity, and strengths* (11th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Orellana, K. & Urrutia, L. (2013). *Evaluación del estado nutricional, nivel de actividad física y conducta sedentaria en los estudiantes universitarios de la Escuela de Medicina de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Ciencias de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (1998). *Promoción de la salud: Glosario*. WHO/HPR/HEP/98.1. OMS, Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. 57ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. *Biblioteca de la OMS*, ISBN 978 92 4 359997 7 (Clasificación NLM: QT 255) Ginebra, Suiza.
- Ortíz, S., Tafoya, S., Farfán, A., Jaimes, A. (2013). *Rendimiento académico, estrés y estrategias de afrontamiento en alumnos del programa de alta exigencia académica de la carrera de medicina*. *Revista med*, vol. 21. pp. 29-37 Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, Colombia
- Padilha, V. (2004), "Vrebetempo livre". Christianne Luce (org). *Diccionario crítico do lazer*. Belo Horizonte, Autentica Editora. p. 218-222.
- Pérez, U. Laiño, F., Zekarayán, J & Márquez, S. (2014). *Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos*. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4). pp. 896-904. Grupo Aula Médica, Madrid. España.
- Ponce, S., Gonzáles, N. A. & Vázquez, S. (2012). *La formación integral de estudiantes, una experiencia en la preparación de profesionales de la educación*. 1º Congreso Internacional de Educación Media y Superior. Universidad Autónoma de Baja California.
- Quintero, G. (1992). *La calidad de vida en la tercera edad*. Boletín Cited.

- Ramírez L. J. J. (2015), Convivencia escolar en instituciones de educación secundaria: un estudio transcultural desde la perspectiva estudiantil, Facultad de Educación Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación, Universidad Complutense de Madrid.
- Ramos, A., López, R & Guerrero, G. (2014). Educación física y su relación con la salud en la formación integral. Experiencia desde el contexto educativo en Venezuela. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(2). pp. 303-322. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, España.
- Ramos, G. (2012). *Formación integral y calidad de vida: expectativas de estudiantes universitarios*. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Aragón, División de Estudios de Posgrado e Investigación. Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México.
- RCPE: LMG, (2015) Rediseño Curricular del Programa Educativo: Licenciatura en Medicina General, Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- Reglamento General de los Estudiantes de la Facultad de Medicina (s/f), Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- Rice, P. (2000). Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura. Prentice, Madrid. De Mézerville, Gastón. (2004). Ejes de salud mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés. Trillas.Hall. México.
- Riveros, Q.M., Hernández V.H. & Rivera B.J. (2007), Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana *Revista IIPSI*, 10 (2007), View Record in ScopusGoogle Scholar
- Robles B. M, Rubio S., Celis M E, Angulo B. O., Bonaparte M. M. A, Dosal R, Macedo de la Concha L, Mercado J, Ríos C. T., Servín G. R y, Zepeda T. C. (s/f). Formación integral Plan de diez años del sistema educativo nacional UNAM http://www.planeducativonacional.unam.mx/PDF/CAP_12.pdf
- Rogers, C. (1980) *Persona a persona*. Amorrortu, Buenos Aires.
- Rosete M. (2006), Salud mental vs. rendimiento académico en alumnos de educación superior *Revista Vertientes*, 9 (2006), View Record in ScopusGoogle Scholar

- Ruiz L. y Pachano L. (2005). *Modelo Teórico de Evaluación Constructivista Orientado hacia el Desarrollo de Competencias en el Estudiante Universitario* <http://www.serbi.luz.edu.ve/pdf/ed/v12n2/ar.-09.pdf>.
- SACE. FM (2015). Sistema Automatizado de Control Escolar. Facultad de Medicina UAS, México.
- Salazar-Torres, I., Varela-Arévalo, M., Lema-Soto, L., Tamayo-Cardona, J., Duarte-Alarcón, C. & Equipo de investigación CEVJU Colombia. (2010). Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios. *Revista de Salud Pública*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. 12(4). pp. 599-611.
- Sánchez, M. C. (2015). Metodología de investigación en pedagogía social (avance cualitativo y modelos mixtos). *Revista Interuniversitaria*, núm. 26, pp.21-34. Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social, Sevilla, España.
- Santoyo, V. C. Y Espinosa, A.M.C. (1988). El análisis conductual de las preferencias sociales. *Revista Mexicana de Análisis de Conducta*, 14, 29-39
- SEP (2018) Aprendizajes Clave para la Educación Integral <https://www.gob.mx/sep/articulos/aprendizajes-clave-para-la-educacion-integral?state=published>
<https://www.gob.mx/sep/articulos/aprendizajes-clave-para-la-educacion-integral?state=published>
- Serrano, J. (2013). *Relación entre hábitos de alimentación, actividad física y el índice de Masa Corporal de estudiantes universitarios de Pregrado de la UNAM*. Universidad Nacional Autónoma de México, Programa de Maestría en Enfermería, Dirección General de Bibliotecas. México, D.F.
- Serrano, J. M. & Pons, R. M. (2011). El Constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. *Revista electrónica de investigación educativa*, 13(1), 1-27 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412011000100001&lng=es&tlng=es.
- Slavin, R. (1999). *Aprendizaje cooperativo*. Aiqué Buenos Aires.
- Suverbiola-Ovejas, I. (2012) Competencia emocional y rendimiento académico en el alumnado universitario. *Revista de comunicación vivat academia*. Año XIV, no. especial, 1-17

- Szalai, A. (1980). The meaning of comparative research on the quality of life. En: A Szalai, & F. M. Andrews (Eds.), *The quality of life. Comparative studies.*: Sage, London.
- Tafoya, S.A. (2014). *Impacto de la actividad física sobre la calidad subjetiva de sueño y los síntomas psicológicos de estudiantes de medicina*. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, México, D.F.
- UAS (2019). Modelo Educativo. <http://sau.uas.edu.mx/modeloeducativo/>
- UAS (2013). Plan de Desarrollo Institucional Consolidación 2017 de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Mexico.
- UAS (2015). Relación de Deportistas por Unidad Organizacional, Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- UAS (2019). Relación de Deportistas por Unidad Organizacional, Universidad Autónoma de Sinaloa, México.
- Varela, M. T., Duarte, C., Salazar, I. C., Lema, L. F., Tamayo, J. A. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colombia Médica*, 42(3), pp. 269-77.
- Velasco, M. V. (2012). *La práctica deportiva del baloncesto y la influencia en la formación integral de los jóvenes de 14-16 años de la parroquia San Miguelito del Cantón Píllaro provincia de Tungurahua*. Universidad de Ambato, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Ambato, Ecuador.
- Velázquez, C. (2010) *Aprendizaje cooperativo en Educación Física Fundamentos y aplicaciones prácticas*, ISBN 9788497291743, Editorial INDE, Barcelona, España <https://www.inde.com/es/paginas/show/id/1/sobre-nosotros>
- Wright K. A., Everson-Hock. S, Taylor Adrian H (2009) "The effects of physical activity on physical and mental health among individuals with bipolar disorder: A systematic review" www.elsevier.com/locate/menp
- Yañez, A. (2012). *Estilo de vida y jóvenes universitarios. Su relación con factores personales, familiares y sociales*. Universidad de Concepción, Dirección de Postgrado. Concepción-Chile.

Yapo, R. (2014). *Actividad física en estudiantes de la escuela de tecnología médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el mes de diciembre del 2013*. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú.

Zaldívar, D. F. (2004). *Comunicación y Relaciones Interpersonales*. U. H. Facultad de Psicología. Ciudad de la Habana, Cuba.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMACIÓN INTEGRAL MEDIANTE LA PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UAS

Investigador: Fernando Burgueño Alor; Estudiante de la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud.

Los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS son profesionales en formación en el área de la salud, por lo tanto, promotores de la misma; los bajos niveles de actividad física constituyen un riesgo para una vida saludable. Por lo que es necesario conocer el nivel de actividad física de los estudiantes de la Lic. En Medicina General al emplear el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU).

Participación

Este estudio pretende conocer el nivel de actividad física de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS. Su participación consiste en completar el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU).

Riesgos del Estudio

Este estudio no representa ningún riesgo para usted.

Beneficios del Estudio

Es importante señalar que, con su participación, usted aporta a la mejora de los conocimientos en el área de la salud, del cual usted es activo. Además, de los resultados de la evaluación, se le tomará en cuenta para el proceso de intervención que consiste en practicar actividad física para analizar de qué manera impacta y mejora en la formación integral y en las competencias para la vida.

Costo de la participación

La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente el investigador conoce los resultados.

Requisitos de Participación

Al aceptar la participación debe firmar este documento llamado consentimiento informado, con lo cual admite la colaboración en el estudio voluntariamente.

Declaración Voluntaria

Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio; he conocido los riesgos, beneficios y confidencialidad del trabajo de investigación. Entiendo que la participación es gratuita. He sido informado(a) de la forma como se realiza el estudio. Estoy enterado(a) también que dependiendo de los resultados obtenidos puedo o no participar en el proceso de intervención, sin que esto represente que tenga que pagar o recibir alguna represalia.

Por lo anterior acepto participar voluntariamente en la investigación de: "Formación Integral mediante la práctica de la Actividad Física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UAS".

Nombre del participante: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Dirección (opcional): _____

Teléfono celular (opcional): _____ Teléfono particular (opcional): _____

Fecha: ____/____/2017

FIRMA

Para cualquier duda, consulta o comentario favor de comunicarse con Fernando Burgueño Alor al 6671514106 donde con gusto es atendido.

ANEXO B.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

El presente cuestionario, se enmarca en el desarrollo de la Tesis de la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud impartido por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Las preguntas están orientadas a conocer los distintos aspectos relacionados con la vida de los jóvenes universitarios. Se sugiere leer cada pregunta y seleccionar la alternativa que más represente lo que usted piensa, hace, siente o valora; no hay respuestas correctas o incorrectas. Sus respuestas son de carácter confidencial. Por favor marque con una X su respuesta.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración.

Maestrante: Fernando Burgueño Alor; burgueno.alor@hotmail.com; Teléfono: 6671514106.

1.- ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS

- 1.- Nombre: _____
- 2.- Sexo: Hombre _____ Mujer _____
- 3.- Edad: _____ años
- 4.- Peso: _____ Estatura: _____
- 5.- Carrera: _____ Año de ingreso: _____ Grado y grupo: _____
- 6.- Promedio de notas o de calificaciones: _____
- 7.- Lugar de procedencia: _____
- 8.- Teléfono celular (opcional): _____ Otro (opcional): _____
- 9.- Estado Civil: 1. Soltero/a: _____ 2. Casado/a: _____ 3. Separado/a: _____ Divorciado/a: _____ 5. Viudo/a: _____
- 10.- ¿Es usted padre o madre? NO _____ SI _____ ¿Cuántos hijos tiene? _____
- 11.- ¿Tiene usted alguna enfermedad diagnosticada? NO _____ SI _____ ¿Cuál? _____
- 12.- ¿Tiene usted alguna discapacidad? NO _____ SI _____ ¿Cuál? _____
- 13.- ¿Realiza alguna actividad laboral? SI _____ NO _____
- 14.- Usted ¿Con cuánto dinero cuenta en el mes? \$ _____

INSTRUCCIONES: Señale con una X su respuesta en el recuadro que más represente lo que usted piensa, hace, siente o valora.

II.- ACTIVIDAD FÍSICA

		Siempre	Frecuentemente	Pocas veces	Nunca
1	Caminar o andar en bicicleta en lugar de utilizar otro medio de transporte si debe desplazarse a un lugar cercano.				
2	Practicar algún deporte con fines competitivos.				
3	Hacer algún ejercicio o una práctica corporal durante al menos 30 minutos tres veces a la semana.				

2.- El principal motivo para hacer algún ejercicio o actividad física es (seleccione una sola opción).

1	Mejorar su figura.	
2	Relacionarse con amigos o nuevas personas.	
3	Mejorar el estado de ánimo.	
4	Beneficiar su salud.	
5	Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos.	
6	Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos cercanos.	
7	Otro ¿Cuál?	

3.- El principal motivo para NO hacer (o dejar de hacer) ejercicio y actividad física es (seleccione una sola opción).

1	Falta de tiempo.	
2	Implica mucho esfuerzo y se cansa fácil.	
3	Pereza.	
4	Insistencia de amigos, pareja o familia para no hacerlo.	
5	Las personas cercanas a usted lo han criticado por hacer ejercicio o actividad física.	
6	Temor a hacer el ridículo.	
7	Otro ¿Cuál?	

4.- Respecto a sus prácticas de ejercicio y actividad física considera que (seleccione una sola opción):

1	Está satisfecho con sus prácticas y no piensa que sean problemáticas.	
2	Podría cambiarlas, pero no sabe si lo hará.	
3	Podría cambiarlas en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende.	
5	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos.	

5.- Si quieres realizar algún ejercicio o actividad física ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede seleccionar varias opciones):

1	Implementos deportivos (ropa, tenis, máquinas, elementos de seguridad, balones, etc.) necesarios.	
2	Dinero.	
3	Tiempo para realizarlo.	
4	Personas con quien realizarlo en caso de querer compañía.	
5	Habilidades (coordinación, agilidad, equilibrio, etc.) y cualidades físicas (fuerza, resistencia y flexibilidad).	
6	Buen estado de salud.	
7	Conocimiento de la realización adecuada de las prácticas.	
8	Espacios y oferta de actividades físicas y deportivas en la Universidad.	
9	Otro ¿Cuál?	

III.-TIEMPO LIBRE (Aquel que se dedica al esparcimiento, al descanso, a la diversión, a las actividades culturales, sociales o artísticas).

1.- En una semana habitual con qué frecuencia:

	Todos los días	La mayoría de los días	Algunos días	Ningún día
1.- Realiza alguna actividad para descansar y relajarse (ver televisión, dormir, escuchar música, meditar, etc).				
2.- Comparte tiempo o actividades con la familia, amigos o pareja.				

2.- En un mes habitual, con qué frecuencia.

	Todas las semanas	La mayoría de las semanas	Algunas semanas	Ninguna semana
1.-Realiza alguna actividad de diversión o entretenimiento, cultural o artística (ir a centros comerciales, ir al cine, manualidades, tocar un instrumento, etc).				

3.- El principal motivo para realizar actividades de uso del tiempo libre (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) es (seleccione una sola opción):

1	Sentirse mejor.	
2	Relacionarse con otras personas.	
3	Cambiar la rutina académica y laboral.	
4	Olvidar los problemas o las preocupaciones.	
5	Hace parte del estilo de vida de sus padres o hermanos.	
6	Hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos.	
7	Otro ¿Cuál?	

4.- El principal motivo para NO realizar (o dejar de realizar) actividades de uso del tiempo libre (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) es (selecciones una sola opción):

1	No sabe cómo ocupar el tiempo libre.	
2	No le parecen interesantes las actividades programadas.	
3	Prefiere seguir estudiando o trabajando.	
4	No le interesa este tipo de actividades.	
5	Las personas cercanas a usted lo han criticado por realizar este tipo de actividades.	
6	Otro ¿Cuál?	

5.- Respecto al tiempo que dedica a las actividades culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión, considera que:

1	Está satisfecho con él y no piensa que sea problemático.	
2	Podría mejorar, pero no sabe si lo hará.	
3	Podría mejorar en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo.	
4	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende.	
5	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos.	

6.- Si quiere realizar actividades de uso de tiempo libre (culturales, sociales, artísticas, de descanso o de diversión) ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede seleccionar varias opciones).

1	Recursos materiales o dinero.	
2	Tiempo para realizarlas.	
3	Personas con quién realizarlas en caso de querer compañía.	
4	Espacios y oferta de actividades de uso del tiempo libre en la Universidad.	
5	Espacios y oferta de actividades de uso del tiempo libre en la ciudad.	
6	Otro ¿Cuál?	

IV.-RELACIONES INTERPERSONALES

1.- En general usted:

		A todas las personas	A la mayoría de las personas	A algunas personas	A ninguna persona
1.	Expresa de manera adecuada su disgusto o desacuerdo.				
2.	Expresa sus opiniones adecuadamente.				
3.	Escucha y respeta la opinión de otras personas.				
4.	Expresa a personas cercanas el afecto mediante palabras o contacto físico (caricias, besos, abrazos, etc.).				
5.	Acepta las expresiones de afecto de los demás.				

2.- El principal motivo para relacionarse con otras personas es (seleccione una sola opción):

1.	Estar acompañado.	
2.	Dar o recibir afecto y apoyo.	
3.	Pertenecer a un grupo.	
4.	Divertirse.	
5.	Otro ¿cuál?	

3. El principal motivo para NO relacionarse con otras personas es (seleccione una sola opción):

1.	Prefiere estar solo.	
2.	Temor a que lo rechacen.	
3.	La gente lo rechaza.	
4.	No le interesa establecer relaciones.	
5.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de relacionarse con los demás.	
6.	Otro ¿cuál?	

4.- Respecto a la forma como se relaciona con otras personas, considera que (seleccione una sola opción):

1.	Está satisfecho con su forma de relacionarse y no piensa que sea problemática.	
2.	Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará.	
3.	Podría cambiarla en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo.	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende.	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos.	

5.- Si quisiera establecer y mantener una relación interpersonal, ¿con cuáles de los siguientes recursos contaría? (puede seleccionar varias opciones):

1.	Tiempo para relacionarse con otras personas por motivos distintos al estudio o al trabajo.	
2.	Dinero para realizar actividades en las que se relaciones con otras personas.	
3.	Habilidades para relacionarse con otras personas.	
4.	Otro ¿cuál?	

V.- AFRONTAMIENTO

1.- Señale la frecuencia con la que usted

		Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca
1.	Reacciona adecuadamente ante la expresión de molestia de otras personas				
2.	Admite ante los demás cuando se equivoca				
3.	Dice "no" cuando le hacen peticiones que considera poco razonables				

2.- Señale la frecuencia con la que ha realizado las siguientes actividades durante los últimos dos meses, cuando se enfrenta a una situación difícil o problemática:

		Siempre	Frecuentemente	Pocas veces	Nunca
1.	Se esfuerza por comprender en qué consiste antes de intentar solucionarla				
2.	Evalúa si puede hacer algo para cambiarla				
3.	Busca ayuda o apoyo por parte de otras personas				
4.	La resuelve si ésta tiene solución				
5.	Acepta y se ajusta a aquellas situaciones que considera que usted no puede cambiar				

3. El principal motivo para buscar soluciones a una situación difícil o problemática es (seleccione una sola opción):

1.	No sentir que los problemas dominan su vida	
2.	Disminuir el malestar que ocasionan los problemas	
3.	Evitar que los problemas interfieran en su rutina	
4.	La búsqueda de soluciones ante los problemas hace parte del estilo de vida de sus padres y/o hermanos	
5.	La búsqueda de soluciones ante problemas hace parte del estilo de vida de su pareja o amigos	
6.	Otro ¿cuál?	

4.- El principal motivo para NO buscar soluciones a una situación difícil o problemática es (selecciones una sola opción):

1.	Considera que no está en sus manos solucionarlo	
2.	Prefiere no pensar en los problemas	
3.	Prefiere no enfrentar consecuencias de resolver el problema	
4.	Las personas cercanas a usted lo han criticado por su forma de enfrentar los problemas	
5.	Otro ¿cuál?	

5.- Respecto a la forma como generalmente enfrenta las situaciones difíciles o problemática, considera que (selecciones una sola opción):

1.	Está satisfecho con su forma de enfrentarlas y no piensa que sea problemática	
2.	Podría cambiarla, pero no sabe si lo hará	
3.	Podría cambiarla en poco tiempo y ya tiene un plan para lograrlo	
4.	Ya ha hecho algunos cambios, pero aún le falta lograr lo que pretende	
5.	Está satisfecho con los cambios que ha logrado y piensa mantenerlos	

6.- Si tiene que enfrentar situaciones difíciles o problemáticas, ¿con cuáles de los siguientes recursos cuenta? (puede seleccionar varias opciones):

1.	Recursos materiales y económicos	
2.	Personas que puedan apoyarlo	
3.	Ayuda profesional si la necesita	
4.	Habilidades para solucionar problemas	
5.	Otro ¿cuál?	

VI.- ESTADO EMOCIONAL

- En los últimos dos meses, con qué frecuencia ha sentido:

		Siempre	Frecuentemente	Pocas veces	Nunca
1.	Tristeza, decaimiento o aburrimiento.				
2.	Enojo, ira u hostilidad.				
3.	Alegría o felicidad.				
4.	Soledad.				
5.	Optimismo o esperanza.				
6.	Angustia, estrés o nerviosismo.				

VII.- AUTOESTIMA

Favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada a su situación y de acuerdo a la siguiente nomenclatura:

A= Muy de acuerdo B= De acuerdo C= En desacuerdo D= Muy en desacuerdo.

No.	Preguntas	A	B	C	D
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2	Me inclino a pensar que, en conjunto soy un fracasado/a.				
3	Creo que tengo varias cualidades buenas.				
4	Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5	Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7	En general estoy satisfecho/a de mí mismo.				
8	Desearía valorarme más.				
9	A veces me siento verdaderamente inútil.				
10	A veces pienso que no sirvo para nada.				

VIII.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS

- Durante el año académico vivo:

	1.En mi casa familiar	
	2.Comparto casa con compañeros/amigos	
	3.En mi casa o departamento	
	4.En casa de parientes	
	5.Otro	

IX.-ANTECEDENTES FAMILIARES

1.- El No. de integrantes de la familia (incluyéndolo): _____ personas.

2.- Señale el nivel de escolaridad de sus padres.

PADRE		MADRE	
Sin estudios		Sin estudios	
Primaria		Primaria	
Secundaria		Secundaria	
Preparatoria		Preparatoria	
Licenciatura		Licenciatura	
Maestría		Maestría	
Doctorado		Doctorado	
Otros		Otros	

3. Indique el monto de ingreso familiar aproximado al mes (opcional) \$ _____

X.- OTROS ANTECEDENTES SOCIALES

Participación extra académica

1.- ¿Participa en algún tipo de organización estudiantil? SI___ NO___

En caso de responder "SI", favor de contestar la pregunta número dos.

2.- Señale en qué tipo de organización estudiantil participa (puede seleccionar varias opciones):

1.Centro de alumnos		6.Grupo de autoayuda	
2.Grupo deportivo		7.Grupo por hobbies	
3.Grupo recreativo		8.Grupo religioso	
4.Organización artístico-cultural		9. Grupo político	
5.Grupo musical		10.Otro	

Religiosidad

1.- Pertenece a algún tipo de religión:

SI___ NO___

En caso de responder "SI", favor de contestar la siguiente pregunta.

2.- Religión con la que se identifica:

Católica		Cristiana		Apostólica	
Judía		Testigo de jehová		Mormona	
Ninguna		Otro ¿Cuál?			

FUENTE: Salazar-Torres, Varela-Arévalo, Lema-Soto, Tamayo-Cardona y Duarte-Alarcón (2010). Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios. Grupo de investigadores del CEVJU de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia.

Modificado por Burgueño, F. (2016)

Por favor verifique que haya contestado todas las preguntas

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO C.**PROGRAMA DE FORMACIÓN INTEGRAL Y ACTIVIDAD FÍSICA**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN		
Programa	Formación Integral y Actividad Física	
Propósito del programa:	Analizar de qué manera el practicar actividad física como una estrategia de aprendizaje y no como un programa de entrenamiento deportivo, impacta en la formación integral y mejora las competencias para la vida en el estudiante de medicina de la UAS.	
Fundamentación	<p>La formación integral mediante la práctica de la actividad física en el estudiante de medicina tiene implicaciones para una amplia gama de problemas prácticos, ya que, la misma Facultad como formadores de profesionales de la salud, puede incidir en la prevención de enfermedades, llevar y promover una vida saludable, así como la práctica de los valores, que son parte de la misma ética profesional que debe tener todo medico en formación.</p> <p>Así mismo, la actividad física implica una amplia gama de saberes, incorpora aspectos físicos, psicológicos, sociales y aprendizajes significativos para la persona que lo practica.</p>	
Horas:	Practicar: 44hrs	
Tipo de programa:	Teórico:	Teórico- práctico: <input type="checkbox"/> Práctico: <input checked="" type="checkbox"/>
Características del perfil de egreso que desarrolla:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrolla el bienestar físico y mental, fomenta las normas y los valores como parte integral de la formación de médicos y mejora las competencias motrices según las características biopsicosociales de manera asertiva y con ética, incrementando la difusión del deporte, arte y ciencia, atendiendo la normativa del ámbito profesional para el desarrollo de una mejor sociedad. 	
Unidades de aprendizaje con las que se relaciona:	Ética y valores, bioética en salud, comunicación y trabajo en equipo, pensamiento crítico y solución de problemas, medicina preventiva, ecología y medio ambiente. Optativa 1: Arte y medicina, Optativa 2: Educadores en salud.	
Ubicación	IV Semestre	
Responsables de elaborar y/o actualizar el programa:	Lic. Fernando Burgueño Alor Dra. María Concepción Mazo Sandoval.	
Fecha de rediseño:	Enero de 2017	Actualización: enero de 2019
Integrantes del comité participante:	Lic. Fernando Burgueño Alor Dra. María Concepción Mazo Sandoval Dra. Nikell Esmeralda Zárate Depraect Dr. Juan Ruíz Xicoténcatl Dra. Irma Osuna Martínez	

2. SABERES

Saberes Generales desarrollar:	a	<p>CONCEPTUALES</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Conoce el concepto de formación integral.➤ Identifica las dimensiones que abarcan la formación integral➤ Comprende los fundamentos básicos de la actividad física.➤ Identifica la relación entre formación integral y actividad física.➤ Reconoce la importancia de realizar actividad física.➤ Conoce y valora los estilos de vida saludables que comprenden la formación integral.➤ Identifica las características del trabajo en equipos mediante la práctica de juegos recreativos y organizados.➤ Entiende la significación de participar en programas culturales y deportivos como proyectos educativos de formación integral. <p>PROCEDIMENTALES:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Analiza, comprende y reflexiona sobre su propia formación integral y el nivel de actividad física realizado.➤ Participa en actividades de ámbito deportivo y cultural, escucha y comenta las experiencias vividas respecto al ejercicio físico➤ Manipula diferentes materiales deportivos para la realización de actividades relacionadas a la Educación Física➤ Establece la importancia de la actividad física como medio de prevención de enfermedades.➤ Realiza actividad física y los relaciona con la vida diaria.➤ Compara los sistemas de juego defensivos y ofensivos utilizados en situaciones reales, utilizando la simbología adecuada.➤ Reflexiona sobre la importancia del programa de formación integral y actividad física y su aporte al desarrollo profesional como médico. <p>ACTITUDINALES:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Practica los valores y la ética en el desarrollo del programa de formación integral y actividad física➤ Muestra disposición para escuchar las opiniones de los demás con respeto y tolerancia.➤ Manifiesta aptitud para trabajar en equipos colaborativos y/o cooperativos.➤ Muestra responsabilidad, esmero y puntualidad en las prácticas de la actividad física.
Competencias generales desarrollar:	a	<ul style="list-style-type: none">➤ Realiza acciones de prevención de enfermedades, promoción y educación de comportamientos para favorecer estilos de vida saludables, con base en indicadores de responsabilidad social y en normas bioéticas.➤ Actúa éticamente atendiendo al marco legal, reglamentario y normativo del campo de la medicina para favorecer la salud humana y el bienestar social.➤ Identifica y resuelve problemas en el ámbito profesional de la Medicina para contribuir a la mejora de la calidad de vida individual y colectiva, con enfoque crítico y autocrítico.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se comunica con la sociedad, así como el paciente y su familia para realizar acciones relacionadas con la salud, actuando con responsabilidad y de acuerdo al marco legal vigente. ➤ Realiza sus actividades profesionales y sociales cuidando el medio ambiente para favorecer la calidad de vida.
Aprendizajes esperados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elige medidas preventivas de las enfermedades en las diferentes etapas de vida. ➤ Aplica conceptos éticos y valores acorde a los derechos universales de la sociedad. ➤ Identifica problemas relacionados con la salud humana, para analizar con pensamiento crítico los factores que inciden en ellos, con actitud de respeto a las diferentes perspectivas involucradas. ➤ Trabaja de manera colaborativa con otras personas al compartir un propósito común de forma coordinada y efectiva. ➤ Identifica los problemas actuales del medio ambiente y la sociedad y su relación con los problemas de salud.

3. CONTENIDO TEMÁTICO

Unidad	Temas	Tiempo
I. Actividad Física	Introducción al programa 1.1.- Trabajo de estiramientos 1.2.- Actividad aeróbica. 1.3.- Actividad anaeróbica	06 horas
II. Tiempo Libre	2.1.- Juegos tradicionales 2.2.- Juegos predeportivos 2.3.- Actividades de recreación y esparcimiento.	06 horas
III. Relaciones interpersonales	3.1.- Juego de palabras 3.2.- Expresar opiniones 3.3.- Trabajo en equipo	04 horas
IV. Afrontamiento	4.1.- Resolución de problemas.	04 horas
V. Estado emocional	5.1.- Juegos educativos de las emociones.	04 horas
VI. Autoestima	6.1- Juegos para fomentar la autoestima. 6.2.- Dinámicas de autoconfianza.	04 horas
VII. Antecedentes académicos	7.1.- Juegos al aire libre para agilizar la mente.	04 horas
VIII. Antecedentes familiares	8.1- Convivencia padres e hijos.	04 horas
IX. Antecedentes sociales	9.1.- Dinámicas de integración grupal.	04 horas
Cierre y clausura del programa	Entrega de reconocimientos	04 horas
Total de horas:		44 horas

4. ACCIONES ESTRATÉGICAS PARA EL APRENDIZAJE

Encuadre del programa de formación integral y actividad física (presentación del programa, competencias, objetivos, temática, actividades de aprendizaje y criterios de evaluación).
Diagnóstico del grupo a través del Cuestionario Mundial de Actividad Física.
Activación de conocimientos previos a través de una clase práctica de actividad física.
Organización de actividades para trabajar en equipo.
Realización de clases prácticas en la cancha de la Facultad.
Participación activa para el aprendizaje: discusiones, cuestionamientos y realización de estrategias grupales.
Intervenciones de constante retroalimentación de los aprendizajes.
Organización y participación de una actividad final.
Aplicación del Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios
Evaluación del proceso.

5. EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE

5.1. EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	5.2. CRITERIOS DE DESEMPEÑO	5.3. CERTIFICACIÓN Y ACREDITACION
Prueba Diagnóstica mediante la aplicación del Cuestionario Mundial de Actividad Física. Reportes de las prácticas realizadas. Toma de asistencia en cada una de las sesiones. Realización del Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios. Informe de organización y participación del programa	Capacidad de mejorar el nivel de actividad física. Entrega del Cuestionario Mundial de Actividad Física contestado en tiempo y forma. Trabajar en equipo durante las prácticas. Comprensión de los aprendizajes esperados. Puntualidad en las sesiones realizadas. Disciplina y respeto durante la intervención del programa	Participación en el programa de Formación Integral y Actividad Física. Reporte de haber contestado el Cuestionario Mundial de Actividad Física. Reporte de haber contestado el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios.

6. BIBLIOGRAFÍA

BÁSICA

NOTA: Se sugiere al alumno indagar en la red, en biblioteca y en otros espacios; lo concerniente a la formación integral y a la actividad física.

7. PERFIL DEL PROFESOR

Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud; Licenciado en Educación Física; Docente en Educación Superior; Entrenador de basquetbol.
Responsabilidad para cumplir con los lineamientos de la docencia y de la asignatura.
Disposición para participar en actividades educativas y para ser evaluado en las actividades docentes.

CRONOGRAMA DE DESARROLLO

MES	SEMANA	DÍAS	TEMA	HORAS	OBJETIVO
ENERO	I	01, 02,	Actividad Física	06	Introducción al programa 1.1.- Trabajo de estiramientos 1.2.- Actividad aeróbica. 1.3.- Actividad anaeróbica
	II	03, 04,			
	III	05, 06.			
FEBRE- RO	IV V VI	07, 08, 09, 10, 11, 12.	Tiempo libre	06	2.1.- Juegos tradicionales 2.2.- Juegos predeportivos 2.3.- Actividades de recreación y esparcimiento.
	VII	13, 14.	Relaciones Interpersonales	04	3.1.- Juego de palabras 3.2.- Expresar opiniones 3.3.- Trabajo en equipo
MARZO	VIII	15,16.			
	IX X	17, 18, 19, 20.	Afrontamiento	04	4.1.- Resolución de problemas.
	XI	21, 22	Estado Emocional	04	5.1.- Juegos educativos de las emociones
ABRIL	XII	23, 24			
	XIII XIV	25, 26, 27, 28	Autoestima	04	6.1- Juegos para fomentar la autoestima 6.2.- Dinámicas de autoconfianza.
MAYO	XV XVI	29, 30, 31, 32	Antecedentes Académicos	04	7.1.- Juegos al aire libre para agilizar la mente.
	XVII XVIII	33, 34, 35, 36.	Antecedentes Familiares	04	8.1- Convivencia padres e hijos.
JUNIO	XIX	37, 38.	Antecedentes sociales	04	9.1.- Dinámicas de integración grupal.
	XX	39, 40.			
	XXI	41, 42.	Cierre y clausura del Programa	04	Entrega de reconocimientos
	XXII	43, 44.			

FUENTE: Elaboración propia (2017)