

# Estilo de vida saludable en estudiantes de administración de empresas en el marco de la COVID-19

Healthy lifestyle in business administration students in the framework of COVID-19



**Fuente:** "Tres alumnos estudiando juntos sentados", por Minervastock.  
<https://sp.depositphotos.com/470752320/stock-photo-three-students-studying-together-sitting.html>

# Estilo de vida saludable en estudiantes de administración de empresas en el marco de la COVID-19<sup>[1]</sup>

## Healthy lifestyle in business administration students in the framework of COVID-19

David Juliao-Esparragoza<sup>2</sup>, Domingo Martínez-Díaz<sup>3</sup>, José Rodolfo Llinás-Montes<sup>4</sup>

Artículo recibido el 17 de julio del 2022; artículo aceptado el 8 de septiembre del 2022

Este artículo puede compartirse bajo la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional y se referencia usando el siguiente formato: Juliao-Esparragoza, D., Martínez-Díaz, D., Llinás-Montes, J. R. (2023). Estilo de vida saludable en estudiantes de administración de empresas en el marco del covid-19. *I+D Revista de Investigaciones*, 18(1), 41-54. <http://dx.doi.org/10.33304/revinv.v18n1-2023003>

### Resumen

El objetivo del estudio consiste en analizar el estilo de vida saludable en una muestra de 201 estudiantes de sexto semestre de administración de empresas de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Se utiliza, para este fin, el escalamiento multidimensional, técnica que permite examinar el grado de identificación que tienen los estudiantes con cada uno de los ítems que definen el constructo, de acuerdo con el instrumento PEPS-I. Por otro lado, se correlacionaron las dimensiones con variables demográficas mediante pruebas estadísticas de diferencia de medias. Los resultados muestran a las mujeres más orientadas hacia estilos de vida equilibrados en salud y nutrición frente los hombres, y que los estudiantes que poseen cuenta bancaria tienen hábitos más sanos en términos de ejercicio, salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y conocimiento a sí mismos.

**Palabras clave:** estilo de vida, diferencias de género, análisis multivariado.

### Abstract

The objective of the study is to analyze the healthy lifestyle in a sample of 201 students in the sixth semester of Business Administration at a private university in the city of Barranquilla, Colombia. For this purpose, the multidimensional scaling technique is used to examine the degree of identification that students have with each of the items that define the construct according to the PEPS-I instrument. On the other hand, the dimensions were correlated with demographic variables through statistical tests of mean difference. The results show that women are more oriented towards more balanced lifestyles in health and nutrition than men and that students who have a bank account have healthier habits in terms of exercise, health, stress management, interpersonal support and getting to know oneself same.

**Keywords:** lifestyle, gender differences, multivariate analysis.

1 Artículo de investigación de enfoque cuantitativo, resultado del proyecto de investigación "comportamiento de consumo", culminado, perteneciente al área de marketing, desarrollado en el Grupo de Investigación GIM clasificado A en Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (Minciencias), fue financiado por la Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. Km 5, Vía Puerto Colombia: 3509509, Fecha de inicio: abril de 2021. Fecha de terminación: mayo de 2022.

2 Magíster en Administración de Empresas, Universidad del Norte. Adscrito al grupo GIM, clasificación A en Minciencias. Profesor asistente, Escuela de Negocios, Universidad del Norte. Dirección: Área metropolitana de Barranquilla, Kilómetro 5 Vía, Puerto Colombia, Atlántico, Colombia. PBX: (605) 3509509. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4142-3873>. Correo electrónico institucional: [djuliae@uninorte.edu.co](mailto:djuliae@uninorte.edu.co). Rol Credit del autor: conceptualización.

3 Doctor en Psicología, Universidad del Norte. Adscrito al grupo GIM clasificación A en Minciencias. Profesor asistente, Escuela de Negocios, Universidad del Norte. Dirección: Área metropolitana de Barranquilla, Kilómetro 5 Vía, Puerto Colombia, Atlántico, Colombia. PBX: (605) 3509509. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3522-5379>. Correo electrónico institucional: [domimart@uninorte.edu.co](mailto:domimart@uninorte.edu.co). Rol Credit del autor: curación de datos y análisis formal.

4 Estudiante de Administración de Empresas y Negocios Internacionales, Universidad del Norte. Semillero de investigadores Escuela de Negocios. Dirección: Área metropolitana de Barranquilla, Kilómetro 5 Vía, Puerto Colombia, Atlántico, Colombia. PBX: (605) 3509509. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2779-952>. Correo electrónico institucional: [Llinasrj@uninorte.edu.co](mailto:Llinasrj@uninorte.edu.co). Rol Credit del autor: redacción.

## Introducción

### **Estilo de vida saludable**

Los esfuerzos por investigar el concepto de estilo de vida saludable nacieron de la necesidad de establecer las relaciones existentes entre las preferencias, las decisiones alimentarias, los hábitos y las condiciones de salud de los individuos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la actualidad el 71% de las muertes en todo el mundo se producen por causa de enfermedades crónicas no transmisibles. Así mismo, en su último reporte, la OMS afirmó que la forma de vida y la dieta son factores determinantes en el desarrollo de estas afecciones, y que los malos hábitos alimenticios y los estilos de vida no saludables hacen parte de los principales factores de riesgo que potencializan la aparición de este tipo de enfermedades (World Health Organization, 2022).

Teniendo en cuenta las grandes implicaciones que tiene la escogencia de un estilo de vida saludable para el mantenimiento y desarrollo de las sanas condiciones de salud, es pertinente conceptualizar y operativizar este concepto, el cual es la variable principal de estudio de este proyecto investigativo.

Se define un estilo de vida saludable como un proceso social que se refleja en una serie de actividades de protección de la salud que desarrollan los individuos para mejorar su condición física, mantener y promover la salud corporal, mental y evitar enfermedades de diferente índole (Bao et al., 2022).

Este concepto cobra gran relevancia, ya que la ejecución plena del estilo de vida saludable genera efectos positivos en la calidad de vida de las personas. Es decir, la promoción de un estilo de vida saludable, entendida como un proceso que permite a las personas incrementar y mejorar el control y estado de su salud, posibilita potenciar las prácticas y recursos saludables que todo ciudadano posee, logrando una mejora significativa en su nivel de vidas (Falcone-Castillo et al., 2009).

Por el contrario, está demostrado que las personas que no desarrollan una forma de vida saludable, sino que, a la inversa, mantienen un estilo de vida sedentario, son más propensas a sufrir afectaciones negativas de carácter físico y psicológico como la alteración de la composición corporal, disminución de la aptitud física, la autoestima y el comportamiento social (Tremblay et al., 2011).

Es conveniente enfatizar la importancia del aspecto psicológico, ya que estudios han comprobado que los efectos adversos que provienen de la degradación de la salud mental están ligados con afectaciones de la salud física general (Castañeda y Camargo, 2018).

Por último, las personas con poca práctica de un estilo de vida saludable cuentan con más posibilidades de presentar enfermedades crónicas como cáncer, enfermedades cardíacas, obesidad, alteraciones pulmonares, desórdenes

óseos y diabetes, siendo las enfermedades cardiovasculares responsables del 6% de muertes en el ámbito global (Arocha-Rodulfo, 2019).

Por otra parte, la literatura ha demostrado que los estilos de vida se relacionan o se ven influenciados por varios factores considerados tradicionalmente diferenciales y estos se basan en los elementos demográficos como edad, sexo, clase social, hasta cualquier otra variable o conjunto de ellas que sirvan para caracterizar grupos de sujetos, como la satisfacción y el bienestar psicológico (Strack et al., 1991).

Así mismo, un estudio cualitativo realizado en estudiantes universitarios reveló que uno de los grandes factores que influye en la elección de conductas alimentarias y el desarrollo de un estilo de vida saludable, son los factores sociales, derivados de las experiencias familiares y las exigencias sociales del entorno. Se resume a esto que la estructura familiar es el principal motor que introduce los estilos de vida en los individuos, ya que este es el ambiente más importante donde las personas se desarrollan. En suma, los amigos y los grupos sociales ejercen exigencias en el individuo que suelen influenciar en las decisiones alimentarias, usualmente para tomar decisiones negativas de alimentación, como puede ser el uso del alcohol o el tabaco. En otras palabras, factores como la edad, el sexo o el grupo de amigos del individuo pueden ser determinantes en la elección y desarrollo del estilo de vida saludable (Lobo-Hinojosa et al., 2021).

Ahora bien, en el sentido operativo, esta variable puede ser medida según el modelo de promoción de la salud (HPM, por sus siglas en inglés), desarrollado por la académica en enfermería, Nola Pender. Este patrón se basa en un cuestionario de perfil de forma de vida (PEPS-I), el cual mide y escala el estilo de vida mediante la descripción de las siguientes dimensiones: nutrición, ejercicio físico, responsabilidad de la salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y conocimiento de sí mismo (Carranza-Esteban et al., 2019).

Por último, el contexto mundial se encuentra determinado por la repercusión de la pandemia por la COVID-19. Esta es una afección infecciosa causada por un agente de la familia *Coronaviridae*, que como nuevo virus se denominó como SARS-CoV-2. La enfermedad, debido a su alto grado infeccioso y su expansión por un gran número de países fue declarada como pandemia mundial el 30 de enero de 2020. Esto obligó a los países a ejercer medidas sanitarias urgentes para evitar la transmisión del virus; la más destacada fue el confinamiento, que obligó a la población a permanecer en sus casas (López et al., 2021).

Está demostrado que estas medidas de confinamiento tuvieron una relación desfavorable con el estilo de vida saludable de las personas. Un estudio desarrollado en Italia confirmó que el hecho de estar en casa hizo que los individuos descuidaran sus hábitos alimenticios, lo que genera una mayor ingesta de alimentos calóricos y un consumo mayor de grasas y carbohidratos (Pellegrini et al., 2020).

Esta medida que obligó al confinamiento en casa aumentó el sedentarismo y potenció los comportamientos sedentarios, favoreciendo la falta de acondicionamiento físico que posteriormente puede ser causante de enfermedades crónicas para el ser humano (Mera-Mamián et al., 2020). Tanto la actividad física como los buenos hábitos alimenticios son componentes importantes del estilo de vida saludable que se han visto afectados por el contexto actual.

El estudio planteado pretende identificar, a través de un estudio de caso de estudiantes universitarios, su estilo de vida en el contexto COVID-19, pues este representa para las instituciones educativas un desafío no solo en términos educativos para innovar en la enseñanza desde nuevas modalidades, sino también para mejorar la calidad de vida de los estudiantes en situaciones desfavorables como la que envuelve este caso (Flórez-Ríos et al., 2020), ya que está demostrado que estilos de vida más saludables influyen de forma significativa al rendimiento escolar (Bonifaz-Arias et al., 2017).

### Método y materiales

Dos metas fundamentales se definen en este estudio: analizar el estilo de vida saludable y determinar si este concepto se relaciona con variables demográficas como el género, el número de hermanos, el poseer cuenta bancaria, el usar tarjeta de crédito, el operador del servicio de telefonía móvil, la marca de celular y la edad en estudiantes universitarios de una universidad privada que cursan sexto semestre académico. Los datos fueron tomados en dos momentos diferentes durante la pandemia COVID-19. Es conveniente mencionar que para desarrollar la indagación fue necesario que el estudiante estuviera matriculado en la institución y su participación fuera voluntaria, específicamente en responder el cuestionario estructurado utilizado en el estudio. Además, ellos tenían conocimiento del propósito de la investigación, sus objetivos y la forma en que los datos serían utilizados posteriormente. Como se dijo antes, para la realización de este estudio se hizo una primera toma de la información en octubre de 2020 y terminó con una segunda toma en abril de 2021. En ambos momentos el país se encontraba en plena pandemia COVID-19. El diseño de investigación se definió como descriptivo, transversal y correlacional.

### Participantes

El estudio contó con la participación de una muestra no aleatoria por conveniencia de 201 alumnos de sexto semestre de administración de empresas de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Inicialmente, la muestra fue de 87 estudiantes, quienes respondieron la encuesta en octubre de 2020, y la segunda parte de la muestra fue de 114 estudiantes, quienes la respondieron en abril de 2021. La caracterización de la muestra se aprecia en la tabla 1.

**Tabla 1**

*Caracterización de la muestra según género*

| Variable                   | Categorías          | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------|---------------------|------------|------------|
| Género                     | Femenino            | 91         | 45,3       |
|                            | Masculino           | 110        | 54,7       |
| Número de hermanos         | Ningún hermano      | 16         | 8,0        |
|                            | Un solo hermano     | 80         | 39,8       |
|                            | Dos hermanos        | 66         | 32,8       |
|                            | Más de dos hermanos | 39         | 19,4       |
| Cuenta bancaria            | Sí posee            | 189        | 94,0       |
|                            | No posee            | 12         | 6,0        |
| Tarjeta de crédito         | Sí posee            | 91         | 45,3       |
|                            | No posee            | 110        | 54,7       |
| Operador cuenta de celular | Movistar            | 52         | 25,9       |
|                            | Claro               | 71         | 35,3       |
|                            | Tigo                | 70         | 34,8       |
|                            | Otro                | 8          | 4,0        |
| Marca de celular           | Huawei              | 13         | 6,5        |
|                            | Iphone              | 150        | 74,6       |
|                            | Samsung             | 25         | 12,4       |
|                            | Otra                | 13         | 6,5        |
| Edad del estudiante        | Entre 18 y 20 años  | 66         | 32,8       |
|                            | Entre 20 y 22 años  | 104        | 51,7       |
|                            | Más de 22 años      | 31         | 15,4       |

A manera de resumen, se puede decir que los estudiantes de administración de empresas son en su mayoría hombres, cuentan con 1 o 2 hermanos; poseen cuenta bancaria, aunque la mayoría no cuenta con tarjeta de crédito; su operador de telefonía móvil se reparte entre las empresas Claro y Tigo, mientras que la referencia de celular más preferida es Iphone, de Apple. En suma, un poco más de la mitad de los estudiantes tiene una edad entre 20 y 22 años.

### Constructos y operacionalización de las variables

Para medir el estilo de vida saludable, los investigadores aplicaron el cuestionario de perfil de forma de vida (PEPS-I), de Nola Pender (Lipa-Tudela, 2017). El instrumento permite evaluar los hábitos que tienen que ver con el cuidado de la salud. Lo integran 48 ítems tipo Likert. Cada ítem se mide en una escala ordinal con cuatro opciones de respuesta: nunca, a veces, frecuentemente y siempre. Sin embargo, para el análisis estadístico, la escala tiene un intervalo de 1 a 4, siendo 1, nunca, y así sucesivamente hasta 4, calificado como siempre. El cuestionario estructurado está conformado por seis dimensiones: nutrición, ejercicio, responsabilidad en la salud, manejo de estrés, soporte interpersonal y conocimiento de sí mismo. El valor total que toma el cuestionario tiene un rango que va de 48 puntos a un máximo de 192, lo que significa que, a mayor puntuación total, mejor estilo de vida saludable.

## Fiabilidad y validez del instrumento

### Análisis de fiabilidad

Mediante el coeficiente alfa de Cronbach, primero se estimó la fiabilidad para los 48 ítems que medían las seis dimensiones para desarrollar el estilo de vida saludable, lo que resulta en un valor alfa de 0,904. Esto significa que el instrumento es altamente confiable para medir el estilo de vida saludable en el estudiante universitario.

### Validez

La evaluación de la validez de constructo se realizó con el Análisis Factorial Exploratorio (AFE), utilizándose el método de componentes principales con rotación VARIMAX. Se examinó la adecuación de las variables del estudio a la matriz factorial, la cual resultó alta, debido al coeficiente KMO = 0,816 y la prueba de esfericidad de Bartlett que fue altamente significativa.

## Resultados

### Análisis estadístico del estilo de vida saludable

En esta sección se hace un análisis de los datos obtenidos en las dimensiones del estilo de vida saludable de acuerdo con los ítems establecidos en cada una. Las dimensiones investigadas son la buena nutrición, el ejercicio físico, la responsabilidad en salud, el manejo del estrés, el soporte interpersonal y el conocerse a sí mismo.

El Escalamiento Multidimensional (MDS) se utiliza para analizar estadísticamente el estilo de vida saludable de los estudiantes universitarios en el marco de la pandemia COVID-19. Es una técnica utilizada en la exploración de datos y su ejecución se hace con el programa SPSS 27. Adicionalmente, con el MDS se obtiene un mapa perceptual de dos dimensiones que posiciona los ítems al interior de las seis dimensiones del estilo de vida saludable.

Siguiendo a Guerrero-Casas y Ramírez-Hurtado (2012):

La idea del MDS es mostrar en el mapa perceptual la posición perceptiva de los ítems de una determinada dimensión. El MDS se asemeja a un plano cartesiano de dos ejes (X,Y), cuyos puntos son los ítems que permiten ver si un individuo los percibe como similares, es decir, en el mapa se muestra la distancia entre los diferentes ítems.

Es conveniente tener en cuenta que el MDS es una técnica que permite al investigador obtener la imagen que los individuos se forman de un conjunto de estímulos posicionados cada uno en relación con los demás (Marqués-Asensio, 2015). En el análisis de la calidad del mapa perceptual se utilizan los estadísticos Stress y RSQ. El estadístico Stress mide si el ajuste es "bueno" o "malo". Si el Stress es mayor que 0,2, indica que el modelo es "malo". Por el contrario, si este valor es menor que 0,20, indica que el modelo es "bueno". Si el Stress es 0,

representa un ajuste excelente. Con respecto al estadístico RSQ o coeficiente de correlación al cuadrado, es un valor que está en el intervalo de 0 a 1. Si RSQ se aproxima a 1, mejor es el ajuste, indicando que el modelo es bueno y valores cercanos a 0 indican que el modelo es malo. Se considera que valores superiores a 0,60 son aceptables.

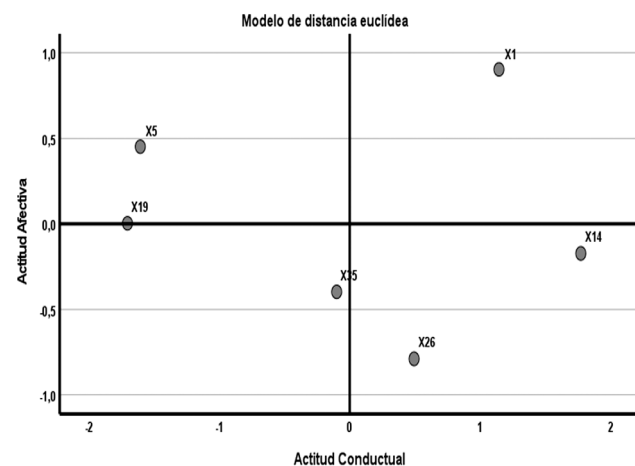
Volviendo al mapa perceptual, el eje de las abscisas o X, representa la actitud conductual frente al reactivo, es decir, qué tanto lo hace o si es un hábito del estudiante en tener este comportamiento. La fuerza positiva de la actitud conductual se encuentra en los valores mayores de 0 (hacia la derecha), indicando que la tendencia de efectuar la actividad es de muchas veces a siempre. Por el contrario, valores menores de 0 (hacia la izquierda) corresponden a la fuerza negativa de la actitud conductual e indica una tendencia de hacer poco o nunca la actividad.

En cuanto al eje de las ordenadas, o eje Y, se interpreta como el grado de actitud afectiva que los estudiantes manifiestan con cada ítem, valores por encima de 0 (hacia arriba) indica un sentimiento positivo hacia el reactivo, mientras que valores por debajo de 0 (hacia abajo) sugieren sentimientos negativos frente a la variable. Con base en lo anterior, se procede a analizar cada una de las dimensiones del estilo de vida saludable.

### La buena nutrición

Figura 1

Posicionamiento para las variables que definen la dimensión la buena nutrición



El modelo para la dimensión, la buena nutrición, es muy bueno de acuerdo al grado Stress (0,09133) y RSQ (0,94855) encontrados. En el mapa perceptual (figura 1) que muestra la actitud de los estudiantes frente a la dimensión, la buena nutrición, se aprecia como la variable X1 ("tomas algún alimento para levantarte por las mañanas", media = 3 y desviación estándar = 0,996), presenta una fuerza de actitud conductual positiva, indicando que los estudiantes, muchas veces, tienen este hábito; además, su actitud afectiva es fuertemente positiva, observando que la mayoría de los estudiantes se sienten a gusto con este hábito.

En la variable X14 (“comes tres comidas al día”, media = 3,54 y desviación estándar = 0,655), su actitud es fuertemente positiva, lo que quiere decir que los estudiantes tienen definitivamente este hábito, sin embargo, su actitud afectiva es algo negativa.

En X26 (“incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra”, media = 3,19 y desviación estándar = 0,885) se encontró una actitud conductual positiva aceptable, los estudiantes lo tienen como hábito con cierta frecuencia. Sin embargo, la actitud afectiva en esta variable es fuertemente negativa: significando que, aunque relativamente tienen el hábito, no les gusta.

En X5 (“seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos”, media = 2,28 y desviación estándar = 0,833), su actitud conductual es fuertemente negativa, mostrando que es un hábito que apenas está en desarrollo; pero su actitud afectiva es positiva, a los estudiantes les gusta este hábito, pero lo practican muy poco.

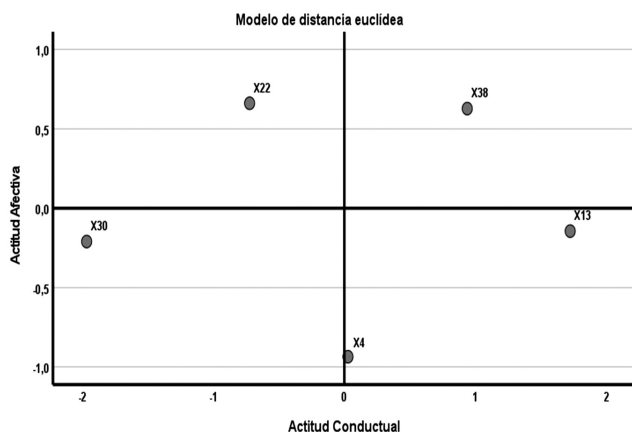
En X19 (“lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar los nutrientes”, media = 2,38 y desviación estándar = 1,013), resultó con una actitud conductual altamente negativa, que indica que los estudiantes prácticamente carecen de este hábito. Por otro lado, su actitud afectiva es neutral.

Por último, la variable X35 (“planeas y escoges comidas que incluye los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día”, media = 2,96 y desviación estándar = 0,966) extrañamente mostró una actitud conductual levemente negativa, es decir, los estudiantes practican poco este hábito; más aún, su actitud afectiva tiene fuerza negativa, significando que a los estudiantes poco les agrada esta conducta.

Mirando la dimensión como un todo, se encontró una media de 3. Analizando este resultado se podría decir que la tendencia de los estudiantes hacia la actitud ante la buena nutrición, aunque es positiva, su propensión es regular.

## El ejercicio físico

**Figura 2**  
Posicionamiento para las variables que definen la dimensión el ejercicio físico



El modelo para la dimensión el ejercicio físico es muy bueno de acuerdo al grado Stress (0,08033) y RSQ (0,93169) encontrados. En la figura 2 se posicionan los cinco reactivos de la segunda dimensión del estilo de vida saludable: el ejercicio físico. La variable que tiene el mejor posicionamiento es la X38 (“realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo”, media = 2,69 y desviación estándar = 1,028) presentó una actitud conductual positiva, evidenciando que los estudiantes tienen este hábito calificado de muchas veces; además, su actitud afectiva es fuertemente positiva, les gusta hacer ejercicio físico.

La segunda variable mejor posicionada es X13 (“realizar ejercicios vigorosos por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana”, media = 2,77 y desviación estándar = 1,094), donde su actitud conductual es altamente positiva, lo que indica que hay un hábito en hacer este tipo de ejercicios; en cambio, la actitud afectiva resultó negativa, poco les agrada tener esta conducta.

La tercera variable en posicionamiento es X4 (“realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos tres veces al día”, media = 2,26 y desviación estándar = 0,971) presentó una actitud conductual neutral, es decir, este hábito lo hacen pocas veces, pero peor aún, la actitud afectiva encontrada resultó fuertemente negativa, indicando que definitivamente a los estudiantes no les agrada este tipo de ejercicio físico.

La cuarta variable posicionada es X22 (“participar en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión”, media = 2,04 y desviación estándar = 0,974), la cual presenta una actitud conductual negativa. Se podría decir que los estudiantes practican poco este hábito, pero, en cambio, su actitud afectiva resultó altamente positiva, les encanta el ejercicio físico bajo supervisión.

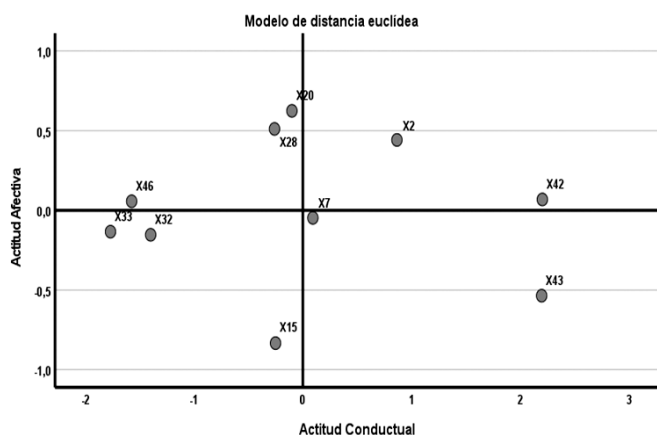
Por último, la variable X30 (“chequear tu pulso durante el ejercicio físico”, media = 1,94 y desviación estándar = 1,023) se posicionó en el mapa con una actitud conductual fuertemente negativa, expresando que los estudiantes no tienen este hábito y además les agrada poco.

En la dimensión ejercicio físico, los estudiantes obtuvieron un promedio de 2,3. Esta respuesta indica que en durante la pandemia COVID-19, los estudiantes practican poco el hábito del ejercicio físico, siendo un aspecto negativo para su calidad de vida saludable y su tendencia es de regular a malo.

## Responsabilidad en salud

Figura 3

Posicionamiento para las variables que definen la dimensión la responsabilidad en salud



El modelo para la dimensión, la responsabilidad en salud, es muy bueno de acuerdo al grado Stress (0,10547) y RSQ (0,95718) encontrados. En la figura 3 se muestran los resultados de la tercera dimensión del estilo de vida saludable: la responsabilidad en salud. En esta dimensión se examinaron diez reactivos.

En orden de mejor posicionadas en el mapa se encuentra primero la variable X42 (“encuentras maneras positivas de expresar tus sentimientos”, media = 3,17 y desviación estándar = 0,696), que arrojó una actitud conductual fuertemente positiva indicando que los estudiantes tienen este hábito muy desarrollado; sin embargo, su actitud afectiva es aceptable, apenas les gusta practicarlo.

Posteriormente, se encuentra la variable X43 (“observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señal de peligro”, media = 3,05 y desviación estándar = 0,947), con una actitud conductual altamente positiva, lo cual señala que los estudiantes presentan este hábito de manera recurrente; por el contrario, su actitud afectiva resultó altamente negativa, posiblemente no les agrada ver lo que no quieren ver.

En orden de posicionamiento le sigue la variable X2 (“consultas con tu médico, cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud”, media = 2,62 y desviación estándar = 0,870), la cual presentó una actitud conductual ligeramente positiva, mostrando que los estudiantes sí tienen el hábito de consultar al médico con cierta frecuencia; sin embargo, la actitud afectiva resultó ser positiva, a los estudiantes les agrada visitar y consultar a su médico.

Sigue la variable X7 (“te haces exámenes de sangre”, media = 2,32 y desviación estándar = 0,786), resultó con una actitud

conductual apenas positiva, seguramente porque este hábito no depende del estudiante, de ahí su actitud afectiva casi negativa, es un hábito que se presenta con poca frecuencia y se hace por cumplir.

Después viene la variable X20 (“le preguntas al médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar tu salud”, media = 2,24 y desviación estándar = 0,907), resultando ligeramente negativa en su actitud conductual, los estudiantes practican muy poco este hábito, aunque sí les agrada positivamente.

Casi igual está la variable X28 (“discutes con profesionales calificados tus inquietudes al respecto al cuidado de tu salud”, media = 2,2 y desviación estándar = 0,970), que posee una actitud conductual ligeramente negativa y una actitud afectiva positiva.

Siguiendo con el orden de posicionamiento, le corresponde a la variable X15 (“lee revistas o folletos sobre cómo cuidar tu salud”, media = 2,15 y desviación estándar = 0,865), la cual presenta una actitud conductual ligeramente negativa, es un hábito poco frecuente en los estudiantes mientras que su actitud afectiva es fuertemente negativa, indicando que no les gusta este hábito de leer revistas de salud.

Sigue la variable X32 (“haces medir tu presión arterial y sabes el resultado”, media = 1,73 y desviación estándar = 0,859), con una actitud conductual altamente negativa, mostrando que este hábito no lo practican los estudiantes y su actitud afectiva es ligeramente negativa, les agrada poco tomarse la presión arterial.

En penúltimo lugar está la variable X46 (“asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal”, media = 1,68 y desviación estándar = 0,854), con una actitud conductual fuertemente negativa, es un hábito que los estudiantes no lo han desarrollado; sin embargo, su actitud afectiva es ligeramente positiva, interesante en el sentido que estarían dispuestos a atender programas educativos en salud.

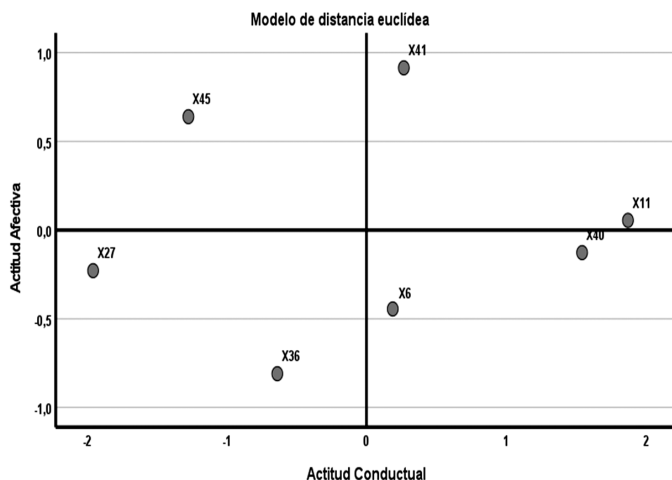
En último lugar de posicionamiento está la variable X33 (“asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente donde vives”, media = 1,58 y desviación estándar = 0,771). Con una actitud conductual fuertemente negativa, en el que se evidencia que los estudiantes no presentan este hábito, además, mostraron una actitud afectiva, ligeramente negativa frente a este tipo de programas.

Basados en estos resultados perceptuales, en la dimensión, responsabilidad en salud que presentó una media general de 2,2, es una evidencia que los estudiantes presentan un nivel bajo en el cuidado de la salud presentando una tendencia hacia malo.

## Manejo de estrés

**Figura 4**

Posicionamiento para las variables que definen la dimensión el manejo de estrés



El modelo para la dimensión, el manejo de estrés, es muy bueno de acuerdo al grado de Stress (0,10191) y RSQ (0,93567) encontrados. En la figura 4, la variable X11 (“eres consciente de las fuentes que producen tensión en tu vida”, media = 3,17 y desviación estándar = 0,724), es la mejor posicionada, presentó una actitud conductual altamente positiva, indicando que los estudiantes tienen el hábito de conocer cuáles son las fuentes que le producen tensión, resultado interesante para el cuidado de la salud; sin embargo, la actitud afectiva resultó ligeramente positiva, les gusta pero no tanto.

Le sigue la variable X40 (“te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir”, media = 3,09 y desviación estándar = 0,816), mostrando una actitud conductual fuertemente positiva, señalando que es un hábito muy frecuente, pero parece raro el resultado en la actitud afectiva porque resultó ligeramente negativa.

En tercer lugar, se encuentra la variable X41 (“pides información a los profesionales para cuidar de tu salud”, media = 2,53 y desviación estándar = 0,928), con una actitud conductual ligeramente positiva, es un hábito poco frecuente que presenta, en cambio, una actitud afectiva altamente positiva.

En cuarto lugar de posicionamiento, se ubica la variable X6 (“tomas tiempo cada día para relajarte”, media = 2,65 y desviación estándar = 0,830), con un resultado de actitud conductual ligeramente positiva, indicando que los estudiantes tienen este hábito con una frecuencia aceptable; sin embargo, la actitud afectiva es negativa, en cierta forma les incomoda este hábito.

Para el quinto puesto en posicionamiento, se ubicó la variable X36 (“relajas conscientemente tus músculos antes de dormir”, media = 2,26 y desviación estándar = 1,003) con una actitud conductual negativa, significando que los estudiantes han desarrollado poco este hábito, además, la actitud afectiva es muy negativa.

En la penúltima posición perceptual está la variable X45 (“usan métodos específicos para controlar los nervios”, media = 1,99 y desviación estándar = 0,922), en la cual los estudiantes tienen una actitud conductual negativa, lo que quiere decir que este hábito lo han desarrollado muy bajo, pero su actitud afectiva es positiva.

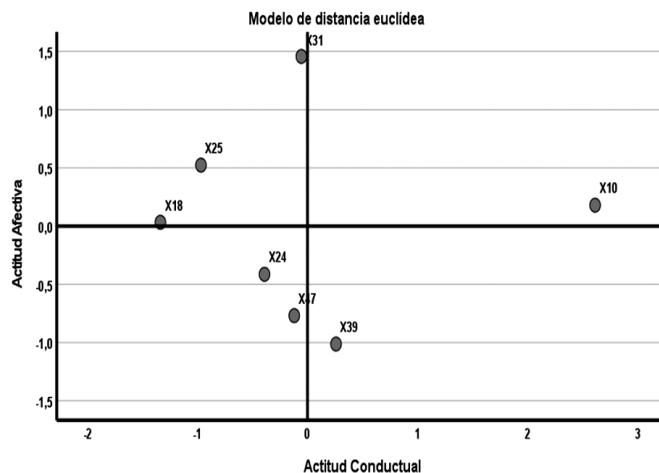
Por último, se encuentra la variable X27 (“pasar de 15 a 20 minutos diariamente en meditación”, media = 1,82 y desviación estándar = 0,876), observándose una actitud conductual altamente negativa, se podría decir que los estudiantes no presentan este hábito y su actitud afectiva es ligeramente negativa.

Mirando la dimensión manejo del estrés en los estudiantes, su promedio es de 2,5, lo que resulta poco favorable en el estilo de vida saludable con tendencia de regular.

## Soporte interpersonal

**Figura 5**

Posicionamiento para las variables que definen la dimensión el soporte interpersonal



El modelo para la dimensión, soporte interpersonal, es muy bueno de acuerdo al grado de Stress (0,12876) y RSQ (0,96266) encontrados. Se parte de la ubicación perceptual (figura 5) de la variable X10 (discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales, media = 2,8 y desviación estándar = 0,825), la cual sorprendentemente



muestra que la actitud conductual es fuertemente positiva, es un hábito frecuente en los estudiantes y su actitud afectiva es ligeramente positiva, para ellos es algo agradable tener esta conducta.

Por ubicación en la figura 5, sigue la variable X39 (“expresa fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros”, media = 3,08 y desviación estándar = 0,853), resultado que muestra una actitud conductual ligeramente positiva, los estudiantes sí poseen este hábito, pero su actitud afectiva es altamente negativa, algo que pareciera ilógico.

En posicionamiento sigue la variable X31 (“pasas tiempo con amigos cercanos”, media = 3,22 y desviación estándar = 0,708), con una actitud conductual casi de 0. Es un hábito que los estudiantes poseen, pero su fuerza es débil; sin embargo, su actitud afectiva es fuertemente positiva, indicando que se sienten muy bien con esta conducta.

Mientras que la variable X47 (“te gusta mostrar y que te muestran afecto con palmadas, abrazos y caricias por personas que te importan”, media = 3,22 y desviación estándar = 0,821), posee una actitud conductual ligeramente negativa, el hábito existe, pero es muy débil, al igual que la actitud afectiva, que resultó con fuerza negativa. Parece contradictorio, pero a los estudiantes no les gusta que ocurra esta conducta.

El posicionamiento de la variable X24 (“te gusta expresar y que te expresen cariño, personas cercanas a ti”, media = 3,36 y desviación estándar = 0,743), señala que la actitud conductual es negativa, es decir, sí ocurre este hábito, pero a veces; lo mismo la actitud afectiva, que posee una fuerza ligeramente negativa, esta conducta les gusta muy poco a los estudiantes.

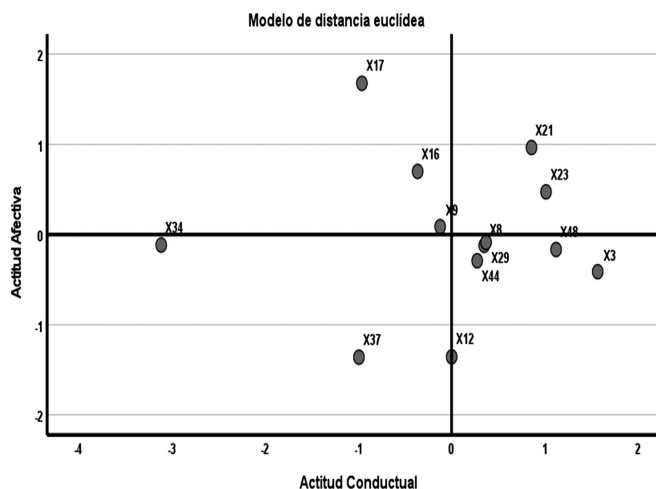
Llama la atención la ubicación de la variable X25 (“mantienes relaciones interpersonales que te dan satisfacción”, media = 3,55 y desviación estándar = 0,855), porque su actitud conductual es negativa, aunque los estudiantes dicen que sí tienen este comportamiento, como hábito ocurre algunas veces; sin embargo, la actitud afectiva es positiva, indicando que los estudiantes se sienten bien con este comportamiento.

Finalmente, está la variable X18 (“elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos”, media = 3,48 y desviación estándar = 0,649), presentando una actitud conductual fuertemente negativa, mostrando que este hábito es poco frecuente en los estudiantes; y con relación a la actitud afectiva, resultó tener un valor de 0, para los estudiantes esta conducta le es indiferente.

Apreciando la dimensión, soporte impersonal, en los estudiantes, su promedio es de 3,2, lo que resulta muy favorable en el estilo de vida saludable, con una tendencia calificada de “bueno”.

## Conocerse a sí mismo

**Figura 6**  
Posicionamiento para las variables que definen la dimensión conocerse a sí mismo



El modelo para la dimensión, conocerse a sí mismo, es bueno de acuerdo al grado de Stress (0,16749) y RSQ (0,89243). Al analizar la figura 6, se observa que la variable X21 (“miras hacia el futuro”, media= 3,48 y desviación estándar = 0,649), hay una actitud conductual positiva, indicando que es habitual en los estudiantes esta conducta; además, su actitud afectiva es positiva, lo cual es un hábito que les agrada.

Le sigue la variable X23 (“eres consciente de lo que te importa en la vida”, media = 3,55 y desviación estándar = 0,67), la cual muestra una actitud conductual positiva, observándose que los estudiantes tienen este hábito; también, su actitud afectiva es ligeramente positiva significando que se sienten bien así.

Posteriormente, en posicionamiento aparece la variable X3 (“te quieres a ti mismo”, media = 3,67 y desviación estándar = 0,549) con una actitud conductual altamente positiva, señalando claramente que los estudiantes poseen este hábito en su comportamiento; sin embargo, su actitud afectiva es ligeramente negativa, señalando que hay algo que los hace sentir un poco inseguros.

Después viene la variable X48 (“crees que tu vida es un propósito”, media = 3,66 y desviación estándar = 0,628), cuya actitud conductual es positiva, es decir, este hábito está bien establecido en los estudiantes; pero su actitud afectiva resultó ligeramente negativa, posiblemente porque este hábito les parece normal.

En orden de posicionamiento continua la variable X29 (“respetas tus propios éxitos”, media = 3,43 y desviación estándar = 0,653), reflejando una actitud conductual ligeramente

positiva, resultado interesante porque los estudiantes tienen este hábito, pero su ubicación en el mapa señala que es una conducta normal, al igual su actitud afectiva, que arrojó una fuerza de 0, su efecto raya la indiferencia.

Igual ocurrió con la variable X8 (“eres optimista con respecto a tu vida”, media = 3,40 y desviación estándar = 0,715), su actitud conductual es ligeramente positiva, pareciera que este hábito es normal que el estudiante lo tenga y su actitud afectiva es igual a 0, ratificando que este hábito simplemente es normal.

Después viene la variable X44 (“eres realista con las metas que te propones”, media = 3,39 y desviación estándar = 0,624), mostrando una actitud conductual ligeramente positiva, confirmando que es normal que los estudiantes tengan este hábito en su comportamiento; sin embargo, la actitud afectiva es ligeramente negativa, resultado que de alguna forma muestra que este comportamiento no siempre le agrada al estudiante.

Viene la variable X9 (“crees que estás creciendo en direcciones positivas”, media = 3,41 y desviación estándar = 0,611), que muestra una actitud conductual ligeramente negativa y una actitud afectiva de 0, es un hábito que el estudiante lo siente muy normal.

En el mapa perceptual llama la atención la ubicación de la variable X12 (“te sientes feliz”, media = 3,29 y desviación estándar = 0,683), porque su actitud conductual es normal, el estudiante tiene el hábito, pero no lo demuestra, además, su actitud afectiva es negativa, sorprendiendo aún más este resultado encontrado.

Mientras que la ubicación de la variable X16 (“eres consciente de tus capacidades y debilidades personales”, media = 3,30 y desviación estándar = 0,610), arroja un resultado de actitud conductual ligeramente negativo, su promedio es alto, pero el mapa indica que este hábito como comportamiento es débil; por el contrario, su actitud, señalando que el estudiante se siente bien con este hábito.

Algo similar en ubicación sucede con la variable X17 (“trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida”, media = 3,10 y desviación estándar = 0,755), que muestra una actitud conductual negativa, aunque su actitud afectiva es fuertemente positiva.

La penúltima ubicación en el mapa se encuentra la variable X37 (“encuentras agradables y estás satisfecho con el ambiente de tu vida”, media = 3,17 y desviación estándar = 0,715),

señalando que los estudiantes presentan este hábito, pero no ha logrado establecerse en sus vidas. Igual ocurre con la actitud afectiva, es altamente negativa, haciendo desagradable este comportamiento.

La última ubicación en el mapa la tiene la variable X34 (“ves cada día como interesante y desafiante”, media = 2,96 y desviación estándar = 0,838), cuya actitud conductual es altamente negativa. Indica que este hábito es débil en los estudiantes y la actitud afectiva es ligeramente negativa, reflejando que este hábito no los motiva.

Resumiendo, la dimensión conocerse a sí mismo, en los estudiantes, su promedio es de 3,3. Este resultado es muy favorable en el estilo de vida saludable, por lo que presenta una tendencia de bueno.

### **Relación entre estilo de vida saludable y las variables demográficas**

El interés en la segunda parte de los resultados de la encuesta sobre estilo de vida saludable en los estudiantes de administración de empresas, se concentra en evaluar si existe relación estadística entre el estilo de vida con cada una de las variables demográficas investigadas, a saber: género, número de hermanos, si tiene cuenta bancaria, si posee tarjeta de crédito, marca de celular, operador de la cuenta del celular y edad de los estudiantes. Para este análisis se tienen en cuenta dos aspectos: primero, se basa en los puntajes totales obtenidos en cada una de las dimensiones del estilo de vida y el puntaje total obtenido en el estilo de vida saludable, y segundo, utilizar la prueba Kolmogorov-Smirnov para revisar la normalidad de los datos porque el número de datos supera los 50.

### **Análisis estadístico de las dimensiones del estilo de vida saludable**

En la tabla 2 se muestra un resumen del estilo de vida saludable en época de pandemia de los estudiantes de administración de empresas. Claramente, se observa que la dimensión responsabilidad en salud es un área que el estudiante debería considerar para mejorar. Otras dimensiones para mejorar son nutrición, ejercicio y el estrés.

En las dimensiones “soporte interpersonal” y “conocerse a sí mismo”, los estudiantes presentan un comportamiento calificado de bueno, son áreas en que los estudiantes muestran una actitud positiva. En cuanto al estilo de vida saludable en general, la calificación es de bueno, lo que significa que en esta época de pandemia los estudiantes han mostrado que han vivido de manera positiva.

**Tabla 2**  
*Resultados estadísticos del estilo de vida saludable*

| Dimensión      | Mín, | Máx, | Media | Desviación estándar | Asimetría | Curtosis | Calificación |
|----------------|------|------|-------|---------------------|-----------|----------|--------------|
| Nutrición      | 10   | 24   | 17,4  | 3,27                | -0,015    | -0,668   | REGULAR      |
| Ejercicio      | 5    | 20   | 11,7  | 3,46                | 0,001     | -0,46    | REGULAR      |
| Salud          | 12   | 38   | 22,7  | 5,02                | 0,337     | 0,204    | MALO         |
| Estrés         | 10   | 28   | 17,5  | 3,53                | 0,180     | -0,074   | REGULAR      |
| Interpersonal  | 10   | 28   | 22,7  | 3,57                | -0,663    | 0,208    | BUENO        |
| Conocerse      | 23   | 52   | 43,9  | 5,68                | -0,864    | 0,710    | BUENO        |
| Estilo de vida | 82   | 188  | 136   | 16,85               | -0,005    | 0,287    | BUENO        |

### **Análisis de la relación “estilo de vida saludable” y variables demográficas**

En la tabla 3 se encuentran los resultados estadísticos del estudio de la relación entre las variables estilo de vida saludable y las variables demográficas. Para todas las pruebas de hipótesis se tomó un nivel de significancia de 5%. La hipótesis nula es que no existe relación estadística entre la variable estilo de vida saludable con cada una de las variables demográficas.

Por su parte, la hipótesis de trabajo es que sí existe relación estadística. La regla de decisión establece que la hipótesis nula se rechaza si y solo si el valor significativo de la muestra es menor de 5%, de lo contrario no se rechaza. La tabla 3 expone los resultados de las variables en las que se encontró relación estadística, en este caso: el género y tener cuenta bancaria.

**Tabla 3**  
*Resultados de la prueba de hipótesis. Estilo de vida Saludable y las variables demográficas.*

| Variable demográfica  | Dimensión             | Prueba estadística    | Valor significativo de la muestra | Decisión estadística                |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Género                | Nutrición             | U de Mann-Whitney     | 1,9%                              | Rechazar Ho. Sí existe relación.    |
|                       | Ejercicio             | U de Mann-Whitney     | 34,2%                             | No rechazar Ho. No existe relación. |
|                       | Salud                 | U de Mann-Whitney     | 0,01%                             | Rechazar Ho. Sí existe relación.    |
|                       | Soporte Interpersonal | U de Mann-Whitney     | 5%                                | No rechazar Ho. No existe relación. |
|                       | Conocerse a sí mismo  | H de Kruskal - Wallis | 48,2%                             | No rechazar Ho. No existe relación. |
| Tiene cuenta bancaria | Nutrición             | U de Mann-Whitney     | 14,2%                             | No rechazar Ho. No existe relación. |
|                       | Ejercicio             | U de Mann-Whitney     | 1,5%                              | Rechazar Ho. Sí existe relación.    |
|                       | Salud                 | U de Mann-Whitney     | 3,2%                              | Rechazar Ho. Sí existe relación.    |
|                       | Estrés                | U de Mann-Whitney     | 2,2%                              | Rechazar Ho. Sí existe relación.    |
|                       | Soporte Interpersonal | U de Mann-Whitney     | 1,3%                              | Rechazar Ho. Sí existe relación.    |
|                       | Conocerse a sí mismo  | U de Mann-Whitney     | 2,2%                              | Rechazar Ho. Sí existe relación.    |

### **Discusión**

En la dimensión de buena nutrición se evidencia una clara actitud positiva hacia la aplicación de la buena nutrición como estilo de vida. Sin embargo, esta tendencia está categorizada como regular. Esto se ve reflejado en las diferencias de actitudes conductuales y afectivas de los estudiantes, que manifestaron bajos resultados en la actitud conductual. Los estudiantes apenas presentaban los hábitos en desarrollo, aunque con altos resultados afectivos, es decir, conocían los beneficios del hábito y les gustaba hacerlo.

Estos hallazgos concuerdan con el estudio desarrollado por Triviño-Vargas (2012), en una institución de educación superior, donde los participantes tienen el conocimiento y la intención de desarrollar el hábito saludable, pero no cuentan con la autoeficacia suficiente para comenzar o llevarla a cabo responsablemente.

Por otro lado, en la dimensión actividad física se evidenciaron resultados que conducen al hecho de que los estudiantes durante la pandemia por COVID-19 no incluyeron de manera significativa el hábito del ejercicio físico en sus actividades diarias, donde la tendencia estadística apunta a un nivel regular a malo. Es preocupante, ya que el ejercicio físico, como ya se ha mencionado antes, en un aspecto imperante en la calidad de vida saludable.

Estos resultados no son aislados, puesto que en investigaciones desarrolladas en el mismo periodo de tiempo. Se evidenció que dentro del 100% de los jóvenes partícipes del estudio, un 49,3% de la muestra calificó con un nivel de actividad física baja, lo cual es equivalente con este estudio en cuestión (Idme-Merma, 2021).

En la dimensión de manejo del estrés, los resultados son poco favorables para el crecimiento y la formación de un estilo de vida saludable. Estudios relacionados soportan la idea la presencia de estrés en el proceso académico de los jóvenes universitarios, donde se ha evidenciado que las evaluaciones y los trabajos requeridos por los profesores son estímulos estresores que, en cuanto a género, se muestran estadísticamente más percibidos por las mujeres (Vidal-Conti et al., 2018).

En cuanto a la dimensión de soporte interpersonal se pudieron constatar resultados favorables para el mantenimiento de un estilo de vida saludable. En este caso, los participantes tienen actitudes positivas de corte conductual y afectivo hacia el sostenimiento de relaciones de soporte interpersonales, lo que en comparación con un estudio llevado a cabo en estudiantes de enfermería en Colombia. Se pueden contrastar resultados similares donde en el estudio los participantes afirmaron mantener relaciones significativas y no tener miedo a expresar sentimientos a las mismas de manera frecuente (Laguado-Jaimes y Gómez-Díaz, 2014). Lo que es similar a este caso donde los estudiantes de administración de empresa obtuvieron altos resultados en la actitud conductual referente a la dimensión.

En la dimensión de responsabilidad a la salud se pudieron palpar los resultados en relación con el cuidado a la salud y el estilo de vida saludable más bajos. Esta situación también se vivió en un estudio realizado en otra universidad de la región donde las dimensiones relacionadas con el autocuidado hacia la salud se hallaron resultados que se relacionan con factores de riesgo. Esto se debe al bajo nivel informacional que tienen los estudiantes universitarios en cuanto a los controles médicos y el autocuidado de la salud (Muñoz-Ángel y Uribe-Urzola, 2013).

En la medida de conocerse a sí mismo, se pudieron evidenciar resultados favorables relacionados con la autorrealización y el autoconocimiento individual de los participantes para la promoción del estilo de vida saludable. Estos resultados son similares a los recabados por Vijil-Mejía et al. (2018), donde los estudiantes de enfermería obtuvieron resultados favorables de autorrealización. Este estudio indica que los altos resultados se deben a diferentes acciones que hacen parte de las buenas prácticas de afrontamiento, como la solución activa, búsqueda de información y guía, y actitud positiva.

## Conclusiones

Esta investigación revela las diferencias que existen entre los estilos de vida de los estudiantes universitarios de sexto semestre de administración de empresas de una universidad privada en Colombia. Se observa que el género es una variable importante en la atención y seguimiento de estilo de vida, pues en este caso se observa que existen diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres, donde las primeras muestran hábitos más saludables en términos de nutrición y salud que los hombres. Este hallazgo es consistente en la literatura (Hernando et al., 2013). Así mismo, se observan diferencias en los estilos de vida entre los estudiantes que manifiestan tener o no cuenta bancaria, lo que quizá pueda asociarse particularmente a un poder adquisitivo diferente variable consistente con las diferencias entre el estilo de vida y sustentada por diferentes autores, especialmente la relacionada con la percepción subjetiva de riqueza la cual se revela como el predictor más importante de las desigualdades en salud (Moreno-Maldonado et al., 2016).

Se concluye que este ejercicio puede aportar desde un estudio de caso elementos discrecionales de acción que deben evaluar padres de familia y estructuras asociadas a bienestar universitario, toda vez que hay una interdependencia entre los estilos de vida con los cambios contextuales por los que atraviesan los estudiantes (Hernando et al., 2013).

El pasar por una situación de pandemia trae consigo efectos de aislamiento social y por ende mayor estrés asociado, variables que deben atenderse particularmente en las poblaciones vulnerables, pues representan la doble condición de ser motores de superación o detonadores de vulnerabilidad y riesgo (Jessor, 1998; Oliva, 2004, citados por Hernando et al., 2013).

## Conflicto de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés potenciales relacionados con los contenidos de este artículo.

## Referencias

- Arocha-Rodulfo, J. I. (2019). Sedentarismo, la enfermedad del siglo XXI. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 31(5), 233-240. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2019.04.004>
- Bao, X., Chen, D., Shi, L., Xia, Y., Shi, Z., y Wang, D. (2022). The relationship between COVID-19-related prevention cognition and healthy lifestyle behaviors among university students: Mediated by e-health literacy and self-efficacy. *Journal of Affective Disorders*, 309, 236-241. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.044>
- Bonifaz-Arias, I. G., Trujillo-Chávez, H. S., Ballesteros-España, C. A., Sánchez-Espinoza, O. F., y Santillán-Trujillo, M. L. (2017). Estilos de vida y su relación con las calificaciones escolares: Estudio en Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(4), 1-14. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000400006)
- Carranza-Esteban, R. F., Caycho-Rodríguez, T., Salinas-Arias, S. A., Guerra, M. R., Campos-Vilchez, C., Orci, K. C., y Pérez-Rivera, J. P. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4), 1-10. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96977>
- Castañeda, J. G., y Camargo, J. A. (2018). Salud mental en población víctima del conflicto armado en Colombia. *I+D Revista de investigaciones*, 12(2), 19-26. <http://www.udi.edu.co/revistainvestigaciones/index.php/ID/articulo/view/175/180>
- Falcone-Castillo, J. F., Castro-Serrano, B., Serrano-Pérez, P. S., Ortiz-Ramírez, V. O., y Toral-Chaignea, M. (2009). Promoción de la calidad de vida: Evaluación de impacto del programa "Fortalecimiento para una vida saludable". *International Journal of Psychological Research*, 2(1), 24-34. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5134699>
- Flórez-Ríos, A. M., Svetlichich, M., y Díaz-Durán, M. E. (2020). Desafíos intra-covid en América Latina para la continuidad de la educación virtual. *Revista Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas -FACCEA, Universidad de la Amazonia*, 10(2), 127-143. <https://doi.org/10.47847/faccea.v10n2a6>
- Guerrero-Casas, F. M., y Ramírez-Hurtado, J. M. (2012). El análisis de escalamiento multidimensional: una alternativa y un complemento a otras técnicas multivariantes. *La Sociología en sus Escenarios*, 25. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/11450>
- Hernando, Á., Oliva, A., y Ángel-Pertega, M. (2013). Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 22(1), 15-23. <https://doi.org/10.5093/in2013a3>
- Idme-Merma, M. E. (2021). Relación entre la adicción a los videojuegos y la actividad física en estudiantes de un Colegio Nacional en época de pandemia por COVID 19, Arequipa 2021. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12350>
- Laguado-Jaimes, E., y Gómez-Díaz, M. P. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*, 19(1), 68-83. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2199>
- Lipa-Tudela, L. (2018). *Estilos de vida y estrés en relación con el rendimiento académico en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora—Puno, 2017* [Tesis doctoral, Universidad Nacional del Altiplano]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_60f723d0f18d2bd2be9c18a50cef72a5/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_60f723d0f18d2bd2be9c18a50cef72a5/Details)
- Lobo-Hinojosa, M. E. L., García, L. G., Sánchez-Guerrero, H. M., Ávila-Zárate, L. del C., y García-Ramos, M. F. (2021). Factores sociales, familiares y del entorno educativo que influyen en las conductas alimentarias y en los estilos de vida de estudiantes universitarios. *Realidades Revista de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano*, 11(1), 9-36. <https://realidades.uanl.mx/index.php/realidades/article/view/131>
- López, K. V., Jiménez-Garduño, A. M., Ortega-Regules, A. E., Islas-Romero, L. M. I., González-Martínez, O. A., y Silva-Pereira, T. S. (2021). Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S2.1099>
- Márquez-Asensio, F. (2015). Técnicas de investigación de mercados. *RC Libros*. [https://rclibros.es/wp-content/uploads/2015/02/capitulo\\_9788494305542.pdf](https://rclibros.es/wp-content/uploads/2015/02/capitulo_9788494305542.pdf)
- Mera-Mamián, A. Y., Tabares-González, E., Montoya-González, S., Muñoz-Rodríguez, D. I., y Vélez, F. M. (2020). Recomendaciones prácticas para evitar el descondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Universidad y Salud*, 22(2), 166-177. <https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>
- Moreno-Maldonado, C., Moreno, C., y Rivera, F. (2016). Indicadores para detectar y evaluar el impacto de las desigualdades socioeconómicas en los estilos de vida y la salud de los adolescentes españoles. *Apuntes de Psicología*, 24(2-3), 177-188. <https://doi.org/10.55414/ap.v34i2-3.609>
- Muñoz-Angel, M., y Uribe-Urzola, A. (2013). Estilos de vida en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 16(30), 356-367. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113892>
- Pellegrini, M., Ponzo, V., Rosato, R., Scumaci, E., Goitre, I., Benso, A., Belcastro, S., Crespi, C., De Michieli, F., Ghigo, E., Bro-

- glio, F., y Bo, S. (2020). Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the “Lockdown” Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*, 12(7), 2016. <https://doi.org/10.3390/nu12072016>
- Strack, F., Argyle, M., y Schwarz, N. (1991). *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective* (Vol. 21). Pergamon Press. <https://psycnet.apa.org/record/1991-97398-000>
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C., Goldfield, G., y Gorber, S. C. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 98. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-98>
- Triviño-Vargas, Z. G. (2012). Conductas promotoras de salud en estudiantes de una institución de educación superior. *Aquichan*, 12(3), 275-285. <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2013>
- Vidal-Conti, J., Muntaner-Mas, A., y Palou-Sampol, P. (2018). Diferencias de estrés y afrontamiento del mismo según el género y cómo afecta al rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, 22, 181-195. <https://doi.org/10.18172/con.3369>
- Vijil-Mejía, M. E., Valeriano-Lanza, M. R., y Espinoza-Espinal, B. (2018). Estilo de vida en estudiantes de medicina en internado rotatorio del Hospital Mario Catarino Rivas. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*, 5(2), 16-24. <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS5-2-2018-4.pdf>
- World Health Organization. (2022). *Non communicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>