

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**MANUEL HUAMÁN GUERRERO**



**Estilo de vida y su asociación con los resultados serológicos  
frente al Covid-19 en internos de medicina atendidos en el  
Policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad  
Ricardo Palma durante el periodo junio del 2021**

**MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**AUTORES**

**FERNANDO ANTONIO RODRIGUEZ GUILLEN (0000-0001-5495-0499)**  
**JULIO FABRIZIO PONCE AMORETTI (0000-0001-5495-0499)**

**ASESORA**

**MG. LUCY ELENA CORREA LÓPEZ (0000-0001-7892-4391)**

**LIMA, PERÚ**

**2022**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de los Autores**

AUTOR: Fernando Antonio Rodriguez Guillén DNI: 72389966

AUTOR: Julio Fabrizio Ponce Amoretti DNI: 72629986

### **Datos de asesor**

ASESORA: Mg. Lucy Elena Correa López

DNI: 42093082

### **Datos del jurado**

**PRESIDENTE:** DR. JHONNY DE LA CRUZ VARGAS

DNI: 06435134

ORCID: 0000-0002-5592-0504

**MIEMBRO:** DRA. VERÓNICA RUBÍN DE CELIS MASSA

DNI: 06298761

ORCID: 0000-0002-8726-1830

**MIEMBRO:** DRA. ROSARIO MERCEDES MENESES CASTAÑEDA

DNI:10803003

ORCID: 0000000180889927

### **Datos de la investigación**

**Campo del conocimiento OCDE:** 3.02.11

**Código del Programa:** 912016

## **DEDICATORIA**

***Nuestra tesis está dedicada a nuestros padres:***

***Fernando Antonio: A mi querida Madre Dra. Norka Rocio Guillen Ponce por su enorme comprensión y mi ejemplo a seguir; en especial a mi Madre Margarita Ponce de Guillen que me acompañó en todo momento, por su gran amor y quien desde el cielo me da sus bendiciones.***

***Julio Fabrizio: A mis queridos Padres Dr. Julio Ponce Peñarrieta y a mi Madre Dra. Jessica Amoretti de la Cruz, por apoyarme en todos los momentos, por su entusiasmo para alcanzar este logro, así como a mi hermano por su cariño y comprensión.***

## **AGRADECIMIENTO**

***Nuestro agradecimiento a Dios, por todo lo logrado***

***A nuestro Director Dr. Jhonny de la Cruz Vargas por su dedicación, orientación y conocimientos compartidos***

***A nuestra querida Asesora Mg Lucy Elena Correa López, por su paciencia, esfuerzo y apoyo brindado***

***A nuestros docentes de la Facultad de Medicina Humana que nos guiaron y acompañaron en toda la carrera de Medicina Humana***

***A mis familiares y amigos***

***Y especial Tony y Kio***

## RESUMEN

**Introducción:** La medicina de estilo de vida es necesaria para ayudar a manejar los brotes en curso de las condiciones crónicas, agudas como con el COVID-19 y sus secuelas; además, ayudar a manejar la pandemia generada por el COVID-19.

**Objetivo:** Determinar la asociación entre el estilo de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina entendidos en el policlínico FAMURP durante el periodo de junio del 2021.

**Métodos:** Estudio analítico transversal. Se utilizó todas las historias clínicas de los internos de medicina que fueron evaluados por el policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, durante el periodo del mes de junio del 2021. Nuestra variable principal fue la serología positiva para COVID-19. La variable independiente fueron el estilo de vida.

**Resultados:** Se trabajó un total de 164 interno de medicina humana. La serología positiva para COVID-19 fue 38,41%, los que presentaron un estilo de vida adecuado fueron 46,34%. En el primer análisis de regresión, se encontró que los internos con un estilo de vida adecuado tenían 38% menor frecuencia de presentar serología positiva, en comparación con quienes tenían un estilo de vida inadecuado (RP=0,62; IC95%: 0,41 – 0,94). Para el segundo análisis los internos que tenían un estilo de vida adecuado tenían 45% menor frecuencia de presentar serología positiva en comparación con quienes tenían un estilo de vida inadecuado. Inclusive luego del ajuste de las covariables de interés.

**Conclusiones:** El tener un estilo de vida adecuado es un factor protector contra el COVID-19 (mediante el test detección de anticuerpos para Covid-19 IgG/IgM Inmunofluorescencia).

**Palabras clave (DeCS):** COVID-19, estudiantes de Medicina, estilo de vida, serología (Decs: Bireme)

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Lifestyle medicine is needed to help manage ongoing outbreaks of chronic, acute conditions such as with COVID-19 and its sequelae; in addition, to help manage the pandemic generated by COVID-19.

**Objective:** To determine the association between lifestyles and serological results against COVID-19 in medical interns at the FAMURP polyclinic during the period of June 2021.

**Methods:** Cross-sectional analytical study. We used all the medical records of the medical interns who were evaluated by the polyclinic of the Faculty of Human Medicine of the Ricardo Palma University, during the period of June 2021. Our main variable was positive serology for COVID-19. The independent variable was lifestyle.

**Results:** A total of 164 human medicine interns were studied. The positive serology for COVID-19 was 38.41%, those who presented an adequate lifestyle were 46.34%. In the first regression analysis, it was found that interns with an adequate lifestyle had a 38% lower frequency of presenting positive serology compared to those with an inadequate lifestyle (PR=0.62; 95%CI: 0.41 - 0.94). For the second analysis, inmates with an adequate lifestyle had 45% lower frequency of presenting positive serology compared to those with an inadequate lifestyle. Even after adjustment for the covariates of interest.

**Conclusions:** Having a proper lifestyle is a protective factor against COVID-19 (by means of the Covid-19 IgG/IgM Immunofluorescence antibody detection test).

**Keywords (MeCS):** COVID-19, students, Medical, life style, serology (MeSH).

## ÍNDICE

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>1</b>  | <b>INTRODUCCIÓN</b>  | <b>8</b>  |
| <b>2</b>  | <b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>                             | <b>9</b>  |
| 3         | 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 9         |
| 4         | 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA  | 10        |
| 5         | 1.3. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA               | 10        |
| 6         | 1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO   | 10        |
| 7         | 1.5. DELIMITACIÓN  | 11        |
| 8         | 1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN                                       | 11        |
|           | 1.7.1. OBJETIVO GENERAL  | 11        |
|           | 1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS   | 11        |
| <b>9</b>  | <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>  | <b>13</b> |
| 10        | 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN                                    | 13        |
|           | 10.1.1 2.1.1. Antecedentes Internacionales                               | 13        |
| 11        | 2.2 BASES TEÓRICAS   | 19        |
| 12        | 2.3 DEFINICIONES OPERACIONALES   | 21        |
| <b>13</b> | <b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>                               | <b>23</b> |
| 14        | 3. 1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS                                    | 23        |
| 15        | 3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN                              | 23        |
| <b>16</b> | <b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b>  | <b>24</b> |
| 17        | 4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN                                      | 24        |
| 18        | 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA   | 24        |
| 19        | 4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES                                     | 25        |
| 20        |  | 27        |
| 21        | 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS                     | 27        |
| 22        | 4.5. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE DATOS               | 28        |
| 23        | 4.6 ASPECTOS ÉTICOS  | 29        |
| 24        | 5.1. RESULTADOS  | 30        |
| 25        | 5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS   | 34        |
| 26        | 6.1. CONCLUSIONES  | 37        |
| 27        |  | 37        |
|           | <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>  | <b>38</b> |
|           | <b>ANEXOS</b>  | <b>44</b> |

## INTRODUCCIÓN

El 31 diciembre del 2019 en la provincia de Wuhan en China se reportó por primera vez el COVID-19 en 27 pacientes con neumonía de etiología desconocida<sup>(1)</sup>. El 7 de enero del 2020 se identificó un nuevo tipo de coronavirus siendo aislado y secuenciado genéticamente. El 11 de febrero la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el nombre oficial del nuevo coronavirus 2019 denominado COVID-19 y al mismo tiempo el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV), le asignó el nombre de SARS-CoV-2<sup>(2)</sup>. No existen tratamientos aprobados para la patología generada por COVID-19, ni para sus complicaciones. Al 17 de agosto, según la OMS actualmente las estadísticas mundiales muestran que hay más de 21,7 millones de personas infectadas y más 772.000 muertos<sup>(3)</sup>. Según el gobierno del Perú, a la misma fecha se registraron 535,946 casos confirmados y 26,281 muertos<sup>(4)</sup>.

Por ello los gobiernos tomaron medidas de confinamiento, esas medidas y otras similares impactaron tremendamente en la economía y el funcionamiento de la sociedad en general<sup>(5)</sup>, pero también afectaron la vida cotidiana y los comportamientos de salud<sup>(6)</sup>. Inevitablemente, las restricciones en los viajes y las actividades al aire libre, junto con el distanciamiento físico, el autoaislamiento y la cuarentena, desorganizaron las actividades diarias rutinarias, afectando en particular la actividad física y los hábitos alimentarios de todos los grupos de edad<sup>(5-8)</sup>. Necesitamos a la medicina de estilo de vida para ayudar a manejar los brotes en curso de las condiciones crónicas, agudas como con el COVID-19 y sus secuelas; además, ayudar a manejar la pandemia generada por el COVID-19. Bajo este contexto el presente estudio propone determinar la asociación entre el estilo de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en una muestra de internos de medicina.



## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En diciembre del 2019 la ciudad de Wuhan, en China, se convirtió en el centro de un brote de neumonías atípicas causadas por el virus SARS-CoV-2. La infección se propagó rápidamente,<sup>(9)</sup> resultando en una epidemia por todo el territorio chino, seguido de un creciente número de casos de enfermedad por coronavirus en otros países. Hasta el 5 de marzo de 2020, alrededor de 86 países, incluyendo seis de Latino América, habían notificado al menos un caso confirmado por laboratorio de COVID-19. El 11 de marzo del 2020, la OMS declaró como pandemia el brote de COVID-19. <sup>(10,11)</sup>

El estilo de vida puede prevenir enfermedades crónicas relacionadas con el estilo de vida, mejorar el manejo de personas afectadas por estas enfermedades a través de educación profesional, investigación e implementación de estrategias de cambio de comportamiento y desarrollar pautas, estándares y políticas que promuevan la salud y la atención óptima del paciente. El estilo de vida es restablecer la salud física, mental, social, emocional y espiritual de las personas y establecer la medicina de estilo de vida como núcleo central en la práctica médica y las políticas públicas de salud; lo que resultará en una mejor prevención, manejo y tratamiento de las condiciones crónicas y relacionadas con el estilo de vida.<sup>(12)</sup>

Los internos de medicina humana de diversas facultades a nivel nacional, también forman parte del sistema de salud, realizando prácticas preprofesionales bajo la modalidad de docencia en servicio, durante el último año del pregrado; es así, que los estudiantes al iniciar el internado médico, estarán expuestos al SARS-CoV-2 cuando entren en contacto con pacientes aparentemente “No COVID-19”, ya que a estos no se les realiza el tamizaje respectivo, convirtiéndose en un grupo vulnerable de estudiantes y bajo la tutoría universitaria, se debe procurar y preservar su salud; ya que, además de estar expuestos al contagio del COVID-19, pueden desarrollar otro tipo de enfermedades adicionales como la ansiedad, depresión, estrés postraumático, síndrome de Burnout, entre otros.<sup>(13,14)</sup> Asimismo, en algunos estudios muestran que los estudiantes de medicina, al inicio del internado médico, tienen niveles de sobrepeso en 39,6% y de obesidad en 5.94%; aumentando aún más el riesgo de enfermedad severa por COVID-19, ya que los estudios

muestran que la obesidad es un factor de riesgo para la hospitalización, el ingreso en UCI y el desarrollo de consecuencias graves que llevan a la muerte, en caso de enfermedad por COVID-19.<sup>(15,16)</sup>

Bajo este contexto, el objetivo del presente trabajo busca determinar la asociación entre el estilo de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina entendidos en el policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma (FAMURP) durante el periodo de junio del 2021.

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe asociación entre el estilo de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina atendidos en el policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma (FAMURP) durante el periodo de junio del 2021?

## 1.3. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

El trabajo se encuentra en las prioridades sanitarias de la línea sanitaria de “Infecciones respiratorias y neumonía”, según las prioridades nacionales de investigación de salud 2019-2023. También, se encuentra en la línea sanitaria de “Medicina de estilo de vida, prevención y salud pública”, e “Infecciones respiratorias y neumonía”; según las líneas de investigación de la Universidad Ricardo Palma 2021-2025.

## 1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En el Perú, el 06 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso importado por COVID-19. Se ha visto que los estilos de vida poco saludables aumentan 4 veces el riesgo de infección grave por COVID-19; entre los factores de estilo de vida relacionados tenemos: Inactividad física, tabaquismo obesidad.<sup>(17-19)</sup>

Los estilos de vida que son costumbres o hábitos que van a determinar si un individuo ha de tener una buena o mala salud, de tal manera que los adecuados estilos de vida o

llamados saludables permitirán que la persona tenga una mejor esperanza de vida en las enfermedades crónicas e infecciosas como el COVID-19. <sup>(18,19)</sup>

Los internos, quienes son los estudiantes de medicina en su último año que cursan el internado médico enteramente en el hospital; esta se considera una etapa pre profesional muy difícil, debido a que se ven expuestos a una sobrecarga psicológica, laboral, física y a varios factores predisponentes para el contagio del COVID-19, es por ello importante conocer los estilos de vida de este grupo poblacional.

## 1.5. DELIMITACIÓN

Internos de medicina humana que se hayan atendido en el policlínico FAMURP durante el periodo de junio del 2021.

## 1.6. VIABILIDAD

Se pedirá la autorización del policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, se contará con el laboratorio del policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, se contará con el apoyo de la directora del policlínico FAMURP y sus colaboradores y con recursos suficientes para desarrollar el presente estudio.

## 1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.7.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la asociación entre el estilo de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina atendidos en el policlínico FAMURP durante el periodo de junio del 2021.

### 1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el estilo de vida de los internos de medicina atendidos en el policlínico FAMURP.

- Determinar la asociación entre las características sociodemográficas y los resultados serológicos frente al COVID-19 en una muestra de internos de medicina.
- Determinar la asociación entre el estilo de vida inadecuados y resultado serológico positivo para COVID-19 en una muestra de internos de medicina.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 10.1.1 2.1.1. Antecedentes Internacionales

*FRANCESCO-Luciano et al. Cuarentena COVID-19: actividad física, comportamiento sedentario y sueño en estudiantes de medicina italianos. 2020.* Se llevó a cabo un estudio transversal entre los estudiantes de las facultades de medicina italianas. Como resultado se obtuvo mediante la puntuación IPAQ (cuestionario internacional de actividad física) una disminución en la actividad física total y un aumento en el tiempo sentado desde antes hasta durante el confinamiento la cual llegaba hasta 10h/día en el confinamiento.<sup>(20)</sup>

*RODRIGUEZ-LARRAD, Ana et al. Impacto de la cuarentena por COVID-19 en la actividad física y la conducta sedentaria en estudiantes universitarios españoles: rol del género. 2021.* Se realizó un estudio comparativo donde se analizó la actividad física antes y durante el COVID-19 en estudiantes universitarios. Como resultado se observó que las mujeres se adaptaron mejor a la actividad física buscando en redes actividades de cuerpo y mente, ejercicio de fuerza y HIIT; a diferencia de los hombres. Sin embargo, ambos sexos tuvieron una reducción del tiempo empleado en la actividad física moderada y vigorosa durante el confinamiento, aumento de tiempo de ocio y sedentarismo.<sup>(12)</sup>

*SAEED, Nadia; JAVED, Nismat. Lecciones de la pandemia COVID-19: perspectivas de los estudiantes de medicina. 2021.* Se realizó un estudio observacional acerca de los diferentes aspectos de cambios en el estilo de vida de los estudiantes de una facultad de medicina de Shifa, Pakistan. Los resultados mostraron prevalencia del estrés relacionado con un estilo de vida sedentario, aumento de peso y mayor uso de dispositivos.<sup>(21)</sup>

*MEDINA-CONTRERAS, Andrea et al. Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. El aislamiento: ¿amigo o enemigo? 2021.* Se llevó a cabo un estudio en ocho universidades venezolanas donde se observó que 3 de cada 4

estudiantes tuvieron un estilo de vida medio durante la pandemia, los hombres tuvieron promedios superiores en cuanto a autoactualización, ejercicio y manejo del estrés.<sup>(22)</sup>

*ATIAJA-ARIAS, Josselin. Percepción de los internos rotativos acerca de los cambios de estilo de vida durante la pandemia COVID-19. 2021.* Se realizó un estudio cualitativo con internos rotativos de enfermería considerando cuatro dimensiones (física, social, espiritual y psicológica). Los resultados demostraron que se llevó una vida sedentaria, el sueño era difícil de conciliar y hubo una reducción de 3 comidas por día.<sup>(23)</sup>

*BEDE, Fala et al. Hábitos dietéticos y estado nutricional de los estudiantes de la facultad de medicina: el caso de tres universidades estatales de Camerún. 2020.* Se realizó un estudio transversal durante un periodo de cuatro meses. Observándose que los estudiantes de medicina tenían malos hábitos alimenticios caracterizados por saltarse comidas, comer comida chatarra, bajo consumo de frutas, verduras y leche; y muchos de ellos consumían alcohol. Según su IMC las mujeres tenían más desnutrición, el cual se asoció significativamente con la ausencia de cena.<sup>(24)</sup>

*DURAN-Samuel et al. Caracterización del estado nutricional, hábitos alimentarios y estilos de vida de estudiantes universitarios chilenos: estudio multicéntrico. 2017.* Se realizó un estudio transversal con una muestra de 1418 estudiantes universitarios chilenos. Los resultados mostraron malnutrición por exceso o alto consumo de alimentos poco saludables y de trabajo, elevado sedentarismo, insomnio, somnolencia diurna, y una cantidad de horas de sueño inadecuada. También según el sexo se obtuvo que los hombres presentaban peores hábitos alimenticios y mayor consumo de tabaco, alcohol y somnolencia diurna; en las mujeres predominó más el sedentarismo.<sup>(25)</sup>

*MI-KIM, S; GUN-PARK, S; KOO-JEE, Y; HANG-SONG, I. Percepción y actitudes de los estudiantes de medicina sobre la pasantía clínica en la era de la pandemia de la enfermedad del coronavirus 2019.* Se llevó a cabo un estudio transversal en 161 estudiantes de medicina de una universidad de República de Corea. Los resultados mostraron una actitud de confianza a las prácticas clínicas durante la pandemia de

COVID-19 para tener una formación médica completa a pesar de estar preocupados por poder contraer el virus. Consideran que es necesaria debido a la dificultad de reemplazar las pasantías hospitalarias con conferencias en línea, ya que es necesaria la participación en los campos clínicos.<sup>(26)</sup>

*BASTIAS-ARRIAGADA, E; STIEPOVICH-BERTONI, J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. 2014.* Se realizó una revisión bibliográfica manual y electrónica de artículos con relación a estilos de vida del año 2002. Los resultados mostraron distintas conductas de estilos según el país, el sobrepeso y obesidad se vio mayor en hombres que en mujeres, especialmente en Brasil. Respecto a la actividad física era baja, registrándose alta prevalencia de sedentarismo en República Dominicana y en algunas ciudades chilenas. El consumo de alcohol y tabaco era alto, mientras que el consumo de drogas es un bajo porcentaje.<sup>(27)</sup>

*GONZÁLEZ-JAIMES, N et al. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. 2020.* Se realizó un estudio observacional-transeccional de 644 estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que durante la pandemia presentaron dolor de cabeza, sensación de falta de control, poca satisfacción con las formas de realizar sus actividades, entre otros. La variable ansiedad se observó que los varones presentaron puntuaciones más altas que las mujeres. Sin embargo, las mujeres reflejaron más altos puntajes (moderados a severos) en síntomas psicósomáticos, insomnio, disfunción social, depresión y estrés.<sup>(28)</sup>

*PIÑEL-PEREZ, C et al. Percepción y ansiedad de los estudiantes de Medicina en su rotación clínica en Obstetricia durante la pandemia por COVID-19. 2021.* Se realizó un estudio para evaluar el nivel de ansiedad en los alumnos con riesgo de infección en los puestos de rotación. Los resultados mostraron percepción de la mayoría las rotaciones seguras con las medidas de seguridad adecuadas llevando a bajos niveles de ansiedad.<sup>(29)</sup>

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

*CCANCHI-ARONES, C. Asociación entre estilo de vida y estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por COVID-19, Cusco. 2021.* Se realizó un estudio analítico, observacional, transversal y correlacional con una población objetivo de internos de medicina de los Hospitales Regional del Cusco y Antonio Lorena durante el año 2020. Se concluyó que el estilo de vida poco saludable tenía mayor incidencia, ninguno fue clasificado con un estilo de vida muy saludable, así como no saludable entre los internos de medicina. El estado nutricional bueno fue el más encontrado entre los internos de medicina. Se concluye que hay una relación con significancia estadística del estado nutricional con el estilo de vida del interno de medicina.<sup>(17)</sup>

*CEDILLO-RAMIREZ, L et al. Estilos de vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. 2016.* Se realizó un estudio de revisión mediante búsqueda electrónica de artículos relacionados con estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud. Observándose un estilo de vida con inclinación de poco saludable en estudiantes de ciencias de la salud.<sup>(30)</sup>

*ORELLANA-ACOSTA, K; URRUTIA-MANRAYI. 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. 2013.* Se realizó un estudio transversal descriptivo, cuantitativo y analítico en 208 estudiantes de medicina que no ingirieron grandes cantidades de líquido, bebidas alcohólicas durante las últimas 24 horas, no haber practicado algún deporte o ido a la sauna y haber orinado 30 minutos antes de la prueba. Se observó un porcentaje alto de sobrepeso y obesidad con predominio en los varones, el riesgo cardiovascular se presentó más en el sexo femenino, niveles bajos de actividad física en el 45.22% de las mujeres y 30.11% de los varones y una media de 505 minutos sentados al día.<sup>(31)</sup>

*ESPINOZA-DEL AGUILA, K; ROJAS-MEDINA, N. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los profesionales de la salud del Hospital II-2 Tarapoto. 2019.* Se llevó a cabo un estudio cuantitativo en el Hospital II-2 Tarapoto conformado de 288 profesionales de la salud. Demostrándose que un 52.9% presentan un Estilo de



vida “Saludable” y el 47,1% “No saludable” donde un 42.9% se ubica con un estado nutricional Sobrepeso.<sup>(18)</sup>

*ESTRADA-O, Lillian Y. Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. 2016.* Se realizó un estudio transversal analítico relaciona en 107 estudiantes para evaluar el estado de nutrición y el estilo de vida en universitarios de medicina de la UNA, se utilizó pruebas bioquímicas y antropometría para la evaluación nutricional. El 71.03% tiene estilos de vida regulares, 9.35% excelente y 19.63% bueno. El estado nutricional fue normal en el 64.49% de los estudiantes, el 17,76% tuvo obesidad y bajo peso 2.80%. Existe una relación con significancia entre el estilo de vida con el estado nutricional en los alumnos de medicina.<sup>(32)</sup>

*SANCHEZ-NAVARRO, T. Frecuencia de ansiedad y depresión entre estudiantes de medicina humana de preclínica y clínica de la universidad católica de santa maría en el ámbito de la pandemia por COVID 19 - Arequipa. 2021.* Se realizó un estudio transversal, comparativo de campo, nivel analítico en estudiantes de medicina de área preclínica mediante la Escala de Hamilton. Se observó a la frecuencia de ansiedad en estudiantes de área de clínicas, también un mayor porcentaje de estudiantes que sufrían de ansiedad moderada/grave (82,9%), siendo esta proporción mayor que los estudiantes de preclínica (71,6%).<sup>(19)</sup>

*GRIMALDO-MUCHOTRIGO, M. Estilos de Vida Saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima. 2005.* Se realizó un estudio descriptivo-comparativo en un grupo de 231 estudiantes entre 18 y 25 años. Los resultados mostraron que la mayoría de los alumnos no ocupaban su tiempo principalmente en actividades lúdicas, habían preferencias por los deportes individuales, a pesar del alto consumo de alimentos calóricos se observa que se orientan también por alimentos no calóricos probablemente por tratarse de jóvenes que están aprendiendo a equilibrar su alimentación o por la influencia que ejercen los medios de comunicación.<sup>(33)</sup>

*VERA-PONCE, V et al. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de Lima, Perú. 2020.* Se realizó un estudio transversal, observacional, analítico en 549 estudiantes universitarios de medicina humana y psicología. Los resultados mostraron cambios mínimos de la alimentación, mayor uso del internet para realizar diferentes actividades durante el aislamiento social, aumento de consumo de cigarrillo y alcohol; y falta de tiempo para hacer ejercicio haciendo que permanezcan en sedentarismo por la falta de movilidad.<sup>(34)</sup>

*CUBA, J et al. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional. 2011.* Se realizó un estudio correlacional, observacional, prospectivo, transversal en 34 médicos residentes. Se concluyó que existía una relación del exceso de peso en los médicos residentes del Hospital Nacional Alcides Carrión pero no se encontró una correlación significativa que relacione el estilo de vida y la prevalencia del exceso de peso.<sup>(35)</sup>

*DIAZ-CARRION, E; FAILOC-ROJAS, V. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. 2020.* Se realizó un estudio descriptivo transversal en profesionales de salud mediante un cuestionario donde las respuestas se clasificaron en saludables y no saludables. Se concluyó que había entre los profesionales de salud en Chiclayo estilos de vida poco saludables donde prevalecía baja actividad física, consumo de tabaco y mala alimentación.<sup>(36)</sup>

*PEREYRA, R et al. Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú 2010. 2010.* Se realizó un estudio analítico transversal mediante una encuesta previo consentimiento informado a 590/869 estudiantes. Los resultados mostraron una prevalencia donde tres de cada diez estudiantes presentan síntomas depresivos, especialmente en la carrera de Medicina Humana a diferencia de otras carreras de Salud.<sup>(37)</sup>

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### Estilo de vida

Corresponde a las características de los habitantes (comportamientos y funciones cotidianas de las personas en el trabajo, las actividades, la diversión y la dieta) de una región en un momento y lugar. La OMS menciona que los factores relacionados con la salud y la calidad de vida individuales están correlacionados con el estilo de vida en más del 50%. Por lo tanto, el estilo de vida tiene una influencia significativa en la salud física y mental del ser humano. En los primeros años de vida es moldeado exclusivamente por los padres, pero luego de esa etapa recibe influencias que pueden reforzar conductas positivas o conductas negativas como el consumo de tabaco, alcohol, entre otros. El control del estilo de vida poco saludable puede contribuir en la prevención y disminución de la tasa de enfermedades metabólicas como la diabetes mellitus, hígado graso no alcohólico, hipertensión, entre otros. <sup>(38,39)</sup>

Los principales componentes del estilo de vida que tienen influencia en la salud son:

- Dieta: Siendo el más importante en el estilo de vida, tiene una relación directa y positiva con la salud. Su mal manejo tiene como consecuencia la obesidad, siendo el problema de salud más común en las sociedades urbanas.
- Ejercicio: Empleado en el tratamiento de problemas generales de salud, cuando se hace continuo junto a una dieta equilibrada la salud aumenta.
- Sueño: Considerado entre las bases de la vida sana. Sus trastornos tienen consecuencias sociales, psicológicas, económicas y saludables. El estilo de vida puede afectar el sueño y el sueño tiene una clara influencia en la salud física y mental.
- Comportamiento sexual: una relación sexual normal es necesaria para llevar una vida sana. La disfunción de ello tiene un efecto significativo en la salud física y mental.
- Abuso de sustancias: la adicción se considera un estilo de vida poco saludable, influyendo que aparezcan varios problemas cardiovasculares, asma, cáncer, lesión cerebral.

- Aplicación de tecnologías modernas: el mal uso de los dispositivos hasta la medianoche puede afectar el ciclo del sueño, trayendo consecuencias desagradables.
- Recreación: Descuidar el ocio puede traer consecuencias negativas, ya que es considerado un subfactor en el estilo de vida.
- Estudio: puede conducir a una mayor salud física y mental. Esto es visto en prevalencia de la demencia (Alzheimer), siendo menor en las personas educadas. Podría ralentizar el proceso de demencia.

### Serología frente al COVID-19

Las pruebas de diagnóstico rápidas y precisas son fundamentales para lograr el control del COVID-19. Las pruebas de diagnóstico se dividen en dos categorías principales: pruebas moleculares que detectan ARN viral y pruebas serológicas que detectan inmunoglobulinas anti-SARS-CoV-2. Las pruebas serológicas han causado un interés sustancial como alternativa o complemento a la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR), ya que algunas son más baratas y fáciles de implementar. Una clara ventaja de estas pruebas sobre la RT-PCR es que pueden identificar a las personas previamente infectadas por el SARS-CoV-2, incluso si nunca se sometieron a pruebas cuando estaban gravemente enfermas.<sup>(40)</sup>

Cabe mencionar para la realización de la prueba de tomaba muestra de sangre venosa para la Test de detección de anticuerpos SARS-CoV-2, siendo una detección cualitativa de anticuerpos para el SARS-CoV-2, (IgG e IgM) en suero sanguíneo según los parámetros de su lectura está en relación a la marcación sobre la presencia de IgM está presente la enfermedad a lo igual cuanto esta IgM y IgG, por lo que según la presencia de las Ig, serían considerados positivos como ayuda diagnóstica, estas son las pruebas realizadas en el laboratorio del Policlínico FAMURP. (Test detección de anticuerpos para Covid-19 IgG/IgM kit x 25 Test (Inmunofluorescencia)

Marca: Lifotronic Technology Co, Ltd.<sup>(41)</sup>

### Personal de salud

Personas que laboran en los servicios de salud como profesionales individuales o empleados de instituciones y programas de salud, con o sin formación profesional y sujetos o no a la regulación pública. El personal sanitario ejerce un papel central en la promoción de la salud y la información sobre el estilo de vida tanto para los pacientes y la población en general, se ha demostrado que los propios hábitos de vida pueden influir en las actitudes y la práctica de asesoramiento hacia los pacientes. Se realizó una revisión bibliográfica en futuros médicos logrando mostrar que la mayoría no aplican sus conocimientos en sus propios estilos de vida (alimentación, actividad física y demás prácticas).<sup>(30)</sup>

En otros estudios, se demostró el personal sanitario tiene estilos de vida más saludables que el resto de la población en general, pero todos los estudios no defienden la noción de que el personal sanitario siempre informa sobre comportamientos más saludables relacionados con el estilo de vida. Se ha demostrado que el personal de salud no adopta comportamientos de estilo de vida saludable por diversas razones, como un falso sentimiento de protección debido a sus conocimientos médicos, la tendencia a priorizar la salud de sus pacientes sobre la suya, falta de tiempo, fatiga, desmotivación e insuficiente exposición a estilos de vida saludables promoviendo contenidos académicos durante su titulación académica.<sup>(42)</sup>

## 2.3 DEFINICIONES OPERACIONALES

### **Estilo de Vida:**

Se entiende como la forma general al conjunto de comportamientos que una persona practica habitualmente en forma consciente y voluntaria durante toda la vida. En los primeros años de vida es moldeado exclusivamente por los padres, pero luego de esa etapa recibe influencias que pueden reforzar conductas positivas o conductas negativas como el consumo de tabaco, alcohol, entre otros.<sup>(43)</sup>

### **Serología frente al COVID-19:**

Es el estudio de los anticuerpos en el suero sanguíneo.<sup>(44)</sup>

**COVID-19:**

Es definida como una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus conocido como SARS-CoV-2.<sup>(45)</sup>

**Interno de medicina humana:**

Dependiendo del nivel en que se encuentran, los estudiantes participan en la atención de pacientes tomando historias clínicas, realizando algunos procedimientos, ayudando en cirugías y evolucionando a los enfermos.<sup>(46)</sup>

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3. 1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS**

#### **Hipótesis general**

- Existen diferencias significativas entre el estilo de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina atendidos en el policlínico FAMURP el periodo de junio del 2021.

#### **Hipótesis específicas**

- Existen diferencias significativas entre las características sociodemográficas y los resultados serológicos frente al COVID-19 en una muestra de internos de medicina
- Existen diferencias significativas entre el estilo de vida inadecuados y resultado serológico positivo para COVID-19 en una muestra de internos de medicina

### **3.2. VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN**

Variable dependiente

Resultados Serológicos frente al COVID-19 (positivo / negativo)

Variable independiente

Test sobre el estilo de vida (adecuado / inadecuado)

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El diseño de investigación del presente estudio es de tipo observacional, analítico, retrospectivo.

### **4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **4.2.1. Población**

El universo de estudio lo conforman las historias clínicas de los internos de medicina que fueron evaluados por el policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma (FAMURP), durante el periodo del mes de junio del 2021. Esta evaluación era requisito para todos los estudiantes antes de iniciar el internado médico.

#### **4.2.2. Muestra**

La muestra lo comprenden 164 historias clínicas de los internos de medicina que se han evaluado durante el periodo del mes de junio 2021.

##### **4.2.3.1. Tamaño muestral**

Se recolectarán todas las historias clínicas de los internos de medicina durante del mes de junio 2021. Un total de 164 historias clínicas.

##### **4.2.3.2. Tipo de muestreo**

No se realizarán ningún tipo de muestreo, porque se recolectará el total de historias clínicas de los internos de medicina durante el periodo del mes de junio 2021.

##### **4.2.3.3. Criterios de selección de la muestra**

#### **Criterios de inclusión**

- Internos de medicina humana matriculados durante el año 2021 y que sean del último año de la carrera.
- Internos de medicina humana que acepten participar en el estudio y brinden su consentimiento oral y escrito.



## Criterios de exclusión

- Internos de medicina humana que no cuenten con su prueba serológica para COVID-19.
- Alumnos que no estén llevando cursos de otros ciclos
- Encuestas incompletas, llenadas incorrectamente o con borrones de la encuesta.

### 4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Se presentarán de manera detallada las variables empleadas en el presente estudio, pudiendo encontrar la descripción de su definición operacional, el tipo, la naturaleza, la escala, el indicador, así como la medición.

| Variable             | Definición operacional   | Tipo de variable | Escala de medición | Valores                       |
|----------------------|--|------------------|--------------------|-------------------------------|
| Sexo                 | Condición que diferencia a varones de mujeres  | Cualitativa      | Nominal            | 0. Femenino<br>1. Masculino   |
| Edad                 | Años transcurridos entre la fecha de nacimiento y el día de la realización de la encuesta.   | Cuantitativa     | Discreta           | Años                          |
| Lugar de procedencia | Lugar donde se vive o se ejerce la actividad económica habitual.                             | Cuantitativa     | Nominal            | 0. Capital<br>1. Departamento |
| Hemoglobina          | Valor de hemoglobina en la sangre determinada por un laboratorio                             | Cualitativa      | Nominal            | 0. Normal<br>1. Anemia        |
| Religión             | Creencia o no personal de una persona sobre una o unas divinidades                           | Cualitativa      | Nominal            | 0. No<br>1. Si                |
| Estado Civil         | Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales. | Cualitativa      | Nominal            | 0. Soltera<br>1. Casada       |
| Vives con tus padres | Lugar de vivienda compartido con familiares directos.  | Cualitativa      | Nominal            | 0. No<br>1. Si                |

|  |  |             |         |                                      |
|--|--|-------------|---------|--------------------------------------|
| Dependes económicamente de tus padres  | Condición económica personal de una persona.                                 | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| Tienes hijos   | Descendencia de una persona.   | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| Trabajas   | Condición de una persona en la producción de bienes o servicios.             | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| Antecedentes personales  | Referencia personal para comprender los hechos posteriores.                  | Cualitativa | Nominal | 0. Ninguna<br>1. uno<br>2. dos o más |
| Antecedentes familiares  | Referencia familiar para comprender los hechos posteriores.                  | Cualitativa | Nominal | 0. Ninguna<br>1. uno<br>2. dos o más |
| Cuadro clínico   | Conjunto de síntomas que presenta un enfermo.                                | Cualitativa | Nominal | 0. Asintomático<br>1. Sintomático    |
| Comorbilidades   | Presencia de más enfermedades al mismo tiempo en una persona.                | Cualitativa | Nominal | 0. Ninguna<br>1. uno<br>2. dos o más |
| ¿Viajo en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas?                                      | Traslado de un lugar a otro.   | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| ¿Ha visto un establecimiento de salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas?              | Traslado a un centro de salud al estar enfermo antes del inicio de síntomas. | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| ¿Tuvo contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días previo a los síntomas? | Condición pasada física con dos o más personas antes del inicio de síntomas. | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| ¿Ha tenido contacto con algún caso positivo o probable en los  | Condición física de contacto con más personas antes del inicio de síntomas.  | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |

|   |   |             |         |   |
|---|---|-------------|---------|---|
| 14 días previos al inicio de los síntomas?  |   |             |         |   |
| ¿Ha visitado algún mercado donde se encuentre animales vivos en los 14 días previos a los síntomas? | Traslado a un establecimiento con animales antes del inicio de síntomas.  | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si  |
| Estilo de vida  | <p>Valoración individual del estilo de vida con la Escala de Estilo de Vida -INICIB-URP</p> <p>Puntaje de 6 a 30 en cada ítem:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actividad Física</li> <li>2. Hábitos de alimentación saludables</li> <li>3. Actividades de autocuidado</li> <li>4. Hábitos nocivos y conductas de riesgo</li> <li>5. Salud Mental</li> </ol> | Cualitativa | Nominal | 0. Inadecuado estilo de vida<br>1. Adecuado estilo de vida  |
| Serológicos frente al COVID-19  | Prueba de laboratorio donde se toman IgM e IgG para SARS-Cov-2. Medida de acuerdo con la fluoresceína   | Cualitativa | Nominal | <p>IgM (+) e IgG (-)<br/>= positivo</p> <p>IgM (-) e IgG (+)<br/>= negativa</p> <p>IgM (+) e IgG (+)<br/>= positivo</p> <p>IgM (-) e IgG (-)<br/>= negativa</p> |

#### 4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos recolectados serán registrados en una matriz del programa Excel 2016, en el que se asignará la cantidad de hojas necesarias para la clasificación de los datos obtenidos. La toma de datos de los participantes consistirá inicialmente en una ficha de recolección de datos (ANEXO 1), cuyo único objetivo es transcribir la información que solo será útil para los fines de investigación. No se transcribirá información que identifique a la paciente solo a su historia clínica.

La primera parte de la ficha serán características epidemiológicas de la población de estudiantes. La segunda parte serán preguntas frecuentes sobre el COVID-19 y la tercera parte se aplicará el Instrumento para evaluación el Estilo de Vida en Universitaria, el cual ha sido validado en población de estudiantes universitarios de la Universidad Ricardo Palma. <sup>(38)</sup> Al final se limpiará la base de datos para el análisis.

Para medir el Estilo de Vida, se utilizó el instrumento Cuestionario del Estilo de Vida (ANEXO 2) elaborada y validada por el Dr. Jhony De La Cruz Vargas, director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas (INICIB) de la URP. Este cuestionario consta de 9 ítems, de los cuales los seis primeros los cuales son: Actividad Física, Salud Mental, Hábitos de alimentación saludables, Actividades de autocuidado, Higiene de sueño, Conductas seguras se evalúan con un puntaje de 6 a 30 por cada ítem y los tres últimos que son: Consumo de alimentos procesados y uso de internet poco saludables, Hábitos nocivos, Síntomas depresivos que se evalúan con un puntaje de -6 a -30 por cada ítem. <sup>(47)</sup>

#### 4.5. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE DATOS

Los investigadores accedieron a la información científica, se tomaron las variables que eran de interés para el presente protocolo.

Realizamos análisis estadístico con el software STATA v17.0. Para en análisis descriptivo, las variables cualitativas se resumieron en proporciones; mientras que para la variable cuantitativa se presentó en forma de media y la desviación estándar, esto si presenta una distribución normal por análisis de sesgo, curtosis e histograma. En el análisis bivariado, se realizará con la prueba de chi-cuadrado para las variables categóricas, en el caso de la variable numérica se elegirá la prueba T de Student. Siempre y cuando se cumplan con los supuestos por cada prueba estadística sino se usaran la prueba de Fisher, U. Mann Whitthay.

Realizaremos un modelo lineal generalizado multivariado de la familia de Gaussiana (crudo y ajustado) con varianza robusta. Las variables incluidas en el modelo multivariado serán sexo, edad, lugar de procedencia, anemia (si/no), religión, estado civil, vives con tus padres, dependes económicamente de tus padres, trabajas, antecedentes personales, antecedentes familiares, cuadro clínico, ¿Viajo en los últimos 14 días antes del inicio de los

síntomas?, ¿Ha visto un establecimiento de salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas?, ¿Tuvo contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días previo a los síntomas?, ¿Ha tenido contacto con algún caso positivo o probable en los 14 días previos al inicio de los síntomas?, ¿Ha visitado algún mercado donde se encuentre animales vivos en los 14 días previos a los síntomas?. Estas variables fueron elegidas por la revisión de la literatura. La medida de asociación fue la razón de prevalencia (PR) con su respectivo intervalo de confianza (IC) del 95%.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se seguirán los lineamientos internacionales para el adecuado uso de los datos y la conservación de la ética en la investigación, adscribiendo este protocolo a lo sugerido por la declaración STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology). El presente es un análisis serán de los datos obtenidos de las historias clínicas, por lo que no se tendrá contacto con alguno con sujetos humanos en tal sentido, los posibles riesgos para los sujetos del análisis son mínimos. Además, de su aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma y se pedirá el permiso al policlínico FAMURP. Finalmente, durante la implementación del estudio se respetaron los principios éticos delineados en la Declaración de Helsinki.

## CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. RESULTADOS

Se trabajó con un total de 164 de internos de medicina humana. La mediana de la edad fue 26 años; el sexo que predominó fue el femenino (54,88%); el estado civil predominante fue el soltero (98,17%); el lugar de nacimiento predominante fue la capital (77,44%); el lugar de residencia que predominó fue la capital (96,34); la anemia se presentó en un 25,61%; la mayoría cree en alguna religión (90,85%); la mayoría vive con sus padres (80,49%); la mayoría depende económicamente de sus padres (91,46); los que tenían hijos representaron 4,27%; los que trabajan fueron 18,29%; la gran mayoría tuvo 2 o más antecedentes (40,24%); los sintomáticos representan 4,27%. Con respecto a los últimos 14 días; los que viajaron fueron 6,10%; la mayoría había visitado un establecimiento de salud (58,54%); solo el 21,95% tuvo contacto con personas con síntomas; solo el 13,41% tuvo contacto con algún caso positivo probable; y solo el 18,29% ha visitado algún mercado donde se encuentren animales vivos. Los que tuvieron un estilo de vida adecuada fueron 46,34% y los que presentaron serología positiva fueron 38,41% (Tabla 1).

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de la muestra de estudiantes internos (n=164).

| Características            | n (%)       |
|----------------------------|-------------|
| <b>Edad</b>                | 26 (24-29)* |
| <b>Sexo</b>                |             |
| Masculino                  | 74 (45.12)  |
| Femenino                   | 90 (54.88)  |
| <b>Estado Civil</b>        |             |
| Soltero                    | 161 (98.17) |
| Casado                     | 3 (1.83)    |
| <b>Lugar de nacimiento</b> |             |
| Provincia                  | 37 (22.56)  |
| Capital                    | 127 (77.44) |
| <b>Lugar de residencia</b> |             |
| Provincia                  | 6 (3.66)    |
| Capital                    | 158 (96.34) |
| <b>Hemoglobina</b>         |             |
| Normal                     | 122 (74.39) |
| Anemia                     | 42 (25.61)  |
| <b>Religión</b>            |             |
| No                         | 15 (9.15)   |
| Si                         | 149 (90.85) |

|  |             |
|--|-------------|
| <b>Vives con tus padres</b>  |             |
| No   | 32 (19.51)  |
| Si   | 132 (80.49) |
| <b>Depende económicamente de sus padres</b>  |             |
| No   | 14 (8.54)   |
| Si   | 150 (91.46) |
| <b>Tiene hijos</b>   |             |
| No   | 157 (95.73) |
| Si   | 7 (4.27)    |
| <b>Trabajas</b>  |             |
| No   | 134 (81.71) |
| Si   | 30 (18.29)  |
| <b>Antecedente</b>   |             |
| Ninguno  | 51 (31.10)  |
| Uno  | 47 (28.66)  |
| dos o más  | 66 (40.24)  |
| <b>cuadro clínico</b>  |             |
| Asintomático   | 157 (95.73) |
| Sintomático  | 7 (4.27)    |
| <b>¿viajo en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas</b>                          |             |
| No   | 154 (93.90) |
| Si   | 10 (6.10)   |
| <b>¿ha visto un establecimiento de salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas?</b> |             |
| No   | 68 (41.46)  |
| Si   | 96 (58.54)  |
| <b>¿tuvo contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días?</b>          |             |
| No   | 128 (78.05) |
| Si   | 36 (21.95)  |
| <b>¿ha tenido contacto con algún caso positivo probable en los últimos 14 días?</b>            |             |
| No   | 142 (86.59) |
| Si   | 22 (13.41)  |
| <b>¿ha visitado algún mercado donde se encuentre animales vivos en los 14 días previos?</b>    |             |
| No   | 134 (81.71) |
| Si   | 30 (18.29)  |
| <b>Estilo de Vida</b>  |             |
| Inadecuado   | 88 (53.66)  |
| Adecuado   | 76 (46.34)  |
| <b>Serología</b>   |             |

|          |             |
|----------|-------------|
| Negativo | 101 (61.59) |
| Positivo | 63 (38.41)  |

\*mediana (rango intercuartílico)

Con respecto a la serología positiva; los internos que han tenido contacto con algún caso positivo probable en los últimos 14 días a la prueba tuvieron 28,61% mayor frecuencia de presentar serología positiva en comparación con los que no tuvieron contacto (42,25 vs 13,64;  $p=0,007$ ); los internos que tuvieron un estilo de vida adecuado tuvieron 17,64% mayor frecuencia de presentar una serología positiva en comparación con los que tuvieron un estilo de vida inadecuado (46,59 vs 28,95;  $p=0,021$ ). Con excepción de las demás variables que no presentaron asociación estadísticamente significativa. (Tabla 2).

**Tabla 2:** Análisis bivariado de las características asociadas a la serología en una muestra de internos.

| Características                      | Serología                    |                             |         |
|--------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------|
|                                      | Negativo<br>(n=101)<br>n (%) | Positivo<br>(n=63)<br>n (%) |         |
| Sexo                                 |                              |                             | 0.612*  |
| Masculino                            | 44 (59.46)                   | 30 (40.54)                  |         |
| Femenino                             | 57 (63.33)                   | 33 (36.67)                  |         |
| Estado Civil                         |                              |                             | 0.231** |
| Soltero                              | 98 (60.87)                   | 63 (39.13)                  |         |
| Casado                               | 3 (100.00)                   | 0 (0)                       |         |
| Lugar de nacimiento                  |                              |                             |         |
| Provincia                            | 27 (72.97)                   | 10 (27.03)                  |         |
| Capital                              | 74 (58.27)                   | 53 (41.73)                  |         |
| Lugar de residencia                  |                              |                             | 0.075** |
| Provincia                            | 5 (83.33)                    | 1 (16.67)                   |         |
| Capital                              | 96 (60.76)                   | 62 (39.24)                  |         |
| Hemoglobina                          |                              |                             | 0.254** |
| Normal                               | 73 (59.84)                   | 49 (40.16)                  |         |
| anemia                               | 28 (66.67)                   | 14 (33.33)                  |         |
| Religión                             |                              |                             | 0.432*  |
| No                                   | 9 (60.00)                    | 6 (40.00)                   |         |
| Si                                   | 92 (61.74)                   | 57 (38.26)                  |         |
| Vives con tus padres                 |                              |                             | 0.082*  |
| No                                   | 24 (75.00)                   | 8 (25.00)                   |         |
| Si                                   | 77 (58.33)                   | 55 (41.67)                  |         |
| Depende económicamente de sus padres |                              |                             | 0.828*  |



|  |            |            |                |
|--|------------|------------|----------------|
| No   | 9 (64.29)  | 5 (35.71)  |                |
| si   | 92 (61.33) | 58 (38.67) |                |
| <b>Tiene hijos</b>   |            |            | 0.175**        |
| no   | 95 (60.51) | 62 (39.49) |                |
| si   | 6 (85.71)  | 1 (14.29)  |                |
| <b>trabajas</b>  |            |            | 0.201**        |
| no   | 80 (59.70) | 54 (40.30) |                |
| si   | 21 (70.00) | 9 (30.00)  |                |
| <b>Antecedente</b>   |            |            | 0.236*         |
| ninguno  | 32 (62.75) | 19 (37.25) |                |
| uno  | 33 (70.21) | 14 (29.79) |                |
| dos o más  | 36 (54.55) | 30 (45.45) |                |
| <b>cuadro clínico</b>  |            |            | 0.188**        |
| Asintomático   | 96 (61.15) | 61 (38.85) |                |
| sintomático  | 5 (71.43)  | 2 (28.57)  |                |
| <b>¿viajo en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas</b>                          |            |            | 0.051**        |
| No   | 92 (59.74) | 62 (40.26) |                |
| si   | 9 (90.00)  | 1 (10.00)  |                |
| <b>¿ha visto un establecimiento de salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas?</b> |            |            | 0.968*         |
| no   | 42 (61.76) | 26 (38.24) |                |
| si   | 59 (61.46) | 37 (38.54) |                |
| <b>¿tuvo contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días?</b>          |            |            | 0.65*          |
| no   | 80 (62.50) | 48 (37.50) |                |
| si   | 21 (58.33) | 15 (41.67) |                |
| <b>¿ha tenido contacto con algún caso positivo probable en los últimos 14 días'</b>            |            |            | <b>0.007**</b> |
| no   | 82 (57.75) | 60 (42.25) |                |
| si   | 19 (86.36) | 3 (13.64)  |                |
| <b>¿ha visitado algún mercado donde se encuentre animal es vivos en los 14 días previos?</b>   |            |            | 0,500**        |
| no   | 82 (61.19) | 52 (38.81) |                |
| si   | 19 (63.33) | 11 (36.67) |                |
| <b>Estilo de Vida</b>  |            |            | <b>0.021*</b>  |
| inadecuado   | 47 (53.41) | 41 (46.59) |                |
| Adecuado   | 54 (71.05) | 22 (28.95) |                |

\*Realizado con la prueba estadística chi-cuadrado de independencia, valor p significativo  $p < 0.05$

\*\*Realizado con la prueba estadística Fisher de independencia, valor p significativo  $p < 0.05$

Fuente: Elaboración propia.

Para el primer análisis, en la regresión simple, se encontró que los internos con un estilo de vida adecuado tenían 38% menor frecuencia de presentar serología positiva, en comparación con quienes tenían un estilo de vida inadecuado (RP=0,62; IC95%: 0,41 – 0,94). Luego, en la regresión múltiple se conservó la asociación observada en términos de dirección y magnitud. Se observó que los internos tenían 45% menor frecuencia de presentar serología positiva en comparación con quienes tenían un estilo de vida inadecuado. Ello fue ajustado por las covariables confusoras de sexo, lugar de nacimiento, lugar de residencia, hemoglobina, religión, estado civil vivir con tus padres, dependencia económica, tener hijos, trabajar, antecedentes, cuadro clínico, viajar en los últimos 14 días, visitar establecimientos de salud, tener contacto con personas con síntomas, tener contacto con algún caso positivo o de sospecha, haber visitado algún mercado (RP=0,58; IC95%: 0,39 – 0,86) (Tabla 4).

Tabla 3. Modelo de regresión de Poisson crudo y ajustado para evaluar la asociación entre la medicina del estilo de vida y la serología positiva en una muestra internos.

| Características             | Análisis Crudo |       |           |              | Análisis Ajustado* |             |              |
|-----------------------------|----------------|-------|-----------|--------------|--------------------|-------------|--------------|
|                             |                | RP    | IC 95%    | p            | RP                 | IC 95%      | p            |
| Medicina del estilo de vida | Inadecuado     | Ref   |           |              | Ref                |             |              |
|                             | Adecuado       | 0.621 | 0.41-0.94 | <b>0.026</b> | 0.58               | 0.39 - 0.86 | <b>0.007</b> |

\*ajustado por las variables de sexo, lugar de nacimiento, lugar de residencia, hemoglobina, religión, estado civil vivir con tus padres, dependencia económica, tener hijos, trabajar, antecedentes, cuadro clínico, viajar en los últimos 14 días, visitar establecimientos de salud, tener contacto con personas con síntomas, tener contacto con algún caso positivo o de sospecha, haber visitado algún mercado.

## 5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### Hallazgos principales

En el presente estudio, los resultados encontrados muestran que existe una asociación entre tener un adecuado estilo de vida y presentar una serología positiva. Esto fue mayor inclusive luego del ajuste por todas las otras covariables del estudio.

## **Comparación con otros estudios e Interpretación de resultados**

En nuestro estudio se encontró que el 46,34% tuvo un estilo de vida adecuado, esto fue similar en un estudio hecho Honduras donde encontró que el 50% de estudiantes tenía un estilo de vida medio<sup>(48)</sup>; en otro estudio hecho en estudiantes adventistas de medicina chilenos se encontró que el 77,8% presento un estilo de vida muy bueno<sup>(49)</sup>; en un estudio hecho estudiantes peruanos se encontró un estilo de vida saludable tuvo una media de 81,9 puntos (el puntaje va de 30-120)<sup>(50)</sup>. El confinamiento por la pandemia ha influido en los estilos de vida; debido que durante el período de cierre de COVID-19; se pidió a la población, incluido los estudiantes de medicina, que se quedara en casa, estudiaran y también trabajara desde casa; por lo que el sedentarismo aumento y entre otras prácticas no saludables<sup>(51)</sup>.

En nuestro estudio se encontró que el tener un estilo vida adecuado es un factor protector para el COVID-19. Una posible explicación podría ser que según estudios a nivel mundial que pretendían evaluar cómo había cambiado el estilo de vida de las personas durante el confinamiento, se encontró que la mayoría estaban desarrollando hábitos de estilo de vida poco saludables<sup>(52-58)</sup>. Sin embargo, en España se observó lo contrario hubo una mayor adherencia a la dieta mediterránea<sup>(59-61)</sup>. Así también se ha reportado un incremento en el consumo de bebidas alcohólicas, snacks salados y fritos, y repostería casera<sup>(59)</sup>.

También se ha observado un aumento en el consumo de alimentos por placer más que por un propósito nutritivo; hubo un mayor incremento de repostería casera. Cabe mencionar que el incremento en el consumo de estos alimentos, recomendados sólo ocasionalmente, fue superior al obtenido por los alimentos más saludables como verduras y alimentos ricos en fibra<sup>(51)</sup>.

Esto es más importante en la población de estudiantes de medicina humana, debido a que los cambios en el estilo de vida que se producen desde el ingreso y permanencia durante la carrera. Además, que estos cambios tienen incidencia en el desempeño académico y social<sup>(62)</sup>. Algunos estudios evidencia factores de riesgos que son frecuentes en los estudiantes como sedentarismo, sobrepeso/obesidad, dislipidemia, consumo de tabaco o alcohol, malos hábitos de alimentación con bajo consumo de verduras, frutas y agua, elevado consumo de carnes rojas<sup>(63)</sup>. Esto pudo ser más evidente durante la pandemia; en nuestro estudio se observó que el no tener un adecuado estilo de vida puede influir en presentar una serología positiva y por ende COVID-19

## **Limitaciones**

Al ser un estudio con temporalidad transversal impide establecer la relación de temporalidad entre la variable dependiente y las covariables del estudio. Por otro lado, no se tomó la prueba molecular para COVID-19. Ello porque no se había estado registrado en la historia clínica. Tampoco se exploró con mayor detalle las variables que influyen en el estilo de vida como la actividad física y el tipo de dieta. Sin embargo, consideramos que los hallazgos del estudio son útiles para conocer un panorama sobre los estilos de vida y su asociación con el COVID-19 (serología positiva).

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

El estilo de vida adecuado se asoció con presentar COVID-19 (serología positiva), esto fue mayor inclusive luego del ajuste por las otras variables del estudio como sexo, lugar de nacimiento, lugar de residencia, hemoglobina, religión, estado civil vivir con tus padres, dependencia económica, tener hijos, trabajar, antecedentes, cuadro clínico, viajar en los últimos 14 días, visitar establecimientos de salud, tener contacto con personas con síntomas, tener contacto con algún caso positivo o de sospecha, haber visitado algún mercado.

Los estudios futuros deben explorar de manera prospectiva los estilos de vida, y de esa forma conocer más a fondo esta práctica en la población peruana. Si los resultados actuales se confirman en futuras investigaciones, se podrían incentivar actitudes preventivas o cursos para aumentar los buenos estilos de vida en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lu H, Stratton CW, Tang Y-W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol.* 2020;92(4):401–2. doi:10.1002/jmv.25678
2. CDC. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [citado el 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
3. Mapa del coronavirus en el mundo y datos de su evolución [Internet]. [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20220722/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
4. Covid 19 en el Perú - Ministerio de Salud [Internet]. [citado el 8 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://covid19.minsa.gob.pe/>
5. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg Lond Engl.* 2020;78:185–93. doi:10.1016/j.ijvsu.2020.04.018
6. Kriaucioniene V, Bagdonaviciene L, Rodríguez-Pérez C, Petkeviciene J. Associations between Changes in Health Behaviours and Body Weight during the COVID-19 Quarantine in Lithuania: The Lithuanian COVIDiet Study. *Nutrients.* 2020;12(10):E3119. doi:10.3390/nu12103119
7. Đogaš Z, Lušić Kalcina L, Pavlinac Dodig I, Demirović S, Madirazza K, Valić M, et al. The effect of COVID-19 lockdown on lifestyle and mood in Croatian general population: a cross-sectional study. *Croat Med J.* 2020;61(4):309–18.
8. Calcaterra V, Vandoni M, Pellino VC, Cena H. Special Attention to Diet and Physical Activity in Children and Adolescents With Obesity During the Coronavirus Disease-2019 Pandemic. *Front Pediatr.* 2020;8:407. doi:10.3389/fped.2020.00407
9. Neumonía de causa desconocida – China [Internet]. [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>
10. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
11. Coronavirus [Internet]. [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
12. Rodríguez-Larrad A, Mañas A, Labayen I, González-Gross M, Espin A, Aznar S, et al. Impact of COVID-19 Confinement on Physical Activity and Sedentary Behaviour in Spanish University Students: Role of Gender. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(2):369. doi:10.3390/ijerph18020369
13. Albitres-Flores L, Pisfil-Farroñay YA, Guillen-Macedo K, Niño-García R, Alarcon-Ruiz

- CA. Percepción de los internos de medicina sobre el internado durante la pandemia por COVID-19 en Perú [Internet]. SciELO Preprints; 2020 [citado el 5 de junio de 2022]. p. 16. doi:10.1590/SciELOPreprints.301
14. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colomb J Anesthesiol* [Internet]. 2020 [citado el 5 de junio de 2022];48(4). doi:10.5554/22562087.e930
  15. Zuñiga Torreblanca MA. Estilos de vida asociados a estado nutricional en estudiantes del sexto año de medicina de una Universidad Nacional de Arequipa, durante la pandemia COVID-19. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2021 [citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12336>
  16. Galvis NP. Obesidad y Covid-19. *Obesity and Covid-19. Arch Med.* 2020;16(4):5.
  17. Ccanchi Arones CJ. Asociación entre estilos de vida y estado nutricional en internos de medicina durante la pandemia por Covid-19, Cusco, 2021. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021 [citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5844>
  18. Espinoza del Aguila KM, Rojas Medina NL. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional de los profesionales de la salud del Hospital II-2 Tarapoto, 2019. Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2019 [citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3383>
  19. Sánchez Navarro TV. Frecuencia de ansiedad y depresión entre estudiantes de medicina humana de preclínica y clínica de la Universidad Católica de Santa María en el ámbito de la pandemia por COVID -19 - Arequipa 2021. Universidad Católica de Santa María; 2021 [citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10786>
  20. Luciano F, Cenacchi V, Vegro V, Pavei G. COVID-19 lockdown: Physical activity, sedentary behaviour and sleep in Italian medicine students. *Eur J Sport Sci.* 2021;21(10):1459–68. doi:10.1080/17461391.2020.1842910
  21. Saeed N, Javed N. Lessons from the COVID-19 pandemic: Perspectives of medical students. *Pak J Med Sci.* 2021;37(5):1402–7. doi:10.12669/pjms.37.5.4177
  22. Contreras AM, Rodríguez NS, Bravo FZ, Díaz EM, Labrador AD, Lobo JFC. Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. El aislamiento: ¿amigo o enemigo? *GICOS Rev Grupo Investig En Comunidad Salud.* 2021;6(1):102–21.
  23. Atajaja Arias JT. Percepción de los internos rotativos acerca de los cambios de estilo de vida durante la pandemia covid-19. Universidad Técnica de Ambato; 2021 [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/32398>
  24. Bede F, Cumber SN, Nkfusai CN, Venyuy MA, Ijang YP, Wepngong EN, et al. Dietary

- habits and nutritional status of medical school students: the case of three state universities in Cameroon. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2020 [citado el 6 de junio de 2022];35(15). doi:10.11604/pamj.2020.35.15.18818
25. Durán S, Crovetto M, Espinoza V, Mena F, Oñate G, Fernández M, et al. Lifestyles, body mass index and sleep patterns among university students. *Rev Médica Chile*. 2017;145(11):1403–11. doi:10.4067/s0034-98872017001101403
  26. Kim SM, Park SG, Jee YK, Song IH. Perception and attitudes of medical students on clinical clerkship in the era of the Coronavirus Disease 2019 pandemic. *Med Educ Online*. 2020;25(1):1809929. doi:10.1080/10872981.2020.1809929
  27. Bastías Arriagada EM, Stieповich Bertoni J. UNA REVISIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS IBEROAMERICANOS. *Cienc Enferm*. 2014;20(2):93–101. doi:10.4067/S0717-95532014000200010
  28. González-Jaimes N, Tejeda A, Mendez CM, Ontiveros-Hernandez Z. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. 2020; doi:10.1590/SciELOPreprints.756
  29. Pérez Piñel CS, Jareño MJG-R, Galián JJJ. Percepción y ansiedad de los estudiantes de Medicina en su rotación clínica en Obstetricia durante la pandemia por COVID-19. *Rev Esp Educ Médica*. 2021;2(1):13–21. doi:10.6018/edumed.460561
  30. Cedillo-Ramírez L, Correa-López LE, Vela-Ruiz JM, Perez-Acuña LM, Loayza-Castro JA, Cabello-Vela CS, et al. ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2016 [citado el 6 de junio de 2022];16(3). Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/670>
  31. Orellana Acosta K, Urrutia Manyari L. 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*; 2013 [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/301568>
  32. Ortiz Estrada YL. Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. 2016. *UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO*; 2017 [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3657>
  33. Grimaldo Muchotrigo MP. Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima. *Liberabit*. 2005;11(11):75–82.
  34. Vera-Ponce VJ, Torres-Malca JR, Tello-Quispe EK, Orihuela-Manrique EJ, Cruz-Vargas JADL. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de Lima, Perú: Validation of scale of changes in lifestyles during the quarantine period in a population of university students from Lima, Peru. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 2020 [citado el 6 de junio de 2022];20(4). doi:10.25176/RFMH.v20i4.3193



35. Cuba J, Ramírez T, Olivares B, Bernui I, Estrada E. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional. *An Fac Med.* 2011;72(3):205–10.
36. Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. *Rev Habanera Cienc Médicas.* 2020;19(5):2876.
37. Pereyra-Elías R, Ocampo-Mascaró J, Silva-Salazar V, Vélez-Segovia E, da Costa-Bullón AD, Toro-Polo LM, et al. Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú 2010. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2010;27(4):520–6.
38. FARHUD DD. Impact of Lifestyle on Health. *Iran J Public Health.* 2015;44(11):1442–4.
39. Vargas JADLC, Santos F dos, Dyzinger W, Herzog S, Villegas H, Ezinga M. Medicina del Estilo de Vida: trabajando juntos para revertir la epidemia de las enfermedades crónicas en Latinoamérica. *Cienc E Innov En Salud [Internet].* 2017 [citado el 6 de junio de 2022]; doi:10.17081/innosa.4.2.2870
40. Sidiq Z, Hanif M, Dwivedi KK, Chopra KK. Benefits and limitations of serological assays in COVID-19 infection. *Indian J Tuberc.* 2020;67(4, Supplement):S163–6. doi:10.1016/j.ijtb.2020.07.034
41. Aramburu La Torre A. Precisión diagnóstica de pruebas rápidas de detección de anticuerpos para SARS-CoV-2. *Inst Nac Salud [Internet].* 2020 [citado el 15 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/1316>
42. Jonsdottir IH, Börjesson M, Ahlborg G. Healthcare workers' participation in a healthy-lifestyle-promotion project in western Sweden. *BMC Public Health.* 2011;11:448. doi:10.1186/1471-2458-11-448
43. Díez OJ, López RNO. Estudiantes universitarios y el estilo de vida. *Rev Iberoam Prod Académica Gest Educ [Internet].* 2017 [citado el 6 de junio de 2022];4(8). Disponible en: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/723>
44. COVID-19: serología, anticuerpos e inmunidad [Internet]. [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-serology>
45. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado el 6 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
46. Beca I JP, Gómez B MI, Browne L F, Browne S J. Los estudiantes de medicina como parte del equipo de salud. *Rev Médica Chile.* 2011;139(4):462–6. doi:10.4067/S0034-98872011000400007
47. Desarrollo y validación de un instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de medicina [Internet]. [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/8434.html>
48. Mejía MEV, Lanza MRV, Espinal BE. ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE

MEDICINA EN INTERNADO ROTATORIO DEL HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS. *Rev Científica Esc Univ Las Cienc Salud*. 2018;5(2):16–24. doi:10.5377/rceucs.v5i2.7632

49. Codoceo ABC, Ojeda IM, Codoceo ABC, Ojeda IM. Estilo de vida de estudiantes de medicina chilenos durante la pandemia por Covid-19. *Rev Fac Med Humana*. 2022;22(1):60–8. doi:10.25176/rfmh.v22i1.4125
50. Veramendi Villavicencios NG, Portocarero Merino E, Espinoza Ramos FE, Veramendi Villavicencios NG, Portocarero Merino E, Espinoza Ramos FE. Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. *Rev Univ Soc*. 2020;12(6):246–51.
51. Celorio-Sardà R, Comas-Basté O, Latorre-Moratalla ML, Zerón-Ruggerio MF, Urpi-Sarda M, Illán-Villanueva M, et al. Effect of COVID-19 Lockdown on Dietary Habits and Lifestyle of Food Science Students and Professionals from Spain. *Nutrients*. 2021;13(5):1494. doi:10.3390/nu13051494
52. Reyes-Olavarría D, Latorre-Román PÁ, Guzmán-Guzmán IP, Jerez-Mayorga D, Caamaño-Navarrete F, Delgado-Floody P. Positive and Negative Changes in Food Habits, Physical Activity Patterns, and Weight Status during COVID-19 Confinement: Associated Factors in the Chilean Population. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):E5431. doi:10.3390/ijerph17155431
53. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*. 2020;12(6):E1583. doi:10.3390/nu12061583
54. Martínez-Ferran M, de la Guía-Galipienso F, Sanchis-Gomar F, Pareja-Galeano H. Metabolic Impacts of Confinement during the COVID-19 Pandemic Due to Modified Diet and Physical Activity Habits. *Nutrients*. 2020;12(6):E1549. doi:10.3390/nu12061549
55. Ruíz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Matilla-Escalante DC, Brun P, Ulloa N, Acevedo-Correa D, et al. Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic: An Observational Study. *Nutrients*. 2020;12(8):E2289. doi:10.3390/nu12082289
56. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020;18(1):229. doi:10.1186/s12967-020-02399-5
57. Pellegrini M, Ponzo V, Rosato R, Scumaci E, Goitre I, Benso A, et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the “Lockdown” Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*. 2020;12(7):E2016. doi:10.3390/nu12072016
58. Górnicka M, Drywień ME, Zielinska MA, Hamułka J. Dietary and Lifestyle Changes During COVID-19 and the Subsequent Lockdowns among Polish Adults: A Cross-Sectional Online Survey PLifeCOVID-19 Study. *Nutrients*. 2020;12(8):E2324.

doi:10.3390/nu12082324

59. Sánchez-Sánchez E, Ramírez-Vargas G, Avellaneda-López Y, Orellana-Pecino JI, García-Marín E, Díaz-Jimenez J. Eating Habits and Physical Activity of the Spanish Population during the COVID-19 Pandemic Period. *Nutrients*. 2020;12(9):E2826. doi:10.3390/nu12092826
60. Pérez-Rodrigo C. Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2020;0–0.
61. Rodríguez-Pérez C, Molina-Montes E, Verardo V, Artacho R, García-Villanova B, Guerra-Hernández EJ, et al. Changes in Dietary Behaviours during the COVID-19 Outbreak Confinement in the Spanish COVIDiet Study. *Nutrients*. 2020;12(6):E1730. doi:10.3390/nu12061730
62. Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Av En Psicol Latinoam*. 2017;35(3):531–46. doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454
63. Pinilla LM, López OJ, Moreno DA, Sánchez JC. Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal. *Rev Cuarzo*. 2020;26(1):22–7. doi:10.26752/cuarzo.v26.n1.493

## ANEXOS 1: Acta de aprobación del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
**Manuel Huamán Guerrero**  
**Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas**  
Unidad de Grados y Títulos

---

### ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “**ESTILOS DE VIDA Y SU ASOCIACIÓN CON LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL PERIDO JUNIO 2021** ” que presenta el SR. Julio Fabrizio Ponce Amoretti, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

---

**Mag. Lucy Elena Correa Lopez**



---

**Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas**  
**DIRECTOR DEL CURSO-TALLER**

SURCO, 12 OCTUBRE DE 2021



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
**Manuel Huamán Guerrero**  
**Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas**  
**Unidad de Grados y Títulos**

---

**ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “**ESTILOS DE VIDA Y SU ASOCIACIÓN CON LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL PERIDO JUNIO 2021** ” que presenta el SR. Fernando Antonio Rodríguez Guillen para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

**En fe de lo cual firman los siguientes docentes:**

---

**Mag. Lucy Elena Correa Lopez**

---

**Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas**  
**DIRECTOR DEL CURSO-TALLER**

SURCO, 12 OCTUBRE DE 2021

## ANEXO 2: Carta de Compromiso del Asesor de Tesis



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
Manuel Huamán Guerrero

---

**Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas**  
**Oficina de Grados y Títulos**  
Formamos seres para una cultura de paz

### Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Sr. FERNANDO ANTONIO RODRIGUEZ GUILLEN de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Mg Lucy Elena Correa López

Lima, 26 de octubre del 2021

**ANEXO 3:** carta de aprobación del proyecto de tesis, firmado por la secretaria académica



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
Facultad de Medicina Humana  
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2158-2021-FMH-D

Lima, 28 de octubre de 2021

Señor  
**FERNANDO RODRIGUEZ GUILLEN**  
Presente.-

**ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **"ESTILOS DE VIDA EN RELACION A LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA AÑO 2021"**, con la propuesta de dos autores desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,

  


Mg. Hilda Jurupe Chico  
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

---

*"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"*

Av. Benavides 5440 – Urb. Las Gardenias – Surco Central 7 08-0000 / Anexo:  
6010

Lima 33 – Perú / www.urp.edu.pe/medicina

## ANEXO 4: Acta de aprobación de tesis en borrador



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Unidad de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

### ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "ESTILO DE VIDA Y SU ASOCIACION CON LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA ATENDIDOS EN EL POLICLINICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL PERIODO JUNIO DEL 2021", que presentan los señores RODRIGUEZ GUILLEN FERNANDO ANTONIO y PONCE AMORETTI JULIO FABRIZIO para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:

Dr. JHONY A. DE LA CRUZ VARGAS

PRESIDENTE

Dra. VERONICA E. RUBIN DE CELIS MASSA  
MIEMBRO

Dra. ROSALVA M. MENESSES CASTAÑEDA  
MIEMBRO

Dr. JHONY A. DE LA CRUZ VARGAS

Director de Tesis

Mg. LUCY ELENA CORREA LOPEZ  
Asesor de Tesis

Lima, 10 de Agosto 2022





# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°040-2016 SUNEDU/CD



Facultad de Medicina Humana  
Manuel Huamán Guerrero  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas

Oficio Electrónico N°095-2022-INICIB-D

Lima, 16 de junio de 2022

Señor  
**FERNANDO ANTONIO RODRÍGUEZ GUILLEN**  
Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del cambio de Título - Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Título del Proyecto de Tesis "ESTILOS DE VIDA Y SU ASOCIACIÓN CON LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL PERIDO JUNIO 2021", presentado ante el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido revisado y aprobado.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente.



**Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas PhD, MSc, MD.**  
**Director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas.**  
**Director del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis.**  
**Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.**

*"Formamos seres humanos para una cultura de paz"*

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco  
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú  
[www.urp.edu.pe/medicina](http://www.urp.edu.pe/medicina)

Central 708 0000  
Anexo 6016



# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°040-2016 SUNEDU/CD



Facultad de Medicina Humana  
Manuel Huamán Guerrero  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas

Oficio Electrónico N°096-2022-INICIB-D

Lima, 16 de junio de 2022

Señor  
**JULIO FABRIZIO PONCE AMORETTI**  
Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del cambio de Título - Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Título del Proyecto de Tesis "ESTILOS DE VIDA Y SU ASOCIACIÓN CON LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL PERIDO JUNIO 2021", presentado ante el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido revisado y aprobado.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente.

**Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas PhD, MSc, MD.**  
**Director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas.**  
**Director del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis.**  
**Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.**

*"Formamos seres humanos para una cultura de paz"*

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco  
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú  
[www.urp.edu.pe/medicina](http://www.urp.edu.pe/medicina)

Central 708-0000  
Anexo 6016

## ANEXO 6: reporte de originalidad del turnitin

### ESTILOS DE VIDA Y SU ASOCIACIÓN CON LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID-19 EN INTERNOS DE MEDICINA ATENDIDOS EN EL POLICLINICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

#### ORIGINALITY REPORT

|                                |                                |                           |                             |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| <b>20%</b><br>SIMILARITY INDEX | <b>21%</b><br>INTERNET SOURCES | <b>4%</b><br>PUBLICATIONS | <b>9%</b><br>STUDENT PAPERS |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------------|

#### PRIMARY SOURCES

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>repositorio.urp.edu.pe</b><br>Internet Source     | <b>5%</b> |
| <b>2</b> | <b>repositorio.unsa.edu.pe</b><br>Internet Source    | <b>3%</b> |
| <b>3</b> | <b>repositorio.unsaac.edu.pe</b><br>Internet Source  | <b>2%</b> |
| <b>4</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Internet Source             | <b>2%</b> |
| <b>5</b> | <b>medicinaclinicaysocial.org</b><br>Internet Source | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>lalma.co</b><br>Internet Source                   | <b>1%</b> |
| <b>7</b> | <b>researchonline.lshtm.ac.uk</b><br>Internet Source | <b>1%</b> |
| <b>8</b> | <b>Submitted to usmp</b><br>Student Paper            | <b>1%</b> |

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 9  | <a href="http://www.infobae.com">www.infobae.com</a><br>Internet Source                                 | 1 % |
| 10 | <a href="http://inicib.urp.edu.pe">inicib.urp.edu.pe</a><br>Internet Source                             | 1 % |
| 11 | <a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a><br>Internet Source                             | 1 % |
| 12 | <a href="http://repositorioacademico.upc.edu.pe">repositorioacademico.upc.edu.pe</a><br>Internet Source | 1 % |
| 13 | <a href="http://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a><br>Internet Source                   | 1 % |

Exclude quotes  On  
Exclude bibliography  On

Exclude matches < 1%

## ANEXO 7: Certificado de Asistencia al taller



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

### VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

#### CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

**JULIO FABRIZIO PONCE AMORETTI**

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

**ESTILOS DE VIDA EN RELACION A LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL PERIODO JUNIO DEL 2021. Con la propuesta de dos autores. Con la propuesta de dos autores.**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Titulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS  
Director del Curso Taller de Tesis



Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano  
Decano (e)



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS  
MODALIDAD VIRTUAL**

**CERTIFICADO**

Por el presente se deja constancia que el Sr.

**FERNANDO ANTONIO RODRIGUEZ GULLEN**

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

**ESTILOS DE VIDA EN RELACION A LOS RESULTADOS SEROLOGICOS FRENTE AL COVID 19 EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL PERIODO JUNIO DEL 2021. Con la propuesta de dos autores.**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

**DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS**  
Director del Curso Taller de Tesis



**Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano**  
Decano (e)

## ANEXO 8: Matriz de Consistencia

| PROBLEMA  | OBJETIVOS   | HIPOTESIS  | VARIABLES   | Metodología  |
|---|---|--|---|--|
| ¿Existe asociación entre los estilos de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina atendidos en el policlínico de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma (FAMURP) durante el periodo de junio del 2021? | <b>Objetivo general:</b><br>Determinar la asociación entre los estilos de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina atendidos en el policlínico FAMURP durante el periodo de junio del 2021.   | <b>Hipótesis general.</b><br>Existen diferencias significativas entre el estilo de vida y los resultados serológicos frente al COVID-19 en los internos de medicina atendidos en el policlínico FAMURP el periodo de junio del 2021.   | <b>Variable dependiente.</b><br>♦ Resultados Serológicos frente al COVID-19 (positivo / negativo) | <b>Diseño de estudio</b><br>Analítico, trasversal<br><b>procedimientos estadísticos</b><br>Descriptivos  |
|   | <b>Objetivos específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el estilo de vida de los internos de medicina atendidos en el policlínico FAMURP.</li> <li>• Determinar la asociación entre las características sociodemográficas y los resultados serológicos frente al COVID-19 en una muestra de internos de medicina.</li> <li>• Determinar la asociación entre los estilos de vida inadecuados y resultado serológico positivo para COVID-19 en una muestra de internos de medicina.</li> </ul> | <b>Hipótesis específicas.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen diferencias significativas entre las características sociodemográficas y los resultados serológicos frente al COVID-19 en una muestra de internos de medicina</li> <li>• Existen diferencias significativas entre los estilos de vida inadecuados y resultado serológico positivo para COVID-19 en una muestra de internos de medicina</li> </ul> | <b>Variables independientes.</b><br>♦ Test sobre estilos de vida (adecuado / inadecuado)          | <b>Técnicas instrumentación</b><br>Los datos recolectados se ingresaron en el programa Excel<br><b>Población y muestra</b><br>clínicas de los internos de medicina que fue por el policlínico durante el periodo de junio del 2021.<br><b>Plan de análisis</b><br>Estadística Analítica. Método Multivariado de Poisson (crudo) La medida de asociación es la razón de prevalencia (IC) de 95% respectivo intervalo de confianza (IC) de 95% |

**ANEXO 9:** Operacionalización de Variables

| <b>Variable</b>                       | <b>Definición operacional</b>  | <b>Tipo de variable</b> | <b>Escala de medición</b> | <b>Valores</b>                |
|---------------------------------------|--|-------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Sexo                                  | Condición que diferencia a varones de mujeres  | Cualitativa             | Nominal                   | 0. Femenino<br>1. Masculino   |
| Edad                                  | Años transcurridos entre la fecha de nacimiento y el día de la realización de la encuesta.   | Cuantitativa            | Discreta                  | Años                          |
| Lugar de procedencia                  | Lugar donde se vive o se ejerce la actividad económica habitual.                             | Cuantitativa            | Nominal                   | 0. Capital<br>1. Departamento |
| Hemoglobina                           | Valor de hemoglobina en la sangre determinada por un laboratorio                             | Cualitativa             | Nominal                   | 0. Normal<br>1. Anemia        |
| Religión                              | Creencia o no personal de una persona sobre una o unas divinidades                           | Cualitativa             | Nominal                   | 0. No<br>1. Si                |
| Estado Civil                          | Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales. | Cualitativa             | Nominal                   | 0. Soltera<br>1. Casada       |
| Vives con tus padres                  | Lugar de vivienda compartido con familiares directos.  | Cualitativa             | Nominal                   | 0. No<br>1. Si                |
| Dependes económicamente de tus padres | Condición económica personal de una persona.   | Cualitativa             | Nominal                   | 0. No<br>1. Si                |
| Tienes hijos                          | Descendencia de una persona.   | Cualitativa             | Nominal                   | 0. No<br>1. Si                |



|  |  |             |         |                                      |
|--|--|-------------|---------|--------------------------------------|
| Trabajos   | Condición de una persona en la producción de bienes o servicios.             | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| Antecedentes personales  | Referencia personal para comprender los hechos posteriores.                  | Cualitativa | Nominal | 0. Ninguna<br>1. uno<br>2. dos o más |
| Antecedentes familiares  | Referencia familiar para comprender los hechos posteriores.                  | Cualitativa | Nominal | 0. Ninguna<br>1. uno<br>2. dos o más |
| Cuadro clínico   | Conjunto de síntomas que presenta un enfermo.                                | Cualitativa | Nominal | 0. Asintomático<br>1. Sintomático    |
| Comorbilidades   | Presencia de más enfermedades al mismo tiempo en una persona.                | Cualitativa | Nominal | 0. Ninguna<br>1. uno<br>2. dos o más |
| ¿Viajo en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas?  | Traslado de un lugar a otro.   | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| ¿Ha visto un establecimiento de salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas?                  | Traslado a un centro de salud al estar enfermo antes del inicio de síntomas. | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| ¿Tuvo contacto con personas con síntomas respiratorios en los últimos 14 días previo a los síntomas?     | Condición pasada física con dos o más personas antes del inicio de síntomas. | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |
| ¿Ha tenido contacto con algún caso positivo o probable en los 14 días previos al inicio de los síntomas? | Condición física de contacto con más personas antes del inicio de síntomas.  | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si                       |

|   |   |             |         |  |
|---|---|-------------|---------|--|
| ¿Ha visitado algún mercado donde se encuentre animales vivos en los 14 días previos a los síntomas? | Traslado a un establecimiento con animales antes del inicio de síntomas.  | Cualitativa | Nominal | 0. No<br>1. Si   |
| Estilo de vida  | <p>Valoración individual del estilo de vida con la Escala de Estilo de Vida -INICIB-URP</p> <p>Puntaje de 6 a 30 en cada ítem:</p> <p>6. Actividad Física</p> <p>7. Hábitos de alimentación saludables</p> <p>8. Actividades de autocuidado</p> <p>9. Hábitos nocivos y conductas de riesgo</p> <p>10. Salud Mental</p> | Cualitativa | Nominal | 0. Inadecuado estilo de vida<br>1. Adecuado estilo de vida   |
| Serológicos frente al COVID-19  | Prueba de laboratorio donde se toman IgM e IgG para SARS-Cov-2. Medida de acuerdo con la fluoresceína   | Cualitativa | Nominal | IgM (+) e IgG (-) = positivo<br>IgM (-) e IgG (+) = negativa<br>IgM (+) e IgG (+) = positivo<br>IgM (-) e IgG (-) = negativa |

**Anexo 10:** Ficha de recolección de datos y instrumentos utilizados

**INSTRUMENTO PARA MEDIR EL ESTILO DE VIDA**

| <b>Categorías y preguntas asociadas</b>  | <b>puntaje</b> |
|--|----------------|
| <b>Actividad Física</b>  |                |
| Mantiene su peso corporal Ideal  | 1 a +5         |
| Realiza Actividad física al menos 5 veces a la semana , durante 30 minutos al día  | 1 a +5         |
| Realiza Ejercicios de Intensidad moderada tales como caminar a paso rápido, bailar, o hacer tareas domésticas  | 1 a +5         |
| Hace ejercicio vigoroso como footing, ascender a paso rápido por las escaleras, desplazamiento rápido en bicicleta, aeróbicos, o natación rápida.  | 1 a +5         |
| Hace ejercicios de fortalecimiento muscular como elevación de los brazos, sentadillas, extensión de tríceps, flexión de hombros, etc   | 1 a +5         |
| Practica deportes y juegos competitivos (por ejemplo: juegos tradicionales, fútbol, voleibol, baloncesto) al menos 3 veces por semana.   | 1 a +5         |
| <b>Salud Mental</b>  |                |
| Tiene un plan o estrategia para manejar el estrés en tu vida.  | 1 a +5         |
| Tiene claro el objetivo y el "sentido" de tu vida.   | 1 a +5         |
| Mantiene esperanza en el futuro.   | 1 a +5         |
| Realiza los proyectos que se propone.  | 1 a +5         |
| Disfruta realizando los proyectos que se propone.  | 1 a +5         |
| Tiene fuerza de voluntad para decir NO y suele tomar decisiones acertadas.   | 1 a +5         |
| Goza de relaciones cercanas y de confianza tanto en la familia como en el entorno social.  | 1 a +5         |
| Siente respeto a Dios o algo superior para lograr el equilibrio y paz en su vida (organización religiosa, naturaleza o causas sociales).   | 1 a +5         |
| <b>Hábitos de alimentación saludables</b>  |                |
| Consume lácteos como leche, yogurt o queso.  | 1 a +5         |
| Consume lácteos descremados como leche, yogurt o queso.  | 1 a +5         |
| Consume alimentos con probióticos como yogurt natural, pepinillos, etc.  | 1 a +5         |
| Desayuna diariamente antes de iniciar su actividad.  | 1 a +5         |
| Su alimentación incluye panes, fideos, cereales, granos enteros (trigo, maíz, cebada, arroz, avena), tubérculos (papa, camote, yuca) y leguminosas frescas (arvejas, garbanzos, lentejas, habas) | 1 a +5         |
| Come pescado como bonito, jurel, trucha, salmón, cojinova, etc.  | 1 a +5         |
| Come pollo, pavo y huevo   | 1 a +5         |
| Come 5 o más porciones de frutas y verduras al día.  | 1 a +5         |

|  |        |
|--|--------|
| Su alimentación es predominantemente vegetariana.                | 1 a +5 |
| Desayuna o almuerza en su universidad, hospitales o alrededores. | 1 a +5 |
| Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día.                | 1 a +5 |
| <b>Actividades de autocuidado</b>                                |        |
| Asiste a consulta odontológica por lo menos una vez al año.      | 1 a +5 |
| Asiste a consulta médica por lo menos una vez al año.            | 1 a +5 |
| Se cepilla los dientes después de cada comida.                   | 1 a +5 |
| Cuando se expone al sol, usa bloqueadores solares.               | 1 a +5 |