

Influencia del Estilo de Vida Saludable, la Ansiedad-Rasgo, Facultad
y Sexo, sobre el Involucramiento Académico en Estudiantes
Universitarios de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB).

Trabajo de Investigación presentado por:

Valentina I. ACOSTA LEÓN

Y

Karen V. PITA DE ABREU

a la

Escuela de Psicología

como requisito parcial para obtener el título de

Licenciado en Psicología

Profesora Guía:

Yolanda CAÑOTO RODRÍGUEZ

Caracas, Junio de 2013.

Índice General

	Pág.
Índice de Tablas y Figuras	iv
I. Introducción	6
II. Marco Teórico	9
III. Método	54
Problema de Investigación	54
Hipótesis	54
Definición de variables	56
Variables endógenas	56
Variable exógena	59
Variables a controlar	59
Tipo de investigación	60
Diseño de investigación	61
Diseño muestral	62
Instrumentos	63
Procedimiento	69
IV. Análisis de datos	71
V. Discusión	99

VI. Conclusiones	105
VII. Recomendaciones y Limitaciones	107
VIII. Referencias Bibliográficas	109
IX. Anexos	116
Anexo A: Escala de Involucramiento Académico (Peña, Cañoto y Angelucci, 2013).	117
Anexo B: Escala de Estilo de Vida Saludable (Angelucci y Cañoto, 2010).	118
Anexo C: Escala de Ansiedad Rasgo (Trait Anxiety Inventory Test) (Spielberg y Sydeman, 1994).	123
Anexo D: Instrumento Aplicado a la Muestra.	125
Anexo E: Análisis de Cofiability de los Instrumentos.	128
Anexo F: Análisis de la Estructura Factorial de los Instrumentos.	143
Anexo G: Análisis de Regresión y Verificación de los Supuestos de Normalidad y Media de los Errores.	157
Anexo H: Matriz de Correlaciones de las Variables de la Investigación.	182

Índice de Tablas y Figuras

	Pág.
Figura 1. Diagrama de rutas propuesto	55
Figura 2. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión atención en clase y dedicación de la variable involucramiento académico	77
Figura 3. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión atención en clase y dedicación de la variable involucramiento académico	78
Figura 4. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión participación activa de la variable involucramiento académico	79
Figura 5. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Focalización de la variable involucramiento académico	80
Figura 6. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión actividad física de la variable estilo de vida saludable	81
Figura 7. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión no consumo de drogas de la variable estilo de vida saludable	82
Figura 8. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión no consumo de comida nociva de la variable estilo de vida saludable	83
Figura 9. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión chequeo médico y conductas preventivas de la variable estilo de vida saludable	84
Figura 10. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión sueño de la variable estilo de vida saludable	85
Figura 11. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la variable ansiedad rasgo	86
Figura 12. Diagrama de rutas resultante	97
Tabla 1. Factores e ítems de la Variable Involucramiento Académico de Peña, Cañoto y Angelucci (2013)	65
Tabla 2. Dimensiones de la escala de Estilos de Vida Saludable de Angelucci y Cañoto (2010)	67
Tabla 3. Frecuencias de la muestra utilizada.	71

Tabla 4. Índice de <i>KMO</i> y prueba de Bartlett de la escala de <i>Involucramiento Académico</i>	72
Tabla 5. Ítems Resultantes de las Dimensiones de la Variable <i>Involucramiento Académico</i>	73
Tabla 6. Índice de <i>KMO</i> y prueba de Bartlett de la escala de <i>Estilo de Vida Saludable</i>	74
Tabla 7. Ítems Resultantes de las Dimensiones de la Variable <i>Estilo de Vida Saludable</i> .	75
Tabla 8. Coeficientes de regresión y su significancia para el Apego a la Universidad e Integración Social.	89
Tabla 9. Coeficientes de regresión y su significancia para La Participación Activa.	90
Tabla 10. Coeficientes de regresión y su significancia para la Focalización.	91
Tabla 11. Coeficientes de regresión y su significancia para la Atención en clases y Dedicación	92
Tabla 12. Coeficientes de regresión y su significancia para la Actividad Física	93
Tabla 13. Coeficientes de Regresión y su significancia para No Consumo de Drogas	93
Tabla 14. Coeficientes de regresión y su significancia para No Consumo de Comida Nociva.	94
Tabla 15. Coeficientes de regresión y su significancia para Chequeo Médico y Conductas Preventivas	95
Tabla 16. Coeficientes de regresión y su significancia para Sueño.	95
Tabla 17. Coeficientes de regresión y su significancia para Ansiedad Rasgo	96
Tabla 18. Coeficientes de regresión y su significancia para Facultad	96

Introducción

En la presente investigación se estudió la influencia que ejerce el sexo, el estilo de vida saludable, la ansiedad-rasgo y la facultad a la que pertenecen los estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) sobre el involucramiento académico de los mismos.

En este sentido, la investigación se enmarcó dentro de dos divisiones de la APA. Una de ellas se refiere la División 15, denominada Psicología Educativa el cual va a dirigido a psicólogos con interés en la investigación, la enseñanza o la práctica en los centros educativos de todos los niveles, donde puedan presentar y publicar artículos de sus investigaciones. (American Psychological Association [APA], 2012).

La segunda División dentro de la cual se enmarcó la presente investigación se relaciona a la División 17 de la APA, relacionada con la Psicología del Asesoramiento y posee trece sub-divisiones, de las cuales se relaciona específicamente en una de ellas denominada Psicología de la Salud ya que se trabajó con la variable Estilo de Vida Saludable. La división 17 tiene como objetivos abordar diversos dominios, como la investigación en asesoramiento, la formación de los futuros psicólogos, el tratamiento individual y en grupo de alumnos, la evaluación de las poblaciones estudiantiles, la consultoría del personal docente y administrativo de alcance comunitario en el campus, y asuntos administrativos (APA, 2012).

De esta manera con la presente investigación examinó las posibles relaciones entre las variables antes mencionadas, con el fin de generar información útil para áreas de la psicología educativa, y del asesoramiento (y dentro de ellas, de la salud), así como generar asistencia y contribuciones a la universidad y a los servicios universitarios de orientación. Adicionalmente, se considera relevante estudiar las posibles relaciones entre las variables del

presente estudio, en especial la referente al involucramiento académico en vista de que al ser un área novedosa de estudio en nuestro país no ha sido lo suficientemente estudiada en la población.

El involucramiento académico según Chapman (2003) es definido como la disposición del estudiante a participar en actividades académicas, como atender en clases, realizar las tareas requeridas por los docentes y seguir las instrucciones dadas; por lo que este constructo se podría enmarcar dentro del área académica.

Otros constructos que se pretenden estudiar son la ansiedad y el estilo de vida saludable, donde se pretende ver cómo cada uno pueda relacionarse con el involucramiento académico. Con respecto a esto, Lazarus y Folkman consideran a la ansiedad (citado en Contreras et al., 2005) como un estado emocional displacentero, vinculado a pensamientos negativos, que involucra la evaluación cognitiva que el individuo hace acerca de la situación que percibe como amenazadora.

De esta forma, se consideró pertinente indagar sobre la posible relación de la ansiedad-rasgo y el involucramiento académico, con el objeto de averiguar si existe una relación inversa entre ambas variables que pueda permitir concluir que personas con mayor ansiedad poseen menor involucramiento académico.

En cuanto al estilo de vida saludable, el cual es otro constructo estudiado en la presente investigación, Ramírez- Hoffman (2002) proponen que puede entenderse como el conjunto de hábitos y conductas que las personas manifiestan frente a diversas circunstancias en las que se desenvuelve en la sociedad, que son consideradas saludables y a los que subyace una buena calidad de vida. Esta variable es relevante para el presente estudio, ya que estudios como los reportados por la ACU National (s.f.) confirman que existe alguna relación entre un estilo de vida saludable y el involucramiento académico en el sentido que “mejorar el bienestar puede aumentar el logro académico tanto de forma directa, como indirectamente al tener el estudiante con acceso a un estilo de vida saludable” (p. 6).

Por otra parte, es necesario destacar que esta investigación se desarrolló dentro del marco del Código Deontológico de la Práctica de la Investigación en Psicología (Escuela de Psicología, 2002). Dadas las características del estudio, es especialmente relevante la consideración del *principio de responsabilidad* en vista de que las investigadoras serán responsables de las consecuencias que sus acciones puedan generar en los participantes.

También se cumplió con el *principio de respeto por los individuos*, el cual consiste en la orientación de las acciones de las investigadoras hacia el respeto por los participantes (Escuela de Psicología, 2002). Dicho principio se cumplió manteniendo la confidencialidad de la información contenida en las escalas administradas, donde se veló por el bienestar general de los participantes y se proporcionó un ambiente digno y con las condiciones ideales para aplicar las encuestas (en un lugar silencioso, iluminado, con sillas y mesas disponibles). Adicionalmente, se consideró el *principio de compromiso con la sociedad*, el cual consistió en equilibrar los beneficios obtenidos por las investigadoras, las autoridades de la UCAB y los participantes, generando contribuciones a la sociedad (Escuela de Psicología, 2002). En este sentido, cabe destacar que los resultados de la presente investigación pueden servir para aumentar la comprensión del fenómeno estudiado (contribución para la ciencia), lo cual pudiese ser la base para generar en un futuro pautas para promover el involucramiento académico de los estudiantes universitarios y/o su estilo de vida saludable (beneficios para los participantes).

Finalmente, se cumplió con el *principio de concordancia, con los principios de la ciencia y la tecnología* justificando y documentando la presente investigación bajo los estándares científicos (Escuela de Psicología, 2002), específicamente haciendo uso de las normas planteadas por la American Psychological Association (APA).

Marco Teórico

La presente investigación pretende indagar la influencia que ejerce el estilo de vida saludable, la ansiedad-rasgo, la facultad y el sexo de los estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) sobre el involucramiento académico de los mismos.

El mismo se enmarca dentro de dos divisiones de la APA. Una de ellas se refiere la división 15, denominada Psicología Educativa, la cual dirige su interés a la investigación, la enseñanza o la práctica en los centros educativos de todos los niveles. El trabajo de los miembros de esta división se encuentra relacionado a la teoría, metodología y aplicaciones a un amplio espectro de temas de enseñanza, la formación y el aprendizaje (American Psychological Association [APA], 2012).

La segunda división dentro de la cual se enmarca la presente investigación se relaciona a la división 17 de la APA, relacionada con la Psicología del Asesoramiento la cual posee trece sub-divisiones. Esta división reúne a psicólogos, estudiantes, profesionales y afiliados internacionales que se dedican a promover la educación y la formación, la investigación científica, la práctica y la diversidad y el interés público en la psicología profesional y tiene como objetivos abordar diversos dominios, como la investigación en asesoramiento, el tratamiento individual y en grupo de alumnos, la evaluación de las poblaciones estudiantiles, la consultoría del personal docente y administrativo de alcance comunitario en el campus, la prevención en la salud, y asuntos administrativos (APA, 2012).

De esta manera con la presente investigación se pretende examinar las posibles relaciones entre las variables antes mencionadas, con el fin de generar información útil para áreas de la psicología educativa y del asesoramiento, así como generar recomendaciones a los servicios universitarios de orientación. Adicionalmente, se considera relevante estudiar las posibles relaciones entre las

variables del presente estudio, en especial la referente al involucramiento académico en vista de que es un área novedosa de estudio, en nuestro país no ha sido lo suficientemente estudiada en la población universitaria.

Con respecto a esto, Strati (2011) comenta que a pesar de que el involucramiento académico es visto como un antecedente importante para el aprendizaje y el logro, los investigadores en la actualidad, apenas han comenzado a dar pasos para la comprensión de la naturaleza multidimensional de este constructo.

Según Contreras et al. (2005) ha existido dentro de los contextos educativos un interés permanente por comprender los factores cognitivos y comportamentales que favorecen o dificultan el desempeño del estudiante en sus labores académicas y en cómo esto se relaciona con su desarrollo integral.

En esta línea, Willms (2003) explica que:

La escuela es fundamental para la vida cotidiana de muchos jóvenes. Ellos ven a la educación como esencial para su bienestar a largo plazo, y esta actitud se refleja en su participación en las actividades académicas y no académicas. Los estudiantes tienden a tener buenas relaciones con el personal de la escuela y con otros estudiantes (sienten que pertenecen a la misma). Sin embargo, algunos jóvenes no comparten este sentido de pertenencia, y no creen que el éxito académico tendrá una gran influencia en su futuro. Estos sentimientos y actitudes pueden dar lugar a que se sientan desapegados a la escuela (Finn, 1989; Jenkins, 1995). Poco a poco podrán retirarse de las actividades escolares, y en algunos casos, participar en conductas disruptivas y mostrar actitudes

negativas hacia los profesores y otros estudiantes. Satisfacer las necesidades de estos jóvenes es tal vez el mayor desafío que enfrentan los maestros y administradores escolares (p. 8)

Willms (2003) señala que la participación de los estudiantes y el sentido de pertenencia se consideran importantes, no sólo por su relación con el aprendizaje del estudiante, sino también porque representan la disposición hacia la enseñanza y el aprendizaje de por vida.

Por otra parte, Feldman et al. (2008) señalan que los estudiantes se enfrentan cada vez más a exigencias, desafíos y retos que les demandan una gran cantidad de recursos físicos y psicológicos.

Caballero, Abello y Palacios (citado en Feldman et al., 2008) explican que tal situación puede hacer que los estudiantes experimenten agotamiento, poco interés frente al estudio y autocrítica. Con respecto a esto, Aranceli, Perea y Ormeño, (citado en Feldman et al., 2008) explican que el conjunto de actividades académicas propias de la universidad constituyen una importante fuente de estrés y ansiedad para los estudiantes y puede influir sobre su bienestar físico y psicológico, su salud y despliegue de conductas saludables, causando un efecto sobre su rendimiento.

En este sentido, Willms (2003) considera relevante conocer las necesidades de los estudiantes que poseen descontento con la escuela y poder satisfacerlas; poder identificar las escuelas que promueven altos niveles de involucramiento académicos, y reconocer qué factores contribuyen al éxito de los estudiantes; así como explorar la relación entre el compromiso del estudiante y el rendimiento académico, las cuales según él son preguntas de gran preocupación para los educadores de todo el mundo.

Según Chapman (2003), el involucramiento académico se puede entender como la disposición del estudiante a participar en actividades académicas, tales como atender en clases, realizar las tareas requeridas por los docentes y seguir las instrucciones dadas en clases, y explica que este constructo se encuentra subdividido en tres componentes: conductual, emocional y cognitivo; donde el componente conductual (con el cual se trabajará en la presente investigación como involucramiento académico), se relaciona con esfuerzo, persistencia, concentración, atención, realizar preguntas para aclarar dudas y contribuir a las discusiones en clase. Dicho componente, es definido como el involucramiento en actividades académicas y sociales o extracurriculares.

El componente emocional según esta autora está asociado con las reacciones positivas y negativas de los estudiantes a las actividades escolares, así como con los sentimientos de los estudiantes respecto a su institución, a los profesores, seguridad, comodidad en la institución y sentido de pertenencia.

El componente cognitivo tiene que ver con qué tanto invierten los estudiantes en su educación y qué tanto se motivan a sí mismos. Este componente también incluye la importancia que tiene para los estudiantes obtener buenas calificaciones y la capacidad de terminar las tareas yendo más allá de lo esperado.

Existen definiciones de involucramiento académico que hacen mayor énfasis al componente conductual del involucramiento académico, por lo que es pertinente mencionarlas ya que el presente trabajo se encuentra orientado en la medición del componente conductual del involucramiento académico. En este sentido, Lee, Tek, Hashim y Meng (2011) señalan que el involucramiento académico ha sido definido como la voluntad de participar en las actividades escolares de rutina, tales como asistir a clases, la presentación de trabajos necesarios, y seguir las instrucciones dadas en clase. Así como la definen Skinner

& Belmont (citado en Lee, Tek, Hashim y Meng, 2011), quienes explican que el involucramiento académico se observa cuando los estudiantes muestran una participación sostenida en el tiempo en el proceso de aprendizaje acompañado de un tono emocional positivo.

Newman (citado en Lee, Tek, Hashim y Meng, 2011) explica que el involucramiento académico ocurre cuando el estudiante se compromete psicológicamente en el proceso de aprendizaje y una vez sucedido esto, se esfuerza para aprender lo dado en clase y se enorgullece no sólo en aprobar los cursos, sino en la comprensión de lo aprendido y en la aplicación apropiada del mismo cuando sea oportuno.

Peña, Cañoto y Angelucci (2013) explican que el involucramiento académico es un constructo que aparece en la bibliografía desde hace más de 70 años, presentado cambios en su denominación y definición a lo largo del tiempo recibiendo distintos nombres como: (a) Tiempo en la tarea (Tyler, década de 1930); (b) Calidad del esfuerzo (Pace, entre 1060 – 1970); (c) Integración social y académica (Tinto, 1987, 1993); (d) Buenas prácticas (Chickering y Gamson, 1987); (e) Resultados (Pascarella, 1985); (f) Involucramiento (Kuh, 2005).

Según Astin (citado en Peña, Cañoto y Angelucci, 2013) el involucramiento académico suele usarse para referir la cantidad de energía física y psicológica que el estudiante dedica a su experiencia académica, donde un estudiante que se encuentra altamente involucrado es aquel que dedica considerable cantidad de esfuerzo en estudiar, pasa mucho tiempo en el campus, participa activamente en las organizaciones estudiantiles e interactúa frecuentemente con otros estudiantes y con profesores.

Peña, Cañoto y Angelucci (2013) explican que según la teoría del involucramiento de Astin (1999) el involucramiento académico posee las características que se detallan a continuación: (a) Se refiere a invertir energía en variados objetos físicos o psicológicos. Estos objetos pueden ser generales (la

experiencia del estudiante) o muy específicos (preparar un examen particular); (b) Ocurre en un continuo, diferentes estudiantes manifiestan diferentes grados de involucramiento en el mismo objeto y el mismo estudiante manifiesta diferentes grados en diferentes objetos; (c) Tiene elementos cuantitativos (como la cantidad de horas que pasa estudiando) y cualitativos (comprensión de instrucciones); (d) El desarrollo personal y el aprendizaje en cualquier programa educativo es directamente proporcional a la cantidad y calidad de involucramiento en ese programa; (e) La efectividad de las políticas y prácticas educativas está directamente relacionada con la capacidad de esas prácticas y políticas de incrementar el involucramiento de los estudiantes.

Peña, Cañoto y Angelucci (2013) llevaron a cabo la validación y estandarización de la escala de involucramiento académico para la población venezolana de estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello y de la Universidad Metropolitana. Utilizaron como punto de partida la escala de Compromiso Académico de Tinio (2009), la cual inicialmente estuvo compuesta por 102 ítems, que se redujeron a 50 ítems luego de administrar el instrumento a una muestra de 250 que resultaron ser más idóneos a los fines de evaluar el involucramiento académico el cual implica la medición de conductas (componente conductual del involucramiento académico) relacionadas al esfuerzo que realiza el estudiante para su logro, número de horas que dedica al estudio, la asistencia a clase, la entrega de tareas. Procedieron a disponer estos reactivos en una cara de papel tamaño carta, al azar y acompañados de una escala tipo Likert de 4 puntos, que alude a la frecuencia con que el estudiante realiza los comportamientos indicados en el texto de los ítems

Procedieron a aplicar la escala a una muestra de 906 estudiantes universitarios, de los años 2° y 4° y los semestres análogos, entre marzo y abril del 2012, inscritos en la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) y a un

pequeño fragmento de alumnos de la Universidad Metropolitana (UNIMET), ambas ubicadas en la ciudad de Caracas, Venezuela.

Tomaron como base y como punto de partida en su investigación la definición que hacen Whitt, Asel y Edvalson, (2008) del involucramiento académico, quienes exponen que el involucramiento del estudiante tiene dos componentes principales: (1) la cantidad de tiempo y el esfuerzo puesto en sus estudios y otras actividades que llevan a las experiencias y resultados que constituyen el éxito del estudiante, y (2) las formas en que una institución asigna sus recursos humanos y de otro tipo y organiza las oportunidades de aprendizaje y servicios, para animar a los estudiantes a participar y beneficiarse de tales actividades.

Peña, Cañoto y Angelucci (2013) en su investigación señalan que el involucramiento académico se relaciona de modo positivo y no despreciable con el rendimiento académico; y citan los resultados obtenidos por Dehyadegary, Yaacob, Juhari y Talib (2011) quienes en una investigación encontraron que los resultados de correlaciones bivariadas reflejan una asociación fuerte y significativa entre rendimiento e involucramiento académico ($r=.69$, $p<.05$).

Luego de administrar la escala, Peña, Cañoto y Angelucci (2013), procedieron a realizar el análisis estadístico de la base de datos del instrumento administrado, obteniendo una escala válida y confiable (Alpha de Cronbach= 0,896; Coeficiente Theta con 0,91). Para determinar la estructura factorial de la escala los autores procedieron a realizar un Análisis de Componentes Principales con rotación Varimax de todos los reactivos, donde obtuvieron una solución factorial integrada por seis componentes que en conjunto explican el 39,8% de la varianza total. Los autores denominaron al primer factor “Apego a la Universidad” (18,16% de la varianza explicada); el segundo, “Atención en Clase” (6,14%); el

tercero, “Participación Activa” (5,07%); el cuarto, “Dedicación” (4,03%); el quinto “Focalización en la tarea” (3,40%) y al sexto “Integración Social” (3%).

Entre los resultados que obtuvieron Peña, Cañoto y Angelucci (2013), encontraron que los participantes consideran que realizan de forma moderada-alta los comportamientos implicados relacionados a los factores (a) apego a la universidad, los cuales implican sentimiento de pertenencia con la universidad, orgullo de pertenecer a la casa de estudios, agrado de que otros conozcan la universidad en la que se estudia, etc. , (b) atención en clase, que implica acciones como escuchar atentamente las clases, tener buenas relaciones con los profesores, seguir las reglas del salón, entre otras; y (c) dedicación que implica conductas como estudiar con antelación, invertir horas al estudio, presentar a tiempo los trabajos, entre otros (Media =15,82; 15,68 y 15,09 respectivamente).

Asimismo, encontraron que los estudiantes reportan un nivel de integración social medio-bajo con los compañeros dentro de la universidad (Media= 14,09) lo que implica que los mismos no suelen reunirse en grupo para estudiar, ayudar a otros compañeros en los estudios, no tener buenas relaciones ni ser tomado en cuenta por los mismos. Encontraron baja focalización en la tarea que indica la presencia de conductas de los estudiantes como salirse del salón, no entregar las tareas a tiempo, pensar otras cosas y/o dormirse durante las clases, entre otras conductas; y finalmente también encontraron baja participación activa en los estudios, donde se ven implicadas pocas conductas de participación en clase, aclarar dudas sobre las materias, contactar a los profesores cuando es necesario, corregir a los mismo en clase si se equivocan, ir más allá de lo que les piden en la universidad (Media= 12,6 y 10,24, respectivamente) (Peña, Cañoto y Angelucci, 2013).

Con la finalidad de evaluar en qué medida el rendimiento académico puede ser predicho por las dimensiones del involucramiento académico, los autores

procedieron a calcular una regresión múltiple entre ambas variables, considerando el sexo de los estudiantes como otra variable predictora. El modelo resultó explicar significativamente el 15% de la varianza total de la variable predicha ($R^2= 0,154$, $F=11,8$, $p=0,00$). De forma específica el sexo predice significativamente al rendimiento académico, donde las mujeres presentan mayor rendimiento que los hombres ($\beta= 0,31$, $p= 0,00$). Ninguna dimensión del involucramiento predijo el rendimiento académico reportado por los estudiantes. Señalan que dentro de los factores que se asumen importantes al momento de explicar el rendimiento académico han surgido un conjunto de elementos que tienen que ver con el esfuerzo que realiza el estudiante para su logro, desde la ejecutoria del actor central, como el número de horas que dedica al estudio, la asistencia a clase, la entrega de tareas, donde concluyen que todas estas conductas suelen englobarse en el concepto de involucramiento académico.

De esta forma se pudo obtener una escala estandarizada y la primera en ser probada en población estudiantil venezolana para medir el involucramiento académico, y es a través de ésta con la que se trabajó en la presente investigación.

Newman, Davies y Marder (2003) explican que un menor o un inadecuado involucramiento académico en la escuela ha sido identificado como un fuerte predictor del fracaso académico, lo que conlleva al abandono escolar. Estos autores, realizaron un estudio con el objeto de conocer de qué manera se relaciona el involucramiento académico con la experiencia escolar en la secundaria en estudiantes con discapacidad, examinando las dimensiones emocional y conductual del involucramiento académico, donde exploraron: (a) sentimientos respecto a la escuela; (b) asistencia escolar y (c) comportamientos de compromiso en clase.

Relacionado al área emocional, estos autores explican que los estudiantes que tienen sentimientos positivos acerca de la escuela son más propensos que otros estudiantes a asistir a la escuela y a participar plenamente en su experiencia educativa.

En relación a los comportamientos académicos que son indicadores del involucramiento académico, Newman, Davies y Marder (2003) comentan que los estudiantes también demuestran su compromiso escolar mediante su involucramiento, donde este aspecto incluye la asistencia a la escuela y los comportamientos que exhiben los estudiantes mientras se encuentran en el salón de clases. En base a este aspecto, estos autores consideran que la asistencia escolar es el indicador más básico del involucramiento académico, ya que días perdidos de escuela se traducen en clases difíciles de recuperar. Los estudiantes que se ausentan con frecuencia también pierden el acceso a sus maestros y compañeros que pueden promover actitudes positivas hacia enfoques de aprendizaje.

En cuanto a la asistencia escolar, estos autores señalan que los estudiantes que muestran poco involucramiento en su educación suelen tener menos experiencias positivas en el aula que los demás estudiantes, ya que los estudiantes que tienen ausencias frecuentes en la escuela necesariamente tienden a perder la oportunidad de participar plenamente en su educación. Así como aquellos estudiantes se esfuerzan por cumplir con las expectativas académicas, pueden experimentar de forma repetida vergüenza o fracaso en el salón de clase, lo que a su vez puede conducir a la disminución de la satisfacción y el interés en la escuela (Newman, Davies y Marder, 2003).

Newman, Davies y Marder, (2003) explican que asistir a la escuela no garantiza que los estudiantes estén comprometidos con sus clases. Aunque la asistencia es necesaria para obtener los beneficios de la escuela, no es suficiente.

Los estudiantes obtienen los mayores logros cuando trabajan duro, de forma constante y comprometiéndose activamente con el aprendizaje en el aula.

Newman, Davies y Marder (2003) midieron las conductas de involucramiento de los estudiantes en el aula, para ello procedieron a preguntarle a los profesores que trabajan con estudiantes de bachillerato de entre 13 y 17 años de edad, con discapacidades (motoras, auditivas, del habla, mentales, físicas, entre otras) y con estudiantes en condiciones normales, sobre la frecuencia con la cual los estudiantes: (a) participan en discusiones de grupo, (b) completan las tareas a tiempo, (c) se mantienen enfocados en el trabajo de clase y (d) evitan el contacto social o actividades de clase. Encontraron que casi el 60% de los estudiantes con discapacidad usualmente o casi siempre logran concentrarse en clases, específicamente el 57,3% logra concentrarse en todo tipo de clases, el 59% logra hacer las tareas y asignaciones a tiempo, el 49,5% participa de forma productiva en las clases y 55,5% raras veces abandonan las clases.

Dichos autores explican que la salud se encuentra relacionada con el involucramiento académico, así como con el ausentismo, donde ante mejores niveles de salud y menor ausentismo habrá mayor involucramiento académico, así como mejores habilidades cognitivas, persistencia y mayor involucramiento en clase. Adicionalmente, señalan que los estudiantes con trastornos emocionales u otros problemas de salud se encuentran entre los estudiantes menos comprometidos, con discapacidad en lo que respecta a las dimensiones psicológicas y de comportamiento de la participación escolar.

Explicitan que el 28% de los estudiantes con trastornos emocionales tienen padres que perciben que sus hijos no están disfrutando de su experiencias en la escuela, siendo el porcentaje más alto en los niños con discapacidad. Los estudiantes con trastornos emocionales u otros problemas de salud también están

entre los menos propensos a ser clasificados o percibidos como estudiantes altamente motivados y que tienen comportamientos en el aula que demuestran un alto involucramiento académico.

Otro hallazgo importante por parte de estos autores, es que observaron a través de un análisis multivariante, que existen diferencias según el sexo entre los niveles de involucramiento académico, donde los niños tienden a tener menos días de ausentismo que las niñas (-2,9; $p < 0,01$), diferencias entre el puntaje en la escala de involucramiento académico que indica que las niñas poseen mayor involucramiento académico (-0,6; $p < 0,0001$), sin embargo, tienden a tener menores niveles de involucramiento académico en general (Newman, Davies y Marder, 2003).

Finalmente, encontraron que factores como el ver más clases y la pertenencia a grupos escolares, se asocian a menores niveles de ausentismo, mientras que las acciones disciplinarias y un cambio de escuela a menudo se asocia a un mayor ausentismo.

En esta línea, Blackorby y Cameto (s.f.) concuerdan en que el ausentismo es una dimensión fundamental del involucramiento académico, el cual hace referencia la presencia física de los estudiantes en la escuela. Con respecto a esto, añaden que cada día de ausencia en la escuela implican diversas pérdidas, como por ejemplo: instrucciones, materiales, actividades que fortalecen las habilidades para mantenerse en la escuela y pasar de grado.

Parra (2010) realizó una revisión bibliográfica con el fin de explorar si existe relación o no entre el involucramiento académico y el rendimiento académico, así como del involucramiento con otras variables. Según Schaufeli et al. (citado en Parra, 2010), el involucramiento académico se define como un estado mental positivo relacionado con el trabajo y caracterizado por vigor (altos niveles de

energía y resistencia mental), dedicación (alta implicación laboral) y absorción (alto estado de concentración e inmersión, donde el estado afectivo-cognitivo es persistente y no se encuentra focalizado en un objeto o situación particular).

Parra (2010) señala que el Burnout (o síndrome de “estar quemado” o “quemarse en el trabajo”) es el concepto teóricamente opuesto al de involucramiento académico y lo define como un síndrome tridimensional de agotamiento emocional (desgaste y agotamiento de los recursos emocionales), despersonalización o cinismo (actitud fría de desarraigo y pérdida de la capacidad de contacto) y pérdida de realización personal (falta de competencia y eficacia profesional). Esta autora explica que el estudio del Burnout ha impulsado la tendencia del estudio del involucramiento académico por ser el concepto opuesto a este y como resultado del auge de la psicología positiva en los últimos años, que se centra en el desarrollo óptimo y los aspectos positivos y no en las disfunciones.

Dentro de esta revisión de la literatura, Parra (2010) encontró relación entre el involucramiento académico y la edad, reportando que a mayor curso académico (mayor edad), aparecían mayores niveles de cinismo, menor dedicación, menor compromiso y menor satisfacción total, tanto con los estudios, como con la facultad y con la universidad, a lo que esta autora señala que esto podría ser interpretado como un desencanto o no cumplimiento de expectativas, que sucede a lo largo de la socialización del estudiante en la universidad. En contraposición, también observó que existe evidencia de una correlación positiva entre la edad y los niveles de involucramiento académico, en donde a mayor edad de los alumnos mayor es el nivel de involucramiento.

Esta autora también establece que existe relación entre el involucramiento académico y el rendimiento académico, señala que hay pocos estudios que relacionen ambas variables directamente, pero que se observa en todos una relación positiva entre ambas (más específicamente para las sub-escalas de

absorción y vigor), ya que los estudiantes comprometidos con sus estudios tienen éxito (determinado por el número de exámenes aprobados en relación al número total de exámenes) al contrario del nivel de Burnout, el cual se relacionaría negativamente con éste, destacándose el punto de que sólo un estudio longitudinal podría dar respuesta sobre la dirección causal de las relaciones involucradas. La autora sugiere que el buen desempeño académico se relaciona positivamente con el involucramiento académico, dado que es más probable que los estudiantes que se sienten eficaces y vigorosos se desempeñen mejor en comparación con los que no se sienten igual.

Otro de los hallazgos de Parra (2010) que se relacionan con el presente estudio, es que esta autora encontró valores de burnout moderado y elevado que se relacionan de manera significativa con el género femenino, es decir, que las mujeres presentan mayores síntomas del “síndrome del quemado”, es decir, que poseen mayores niveles de agotamiento, estrés, fatiga, entre otros. Explica que en relación al involucramiento académico se ha demostrado que las mujeres mostraron mayores niveles de dedicación que los hombres. Sin embargo, también encontró que existen estudios donde no se establecen diferencias entre los niveles de involucramiento académico entre estudiantes universitarios hombres y mujeres.

Tinio (2009) llevó a cabo una investigación con el fin de medir el compromiso académico de los estudiantes, basada en la importancia de esta medición como herramienta para que las instituciones posean un claro punto de vista de cómo mejorar las experiencias en el aprendizaje de cada estudiante. Para esta autora también es esencial medir el nivel de participación de un estudiante para permitir a los educadores asesorar y saber cómo mejorar el ambiente de aprendizaje del estudiante, ya que los profesores deben determinar qué los motiva, por qué eligen las tareas que realizan, por qué prefieren unas actividades sobre otras, qué los hace sentirse más involucrados, entre otros aspectos.

Dicha autora, alega que mediante la medición de la participación académica, las instituciones educativas tienen una visión clara de cómo mejorar las experiencias de aprendizaje de cada estudiante (Tinio, 2009).

Para responder al problema de la investigación, esta autora construyó una escala de compromiso estudiantil basada en el estudio de Chapman (2003) y Hughes, Luo, Kwok y Loyd (2008), los cuales como menciona en su investigación, fueron lo bastante extensos como para enumerar factores significativos incluyendo compromiso cognitivo, emocional y conductual. El estudio realizado por estos autores, consistió en medir la calidad de la relación alumno-profesor, el compromiso estudiantil, y los logros en la escritura y matemática, los cuales fueron recolectados una vez al año a partir del momento en que los estudiantes se iniciaban en el 1er grado. Utilizaron una muestra de 671 estudiantes (53% varones y 47% hembras) en niños de los distritos escolares de Texas.

Los resultados de la investigación de Chapman (2003) y Hughes, Luo, Kwok y Loyd (2008) sugieren que el logro, el involucramiento académico y la relación alumno-profesor forma parte de una sistema dinámico de influencias en los primeros grados de la escolaridad, de tal manera que la intervención en cualquier punto de este nexo puede alterar la trayectoria escolar de los niños.

Chapman (2003) y Hughes, Luo, Kwok y Loyd (2008) señalan en su estudio, que el compromiso estudiantil posee tres distinciones particulares dentro del constructo que no se habían detectado antes, las cuales se refieren al componente conductual, emocional y cognitivo. El compromiso conductual como la participación en actividades extracurriculares tanto sociales como académicas, el compromiso emocional relacionado a reacciones positivas y negativas de los estudiantes hacia la escuela, y el componente cognitivo, relacionado a la inversión de esfuerzo en el aprendizaje y a la motivación. Estos autores señalan que ya sea que se enfatice en el componente cognitivo o emocional en investigaciones en el

área de bachillerato, el estudio del compromiso conductual ha tendido a ser el foco en la investigación con estudiantes de primaria y fue el foco de su investigación.

De esta manera, Tinio (2009) realiza el estudio de compromiso estudiantil basándose en las tres subdivisiones de este constructo propuesto por Chapman (2003) y Hughes, Luo, Kwok y Loyd (2008). La escala utilizada estuvo conformada por 102 ítems que medían las tres sub-dimensiones y les fue aplicada a 250 alumnos de sexto y séptimo grado de una institución escolar privada.

Los datos fueron analizados usando análisis factorial confirmatorio, con el objetivo de determinar qué tan bien se ajustaron los ítems a los factores de las sub-escalas usadas en los estudios anteriores. La consistencia interna de la escala con el Alfa de Cronbach fue de 0.89, lo que indica una alta confiabilidad del test. Los niveles de confiabilidad de los ítems van desde 0.68 hasta 0.97, lo que indica una alta consistencia interna de los mismos. Adicionalmente, el instrumento arrojó correlaciones altas y significativas en cuanto a la validez convergente de los ítems de 0.73; 0.65 y 0.94 (con el 5% de confianza).

Los resultados del análisis factorial arrojaron efectivamente tres factores, con alta correlación de cada uno de ellos con el test total (Conductual= 0.70, Emocional= 0.94, Cognitivo= 0.90). Las matrices de correlación indican que las tres sub-escalas utilizadas son significativas donde obtuvieron correlaciones altas y todas significativas al 0.01% entre las dimensiones emocional y conductual (0.73); entre la cognitiva y conductual (0.65) y entre la cognitiva y emocional (0.94), por lo tanto, son necesarias para medir el compromiso estudiantil.

En esta línea, Brint (2008) realizó un estudio donde evidencia diferencias entre el tipo de involucramiento académico mostrado por estudiantes de humanidades y ciencias sociales (HUMNSOC) y el de los estudiantes de las ciencias naturales e ingeniería (SCIENG).

Brint (2008) señala que la National Survey of Student Engagement (NNSE) ha sido la fuente primaria de investigación sobre el involucramiento académico, y explica que los investigadores de esta organización conceptualizan al involucramiento como un constructo conformado por cinco dimensiones: (a) aprendizaje activo/colaborativo; (b) contacto del estudiante con la facultad; (c) nivel de desafío académico; (d) enriquecimiento de las experiencias educativas, y (e) apoyo del entorno académico. La primera dimensión (aprendizaje activo/colaborativo) según estos autores, hace referencia a centrarse en las conductas que les permite a los estudiantes estar involucrados más intensamente en su educación, siendo estas conductas como hacer preguntas en clase y contribuir a la discusión, contribuir a la participación en el aula, trabajar con otros estudiantes o en proyectos durante la clase, trabajar con compañeros fuera de la clase para preparar las tareas, enseñar a otros estudiantes, participación en proyectos comunitarios fuera de clase, y discutir ideas de la lectura fuera de clases. Estas conductas corresponden con los indicadores de la variable involucramiento académico, por lo cual el estudio a analizar de Brint (2008) resulta de gran relevancia.

Este autor identificó que los estudiantes de las artes, las humanidades y las ciencias sociales puntúan alto (0,685) en un primer factor encontrado relacionado con comunicarse con los profesores por correo electrónico, hablar con ellos fuera de la clase, contribuir a la discusión en clase, hacer preguntas en conferencias, traer ideas de otros cursos en la discusión en clase, y a veces encuentran sus cursos tan interesantes que trabajan más de lo necesario. Esta es una cultura de la afirmación individual, participación en clase, y el interés en las ideas. Por el contrario, las ciencias naturales e ingeniería (SCIENG) puntuaron más bajo en este factor (0,42), donde prevalece el análisis y las habilidades cuantitativas así como el manejo de computadoras, tienden a trabajar en grupos con estudiantes de otras clases para ayudarlos a resolver problemas. Quieren clases en sus carreras

que expliquen y enseñen cómo resolver problemas, e indican un alto nivel de interés en el prestigio y en los empleos bien remunerados. Se trata de una cultura basada en el trabajo hacia las competencias cuantitativas mediante el estudio individual y el esfuerzo colaborativo.

De esta manera se aprecia cómo los estudiantes difieren en su involucramiento académico en función de la facultad en la que estudian, de aquí la importancia de involucrar en el presente estudio tal constructo para contrastar las diferencias entre los estudiantes de la facultad de Ingeniería y de Humanidades de Educación respecto a su comportamiento académico y relacionarlo con el resto de los constructos del estudio (como por ejemplo al estilo de vida saludable).

Una investigación de gran importancia para el presente estudio, fue la llevada a cabo en la Universidad de Iowa en el año 2005 por el Centro de Investigación de Estudiantes de Pregrado (CRUE), reportada por Whitt, Asel y Edvalson (2008), donde realizaron un estudio con el fin de obtener una comprensión integral tanto cuantitativa como cualitativa de las experiencias y los resultados académicos de los estudiantes pregrado en la Universidad de Iowa.

Trabajaron con una muestra de 1.477 estudiantes de primer año y 1.676 estudiantes del último año de la carrera. Para recopilar los datos cualitativos, los investigadores llevaron a cabo entrevistas con grupos focales, incluyendo 75 estudiantes de primer año y 45 adultos mayores que decidieron participar. Los datos cuantitativos se recopilaron a través de una encuesta enviada vía Web a todos los estudiantes de pregrado de primer año y último año. Uno de los ítems de la encuesta enviada indagaba el grado de acuerdo o desacuerdo ante la afirmación de que los estudiantes de esta universidad invertían esfuerzo y tiempo para estudiar y completar las tareas, para lo que obtuvieron que el 61% de los estudiantes de primer año y el 58% de los estudiantes de último año se encontraba de acuerdo con esta afirmación, sin embargo, al momento de

realizarles las entrevista para obtener la información cualitativa se obtuvieron distintos resultados, donde los estudiantes de último alegaban que existía una disminución en los desafíos académicos en el transcurso del tiempo en la carrera ya que iban descubriendo el sistema de la misma lo que hacía que tuvieran que invertir menos esfuerzos académicos. En el estudio se alega que esto pareciera depender de si los estudiantes se encuentran en el último año y/o de sí se encuentran realizando la tesis de grado, donde los estudiantes de último año de Ingeniería reportan su experiencia académica como larga e intensiva.

De esta manera se puede apreciar cómo el involucramiento académico se ve influido dependiendo del tipo de carrera estudiada y del momento del recorrido de la carrera; donde a medida que avanzan los años de carrera disminuye el nivel de involucramiento académico. Por lo cual el año de la carrera fue una variable controlada al momento de realizar el presente estudio, con el objeto de minimizar la influencia del año de la carrera sobre la relación entre las variables estudiadas.

Whitt, Asel y Edvalson (2008) encontraron que los estudiantes del último año afirman que la falta de involucramiento académico se relaciona con la “cultura del alcohol” que caracterizaba a los estudiantes de la Universidad de Iowa, donde a mayor esfuerzo requerido, menor tiempo tendrán los alumnos para ir a fiestas. Este reporte resulta de interés para la presente investigación, ya que implica una posible relación entre hábitos poco saludables de ingesta de alcohol e involucramiento académico.

Adicionalmente, estos autores reportan que para indagar el involucramiento académico procedieron a preguntarles a los estudiantes el tiempo en horas que invertían en distintas actividades académicas durante ese semestre. Al preguntarles la cantidad de tiempo que invertían en prepararse para una clase, tanto estudiantes de los primeros años como del último año reportaron que

invertían de 6 a 10 horas semanales. También se les pidió que reportaran el número de libros leídos, informes y exámenes realizados en el actual período académico. El 25% de los estudiantes de primer año y el 34% del último año reportaron haber leído de 0 a 4 lecturas y libros asignados; 43,5% de estudiantes del primer año y 39% del último año leyeron de 5-10 libros y lecturas. En cuanto a la realización de informes y reportes, el 47% de los estudiantes de primer año completaron de 5 a 10, mientras que 20% de los estudiantes de último año completaron de 11 a 20 informes. De esta forma se puede observar cómo según los resultados de este estudio, los estudiantes del último año realizan más informes y reportes mientras que los del primer año parecen leer más libros (Whitt, Asel y Edvalson, 2008).

Por otra parte, el presente estudio también pretende indagar las posibles relaciones entre las variables asociadas al estilo de vida saludable de los estudiantes y el involucramiento académico de los mismos.

En esta línea, Bidy (s.f.), considera que los individuos que son más activos y tienen mejores hábitos de salud, suelen tener mayor capacidad para concentrarse, ser más productivos, y por tanto ser mejores estudiantes, cabría pensarse que si un mejor rendimiento viene precedido por buen estado de salud, entonces pudiese existir relación entre el estilo de vida saludable y el involucramiento académico orientados al buen desempeño académico, lo cual, como se mencionó anteriormente, es un predictor de buen rendimiento académico.

Autores como Brown, Campbell y Guy (2009) alegan que los estudiantes no saludables son menos propensos a estar completamente comprometidos con el proceso académico y afirman que uno de los factores que genera mayor influencia en la deserción escolar son las variables relacionadas a la salud, específicamente las relacionadas a la obesidad.

La importancia del estudio del involucramiento académico relacionados a la salud en estudiantes lo reseñan el Centro de Adicción y Abuso de Sustancias (CASA, 2003) donde explican que la adolescencia tardía y la adultez temprana son las edades más comunes para la aparición de dos grandes problemas sociales de la salud, como lo son el abuso de sustancias y la depresión, siendo este el momento en que muchos jóvenes hacen la transición de la secundaria a la universidad. De este modo, esta organización ofrece información sobre el abuso de sustancias y la depresión asociada al involucramiento académico, siendo de importancia para este estudio mencionarla, ya que el consumo de sustancias es una de las dimensiones de la escala de estilo de vida saludable que se utiliza en el presente estudio.

CASA (2003) estudió el papel potencial del compromiso al aprendizaje como prevención del abuso de sustancias y la depresión entre los estudiantes universitarios. Con respecto a esto, señala que los estudiantes que están altamente comprometidos en su aprendizaje y en el servicio a su escuela, la comunidad o el gobierno: (a) pueden tener menos tiempo para consumir drogas y centrarse en sus propios sentimientos negativos; (b) pueden estar bajo un mayor cuidado de los adultos y por lo tanto ser menos capaz de participar en actos riesgosos, y (c) pueden estar intrínsecamente motivados para mantenerse alejados de los comportamientos de riesgo que se interpongan en ayudar a otros que pueden depender de ellos o en el camino del logro de sus metas.

Esta organización alega que los estudiantes universitarios que no se encuentran comprometidos con su aprendizaje, su comunidad o la sociedad en su conjunto, pueden comenzar a experimentar una sensación de desconexión o alienación de sus estudios y de su comunidad.

Para Tavera (citado en Sanabria, González y Urrego, 2007) el estilo de vida hace referencia a:

(...) los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante su quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. (p. 208).

En este sentido, destaca la definición de estilo de vida saludable propuesta por Ramírez- Hoffman (2002), quienes lo consideran como un conjunto de hábitos y conductas que las personas manifiestan frente a diversas circunstancias en las que se desenvuelve en la sociedad, que promueven la salud y a los que subyace una buena calidad de vida.

Aunque en la presente investigación, solo se considerará el estilo de vida saludable, es relevante mencionar que aquellos estilos de vida no saludables o inadecuados, son aquellos que se encuentran asociados con malos hábitos alimenticios, escaso auto-cuidado (como visitas al médico), prácticas inadecuadas de bioseguridad y baja frecuencia de actividad física y deporte (Sanabria, González y Urrego, 2007) lo que genera consecuencias no deseadas para la salud.

En relación con el estilo de vida, se considera relevante investigar qué relación podría existir entre el estilo de vida saludable y el involucramiento académico en estudiantes universitarios venezolanos, ya que en la revisión de la literatura realizada no se han encontrado investigaciones locales que expliquen de qué manera el estilo de vida saludable influye sobre el involucramiento académico. En este sentido, se considera que al obtener conocimiento acerca de la relación entre estos constructos se pudiese proveer de información que permita a algunos investigadores generar estrategias o intervenciones que aumenten la probabilidad

de obtener una mayor cantidad de involucramiento en los estudios y un mejor rendimiento, a través de la promoción de un estilo saludable.

La investigación realizada por Grimaldo (2005), pretendía identificar aquellos estilos de vida saludables que están presentes en los estudiantes universitarios y comparar dichos estilos en base al sexo de los estudiantes. Para el estudio la investigadora utilizó una muestra constituida por 231 estudiantes voluntarios de primer y segundo año de Psicología de una universidad de Lima, cuyas edades oscilaban entre 18 y 25 años de edad (175 mujeres y 56 hombres).

Grimaldo proporcionó a la muestra el *Cuestionario de Estilos de Vida Saludables* de Grimaldo (2005), que evalúa las áreas de: (a) actividades lúdico-recreativas, (b) satisfacción académico familiar y (c) consumo de alimentos (Grimaldo, 2005).

Al inicio de la investigación Grimaldo (2005) estimó la validez de contenido y de constructo de dicho cuestionario. Para estimar la validez de contenido, utilizó el método de acuerdo entre jueces obteniendo un coeficiente V de Aiken estadísticamente significativo. Con respecto a la validez de constructo, la investigadora hizo uso del método de extracción de factores y la rotación ortogonal y localizó tres factores a los cuales denominó: actividades lúdico deportivas (factor 1), satisfacción académico familiar (factor 2) y consumo de alimentos (factor 3).

En cuanto a la identificación de los estilos de vida saludable la investigadora encontró que en los tres factores los estudiantes mostraban un estilo de vida saludable, para las actividades lúdico deportivas (factor 1) tanto hombres como mujeres expresaban un estilo de vida saludable (mujeres media=52.85; hombres media=67.19); al igual que para la satisfacción académico laboral (factor 2) (mujeres media=77.69; hombres media=76.69), y para el consumo de alimentos (factor 3) (mujeres media=98; hombres media=102).

Con respecto a la comparación de los estilos de vida saludables en base al sexo de los estudiantes la autora encontró que solo habían diferencias significativas desde el punto de vista estadístico en las actividades lúdico deportivas de los estudiantes ($F=5.295$, $p=0.02$; $t=-6.261$, $p=0.00$), en este sentido destaca que los estudiantes pertenecientes al sexo masculino se ven más involucrados en dichas actividades en comparación con las mujeres (Grimaldo, 2005).

En base a la literatura considerada en el estudio y al análisis de los datos, la autora concluye que todos los estudiantes prefieren los deportes individuales sobre los grupales -probablemente debido a la disponibilidad de tiempo que tienen para invertir en dichos deportes-. Finalmente, añade que dentro de los hábitos alimenticios de los estudiantes universitarios destaca el consumo de azúcares y grasas (como por ejemplo comida rápida, golosinas y gaseosas) y que no existe diferencia entre el tipo de comida que consumen, en este sentido comenta que la mayoría consume alimentos calóricos y a la vez alimentos bajos en calorías (como frutas frescas y vegetales de hojas crudas y cocidos).

En esta línea, Lumbreras, et al. (2009) realizaron un estudio con el objeto de explorar el estilo de vida y los riesgos que experimentan en estos estilos los estudiantes de la Universidad Autónoma de Taxcala. Para el estudio inicialmente realizaron un muestreo estratificado por licenciatura y luego un muestreo aleatorio simple en cada licenciatura para elegir la muestra a evaluar, quedando dicha muestra conformada por 2659 estudiantes del período académico 2004-2005.

Para evaluar a la muestra seleccionada los autores iniciaron aplicando un cuestionario autoadministrable que arrojaba información sobre los hábitos de los estudiantes en diversas áreas, a saber: artística, cultural y deportiva, socioeconómica, de adicción, de sexualidad, de violencia de pareja, de embarazo,

de control de peso y de uso de computadoras. Posteriormente procedieron a estimar: (a) peso corporal haciendo uso de una báscula de piso, (b) estatura mediante un estadiómetro, (c) índice de masa corporal calculando la razón de peso sobre estatura elevada al cuadrado y (d) participación en actividades físicas mediante una entrevista. Finalmente, administraron un cuestionario creado para la investigación y tomado del EAT-40 de Álvarez (2002), como un indicador de riesgo de trastornos de alimentación y utilizaron la guía de seguridad y ergonomía de Hewlett- Packard Company para estimar el nivel de riesgo de mostrar trastornos visuales, músculo- esqueléticos y psicológicos producto del uso de computadoras (Hewlett- Packard Company; citado en Lumbreras, et al., 2009).

En cuanto al área de control de peso, los investigadores reportaron que el 23% de la muestra presentaba sobrepeso y el 6% obesidad. El 38.8% de los estudiantes reportó haber hecho dieta y ejercicio como una estrategia para perder peso durante el último año, las mujeres tenían 2.7 veces más intentos de hacer dieta y ejercicio que los hombres ($p < 0.00$) y los estudiantes con sobrepeso reportaban 3.1 más intentos que los estudiantes con un peso normal ($p < 0.00$), y los obesos 5.4 más intentos que los normopeso ($p < 0.00$). Por otra parte, el 10% de los sujetos mostró riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, siendo los estudiantes con sobrepeso aquellos que exhibían 1.5 veces más conductas de riesgo que los estudiantes normopeso ($p < 0.00$) y los obesos 3.3 veces más conductas de riesgo que los estudiantes normopeso ($p < 0.00$).

Con respecto al área deportiva el 80% de la muestra reportó haber practicado deporte durante sus estudios en primaria y preparatoria y 37% durante su estudio universitario. En cuanto a la adicción, el 20% de los universitarios expresaron fumar frecuentemente, siendo los hombres los que fumaban 1.66 veces más que las mujeres ($p < 0.00$). Por otra parte, 22.6% de los estudiantes refirieron consumir alcohol habitualmente, siendo los hombres los que consumían 2.57 veces más que las mujeres ($p < 0.00$). Finalmente los autores hallaron que los

estudiantes en promedio dedicaban 6.08 horas semanales al uso de computadoras y que el 11% mostraba trastornos visuales, el 8% trastornos músculo- esqueléticos y el 18% trastornos psicológicos (Lumbreras, et al., 2009).

En base a los resultados obtenidos en el estudio, Lumbreras, et al. (2009) concluyen que los jóvenes cuando realizan sus estudios universitarios disminuyen su nivel de actividad física, aumentan de peso y practican diversas estrategias para controlar el peso que pueden favorecer trastornos alimentarios (por ejemplo ayunos y dietas inadecuadas), y tienen un consumo elevado de tabaco y alcohol. Con lo cual plantean la necesidad de proporcionar a los estudiantes universitarios información referente a los hábitos alimenticios, la detección de trastornos alimenticios, la importancia de la práctica frecuente de algún deporte y la importancia de realizar actividades artísticas que promuevan el disfrute de un estilo de vida saludable.

La investigación realizada por Lumbreras, et al. (2009) se considera relevante para esta investigación en vista de que se estudia un mismo constructo (estilo de vida saludable) con dimensiones similares a las dimensiones que constituyen la escala de Estilo de Vida Saludable de Angelucci y Cañoto (2010) que se propone emplear en el presente estudio.

Por otra parte, Pons y Gil (2008) realizaron una investigación con la finalidad de analizar hábitos conductuales de riesgo para la salud con el objeto de (a) examinar la posible existencia de relaciones entre dichos hábitos y (b) estimar la incidencia de estos hábitos según la edad y el género. Para realizar el estudio los investigadores seleccionaron de la población una muestra de 680 personas españolas residentes en la comunidad Valenciana de España (331 hombres y 349 mujeres) de 11 a 86 años de edad; siendo la edad una variable categorizada en 8 grupos, a saber: (a) 11 a 16, (b) 17 a 22, (c) 23 a 28, (d) 29 a 33, (e) 34 a 39, (f) 40 a 50, (g) 51 a 64, (h) 65 a 86.

Para la recolección de los datos Pons y Gil (2008) aplicaron a la muestra el cuestionario de comportamientos de salud CS-94 (elaborado por Herrero, Musitu y García, 1996; citado en Pons y Gil, 2008); dicho cuestionario arroja información sobre ocho hábitos conductuales, a saber: (a) consumo de tabaco, (b) consumo de vino, (c) consumo de cerveza, (d) consumo de licores, (e) consumo de café, (f) ausencia de higiene bucodental, (g) falta de control de peso corporal e (h) inactividad física. Dichos hábitos fueron agrupados en tres categorías: (a) consumo de tóxicos, (b) hábitos de riesgo y (c) vigilancia de actividad física.

Con los datos recabados de las puntuaciones de los sujetos en el cuestionario, los autores procedieron a calcular índices de correlación de Pearson entre los hábitos conductuales y análisis de varianza (considerando como variable dependiente las puntuaciones en el cuestionario y como variable independiente el género y la edad) y contraste de Tukey para medias. En base a los cálculos realizados, hallaron que algunos hábitos conductuales se relacionaban entre sí, por un lado el consumo de licores en general se relacionaban entre sí (es decir, el consumo de vino guardaba relación con el consumo de cerveza) ($r_{xy}=0.36$; $p=0.01$); y por otro lado, encontraron que la falta de control de peso se relacionaba con la ausencia de higiene bucodental ($r_{xy}=0.30$; $p=0.01$) (Pons y Gil, 2008).

Por otra parte reportaron que el consumo de tabaco es mayor en hombres ($F=14.28$, $p<0.01$) y en grupo de 17 y 50 años de edad ($F=4.25$, $p<0.01$), el consumo de vino es mayor en hombres ($F=16.48$, $p<0.01$) y en sujetos mayores de 40 años ($F=6.94$, $p<0.01$), el consumo de cerveza es superior en hombres ($F=42.93$, $p<0.01$) y en personas menores de 22 años ($F=4.54$, $p<0.01$), el consumo de licores es más alto en hombres ($F=19.76$, $p<0.01$) y en grupos mayores de 40 ($F=5.09$, $p<0.01$) y el consumo de café era mayor a partir de los 17 años sin importar el sexo de los sujetos ($F=3.28$, $p=0.02$). Los hombres ($F=75.90$, $p<0.01$) y los grupos de 51 a 64 años ($F=2.16$, $p=0.036$) mostraron mayor

ausencia de higiene bucodental, los hombres reportaron mayor falta de control de peso corporal ($F=26.85$, $p<0.01$) sin importar la edad y finalmente, los grupos de 40 a 64 años mostraron mayor inactividad física que los otros grupos de edad ($F=36.77$, $p<0.01$) (Pons y Gil, 2008).

En relación a los resultados obtenidos, los investigadores concluyeron que las mujeres muestran mejores hábitos conductuales de salud que los hombres y dichos hábitos influyen diferencialmente según la edad de las personas. Por otra parte, los autores agregan que los hábitos conductuales de riesgo para la salud se relacionan entre sí, "...apuntando hacia la existencia de una misma tendencia conductual." (Pons y Gil, 2008, p. 103).

El estudio realizado por Pons y Gil (2008) es considerado un aporte relevante para el presente estudio, ya que por una parte consideran la influencia del sexo sobre los hábitos conductuales de riesgo para la salud (hábitos que son compatibles con las dimensiones que constituyen la escala de Estilo de Vida Saludable de Angelucci y Cañoto, 2010), y por otra consideran la influencia de la edad sobre dichos hábitos conductuales; lo cual permite identificar a la edad como una variable que genera diferencias en el estilo de vida saludable, por lo que dicha variable fue controlada al momento de efectuar la presente investigación, con el objeto de minimizar la influencia de la edad sobre la relación entre las variables estudiadas.

Al igual que Pons y Gil (2008), Salazar y Arrivillaga (2004) encuentran en la dimensión referente al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas un estilo poco saludable en los estudiantes de la Universidad Javeriana en Cali, Colombia.

Con el objeto de indagar sobre el consumo de sustancias que alteran el funcionamiento del sistema nervioso central como parte del estilo de vida de los estudiantes universitarios, las investigadoras realizaron una investigación descriptiva, de tipo transversal a 754 estudiantes de pregrado, del período

académico 2000- 2001 de la Pontificia Universidad Javeriana, de Cali (Edad promedio=20,8 años; 53,1% hombres y 46,6% mujeres).

La investigadoras aplicaron el Cuestionario de Prácticas y Creencias sobre Estilo de Vida de Salazar y Arrivillaga (2004) y la Encuesta sobre Factores del Contexto Relacionados con los Estilos de Vida a estudiantes de la facultad de Ingeniería, Humanidades, Ciencias Sociales, Ciencias Económicas y Administrativas. Dicho cuestionario arroja información sobre hábitos saludables y no saludables, en base a seis dimensiones: (a) no consumo de comida nociva, (b) actividad física, (c) conductas preventivas, (d) sueño, (e) no consumo de drogas y (f) chequeo médico.

Ejecutando una estimación de las frecuencias de respuesta para cada dimensión, Salazar y Arrivillaga (2004) hallaron que aunque el 95% de los estudiantes tiene en general un estilo de vida saludable o muy saludable, en lo referente a la dimensión de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas presentan un estilo de vida poco saludable (50,1%). En este sentido, las prácticas no saludables más frecuentes fueron: (a) consumir más de tres coca-colas en la semana (73,8%), (b) consumir licor al menos dos veces a la semana (55%), (c) consumir más de dos tazas de café al día (55,2%) y (d) fumar (51,9%).

Por otra parte, al considerar el sexo de los estudiantes Salazar y Arrivillaga (2004) hallan que el 56,6% de los hombres tiene prácticas poco saludables y el 59,5% de las mujeres tiene hábitos saludables o muy saludables. Finalmente, al considerar el tipo de carrera estudiada encuentran que el 56,6% de los estudiantes de la facultad de Humanidades y Ciencias sociales presentan hábitos saludables o muy saludables y 51% de los de la facultad de Ingeniería expresan hábitos no saludables o poco saludables.

En cuanto a los resultados por facultades, estos autores obtuvieron que el 56,5% de los estudiantes pertenecientes a la facultad de Humanidades y Educación presentaron prácticas Saludables o Muy saludables, y un 76% de los mismos presentaron una Alta o Muy Alta presencia de creencias favorables. Por otra parte, en la facultad de Ingeniería, Ciencias económicas y Administrativas encontraron incongruencias entre las prácticas y las creencias de la salud, donde en ambos casos encontraron que los estudiantes exhibieron prácticas No Saludables o Poco saludables (54,2% en Ciencias económicas y Administrativas y 51% en Ingeniería) y una Alta o Muy alta presencia de creencias favorables (69,7% en Ingeniería y 62,1% en Ciencias económicas y Administrativas).

La investigación realizada por Salazar y Arrivillaga (2004) se considera relevante en vista de que el instrumento que se utilizó en el presente estudio se basa en el instrumento creado por dichas investigadoras. Adicionalmente, se considera importante ya que utilizan una muestra de estudiantes universitarios, lo cual es una muestra similar a la que es estudiada en la presente investigación; y encuentran diferencias en el estilo de vida saludable de los estudiantes en función de la carrera que estudian y de su sexo, por lo que se considera importante controlar la influencia que pudiese ejercer el tipo de carrera y el sexo de los estudiantes sobre el estilo de vida saludable.

Por otra parte, Angelucci y Cañoto (2010) realizaron una investigación con el objeto de obtener conocimiento acerca de los estilos de vida que presentan los estudiantes de la UCAB, considerando la posible relación del estilo de vida con variables como el sexo, la edad, el tipo de carrera y el año cursado por el estudiante. Para el estudio contaron con una muestra de 364 estudiantes (86 hombres y 278 mujeres) universitarios de la UCAB del período académico 2010-2011 (Y. Cañoto comunicación personal, Junio 15, 2012) con un rango de edad entre 16 años y 43 años.

Para evaluar a la muestra las investigadoras realizaron una adaptación del Cuestionario de Prácticas y Creencias sobre Estilos de Vida de Salazar y Arrivillaga (2004), dicha adaptación consistió en tomar los 60 ítems del cuestionario que sólo median estilos de vida; resultando una escala que mide seis factores: (a) consumo de comidas nocivas, (b) actividad física, (c) descanso y sueño, (d) conductas preventivas, (e) consumo de drogas y (f) chequeo médico.

Al inicio del estudio las investigadoras realizaron un análisis de confiabilidad obteniendo alta consistencia interna (alfa de Cronbach=0,81), seguidamente realizaron un análisis de la estructura factorial de la Escala de Estilos de Vida efectuando un análisis de componentes principales (considerando un autovalor de 2) obteniendo 6 dimensiones que explicaban el 32,64% de la varianza total de la prueba. Finalmente, consideraron como punto de corte una carga factorial de 0,35 en la matriz rotada por el método varimax y hallaron seis factores a los que denominaron de la siguiente manera: no consumo de comida nociva, actividad física, conductas preventivas, sueño, no consumo de drogas y chequeo médico.

Luego de administrar la Escala de Estilos de Vida adaptada a la muestra, las investigadoras procedieron a estimar los estadísticos descriptivos de los datos obtenidos y hallaron que los estudiantes tienden a realizar poca actividad física (media= 0,86; S= 0,613), asistir poco a chequeo médico (media= 1,11; S= 0,766), cuidar moderadamente el consumo de comida nociva para la salud (media= 1,65; S= 0,484), practicar moderadamente conductas preventivas (media= 2,14; S= 0,476) y un escaso consumo de drogas (media= 2,47; S= 0,440); con lo cual la actividad física y chequeo médico son los estilos menos saludables.

Con respecto a esto, Angelucci y Cañoto (2010), añaden que en cuanto a la dimensión referente a la actividad física, los estudiantes reportaron con frecuencia realizar ejercicio sin supervisión, no realizar actividades físicas de recreación, no hacer ejercicios relajantes, no realizar ejercicios que ayuden al funcionamiento

cardíaco, no hacer ejercicio en general y hacer ejercicio sin protección. En cuanto a la dimensión de chequeo médico, reportaron con mayor frecuencia no chequearse la presión arterial, no asistir al urólogo o al ginecólogo, no chequearse el colesterol, triglicéridos y glicemia y no asistir al odontólogo.

Finalmente, las investigadoras compararon los estilos de vida según el sexo y año de carrera de los estudiantes, para esto realizaron las pruebas de diferencia de medias para cada uno de los estilos considerando el sexo y la carrera. En cuanto a la variable sexo, hallaron que el sexo solo diferencia significativamente en la dimensión referente a chequeo médico ($t=2,662$; $gl=353$; $p=0,008$), siendo las mujeres las que poseen una conducta más saludable que los hombres en esta dimensión del estilo de vida (media mujer= 1,18; media hombre= 0,092).

Considerando la variable tipo de carrera estudiada, Angelucci y Cañoto (2010) encontraron que los estudiantes de Psicología se diferencian de los estudiantes de Comunicación Social en cuanto a la dimensión de sueño ($t= -2,19$; $gl= 226$; $p= 0,030$), no consumo de drogas ($t= 1,99$; $gl= 236$; $p= 0,048$) y chequeo médico ($t= 2,32$; $gl= 236$; $p= 0,021$), siendo los estudiantes de psicología los que reportaron peor sueño (media Psicología= 1,75; media Comunicación= 1,89), menor consumo de drogas (media Psicología= 2,56; media Comunicación= 2,45) y mayor chequeo médico (media Psicología= 1,11; media Comunicación= 0,87).

La investigación realizada por Angelucci y Cañoto (2010) es considerada relevante para la presente investigación, ya que hacen uso de la misma escala que se emplea en la presente investigación, utilizan a la misma población y encuentran diferencias en el estilo de vida saludable de los estudiantes en función del sexo y del tipo de carrera estudiada (carreras con las que se trabaja en el presente estudio).

Por otra parte, se cree que la ansiedad es otro constructo que podría relacionarse con el estilo de vida saludable y el involucramiento académico, ya que se han encontrado investigaciones como las de Contreras (2005) señalan una relación entre los niveles de ansiedad y el desempeño de los estudiantes, con lo cual se puede suponer que esta variable pueda tener algún tipo de relación sobre el involucramiento académico de los estudiantes.

Carbonero (citado en Contreras et al., 2005) explica que desde los años 60, se ha estudiado el proceso cognitivo por el cual la ansiedad puede producir deterioro en el rendimiento académico y se ha explicado que la dificultad proviene, en gran medida, por la focalización del individuo en pensamientos auto-evaluativos que suelen ser despreciativos con respecto a sus habilidades, más que en la tarea misma.

La ansiedad es considerada por Lazarus y Folkman (citado en Contreras et al., 2005) como un estado emocional displacentero, vinculado a pensamientos negativos, que involucra la evaluación cognitiva que el individuo hace acerca de la situación que percibe como amenazadora.

Spielberg y Sydeman (1994) reseñan a la ansiedad como un tipo de estado emocional, asociado a condiciones y reacciones bio-psicológicas complejas en los humanos, caracterizados por sentimientos cualitativos específicos, así como por cambios físicos del sistema nervioso central, el cual posee un componente tanto fenomenológico como físico, donde la cualidad y la calidad del sentimiento que se experimenta parece ser su característica más única y distintiva.

Spielberg y Sydeman (1994) citan a Cano Vindel y Miguel-Tobal (2001) quienes indican que la ansiedad, además de ser una experiencia emocional desagradable, es una respuesta o patrón de respuestas que comprende aspectos cognitivos, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos, caracterizados por un

alto nivel de actividad del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y adaptativos, donde esta respuesta puede ser elicitada, tanto por situaciones o estímulos externos, como por estímulos internos (tales como pensamientos, creencias, expectativas o atribuciones) los cuales son percibidos por el sujeto como eventos amenazantes.

La ansiedad ha sido estudiada en varias investigaciones a través de dos dimensiones denominadas ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. En este sentido, Agudelo, Casadiegos y Sánchez, (2008) proponen que la ansiedad puede hacer referencia o bien a "...un estado emocional transitorio, caracterizado por sentimientos subjetivos (...) de atención y aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo", o bien a "...una propensión ansiosa, relativamente estable (...) con tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras." (p.36).

Contreras et al., (2005) explican que tanto para Spielberg (1979) como para Bermúdez (1986), la ansiedad puede conceptualizarse como rasgo, cuando se expresa como una respuesta emocional crónica, con relativa propensión ansiosa y una marcada tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras, manifestando efectos en cualquier tipo de situación, o como estado, es decir como una susceptibilidad transitoria a presentar reacciones emocionales sólo en determinadas situaciones.

Spielberg y Sydeman (s.f.) explican que la ansiedad-rasgo consiste en sentimientos percibidos (de forma consiente) de desagrado, tensión, nerviosismo y preocupación, con la activación asociada del sistema nervioso autónomo que puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad. En cambio, las medidas de ansiedad-estado consiste en una propensión ansiosa relativamente estable que diferencia a los individuos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad rasgo y es similar a los constructos llamados "motivos" o "disposiciones" que permanecen latentes hasta

que son activadas por algunos estímulos de la situación, o bien “disposiciones comportamentales adquiridas”. Estas dos dimensiones son medidas a través de un cuestionario auto-administrado (STAI), que poseen un puntaje que va de 0 a 60 puntos, donde 20 ítems miden la ansiedad-estado y otros 20 miden la ansiedad-rasgo.

En el presente estudio se trabaja específicamente con la dimensión de ansiedad-rasgo, ya que esta representa una medida más estable de la ansiedad en el sujeto y no de su nivel de ansiedad asociada a eventos o circunstancias particulares. Es de mayor interés obtener información sobre las características más estables de los estados de ansiedad de cada sujeto y en qué medida este rasgo explica el involucramiento académico de los estudiantes.

Rivas (citado en Contreras et al., 2005), señala que por lo general, los estudiantes ansiosos se concentran más en la dificultad de la tarea que en el dominio académico, se centran con mayor frecuencia en sus inhabilidades personales, emocionales y en las fallas que han tenido en su desempeño previo. En la investigación de Contreras et al. (2005) se explica que dicha valoración, según Moscoso y Oblitas (1994), surge por una parte, del proceso de negociación entre las demandas y recursos del medio ambiente, y por otra de las creencias, prioridades y metas del estudiante, dando como resultado una reacción emocional, cuya intensidad depende de la percepción de amenaza a la seguridad, autoestima y estabilidad personal.

Huertas (citado en Contreras et al., 2005) explica que las personas con una orientación hacia el aprendizaje manejan la ansiedad de una manera diferente de aquellos que están guiados por el miedo al fracaso. Con respecto a esto, señala que los estudiantes que se hallan orientados intrínsecamente hacia el aprendizaje, se plantean objetivos relacionados con la búsqueda de conocimiento, con la adquisición y perfeccionamiento de habilidades; dichos estudiantes asumen los

errores como instancias inherentes al aprendizaje y como oportunidades de aprendizaje, sin presentar estados de ansiedad que bloqueen el proceso. En cambio, los estudiantes motivados por la búsqueda de juicios positivos -extrínsecamente- ven los errores como un fracaso y cualquier situación de incertidumbre es considerada como una amenaza, lo que genera estados de mayor ansiedad.

Uno de los objetivos de la investigación realizada por Contreras et al., (2005), fue determinar si las variables de autoeficacia y ansiedad se encontraban relacionadas con el rendimiento académico. Los autores procedieron a aplicarles la Escala de Autoeficacia Generalizada (EAG) y el Cuestionario de Ansiedad Estado-rasgo (STAI) a una muestra conformada por 120 adolescentes escolarizados, de género masculino, de estrato socioeconómico medio, con edades entre los 13 y los 16 años, matriculados en un colegio privado de Bogotá. El rendimiento académico fue valorado en una escala de 0 a 100 puntos con base en el promedio acumulado, tanto general como por áreas, que obtuvo el estudiante en el grado académico inmediatamente anterior. Luego de obtener los resultados, los autores realizaron correlaciones y análisis de varianza entre las variables para ver el grado de relación de las dos variables independientes (autoeficacia y ansiedad) con la variable a predecir que es rendimiento académico y observar la interacción de estas variables y su relación con el rendimiento académico, utilizando la herramienta estadística SPSS.

Los resultados arrojaron que el rendimiento académico general se encuentra asociado de forma baja pero significativa con la autoeficacia ($r_{xy}=0.27$; 0.001%), mientras que la ansiedad-rasgo no ($r_{xy}=0.11$; 0.102) lo que indica que la forma en cómo se perciba el individuo, qué tan capaz crea que es para completar las tareas que deba realizar y que sienta que las pueda hacer con éxito determina el rendimiento académico general, mientras que el hecho de poseer mayores o menores valores que caractericen a la persona con mayor o menores niveles de

ansiedad como una medida estable de su personalidad no va a configurar o determinar de alguna forma el rendimiento académico de los estudiantes. También encontraron que la autoeficacia se encuentra asociada de forma inversa y significativa con la ansiedad rasgo ($r_{xy} = -0.239; 0.004$), esto quiere decir que a medida que las personas poseen mayores niveles de ansiedad-rasgo (que sientan mayores niveles de estrés de forma permanente, menor estado de ánimo, afrontamiento poco eficaz ante situaciones de crisis, que posean pocas estrategias de solución de problemas, etc.) tenderán a tener una concepción más pobre de sus propias capacidades y habilidades para realizar las tareas o asignaciones con éxito.

Debido a la dificultad del modelo que propusieron estos autores para predecir el rendimiento académico global, procedieron a estimar un modelo para cada área del conocimiento (Rendimiento General, Artística, Ciencias, Idiomas, Sociales, Matemáticas) con base en las mismas variables predictivas de autoeficacia, ansiedad rasgo y ansiedad estado. Los autores revisaron las variables de forma individual y en interacción con otras y encontraron (en base a las significancias estadísticas) que la ansiedad rasgo es significativa para predecir el rendimiento académico en las áreas de ciencias y matemáticas ($p < 0.055$, $p < 0.032$), áreas que tradicionalmente se han asociado con mayor dificultad y exigencia. En cuanto a la interacción entre las variables del estudio, resultaron significativas las de ansiedad rasgo con ansiedad estado para las áreas sociales y matemáticas ($p < 0.082$, $p < 0.002$), ansiedad rasgo con autoeficacia para predecir el rendimiento en matemáticas ($p < 0.057$). Finalmente, la interacción entre las tres variables examinadas (ansiedad rasgo, ansiedad estado y autoeficacia) sólo es significativa para predecir el rendimiento en sociales ($p < 0.030$) (Contreras et al., 2005).

Para Contreras et al. (2005) la relación entre ansiedad y rendimiento académico podría darse de forma indirecta a través de la autoeficacia, ya que las

personas con una baja percepción de autoeficacia generan mayores niveles de ansiedad y esta interacción entre baja autoeficacia y alta ansiedad se relacionaría directamente con un bajo rendimiento académico. De esta manera, al encontrarse algún tipo de relación entre la variable ansiedad y rendimiento académico, es posible que pudiese existir relación entre la ansiedad-rasgo y el involucramiento académico, lo cual es uno de los objetivos a evaluar en la presente investigación.

También se ha encontrado relaciones diferenciales en cuanto a la ansiedad de forma general y el sexo. Kerry y Nigar (2002) realizaron una investigación para evaluar estas diferencias trabajando con una muestra no clínica de 100 sujetos, donde la mitad fueron mujeres y la otra mitad hombres, ambos con edades promedio de 27 años (edad promedio de los hombres= 27,28; mujeres= 27,96) a los cuales les aplicaron la escala de Ansiedad de Beck.

Estos autores encontraron que las mujeres de entre 45 y 54 años parecen ser más ansiosas que los hombres (12% y 7% respectivamente) y que suelen expresar un mayor miedo a los síntomas perjudiciales relacionado a las consecuencias físicas de la ansiedad, mientras que los varones parecen estar más preocupados por las consecuencias sociales y psicológicas de sus síntomas de ansiedad. Finalmente estos autores añaden que las mujeres son más propensas a experimentar y buscar tratamiento para un trastorno de ansiedad que los hombres.

Allen, Lerner y Hinrichsen (1972) realizaron una investigación, con el objeto de: (a) determinar si el estudio de las conductas de compromiso en los estudiantes son mejor predictor del puntaje promedio de sus logros académicos que de sus medidas de personalidad y (b) evaluar las relaciones entre la prueba ansiedad, las conductas de estudio y las calificaciones.

Para llevar a cabo los objetivos del estudio, los autores tomaron de la población una muestra de 122 estudiantes bachilleres, estudiantes de Psicología

(52 hombres y 70 mujeres). Estos estudiantes tenían un rango o ubicación promedio de percentil= 85 respecto al desempeño en el segundo semestre que cursaron.

Al inicio del estudio cada sujeto registró: (a) el número ininterrumpido de minutos que pasó estudiando, (b) el número de interrupciones ocurridas durante su estudio, (c) los minutos interrumpidos y (d) el tipo de estudio que realizaba. Estos datos iban siendo registrados semanalmente durante la investigación; adicionalmente se registraron el número de días que los sujetos no estudiaron, el promedio de tiempo por día dedicado al estudio y el número de días que los estudiantes registraron su estudio.

Al llegar a la cuarta semana de la investigación, Allen, Lerner y Hinrichsen (1972) pidieron a los estudiantes que completaran un inventario de personalidad que incluía medidas de Ansiedad Diferencial (AD), un Test de Ansiedad ante los exámenes (AAT), una escala de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI), una escala de Ansiedad (TAS) y una de Deseabilidad social (MC-SD).

Los resultados arrojaron que la escala de Ansiedad Rasgo correlacionó positivamente y de forma significativa con la estimación del promedio de los logros académicos (GPA), la correlación del test de Logro de la Ansiedad (AAT) con la GPA fue positiva y significativa ($r= 0,18$; $p=0.05$).

Por otra parte, los investigadores encontraron que los estudiantes extravertidos presentaban más interrupciones en el estudio para realizar conductas como fumar o comer, mientras que los introvertidos interrumpían menos su estudio y tenían un mayor promedio, lo que indica que las conductas ansiosas parecen relacionarse con conductas incompatibles con el estudio, lo cual genera un menor promedio académico. De esta forma pareciera que la ansiedad se encuentra relacionada al rendimiento académico.

En la presente investigación se busca encontrar las posibles relaciones entre la ansiedad-rasgo y el involucramiento académico. Con respecto a esto, Carbonero (citado en Contreras et al., 2005) plantea que la ansiedad puede producir deterioro en el rendimiento académico, por lo que se pudiese pensar que aumentos en los niveles de ansiedad también pudiesen producir deterioros en el involucramiento académico.

En esta línea, Rivas (citado en Contreras et al, 2005), encontró que los estudiantes ansiosos se concentran más en la dificultad de la tarea que en el dominio académico, centrándose más en sus inhabilidades personales y emocionales, y en las fallas que han tenido en su desempeño previo. De esta forma, indagar sobre la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico, lleva a considerar la utilidad de explorar las posibles relaciones existentes entre la ansiedad y el involucramiento académico.

Por otra parte, Sánchez, Aparicio y Dresch (2006) relacionan la ansiedad rasgo con algunas dimensiones del estilo de vida. En este sentido, dichas autoras realizan una investigación con el objeto de (a) analizar la relación entre la salud física y psicológica (ansiedad, la autoestima y la satisfacción autopercebida con la salud física), (b) examinar la influencia del sexo sobre la relación entre las variables anteriormente mencionadas cuando se iguala a la muestra en la situación laboral y (c) analizar el porcentaje de varianza explicado por las variables psicológicas considerando los índices de salud física (índices de salud autopercebida y de índices objetivos).

Para responder al objetivo de la investigación Sánchez, Aparicio y Dresch (2006) aplicaron el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), la Escala de Autoestima de Rosenberg (RES), el Cuestionario de Satisfacción Autopercebida y el Cuestionario de Medida de la Salud Física a 500 sujetos de 25 a 65 años (media de edad= 41,91) seleccionados aleatoriamente de la población

general de la Comunidad de Madrid, en base al nivel socioeconómico (250 nivel socioeconómico medio-bajo y 250 del medio-alto). Dicha muestra fue distribuida en 5 grupos: 100 mujeres amas de casa; 100 mujeres que trabajan fuera del hogar; 100 mujeres en paro; 100 hombres trabajadores y 100 hombres en paro.

Utilizando el estadístico t de Student para hallar diferencias entre medias, análisis de regresión múltiple, análisis multivariante de la varianza y el estadístico de Scheffé en las pruebas post hoc para verificar entre qué grupos se producían las diferencias; Sánchez, Aparicio y Dresch (2006) hallaron que no existían diferencias según sexo en algunas de las dimensiones de los instrumentos que median salud física (específicamente en enfermedades crónicas) y salud psicológica (específicamente ansiedad motora, autoestima y satisfacción vital).

Las diferencias se encontraban en las dimensiones referentes a visitas al médico ($t=-4,72$; $p<0,01$), dolencias físicas ($t=-4,04$; $p<0,01$), ansiedad cognitiva ($t=-4,14$; $p<0,01$), ansiedad fisiológica ($t=-2,94$; $p<0,01$) y ansiedad total ($t=-3,77$; $p<0,01$), en las que las mujeres obtenían puntuaciones más altas; y en salud física percibida ($t=2,47$; $p<0,01$), en la que son los hombres obtenían puntuaciones más altas.

Con respecto a la varianza explicada por las variables psicológicas considerando los índices de salud física, Sánchez, Aparicio y Dresch (2006) encontraron que los índices objetivos de salud física son independientes de ansiedad, autoestima y satisfacción, es decir, que las variables psicológicas (ansiedad, autoestima y satisfacción) no predicen los índices de salud física objetivos (visitas al médico y enfermedades crónicas). Sin embargo, dichas variables psicológicas si logran predecir los índices subjetivos de salud física.

En este sentido, los investigadores encuentran que las variables psicológicas explican un mayor porcentaje de la varianza en el grupo de mujeres que en el de los hombres, lo cual sugiere que la salud física de las mujeres se

asocia con su salud psicológica, en especial en lo referente a la variable ansiedad (entre el 15 y 44% de la varianza en dolencias físicas y salud percibida es explicada por la variable ansiedad) (Sánchez, Aparicio y Dresch, 2006).

La investigación realizada por Sánchez, Aparicio y Dresch (2006) es considerada relevante para la presente investigación, en vista de que encuentran una relación entre la ansiedad y la salud física en función del sexo, con lo cual se pudiese esperar algún tipo de relación entre la ansiedad rasgo y la dimensión actividad física de la Escala de Estilo de vida Saludable de Angelucci y Cañoto (2010) en función al sexo de los estudiantes.

En esta línea, se encuentra el estudio de Pérez, Pérez y Medina (2011) quienes hayan relación entre la ansiedad generalizada y el estilo de vida de estudiantes universitarios venezolanos. Dichos experimentadores realizaron una investigación no experimental, descriptiva correlacional, con el objeto tanto de estipular la posible presencia de síntomas depresivos, ansiedad y trastornos del sueño como de examinar la relación de estas variables con el estilo de vida de estudiantes universitarios de la escuela de Educación mención Matemática.

Para llevar a cabo la investigación, Pérez, Pérez y Medina (2011) utilizaron una muestra de 80 estudiantes (30 varones y 50 mujeres), de la Escuela de Educación mención Matemática de la Universidad de Los Andes en Mérida, con un rango de edad de 19 a 23 años aproximadamente y cursantes del primero al noveno semestre durante el mes de julio del año 2011 (período de finalización del semestre).

A dicha muestra, los investigadores le administraron un Cuaderno de Recogida de Datos (CRD), el cual contenía cinco encuestas autoadministrables, entre las cuales se encontraba: (a) la Escala Atenas de Insomnio para examinar de trastornos del sueño, (b) el Inventario de Depresión de Beck para explorar

trastornos depresivos, (c) el Cuestionario de Ansiedad ASQ-15 de Screening para examinar trastornos de ansiedad (como crisis de pánico, trastornos de pánico y ansiedad generalizada), (d) una encuesta sobre datos socio-demográficos y (e) una encuesta sobre estilos de vida, que examinaba el consumo de cigarrillos, café y alcohol; la frecuencia en la que se realizaban ejercicios físicos y la percepción que se tenía sobre la propia salud.

Con los datos obtenidos mediante el CDR de los estudiantes, Pérez, Pérez y Medina (2011) crearon tablas de frecuencias y gráficos y estimaron la significancia estadística de las variables categóricas examinadas (trastornos de sueño, trastornos depresivos, trastorno de ansiedad generalizada, ataque de pánico, crisis de pánico y estilo de vida). Analizando dichos datos, los investigadores encontraron que con respecto a los trastornos del sueño, el 50% de los estudiantes presenta alguna alteración del sueño, exhibiendo un retraso en la inducción del dormir un 40% de los estudiantes, frecuentes despertares durante la noche el 45% y una insuficiente duración total del dormir el 43,75% -durmiendo 6,33 horas aproximadamente-.

Con respecto a los trastornos de ansiedad hallaron que el 40% de los estudiantes presentan ansiedad generalizada, el 28,75% ha experimentado crisis de pánico y el 13,75% trastornos de pánico. En cuanto a los trastornos depresivos encuentran que el 23,75% de los estudiantes han padecido trastornos depresivos anteriormente y 11,25% trastornos depresivos en la actualidad (Pérez, Pérez y Medina, 2011).

Al considerar el estilo de vida, encuentran que la mayoría de los estudiantes no fuma cigarrillos (72,5% no fuma), menos de la mitad de los estudiantes toma bebidas alcohólicas al menos una vez por semana (42,5%), la mayoría no realiza ejercicio físico o lo hace de forma irregular (85%) y poco más de la mitad suele percibir que su salud es buena (60%) (Pérez, Pérez y Medina, 2011).

En base a este análisis Pérez, Pérez y Medina (2011) comentan que los trastornos del sueño son frecuentes en la muestra estudiada y que suelen generar decrementos tanto en el funcionamiento físico como mental y una sensación de somnolencia durante el día. Asimismo, asocian con el insomnio los malos hábitos de sueño y el estilo de vida poco saludable (específicamente en lo referente al consumo de alcohol y café).

Adicionalmente, los investigadores plantean que los estudiantes con un estilo de vida poco saludable (específicamente en lo referente al consumo de alcohol y cigarrillos, y la ausencia de ejercicio físico regular) y que duermen pocas horas también presentaban síntomas de ansiedad generalizada.

Finalmente, estos autores concluyen que estos trastornos del sueño, los estilos de vida poco saludables y los síntomas ansiosos pudiesen ocasionar dificultades en los procesos de enseñanza-aprendizaje de diferentes asignaturas del área de las matemáticas.

Hasta ahora, no se han encontrado investigaciones que relacionen directamente la ansiedad-rasgo con el involucramiento académico. Con respecto a esto, se ha encontrado que la mayoría de las investigaciones asocian la ansiedad con constructos como rendimiento académico, desempeño escolar, entre otros. Es por ello que el presente estudio busca explorar si existe o no asociación entre la ansiedad-rasgo de los estudiantes con el involucramiento académico que tienen los mismos.

De esta manera, se puede apreciar cómo los constructos considerados en el presente estudio poseen diversas relaciones entre sí; por lo que en la investigación se exploró qué tipo de asociaciones existen entre los constructos utilizando un diseño de rutas para evaluar como el estilo de vida saludable de los

estudiantes, la ansiedad-rasgo, la facultad en la que estudian y el sexo se relacionan con el involucramiento académico que poseen los estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, con el fin de generar hallazgos que sustenten tales asociaciones, sea que existan o no, como un aporte al campo de investigación de la Psicología Educativa, de la Psicología del Asesoramiento y de la Psicología de la Salud.

Método

Problema de Investigación

¿Cuáles son los efectos directos e indirectos de las variables sexo, facultad, estilo de vida saludable y la ansiedad-rasgo de los estudiantes universitarios de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) sobre su Involucramiento académico?

Hipótesis

A continuación se presenta, en la Figura 1, un diagrama que representa la hipótesis general de estudio, donde cada ruta representa las hipótesis específicas de que las variables sexo, facultad, estilo de vida saludable y ansiedad-rasgo se correlacionan y predicen el involucramiento académico, las cuales se han derivado de la evidencia teórica y empírica de las investigaciones mencionadas anteriormente que sustentan estas relaciones. (Ver pág. siguiente)

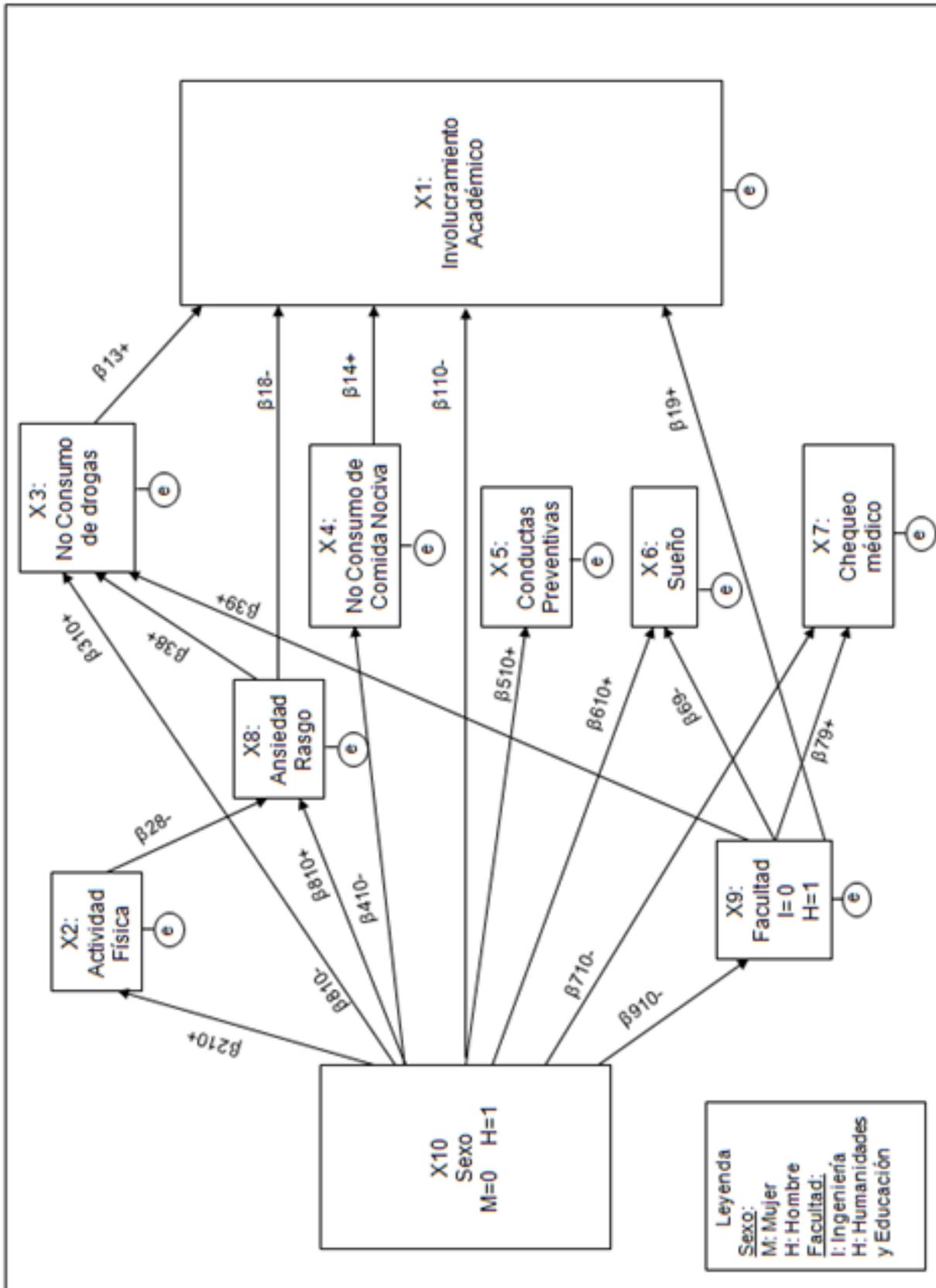


Figura 1. Diagrama de Ruta propuesto que establece la relación directa e indirecta entre las variables sexo, facultad, actividad física, ansiedad-rasgo, no consumo de drogas, no consumo de comida nociva, conductas preventivas, sueño y chequeo médico sobre el involucramiento académico

Definición de Variables

Variables Endógenas

Involucramiento Académico

Definición conceptual: el involucramiento académico posee tres dimensiones, donde se procedió a trabajar únicamente con la dimensión conductual denominada involucramiento académico, la cual es definida como "la participación en las actividades académicas y sociales o extra-curriculares, siendo conductas relacionadas con el aprendizaje tales como participar en las discusiones en clase, persistencia ,esfuerzo, concentración, atención, hacer preguntas y contribuir a las discusiones en el aula" (Tinio, 2009, p. 65).

Definición Operacional: Puntaje total en la escala de Involucramiento académico de Peña, Cañoto y Angelucci (2013) que posee un total de 50 ítems, conformada por el componente conductual de la variable involucramiento académico (Ver Anexo A). El puntaje es calculado mediante la suma de las puntuaciones en las respuestas del sujeto para cada ítem, donde cada respuesta puede tener un valor de 1 a 4, siendo el puntaje mínimo obtenido de 50 puntos que indica menor nivel de involucramiento académico y el máximo obtenido de 200 puntos indicando el mayor nivel o puntaje de esta variable.

Estilo de Vida Saludable

Definición conceptual: Conjunto de hábitos y conductas que las personas manifiestan frente a diversas circunstancias en las que se desenvuelve en la sociedad, que son consideradas saludables y a los que subyace una buena calidad de vida (Ramírez- Hoffman, 2002).

- No Consumo de comida nociva: Se refiere a la "...calidad y a la frecuencia de la ingesta de los alimentos que se consumen, de tal forma que permitan

mantener una nutrición adecuada o que afecten el estado de la salud de los jóvenes.” (Grimaldo, 2005, p. 76).

- Actividad física: “...serie de movimientos corporales producidos por los músculos esqueléticos que requieren consumo energético y que progresivamente producen efectos benéficos en la salud.” (Ramírez-Hoffman, 2002, p. 2).
- Conductas preventivas: Comportamientos o acciones que realiza la persona para cuidar de su cuerpo y mantenerse saludable.
- Sueño: Cantidad de tiempo que la persona dedica a dormir, mantenimiento del sueño y efecto que este tiene sobre la salud.
- Consumo de drogas: uso frecuente de drogas que producen algún efecto perjudicial para la persona que las consume o para su entorno (SENDA, 2013).
- Chequeo médico: Reconocimiento médico completo (Word Reference, 2013).

Definición Operacional: Puntaje obtenido por el sujeto en cada dimensión de la escala de Estilo de Vida Saludable (Ver Anexo B), de Angelucci y Cañoto (2010), dichas dimensiones son: (a) no consumo de comida nociva (constituido por 12 ítems; puntuación mínima= 12, puntuación máxima= 48), (b) actividad física (constituido por 6 ítems; puntuación mínima= 6, puntuación máxima= 24), (c) conductas preventivas, (constituido por 7 ítems; puntuación mínima= 7, puntuación máxima= 28) (d) sueño, (constituido por 7; ítems puntuación mínima= 7, puntuación máxima= 28) (e) no consumo de drogas (constituido por 8 ítems; puntuación mínima= 8, puntuación máxima= 32) y (f) chequeo médico (constituido por 5 ítems; puntuación mínima= 5, puntuación máxima= 20). La escala completa consta de 60 ítems (1: nunca, 4: siempre) donde un mayor puntaje indica un estilo de vida más saludable y un menor puntaje un estilo de vida menos saludable para cada una de las dimensiones.

Ansiedad-Rasgo

Definición conceptual: consiste en una propensión ansiosa relativamente estable que diferencia a los individuos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado (A/E). Se compone de sensaciones conscientemente percibidas de desagrado, tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación. (Spielberg, C., y Sydeman S., 1994).

Definición Operacional: Puntaje total obtenido por el sujeto en el Cuestionario de Ansiedad-Rasgo (STAI) (Ver Anexo C) el cual está conformado por los ítems del 20 al 40 de la Escala General de Ansiedad STAI, tomada de Spielberg, C., y Sydeman S. (1994). Dicho cuestionario consta de 20 ítems que miden ansiedad como rasgo, con puntajes que van de 0 (puntaje mínimo) a 60 (puntaje máximo), donde cada respuesta del sujeto equivale a un puntaje, el cual es sumado para obtener el puntaje total; un menor puntaje corresponde con menores niveles de ansiedad rasgo mientras que un puntaje mayor indica mayor ansiedad rasgo.

Facultad

Definición Conceptual: Sección de una universidad que corresponde a una rama del saber; organiza los estudios de varias carreras y expide los títulos. (Diccionario Diccionario Enciclopédico, 2009)

Definición Operacional: elección que hace el estudiante de la facultad a la que pertenece en la encuesta de datos (Facultad de Ingeniería= 0; Facultad de Humanidades y Educación= 1).

Variable Exógena

Sexo

Definición conceptual: condición orgánica que distingue a ciertos individuos de una misma especie con relación a su forma de intervenir en los procesos reproductivos (Quillet, 1976).

Definición Operacional: Condición indicada por el sujeto en el protocolo de respuestas, reportando con M (mujer= 0) y H (hombre= 1).

Variables a Controlar

Edad. Se controló con el fin de lograr una muestra homogeneizada y evitar datos extremos. Para ello el mecanismo de control consistió en seleccionar a los sujetos con edades comprendidas entre los 18 y 25 años, los cuales según el desarrollo evolutivo y tendencia, comprenden la etapa de la adultez temprana correspondiente a la edad de ingreso y de curso de una carrera universitaria en términos promedios.

Semestre/Año: Se procedió a controlar el semestre al cual pertenecen los estudiantes, ya que la ubicación del recorrido en la carrera genera efectos diferenciales sobre los involucramiento académico de los estudiantes (Whitt, Asel y Edvalson, 2008). Por lo cual se homogeneizó la muestra estudiada, considerando sólo a aquellos estudiantes que cursaban los primeros años de la carrera (1er y 2do semestre de Ingeniería y de Educación, y 1er y 2do año de Psicología), con el fin de minimizar los efectos de varianza que pudieron deberse a esta variable.

Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo no experimental explicativo. El tipo de diseño utilizado fue ex post facto ya que, como explica Kerlinger y Lee (2002) “es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos a las condiciones” (p. 116), de modo que sólo se observa cómo están presentes las distintas variables en los sujetos sin controlar ninguna de forma deliberada.

En la investigación ex post facto los cambios en la variable independiente ya ocurrieron (en este caso son los niveles del estilo de vida y ansiedad-rasgo) y el investigador se limita a la observación de valores ya existentes, dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos. Además, en este tipo de investigación no se busca crear algún tipo de condición particular, sino que se observarán los niveles de estas variables en los estudiantes al administrarles los distintos cuestionarios para evaluar la relación entre dichas variables.

Estas variables se perciben en su ambiente natural, de modo que es una investigación de campo. Se observa en qué medida los sujetos presentan ciertos niveles de ansiedad, el estilo de vida que llevan, el sexo al que pertenecen, para evaluar su nivel de involucramiento académico, y examinar la relación entre estas variables, estando todos los niveles ya establecidos en los sujetos al momento de administrar los cuestionarios para los cuales sólo se ejerce la medición del nivel de cada una de las variables mencionadas.

Considerando la naturaleza de la información que se obtiene en la investigación presente, puede decirse que se trata de una investigación de tipo cuantitativa, ya que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables. En la investigación cuantitativa, según Pita y Pértegas (2002), se intenta determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, donde a su vez, tras el estudio de esta asociación o correlación, se realiza una inferencia causal que responda al por qué los fenómenos suceden o no de una determinada forma.

En base a la naturaleza del objetivo de la investigación, puede decirse que se trata de una investigación correlacional, ya que según Tamayo y Tamayo (2003) se persigue fundamentalmente determinar el grado en el cual las variaciones en uno o más factores son concomitantes con la variación en otro u otros factores, aunque esta covariación no significa que entre los valores existan relaciones de causalidad, pues pueden estar determinados por otros criterios.

Asimismo, la investigación es de corte transversal, ya que las respuestas de los sujetos se registran en un momento discreto en el tiempo. Por otra parte, es estudio de campo de tipo de comprobación de hipótesis, ya que se la investigación se realiza en un contexto universitario y pretende revelar relaciones de manera sistemática entre variables psicológicas y poner a prueba hipótesis (Kerlinger y Lee, 2002).

Diseño de Investigación

Se empleó un diseño de ruta, con el fin de observar si el sexo, la facultad, el estilo de vida saludable y la ansiedad-rasgo incidían sobre el involucramiento académico y apreciar las relaciones entre estas variables. El diseño de ruta se puede definir según Briones (1998), como un modelo causal que implica, desde su construcción, un modelo simplificado de la realidad social, definido con un número limitado y escogido de variables que se suponen se relacionan de cierta manera. El mismo presenta los siguientes supuestos:

1. Las variables que se incluyen en el modelo causal deben tener un orden derivado de una cierta teoría.
2. El modelo debe ser considerado como un sistema cerrado en vista de que contienen explícitamente todas las variables importantes en la determinación causal.
3. Las correlaciones entre las variables son lineales y aditivas.

4. Las variables exógenas y sus residuales no correlacionan entre sí.
5. Existe baja multicolinealidad entre las variables.
6. Las variables independientes están medidas sin error.
7. Las varianzas de las distribuciones de las variables endógenas del modelo son iguales.

Diseño Muestral

La población a estudiar fueron estudiantes de ambos sexos, que cursaban los primeros años de pre-grado de la Universidad Católica Andrés Bello, de la facultad de Ingeniería y la Facultad de Humanidades y Educación, con edades comprendidas entre los 18 y los 25 años de edad de los primeros años de la carrera (primer y segundo semestre, o el equivalente al primer año en las carreras anuales). Se trabajó específicamente con las carreras de Ingeniería Civil e Ingeniería Industrial de la facultad de Ingeniería y con las carreras de Psicología y Educación (mención pre-escolar y biología) ya que tales carreras poseían una cantidad equitativa de inscritos entre ellas, lo que las hacía más representativas de cada facultad y más comparables entre ellas.

Se utilizó una muestra de 240 estudiantes en total, ya que entre todas las variables se calcularon 20 sujetos por los niveles de cada variable, en base al criterio propuesto por Hair et al. (2005) quienes establecen que “el nivel deseado está entre 15 y 20 observaciones por cada variable independiente” (p. 160). En la presente investigación resultan doce niveles en total constituidas por las variables: sexo (mujer y hombre), seis dimensiones pertenecientes a la variable estilo de vida saludable (a: no consumo de comida nociva, b: actividad física, c: conductas preventivas, d: sueño, e: no consumo de drogas y f: chequeo médico), un nivel

para ansiedad-rasgo y dos niveles para la variable Facultad (I: Ingeniería; H: Humanidades y Educación).

El tipo de muestreo fue no probabilístico intencional, ya que se fijó como objetivo un subgrupo específico de una muestra de conveniencia, las cuales se restringieron a un grupo homogéneo seleccionando un subconjunto de personas que tenían alguna característica en común. En el caso de la presente investigación, los grupos intencionales correspondieron a la elección de los estudiantes de las facultades de Ingeniería y de Humanidades y Educación (Meltzoff, 2000).

Instrumentos

Escala de Involucramiento Académico de Peña, Cañoto y Angelucci (2013). (Ver Anexo A).

Los autores de este instrumento alegan que entre los factores que se asumen importantes al momento de explicar el rendimiento académico han surgido un conjunto de elementos que tienen que ver con el esfuerzo que realiza el estudiante para su logro, desde la ejecutoria del actor central, como el número de horas que dedica al estudio, la asistencia a clase, la entrega de tareas, donde todas estas conductas suelen englobarse en el concepto de Involucramiento Académico (IA), (en inglés Academic Engagement).

Utilizaron como punto de partida la escala de Compromiso Académico de Tinio (2009), la cual estaba compuesta inicialmente por 102 ítems que medían las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual del involucramiento académico y esta autora se basó en la construcción de esos ítems de los trabajos de Chapman (2003) Hughes, Luo, Kwok and Loyd (2008) and Sciarra & Seirup (2008) autores quien según Tinio (2009) han estudiado al involucramiento académico de forma extensa. Luego de que esta autora construyera la escala de involucramiento

académico de 102 ítems, la administró a una muestra de 250 estudiantes de estudiantes de sexto y séptimo grado, donde luego de administrarla procedió a calcular a las distintos factores a través de un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) del cual resultaron los ítems que correspondían a los tres factores que engloban el involucramiento académico (cognitivo, afectivo y conductual).

Peña, Cañoto y Angelucci (2013), partiendo del instrumento de involucramiento académico creado por Tinio (2009), a partir de un estudio piloto seleccionaron los 50 ítems que resultaron ser los más idóneos según estos autores para evaluar el involucramiento académico, relacionadas al componente conductual de tal variable que está asociada al esfuerzo que realiza el estudiante para su logro, número de horas que dedica al estudio, la asistencia a clase, la entrega de tareas

Para ello, Peña, Cañoto y Angelucci (2013) aplicaron la escala a una muestra de 906 estudiantes universitarios, de los años 2° y 4° y los semestres análogos, entre Marzo y Abril del 2012, inscritos en la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) y a un pequeño fragmento de alumnos de la Universidad Metropolitana (UNIMET), ambas ubicadas en la ciudad de Caracas, Venezuela.

El test resultó ser válido ($\text{Alpha de Cronbach} = 0.86$), con alta consistencia interna ($\text{Coeficiente Theta} = 0.91$). Para detectar la estructura factorial, realizaron análisis de componentes principales con rotación de Varimax, con una selección de valores para el que el autovalores superiores a 1.5, donde más de seis componentes explican el 39.8% de la varianza total. A continuación se nombrarán los componentes obtenidos con sus respectivos porcentajes de varianza explicada de cada uno y los ítems correspondientes a cada una de las dimensiones resultantes: (a) primer componente "apego a la universidad" (8.16), (b) segundo componente "atención en clase" (6.14%), (c) tercer componente "participación activa" (5.07%), (d) cuarto componente "dedicación (4.03%); (e) quinto componente "focalización de la tarea (3.40%) y (f) el sexto componente "integración social (3%). (Ver Tabla 1)

Tabla 1.

Factores e Ítems de la Variable Involucramiento Académico

Dimensiones de Involucramiento	Ítems
Académico	
<i>Apego a la Universidad</i>	1, 5, 12, 17, 31, 33, 34, 46, 47 y 50
<i>Atención en Clase</i>	3, 4, 7, 8, 22, 23, 27 y 32
<i>Participación Activa</i>	6, 11, 13, 20, 21, 26, 29, 36, 41 y 48
<i>Dedicación</i>	9, 15, 18, 24, 25, 30, 38 y 44
<i>Focalización en la Tarea</i>	10, 14, 16, 35, 40, 42, 43, 45 y 49
<i>Integración Social</i>	2, 19, 28, 37 y 39

Con la finalidad de evaluar en qué medida el rendimiento académico puede ser predicho por las dimensiones del involucramiento académico, los autores calcularon una regresión múltiple del rendimiento académico con base en las dimensiones del involucramiento académico, considerando el sexo de los estudiantes como otra variable predictora.

Peña, Cañoto y Angelucci (2013) hallaron que el modelo explica significativamente el 15% de la varianza total de la variable predicha ($R^2 = 0,154$, $F = 11,8$, $p = 0,00$). También encontraron que el sexo predice significativamente al rendimiento académico, donde las mujeres presentan mayor rendimiento que los hombres ($\beta = 0,31$, $p = 0,00$)

Se trata de una escala autoadministrable donde el sujeto responde a cada ítem en base a la frecuencia de conductas, el puntaje en la escala es estimando sumando el puntaje del sujeto en cada ítem, en una escala de 4 niveles: (1: Nunca, 2: A veces, 3: Usualmente, 4: Siempre o casi siempre) y el puntaje total obtenido. Para cada sujeto, se estimará el puntaje en la escala sumando el valor

de sus respuestas en cada ítem. Así es posible obtener puntajes en un rango donde el puntaje mínimo obtenido es de 50 puntos y el máximo obtenido es de 200 puntos.

Escala de Estilo de vida saludable de Angelucci y Cañoto (2010) (Ver Anexo B)

Esta escala exploró los hábitos saludables de los sujetos en seis dimensiones: (a) no consumo de comida nociva (constituido por 12 ítems; puntuación mínima= 12, puntuación máxima= 48), (b) actividad física (constituido por 6 ítems; puntuación mínima= 6, puntuación máxima= 24), (c) conductas preventivas, (constituido por 7 ítems; puntuación mínima= 7, puntuación máxima= 28) (d) sueño, (constituido por 7; ítems puntuación mínima= 7, puntuación máxima= 28) (e) no consumo de drogas (constituido por 8 ítems; puntuación mínima= 8, puntuación máxima= 32) y (f) chequeo médico (constituido por 5 ítems; puntuación mínima= 5, puntuación máxima= 20).

Dicha escala fue construida por Angelucci y Cañoto en el 2010 y está conformada por 60 ítems, donde el sujeto respondía a cada ítem en base a la frecuencia (1: nunca, 2: algunas veces, 3: frecuentemente o 4: siempre); el puntaje total del sujeto en la escala se estimó sumando su respuesta a cada ítem, el sujeto podía obtener una puntuación mínima de 60 puntos que se relacionaba con menor estilo de vida saludable y una puntuación máxima de 240, lo cual indicaba un estilo de vida muy saludable.

Es una escala de aplicación autoadministrable, que está dirigida a la población general y adultos. Angelucci y Cañoto (2010) aplicaron la escala a 364 estudiantes (86 hombres y 278 mujeres) de la UCAB, con el fin de obtener información sobre el estilo de vida de los estudiantes universitarios de la Universidad Católica Andrés Bello. Las autoras obtuvieron un coeficiente de confiabilidad alto (Alpha de Cronbach= 0.81), lo que indica una alta consistencia interna. Adicionalmente, por medio de un análisis de componentes principales y

utilizando un autovalor de 2 se obtuvieron las 6 dimensiones nombradas anteriormente que explican en conjunto un 32,64% de la varianza total de la prueba. Al tomar como punto de corte una carga factorial de 0,35 en la matriz rotada por el método varimax, hallaron la distribución de los distintos componentes. Según el contenido y carga de los reactivos se colocaron los nombres a cada una de las dimensiones (Ver Tabla 2)

Tabla 2.

Dimensiones de la Escala Estilo de Vida Saludable de Angelucci y Cañoto (2010)

Factores	Contenido	Ítems
1	No consumo de comida nociva	29 invertido, 30 invertido, 31 invertido, 32 invertido, 34, 36 invertido, 37 invertido, 38 invertido, 39 invertido, 43 invertido, 44 invertido y 52 invertido.
2	Actividad física	1, 4, 5, 6, 7, 22
3	Conductas preventivas	9, 10, 13, 16, 25, 26, 27
4	Sueño	2, 53, 54 invertido, 55, 56 invertido, 57 invertido y 59 invertido
5	No consumo de drogas	23 invertido, 24 invertido, 45 invertido, 46, 47 invertido, 48, 49 invertido y 50
6	Chequeo médico	11, 12, 15, 17 y 21

Cuestionario de Ansiedad-Rasgo (STAI) (Spielberg, C., y Sydeman S., 1994)
(Ver Anexo C)

Las bases históricas de esta escala se remontan a las concepciones teóricas que tenía Cattell con respecto a las medidas de la ansiedad en la personalidad. Spielberg y Sydeman (1994) explican que Cattell y Scheier fueron

pioneros en 1963, en la aplicación de técnicas multivariantes para definir y medir la ansiedad, donde existe una variedad de auto-informes y medidas fisiológicas que fueron incluidas en los estudios factoriales analíticos, donde factores de ansiedad estado y ansiedad rasgo surgen consistentemente como medidas independientes.

La escala consta en su totalidad de 40 ítems, 20 de ellos que miden la ansiedad como rasgo y otros 20 que miden la ansiedad como estado. Como se procedió a obtener las medidas de la ansiedad rasgo de los estudiantes se utilizó el instrumento constituido por los 20 ítems que miden este tipo de ansiedad como una medida más estable en la personalidad de los estudiantes. El puntaje mínimo en la escala es de 0 puntos, el cual se relaciona con menores niveles de ansiedad-rasgo, mientras que el puntaje máximo es de 60 puntos, asociado a mayores niveles de ansiedad-rasgo. . (Toviloviae, Novovivæ, y Jovanovivæ, 2009).

Dicho cuestionario es autoadministrable, en el cual los participantes reportaran “qué lo caracteriza mejor”. Es una escala Likert de 4 puntos (Nada, Algo, Bastante o Mucho). El puntaje obtenido por el sujeto en cada ítem permitirá estimar su puntaje de ansiedad en el cuestionario, como una medida más consistente de personalidad en cuanto al grado de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación del mismo.

Spielberg, C., y Sydeman S. (1994) aplicaron el cuestionario a una muestra española conformada por 1.109 personas procedentes de centros educativos o profesionales de varios lugares de España con el fin de generar unos baremos que caracterizaran la ansiedad de los sujetos en cuanto al sexo, y la edad (adulto o adolescente). Esta muestra estuvo conformada por 499 hombres (45%) y 609 mujeres (55%), con rangos de edad que oscilaban entre lo 16 y los 62 años, donde el 45% eran estudiantes y el restante 55% eran profesionales.

Estos autores obtuvieron valores elevados de confiabilidad (Alfa de Cronbach 0,90) (M =35,5, SD = 9,07)

Los tres instrumentos a utilizar (Escala de Involucramiento Académico, de Estilo de vida saludable y de Ansiedad-Rasgo) se encontraban previamente listos y estandarizados para ser utilizados en la presente investigación tal cual y como se encontraban constituidos.

Dichas escalas fueron presentadas en un nuevo formato, en el cual adicionalmente se solicitaba la edad, el sexo, el año o semestre cursado y la Escuela a la que pertenecía el estudiante. (Ver Anexo D)

Procedimiento

Con el objeto de dar respuesta al problema de investigación, se aplicó a los estudiantes de la UCAB pertenecientes a la facultad de Ingeniería (Ingeniería Civil e Ingeniería Industrial) y a la facultad de Humanidades y Educación (Psicología y Educación), la Escala de Involucramiento Académico de Peña, Cañoto y Angelucci (2013), la Escala de Estilo de Vida Saludable de Angelucci y Cañoto (2010) y el Cuestionario de Ansiedad Estado/ Rasgo (STAI) de Spielberg, C., y Sydeman S. (1994).

Para ello, se procedió en primer lugar a seleccionar la muestra de estudio contactando con el departamento de Secretaría de la UCAB, la cual proporcionó a las investigadoras, los datos numéricos del número de estudiantes de las facultades con las que se trabajó en la investigación. Posteriormente, se procedió a contactar con los directores y profesores de las escuelas pertenecientes a la facultad de Ingeniería (Ingeniería Civil e Ingeniería Industrial) y a los directores y profesores de la facultad de Humanidades y Educación (Psicología y Educación) con el fin de obtener la autorización de los directores para administrar las escalas a los estudiantes y acceder a información sobre los horarios de clases en los cuales se pudieron administrar las mismas a los estudiantes de dichas carreras.

Una vez que se contó con la autorización y el horario de los estudiantes, se procedió a visitar los salones de clase e invitar a los estudiantes a que contestaran los ítems planteados en las escalas. Seguidamente, a aquellos estudiantes que accedieron a contestar las escalas de forma voluntaria se les comunicaron las instrucciones y posteriormente se les suministraron los instrumentos indicados.

Luego de obtener las escalas contestadas por los estudiantes se creó una base de datos donde se registraron las respuestas de cada sujeto a cada escala, con el objeto realizar el análisis de los datos obtenidos haciendo uso del Programa Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 18.0.

Finalmente, considerando la información obtenida en el análisis de los datos, se efectuó la discusión de los hallazgos en base a la evidencia teórica y empírica revisada con la finalidad de dar respuesta al problema de investigación.

Análisis de Datos

Muestra

La muestra empleada en el presente estudio, estuvo compuesta por 240 sujetos (131 mujeres, 109 hombres) estudiantes de los primeros años de la carrera, de las facultades de Ingeniería (120 sujetos; 60 para ingeniería Civil y 60 para ingeniería Industrial) y de Humanidades y Educación (120 sujetos; 60 pertenecientes a Psicología y 60 de Educación), con edades comprendidas entre 18 y 25 años cuya media fue de 19 años con una desviación de 1,389 (Ver tabla 3)

Tabla 3.

Frecuencias de la muestra utilizada.

	<i>Facultad de Humanidades y Educación</i>	<i>Facultad de Ingeniería</i>	<i>Total</i>
<i>Femenino</i>	96	35	131
<i>Masculino</i>	24	85	109
<i>Total</i>	120	120	240

Análisis Psicométrico

Luego de procesar los datos obtenidos de la muestra empleada en el presente estudio, se realizó el análisis de confiabilidad de los diferentes instrumentos aplicados (Ver Anexo E), haciendo uso del método de consistencia interna Alpha de Cronbach. Además, se determinó la estructura factorial de las escalas realizando un análisis de componentes principales (ver Anexo F).

Escala de Involucramiento Académico

Esta escala está constituida por 60 ítems. Se obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach de 0,86 que indica una alta consistencia interna, todos los ítems correlacionan de forma positiva y baja ($r = 0,18$).

Con el fin de determinar desde el punto de vista estadístico la pertinencia de realizar el análisis factorial con los datos disponibles, se calculó el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett (ver tabla 4). Estos resultados indican que es apropiado aplicar el análisis factorial a la matriz de datos bajo estudio.

Tabla 4.
KMO y prueba de Bartlett de la escala de Involucramiento Académico

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,709
Prueba de esfericidad de	Chi-cuadrado aproximado	4051,965
Bartlett	gl	1225
	Sig.	,000

En el análisis factorial se utilizó el análisis de componentes principales, con un autovalor de 2 obteniéndose cuatro factores que explican el 32,60% de la varianza total. El primer factor con un auto valor de 7,66 explicó el 10,37% de la varianza, el segundo factor con un autovalor de 3,58 explicó el 9,55% de la varianza; el tercer factor con un autovalor de 2,91 explicó el 8,36% de la varianza; y el cuarto factor con un autovalor de 2,12 explicó el 4,31% de la varianza.

Por medio de una rotación Varimax y una carga factorial igual o mayor a 0,35 como criterio de inclusión de los ítems dentro de los factores se encontró que los ítems pertenecientes a los factores fueron:

Tabla 5.
Ítems Resultantes de las Dimensiones de la Variable Involucramiento Académico

Factor	Ítems	Puntaje mínimo y máximo
<i>Atención en clase y Dedicación</i>	3, 7, 9, 14, 15, 16, 18, 22, 23, 24, 27, 30, 32, 44 y 48	(puntaje min= 15, max=60);
<i>Apego a la Universidad e Integración Social</i>	1, 2, 5, 12, 17, 19, 28, 31, 33, 34, 38, 47 y 50	(puntaje min= 13, max=52)
<i>Participación Activa</i>	20, 21, 26, 29, 36, 37, 39, 40 y 41	(puntaje min= 9, max=36);
<i>Focalización</i>	6, 10 invertido, 25, 42 invertido, 43 invertido	(puntaje min= 5, max=20)

Se encontró que los ítems 4, 8, 11, 13, 35, 45, 46 y 49 no cargaron en ningún factor.

Considerando los resultados obtenidos, puede decirse que algunos de los factores encontrados fueron consistentes con lo postulado en la teoría y con lo hallado en investigaciones previas; exceptuando a los factores Atención en Clase y Dedicación, Integración Social y Apego, los cuales forman dos factores, a saber: Actividad en Clase y Dedicación, y Apego a la Universidad e Integración Social.

Finalmente, resultaron las siguientes dimensiones: Atención en clase en Clase y Dedicación (factor 1), Apego a la Universidad e Integración Social (factor 2), Participación (factor 3) y Focalización (factor 4).

Escala de Estilos de Vida Saludable

Este cuestionario está constituido por 60 ítems. Se obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach de 0,78 que indica una alta consistencia interna, todos los ítems correlacionan de forma positiva y baja ($r = 0,11$); excepto los ítems 46, 50 y

56 que correlacionan de forma negativa ($r = -0,784$; $r = -0,786$; $r = -0,787$) respectivamente.

Con el fin de determinar desde el punto de vista estadístico la pertinencia de realizar el análisis factorial con los datos disponibles, se calculó el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett (ver tabla 6). Estos resultados indican que es apropiado aplicar el análisis factorial a la matriz de datos bajo estudio.

Tabla 6.
KMO y prueba de Bartlett de la escala de Estilo de Vida Saludable

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,603
Prueba de esfericidad de	Chi-cuadrado aproximado	5055,311
Bartlett	gl	1770
	Sig.	,000

En el análisis factorial se utilizó el análisis de componentes principales, con un autovalor de 2,5 obteniéndose cinco factores que explican el 33,77% de la varianza total. El primer factor con un auto valor de 6,13 explicó el 7,98% de la varianza, el segundo factor con un autovalor de 4,44 explicó el 6,86% de la varianza; el tercer factor con un autovalor de 3,60 explicó el 6,71% de la varianza; el cuarto factor con un autovalor de 3,50 explicó el 6,52% de la varianza y el quinto factor con un autovalor de 2,57, explicó el 5,68%.

Por medio de una rotación Varimax y una carga factorial igual o mayor a 0.35 como criterio de inclusión de los ítems dentro de los factores fueron (Ver tabla 7):

Tabla 7.
Ítems Resultantes de las Dimensiones de la Variable Estilo de Vida Saludable

Factor	Ítems	Puntaje mínimo y máximo
<i>Actividad Física</i>	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 22, 34 y 57	(puntaje min= 10, max=40)
<i>No Consumo de Drogas</i>	23, 24, 25, 26, 27, 31, 33, 35, 45, 48, 49, 50	(puntaje min= 12, max=48)
<i>No Consumo de Comida Nociva</i>	29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 43, 44, 52 y 56 invertido	(puntaje min= 12, max=48)
<i>Chequeo Médico y Conductas Preventivas</i>	12, 13, 14, 15, 16, 19, 21 y 51	(puntaje min= 8, max=32)
<i>Sueño</i>	8, 9, 10, 53, 55 y 58	(puntaje min= 6, max=24).

Considerando los resultados obtenidos, puede decirse que algunos de los factores encontrados fueron consistentes con lo postulado en la teoría y con lo hallado en investigaciones previas; exceptuando Chequeo Médico y Conductas Preventivas que conforman un factor único entre ambos, lo cual puede deberse a que ambas dimensiones comparten ítems con contenido similar, donde las preguntas referentes al chequeo médico se pueden catalogar como conductas preventivas, de allí se deduce que ocurriera el solapamiento.

Finalmente, resultaron las siguientes dimensiones: Actividad Física (factor 1), No Consumo de Drogas (factor 2), No Consumo de Comida Nociva (factor 3), Chequeo Médico y Conductas Preventivas (factor 4) y Sueño (factor 5).

Escala de Ansiedad-Rasgo

Este cuestionario está constituido por 20 ítems. Se obtuvo un coeficiente Alpha de Cronbach de 0,54 que indica una moderada consistencia interna, todos los ítems correlacionan de forma positiva y baja ($r= 0,11$); excepto los ítems 1, 6, 10 y 13 que correlacionan de forma negativa ($r= -0,081$; $r= -0,153$; $r= -0,137$; $r= -$

0,172) respectivamente, lo cual es esperado ya que son ítems invertidos, cuyo contenido denota estados positivos de ánimo

No se procedió a calcular el análisis factorial, puesto a que como la teoría lo establece, esta es una variable unidimensional que sólo mide el factor de ansiedad-rasgo.

Análisis Descriptivo

Se llevó a cabo las estimaciones de los estadísticos descriptivos con el objeto de evaluar el comportamiento de cada una de las variables establecidas en el diagrama de ruta de la presente investigaciones. Para este fin, se estimaron los estadísticos de tendencia central, dispersión y forma para todos los cuestionarios que fueron administrados a los sujetos.

En relación a la variable **involucramiento académico**, para el primer factor obtenido (Atención en Clase y Dedicación) hubo una puntuación mínima de 31 y una máxima de 60, con una media aritmética de 47,88, desviación de 5,85; contando con una distribución negativamente asimétrica ($As = -0,33$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son altas. De igual forma, la distribución se caracteriza por ser homogénea ($CV = 12,23\%$) y platicúrtica ($Ku = -0,311$); por lo que la muestra manifiesta un buen nivel de atención en clase y dedicación, es decir, que suelen asistir a clases, escuchar atentamente las clases, se esfuerzan por ser excelentes estudiantes, no se dan por vencidos cuando las tareas son difíciles, estudian con antelación, evitan distraerse en clase, presentan los trabajos a tiempo, dedican horas extras al estudio y se esfuerzan en ir más allá de lo que se espera de ellos en la UCAB. (Ver Figura 2).

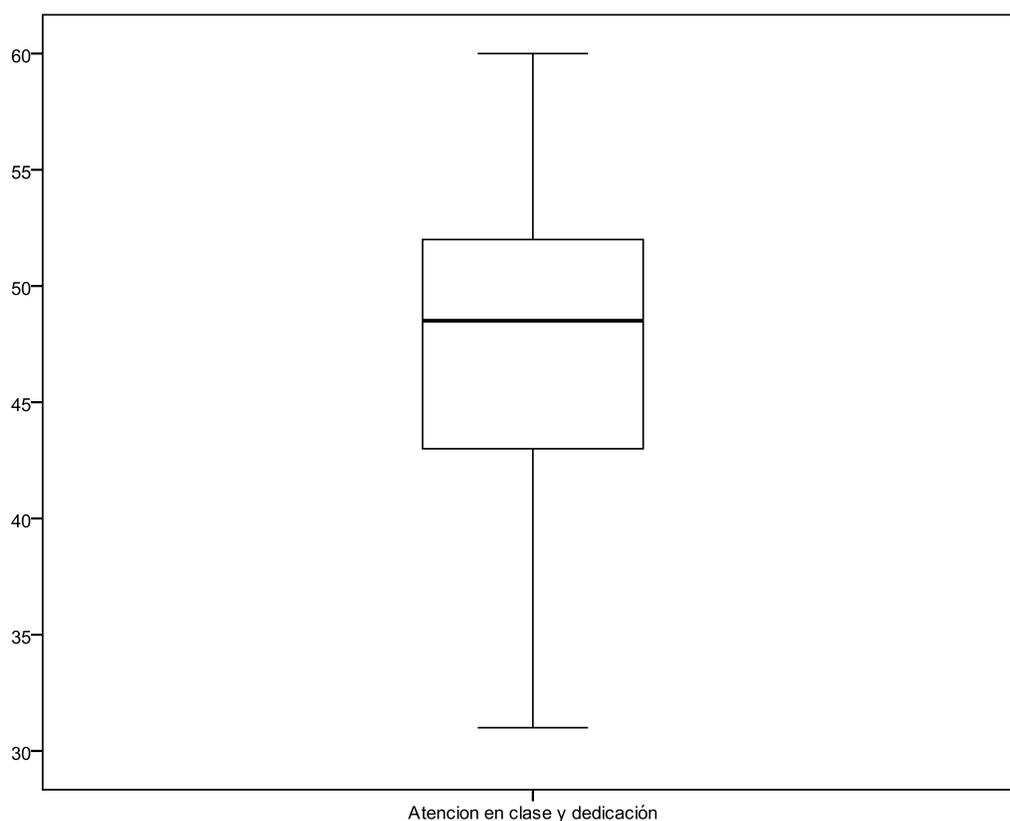


Figura 2. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Atención en clase y Dedicación de la variable involucramiento académico

Para el segundo factor (Apego a la Universidad e Integración Social) se obtuvo una puntuación mínima de 27 y una máxima de 52, con una media aritmética de 44,23, desviación de 4,93; contando con una distribución negativamente asimétrica ($As = -0,65$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son altas. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma platicúrtica ($Ku = -0,316$) y homogénea ($CV = 11,16\%$) evidenciando que la muestra manifiesta un buen nivel de apego a la universidad e integración social, es decir, que manifiestan estar orgullosos de ir y pertenecer a la UCAB, agrado de que otras personas conozcan la universidad, reunirse en grupo para estudiar, tener buenas relaciones con sus compañeros y ser tomado en cuenta por los mismos (Ver figura 3).

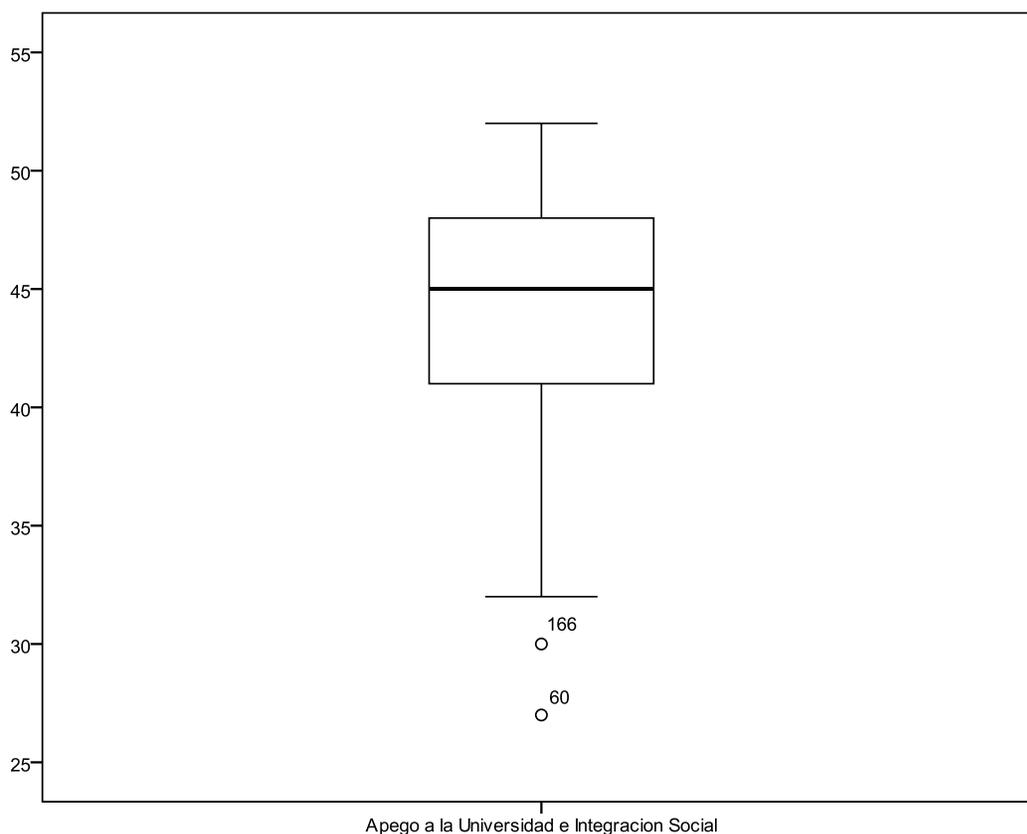


Figura 3. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Apego a la universidad e Integración social de la variable involucramiento académico

Para el tercer factor (Participación Activa) hubo una puntuación mínima de 11 y una máxima de 36, con una media aritmética de 22,73, desviación de 4,49; contando con una distribución negativamente asimétrica ($As = -0,16$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son altas. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma mesocúrtica ($Ku = 0,038$) y homogénea ($CV = 19,76\%$) evidenciando que la muestra manifiesta un buen nivel de participación activa, es decir, que los estudiantes suelen participar en clase, aclarar dudas sobre las materias, ser un miembro activo de sus escuelas, dar su punto de vista en las discusiones en clases y corregir a los mismos en clase si se equivocan. (Ver figura 4).

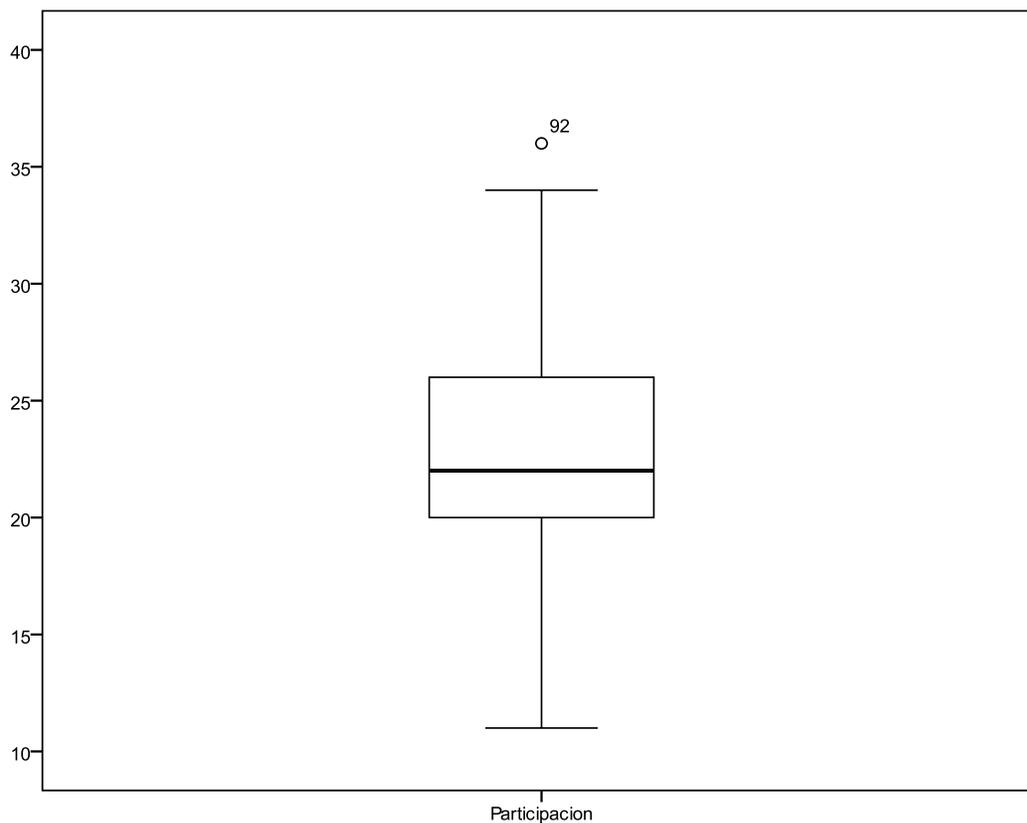


Figura 4. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Participación Activa de la variable involucramiento académico

Para el cuarto factor (Focalización) hubo una puntuación mínima de 6 y una máxima de 20, con una media aritmética de 12,53, desviación de 2,73; contando con una distribución simétrica ($As= 0,009$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas se ubican en el centro de la distribución. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma platicúrtica ($Ku= -0,577$) y homogénea ($CV= 21,82\%$) evidenciando que la muestra manifiesta un buen nivel de focalización, como quedarse en el salón hasta que culmine la clase y no pensar otras cosas y/o dormirse durante las clases. (Ver figura 5).



Figura 5. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Focalización de la variable involucramiento académico

Considerando lo expuesto hasta ahora, se puede decir que en líneas generales los estudiantes de 18 a 25 años, de la UCAB, que cursan los primeros años de las carreras pertenecientes a la Facultad de Ingeniería o de Humanidades y Educación están involucrados académicamente, lo cual se evidencia en buen nivel de apego a la universidad e integración social, de atención en clase y dedicación, de participación activa y de focalización.

Con respecto a la variable **estilo de vida saludable**, para el primer factor obtenido (Actividad Física) hubo una puntuación mínima de 14 y una máxima de 36, con una media aritmética de 23,22, desviación de 5,12; contando con una distribución positivamente asimétrica ($As= 0,37$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son moderadas. De igual forma, la

distribución se caracteriza por ser homogénea ($CV= 22,08$) y platicúrtica ($Ku= -0,51$); por lo que la muestra manifiesta realizar de forma moderada actividades físicas, como caminar, trotar, hacer deportes, practicar ejercicios de relajación, de recreación y cardiovasculares, realizar ejercicios bajo supervisión y con las medidas de protección adecuadas al tipo de ejercicio. (Ver figura 6).

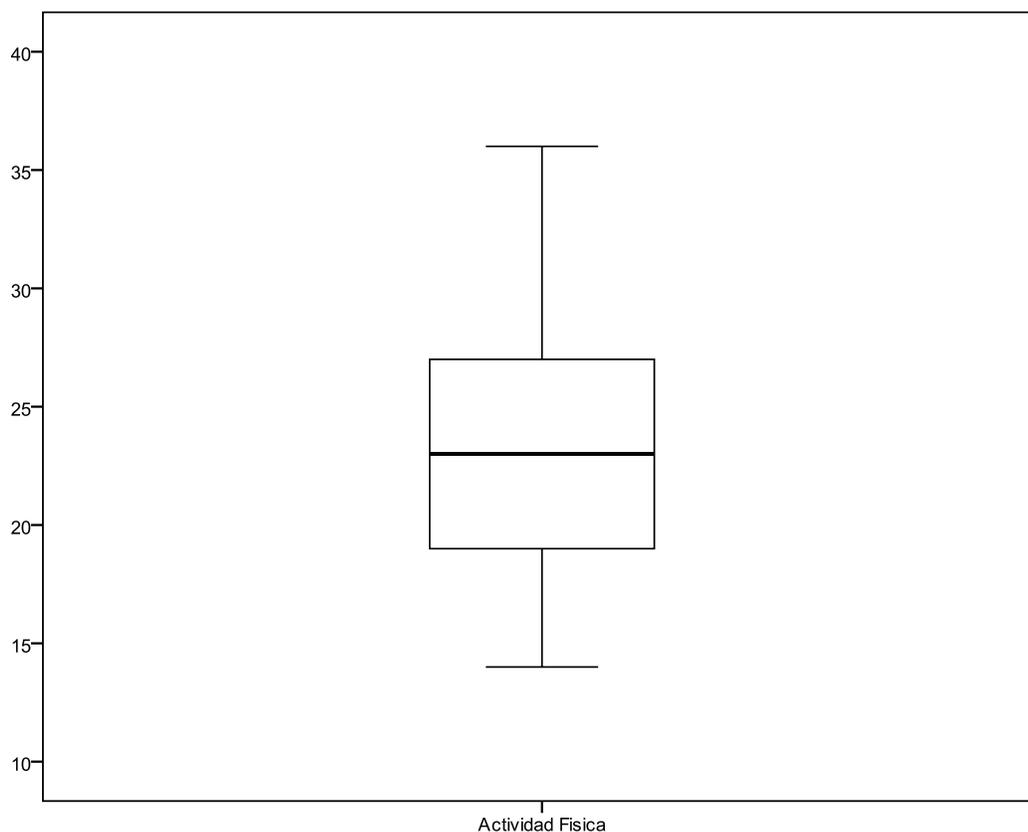


Figura 6. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Actividad Física de la variable estilo de vida saludable

Para el segundo factor (No Consumo de Drogas) se obtuvo una puntuación mínima de 12 y una máxima de 48, con una media aritmética de 39,92, desviación de 5,58; contando con una distribución negativamente asimétrica ($As= -1,55$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son altas. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma leptocúrtica ($Ku=$

4,37) y homogénea (CV= 13,93%) evidenciando que la muestra manifiesta un alto consumo de drogas, como alcohol, refrescos y cigarrillos. (Ver figura 7).

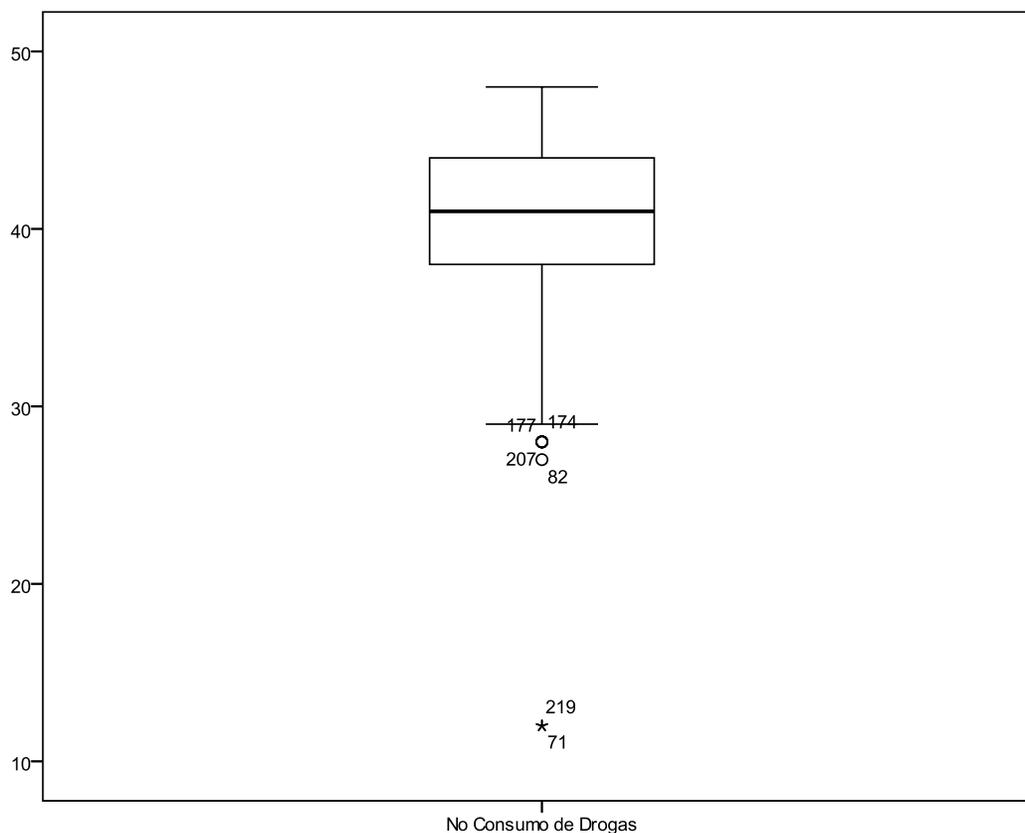


Figura 7. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión No consumo de drogas de la variable estilo de vida saludable

Para el tercer factor (No Consumo de Comida Nociva) hubo una puntuación mínima de 14 y una máxima de 46, con una media aritmética de 31,47, desviación de 5,53; contando con una distribución negativamente asimétrica ($As = -0,29$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son altas. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma platicúrtica ($Ku = -0,12$) y homogénea (CV= 17,57%) evidenciando que la muestra manifiesta hábitos poco saludable de consumo de comida nociva, es decir que frecuentemente consumen alimentos salados, dulces y helados, chucherías,

carnes rojas, embutidos, productos ahumados, comida rápida, entre otros (Ver figura 8).

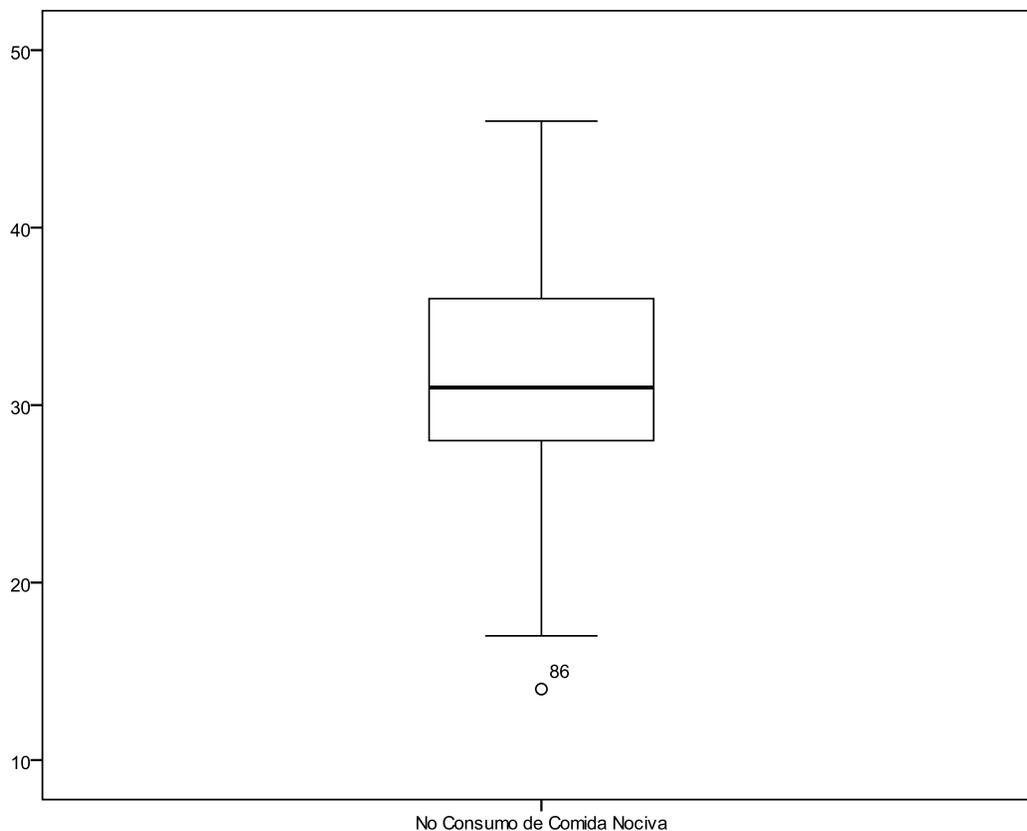


Figura 8. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión No Consumo de Comida Nociva de la variable estilo de vida saludable

Para el cuarto factor (Chequeo Médico y Conductas Preventivas) hubo una puntuación mínima de 8 y una máxima de 32, con una media aritmética de 16,77, desviación de 4,54; contando con una distribución positivamente asimétrica ($As=0,56$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son bajas. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma que tiende a ser mesocúrtica ($Ku=0,16$) y homogénea ($CV=27,10\%$) evidenciando que la muestra manifiesta un escaso chequeo médico y pocas conductas preventivas, es decir que los estudiantes no han asistido al médico desde hace 6 meses, no utilizan protector solar al exponerse al sol, no evitan la exposición

prolongada al sol, no leen las instrucciones antes de consumir un medicamento, entre otros. (Ver figura 9).

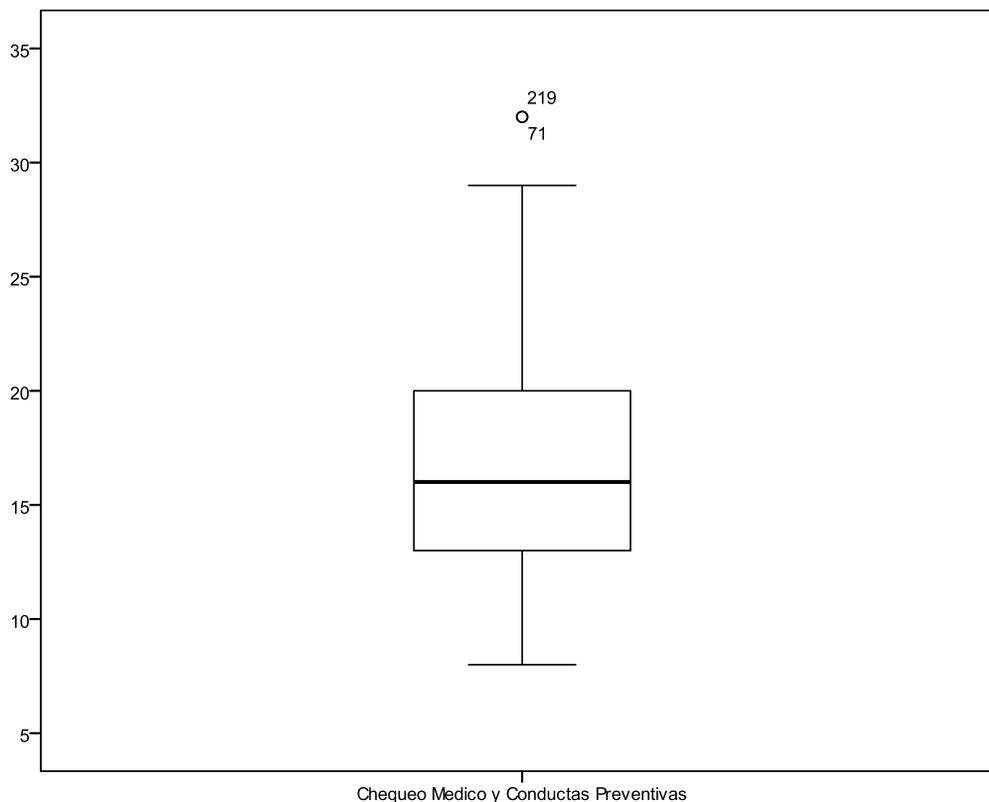


Figura 9. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Chequeo Médico y Conductas Preventivas de la variable estilo de vida saludable

Para el quinto factor (Sueño) hubo una puntuación mínima de 9 y una máxima de 24, con una media aritmética de 15,60, desviación de 3,09; contando con una distribución positivamente asimétrica ($As= 0,45$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas por la muestra son bajas. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma mesocúrtica ($Ku=0,079$) y homogénea ($CV= 19,83\%$) evidenciando que la muestra manifiesta hábitos de sueño poco saludables, como no incluir momentos de descanso en su vida diaria, dormir menos de 7 horas, no hacer siestas, entre otros. (Ver figura 10).

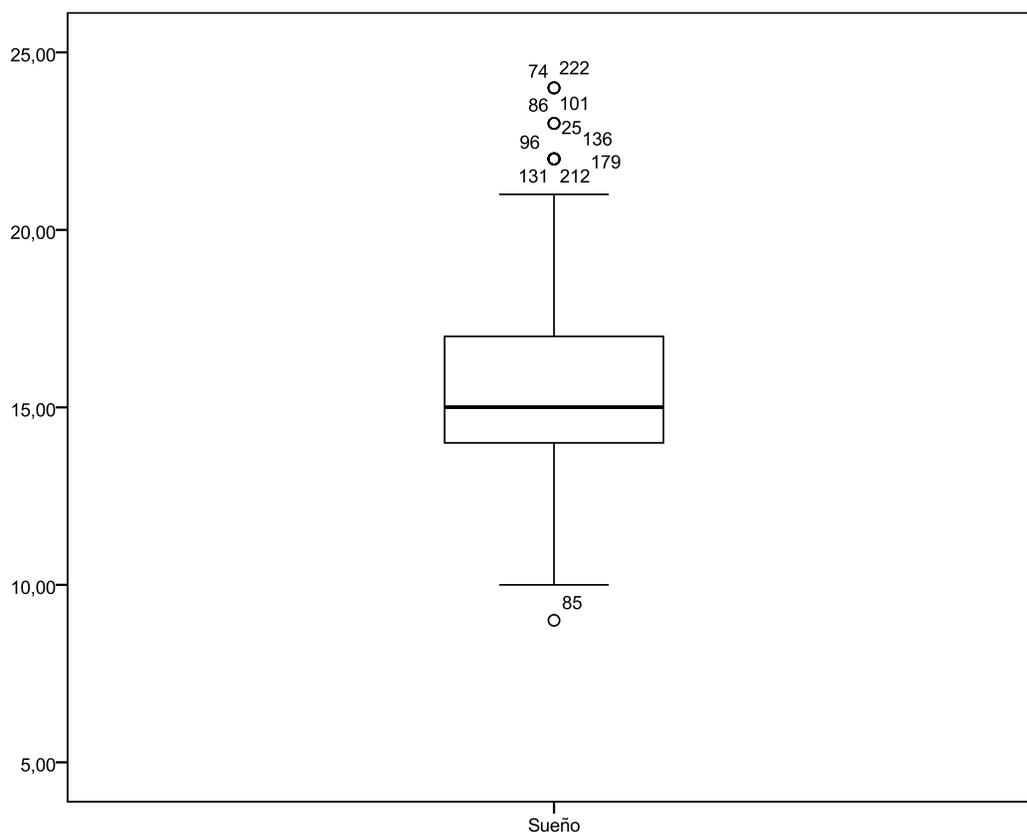


Figura 10. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la dimensión Sueño de la variable estilo de vida saludable

En cuanto a la variable **ansiedad rasgo**, se encontró un puntaje mínimo de 15 y uno máximo de 43, con una media aritmética de 27,32, desviación de 5,3; contando con una distribución positivamente asimétrica ($As= 0,539$), lo cual evidencia que la mayoría de las puntuaciones obtenidas se ubican en los puntajes más bajos de la escala. De igual forma, la distribución se caracteriza por una forma platicúrtica ($Ku= 0,088$) y homogénea ($CV= 20,24\%$), evidenciando que los estudiantes de 18 a 25 años, de la UCAB, que cursan los primeros años de las carreras pertenecientes a la Facultad de Ingeniería o de Humanidades y Educación presentan bajos niveles de ansiedad rasgo. (Ver figura 11).

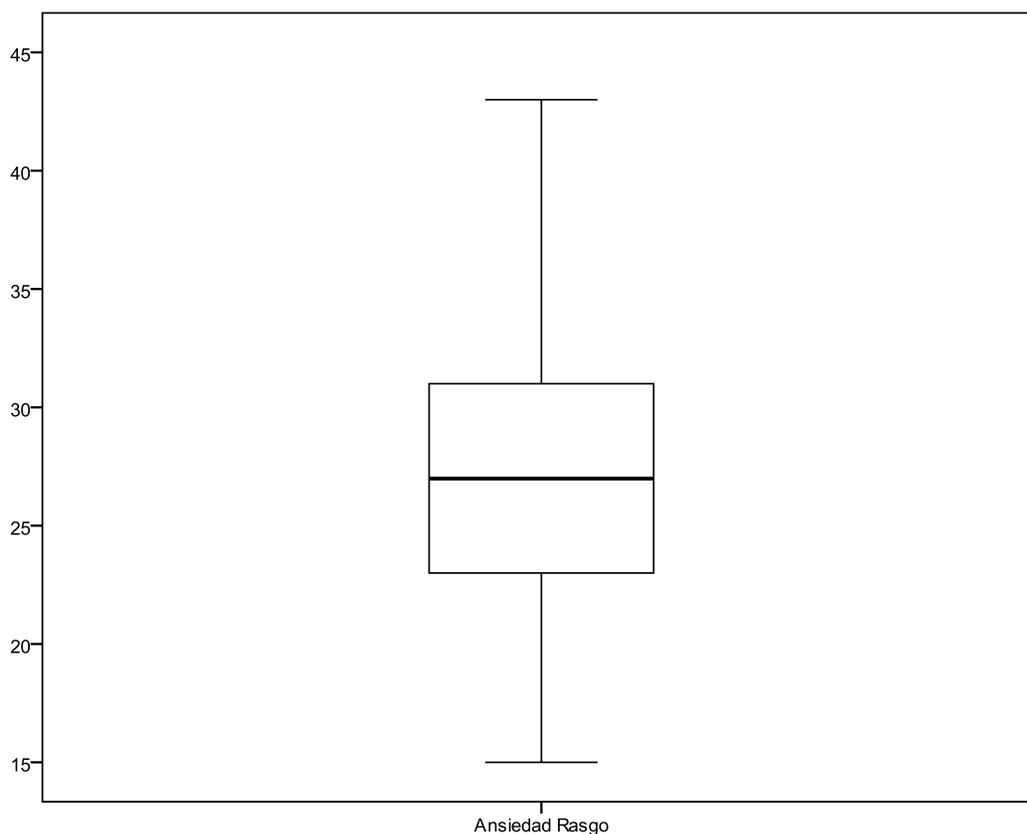


Figura 11. Gráfica de caja y bigote de la distribución de la variable Ansiedad-Rasgo

En base a lo reportado hasta ahora con respecto al estilo de vida saludable, se puede decir que en líneas generales los estudiantes de 18 a 25 años, de la UCAB, que cursan los primeros años de las carreras pertenecientes a la Facultad de Ingeniería o de Humanidades y Educación manifiestan realizar actividades físicas, alto consumo de drogas lícitas, alto consumo de comida nociva, escaso chequeo médico y pocas conductas preventivas y hábitos de sueño poco saludables. Con lo cual, la muestra estudiada en general practica hábitos poco saludables en su estilo de vida.

Finalmente, se puede decir que los estudiantes entre 18 y 25 años de la UCAB, que cursan los primeros años de las carreras pertenecientes a la Facultad de Ingeniería o de Humanidades y Educación reportan estar involucrados

académicamente, presentar bajos niveles de ansiedad rasgo y practicar hábitos poco saludables en su estilo de vida.

Análisis de Ruta

Con el objeto de verificar los supuestos de regresión lineal múltiple, ya que este constituye la base del análisis de ruta, se llevó a cabo una evaluación de los criterios de normalidad de la variable endógena del modelo, encontrándose que los supuestos referidos a los errores así como la multicolinealidad entre las variables del modelo planteado se cumplen.

Se halló que todas las variables se ajustan a una distribución normal, a excepción de la dimensión No Consumo de Drogas, correspondiente a la Escala de Estilo de Vida Saludable de Angelucci y Cañoto (2010), aspecto que puede explicarse porque dicha dimensión evalúa el consumo de drogas tales como cafeína, nicotina y alcohol, lo cual favorece el aumento de personas que responden positivamente a los ítems que conforman esa dimensión, dando como resultado que la mayoría de las personas reporte consumir drogas.

Asimismo, se pudo evidenciar que los errores de cada uno de los modelos no se hallan correlacionados entre sí (Durbin Watson valores cercanos a 2), la media de los errores es igual a 0 y se observa normalidad en las distribuciones (ver anexo G).

Por su parte, en lo que respecta al supuesto de no multicolinealidad de las variables del modelo, se pudo observar, a través de las correlaciones producto momento de Pearson que los montos de las correlaciones no superan el valor de 0,51 lo cual sugiere que las variables no son multicolineales (ver anexo H).

Seguidamente, se realizó el análisis de regresión múltiple para cada una de las variables endógenas, estudiándose los coeficientes de correlación múltiple, así como, los coeficientes de regresión lineal, con la finalidad de verificar las

hipótesis propuestas en el diagrama de ruta planteado. Se realizó el análisis de izquierda a derecha y se utilizó un nivel de significación estadística de 0,05.

En cuanto a la dimensión Apego a la Universidad e Integración Social de la variable **involucramiento académico**, se encontró una correlación múltiple moderada, es decir que la dimensión correlaciona significativamente ($R= 0,373$) con la combinación lineal de las variables No Consumo de Drogas, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, Facultad y Sexo. Por su parte, el coeficiente de determinación ajustado fue de 0,117, lo cual indica que el modelo planteado explica el 11,7% de la varianza total del apego a la universidad e integración social de forma significativa ($F= 6,28$; $gl= 5/193$; $R^2_{adj}=0,117$; $p= 0,00$).

Al analizar el efecto de cada una de las variables sobre el apego a la universidad y la integración social, observando los coeficientes betas, se aprecia que la dimensión No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo y Facultad guardan una correlación moderada baja y significativa con el apego a la universidad y la integración social ($\beta= 0,157$; $p= 0,027$; $\beta= 0,231$; $p=0,001$; $\beta= 0,268$; $p=0,00$ respectivamente).

Se puede apreciar que el resto de las variables que forman parte del modelo no presentaron un efecto estadísticamente significativo sobre el apego a la universidad y la integración social; por tanto, se puede establecer que los estudiantes de humanidades, con hábitos poco saludables de consumo de comida nociva y con altos niveles de ansiedad rasgo tenderán a estar más apegados a la Universidad y a tener mayor integración social (ver tabla 8).

Tabla 8.

Coefficientes de regresión y su significancia para el Apego a la Universidad e Integración Social

Modelo		Coeficientes ^a				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	29,788	3,239		9,198	,000
	No Consumo de Comida Nociva	,143	,064	,157	2,221	,027
	No Consumo de Drogas	,081	,063	,091	1,272	,205
	Ansiedad Rasgo	,202	,060	,231	3,353	,001
	Facultad	2,654	,736	,268	3,605	,000
	Sexo	-,462	,748	-,046	-,618	,537

a. Variable dependiente: Apego a la Universidad e Integración Social

Con respecto a la dimensión Participación Activa de la variable **involucramiento académico**, se encontró una correlación múltiple moderada baja, es decir que la dimensión correlaciona significativamente ($R = 0,27$) con la combinación lineal de las variables No Consumo de Drogas, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, Facultad y Sexo. Por su parte, el coeficiente de determinación ajustado fue de 0,049, lo cual indica que el modelo planteado explica el 5% de la varianza total de la participación activa de forma significativa ($F = 3,045$; $gl = 5/193$; $R^2_{adj} = 0,049$; $p = 0,011$).

Al analizar el efecto de cada una de las variables sobre la participación activa, observando los coeficientes betas, se aprecia que las variables Ansiedad Rasgo y Sexo guardan una correlación moderada baja y significativa con la participación activa ($\beta = 0,182$; $p = 0,012$; $\beta = 0,160$; $p = 0,042$, respectivamente).

Se puede apreciar que el resto de las variables que forman parte del modelo no presentaron un efecto estadísticamente significativo sobre la participación activa; por tanto, se puede decir que los hombres poseen mayores

niveles de participación activa así como lo estudiantes que poseen mayores niveles de ansiedad rasgo (ver tabla 9).

Tabla 9.

Coefficientes de regresión y su significancia para La Participación Activa.

Modelo		Coeficientes ^a				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	15,465	2,947		5,247	,000
	No Consumo de Comida Nociva	,013	,059	,016	,222	,825
	No Consumo de Drogas	,046	,058	,059	,797	,426
	Ansiedad Rasgo	,142	,056	,182	2,537	,012
	Facultad	,820	,674	,094	1,216	,226
	Sexo	1,402	,685	,160	2,048	,042

a. Variable dependiente: Participación activa

En cuanto a la dimensión Focalización de la variable **involucramiento académico**, se encontró que no correlaciona significativamente ($R= 0,22$) con la combinación lineal de las variables No Consumo de Drogas, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, Facultad y Sexo ($F= 0,83$; $gl= 5/191$; $p= 0,083$). Por lo cual, se puede decir que no hay diferencias entre los estudiantes hombres y mujeres, entre los estudiantes de Ingeniería o de Humanidades y Educación, entre consumo de drogas, entre el consumo de comida nociva y entre el nivel de ansiedad rasgo que estos presenten en cuanto a la focalización. (Ver tabla 10).

Tabla 10.
Coefficientes de regresión y su significancia para la Focalización.

Modelo		Coeficientes ^a				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	8,673	1,831		4,736	,000
	No Consumo de Comida Nociva	,042	,037	,086	1,143	,255
	No Consumo de Drogas	-,009	,036	-,018	-,241	,810
	Ansiedad Rasgo	,098	,035	,207	2,837	,005
	Facultad	,302	,416	,057	,726	,469
	Sexo	-,401	,424	-,075	-,946	,345

a. Variable dependiente: Focalización

Los hallazgos encontrados evidencian que la dimensión Atención en Clase y Dedicación de la variable **involucramiento académico**, no correlaciona significativamente ($R= 0,22$) con la combinación lineal de las variables No Consumo de Drogas, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, Facultad y Sexo ($F=1,98$; $gl=5/192$; $p=0,083$); por tanto, se podría decir que el sexo, la facultad, el no consumo de drogas, el no consumo de comida nociva y la ansiedad rasgo no predicen la atención y dedicación que los estudiantes universitarios muestren en su estudio (ver tabla 11).

Tabla 11.

Coefficientes de regresión y su significancia para la Atención en clases y Dedicación

Modelo		Coefficientes ^a				
		Coefficientes no estandarizados		Coefficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	37,083	3,988		9,298	,000
	No Consumo de Comida Nociva	,151	,079	,143	1,901	,059
	No Consumo de Drogas	,075	,079	,072	,947	,345
	Ansiedad Rasgo	,128	,075	,125	1,706	,090
	Facultad	,356	,913	,031	,389	,697
	Sexo	-,650	,926	-,056	-,702	,483

a. Variable dependiente: Atención en clase y Dedicación

Por otra parte, la dimensión Actividad Física de la variable **estilo de vida saludable**, se encontró una correlación moderada baja, es decir que la dimensión correlaciona significativamente ($R= 0,248$) y de forma lineal con la variable Sexo. Por su parte, el coeficiente de determinación ajustado fue de 0,057, lo cual indica que el modelo planteado explica el 6% de la varianza total de la actividad física ($F= 15,04$; $gl= 1/230$; $R^2_{adj}=0,057$; $p= 0,000$).

Al analizar el efecto de la variable sexo sobre la actividad física, observando los coeficientes betas, se aprecia que el Sexo guarda una correlación moderada baja y significativa con la actividad física ($\beta= 0,248$; $p= 0,000$); lo que indica que los hombres realizan mayor actividad física que las mujeres. (Ver tabla 12)

Tabla 12.

Coefficientes de regresión y su significancia para la Actividad Física

Modelo		Coeficientes ^a				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	22,063	,444		49,659	,000
	Sexo	2,550	,657	,248	3,879	,000

a. Variable dependiente: Actividad Física

Con respecto a la dimensión No Consumo de Drogas de la variable **estilo de vida saludable**, se halló que no correlaciona significativamente con la combinación lineal de las variables Ansiedad Rasgo, Facultad y Sexo ($R= 0,195$) ($F=2,72$; $gl=3/208$; $p=0,045$), lo que indica que no hay diferencias entre los estudiantes hombres y mujeres, entre los estudiantes de Ingeniería o de Humanidades y Educación, y entre el nivel de ansiedad rasgo que estos presenten en cuanto al consumo de drogas de los mismos (ver tabla 13).

Tabla 13.

Coefficientes de Regresión y su significancia para No Consumo de Drogas

Modelo		Coeficientes ^a				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	37,031	2,052		18,047	,000
	Ansiedad Rasgo	,130	,070	,128	1,863	,064
	Facultad	,255	,865	,023	,295	,768
	Sexo	-1,568	,871	-,139	-1,800	,073

a. Variable dependiente: No Consumo de Drogas

En cuanto a la dimensión No Consumo de Comida Nociva de la variable **estilo de vida saludable**, no correlaciona significativamente ($R= 0,023$) con la

variable Sexo ($F=0,121$; $gl=1/226$; $p=0,728$), por lo cual, se puede decir que tanto los estudiantes hombres como mujeres no presentan diferencias entre ellos en cuanto al consumo de comida nociva (ver tabla 14).

Tabla 14.

Coefficientes de regresión y su significancia para No Consumo de Comida Nociva.

Coeficientes ^a						
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	31,619	,493		64,181	,000
	Sexo	-,256	,737	-,023	-,348	,728

a. Variable dependiente: No Consumo de Comida Nociva

Con respecto a la dimensión de Chequeo Médico y Conductas Preventivas de la variable **estilo de vida saludable**, se encontró una correlación moderada baja, es decir que la dimensión correlaciona significativamente ($R= 0,175$) con la combinación lineal de las variables Facultad y Sexo. Por su parte, el coeficiente de determinación ajustado fue de 0,022, lo cual indica que el modelo planteado explica el 2% de la varianza total del chequeo médico y conductas preventivas de forma significativa ($F= 3,628$; $gl= 2/229$; $R^2_{adj}=0,022$; $p= 0,028$).

Al analizar el efecto de las variables sobre el chequeo médico y las conductas preventivas, observando los coeficientes betas, se aprecia que la variable Sexo guarda una correlación moderada baja y significativa con el Chequeo Médico y Conductas Preventivas ($\beta= -0,179$; $p= 0,019$).

Se puede apreciar que el resto de las variables que forman parte del modelo, es decir la Facultad, no presenta un efecto estadísticamente significativo sobre la participación activa; por tanto, puede decirse que las mujeres poseen hábitos de chequeo médico y realizan conductas preventivas (ver tabla 15).

Tabla 15.

Coefficientes de regresión y su significancia para Chequeo Médico y Conductas Preventivas

Modelo		Coeficientes ^a				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	17,499	,446		39,220	,000
	Sexo	-1,633	,690	-,179	-2,365	,019
	Facultad	,074	,689	,008	,107	,915

a. Variable dependiente: Chequeo Médico y Conductas Preventivas

En cuanto a la dimensión Sueño de la variable **estilo de vida saludable**, no correlaciona significativamente ($R= 0,115$) con la combinación lineal de las variables Facultad y Sexo ($F=1,54$; $gl=2/230$; $p=0,216$), lo que indica que los estudiantes no presentan diferencias entre ellos en cuanto a sus rutinas, horas y hábitos de sueño independientemente del sexo y de la facultad. (Ver tabla 16).

Tabla 16.

Coefficientes de regresión y su significancia para Sueño.

Modelo		Coeficientes ^a				
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	15,765	,301		52,314	,000
	Facultad	-,820	,476	-,133	-1,724	,086
	Sexo	,572	,478	,092	1,195	,233

a. Variable dependiente: Sueño

La variable **ansiedad rasgo** tampoco correlaciona significativamente ($R= 0,116$) con la combinación lineal de las variables Actividad Física y Sexo ($F=1,45$; $gl=2/213$; $p=0,238$), lo que indica que el sexo, la facultad y la actividad física no predicen la ansiedad rasgo de los estudiantes (ver tabla 17).

Tabla 17.

Coefficientes de regresión y su significancia para Ansiedad Rasgo.

Coefficientes ^a						
Modelo		Coefficientes no estandarizados		Coefficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	27,440	1,749		15,693	,000
	Actividad Física	,020	,076	,018	,259	,796
	Sexo	-1,322	,780	-,118	-1,695	,092

a. Variable dependiente: Ansiedad Rasgo

Finalmente, la variable **facultad** presentó una correlación moderada, es decir que la variable correlaciona significativamente ($R= 0,517$) con la variable Sexo. Por su parte, el coeficiente de determinación ajustado fue de 0,265, lo cual indica que el modelo planteado explica el 26,5% de la varianza total del chequeo médico y conductas preventivas de forma significativa ($F= 86,66$; $gl= 1/237$; $R^2_{adj}=0,265$; $p= 0,000$).

Al analizar el efecto de la variable sobre la facultad, observando los coeficientes betas, se aprecia que la variable Sexo guarda una correlación moderada baja y significativa con la Facultad ($\beta= 0,517$; $p= 0,000$). Por lo que, puede decirse que los estudiantes hombres suelen estudiar en la Facultad de Ingeniería, mientras que las mujeres en la de Humanidades (ver tabla 18).

Tabla 18.

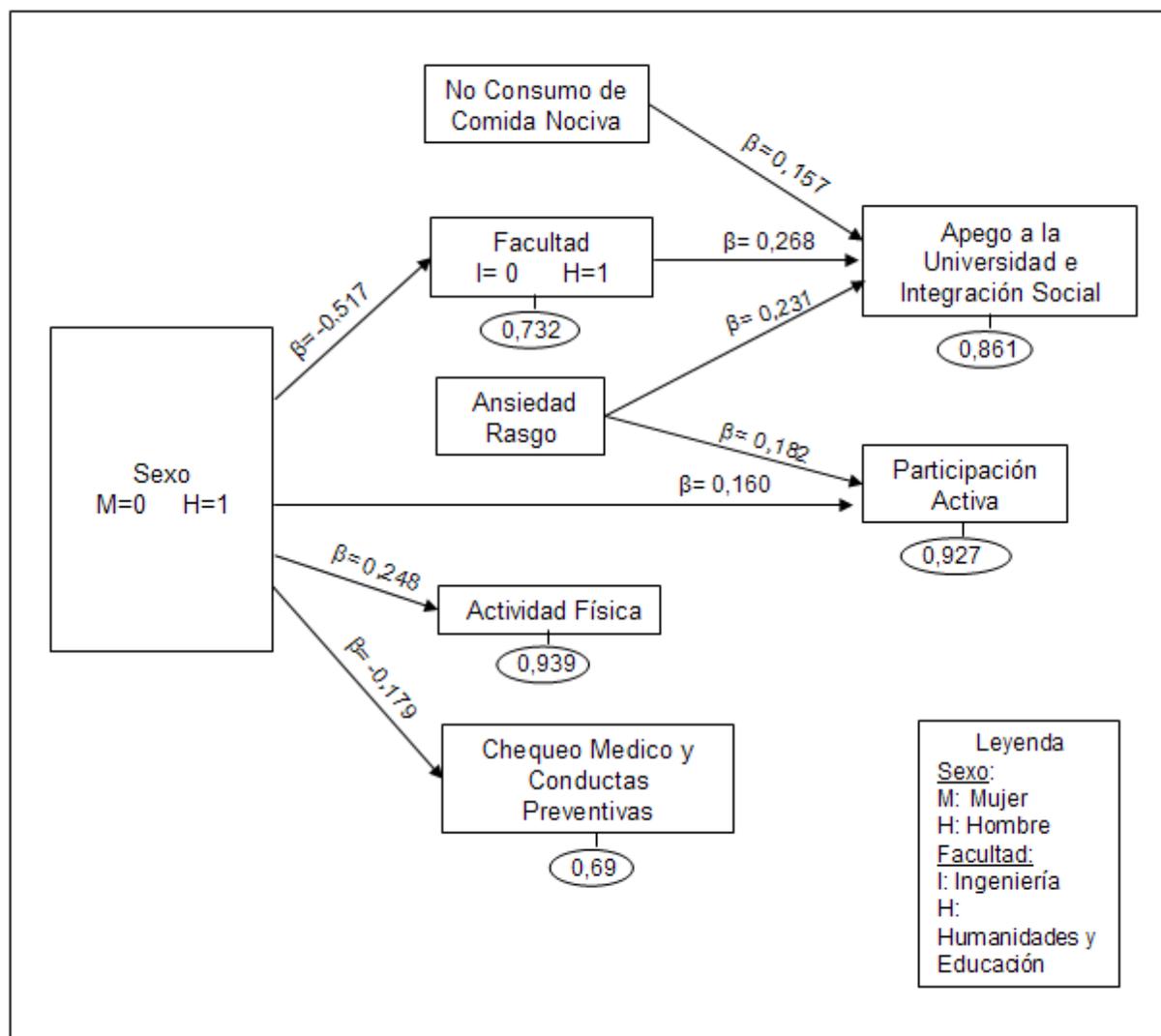
Coefficientes de regresión y su significancia para Facultad

Coefficientes ^a						
Modelo		Coefficientes no estandarizados		Coefficientes tipificados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	,267	,038		7,117	,000
	Sexo	-,520	,056	-,517	-9,309	,000

a. Variable dependiente: Facultad

Luego de obtener todos los datos y calcular las distintas relaciones entre las variables, se obtuvieron los siguientes resultados, representados en el diagrama de rutas resultante (ver Figura 12):

Figura 12. Diagrama de ruta resultante.



A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, se puede evidenciar que los estudiantes de la facultad de Humanidades y Educación, con hábitos poco saludables de consumo de comida nociva y con altos niveles de ansiedad rasgo manifestaran mayor involucramiento académico, en lo referente al

Apego a la Universidad e Integración Social, es decir, que tendrán un mayor nivel de participación activa en la universidad lo que implica la realización de las tareas con éxito, ser miembros activos en su universidad, responder las preguntas que realizan los profesores en clase e involucrarse en actividades extracurriculares.

Adicionalmente, se halla que los hombres suelen estudiar en la facultad de Ingeniería, suelen realizar mayor actividad física; mientras que las mujeres suelen estudiar en la facultad de Humanidades y Educación y presentan hábitos más saludables de chequeo médico y conductas preventivas.

Discusión de resultados

El objetivo de la presente investigación fue determinar la influencia del estilo de vida saludable, la ansiedad-rasgo, la facultad y el sexo de los estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) sobre su Involucramiento académico. Con este fin se propuso un análisis de rutas que contemplaba las relaciones hipotetizadas y donde se pudo observar los efectos directos e indirectos de cada una de las variables, y de esta forma obtener una comprensión del fenómeno estudiado.

Para medir el nivel de Involucramiento Académico de los estudiantes se utilizó la escala creada por Peña, Cañoto y Angelucci (2013), para medir el Estilo de Vida Saludable se utilizó la escala de Angelucci y Cañoto (2010) y finalmente para medir la Ansiedad-rasgo de los estudiantes se utilizaron los ítems de la escala de Spielberg, C., y Sydeman S., (1994). Los instrumentos de Involucramiento Académico y de Estilo de Vida saludable se comportaron como se esperaba pues arrojaron altos niveles de confiabilidad (0,86 y 0,78 respectivamente) que indican alta consistencia interna, mientras que el instrumento de Ansiedad-rasgo arrojó un menor nivel de confiabilidad al esperado (0,54), ya que se trabajó con la mitad de la escala con el fin de medir exclusivamente la ansiedad-rasgo de modo que se tomaron sólo los ítems que medían este tipo de ansiedad y no ambas (rasgo y estado) por lo que la extracción de tales ítems redujo el nivel de confiabilidad de la prueba.

En cuanto a la variable involucramiento académico, la teoría establece que existe relación entre dicha variable y algunas de las dimensiones del estilo de vida saludable. Una de ellas es la relación entre el No consumo de drogas y el involucramiento académico, quien Caso y Hernández (2007) establecen que el consumo de sustancias afecta de forma negativa el rendimiento de los estudiantes y por lo tanto el involucramiento académico. Esto no coincide con los resultados

obtenidos en la presente investigación donde no se encontró relación entre el no consumo de drogas y las dimensiones del involucramiento académico. Tal resultado puede ser explicado debido a que el instrumento de involucramiento académico mide el consumo de sustancias dentro de las cuales se encuentran el café, cigarrillo, refrescos y alcohol, las cuales son de uso común en los estudiantes universitarios actualmente y reforzado su uso además, por lo que el efecto del consumo de tales sustancias puede no generar diferencias importantes en cuanto al nivel de involucramiento de los mismos.

Con respecto a la alimentación, se sabe que el tipo de comida que consumen los estudiantes influye en el desempeño académico de los mismos. Así lo explica Bidy (s.f.), quien establece que los estudiantes que poseen hábitos alimenticios no saludables, se verá afectado el involucramiento académico de los estudiantes, en la medida que disminuyen sus conductas de participación en clase. En el presente estudio se obtuvo que los estudiantes que evitan comer comidas nocivas, que tienden a ser un poco ansiosas y que pertenezcan a la facultad de humanidades y educación posean mayor apego a la universidad y mayor integración social. Esto puede explicarse debido a que los estudiantes de esta facultad poseen mayor nivel de integración social, pero podría generar mayores redes de apoyo social que inciten a un menor consumo de comidas nocivas, además de las características ansiosas de estos estudiantes, actitud que los puede impulsar a cuidar la salud.

Otro de los hallazgos del presente estudio establece que el ser estudiante hombre, con un nivel moderado de ansiedad rasgo (como una medida estable) hará que estos posean un mayor participación activa, es decir, que estos estudiantes poseen algún nivel de ansiedad que los caracteriza y hace que sean más participativos en clase, que realicen preguntas, que corrijan al profesor si se equivoca, entre otras conductas relacionadas al involucramiento académico.

En la literatura revisada se encontró que la facultad a la que pertenecen los estudiantes generará en ellos un mayor o menor involucramiento académico. Brint

(2008) encontró que los estudiantes de la facultad de artes y humanidades poseían un mayor involucramiento académico que los estudiantes de ciencias e ingeniería, lo que coincide con lo encontrado en la presente investigación donde se halló que los estudiantes que estudian en la facultad de humanidades tenderán a tener mayor apego a la universidad e integración social, lo cual se puede entender ya que a medida que los estudiantes se relacionan más con sus compañeros e interactúan entre ellos, tenderán a tener mayor apego a la universidad como parte de los aspectos positivos que implica la relación con el otro y el contacto social, y por su parte las carreras de ingeniería implican un menor contacto social, grupal e interaccional, pues son carreras que se caracterizan por tener menores probabilidades de trabajo en grupo, así como implica en los estudiantes procesamiento de contenidos más concretos, mayor énfasis introspectivo que relacional, y un desenvolvimiento social distinto que hace que los mismos tengan menor contacto con sus compañeros lo que disminuye su apego a la universidad, su integración social afectando el nivel de involucramiento al tener más reducidas estas formas de interacción que los beneficiarían académicamente y socialmente dentro de la universidad.

Con respecto a la dimensión Actividad Física de la variable Estilo de Vida Saludable, se encontró una relación lineal entre dicha dimensión y el sexo, siendo los hombres quienes realizan con mayor frecuencia actividades físicas que las mujeres. En esta línea, Grimaldo (2005) encontró que los estudiantes pertenecientes al sexo masculino se ven más involucrados en actividades lúdico deportivas, en comparación con las mujeres.

En cuanto a la dimensión No Consumo de Comida Nociva de la variable Estilo de Vida Saludable, los resultados evidencian que dicha dimensión no guarda relación con el sexo; lo cual concuerda con lo hallado por Grimaldo (2005) y por Angelucci y Cañoto (2010).

Para la dimensión Chequeo Médico y Conductas Preventivas de la variable Estilo de Vida Saludable, se encontró que dicha dimensión se relacionaba de

forma lineal con el sexo, siendo las estudiantes pertenecientes al sexo femenino las que poseen los hábitos saludables de chequeo médico y conductas preventivas. En relación con estos resultados, Angelucci y Cañoto (2010) hallaron que las estudiantes mujeres poseen una conducta más saludable en la dimensión referente a chequeo médico que los estudiantes varones en esta dimensión del estilo de vida saludable. En este sentido, según Pons y Gil (2008) las mujeres muestran mejores hábitos conductuales de salud que los hombres.

Por otra parte, se halló que la dimensión Sueño de la variable Estilo de Vida Saludable, no se relacionaba de forma lineal con la facultad, lo cual pudiese deberse a que la muestra estudiada pertenece sólo a los primeros años de la carrera, por lo cual los hábitos de sueño de los estudiantes podrían no verse afectados durante los primeros años de estudio de la carrera universitaria. En este sentido, Angelucci y Cañoto (2010) encuentran que los estudiantes de primer año presentan mejor sueño y descanso que los de quinto año.

Con respecto a la dimensión No Consumo de Drogas de la variable Estilo de Vida Saludable, los resultados evidencian que esta dimensión no se relaciona con Sexo, Ansiedad Rasgo y Facultad. En este sentido, Angelucci y Cañoto (2010) tampoco encuentran resultados diferenciales en la dimensión No Consumo de Drogas en función del sexo.

Sin embargo, Pérez Pérez y Medina (2011) plantean que los estudiantes que consumen alcohol y cigarrillos, que no realizan ejercicio físico regular y que duermen pocas horas también presentan síntomas de ansiedad generalizada.

Aunque Angelucci y Cañoto (2010) reportan que la escuela diferencia significativamente en la dimensión referente al No Consumo de Drogas, se debe acotar que estas investigadoras estudiaron a una muestra conformada por estudiantes de Psicología y de Comunicación Social, por lo cual el hecho de que los estudiantes de Psicología reporten menor consumo de drogas que los

estudiantes de Comunicación Social, no explica el consumo que reporten los estudiantes de Ingeniería.

En esta línea, Salazar y Arrivillaga (2004) encuentran diferencias en el estilo de vida en general de los estudiantes en función de la facultad en la que estudian, siendo los estudiantes de Humanidades y Ciencias sociales los que presentan hábitos saludables o muy saludables, y los de la facultad de Ingeniería expresan hábitos no saludables o poco saludables. Por lo que la muestra empleada en el presente estudio pudiese haber afectado la relación entre dichas variables, es decir, que los hábitos saludables de los estudiantes pudiesen no verse afectados al inicio de la carrera universitaria.

Finalmente en la presente investigación se encontró que la ansiedad rasgo no se relaciona con Sexo y Facultad. En este sentido, Sánchez, Aparicio y Dresch (2006) hallaron que no existían diferencias según el sexo en algunas de las dimensiones de los instrumentos que median salud psicológica (específicamente ansiedad motora, autoestima y satisfacción vital).

Aunque, Kerry y Nigar (2002) reportan que las mujeres parecen ser más ansiosas que los hombres, se debe considerar que estos autores estudiaron a personas con edades promedio de 27 años, hallando específicamente que las mujeres entre 45 y 54 años parecen ser más ansiosas que los hombres; por lo cual pudiese ocurrir que los niveles de ansiedad rasgo reportados por las personas se vean influenciados por el ciclo evolutivo en el que se ubiquen, por lo cual pudiese no encontrarse relación entre la ansiedad rasgo y el sexo en personas de 18 a 25 años de edad.

Para Contreras et al., (2005) la ansiedad rasgo es una medida estable de la personalidad que no va a configurar o determinar el rendimiento académico de los estudiantes; por lo cual, al ser una medida de la personalidad pudiese no verse afectada por los estresores situacionales que suelen desencadenar el tipo de

carrera estudiada, lo cual explicaría que en el presente estudio no se halla relación entre la facultad y la ansiedad rasgo.

Conclusiones

Tomando en cuenta los resultados de la presente investigación se puede decir que no se cumplió en su totalidad el modelo planteado que establecía relaciones entre las distintas dimensiones de la variable Involucramiento académico, con las dimensiones de la variable estilo de vida saludable, la facultad, la ansiedad-rasgo y el sexo de los estudiantes. Resultaron algunas relaciones que coinciden con los hallazgos teóricos encontrados, así como otros resultados diferenciales y algunas relaciones no existentes.

En cuanto a la variable Involucramiento académico, se encontró que existe relación entre el Apego a la universidad e integración social con el sexo de los estudiantes, el no consumo de comida nociva, la facultad y la ansiedad-rasgo. En este sentido, se halló que los estudiantes pertenecientes a la facultad de humanidades y educación tenderán a tener un mayor involucramiento académico, en lo referente al Apego a la universidad e Integración social.

En vista de que se obtuvo que los estudiantes de la facultad de ingeniería son los que poseen menor apego e integración social, esto sirve de información para que los centros de asesoramiento de la universidad generen un puente de comunicación con las escuelas de esta facultad de modo que puedan orientar a las mismas y sugerir que los profesores incentiven trabajos en grupo que además tengan un fin aportativo, como por ejemplo la realización de proyectos tecnológicos que le sirvan a la universidad, ya que al aumentar el nivel de apego a la universidad y en la medida que se busquen y apliquen herramientas que permitan aumentar el nivel de integración social de estos estudiantes, se verán beneficiados al verse incrementado su involucramiento académico, lo que se verá traducido en una mayor tendencia de participación en clase, de relacionarse con los compañeros para realizar las asignaciones, de realizar preguntas a los profesores en clase lo que ayudaría a solventar dudas sobre las materias, sobre lo que los profesores les piden que hagan, de buscar apoyo en los mismos y en los

compañeros, entre otras conductas que les generará un mayor beneficio a nivel académico y consecuentemente en su rendimiento académico, pues como indica la teoría, ambas variables se encuentran relacionadas.

En cuanto a la variable estilo de vida saludable, se encontró que los estudiantes que presentan hábitos poco saludables de consumo de comida nociva y los que poseen mayores niveles de ansiedad-rasgo también tenderán a tener un mayor involucramiento académico, en lo referente al apego a la Universidad e integración social, es decir, estos estudiantes presentarán relaciones grupales y sociales con los compañeros y con los profesores, entre otras.

También se encontró que tanto la actividad física y el chequeo médico y conductas preventivas se relacionan con la variable sexo, en cuanto a que los estudiantes hombres realizan mayores actividades físicas como caminar, trotar, actividades físicas de recreación, actividades físicas disciplinarias (Tai chi, kung fu, yoga, levantamiento de pesas, etc.) que las estudiantes mujeres; y que las estudiantes mujeres presentan mayores conductas de chequeo médico y conductas preventivas que implican realizarse exámenes médicos de rutina semestralmente, estar atentas a los síntomas físicos, obedecer leyes de tránsito, entre otras.

Por otra parte, se puede decir que los estudiantes hombres y los estudiantes que poseen mayores niveles de ansiedad-rasgo tenderán a tener un mayor nivel de participación activa, es decir, manifestarán comportamientos como participación en clase, realización de las asignaciones a tiempo, concentración, ser miembros activos en su universidad, responder las preguntas que realizan los profesores en clase e involucrarse en actividades extracurriculares, entre otros.

Recomendaciones y Limitaciones

En la presente investigación con el objetivo de controlar el efecto de la variable semestre/año, se procedió a trabajar con una muestra de estudiantes que pertenecían únicamente a los primeros años de las carreras de las facultades de Ingeniería y de Humanidades y Educación, con lo cual se recomienda para futuras investigaciones, tomar la variable semestre/año como una variable de estudio de modo de poder ampliar la muestra utilizando de estudiantes de otros años de la carrera y así poder observar cómo se ve influenciado el involucramiento académico de los estudiantes dentro de esta población dependiendo del nivel de avance que tengan en la carrera, así como en su estilo de vida saludable y su ansiedad-rasgo comparándolos entre facultades.

Se trabajó con los estudiantes pertenecientes a las facultades de Ingeniería y de la Facultad de Humanidades y Educación, por ello se recomienda realizar estudios similares con estudiantes de otras facultades y compararlos entre ellos, así como también realizar estudios similares en estudiantes de post-grado y de otras universidades del país, todo esto con el fin de poder recabar más información que permita más posibilidades de generalizar los resultados de las poblaciones de donde se han extraídos las muestras.

Con fines de medir exclusivamente los niveles de la ansiedad-rasgo de los estudiantes, como una medida estable de la ansiedad en los sujetos, se procedió a utilizar sólo los ítems de la escala original de Spielberg y Sydeman (1994) que medían la ansiedad-rasgo de los estudiantes, puesto que la escala completa posee cuarenta ítems, de los cuales veinte están orientados a medir la ansiedad-estado y los otros veinte miden la ansiedad-rasgos de lo sujetos. Este tipo de uso de la escala generó una disminución en los niveles de confiabilidad del instrumento por lo que se recomienda realizar una prueba piloto de la misma con los veinte ítems que pertenecen a la escala ansiedad-rasgo y recalcular sus niveles de validez y confiabilidad en la muestra actual, o aplicar el instrumento

completo a fines de no verse perjudicado el poder del instrumento de medir lo que debe medir. Además de esto, se recomienda realizar investigaciones que midan la ansiedad-estado de los estudiantes con el fin de poder evaluar los niveles de ansiedad más situacionales de los mismos que arrojen información sobre el nivel y de ansiedad que se encuentran experimentando en ese momento y no como una medida estable de la personalidad, lo que permitiría observar los niveles de ansiedad experimentados por los estudiantes en ese momento del recorrido de la carrera, lo cual arrojaría información sobre como perciben los estudiantes de las distintas facultades o escuelas el nivel de demanda. También se recomienda poder evaluar a estudiantes entre distintos años y semestres para comparar qué variaciones se pueden generar en torno a estas variables entre distintas carreras y según el recorrido que se tenga en la misma comparándolos entre sí.

Adicionalmente, se recomienda en futuras investigaciones, evaluar la relaciones de las dimensiones Conductas Preventivas, Sueño y Chequeo Médico de la variable Estilo de Vida Saludable y la Actividad física relacionadas al involucramiento académico con el objeto de aumentar el conocimiento que se tiene hasta ahora sobre la influencia de estas dimensiones del estilo de vida saludable sobre el involucramiento académico.

Referencias Bibliográficas

- Allen, G., Lerner, W., Hinrichsen J. (1972). Study behaviors and their relationships to test anxiety and academic performance. *Psychological Reports*, 30, 407-410.
- Australian Catholic University, ACU (2008). *Scoping study into approaches to student wellbeing*. Australia: Erebus International.
- Agudelo, D., Casadiegos, C. y Sánchez, D. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1).
- Angelucci, L. y Cañoto, Y. (2010). Estilos de vida en los Estudiantes de la Escuela de Psicología. Centro de Investigación y Evaluación Institucional (CIEI) y Centro de Investigación y Formación Humanística (CIFH). Manuscrito enviado para su publicación.
- American Psychological Association, APA (2012). Recuperado de <http://www.apa.org/about/division/div17.aspx><http://www.apa.org/about/division/div17.aspx>
- Biddy, W. (s.f.). Move To Improve. Can a Health & Wellness Program Enhance student learning?. Recuperado de la web de https://www.google.co.ve/#sclient=psy-ab&q=Biddy%2C+W..+Move+To+Improve.+Can+a+Health+%26+Wellness+Program+Enhance+student+learning%3F.+&oq=Biddy%2C+W..+Move+To+Improve.+Can+a+Health+%26+Wellness+Program+Enhance+student+learning%3F.+&gs_l=hp.3...10654.11201.2.12552.2.2.0.0.0.0.119.236.0j2.2.0...0.0.0..1c.1.17.psy-ab.1LXnou9sKZ4&pbx=1&bav=on.2,or.r_cp.r_qf.&bvm=bv.47883778,d.eWU&fp=e576d3c93ae7b172&biw=1280&bih=656
- Blackorby, J. y Cameto, R. (s.f.). Changes in the school engagement and academic performance of students with disabilities. Recuperado de <http://scholar.google.es/scholar?q=8.+Changes+in+the+School+Engagement+and+Academic+Performance+of+Students+with+Disabilities+By+Jose+B>

lackorby+and+Ren%C3%A9+Cameto&btnG=&hl=es&as_sdt=0http://scholar.google.es/scholar?q=8.+Changes+in+the+School+Engagement+and+Academic+Performance+of+Students+with+Disabilities+By+Jose+Blackorby+and+Ren%C3%A9+Cameto&btnG=&hl=es&as_sdt=0

Blum L. (s.f.). Best practices for effective schools .adjunct assistant professor, department of mental health. Johns Hopkins bloomberg School of public health.

Brannon, L. y Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. Madrid: Thomson Learning.

Brint, S. (2008). Two cultures: undergraduate academic engagement. center for studies in higher education. Berkeley, University of California. Recuperado de <http://escholarship.org/uc/item/53g8521z>
21z

Briones, J. (1998). *Métodos y técnicas de investigación en ciencias sociales* (3ª ed.). México: Trillas.

Brown, C., Campbell S. y Guy B. (2009). Exploring the relationship between healthful living and graduation rates. *Public Schools of North Carolina. Project 3.2*

Centro de Adicción y Abuso de Sustancias, CASA (2003). Depression, substance abuse and college student engagement: a review of the literature. *The Enghegard Foundation*. Columbia University.

Chapman, E. (2003). Alternative approaches to assessing student engagement rates. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 8 (13). Recuperado de <http://PAREonline.net/getvn.asp?v=8&n=13>.

Contreras, F., Espinosa, J., Esguerra, G., Haikal, A., Polanía A. y Rodríguez A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Perspectivas en Psicología*, 1(2), 183-194.

Escuela de Psicología(2002). *Contribuciones a la deontología de la investigación en Psicología*. (1era ed.). Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.

De la Torre, S., Tejada, J., Oliver, C., Bordas, I., Rajadell, N. y Cirona, M. (s.f.).Estilos de Vida en Estudiantes Universitarios, 1 (7).

De La Orden, A., Olivieros, L., Máfokozí, J. y González, C. (2001). Modelos de Investigación del Bajo Rendimiento. *Revista Complutense de Educación*. 12(12).

Diccionario Enciclopédico Vox 1 (2009). Larousse Editorial, S.L.

Dueñas N. (s.f.). Las Políticas en Salud y la Estrategia de la Promoción de la Salud. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/docencia/psicologia_salud/paginas/pagina01/Tema1.htmlhttp://bvs.sld.cu/revistas/mciego/docencia/psicologia_salud/paginas/pagina01/Tema1.html

Feldman, L.,Goncalves, L., Chacón, G., Zaragoza, J., Bagés, N. y De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *UniversitasPsychologica*, 7 (3), 739-751.

García, R. (s.f.). Fribromialgia. Recuperado de<http://www.psicologia-online.com/monografias/8/fribromialgia1.shtml><http://www.psicologia-online.com/monografias/8/fribromialgia1.shtml>

Garmendia, M.L. (2007). Análisis factorial: una aplicación en el cuestionario de salud general de Goldberg, versión de 12 preguntas. *Revista Chil Salud Pública*, 11 (2), 57-65.

Grimaldo, M. (2005). Estilos de vida saludables en un grupo de estudiantes de una universidad particular de la ciudad de Lima. *Liberabit Lima*, 11, 75-82.

Hair, J.,Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (2005). *Análisis multivariante*. (5° Ed). España: Prentice Hall.

- Herrero, J., Musitu, G. y García, E. (1996). *Salud y comunidad: Evaluación de los Recursos y Estresores*. Valencia: Editorial Serrano Villalba.
- Himmel, E. (s.f.). Modelos de análisis de la deserción estudiantil en la educación superior. Recuperado de la web de: http://www.universidadtecnologica.net/tportal/portales/tp4964b0e1bk102/uploadImg/File/EducacionSuperior/desercion/1_%20DesercionE_Himmel.pdf
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002) *Investigación del Comportamiento*. (4ª Ed). México: McGraw Hill.
- Kerry, A. y Nigar, G. (2002) Gender differences in anxiety: an investigation of the symptoms, cognitions, and sensitivity towards anxiety in a nonclinical population. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 30, 227-231.
- Kuh G., Gonyea R. y Palmer M. (s.f.). The Disengaged Commuter Student: Fact or Fiction?. National Survey of Student Engagement. Indiana University Center for Postsecondary Research and Planning
- Lee N., Chung H., Rahmah H., y Lim, T. (2011). The Relationship Between Persistence, Academic Engagement, and Academic Achievement Among Postgraduates Students Of Oum. International Lifelong Learning Conference (ICLLL) Open University: Malasya.
- Lobato, C. (2002). Psicología y Asesoramiento Vocacional. *Revista de Psicodidáctica*, 13, 1-13.
- Lumbreras, I., Moctezuma, M., Dosamantes, L., Medina, M., Cervantes, M. López, M. y Hernández, P. (2009). Estilo de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios: hallazgos para la prevención. *Revista digital Universitaria*, 10 (2). Recuperado de: <http://www.revista.unam.mx/vol.10/num2/art12/int12.htm><http://www.revista.unam.mx/vol.10/num2/art12/int12.htm>
- Meltzoff (2000). *Crítica a la investigación. Psicología y campos afines*. Madrid: Alianza Editorial.
- Morrison, V. y Bennett, P. (2008). *Psicología de la salud*. Madrid: Pearson Prentice Hall.

- Newman, L., Davies, E. y Marder, C. (2003). School engagement of youth with disabilities. Recuperado de http://www.nlts2.org/reports/2003_11/nlts2_report_2003_11_ch3.pdfhttp://www.nlts2.org/reports/2003_11/nlts2_report_2003_11_ch3.pdf
- Oblitas, L. (2007). *Psicología de la salud y calidad de vida* (2da ed.). México: Thompson.
- Parra, P. (2010). Relación entre el nivel de Engagement y el rendimiento académico teórico/práctico. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*. 7 (1), pp. 57-63.
- Pérez, G., Pérez, A. y Medina, O. (2011). Prevalencia de trastornos del sueño, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, y su relación con el estilo de vida. *Colegio Venezolano de Neuropsicofarmacología*, 2(1), 16-31. Recuperado de: http://www.neuropsicove.org.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=67:prevalencia-de-trastornos-del-sueno-ansiedad-y-depresion-en-estudiantes-universitarios-y-su-relacion-con-el-estilo-de-vida&catid=23:version-digital-vol-2-no-1-ano-2011&Itemid=69http://www.neuropsicove.org.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=67:prevalencia-de-trastornos-del-sueno-ansiedad-y-depresion-en-estudiantes-universitarios-y-su-relacion-con-el-estilo-de-vida&catid=23:version-digital-vol-2-no-1-ano-2011&Itemid=69
- Peña, G., Cañoto, Y. y Angelucci, L. (2013) (en prensa). *Involucramiento Académico: Una escala*. Revista Comportamiento.
- Pilar, M., Aparicio, M. y Dresch, V. (2006) Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercebida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres. *Psichotema* 18, (3), 584-590.
- Pita, S. y Pértegas, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. Unidad de epidemiología clínica y bioestadística. *Complejo Hospitalario Universitario de la Coruña*, 9, 76-78. España.
- Pons, X. y Gil, M. (2008). Patrones de comportamiento relacionados con la salud en una muestra española de población general. *Acta colombiana de Psicología*, 11 (1), 97-106.

- Quillet, A. (1976). *Diccionario enciclopédico Quillet*. Buenos Aires: Argentina Arístides Quillet, Tomo VIII.
- Ramírez- Hoffman, H. (2002). Acondicionamiento Físico y Estilo de Vida Saludable. *Colombia Médica*, 33(1), 3-5.
- Salazar, I. y Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 74-89.
- Sanabria, P., González, L., y Urrego, D. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med*, 15(2), 207-217.
- Sánchez, M., Aparicio, M., y Dresch, V. (2006) Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercebida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres. *Psicothema*, 18(3), 584-590.
- Santalla, Z. (2011). *Guía para la elaboración formal de reportes de investigación*. (2da ed.). Caracas: Publicaciones UCAB.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA (2013). *Glosario de términos: Información sobredrogas*.
- Skinner, E., Kindermann T., Connely J. y Wellborn J. (2009). *Hand book of motivation at school*. New York: Routledge.
- Spielberg, C., y Sydeman S. (1994). *State-trait anxiety inventory and state-trait anger expression inventory*. USA: Memorial Librery.
- Strati, A. (2011). Exploring the role of teacher support and situational variables on high school students' academic engagement, success, and anxiety in science. *American Educational Research Association*: New Orleans.
- Tamayo y Tamayo M. *El Proceso de la Investigación Científica*. (4ta ed.). México: Limusa Noriega Editores. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/12235974/Tamayo-y-Tamayo-Mario-El-Proceso-de-la-Investigacion-Cientifica><http://es.scribd.com/doc/12235974/Tamayo-y-Tamayo-Mario-El-Proceso-de-la-Investigacion-Cientifica>.

- Tinio, F. (2009). *Academic engagement scale for grade school Students*. The Assessment Handbook. Philippines: De la Salle University Manila
- Valdés, J., Cumbá C., Cortés A., Collado A., García R. y Pérez D. (2010). Habits or Inappropriate Behaviors and Poor Academic Results in Students of Secondary School. *Redalyc*, 48.
- Whitt J., Alse A. y Edvaslon S. (2008). Research in Iowa student experiences: Academic Engagement. Iowa: The University of Iowa.
- Willms, J. (2003). *Student engagement at school. A sense of belonging and participation, results from pisa 2000*. Organization for Economic Co-Operation and Development.
- Word Reference (2013). Recuperado de <http://www.wordreference.com/definicion/instrucci%C3%B3n>
<http://www.wordreference.com/definicion/instrucci%C3%B3n>.

ANEXO A

Escala de Involucramiento Académico
(Peña, Cañoto y Angelucci ,2013.)

A continuación se enuncia una serie de comportamientos relacionados con la actividad académica que los estudiantes suelen realizar. Por favor, lee cada una de las afirmaciones y, luego, marca una X en la casilla que mejor indique la frecuencia con que realizas cada una de estas conductas. Ten presente que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que interesa es tu más sincera opinión. Finalmente, de antemano, *muchas gracias por tu colaboración.*

Escuela:	Semestre:	Promedio UCAB:
		F
	Año:	M

Comportamientos Académicos

Centro de Evaluación e Investigación Institucional
 Centro de Investigación y Formación Humanística

	Nunca o Casi-Nunca	A veces	Usualmente	Siempre o Casi-Siempre	
Estoy orgulloso de ser un estudiante de esta universidad					1.
Tengo buena relación con mis compañeros					2.
Estoy atento durante las discusiones en clase					3.
Me mantengo concentrado cuando respondo un examen					4.
En la universidad hay un buen ambiente de aprendizaje					5.
Contacto al profesor cuando tengo que aclarar algo de la materia					6.
Asisto a las clases					7.
Tengo buenas relaciones con los profesores					8.
Me esfuerzo por ser un excelente estudiante					9.
Creo que no debería cambiarme a otra universidad					10.
Me gusta cuando me asignan tareas para hacer en casa					11.
Me agrada venir a la universidad					12.
Cuanto más difícil sea la tarea, mejor para mí					13.
No renuncio fácilmente a hacer las tareas					14.
Estudio con antelación para las evaluaciones o exámenes					15.
No me doy por vencido cuando la tarea asignada es difícil					16.
Me siento seguro en la universidad					17.
Hago mi mayor esfuerzo en todas las actividades académicas					18.
Me gusta trabajar en grupo					19.
Corrijo al profesor si me parece que hay algo mal en la clase					20.
Soy un miembro activo de mi escuela					21.
Evito distraerme en clase					22.
Sigo las reglas del salón de clases					23.
Presento a tiempo los trabajos y las asignaciones					24.
Las tareas para la casa las hago lo antes posible					25.
Hago preguntas al profesor cuando no entiendo el contenido de la clase					26.
Escucho atentamente las clases					27.
Soy tomado en cuenta por mis compañeros de clase					28.
Trato de responder a las preguntas del profesor					29.
Me preparo para las pruebas, exámenes o evaluaciones					30.
Aprendo mucho en la universidad					31.
Me concentro en lo que el profesor está explicando en clase					32.
Aprecio el trabajo arduo que realizan los profesores					33.
Siento que pertenezco a la universidad					34.
Me incomoda fallar algunas veces en la universidad					35.
Me involucro en actividades extra curriculares					36.
Participo en grupos de estudio					37.
Mi prioridad principal es la universidad					38.
Ayudo a mis compañeros que no entienden las clases					39.
No me distraigo con mis compañeros durante la clase					40.
Doy mi punto de vista acerca del tema en las discusiones en clase					41.
No sueño despierto durante las clases					42.
No me salgo del salón cuando no me gusta la clase					43.
Dedico horas extras al estudio					44.
No me aburro durante las clases					45.
Creo que los profesores son considerados					46.
Estoy satisfecho con la calidad de la educación en mi universidad					47.
Me empeño en ir más allá de lo que se espera de mí en la universidad					48.
No entrego los trabajos si están incompletos					49.
Quiero que otras personas vengan a estudiar en mi universidad					50.

ANEXO B

Escala de Estilo de Vida Saludable
(Angelucci y Cañoto, 2010)

Edad: _____ Sexo: H _____ M _____ Carrera: _____ Año: _____

Con el objeto de evaluar las prácticas relacionadas con el estilo de vida. Marque con una "X" la casilla que mejor describa su comportamiento. Por favor conteste de la forma más sincera posible, recordando que la información es confidencial y que no existen respuestas correctas e incorrectas.

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1. Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte.				
2. Termina el día con vitalidad y sin cansancio.				
3. Mantiene estable el peso corporal.				
4. Realiza ejercicios que le ayuden a tener un adecuado funcionamiento cardíaco.				
5. Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kung fu, yoga, danza, meditación).				
6. Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión.				
7. Practica actividades físicas de recreación.				
8. Incluye momentos de descanso en su vida diaria.				
9. Comparte con su familia o amigos en su tiempo libre.				
10. En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear).				
11. En los últimos seis meses ha ido al odontólogo.				
12. En los últimos seis meses ha ido al médico.				
13. Cuando se expone al sol, usa protectores solares.				
14. Evita las exposiciones prolongadas al sol.				
15. En los últimos seis meses ha chequeado su presión arterial.				

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
16. Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento				
17. En los últimos seis meses se ha realizado exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia.				
18. Se automedica en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
19. Consume medicamentos ansiolíticos, tranquilizantes o estimulantes sin prescripción médica.				
20. Observa su cuerpo con detenimiento para observar cambios físicos.				
21. En los últimos seis meses se ha realizado exámenes de urología o ginecología según sea el caso.				
22. Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas.				
23. Maneja bajo los efectos de licor u otras drogas.				
24. Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo los efectos del licor u otras drogas.				
25. Obedece las leyes del tránsito, sea peatón o conductor.				
26. Como conductor o pasajero usa el cinturón de seguridad.				
27. Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros como "zona de refugio", etc.).				
28. ¿Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día?				
29. ¿Consume alimentos salados?				
30. ¿Añade azúcar a las bebidas en la mesa?				
31. ¿Consume más de cuatro gaseosas en la semana?				
32. ¿Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?				

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
33. ¿Su alimentación incluye alimentos balanceados?				
34. ¿Limita su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)?				
35. ¿Come pescado y pollo, más que carnes rojas?				
36. ¿Come golosinas o chucherías?				
37. ¿Come carne más de cuatro veces a la semana?				
38. ¿Consume embutidos (jamón, mortadela, salchichas, tocineta)?				
39. ¿Consume productos ahumados?				
40. ¿Mantiene un horario regular en las comidas?				
41. ¿Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?				
42. ¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?				
43. ¿Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos)?				
44. ¿Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perros caliente)?				
45. ¿Fuma más de dos cigarrillos al día?				
46. ¿Prohíbe que fumen en su presencia?				
47. ¿Consume licor al menos dos veces a la semana?				
48. ¿Cuándo empieza a beber puede reconocer en que momento debe parar?				
49. ¿Consume drogas (marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis, achís,)?				
50. ¿Dice "no" a todo tipo de drogas?				

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
51. ¿Consume más de dos tazas de café al día?				
52. ¿Consume más de tres refrescos de cola en la semana?				
53. ¿Duerme al menos siete horas diarias?				
54. ¿Se trasnocha?				
55. ¿Se levanta descansado luego de haber dormido?				
56. ¿Le cuesta trabajo quedarse dormido?				
57. ¿Se despierta en varias ocasiones durante la noche?				
58. ¿Hace siesta?				
59. ¿Se mantiene con sueño parte del día?				
60. ¿Utiliza pastillas para dormir?				

ANEXO C

Escala de Ansiedad-Rasgo
Trait Anxiety Inventory Test, STAI
(Spielberg, C., y Sydeman S., 1994).

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) (Trait Anxiety Inventory Test)					
Instrucciones: a continuación encontrará unas frases que se usan corrientemente para describirse a uno mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor <i>qué lo caracteriza mejor a usted</i> . No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación actualmente.					
		Nada	Algo	Bastante	Mucho
1.	Me siento bien	0	1	2	3
2.	Me canso rápidamente	0	1	2	3
3.	Siento ganas de llorar	0	1	2	3
4.	Me gustaría ser tan feliz como otros	0	1	2	3
5.	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0	1	2	3
6.	Me siento descansado	0	1	2	3
7.	Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0	1	2	3
8.	Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
9.	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
10.	Soy feliz	0	1	2	3
11.	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0	1	2	3
12.	Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
13.	Me siento seguro	0	1	2	3
14.	No suelo enfrentar las crisis o dificultades	0	1	2	3
15.	Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
16.	Estoy satisfecho	0	1	2	3
17.	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0	1	2	3
18.	Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos	0	1	2	3
19.	Soy una persona estable	0	1	2	3
20.	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado	0	1	2	3

ANEXO D

Instrumento Aplicado a la Muestra

Escuela:	Edad:	Año/Semestre:			
		Sexo:	M:	A:	F:
Año de Ingreso UCAB:		Nunca o Casi Nunca	A Usual o Casi Siempre	Siempre o Casi Siempre	
Promedio Bacillerato:					
Promedio UCAB:					
MARQUE CON UNA "X"					
1	Estoy orgulloso de ser un estudiante de esta universidad				
2	Tengo buena relación con mis compañeros				
3	Estoy atento durante las discusiones en clase				
4	Me mantengo concentrado cuando respondo un examen				
5	En la universidad hay un buen ambiente de aprendizaje				
6	Contesto al profesor cuando tengo que acabar algo de la materia				
7	Ayudo a las clases				
8	Tengo buenas relaciones con los profesores				
9	Me esfuerzo por ser un excelente estudiante				
10	Creo que no deberé cambiar a otra universidad				
11	Me gusta cuando me asignan tareas para hacer en casa				
12	Me agrada venir a la universidad				
13	Cuanto más difíciles son las tareas, mejor para mí				
14	No renuncio fácilmente a hacer las tareas				
15	Estudio con atención para las evaluaciones o exámenes				
16	No me doy por vencido cuando la tarea asignada es difícil				
17	Me siento seguro en la universidad				
18	Hago mi mejor esfuerzo en todas las actividades académicas				
19	Me gusta trabajar en grupo				
20	Corrijo al profesor si me parece que hay algo mal en la clase				
21	Soy un miembro activo de mi escuela				
22	Es lo disfruto en clase				
23	Sigo las reglas de salón de clases				

MARQUE CON UNA "X" SEGÚN "CÓMO SE SIENTE USTED EN GENERAL".	Año/Semestre:			
	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento bien				
2. Me canso rápidamente				
3. Siento ganas de llorar				
4. Me gustaría ser tan feliz como otros				
5. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto				
6. Me siento cansado				
7. Soy una persona tranquila, serena y segura				
8. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas				
9. Me preocupó demasiado por cosas sin importancia				
10. Soy feliz				

	Nunca o Casi Nunca	A Usual o Casi Siempre	Siempre o Casi Siempre
24	Presento a tiempo los trabajos y las asignaciones		
25	Las tareas para la casa las hago lo antes posible		
26	Hago preguntas al profesor cuando no entiendo el contenido de la clase		
27	Escucho atentamente las clases		
28	Soy tomado en cuenta por mis compañeros de clase		
29	Trato de responder a las preguntas del profesor		
30	Me preparo para las pruebas, exámenes o evaluaciones		
31	Aprendo mucho en la universidad		
32	Me concentro en lo que el profesor está explicando en clase		
33	Aprecio el trabajo árduo que realizan los profesores		
34	Siento que pertenecí a la universidad		
35	Me incomoda tener algunas veces en la universidad		
36	Me involucro en actividades extra curriculares		
37	Participo en grupos de estudio		
38	Me preocupa el futuro de la universidad		
39	Ayudo a mis compañeros que no entienden las clases		
40	No me distraigo con mis compañeros durante la clase		
41	Doy mi punto de vista acerca del tema en las discusiones en clase		
42	No sueño despierto durante las clases		
43	No me séigo del salón cuando no me gusta la clase		
44	Dedico horas extras al estudio		
45	No me duermo durante las clases		
46	Creo que los profesores son condescendientes		
47	Estoy satisfecho con la calidad de la educación en mi universidad		
48	Me empeño en ir más allá de lo que se espera de mí en la universidad		
49	No entrego los trabajos si están incompletos		
50	Quiero que otras personas vean que estudio en mi universidad		

11. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente			
12. Me falta confianza en mí mismo			
13. Me siento seguro			
14. No suébo enfrentar las crisis o dificultades			
15. Me siento triste (melancólico)			
16. Estoy satisfecho			
17. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia			
18. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos			
19. Soy una persona estable			
20. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones a cuales me pongo tenso y agitado			

MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA QUE MEJOR DESCRIBA SU COMPORTAMIENTO. NOS INTERESA SU RESPUESTA LO MÁS SINCERA POSIBLE. LA INFORMACIÓN ES CONFIDENCIAL Y NO EXISTEN RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS		Nunca	Algunas Vezes	Frecuente	Siempre
1	Hace ejercicio, camina, trote o juega a algún deporte				
2	Termina el día con vitalidad y sin cansancio				
3	Mantiene estado de ánimo positivo				
4	Realiza ejercicios que le ayudan a tener un funcionamiento cardíaco adecuado				
5	Practica ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (tai chi, kung fu, yoga, danza, meditación)				
6	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
7	Practica actividades físicas de recreación				
8	Incluye momentos de descanso en su vida diaria				
9	Comparte con su familia o amigos en su tiempo libre				
10	En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear)				
11	En los últimos seis meses ha ido al odontólogo				
12	En los últimos seis meses ha ido al médico				
13	Cuando se expone al sol usa protectores solares				
14	Evita las exposiciones prolongadas al sol				
15	En los últimos seis meses ha chequeado su presión arterial				
16	Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento				
17	En los últimos seis meses se ha realizado exámenes de colesterol, triglicéridos y glucemia				
18	Se auto medica en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales				
19	Consume medicamentos ansiolíticos, tranquilizantes o estimulantes sin prescripción médica				
20	Observa su cuerpo con detenimiento para observar cambios físicos				
21	En los últimos seis meses se ha realizado exámenes de urología o ginecología según sea el caso				
22	Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, nata, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas				
23	Maneja bajo los efectos de alcohol u otras drogas				
24	Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo los efectos de alcohol u otras drogas				
25	Obedece las leyes del tránsito sea peatón o conductor				
26	Como conductor o pasajero usa el cinturón de seguridad				
27	Atiende las señales de seguridad (señaladores, cintas amarillas, letreros, etc.)				
28	¿Consumo entre cuatro y ocho vasos de agua al día?				
29	¿Consumo alimentos salados?				
30	¿Añado azúcar a las bebidas en la mesa?				
31	¿Consumo más de cuatro refrescos a la semana?				
32	¿Consumo dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?				
33	¿Su alimentación incluye alimentos balanceados?				
34	¿Limita su consumo de grasas (manteca, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)?				
35	¿Come pescado y pollo, más que carnes rojas?				
36	¿Come golosinas o chucherías?				
37	¿Come carne más de cuatro veces a la semana?				
38	¿Consumo embutidos (jamón, mortadela, salchichas, tocino)?				
39	¿Consumo productos ahumados?				
40	¿Mantiene un horario regular en comidas?				
41	¿Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso?				
42	¿Dejuna antes de iniciar su actividad diaria?				
43	¿Consumo comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos)?				
44	¿Consumo comidas rápidas (pizza, hamburguesa, panes calientes)?				
45	¿Fuma más de dos cigarrillos al día?				
46	¿Prohibe que fumen en su presencia?				
47	¿Consumo alcohol al menos dos veces a la semana?				
48	¿Cuando empieza a beber puede reconocer en que momento debe para?				
49	¿Consumo drogas (anfetamina, cocaína, bazuco, éxtasis, achís)?				
50	¿Dice "no" a todo tipo de drogas?				
51	¿Consumo más de dos tazas de café al día?				
52	¿Consumo más de tres refrescos de cola en la semana?				
53	¿Duermo al menos siete horas diarias?				
54	¿Se trastocho?				
55	¿Se levanta descansado luego de haber dormido?				
56	¿Le cuesta trabajo quedarse dormido?				
57	¿Se despierta en varias ocasiones durante la noche?				
58	¿Ha cejestá?				
59	¿Se mantiene con sueño parte del día?				
60	¿Utiliza pastillas para dormir?				

Muchas Gracias por tu colaboración

ANEXO E

Análisis de Confiabilidad de los Instrumentos

B1 Análisis de confiabilidad de la Escala de Involucramiento Académico

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
IA1	3,64	,694	217
IA2	3,59	,633	217
IA3	3,25	,588	217
IA4	3,46	,652	217
IA5	3,38	,643	217
IA6	2,59	,867	217
IA7	3,72	,559	217
IA8	3,34	,641	217
IA9	3,21	,738	217
IA10	1,94	1,108	217
IA11	2,23	,882	217
IA12	3,35	,607	217
IA13	2,32	,819	217
IA14	2,89	,864	217
IA15	3,08	,771	217
IA16	2,91	,906	217
IA17	3,57	,613	217
IA18	3,29	,683	217
IA19	3,01	,882	217

IA20	2,41	,987	217
IA21	2,00	,895	217
IA22	2,88	,694	217
IA23	3,43	,642	217
IA24	3,50	,602	217
IA25	2,69	,812	217
IA26	2,78	,879	217
IA27	3,30	,666	217
IA28	3,19	,780	217
IA29	2,87	,806	217
IA30	3,47	,660	217
IA31	3,57	,550	217
IA32	3,25	,649	217
IA33	3,30	,707	217
IA34	3,48	,714	217
IA35	3,41	,813	217
IA36	1,79	,957	217
IA37	2,58	,925	217
IA38	3,45	,672	217
IA39	3,12	,732	217
IA40	2,51	,701	217
IA41	2,56	,820	217
IA42	2,71	,948	217
IA43	2,53	1,240	217

IA44	2,83	,863	217
IA45	2,43	,677	217
IA46	2,40	,793	217
IA47	3,47	,609	217
IA48	3,01	,816	217
IA49	2,58	1,025	217
IA50	3,29	,841	217

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
150,22	200,692	14,167	50

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
IA1	146,58	193,884	,327	,861
IA2	146,64	194,529	,326	,861
IA3	146,97	193,231	,436	,859
IA4	146,76	197,468	,153	,863
IA5	146,84	194,867	,302	,861
IA6	147,63	194,531	,224	,863
IA7	146,50	197,010	,215	,862
IA8	146,88	194,902	,300	,861

IA9	147,01	190,069	,495	,858
IA10	147,16	193,744	,185	,865
IA11	148,00	193,736	,252	,862
IA12	146,87	194,940	,317	,861
IA13	147,90	194,180	,256	,862
IA14	147,33	193,223	,280	,862
IA15	147,14	192,916	,335	,860
IA16	147,31	190,492	,375	,860
IA17	146,65	195,932	,255	,862
IA18	146,93	191,176	,479	,858
IA19	147,21	192,714	,294	,861
IA20	147,81	191,441	,303	,861
IA21	148,23	190,157	,394	,859
IA22	147,34	195,419	,247	,862
IA23	146,79	194,804	,305	,861
IA24	146,72	195,388	,294	,861
IA25	147,53	192,824	,320	,861
IA26	147,44	188,997	,452	,858
IA27	146,92	192,956	,394	,860
IA28	147,03	191,031	,420	,859
IA29	147,35	187,368	,574	,856
IA30	146,75	192,931	,399	,860
IA31	146,65	194,505	,384	,860
IA32	146,97	193,133	,395	,860

IA33	146,92	194,808	,273	,862
IA34	146,74	191,303	,449	,859
IA35	146,81	196,036	,176	,863
IA36	148,43	196,348	,128	,865
IA37	147,64	190,648	,360	,860
IA38	146,77	193,815	,343	,860
IA39	147,10	193,838	,310	,861
IA40	147,71	193,964	,319	,861
IA41	147,66	189,059	,486	,858
IA42	147,94	194,644	,195	,864
IA43	147,75	192,641	,189	,865
IA44	147,39	190,110	,414	,859
IA45	147,79	195,758	,236	,862
IA46	147,82	194,358	,258	,862
IA47	146,75	194,984	,314	,861
IA48	147,21	187,233	,573	,856
IA49	147,65	199,591	,002	,868
IA50	146,93	190,454	,411	,859

B2 Análisis de confiabilidad de la Escala de Estilo de Vida Saludable

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
EV1	2,63	,951	195
EV2	1,87	,814	195
EV3	2,91	,953	195
EV4	2,41	,997	195
EV5	1,63	,968	195
EV6	1,78	1,008	195
EV7	2,20	1,018	195
EV8	2,72	,777	195
EV9	3,15	,821	195
EV10	3,03	,849	195
EV11	2,35	1,317	195
EV12	2,38	1,214	195
EV13	2,52	1,095	195
EV14	2,47	1,042	195
EV15	1,90	1,065	195
EV16	2,90	1,033	195
EV17	1,95	1,177	195
EV18	2,86	1,024	195
EV19	1,39	,838	195

EV20	2,57	,984	195
EV21	1,61	1,017	195
EV22	2,46	1,094	195
EV23	3,60	,802	195
EV24	3,39	,875	195
EV25	3,07	,850	195
EV26	3,54	,801	195
EV27	3,28	,828	195
EV28	2,88	,987	195
EV29	1,99	,770	195
EV30	2,90	,995	195
EV31	2,96	1,137	195
EV32	2,41	1,067	195
EV33	2,99	,873	195
EV34	2,52	,921	195
EV35	2,95	,938	195
EV36	2,36	,927	195
EV37	2,61	,954	195
EV38	2,31	,946	195
EV39	2,75	,891	195
EV40	2,64	,888	195
EV41	2,64	1,081	195
EV42	3,27	,891	195
EV43	2,56	,831	195

EV44	2,50	,808	195
EV45	3,59	,906	195
EV46	2,14	,988	195
EV47	3,39	,893	195
EV48	3,32	,997	195
EV49	3,72	,722	195
EV50	3,33	1,067	195
EV51	1,71	1,060	195
EV52	3,08	1,052	195
EV53	2,49	,954	195
EV54	2,35	,856	195
EV55	2,33	,796	195
EV56	2,95	,904	195
EV57	2,99	,969	195
EV58	1,98	,843	195
EV59	2,60	,721	195
EV60	1,18	,623	195

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
142,92	231,457	15,214	60

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
EV1	140,29	219,670	,386	,771
EV2	141,05	223,173	,313	,774
EV3	140,01	228,381	,075	,780
EV4	140,51	219,426	,373	,771
EV5	141,29	221,744	,305	,773
EV6	141,13	218,044	,417	,770
EV7	140,72	220,740	,320	,773
EV8	140,19	224,374	,278	,775
EV9	139,77	222,488	,339	,773
EV10	139,89	220,018	,426	,770
EV11	140,56	220,041	,248	,775
EV12	140,54	217,456	,350	,771
EV13	140,39	225,385	,148	,778
EV14	140,45	224,228	,197	,777
EV15	141,02	218,835	,365	,771
EV16	140,02	222,170	,267	,774
EV17	140,96	217,241	,370	,770
EV18	140,06	223,569	,223	,776
EV19	141,53	221,013	,391	,771
EV20	140,34	222,969	,256	,775

EV21	141,31	218,639	,392	,770
EV22	140,46	218,930	,350	,771
EV23	141,52	220,024	,453	,770
EV24	141,31	222,389	,318	,773
EV25	139,85	229,674	,041	,781
EV26	139,38	229,762	,043	,781
EV27	139,64	229,561	,048	,781
EV28	140,04	224,040	,218	,776
EV29	139,91	226,894	,171	,777
EV30	140,82	226,007	,149	,778
EV31	140,88	224,857	,156	,778
EV32	140,32	226,900	,106	,780
EV33	139,93	225,850	,185	,777
EV34	140,39	225,859	,172	,777
EV35	139,96	230,148	,015	,782
EV36	140,28	225,861	,170	,777
EV37	140,52	222,354	,288	,774
EV38	140,23	229,990	,020	,782
EV39	140,67	225,892	,178	,777
EV40	140,28	225,356	,199	,777
EV41	140,28	227,634	,081	,781
EV42	139,65	224,888	,216	,776
EV43	140,48	227,354	,136	,778
EV44	140,42	222,049	,363	,772

EV45	141,51	221,612	,335	,773
EV46	140,78	231,451	-,032	,784
EV47	141,31	225,257	,202	,776
EV48	139,59	227,459	,100	,780
EV49	141,64	224,345	,305	,774
EV50	139,59	232,810	-,077	,786
EV51	141,21	223,638	,211	,776
EV52	141,00	221,629	,278	,774
EV53	140,43	226,628	,136	,778
EV54	140,27	229,465	,049	,781
EV55	140,59	226,243	,191	,777
EV56	140,87	235,679	-,182	,787
EV57	140,91	225,868	,160	,778
EV58	140,94	225,883	,192	,777
EV59	140,52	229,900	,047	,780
EV60	141,73	228,877	,116	,778

B3 Análisis de confiabilidad del Cuestionario de Ansiedad Rasgo

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
A1	2,16	,722	224
A2	1,17	,711	224
A3	,56	,755	224
A4	,91	1,086	224
A5	1,04	,917	224
A6	1,02	,803	224
A7	1,87	,916	224
A8	1,16	,821	224
A9	1,35	,945	224
A10	2,20	,831	224
A11	1,83	,865	224
A12	,92	,864	224
A13	1,88	,876	224
A14	1,06	,989	224
A15	,66	,787	224
A16	1,80	,803	224
A17	1,25	,868	224
A18	1,11	,974	224

A19	1,96	,757	224
A20	1,41	,826	224

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
27,32	30,585	5,530	20

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
A1	25,16	30,715	-,081	,564
A2	26,15	29,268	,105	,539
A3	26,75	28,652	,169	,530
A4	26,41	26,521	,258	,513
A5	26,28	27,270	,258	,514
A6	26,30	31,314	-,153	,578
A7	25,45	28,984	,077	,546
A8	26,16	28,482	,163	,531
A9	25,96	25,496	,440	,479
A10	25,12	31,161	-,137	,577
A11	25,48	27,201	,292	,509
A12	26,40	27,918	,210	,523

A13	25,43	31,511	-,172	,585
A14	26,26	26,856	,268	,511
A15	26,66	27,285	,326	,506
A16	25,52	29,632	,035	,551
A17	26,07	25,991	,434	,484
A18	26,21	25,323	,440	,477
A19	25,35	29,754	,031	,550
A20	25,91	26,019	,461	,482

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
27,32	30,585	5,530	20

ANEXO F

Análisis de la Estructura Factorial de los Instrumentos

F1 Escala de Involucramiento Académico

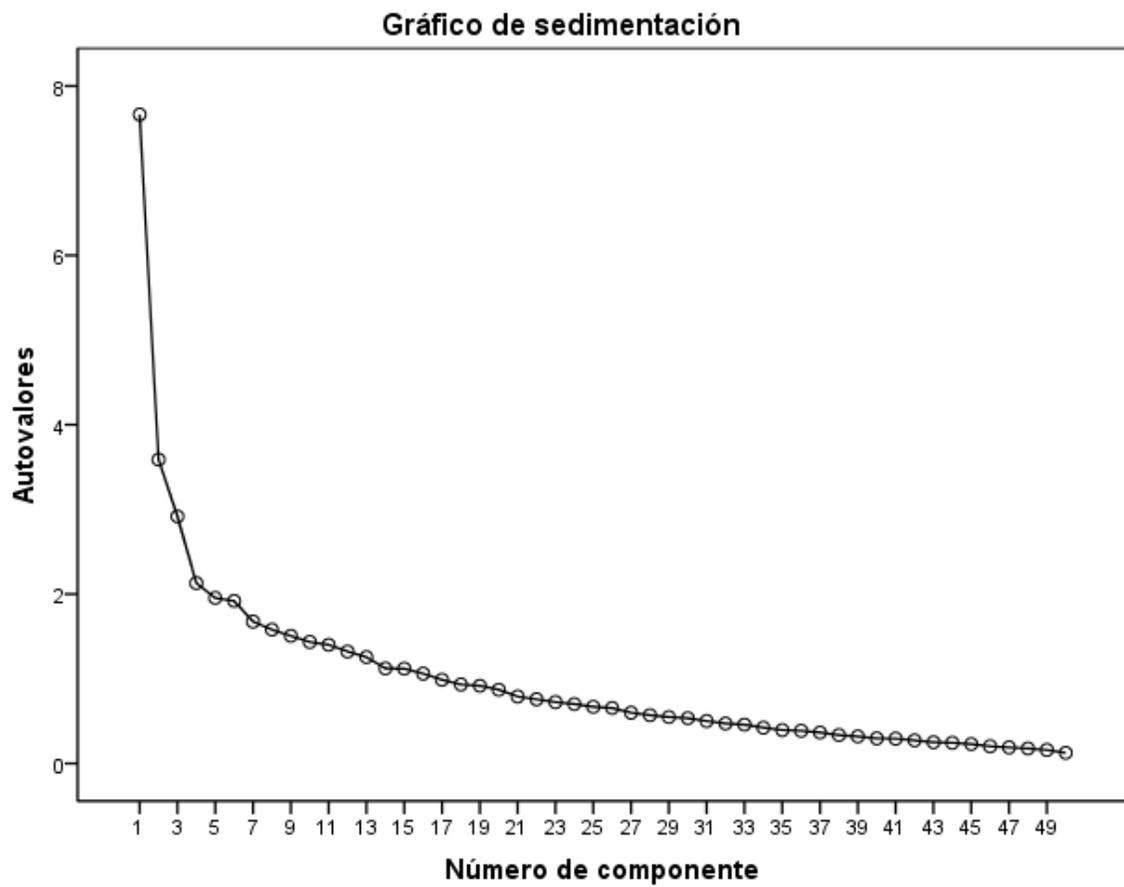
Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	7,663	15,327	15,327	5,186	10,373	10,373
2	3,588	7,176	22,503	4,773	9,546	19,919
3	2,917	5,834	28,338	4,183	8,366	28,284
4	2,129	4,259	32,596	2,156	4,312	32,596
5	1,955	3,909	36,505			
6	1,919	3,838	40,343			
7	1,676	3,351	43,694			
8	1,580	3,161	46,855			
9	1,507	3,013	49,868			
10	1,435	2,870	52,738			
11	1,401	2,802	55,540			
12	1,322	2,644	58,184			
13	1,256	2,512	60,696			
14	1,122	2,244	62,940			
15	1,120	2,239	65,179			
16	1,061	2,122	67,301			
17	,988	1,976	69,276			
18	,932	1,865	71,141			

19	,918	1,835	72,976		
20	,871	1,743	74,719		
21	,790	1,580	76,299		
22	,757	1,515	77,813		
23	,725	1,449	79,262		
24	,701	1,403	80,665		
25	,668	1,337	82,002		
26	,655	1,310	83,312		
27	,599	1,198	84,510		
28	,570	1,141	85,651		
29	,548	1,097	86,747		
30	,535	1,070	87,818		
31	,500	1,001	88,818		
32	,472	,943	89,761		
33	,459	,917	90,678		
34	,423	,845	91,524		
35	,394	,788	92,311		
36	,386	,772	93,083		
37	,365	,731	93,814		
38	,335	,670	94,484		
39	,318	,637	95,121		
40	,296	,592	95,713		

41	,293	,587	96,300		
42	,273	,546	96,845		
43	,251	,502	97,347		
44	,244	,487	97,834		
45	,229	,458	98,292		
46	,203	,406	98,698		
47	,189	,378	99,076		
48	,177	,354	99,430		
49	,159	,319	99,749		
50	,126	,251	100,000		

Método de extracción: Análisis de Componentes principales de la escala Involucramiento Académico.



Matriz de componentes rotados^a

	Componente			
	1	2	3	4
IA1		,684		
IA2		,457		
IA3	,655			
IA4				
IA5		,584		
IA6				,427
IA7	,470			

IA8				
IA9	,461			
IA10				,472
IA11				
IA12		,554		
IA13				
IA14	,416			
IA15	,426			
IA16	,439			
IA17		,534		
IA18	,428			
IA19		,484	,435	
IA20			,626	
IA21			,454	
IA22	,475			
IA23	,471			
IA24	,478			
IA25				,464
IA26			,613	
IA27	,698			
IA28		,400		
IA29			,605	
IA30	,621			
IA31	,457	,413		

IA32	,627			
IA33		,435		
IA34		,774		
IA35				
IA36			,541	
IA37			,572	
IA38		,403		
IA39			,383	
IA40			,398	
IA41			,586	
IA42				,425
IA43				,531
IA44	,380			
IA45				
IA46				
IA47		,617		
IA48	,403		,389	,356
IA49				
IA50		,638		

Método de extracción: Análisis de componentes principales de la escala Involucramiento Académico.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 8 iteraciones.

F2 Escala de Estilo de Vida Saludable

Varianza total explicada

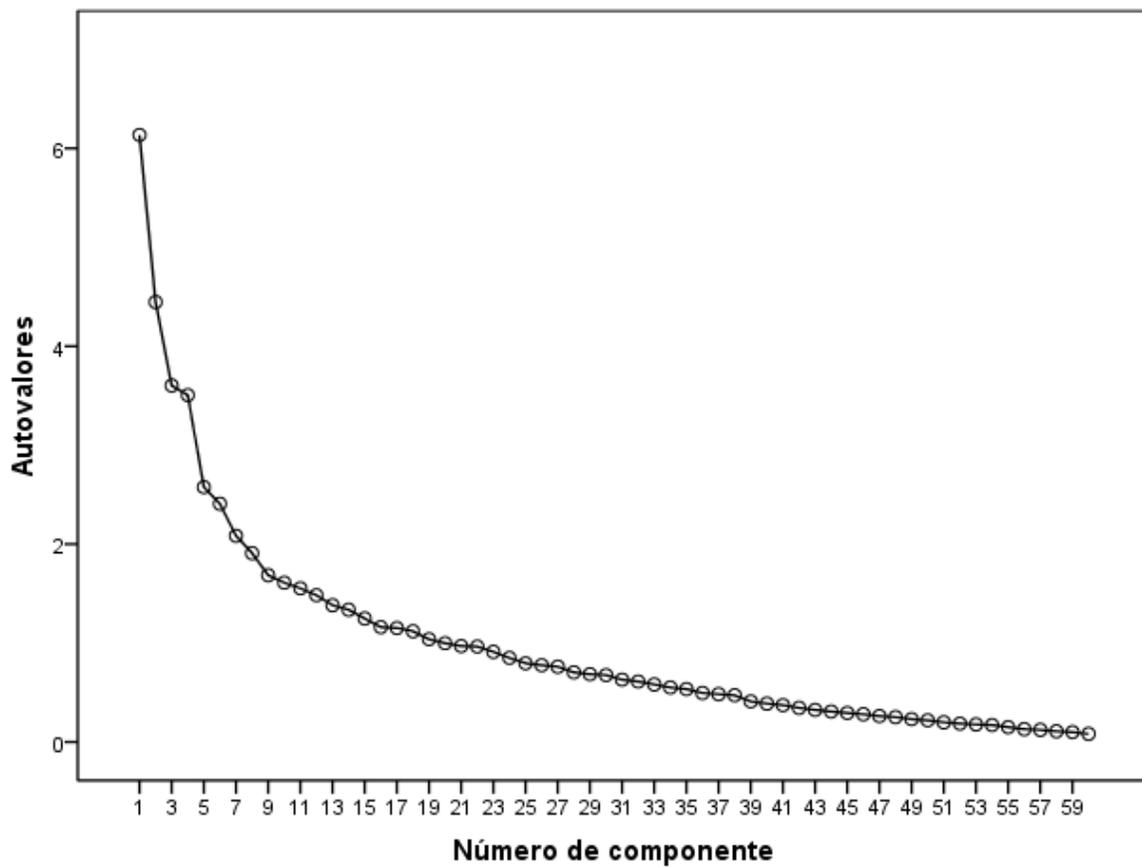
Componente	Autovalores iniciales			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	6,136	10,226	10,226	4,790	7,983	7,983
2	4,446	7,411	17,637	4,120	6,866	14,849
3	3,603	6,004	23,641	4,030	6,717	21,566
4	3,506	5,844	29,485	3,916	6,527	28,092
5	2,576	4,293	33,778	3,411	5,685	33,778
6	2,407	4,012	37,790			
7	2,084	3,473	41,263			
8	1,908	3,180	44,444			
9	1,686	2,810	47,254			
10	1,610	2,683	49,937			
11	1,553	2,589	52,526			
12	1,484	2,473	54,999			
13	1,382	2,304	57,303			
14	1,337	2,228	59,531			
15	1,248	2,081	61,612			
16	1,162	1,936	63,548			
17	1,152	1,920	65,468			

18	1,119	1,865	67,333		
19	1,039	1,731	69,064		
20	,998	1,664	70,728		
21	,969	1,615	72,343		
22	,965	1,608	73,952		
23	,911	1,519	75,471		
24	,850	1,416	76,887		
25	,796	1,326	78,213		
26	,776	1,293	79,506		
27	,761	1,268	80,774		
28	,704	1,173	81,947		
29	,685	1,142	83,089		
30	,677	1,128	84,217		
31	,630	1,050	85,268		
32	,611	1,018	86,286		
33	,581	,969	87,255		
34	,551	,918	88,173		
35	,535	,891	89,064		
36	,495	,825	89,889		
37	,483	,805	90,694		
38	,472	,787	91,481		
39	,410	,683	92,164		

40	,388	,646	92,810		
41	,373	,622	93,432		
42	,345	,574	94,006		
43	,324	,540	94,547		
44	,308	,514	95,060		
45	,294	,489	95,550		
46	,280	,467	96,016		
47	,262	,436	96,452		
48	,251	,419	96,871		
49	,231	,385	97,257		
50	,219	,365	97,622		
51	,199	,332	97,954		
52	,187	,311	98,265		
53	,178	,297	98,562		
54	,172	,286	98,848		
55	,149	,249	99,097		
56	,130	,216	99,313		
57	,122	,204	99,517		
58	,108	,180	99,697		
59	,100	,167	99,864		
60	,082	,136	100,000		

Método de extracción: Análisis de Componentes principales de la Escala Estilo de Vida Saludable.

Gráfico de sedimentación

Matriz de componentes rotados^a

	Componente				
	1	2	3	4	5
EV1	,837				
EV2	,401				
EV3	,357				
EV4	,834				
EV5	,569				

EV6	,636			
EV7	,665			
EV8				,466
EV9				,380
EV10				,590
EV11				
EV12				,560
EV13				,411
EV14				,625
EV15				,613
EV16				,447
EV17				,674
EV18				
EV19				,436
EV20				
EV21				,648
EV22	,497			
EV23	-,358	,547		
EV24		,578		
EV25		,352		
EV26		,503		
EV27		,540		
EV28				
EV29			,427	

EV30			,480	
EV31		,405	,463	
EV32			,531	
EV33	,359	,537		
EV34	,359			
EV35		,411		
EV36			,613	
EV37			,392	-,387
EV38			,443	
EV39			,488	
EV40				
EV41				
EV42				
EV43			,517	
EV44			,632	
EV45		,503		
EV46				
EV47				
EV48		,571		
EV49		,493		
EV50		,471		
EV51				,391
EV52			,579	
EV53				,650

EV54				
EV55				,612
EV56			-,383	
EV57	-,364			
EV58				,451
EV59				
EV60				

Método de extracción: Análisis de componentes principales de la escala Estilo de Vida Saludable.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 8 iteraciones.

ANEXO G

Análisis de Regresión y Verificación de los Supuestos de Normalidad y
Media de los Errores

G1 Dimensión Atención en Clase y Dedicación (Involucramiento Académico)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
1	,222 ^a	,049	,024	5,770	1,863

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

b. Variable dependiente: Atención en clase y dedicación

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	330,198	5	66,040	1,984	,083 ^a
	Residual	6392,313	192	33,293		
	Total	6722,510	197			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

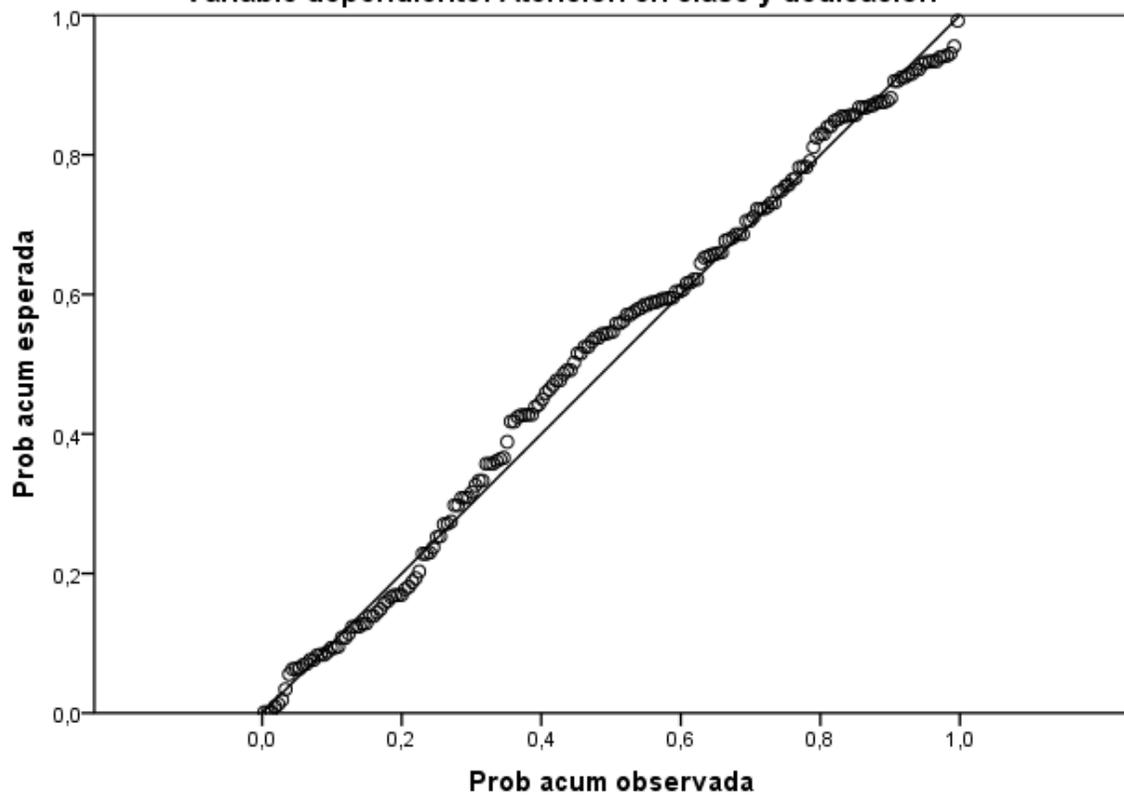
b. Variable dependiente: Atención en clase y dedicación

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	44,12	51,32	48,21	1,295	198
Residual	-17,798	13,938	,000	5,696	198
Valor pronosticado tip.	-3,154	2,403	,000	1,000	198
Residuo típ.	-3,085	2,416	,000	,987	198

a. Variable dependiente: Atención en clase y dedicación

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado
Variable dependiente: Atención en clase y dedicación



G2 Dimensión Apego a la Universidad e Integración Social (Involucramiento Académico)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,373 ^a	,139	,117	4,664	2,028

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

b. Variable dependiente: Apego a la Universidad e Integracion Social

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	677,348	5	135,470	6,228	,000 ^a
	Residual	4198,139	193	21,752		
	Total	4875,487	198			

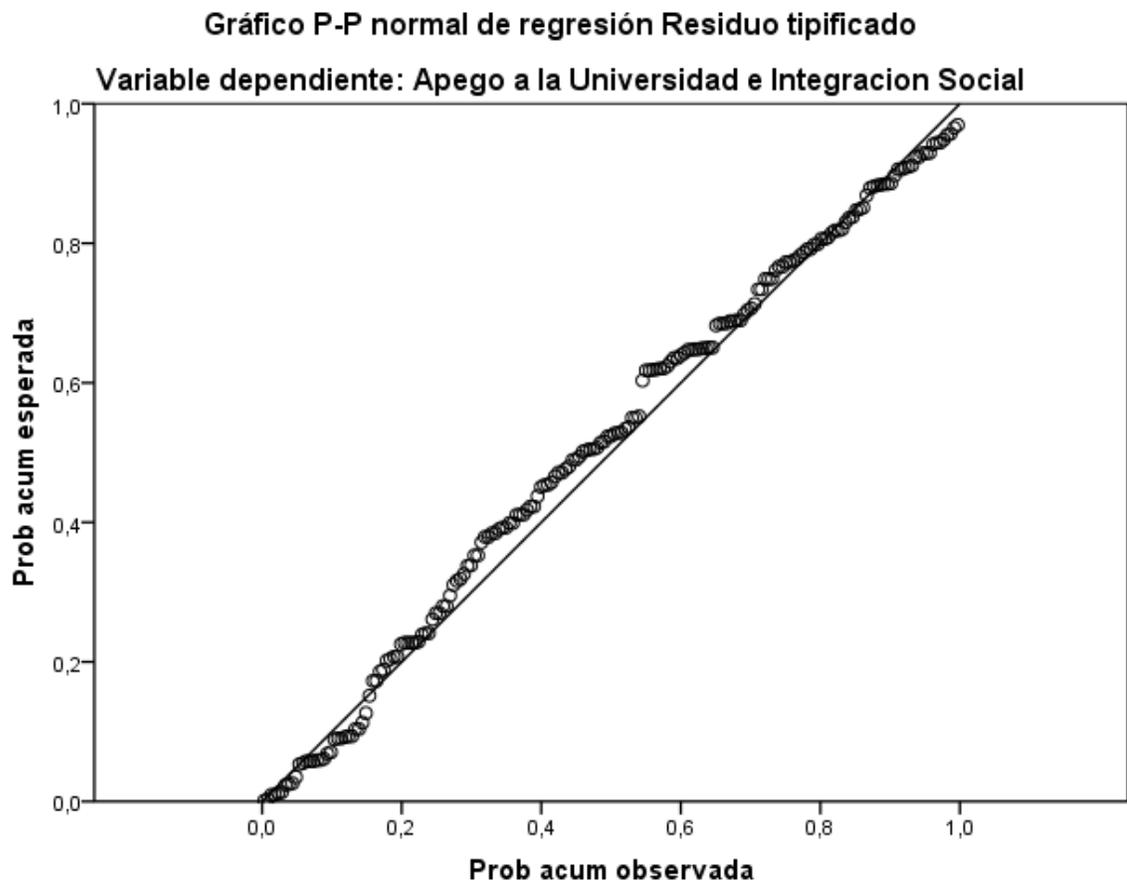
a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

b. Variable dependiente: Apego a la Universidad e Integracion Social

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	39,58	48,24	44,18	1,850	199
Residual	-14,437	8,746	,000	4,605	199
Valor pronosticado típ.	-2,486	2,193	,000	1,000	199
Residuo típ.	-3,095	1,875	,000	,987	199

a. Variable dependiente: Apego a la Universidad e Integración Social



G3 Dimensión Participación Activa (Involucramiento Académico)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,270 ^a	,073	,049	4,271	1,716

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

b. Variable dependiente: Participacion

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	277,671	5	55,534	3,045	,011 ^a
	Residual	3520,278	193	18,240		
	Total	3797,950	198			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

b. Variable dependiente: Participacion

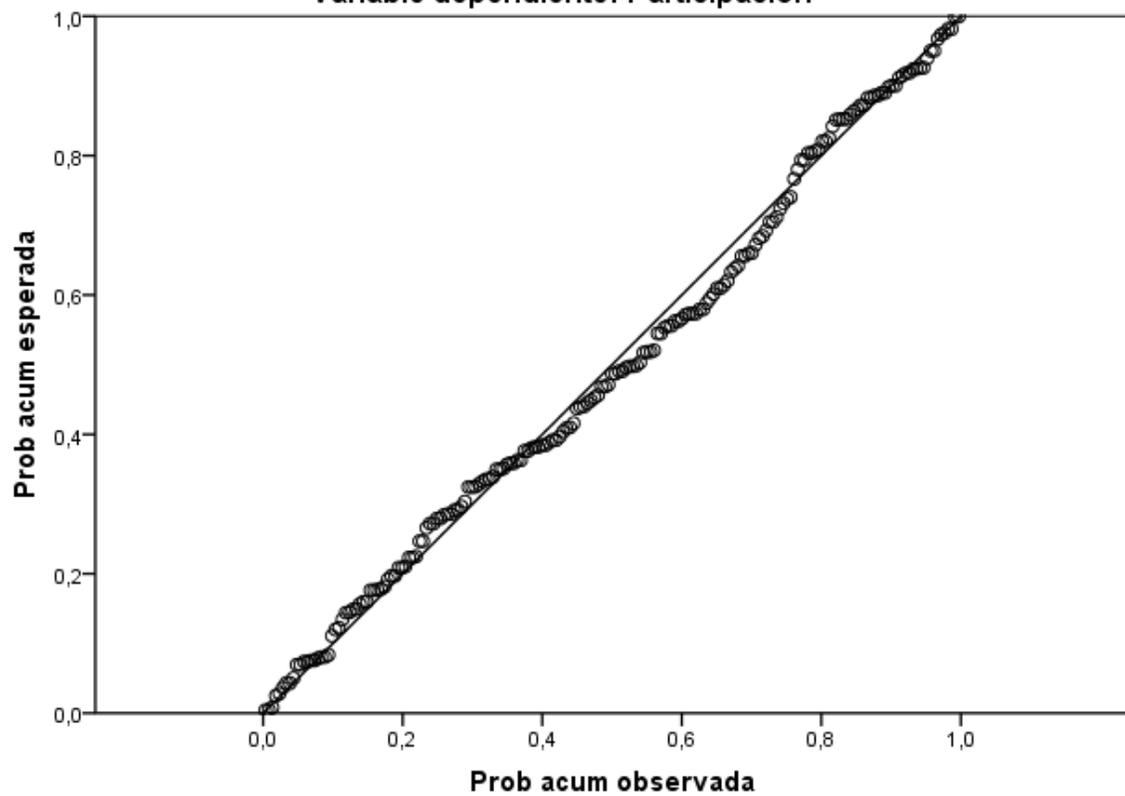
Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	20,04	25,81	22,64	1,184	199
Residual	-11,295	13,975	,000	4,217	199
Valor pronosticado tip.	-2,195	2,679	,000	1,000	199
Residuo típ.	-2,645	3,272	,000	,987	199

a. Variable dependiente: Participacion

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Participacion



G4 Dimensión Focalización (Involucramiento Académico)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,222 ^a	,049	,024	2,635	1,806

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

b. Variable dependiente: Focalización

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	68,747	5	13,749	1,980	,083 ^a
	Residual	1326,583	191	6,945		
	Total	1395,330	196			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, No Consumo de Comida Nociva, Ansiedad Rasgo, No Consumo de Drogas, Facultad

b. Variable dependiente: Focalización

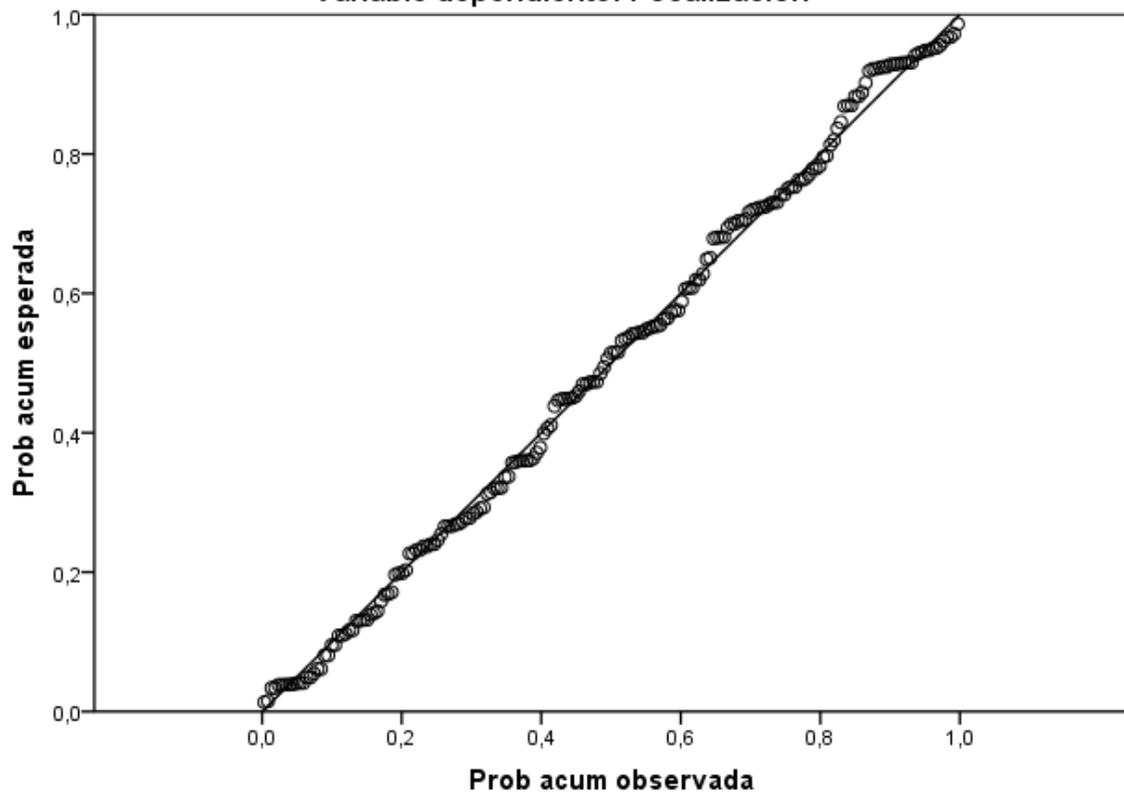
Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	11,20	13,96	12,30	,592	197
Residual	-5,839	5,825	,000	2,602	197
Valor pronosticado tip.	-1,860	2,811	,000	1,000	197
Residuo típ.	-2,216	2,210	,000	,987	197

a. Variable dependiente: Focalización

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Focalizacion



G5 Dimensión Actividad Física (Estilo de Vida Saludable)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,248 ^a	,061	,057	4,987	2,038

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo

b. Variable dependiente: Actividad Fisica

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	374,259	1	374,259	15,047	,000 ^a
	Residual	5720,634	230	24,872		
	Total	6094,892	231			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo

b. Variable dependiente: Actividad Fisica

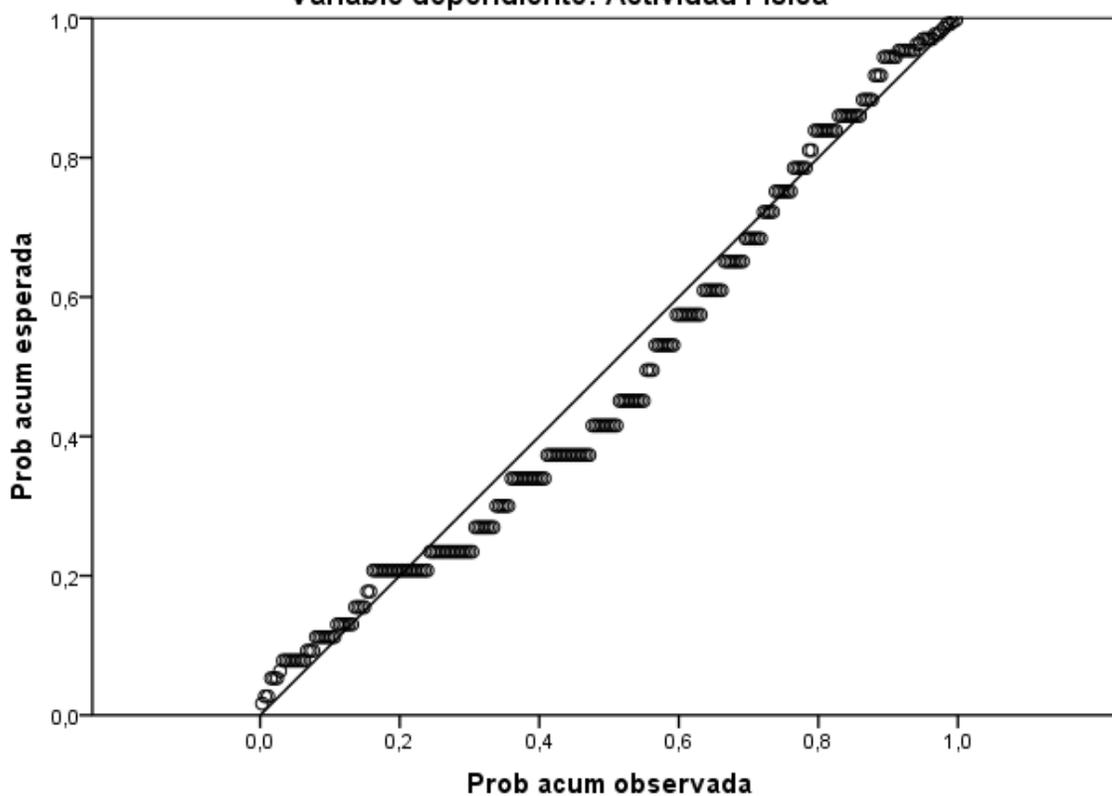
Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	22,06	24,61	23,23	1,273	232
Residual	-10,613	13,937	,000	4,976	232
Valor pronosticado típ.	-,915	1,088	,000	1,000	232
Residuo típ.	-2,128	2,794	,000	,998	232

a. Variable dependiente: Actividad Fisica

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Actividad Fisica



G6 Dimensión No Consumo de Comida Nociva (Estilo de Vida Saludable)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,023 ^a	,001	-,004	5,530	1,916

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo

b. Variable dependiente: No Consumo de Comida Nociva

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	3,703	1	3,703	,121	,728 ^a
	Residual	6911,293	226	30,581		
	Total	6914,996	227			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo

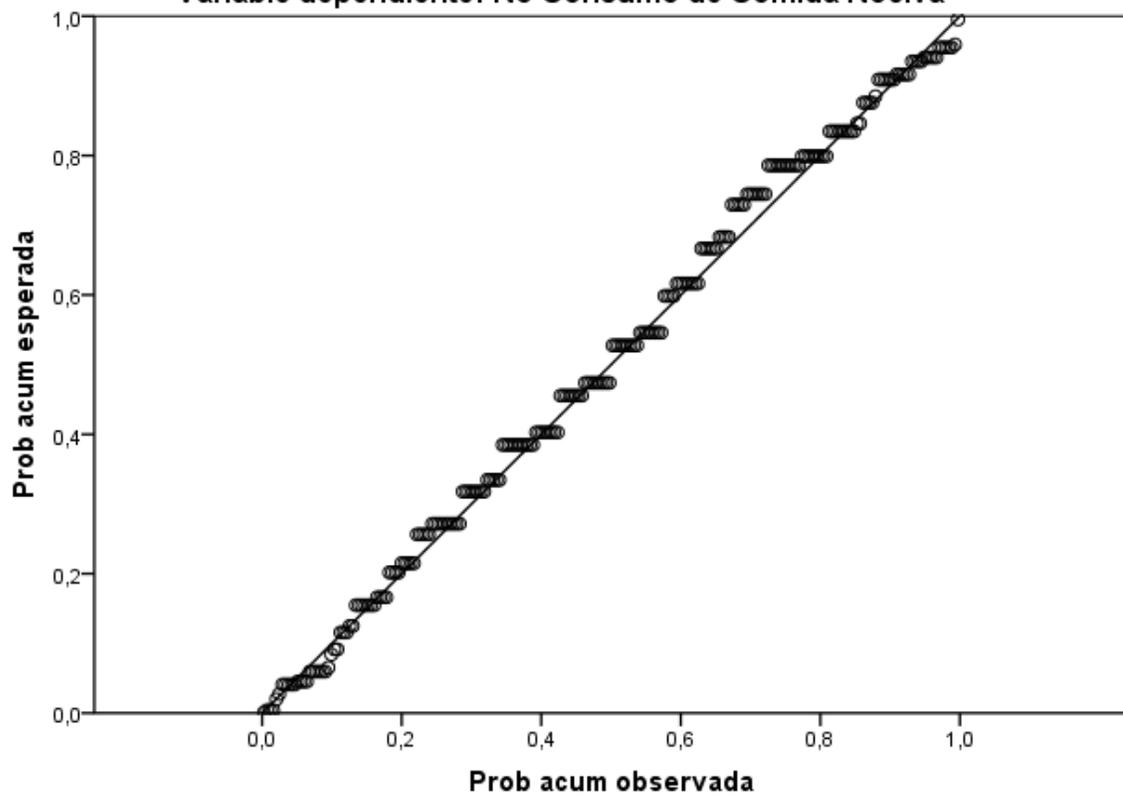
b. Variable dependiente: No Consumo de Comida Nociva

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	31,36	31,62	31,50	,128	228
Residual	-17,363	14,381	,000	5,518	228
Valor pronosticado típ.	-1,109	,898	,000	1,000	228
Residuo típ.	-3,140	2,601	,000	,998	228

a. Variable dependiente: No Consumo de Comida Nociva

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado
Variable dependiente: No Consumo de Comida Nociva



G7 Dimensión Chequeo Médico y Conductas Preventivas (Estilo de Vida Saludable)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,175 ^a	,031	,022	4,499	1,631

a. Variables predictoras: (Constante), Facultad, Sexo

b. Variable dependiente: Chequeo Médico y Conductas Preventivas

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	146,856	2	73,428	3,628	,028 ^a
	Residual	4634,369	229	20,237		
	Total	4781,224	231			

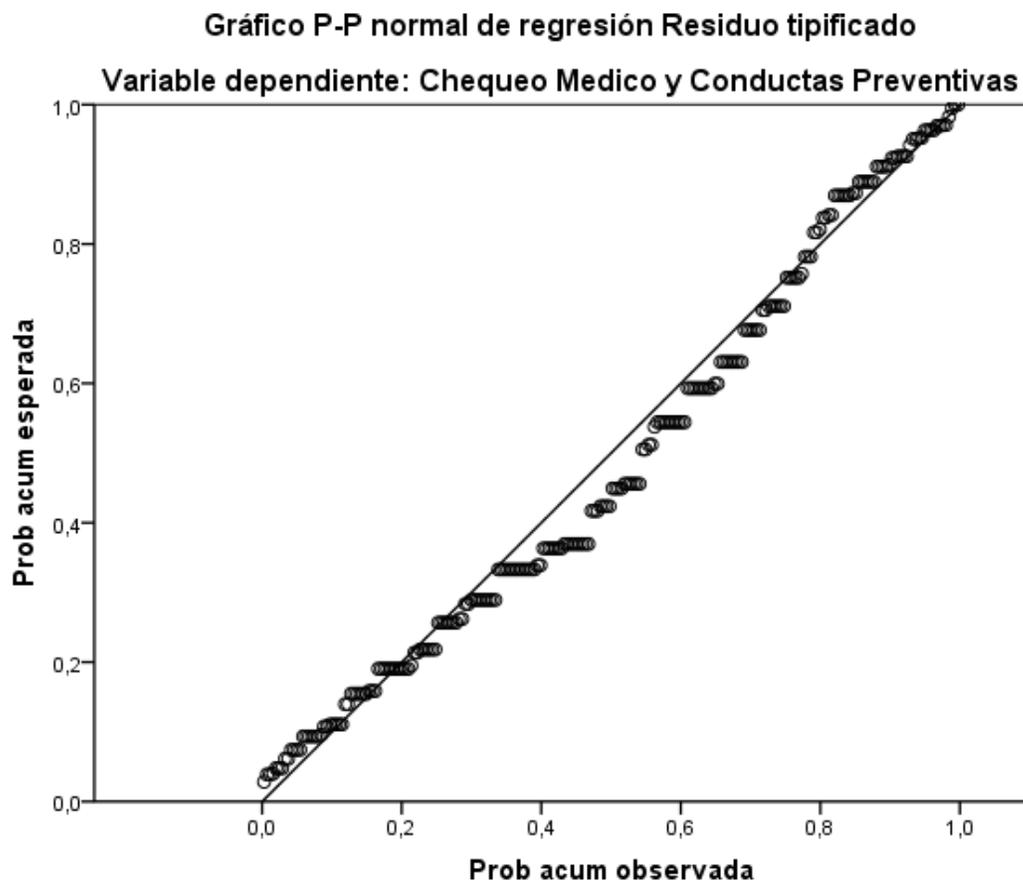
a. Variables predictoras: (Constante), Facultad, Sexo

b. Variable dependiente: Chequeo Médico y Conductas Preventivas

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	15,87	17,57	16,78	,797	232
Residual	-8,573	16,060	,000	4,479	232
Valor pronosticado tip.	-1,151	,989	,000	1,000	232
Residuo típ.	-1,906	3,570	,000	,996	232

a. Variable dependiente: Chequeo Medico y Conductas Preventivas



G8 Dimensión Sueño (Estilo de Vida Saludable)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,083 ^a	,007	,003	3,08957	2,158

a. Variables predictoras: (Constante), Facultad

b. Variable dependiente: Sueño

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	15,491	1	15,491	1,623	,204 ^a
	Residual	2214,547	232	9,545		
	Total	2230,038	233			

a. Variables predictoras: (Constante), Facultad

b. Variable dependiente: Sueño

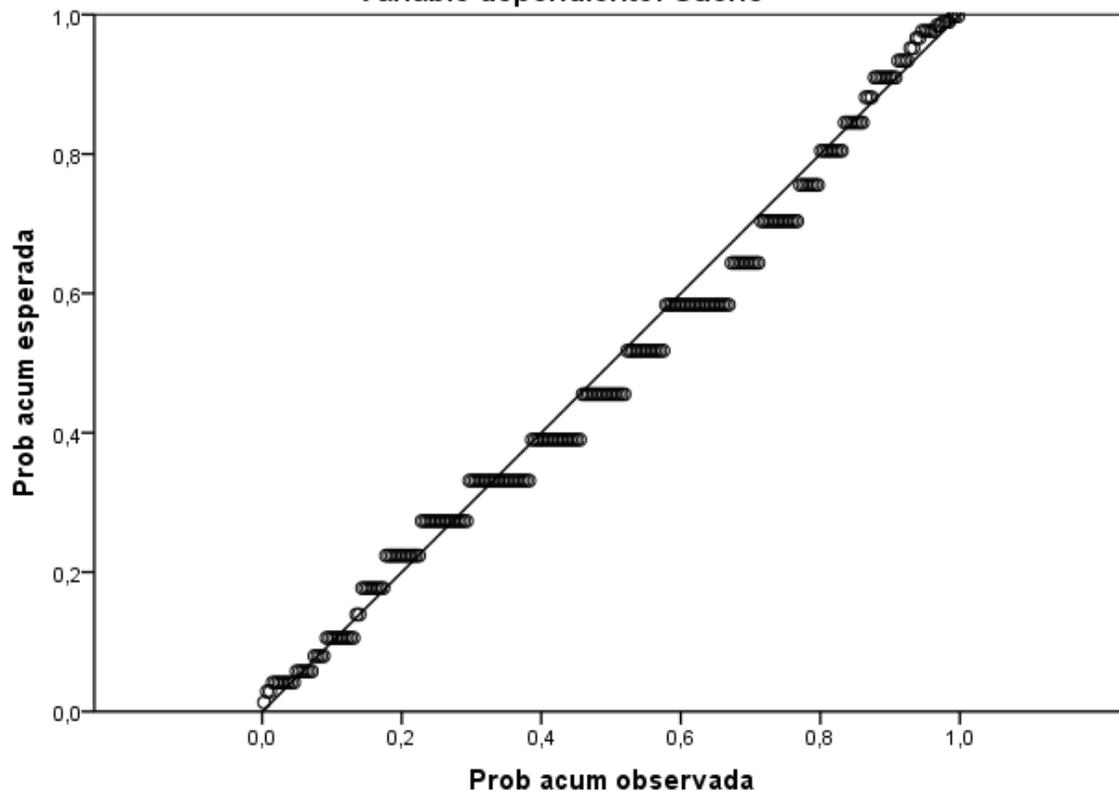
Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	15,3475	15,8621	15,6026	,25785	234
Residual	-6,86207	8,65254	,00000	3,08294	234
Valor pronosticado típ.	-,989	1,006	,000	1,000	234
Residuo típ.	-2,221	2,801	,000	,998	234

a. Variable dependiente: Sueño

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Sueño



G9 Dimensión No Consumo de Drogas (Estilo de Vida Saludable)

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F	
_ 1	,195*	,038	,024	5,551	,038	2,728	3	208	,045	1,887

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, Ansiedad Rasgo, Facultad

b. Variable dependiente: No Consumo de Drogas

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	252,170	3	84,057	2,728	,045 ^a
	Residual	6409,830	208	30,816		
	Total	6662,000	211			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, Ansiedad Rasgo, Facultad

b. Variable dependiente: No Consumo de Drogas

Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	37,66	42,48	40,00	1,093	212
Residual	-25,663	8,430	,000	5,512	212
Valor pronosticado tip.	-2,138	2,264	,000	1,000	212
Residuo típ.	-4,623	1,519	,000	,993	212

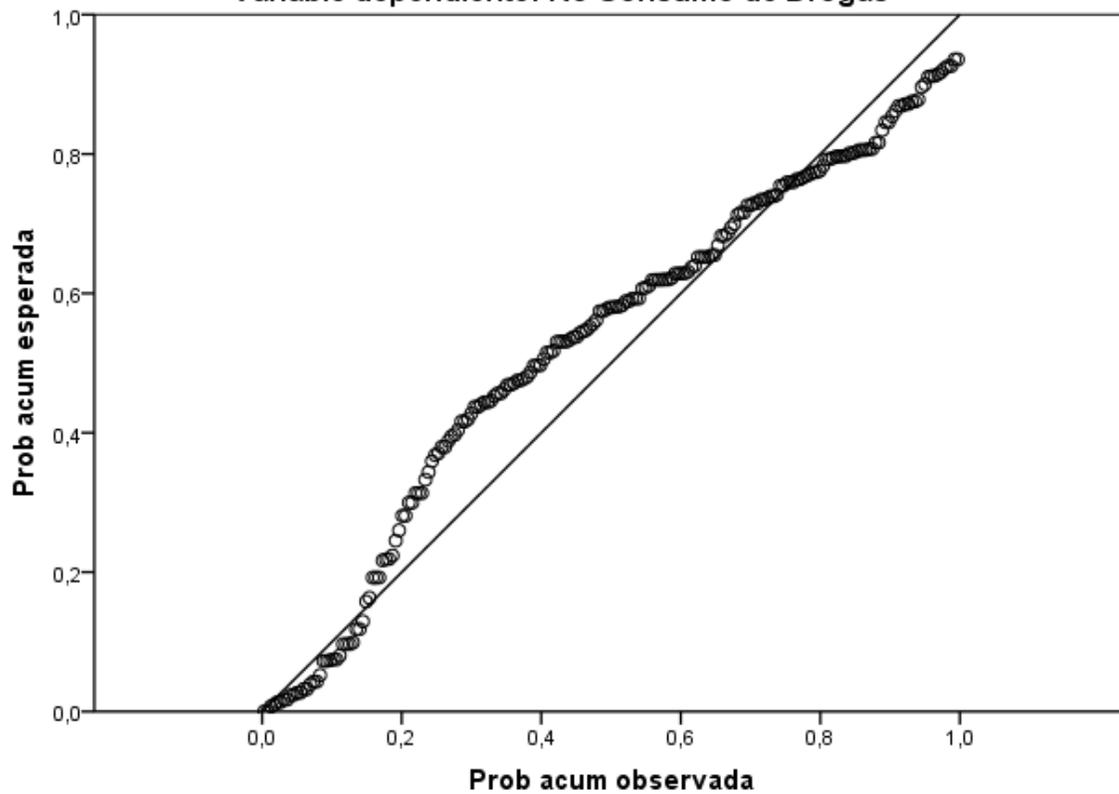
Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	37,66	42,48	40,00	1,093	212
Residual	-25,663	8,430	,000	5,512	212
Valor pronosticado típ.	-2,138	2,264	,000	1,000	212
Residuo típ.	-4,623	1,519	,000	,993	212

a. Variable dependiente: No Consumo de Drogas

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: No Consumo de Drogas



G10 Ansiedad Rasgo

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,130 ^a	,017	,003	5,555	2,109

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, Actividad Fisica, Facultad

b. Variable dependiente: Ansiedad Rasgo

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	112,935	3	37,645	1,220	,303 ^a
	Residual	6542,504	212	30,861		
	Total	6655,440	215			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo, Actividad Fisica, Facultad

b. Variable dependiente: Ansiedad Rasgo

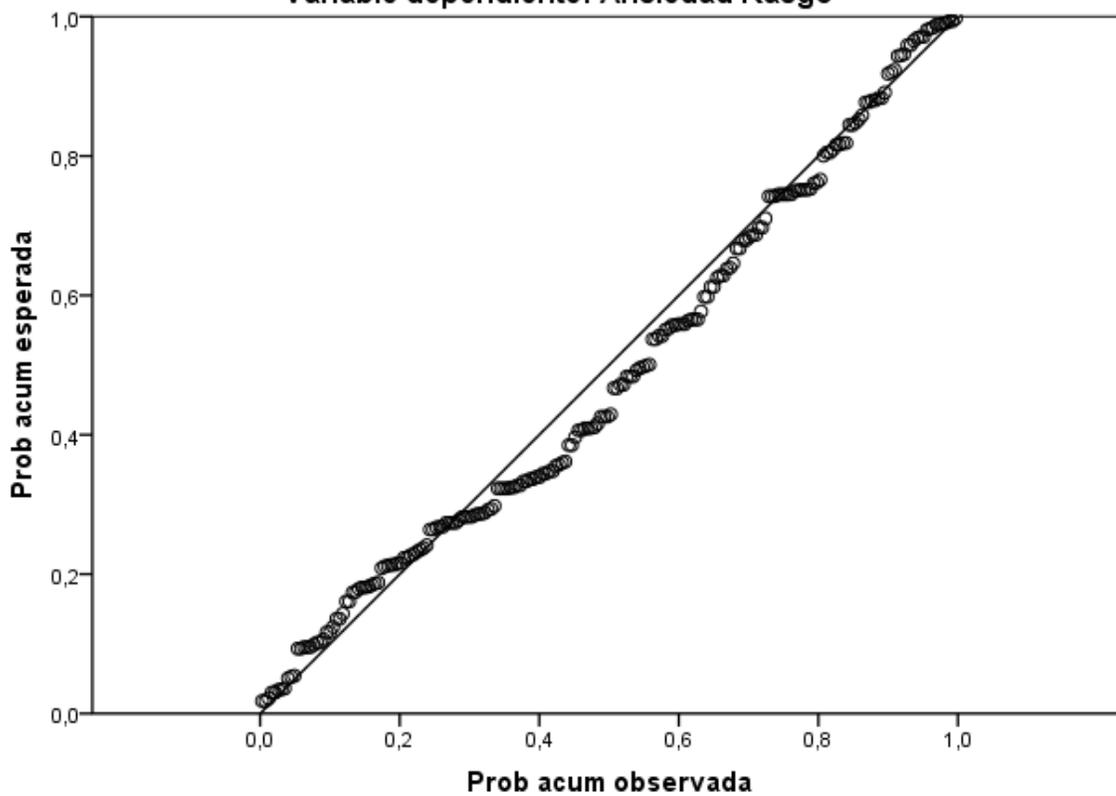
Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	26,21	28,41	27,30	,725	216
Residual	-11,645	15,682	,000	5,516	216
Valor pronosticado típ.	-1,512	1,528	,000	1,000	216
Residuo típ.	-2,096	2,823	,000	,993	216

a. Variable dependiente: Ansiedad Rasgo

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Ansiedad Rasgo



G11 Ansiedad Rasgo

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación	Durbin-Watson
_ 1	,517 ^a	,268	,265	,430	,590

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo

b. Variable dependiente: Facultad

ANOVA^b

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	15,998	1	15,998	86,663	,000 ^a
	Residual	43,751	237	,185		
	Total	59,749	238			

a. Variables predictoras: (Constante), Sexo

b. Variable dependiente: Facultad

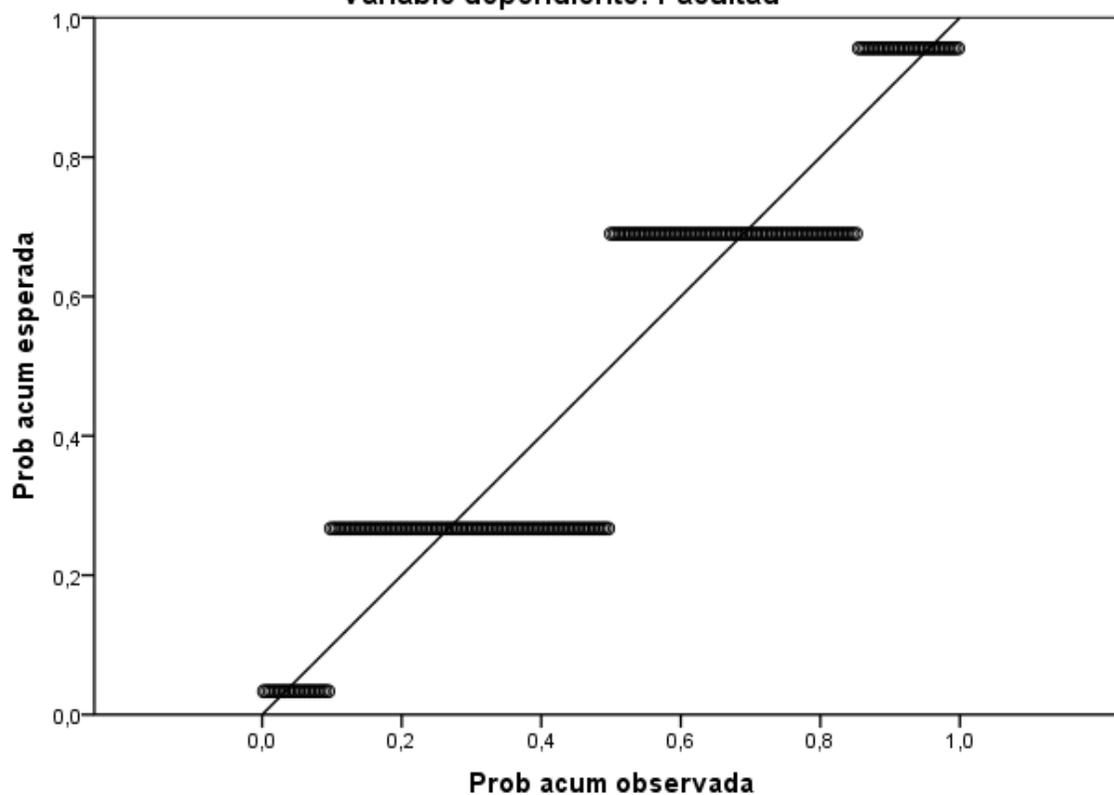
Estadísticos sobre los residuos^a

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica	N
Valor pronosticado	,27	,79	,50	,259	239
Residual	-,787	,733	,000	,429	239
Valor pronosticado tip.	-,906	1,099	,000	1,000	239
Residuo típ.	-1,832	1,706	,000	,998	239

a. Variable dependiente: Facultad

Gráfico P-P normal de regresión Residuo tipificado

Variable dependiente: Facultad



ANEXO H

Matriz de Correlaciones de las Variables de la Investigación

Correlaciones

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	,517**	-,092	,031	,188**	-,081	-,131	,248**	-,178**	-,023	-,175**	,023
2	,517**	1	-,049	,195**	,154*	-,032	-,116	,186**	-,087	-,050	-,080	-,083
3	-,092	-,049	1	,339**	,369**	-,036	,101	,028	,152*	,155*	,119	,026
4	,031	,195**	,339**	1	,323**	-,025	,164*	,114	,163*	,178**	-,017	,116
5	,188**	,154*	,369**	,323**	1	-,010	,133*	,384**	,073	,029	,170*	,127
6	-,081	-,032	-,036	-,025	-,010	1	,149*	,051	,047	,067	,104	,044
7	-,131	-,116	,101	,164*	,133*	,149*	1	-,009	,146*	-,129	,022	-,055
8	,248**	,186**	,028	,114	,384**	,051	-,009	1	-,047	,007	,235**	,170*
9	-,178**	-,087	,152*	,163*	,073	,047	,146*	-,047	1	,284**	-,175**	,008
10	-,023	-,050	,155*	,178**	,029	,067	-,129	,007	,284**	1	-,040	-,080
11	-,175**	-,080	,119	-,017	,170*	,104	,022	,235**	-,175**	-,040	1	,241**
12	,023	-,083	,026	,116	,127	,044	-,055	,170*	,008	-,080	,241**	1

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

* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

-
- (1) Sexo
-
- (2) Facultad
-
- (3) Atención en clase y dedicación
Apego a la Universidad e Integración Social
-
- (4) Participación Activa
-
- (5) Focalización
-
- (6) Ansiedad Rasgo
-
- (7) No consumo de drogas
-
- (8) No consumo de comidas nocivas
-
- (9) Chequeo médico y conductas preventivas
-
- (10) Sueño
-