

Asociación entre estrés académico y sedentarismo en estudiantes de la escuela de medicina de una universidad de Lima este, 2025

por Jazmín Saavedra Guianella. Salcedo Gandi Rumiche Luis Segura

Fecha de entrega: 09-mar-2026 06:01 p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2898994879

Nombre del archivo: MN_estres_y_sedentarismo__CORREGIDO_final.docx (209.5K)

Total de palabras: 4543

Total de caracteres: 27644

Asociación entre estrés académico y sedentarismo en estudiantes de la escuela de medicina de una universidad de Lima este, 2025

Jazmín E. Saavedra Zuni¹, Guianella C. Salcedo Espinoza¹, Gandi E. Rumiche Zeta¹, Luis F. Segura Chávez²

¹Bachiller Medicina Humana, Escuela Profesional Medicina Humana, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

²Director de la Escuela Profesional Medicina Humana, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre el estrés académico y el sedentarismo en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de una universidad de Lima Este, 2025.

Métodos: Estudio analítico transversal realizado en 262 estudiantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. El estrés académico se evaluó con el Inventario SISCO SV-21 y el sedentarismo mediante el Cuestionario Mundial de Actividad Física (GPAQ). Se realizaron análisis descriptivos y bivariados mediante pruebas no paramétricas. Para identificar factores asociados al sedentarismo se empleó regresión de Poisson con varianza robusta, estimándose razones de prevalencia (RP) e intervalos de confianza al 95% (IC95%).

Resultados: El 29,0% de los estudiantes presentó alto sedentarismo y el 24,4% alto estrés académico. En el análisis multivariado, los estudiantes que no trabajaban presentaron mayor prevalencia de sedentarismo (RPa = 4,40; IC95%: 1,67–11,57; $p = 0,003$). Asimismo, cada incremento en el puntaje de estresores académicos se asoció con mayor prevalencia de sedentarismo (RPa = 1,03; IC95%: 1,01–1,06; $p = 0,019$). Por el contrario, cursar años básicos se asoció con menor prevalencia de sedentarismo (RPa = 0,35; IC95%: 0,17–0,68; $p = 0,002$). Además, mayores niveles de afrontamiento se asociaron con menor prevalencia de sedentarismo (RPa = 0,97; IC95%: 0,94–0,99; $p = 0,024$).

Conclusiones: Los estímulos estresores y la etapa de formación clínica se asociaron con mayor prevalencia de sedentarismo en estudiantes de medicina, mientras que las estrategias de afrontamiento se relacionaron con menor sedentarismo.

Palabras clave: Sedentarismo; Estrés académico; Estudiantes de medicina; Actividad física; Universidades (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the association between academic stress and sedentary behavior among medical students from a university in East Lima, 2025.

Methods: An analytical cross-sectional study was conducted in 262 students selected through non-probabilistic convenience sampling. Academic stress was assessed using the SISCO SV-21 Inventory and sedentary behavior using the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). Descriptive and bivariate analyses were performed using non-parametric tests. Factors associated with sedentary behavior were evaluated using Poisson regression with robust variance, estimating prevalence ratios (PR) and 95% confidence intervals (95% CI).

Results: High sedentary behavior was observed in 29.0% of students and high academic stress in 24.4%. In the multivariable analysis, students who did not work showed a higher prevalence of sedentary behavior (aPR = 4.40; 95% CI: 1.67–11.57; $p = 0.003$). Additionally, higher academic stressor scores were associated with greater sedentary behavior (aPR = 1.03; 95% CI: 1.01–1.06; $p = 0.019$). Conversely, being in the basic sciences stage was associated with a lower prevalence of sedentary behavior (aPR = 0.35; 95% CI: 0.17–0.68; $p = 0.002$). Higher coping scores were also associated with lower sedentary behavior (aPR = 0.97; 95% CI: 0.94–0.99; $p = 0.024$).

Conclusions: Stressors and the clinical training stage were associated with a higher prevalence of sedentary behavior among medical students, while coping strategies were associated with lower sedentary behavior.

Keywords: Sedentary behavior; Academic stress; Medical students; Physical activity; Universities (MESH).

INTRODUCCIÓN

El sedentarismo constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Se estima que aproximadamente el 31% de la población mundial de 15 años o más realiza niveles insuficientes de actividad física, lo que contribuye a cerca de 3,2 millones de muertes anuales [1,2]. Asimismo, alrededor del 80% de los adolescentes y el 27% de los adultos no cumplen con las recomendaciones de actividad física establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El estilo de vida sedentario se asocia con mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensión arterial y diversos tipos de cáncer,

además de incrementar la mortalidad general [3].

En población universitaria, especialmente en estudiantes de medicina, el sedentarismo representa una problemática relevante. Un estudio realizado en médicos internos evidenció una elevada prevalencia de estilos de vida sedentarios, describiéndolo como un “asesino silencioso” en esta población [2]. Durante el confinamiento por COVID-19, estudiantes de medicina italianos mostraron una disminución significativa en los niveles de actividad física total y un incremento en los comportamientos sedentarios [4–7]. Hallazgos similares se reportaron en Canadá, Suiza y España, donde el confinamiento y las exigencias académicas

incrementaron el tiempo sedentario entre estudiantes universitarios [5–7]. Además, investigaciones en España demostraron que el sedentarismo aumentó significativamente durante el aislamiento, con diferencias según género [8]. En Latinoamérica, se ha descrito que el tiempo sedentario varía según sexo, edad y año académico, siendo mayor en mujeres y en determinados años de formación médica [9]. En el contexto peruano, estudios recientes en estudiantes de medicina han reportado elevada prevalencia de sedentarismo, independientemente del género o año académico [10].

Por otro lado, el estrés académico se define como la respuesta física y psicológica que ocurre cuando las demandas académicas superan la capacidad de afrontamiento del estudiante [11]. La carrera de medicina se caracteriza por una alta carga académica, exigencias clínicas, evaluaciones constantes y expectativas sociales elevadas, factores que incrementan la vulnerabilidad al estrés [12]. Se ha descrito que los periodos de evaluación académica se asocian con mayores niveles de agotamiento y síntomas psicológicos en estudiantes de medicina [13].

La magnitud del estrés académico es considerable a nivel internacional. Una revisión sistemática reciente evidenció que más del 60% de estudiantes universitarios presentan niveles significativos de estrés percibido [14]. En Latinoamérica, investigaciones han mostrado alta prevalencia de estrés en estudiantes de medicina, identificando factores asociados como sexo femenino,

primeros años de carrera y condiciones socioeconómicas desfavorables [9,15]. En Perú, estudios han reportado que una proporción importante de universitarios experimenta estrés académico a lo largo de su formación, relacionado con características sociodemográficas y conductas de salud [16,17].

La literatura sugiere que el sedentarismo y el estrés académico podrían estar interrelacionados. Durante la pandemia, un estudio brasileño evidenció que individuos con mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión realizaban menos actividad física [11]. De manera consistente, una revisión de alcance concluyó que estilos de vida sedentarios se asocian con mayores niveles de estrés y ansiedad, mientras que la actividad física actúa como un factor protector para la salud mental [18]. Asimismo, estudios longitudinales han demostrado que el estrés académico impacta negativamente el bienestar psicológico y las conductas de salud, incluyendo la disminución de la actividad física [19].

Por lo tanto, el estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre el estrés académico y el sedentarismo en estudiantes de medicina de una universidad de Lima Este.

MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico de corte transversal durante el año 2026 en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Peruana Unión, ubicada en Lima Este. La población

estuvo conformada por 743 estudiantes matriculados en el periodo académico 2025-I.

El tamaño muestral mínimo se calculó utilizando la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% ($Z = 1,96$), una proporción esperada del 50% ($p = 0,5$), un margen de error del 5% ($d = 0,05$) y una población total de 743 estudiantes, obteniéndose un tamaño requerido de 254 participantes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se invitó a participar a los estudiantes disponibles durante el periodo de recolección de datos que cumplían los criterios de selección. Finalmente, se obtuvo una muestra de 262 estudiantes, lo que representó una tasa de respuesta del 80%.

Se incluyeron estudiantes matriculados en el periodo 2025-I, con carga académica completa, de ambos sexos y que aceptaron participar mediante consentimiento informado. Se excluyeron estudiantes no matriculados, de primer y sexto año académico, aquellos que no firmaron el consentimiento informado y quienes reportaron diagnóstico previo de trastorno psiquiátrico o psicológico.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta mediante cuestionarios autoaplicados. El estrés académico se evaluó con el Inventario SISCO SV-21, instrumento compuesto por 21 ítems distribuidos en tres dimensiones: situaciones estresantes (ítems 1–7), reacciones sintomáticas (ítems 8–14) y estrategias de afrontamiento (ítems 15–21), con respuestas tipo

Likert. El puntaje total permitió clasificar el estrés académico en leve, moderado y severo. La versión adaptada a población peruana reporta adecuada validez de contenido (V de Aiken = 0,75) y alta confiabilidad (α de Cronbach = 0,92) [20].

El sedentarismo se evaluó mediante el Cuestionario Mundial de Actividad Física (GPAQ), desarrollado por la OMS y adaptado a población universitaria peruana por Apaza [21]. El instrumento consta de 16 ítems distribuidos en tres dimensiones: actividad física (6 ítems), desplazamiento (3 ítems) y actividades recreativas (6 ítems).

Cada ítem presenta tres alternativas de respuesta que se puntúan de la siguiente manera: 0 puntos cuando la conducta refleja mayor sedentarismo, 2 puntos cuando corresponde a un nivel intermedio y 4 puntos cuando refleja menor sedentarismo. En consecuencia, a mayor puntaje total, menor nivel de sedentarismo; mientras que a menor puntaje, mayor sedentarismo.

El análisis estadístico se realizó utilizando el programa IBM SPSS Statistics. La variable dependiente fue el sedentarismo dicotomizado (alto vs. Medio-bajo).

Las variables categóricas incluyeron sexo (0 = femenino, 1 = masculino), etapa de formación académica (0 = ciencias básicas, 1 = clínicas), situación laboral (0 = sin trabajo, 1 = con trabajo) y lugar de procedencia (0 = provincia, 1 = Lima y 2 = extranjero). Las variables correspondientes al estrés académico se analizaron como

puntajes continuos, incluyendo sus dimensiones: estresores, síntomas o reacciones y estrategias de afrontamiento.

La distribución de las variables cuantitativas fue evaluada mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Dado que no presentaron distribución normal ($p < 0,05$), se optó por describirlas mediante mediana y rango intercuartílico (Me [RIC]). Las variables categóricas se describieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes.

Para el análisis bivariado se emplearon pruebas no paramétricas. Se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparaciones entre dos grupos independientes, la prueba de Kruskal-Wallis para comparaciones entre tres o más grupos, y el coeficiente de correlación Rho de Spearman para evaluar la asociación entre variables cuantitativas. Se consideró un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$ (bilateral).

Para identificar factores asociados al sedentarismo se empleó un modelo de regresión de Poisson con varianza robusta, estimándose razones de prevalencia (RP) con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC95%). El modelo incluyó variables sociodemográficas relevantes (sexo, lugar de procedencia, etapa de formación académica y situación laboral), así como las dimensiones del estrés académico.

RESULTADOS

Se incluyeron 262 estudiantes universitarios, con una mediana de

edad de 22 años (RIC: 20–24). El 56,9% fueron mujeres y el 76,3% pertenecían a la etapa clínica de formación académica. La mayoría no tenía pareja (73,7%), no trabajaba (79,4%) y presentaba carga académica completa (76,7%). En relación con el índice de masa corporal, el 52,3% se encontraba en rango normal y el 42,7% presentó sobrepeso u obesidad (tabla 1).

En cuanto a las variables principales, el 29,0% presentó alto nivel de sedentarismo. Respecto al estrés académico, el 24,4% reportó nivel severo. En las dimensiones del estrés, el 27,5% presentó altos estresores académicos, el 21,0% altos niveles de síntomas y el 36,3% alto uso de estrategias de afrontamiento (tabla 2).

En el análisis bivariado, el puntaje de sedentarismo mostró diferencias significativas según sexo, etapa de formación académica, situación laboral y lugar de procedencia. Los hombres presentaron mayores rangos promedio del puntaje de sedentarismo en comparación con las mujeres ($U=7196,5$; $p=0,044$), lo que indica menor nivel de sedentarismo. Asimismo, los estudiantes de ciencias básicas obtuvieron mayores rangos promedio que los de etapa clínica ($U=4483,5$; $p=0,001$), sugiriendo menor sedentarismo en este grupo. Los estudiantes que trabajaban presentaron mayores rangos promedio del puntaje de sedentarismo en comparación con quienes no trabajaban ($U=3184,0$; $p<0,001$), evidenciando menor sedentarismo en el grupo que combinaba estudio y trabajo. También se observaron diferencias

según lugar de procedencia ($\chi^2=6,897$; $p=0,032$). No se encontraron diferencias significativas según situación sentimental, carga académica completa ni índice de masa corporal (tabla 3).

En relación con las variables cuantitativas, se identificó una correlación negativa significativa entre los estresores académicos y el puntaje de sedentarismo ($Rho = -0,162$; $p=0,009$), lo que indica que, a mayor nivel de estresores académicos, mayor sedentarismo. No se observaron asociaciones significativas entre sedentarismo y edad, síntomas ni estrategias de afrontamiento (tabla 3).

En el análisis multivariado mediante regresión de Poisson con varianza robusta, se identificaron varios factores asociados al sedentarismo. Los estudiantes que no trabajaban

presentaron una mayor prevalencia de sedentarismo en comparación con aquellos que sí trabajaban ($RPa = 4,40$; $IC95\%: 1,67-11,57$; $p = 0,003$). Asimismo, un mayor puntaje en estímulos estresores se asoció con mayor prevalencia de sedentarismo ($RPa = 1,03$; $IC95\%: 1,01-1,06$; $p = 0,019$). En contraste, los estudiantes que cursaban ciencias básicas presentaron menor prevalencia de sedentarismo en comparación con aquellos en ciencias clínicas ($RPa = 0,35$; $IC95\%: 0,17-0,68$; $p = 0,002$). Además, mayores niveles de estrategias de afrontamiento se asociaron con menor prevalencia de sedentarismo ($RPa = 0,97$; $IC95\%: 0,94-0,99$; $p = 0,024$). No se observaron asociaciones estadísticamente significativas para sexo, lugar de procedencia ni síntomas relacionados al estrés. (tabla 4).

Tabla 1. Características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de medicina de una universidad de Lima este, 2025.

Variables		n=262	%
Sexo	Femenino	149	56,9
	Masculino	113	43,1
Edad	Me[RIC]	22[4]	
Lugar de procedencia	Lima	123	46,9
	Provincia	118	45,0
	Extranjero	21	8,0
Etapa de formación académica	Ciencias básicas	62	23,7
	Clínicas	200	76,3
Situación sentimental	Con pareja	69	26,3
	Sin pareja	193	73,7
Situación laboral	Con trabajo	54	20,6
	Sin trabajo	208	79,4
Tipo de convivencia	Solo	95	36,3
	Padres	96	36,6
	Familiares	52	19,8

Carga académica completa	Compañeros	19	7,3
	Sí	201	76,7
Índice de Masa Corporal (IMC)	No	61	23,3
	Bajo peso	13	5,0
	Normal	137	52,3
	Sobrepeso	87	33,2
	Obesidad	25	9,5

Me: mediana; RIC: Rango intercuartílico

Tabla 2. Análisis descriptivo del estrés académico y el sedentarismo en estudiantes de medicina de una universidad de Lima este, 2025.

Variables		n=262	%	Min-Max	Rango	Me [RIC]
Estrés académico (global)	Severo	64	24,4	27-126	99	80[33]
	Moderado	128	48,9			
	Leve	70	26,7			
Estímulos estresores	Severo	72	27,5	10-42	32	28[11]
	Moderado	127	48,5			
	Leve	63	24,0			
Síntomas o reacciones	Severo	55	21,0	7-42	35	23[15]
	Moderado	111	42,4			
	Leve	96	36,6			
Estrategias de afrontamiento	Severo	95	36,3	7-42	35	28[16]
	Moderado	92	35,1			
	Leve	75	28,6			
Sedentarismo (global)	Alto	76	29,0	0-54	54	26[16]
	Medio	144	55,0			
	Bajo	42	16,0			
Actividad física	Alto	96	36,6	0-24	24	10[8]
	Medio	131	50,0			
	Bajo	35	13,4			
Desplazamiento	Alto	87	33,2	0-10	10	4[4]
	Medio	72	27,5			
	Bajo	103	39,3			
Actividad recreativa	Alto	94	35,9	0-28	28	12[10]
	Medio	115	43,9			
	Bajo	53	20,2			

Mín: mínimo; Máx: máximo; Me: mediana; RIC: Rango intercuartílico

Tabla 3. Análisis bivariado entre factores sociodemográficos, académicos y dimensiones del estrés académico con el sedentarismo en estudiantes de medicina de una universidad de Lima este, 2025.

Factores	Categoría	Sedentarismo			
		n	Rango promedio	Estadístico	p
Sexo	Femenino	149	123,30	U=7196,5	0,044
	Masculino	113	142,31		
Edad (años)		262		Rho = -0,051	0,415
Lugar de procedencia	Lima	123	136,19	$\chi^2=6,897$	0,032
	Provincia	118	120,72		
	Extranjero	21	164,62		
Etapa de formación académica	Ciencias básicas	62	159,19	U=4483,5	0,001
	Clínicas	200	122,92		
Situación sentimental	Con pareja	69	144,00	U=5796,0	0,110
	Sin pareja	193	127,03		
Situación laboral	Con trabajo	54	176,54	U=3184,0	<0,001
	Sin trabajo	208	119,81		
Tipo de convivencia	Solo	95	118,44	$\chi^2=6,967$	0,073
	Padres	96	131,60		
	Familiares	52	152,29		
	Compañeros	19	139,37		
Carga académica completa	Sí	201	130,51	U=5932,5	0,702
	No	61	134,75		
Índice de Masa Corporal (IMC)	Bajo peso	13	144,96	$\chi^2=0,842$	0,839
	Normal	137	133,55		
	Sobrepeso	87	127,67		
	Obesidad	25	126,58		
Estrés académico (puntaje total)		262		Rho = -0,075	0,228
Estímulos estresores (puntaje total)		262		Rho = -0,162	0,009
Síntomas o reacciones (puntaje total)		262		Rho = -0,034	0,581
Estrategias de afrontamiento (puntaje total)		262		Rho = -0,022	0,724

U = estadístico de Mann-Whitney; χ^2 = estadístico de Kruskal-Wallis; Rho = coeficiente de Spearman.

Tabla 4. Análisis multivariable para factores asociados al sedentarismo en estudiantes de medicina de una universidad de Lima este, 2025.

Categorías	Total	Sedentarismo alto % (n)	Sedentarismo medio-bajo % (n)	RPc	IC95%	p	RPa	IC95%	p
Sexo									
Masculino	113	23.9 (27)	76.1 (86)	Ref			Ref		
Femenino	149	32.9 (49)	67.1 (100)	1.38	0.92–2.06	0.119	1.39	0.97–2.00	0.077
Lugar de procedencia									
Extranjero	21	4.8 (1)	95.2 (20)	Ref			Ref		
Provincia	118	33.9 (40)	66.1 (78)	7.12	1.03–49.01	0.046	3.79	0.59–24.49	0.162
Lima	123	28.5 (35)	71.5 (88)	5.98	0.87–41.30	0.07	4.02	0.63–25.54	0.141
Año de estudio									
Clínicas	200	34.0 (68)	66.0 (132)	Ref			Ref		
Básicas	62	12.9 (8)	87.1 (54)	0.38	0.19–0.75	0.005	0.35	0.17–0.68	0.002
Situación laboral									
Trabaja	54	7.4 (4)	92.6 (50)	Ref			Ref		
No trabaja	208	34.6 (72)	65.4 (136)	4.67	1.79–12.22	0.002	4.4	1.67–11.57	0.003
Estímulos estresores									
Síntomas o reacciones				1.04	1.01–1.07	0.007	1.03	1.01–1.06	0.019
Estrategias de afrontamiento				1.01	0.99–1.04	0.252	1.02	0.99–1.05	0.151
RPc: razón de prevalencia cruda				1	0.98–1.02	0.86	0.97	0.94–1.00	0.024

RPc: razón de prevalencia cruda

RPa: razón de prevalencia ajustada

IC95%: intervalo de confianza al 95%

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidenciaron que los estudiantes de ciencias básicas presentaron menor prevalencia de sedentarismo en comparación con los estudiantes de etapa clínica (RPa = 0,35; IC95%: 0,17–0,68; $p = 0,002$). Este hallazgo sugiere que los estudiantes que se encuentran en los años clínicos presentan mayor prevalencia de sedentarismo. Una posible explicación podría relacionarse con la mayor carga horaria hospitalaria y las exigencias prácticas propias de los años clínicos, que incluyen rotaciones clínicas, actividades hospitalarias prolongadas y mayor dedicación al estudio, lo cual reduce el tiempo disponible para realizar actividad física. Estudios realizados en estudiantes de ciencias médicas en Arabia Saudita han señalado que la falta de tiempo constituye la principal barrera para la práctica de actividad física en contextos académicos exigentes [22]. De manera similar, investigaciones en médicos internos en India identificaron que los horarios laborales acumulados y la presión académica limitan la práctica regular de actividad física, favoreciendo el comportamiento sedentario [2].

No obstante, nuestros resultados difieren parcialmente de lo reportado por Apaza et al. [23], quienes encontraron mayor sedentarismo en estudiantes de preclínica. Esta discrepancia podría explicarse por diferencias curriculares, contextuales o culturales entre instituciones, así como por el instrumento utilizado para medir el sedentarismo (IPAQ frente al GPAQ). Asimismo, el estudio

multicéntrico realizado en estudiantes de medicina en América Latina evidenció que los niveles de actividad física y sedentarismo pueden variar según el año académico y el país, lo que sugiere que los determinantes de estos comportamientos dependen en gran medida del entorno formativo específico [9].

En relación con la situación laboral, se observó que los estudiantes que no trabajaban presentaron mayor prevalencia de sedentarismo en comparación con aquellos que sí trabajaban (RPa = 4,40; IC95%: 1,67–11,57; $p = 0,003$). Este hallazgo podría indicar que el trabajo desempeñado implica mayor movilidad o actividad física ocupacional, especialmente si se trata de actividades clínicas o asistenciales. Si bien diversos estudios señalan que las responsabilidades laborales pueden limitar la práctica de actividad física por falta de tiempo [2,22], también se ha descrito que la actividad física ocupacional contribuye al gasto energético total diario [24], lo cual podría explicar nuestros resultados.

Respecto al estrés académico, se evidenció que mayores niveles de estresores académicos se asociaron con una mayor prevalencia de sedentarismo (RPa = 1,03; IC95%: 1,01–1,06; $p = 0,019$). Esto sugiere que el incremento de las demandas académicas podría favorecer comportamientos sedentarios, probablemente debido al mayor tiempo dedicado al estudio, al uso prolongado de dispositivos electrónicos y a la reducción del tiempo disponible para la práctica de actividad física. Este hallazgo es

consistente con estudios previos que reportan una relación entre actividad física y estrés académico. En estudiantes de ciencias de la salud en Cajamarca, quienes presentaban menor nivel de actividad física mostraron mayores niveles de estrés [25]. Asimismo, una revisión reciente concluyó que la actividad física cumple un rol protector frente al estrés mental en población universitaria [18].

Por otro lado, se observó que las estrategias de afrontamiento se asociaron con menor prevalencia de sedentarismo (RPa = 0,97; IC95%: 0,94–0,99; p = 0,024). Estudios previos han demostrado que la actividad física puede favorecer el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas frente al estrés y los problemas de salud mental. Dahlstrand et al. evidenciaron que los adolescentes que realizan mayor actividad física presentan mayor probabilidad de emplear estrategias de afrontamiento adaptativas, las cuales median la relación entre actividad física y estrés percibido [26]. De manera similar, investigaciones en estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19 han mostrado que la ausencia de estrategias de afrontamiento se asocia con estilos de vida menos saludables, incluyendo menor actividad física y mayor malestar psicológico [27]. Asimismo, estudios recientes han señalado que los hábitos de vida saludables y los estilos de afrontamiento pueden actuar como factores protectores frente a problemas de salud mental en estudiantes universitarios, mediando la relación entre los

comportamientos de estilo de vida y el bienestar psicológico [28].

Desde el punto de vista descriptivo, la elevada proporción de estudiantes en etapa clínica y el predominio del sexo femenino podrían haber influido en la magnitud global del sedentarismo observado, dado que estudios previos han reportado mayor tiempo sedentario en mujeres universitarias [9,26]. Además, la alta frecuencia de estrés académico en la muestra podría estar contribuyendo al patrón conductual identificado.

En conclusión, el estudio evidenció que los estresores académicos y la etapa de formación clínica se asocian con mayor prevalencia de sedentarismo, mientras que las estrategias de afrontamiento se relacionan con menor sedentarismo en estudiantes de medicina. Estos resultados resaltan la importancia de implementar intervenciones institucionales orientadas a promover la actividad física y fortalecer las estrategias de afrontamiento frente al estrés académico durante la formación médica.

No obstante, el estudio presenta algunas limitaciones. El diseño transversal impide establecer relaciones causales entre estrés académico y sedentarismo. Asimismo, el muestreo no probabilístico por conveniencia limita la generalización de los resultados a otras poblaciones universitarias. Finalmente, el uso de cuestionarios autoaplicados podría introducir sesgo de información debido a la autopercepción de los participantes.

REFERENCIAS

- [1] Park JH, Moon JH, Kim HJ, et al. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean J Fam Med* 2020;41:365. <https://doi.org/10.4082/KJFM.20.0165>.
- [2] R A, Srivastava K, Nair GR, et al. A Cross-Sectional Study on Sedentary Lifestyle Among Budding Doctors: Silent Killer? *Cureus* 2024;16. <https://doi.org/10.7759/cureus.53684>.
- [3] Park JH, Moon JH, Kim HJ, et al. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean J Fam Med* 2020;41:365. <https://doi.org/10.4082/KJFM.20.0165>.
- [4] Luciano F, Cenacchi V, Vegro V, et al. COVID-19 lockdown: Physical activity, sedentary behaviour and sleep in Italian medicine students. *Eur J Sport Sci* 2021;21:1459–68. <https://doi.org/10.1080/17461391.2020.1842910>.
- [5] Bertrand L, Shaw KA, Ko J, et al. The impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on university students' dietary intake, physical activity, and sedentary behaviour. *Appl Physiol Nutr Metab* 2021;46:265–72. <https://doi.org/10.1139/apnm-2020-0990>.
- [6] Taeymans J, Luijckx E, Rogan S, et al. Physical Activity, Nutritional Habits, and Sleeping Behavior in Students and Employees of a Swiss University During the COVID-19 Lockdown Period: Questionnaire Survey Study. *JMIR Public Health Surveill* 2021;7. <https://doi.org/10.2196/26330>.
- [7] Rodríguez-Larrad A, Mañas A, Labayen I, et al. Impact of COVID-19 Confinement on Physical Activity and Sedentary Behaviour in Spanish University Students: Role of Gender. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020369>.
- [8] Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, et al. Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186567>.
- [9] Herreros-Irarrázabal D, González-López MF, Nuche-Salgado R, et al. Physical activity levels and sedentary behaviour according to sex, age, BMI, academic year, and country among medical students in Latin America. *BMC Public Health* 2024;24. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19133-1>.

- [10] Villarreal-Suyon BH, Céspedes-Chávez LE, Becerra-Gutiérrez LK, et al. Niveles de actividad física en estudiantes de Medicina Humana en una universidad al norte del Perú durante la pandemia por COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)* 2024;24. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2024.v24n2.02>.
- [11] Iqra. A systematic – Review of academic stress intended to improve the educational journey of learners. *Methods in Psychology* 2024;11:100163. <https://doi.org/10.1016/j.metip.2024.100163>.
- [12] Al-Shahrani MM, Alasmri BS, Al-Shahrani RM, et al. The Prevalence and Associated Factors of Academic Stress among Medical Students of King Khalid University: An Analytical Cross-Sectional Study. *Healthcare* 2023;11:2029. <https://doi.org/10.3390/healthcare11142029>.
- [13] Santiago IS, de Castro e Castro S, de Brito APA, et al. Stress and exhaustion among medical students: a prospective longitudinal study on the impact of the assessment period on medical education. *BMC Med Educ* 2024;24:630. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05617-6>.
- [14] Fentahun S, Rtbey G, Nakie G, et al. Burden of perceived stress among university students in Africa: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 2025;25. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23533-2>.
- [15] Valladares-Garrido D, Quiroga-Castañeda PP, Berrios-Villegas I, et al. Depression, anxiety, and stress in medical students in Peru: a cross-sectional study. *Front Psychiatry* 2023;14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1268872>.
- [16] Hernández León M de L, Cruz Martínez I, Téllez Veranes T, et al. Estrés académico en estudiantes de Medicina diagnosticados en la Unidad de Orientación Estudiantil. *MEDISAN* 2023;27.
- [17] Cassaretto M, Vilela P, Gamarra L, et al. Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. *Liberabit* 2021;27:e482. <https://doi.org/10.24265/LIBERABIT.2021.V27N2.07>.
- [18] Guerriero MA, Dipace A, Monda A, et al. Relationship Between Sedentary Lifestyle, Physical Activity and Stress in University Students and Their Life Habits: A Scoping Review with PRISMA Checklist (PRISMA-ScR). *Brain Sci* 2025;15. <https://doi.org/10.3390/brainsci15010078>.

- [19] Benítez-Agudelo JC, Restrepo D, Navarro-Jimenez E, et al. Longitudinal effects of stress in an academic context on psychological well-being, physiological markers, health behaviors, and academic performance in university students. *BMC Psychol* 2025;13. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03041-z>.
- [20] Olivas-Ugarte LO, Morales-Hernández SF, Solano-Jáuregui MK, et al. Evidencias psicométricas de Inventario SISCO SV-21 para el estudio del estrés académico en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones* 2021;9. <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n2.647>.
- [21] Apaza R, Rossi C. Actividad física y el estrés académico en estudiantes de medicina tras el retorno a la presencialidad académica en el año 2023 | Revista Peruana de Medicina Integrativa. *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 2024;9:1–11.
- [22] Alhammad SA, Almutairi FM, Bajsair AS, et al. Physical activity levels among undergraduate students at the College of Applied Medical Sciences, King Saud University, Riyadh: A prevalence study. *Medicine (United States)* 2023;102:E36386. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000036386>.
- [23] Janampa-Apaza A, Pérez-Mori T, Benites-Yshpilco L, et al. Physical activity and sedentary behavior in medical students at a Peruvian public university. *Medwave* 2021;21. <https://doi.org/10.5867/medwave.2021.05.8210>.
- [24] Samarkandi OA. Prevalence of Physical Activity Among Healthcare Students in King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. An Observational Study. *Inquiry* 2022;59:00469580221100157. <https://doi.org/10.1177/00469580221100157>.
- [25] Salazar-Granizo YE, Hueso-Montoro C, Caparros-Gonzalez RA. Lifestyles and Academic Stress in University Students of Health Sciences: A Mixed-Methodology Study. *Healthcare* 2024;12:1384. <https://doi.org/10.3390/healthcare12141384>.
- [26] Dahlstrand J, Friberg P, Fridolfsson J, et al. The use of coping strategies "shift-persist" mediates associations between physical activity and mental health problems in adolescents: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 2021;21:1104. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11158-0>.
- [27] Ghali H, Ghammem R, Baccouche I, et al. Association between lifestyle choices and mental health among medical students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *PLoS One*

2022;17:e0274525.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274525>.

- [28] Zhang Y, Tao S, Qu Y, et al. The correlation between lifestyle health behaviors, coping style, and mental health during the COVID-19

pandemic among college students: Two rounds of a web-based study. *Front Public Health* 2023;10:1031560. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1031560>.

Asociación entre estrés académico y sedentarismo en
estudiantes de la escuela de medicina de una universidad de
Lima este, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%	11%	6%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
2	rpmi.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	alicia.concytec.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	ojs.southfloridapublishing.com	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.uta.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
6	www.sonepsyn.cl	1%
	Fuente de Internet	
7	revistas.unsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja	1%
	Trabajo del estudiante	
9	ouci.dntb.gov.ua	1%
	Fuente de Internet	
10	revistascientificas.una.py	1%
	Fuente de Internet	
11	ojs.fiepbulletin.net	1%
	Fuente de Internet	
12	tesis.usat.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

Asociación entre estrés académico y sedentarismo en
estudiantes de la escuela de medicina de una universidad de
Lima este, 2025

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

COMENTARIOS GENERALES

/0

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15