

ESTILO DE VIDA PROMOTOR DE SALUD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID 19

Health-promoting lifestyle in college students in times of pandemic by Covid 19

David Matteo Tobar Benachi

© <https://orcid.org/0000-0003-4910-9405>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Narly Benachi Sandoval

© <https://orcid.org/0000-0003-1121-5624>
Universidad de Barcelona
Barcelona, España.

Rosa Nury Zambrano Bermeo

© <https://orcid.org/0000-0001-6488-2231>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Resumen

Introducción: Debido al confinamiento por la pandemia de Covid 19, la humanidad se ha visto obligada a cambiar algunos estilos de vida saludables a no saludables y ha generado serios problemas mentales por el aumento de estrés, miedo y temor a contraer la enfermedad. La vida universitaria también se ha visto afectada; el cambio drástico y repentino al pasar a un escenario virtual, generó interrupción en la

Cita este capítulo

Tobar Benachi DM, Benachi Sandoval N, Zambrano Bermeo RN. Estilo de vida promotor de salud en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia por Covid 19. En: Zambrano Bermeo RN, Benachi Sandoval N, editoras científicas. Realidades sobre el COVID en la prevención primaria, secundaria y terciaria: Los desafíos para la siguiente pandemia. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2022. p. 45-60.

actividad física, hábitos alimentarios, estrés y otros factores personales que pueden afectar las conductas promotoras de la buena salud y predisponer a la población a aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, si no hay una intervención oportuna. **Objetivo:** Determinar el estilo de vida promotor de salud en estudiantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Santiago de Cali en tiempos de crisis sanitaria. **Método:** Estudio descriptivo, transversal; participaron 267 estudiantes los programas de Enfermería y Psicología. Se utilizó el cuestionario Perfil Estilo de Vida (PEPS-I); aval ético facultad de salud de la Universidad Santiago de Cali. **Resultados:** El 80,5 fueron mujeres, edad promedio de 23 años. 76,6% tienen hábitos personales suficientes con un promedio general de 127 y 6% hábitos personales deficientes. La dimensión ejercicio obtuvo 10.8, la más baja y Autoactualización 42.8 la más alta. **Conclusiones:** Dimensiones soporte interpersonal, responsabilidad en salud y autoactualización, aportan a hábitos personales suficientes.

Palabras clave: Covid 19, confinamiento, estilo de vida promotor de salud, estudiantes universitarios.

Abstract

Introduction: Due to confinement by the Covid 19 pandemic, humanity has been forced to change some healthy to unhealthy lifestyles and have generated serious mental problems due to increased stress, fear and fear of contracting the disease. University life has also been affected; the drastic and sudden change when moving to a virtual scenario, generated interruption in physical activity, eating habits, stress and other personal factors that can affect behaviors that promote good health and predispose the population to the appearance of chronic non-communicable diseases, if they are not intervened in a timely manner. **Objective:** To determine the health promoting lifestyle in nursing and psychology students at the Santi-

ago de Cali University in times of health crisis. **Method:** descriptive, cross-sectional study; 267 students participated in the Nursing and Psychology programs. The Lifestyle Profile questionnaire (PEPS-I) was made, Ethical endorsement of the health faculty of the Santiago de Cali University. **Results:** 80.5 were women, mean age 23 years. 76.6% have sufficient personal habits with a general average of 127 and 6% poor personal habits. The exercise dimension obtained 10.8, the lowest and Self-update 42.8 the highest. **Conclusions:** Dimensions of interpersonal support, responsibility in health and self-actualization, contribute to sufficient personal habits.

Keywords: Covid 19, confinement, health promoting lifestyle, university students.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) a inicios de marzo del 2020, declara pandemia a la situación de salud gerenada por el COVID 19”. Esta pandemia, es considerada la infección respiratoria de mayor impacto en todo el mundo, en comparación de otras enfermedades infecciosas, por la mayor cantidad de contagios y muertes en seres humanos (1).

La pandemia del Covid 19 ha creado una crisis de salud sin precedentes, con más de cuatro millones de casos confirmados en todo el mundo y casi 280.000 muertes durante los primeros 4 meses de 2020; el número de pacientes con síntomas graves que requieren cuidados críticos ha abrumado a las unidades de cuidados intensivos (UCI) en muchos países; la insuficiencia respiratoria es la principal causa de morbimortalidad en casos graves, por lo que se puede afirmar que, El SARS- CoV2 –incluido en la familia de los Coronavirus– es el causante del Covid 19 el cual puede causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta la muerte.

Dicha infección suele cursar fiebre y síntomas respiratorios como tos y disnea (dificultad para respirar). En casos más graves, puede desarrollar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo (SARS por sus siglas en inglés), insuficiencia renal y la muerte y existe una gran posibilidad que pacientes que hayan sido diagnosticados con Covid 19, no presenten ningún tipo de sintomatología, pero son portadores del virus, que pueden contagiar a personas sanas (3).

Teniendo en cuenta que el salir de casa aumenta el riesgo de contraer la enfermedad, las autoridades implementaron medidas de contingencia para evitar la aceleración del contagio en la población; dentro de estas medidas se decretó la modalidad de trabajo en casa para funcionarios y docentes, y se habilitaron mecanismos virtuales para garantizar trámites y pagos. El estar confinado a un sólo lugar, lleva a conductas repetitivas en largos periodos de tiempo, con desórdenes en la alimentación, sueño, actividad física y apariciones de signos y síntomas como estrés. El estrés es la respuesta fisiológica, psicológica o emocional de la persona al intentar adaptarse a presiones internas o externas; los hechos positivos que exigen un gran cambio o implican procesos de adaptación física o mental, también pueden generar estrés (4).

Debido al confinamiento por la pandemia, la humanidad se ha visto obligada a cambiar algunos estilos de vida, de saludables a no saludables, que han llevado a serios problemas mentales en las personas, por el aumento de estrés, miedo y temor a contraer la enfermedad; se produjo un cambio de hábitos saludables (acciones que conllevan al mantenimiento de una salud óptima) a hábitos poco saludables (acciones que conllevan al deterioro de la salud humana), repercutiendo de manera negativa en la salud mental. Ante este panorama, la OMS emitió directrices para frenar los estilos de vida poco saludables (5).

Para Sanabria (2007), la prevención de la enfermedad y promoción de la salud son dos temas de alta prioridad en las políticas y acciones de salud pública en el mundo actual (6). De allí la importancia de los estilos de vida saludable en la situación actual, ya que es la principal manera de prevenir enfermedades y mantenerse en condiciones óptimas, no solamente en el contexto del Covid 19, sino para un bienestar general. Hay que tener en cuenta que la prevención y promoción de la salud, llevan a buenas prácticas de vida saludable.

La vida universitaria no fue ajena a esta problemática; el cambio drástico y repentino, al pasar, de una enseñanza presencial con contacto entre estudiantes y docentes, a un escenario virtual, genera una interrupción en la actividad física, apropiando rutinas sedentarias que alteran hábitos cotidianos como la alimentación, control del estrés y otros factores personales que pueden afectar las conductas promotoras de la buena salud y predisponer a la población a aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, si no son intervenidos oportunamente.

Nola Pender, manifiesta que la promoción de la salud es una actividad clave en los diferentes ámbitos en los que participan los profesionales de Enfermería (7); esta consideración fundamenta la relevancia de analizar los trabajos que se han realizado en torno a dicho modelo a fin de identificar los intereses que orientan su uso y los hallazgos de las investigaciones. El modelo de promoción de salud pretende dar a conocer el poder de las personas de interactuar con el entorno cuando tienen como objetivo principal alcanzar un nivel de salud que consideran suficiente; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

Con lo anterior, el fin es conocer los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de la población a estudio como lo es la pandemia por el Covid 19. Se formula la siguiente pregunta de investigación ¿cuál es el estilo de vida promotor de salud en estudiantes de Enfermería y Psicología en una universidad del Valle del Cauca, en tiempos de pandemia por Covid 19.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el estilo de vida promotor de salud en estudiantes de Enfermería y Psicología de la Universidad Santiago de Cali en tiempos de crisis sanitaria.

Objetivos específicos

Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio, género y edad.

Describir el estilo de vida promotor de salud de los estudiantes de Enfermería y Psicología de la USC en general.

Metodología

Diseño y tipo de estudio

Este estudio hace parte de un macroproyecto sobre estilo de vida promotor de salud de estudiantes y docentes universitarios de cuatro universidades del Valle del Cauca. Aquí se presentan los resultados de los estudiantes pertenecientes a los programas de Enfermería y Psicología. Se desarrolló un estudio de tipo observacional, muestral, descriptivo y transversal.

Población: Para la realización de este estudio, se tuvo en cuenta a estudiantes de la Universidad Santiago de Cali, pertenecientes a la Facultad de Salud en los programas de Enfermería y Psicología, matriculados en el segundo periodo académico 2020, para un total de 1295 estudiantes matriculados.

Muestra: Fue un estudio muestral, aunque se invitó a participar al total de estudiantes de Enfermería y Psicología de la sede Pamplina, solo se logró una participación de 267 estudiantes de los dos programas.

Criterios de selección

Criterios inclusión:

- Estudiantes de la Facultad de Salud, matriculados en el periodo académico 2020-2022 en el programa de Enfermería sede Pampalinda.
- Estudiantes de la Facultad de Salud, matriculados en el periodo académico 2020-2022 en el programa de Psicología sede Pampalinda.
- Estudiantes mayores de 18 años.
- Criterios exclusión: Estudiantes de la Facultad de Salud de la USC, que durante el periodo de recolección de información se encuentren incapacitados, suspendidos académica o disciplinariamente.

Instrumento

Se utilizó el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de Nola Pender (7), que mide de forma cuantitativa el nivel del estilo de vida de la persona; consta de 48 ítems tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta (nunca=1; a veces =2; frecuentemente = 3; rutinariamente = 4); el valor mínimo es de 48 y el máximo es de 192 puntos, la mayor puntuación refiere mejor estilo de vida. Los 48 ítems se subdividen en seis escalas: nutrición con las preguntas: 1, 5, 14, 19, 26 y 35; ejercicio:

4, 13, 22, 30 y 38; responsabilidad en salud: 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 41, 43 y 46; manejo del estrés: 6, 11, 27, 36, 40 y 45; soporte interpersonal: 10, 24, 25, 31, 39, 42 y 47; auto actualización: 3, 8, 9, 12, 16, 17, 18, 21, 23, 29, 34, 37, 44 y 48.

La recolección de la información se realizó de manera anónima y como se anotó anteriormente fue de forma virtual, se realizó durante el segundo periodo académico del año 2020 y estuvo a cargo de los estudiantes que hacen parte del proyecto, bajo la coordinación y supervisión de las investigadoras.

Plan de análisis de datos

Mediante Google Forms se realizó cada una de las encuestas, la cual genera, en una hoja de Excel, información que permite luego, discriminar, categorizar y agrupar las respuestas según su naturaleza para finalmente poder comparar y analizar.

Consideraciones éticas

En la presente investigación se tuvo en cuenta lo contemplado en la Resolución 8430 de 1993, específicamente en lo relacionado con los principios científicos y éticos, el consentimiento informado de los sujetos de investigación y se contó con la evaluación y aval del Comité de Bioética de la Facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali, según acta N° 007 del 23 de octubre de 2020.

Resultados

Características sociodemográficas

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, se encontró que, de los 267 estudiantes encuestados de la Facultad de Salud del programa de Enfermería –seccional Cali (229)– y Psicología de la Universidad Santiago de Cali, el género predominante fue el femenino con un 80,5%

(215), con una edad promedio de 23 años, mínima de 16 y máxima de 46 años de edad.

Estilo de vida promotor de salud

Para determinar el estilo de vida promotor de salud, se consideró el instrumento *Health Promoting Lifestyle Profile* (PEPS-I) de Nola Pender, donde se tiene como eje principal el perfil del estilo de vida, el cual se determina si el encuestado tiene hábitos de vida: saludables, suficientes o deficientes, según los puntajes obtenidos basados en la segmentación de seis dimensiones: nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización.

Los resultados de las dimensiones del estilo de vida promotor de salud se presentan en las tablas N° 1, 2 y 3. En la tabla 1 se muestran las dimensiones evaluadas de los estudiantes encuestados, con un promedio de 10.8 en ejercicio siendo este el más bajo, y un promedio de 42.8 en autoactualización, el más alto.

Tabla 1. Dimensiones del estilo de vida promotor de salud del total de la población.

DIMENSIÓN	ESPERADO	PROMEDIO
NUTRICIÓN	24	16
EJERCICIO	20	10.8
RESPONSABILIDAD EN SALUD	40	23.3
MANEJO DEL ESTRÉS	32	17.3
SOPORTE INTERPERSONAL	28	20.5
AUTOACTUALIZACIÓN	52	42.8

Fuente: Elaboración propia.

El 76,6% de los estudiantes encuestados tiene hábitos personales suficientes con un promedio general de 127, mientras que el 6% mostró hábitos personales deficientes (tabla 2).

Tabla 2. Hábitos personales del instrumento general.

Población analizada	Hábitos personales de la población	Promedio 127	Hábitos personales suficientes
	Hábitos personales deficientes	16	6,0%
	Hábitos personales suficientes	203	76,0%
	Hábitos personales saludables	48	18,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla, se muestra el resultado de las dimensiones del programa de Enfermería y Psicología por separado, donde se puede evidenciar que la mayoría de los estudiantes encuestados, 173 equivalente al 75,5% y 30 equivalente al 78,9%, respectivamente, poseen hábitos personales suficientes.

Tabla 3. Hábitos personales del programa de enfermería y Psicología.

Programa	Hábitos personales	Promedio	Porcentaje
Enfermería	Hábitos personales deficientes	9	3,9%
	Hábitos personales suficientes	173	75,5%
	Hábitos personales saludables	47	20,5%

Psicología	Hábitos personales deficientes	7	18,4%
	Hábitos personales suficientes	30	78,9%
	Hábitos personales saludables	1	2,6%

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

En el estudio realizado el mayor porcentaje de participantes fue de mujeres (80,5%), con edades que varían entre los 18-23 años, dato que corresponde a la etapa final de la adolescencia, acorde con lo reportado por Huertas y colaboradores (2020) (19); se puede analizar que posiblemente por la etapa que viven en cuanto a pandemia y la situación de estudiantes de pregrado con alta carga académica, no permite tener un mayor porcentaje de hábitos personales saludables.

El estudio ha podido determinar que el 76% de los estudiantes de pregrado de Enfermería y de la Universidad Santiago de Cali, posee hábitos personales suficientes, semejante al estudio de Escobar (2019), donde se evidencia que en general los estudiantes encuestados mostraron –en un 51%– hábitos personales suficientes siendo este el hábito predominante (8).

En cuanto a las dimensiones evaluadas la que obtuvo más bajo promedio fue ejercicio con 10.8 puntos, lo que conlleva al sedentarismo en la mayoría de las estudiantes; similar a lo encontrado por Vijil Mejía (2018), donde la dimensión más baja en ambos sexos fue el ejercicio, con una puntuación media de 7.02 en mujeres y 8.49 en hombres (9).

Sánchez-Ojeda y Luna-Bertos, presentaron resultados semejantes, el ejercicio físico fue una de las debilidades encontradas en los universitarios, los hombres realizaban más ejercicio físico frente a las mujeres (10).

La segunda dimensión con promedio más bajo fue nutrición con una puntuación de 16; una mala nutrición genera condiciones como sobrepeso, déficit calórico, desnutrición y demás patologías derivadas de estas, que dificultan la realización de ejercicio de manera frecuente. En otro estudio comprobaron que la nutrición, asociada con el sexo, es moderado (11). Celis, et al. (2013), explican este fenómeno al mencionar que los alimentos que consumen los jóvenes son elegidos por su rápida preparación y no tienen en cuenta el contenido nutricional (12), son asociados por ellos a las comidas chatarra (13), manifestándose con comportamientos alimentarios anormales, mediados por estrés, crisis depresivas, y ansiedad (14).

Otra de las dimensiones que aportó de manera importante a que los hábitos personales de los estudiantes no fuesen saludables, fue el manejo del estrés, con un promedio de puntaje de 17.3, debido al miedo y la preocupación que generan los quebrantos de salud propios y del grupo familiar por COVID – 19, generando cambios en los patrones de sueño y alimentación; se ha considerado que el estrés es otro indicador de los cambios por los que atraviesan los universitarios, al enfrentarse a nuevas relaciones interpersonales y actividades académicas (15). Además, el estrés es un inductor muy frecuente de sobre ingesta alimenticia, dificultad para concentrarse y empeoramiento de los problemas mentales crónicos (16). Otras investigaciones coinciden en los altos niveles de estrés académico en los estudiantes, provocados por el exceso de trabajo asignado, el poco tiempo para su desarrollo y los exámenes (17,18).

Los estudiantes, a través de la satisfacción propia y la autorrealización encuentran un sentido válido a la vida mediante el desarrollo de

una actividad específica. En este estudio se encontró que dimensiones como el soporte interpersonal, responsabilidad en salud y autoactualización, fueron las que arrojaron valores mayores, con un promedio de 20.5, 23.3 y 42.8, respectivamente; diferente a lo encontrado en otro estudio, donde las relaciones interpersonales se vieron afectadas (19); esta situación es explicada por Shu-Chu y Wei-Chu (20), quienes manifiestan que la tecnología ha influido notablemente en las relaciones interpersonales, y que afectan el comportamiento, las relaciones entre sus pares de sexo opuesto, e inciden en la salud (21), debido al mayor el tiempo que pasan frente al computador, comparado con el tiempo que dedican a salir y realizar actividad física o a divertirse (22).

Conclusión

Se determinaron las características sociodemográficas de los estudiantes encuestados, donde predominó el género femenino y la edad entre los 18 y 23 años; además, se determinó que el 76% de los universitarios evaluados poseen hábitos personales suficientes.

Los factores que predicen conductas promotoras de salud en los estudiantes son la percepción del estado de salud, la percepción de autoeficacia y el tipo de relación familiar en la vivienda. Se evidenció que los estudiantes presentan mayores promedios en las dimensiones de soporte interpersonal y autoactualización. Los estilos de vida que menos promedios obtuvieron son el manejo del estrés, hábitos alimenticios y no realizar actividad física, las cuales son razones que justifican la falta de acciones saludables. Con esta información las intervenciones se orientarían hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, elevando los promedios de las dimensiones hallados.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (2020). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
2. Azoulay, E., Fartoukh, M., Darmon, M. et al. Increased mortality in patients with severe SARS-CoV-2 infection admitted within seven days of disease onset. *Intensive Care Med* 46, 1714–1722 (2020). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7417780/>.
3. Hu X, Pan X, Zhou W, Gu X, Shen F, Yang B, Hu Z. Clinical epidemiological analyses of overweight/obesity and abnormal liver function contributing to prolonged hospitalization in patients infected with Covid 19. *International Journal of Obesity* [Internet] 2020 [citado 25 septiembre]; 44: 1784-1789. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7307495/>.
4. Castillo I, Barrios A & Alvis L. Estrés académico en estudiantes de Enfermería de Cartagena, Colombia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2018. 20(2): p. 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.eaee>.
5. Organización Mundial de la Salud (2020). #Sanos en casa. https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQjw06OTBhC_ARIsAAUlyOWZoDIzXNN1t8rEZQj5Tl8EfvJsoaJfvi3NNWpQ-QoIJMSv9CU-C_YaAquYEALw_wcB.
6. Sanabria-Ferrand, PA; González, LA, Urrego, DZ. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med*, 2007, vol. 15, no 2, p. 207-217. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>.

7. Walker SN., Karen R, Sechrist, and Pender N. “The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics.” *Nursing research* (1987). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644262/>.
8. Escobar-Castellanos B, Cid P, Juvinyà D, Sáez K. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. *Hacia. Prom. Salud.* 2019; 24 (2): 107-122. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.2.9 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n2/0121-7577-hpsal-24-02-00107.pdf>.
9. Vijil Mejía M E, Valeriano Lanza MR, Espinoza Espinal B. Estilo de vida en estudiantes de medicina en internado rotatorio del Hospital Mario Catarino Rivas.(2018). *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud.* 2018; 5(2): 16-24. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS5-2-2018-4.pdf>.
10. Sánchez-Ojeda MA, De Luna-Bertos E. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutr Hosp [Internet].* 2015 [Consultado el 11 de mayo del 2018];31(5):1910-1919. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8608.pdf>.
11. Molano NJ, Chalapud LM, Molano DX. Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán Colombia. *Salud UIS.* 2020; 53: e21004. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21004>. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v53/0121-0807-suis-53-e306.pdf>.
12. Celis G, Obregón MC, Ayala J, Blackburn N, Gómez M, Páez V, et al. La obesidad y su relación con otros factores de riesgo cardiovascular en una población de estudiantes universitarios del centro de Bogotá, D.C. *NOVA.* 2013; 11(20): 35-38. 33.
13. Becerra S. Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Rev Psicol.* 2016; 34(2): 239-260. doi: <https://doi.org/10.18800/psico.201602.00134>.

14. Cerezo Correa P, Vergara Quintero MC, Nieto Murillo E, Cifuentes Aguirre OL, Parra Sánchez JH. Características de salud pública de estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Manizales. *Rev Hacia Prom Salud*. 2011; 16(1): 73-86.
15. Rizo-Baeza M, González-Brauer N, Cortés E. Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Nutr Hosp*. 2014; 29(1): 153-157. doi: <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.29.1.6761>.
16. Organización Mundial de la Salud. 2021. Salud mental de los adolescentes. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
17. Córdova D. & Santa María F. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Revista Estomatológica Herediana*. 2018. 28(4):252-258. <https://doi.org/10.20453/reh.v28i4.3429>.
18. Márquez K, Tavarez D, Flores M, Carreón M, Macías M. & Rodríguez J. Relación entre estrés académico y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de educación superior. *Lux Médica*. 2019. 14(41):3-20. <https://doi.org/10.33064/41lm20192009>.
19. Obregón Soto MP. Phubbing y las relaciones interpersonales en adolescentes. *Rev Medios y Educ*. 2015; 50: 173-185.
20. Shu-Chu SL, Wei-Chun H. Lifestyles, innovation attributes, and teachers' adoption of game-based learning: Comparing non-adopters with early adopters, adopters and likely adopters in Taiwan. *Comput Educ*. 2016; 96: 29-41. doi: <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2016.02.009>.
21. Grey M. Lifestyle determinants of health: Isn't it all about genetics and environment? *Nurs Outlook*. 2017; 65(5): 501-505. doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.04.011> 28 Salud UIS □ <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21004>.

22. Garay Ruiz U, Tejada Garitano E, Romero Andonegi A. Rendimiento y satisfacción de estudiantes universitarios en una comunidad en línea de prácticas. *Rev Mex Investig Educ.* 2017; 22(75): 1239-1256.

