

Factores socioeconómicos como determinantes de los hábitos de salud en estudiantes universitarios

Socioeconomic factors as determinants of health habits in university students

Alexi Geovanny García Castañeda

<https://orcid.org/0000-0003-4337-4566>

alggarcia@sena.edu.co

SENA-CGI, Bogotá, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.61454/vngjtv06>

Resumen

Los hábitos de vida inciden directamente en el estado de salud, pero existen pocos estudios dirigidos a la población estudiantil universitaria en Colombia. Este estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación de los factores socioeconómicos y personales (sexo, estado civil, situación laboral) de estudiantes universitarios en Bogotá con sus estilos de vida. Se empleó un diseño descriptivo, observacional, transversal y analítico-cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 548 estudiantes, con una media de edad de 23.1 años. Los participantes diligenciaron el Cuestionario de Estilos de Vida del Joven Universitario - Revisado (CEVJU-R). Los análisis se realizaron mediante pruebas no paramétricas (U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis) y correlación de Spearman. Se identificó que los estudiantes presentan estilos de vida saludables en seis de las ocho dimensiones evaluadas. Sin embargo, se encontraron hábitos significativamente poco saludables en Actividad Física y Tiempo de Ocio. El análisis por variables sociodemográficas reveló que las mujeres mostraron hábitos menos saludables en Actividad Física y Ocio. Asimismo, un poder adquisitivo más alto se correlacionó con mejores estilos de vida. Los hallazgos confirman el déficit global en actividad física y ocio en universitarios, siendo las mujeres y los estudiantes con menor poder adquisitivo los más vulnerables. El alto afrontamiento actúa como factor protector. Se recomienda el diseño de estrategias de intervención enfocadas en promover la actividad física diferenciada por sexo y mitigar las barreras socioeconómicas para el bienestar.

Palabras Clave

Estilos de vida, jóvenes universitarios, hábitos saludables, promoción de la salud.

Abstract

Lifestyle habits directly impact health status, but few studies have focused on the university student population in Colombia. This study aimed to determine the relationship between socioeconomic and personal factors (sex, marital status, employment status) of university students in Bogotá and their lifestyles. A descriptive, observational, cross-sectional, and quantitative analytical design was used. The sample consisted of 548 students, with a mean age of 23.1 years. Participants completed the Revised University Student Lifestyle Questionnaire (CEVJU-R). Analyses were performed using non-parametric tests (Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis) and Spearman's rank correlation coefficient. Healthy lifestyles were identified among the students in six of the eight dimensions evaluated. However, significantly unhealthy habits were found in Physical Activity and Leisure Time. Analysis by sociodemographic variables revealed that women exhibited less healthy habits regarding physical activity and leisure. Furthermore, higher purchasing power was correlated with healthier lifestyles. The

findings confirm the overall deficit in physical activity and leisure among university students, with women and students from lower socioeconomic backgrounds being the most vulnerable. Strong coping skills act as a protective factor. It is recommended that intervention strategies be designed to promote gender-specific physical activity and mitigate socioeconomic barriers to well-being.

Keywords

Lifestyle, young university students, healthy behaviors, health promotion.

Recepción: 19 de septiembre de 2025

Aceptación: 6 de noviembre de 2025

Introducción

Los grupos poblacionales jóvenes son propensos a adoptar conductas nocivas para la salud y aumentar el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, influenciados por factores tales como sus niveles de ingresos, nivel de escolaridad y estructuras familiares, esto por otra parte se ve afectado por el acceso a alimentos de baja calidad alimentaria; tal como se menciona en diferentes estudios de Latinoamérica (Bastias & Stipovich, 2014; Ortega et al., 2022)

Al abordar la temática de los hábitos de salud en la población universitaria, necesariamente tenemos que pensar en sus motivaciones e influencias, tales como personalidades, estatus socio económico, preferencias, influencias dadas por medios de comunicación, amigos o familiares, de allí que nazca la necesidad por parte de las instituciones educativas de generar espacios para la práctica de actividad física y uso adecuado del tiempo libre (Mogollón et al., 2020).

En estudios realizados en estudiantes universitarios Españoles (Bastias, 2021) se encontró que los estudiantes que tenían actividad física moderada, se mostraban con alta autoestima, satisfechos con su vida, y percibían alta vitalidad, lo que permitió hacer una asociación con su autoestima, también concluyeron que la actividad física, estaba relacionada con el bienestar psicológico, y la ausencia de práctica podía aumentar comportamientos de riesgo, la sensación de competencia y pertinencia podía contribuir a los estudiantes a tener una percepción más favorable sobre sus vida y a sentirse con más viveza y energía.

(Paricahua et al.,2024) generaron un estudio para establecer los comportamientos de riesgo para la salud en estudiantes universitarios en la amazonia Peruana, los resultados preliminares indicaron que la calidad de vida se valoró en un nivel regular, los estilos de vida eran poco saludables y el nivel de actividad física era moderado; de lo cual establecen la necesidad de desarrollar estrategias para mejorar la influencia de las conductas de riesgo sobre la salud a corto y largo plazo.

Los estilos de vida influyen directamente en la salud del individuo y su estudio, y constituye un determinante en salud teniendo en cuenta que es en las etapas de estudio donde se desarrollan hábitos, comportamientos y muchos de estos se mantienen hasta la etapa adulta (Lara et al., 2018), también por estos mismos cambios y el abrirse un poco más a rutinas de estudio y trabajo se generan riesgos como embarazos tempranos y no deseados, enfermedades de transmisión sexual, trastornos alimenticios, consumo de sustancias psicoactivas; varios estudios coinciden que estos cambios de horarios, exigencias, control por parte de padres o familiares y cambios de medio social afectan los

hábitos de salud, y pueden llevar a generar ansiedad y estrés (Rojas & Agudelo, 2024; Osorio-Andrade et al., 2025).

El presente estudio busca determinar la relación de los factores socioeconómico familiar de los estudiantes universitarios con sus estilos de vida en estudiantes de educación tecnológica, con el fin de generar recomendaciones y posibles intervenciones; que permitan construir pilares saludables en la población universitaria.

Materiales y métodos

Tipo de estudio

Estudio descriptivo - observacional, transversal y de carácter analítico cuantitativo, Este enfoque permitió determinar la relación entre los factores socioeconómicos y personales (variables independientes) y los estilos de vida (variables dependientes), sin intervención o manipulación por parte del investigador.

Muestra

La población de interés fueron los estudiantes de pregrado de una institución universitaria tecnológica en la ciudad de Bogotá, Colombia. (N=3819)

Se desarrollo un muestreo no probabilístico voluntario, mediante la publicación digital y socialización del instrumento por parte de la institución, para la aplicación de los estudiantes que de manera voluntaria decidieran diligenciarlo en su totalidad; obteniendo una muestra de 548 estudiantes universitarios con edades comprendidas entre los 18 y 44 años. cumpliendo con los criterios de tamaño de muestra propuesto por Spiegel (2009) con un nivel de confianza de 95 % y un margen de error de 5%. La caracterización sociodemográfica de la muestra fue: edad promedio de 23.1 años (DE = 6.35); predominio del sexo femenino (68%, n=371); mayoría soltera (82%) y sin empleo (77%).

Instrumento

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el Cuestionario de Estilos de Vida del Joven Universitario - Revisado CEVJU-R (Salazar et al, 2010). Este instrumento evalúa el estilo de vida del estudiante y consta de 40 ítems agrupados en 8 dimensiones; Cada ítem se responde en una escala tipo Likert, y las puntuaciones se interpretan comparándolas con un punto medio preestablecido. Un puntaje por encima del punto medio indica un estilo de vida poco saludable en esa dimensión, mientras que un puntaje por debajo indica un estilo de vida saludable; en la tabla 1 se presentan las dimensiones y sus respectivos rangos de calificación.

Tabla 1. Puntuaciones dimensiones cuestionario estilos de vida CEVUJ-R.

Dimensión	Puntuaciones Posibles y Punto Medio para cada Dimensión de los Estilos de Vida	
	Puntuaciones posibles	Punto medio
Ejercicio y actividad física	3 a 12	7,5
Tiempo de ocio	3 a 12	7,5
Alimentación	7 a 28	17,5
Consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales	5 a 23	14
Sueño	3 a 12	7,5
Relaciones interpersonales	5 a 20	12,5
Afrontamiento	8 a 32	20
Estado emocional percibido	6 a 24	15

Nota. Adaptado de Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios, por I. C. Salazar-Torres, M. Varela-Arévalo, L. F. Lema-Soto, J. A. Tamayo-Cardona, & C. Duarte-Alarcón, 2010, Revista de Salud Pública, 12, p. 600 (DOI: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2010.v12n4/599-611/es>).

Análisis de datos

El análisis de los datos se realizó mediante el software SPSS versión 29, se calcularon medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar) para caracterizar a la muestra. La normalidad de los datos se evaluó mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, la cual indicó que los datos no seguían una distribución normal.

Debido a la naturaleza no paramétrica de la distribución de los datos, se emplearon pruebas U de Mann-Whitney, para comparar las medianas de las dimensiones del estilo de vida entre grupos; Kruskal-Wallis: Para comparar las medianas entre tres o más grupos (estado civil, estrato socioeconómico); coeficiente de Correlación de Spearman, Para determinar la fuerza y la dirección de la correlación entre variables.

Consideraciones éticas

La aplicación del instrumento para la realización del estudio contó con el aval institucional, consentimiento informado para los estudiantes que aplicaron la encuesta, se suscribió carta de confidencialidad por parte del autor, con el fin de garantizar todas las normas de manejo y procedimientos de datos personales; por solicitud de la institución solo participaron estudiantes mayores de edad.

Resultados y discusión

En el estudio participaron 548 estudiantes entre los 18 y 44 años con una media de 23,1 y desviación estándar de 6,35. En cuanto a la distribución por edades los mayores porcentajes se ubican de los 18 a 19 años 43% (238) y 20 a 24 años 27% (150); distribución de la muestra por sexo el 68% (371) son mujeres y 32% (177) hombres; los estratos socio económicos (ESE) predominantes son 1, 2 y 3 con 25%, 55% y 18% respectivamente; 82% de los participantes son solteros y un gran porcentaje (77%) se encuentra sin trabajo.

En la Tabla 2 se presentan los resultados generales y estadísticos descriptivos de cada una de las dimensiones evaluadas:

Tabla 2. Resultados de la calificación de las dimensiones de los estilos de vida.

Resultados de la calificación de las dimensiones de los estilos de vida					
Dimensiones de los estilos de vida	Media	Desv. estándar	Punto medio	Mínimo	Máximo
Actividad física**	<u>8,67</u>	2,202	7,5	3	12
Tiempo de ocio**	<u>8,01</u>	1,679	7,5	3	12
Alimentación**	13,28	2,051	17,5	7	26
Consumo SPA**	6,41	1,833	14	5	22
Sueño**	6,45	1,901	7,5	3	12
Relaciones interpersonales**	11,03	2,638	12,5	5	20
Afrontamiento**	16,68	4,06	20	8	32
Estado emocional**	13,85	3,249	15	6	24

Nota. ** Dimensiones con comportamiento No normal significancia bilateral <0,01 (prueba Kolmogorov - Smirnov de normalidad para n=548)

Los valores subrayados, se encuentran en rangos poco saludables, mientras que los valores medios más bajos presentan prácticas saludables y los más altos prácticas no saludables.

Tal como se observa en la Tabla 2, las dimensiones de actividad física y tiempo de ocio presentan valores por encima del valor medio lo que nos indica hábitos no saludables; sin embargo, están cerca del punto de corte de comparación, por lo que algunas de las prácticas específicas pueden ser adecuadas. En las dimensiones de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas, sueño, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional se muestran prácticas saludables y la dimensión de sueño es la que tiene resultados más cercanos al punto medio de comparación, lo que muestra que algunas de las prácticas específicas pueden ser poco saludables.

De acuerdo con análisis de normalidad de las dimensiones, se realiza prueba de kolmogorov Smirnov, determinando un comportamiento No normal para todas las dimensiones, con un nivel de significancia menor a 0,01.

Se realiza análisis de las medias de las dimensiones por sexo, Tabla3, donde se encontró por comparación de medias y pruebas de U de Man Whitney diferencias significativas en seis dimensiones; Actividad Física y Tiempo de Ocio, ambos sexos presentan hábitos poco saludables. En Consumo de Sustancias Psicoactivas, Relaciones Interpersonales, Afrontamiento y Estado Emocional, también se observó un comportamiento significativamente diferente, pero con puntajes que denotan estilos de vida saludables en ambos sexos, como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3. *Medias de calificación de cada dimensión segmentada por sexo.*

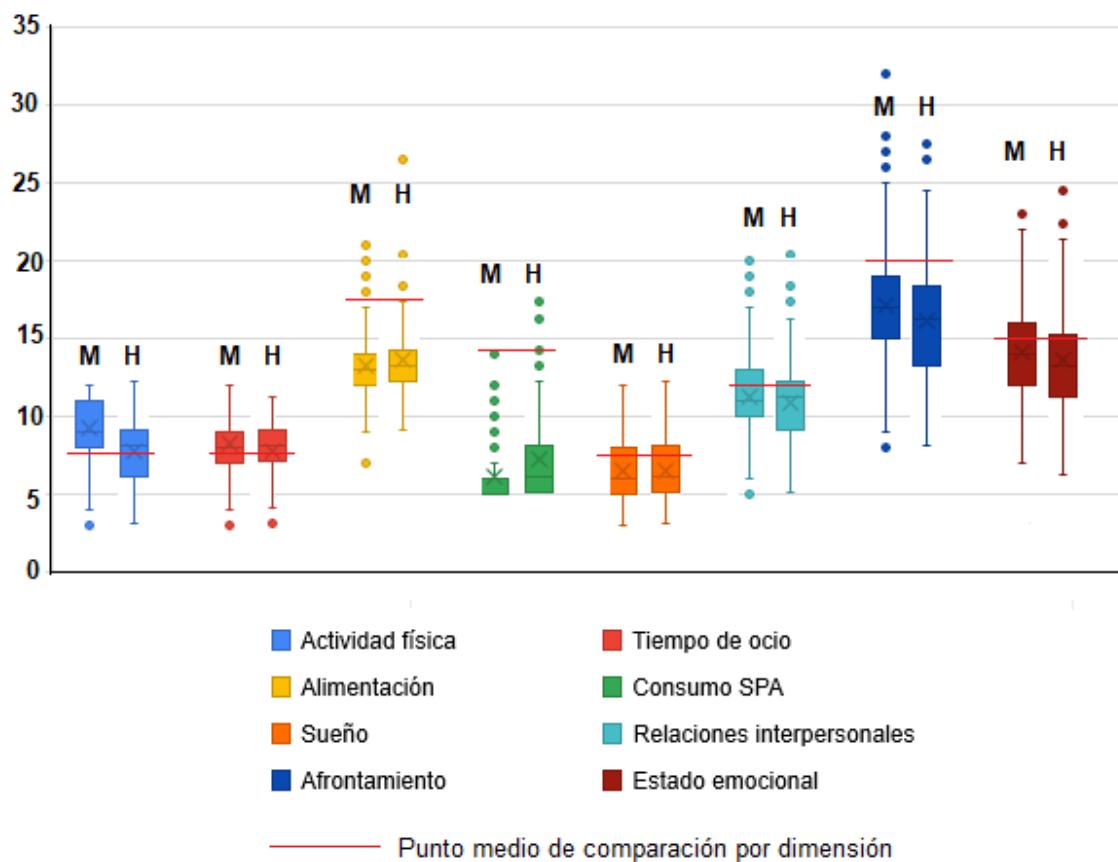
Medias de calificación de cada dimensión segmentada por sexo								
Sexo	Actividad física**	Tiempo de ocio*	Alimentación	Consumo SPA **	Sueño	Relaciones interpersonales*	Afrontamiento*	Estado emocional*
Hombre	<u>7,6</u>	<u>7,64</u>	13,38	7,05	6,39	10,6	15,84	13,33
Mujer	<u>9,18</u>	<u>8,19</u>	13,23	6,11	6,49	11,24	17,08	14,09

Nota. *La distribución de la dimensión se comporta de manera diferente entre hombres y mujeres con una significancia en nivel 0,05 bilateral. (U de Mann-Whitney).

**La distribución de la dimensión se comporta de manera diferente entre hombres y mujeres con una significancia en nivel 0,01 bilateral. (U de Mann-Whitney).

Los valores subrayados, se encuentran en rangos poco saludables.

En la figura 1, podemos observar que, en las dimensiones de actividad física y tiempo de ocio, ambos sexos presentan hábitos poco saludables, pero las mujeres obtuvieron puntajes significativamente más altos (peores hábitos) Esto puede deberse a las características biológicas, sociales y la carga de responsabilidades, que limitan el tiempo libre y la actividad física de las mujeres.

Figura 1. *Distribución de las calificaciones de cada dimensión segmentadas por sexo.*

En cuanto al análisis de dimensiones por estado civil, se realiza prueba de Kruskal – Wallis, encontrando que para las dimensiones de alimentación, afrontamiento y estado Emocional mostraron

un comportamiento significativamente diferente; las dimensiones de Actividad Física y Tiempo de Ocio se mantuvieron como poco saludables para todos los estados civiles; el grupo de Separado o Viudo fue el único que presentó puntajes de estilo de vida poco saludable en la dimensión de Estado Emocional, los resultados se consignan en la tabla 4.

Tabla 4. Medias de calificación de cada dimensión segmentada por estado civil.

Medias de calificación de cada dimensión segmentada por estado civil								
Estado civil	Actividad física	Tiempo de ocio	Alimentación *	Consumo SPA	Sueño	Relaciones interpersonales	Afrontamiento*	Estado emocional*
Casado o unión libre	<u>8,79</u>	<u>8,29</u>	12,68	6,33	6,54	10,48	16	12,71
Separado o viudo	<u>8,25</u>	<u>9</u>	13,75	6,75	6	10	15,75	<u>15,75</u>
Soltero	<u>8,65</u>	<u>7,94</u>	13,4	6,42	6,42	11,15	16,79	14,06

Nota. *La distribución de la dimensión se comporta de manera diferente de acuerdo con el estado civil, con una significancia en nivel 0,05 bilateral. (Kruskal - Wallis).

Los valores subrayados, se encuentran en rangos poco saludables.

En cuanto a la situación laboral, las dimensiones de tiempo de ocio, alimentación y estado emocional tienen un comportamiento significativamente diferente de acuerdo con su situación laboral. En el análisis de dimensiones por situación laboral solo se observa comportamientos no saludables en la dimensión de actividad física; de acuerdo con prueba U de Man Whitney como se aprecia en la tabla 5.

Tabla 5. Medias de calificación de cada dimensión segmentada por situación laboral.

Medias de calificación de cada dimensión segmentada por situación laboral								
¿Trabaja actualmente?	Actividad física	Tiempo de ocio**	Alimentación **	Consumo SPA	Sueño	Relaciones interpersonales	Afrontamiento	Estado emocional **
NO	<u>8,75</u>	7,91	13,43	6,39	6,5	11,14	16,89	14,08
SI	<u>8,4</u>	8,34	12,79	6,49	6,3	10,68	15,97	13,07

Nota. **La distribución de la dimensión se comporta de manera diferente de acuerdo con su situación laboral, con una significancia en nivel 0,01 bilateral. (U de Mann-Whitney).

Los valores subrayados, se encuentran en rangos poco saludables.

Se realizó un análisis de correlación entre las características sociodemográficas y las dimensiones de hábitos saludables por medio del coeficiente de correlación de Spearman, estos resultados se consignan en la tabla 6.

En estrato Socioeconómico (ESE), se encontró una correlación negativa con Actividad Física, Relaciones Interpersonales y Afrontamiento. Esto indica que a mayor ESE, mejores son los estilos de

vida saludable en estas categorías (puntajes más bajos). Esta relación subraya las posibles barreras de acceso a estilos de vida saludables para grupos más vulnerables.

En cuanto al número de hijos, a mayor número de hijos, se observó una correlación positiva con el Tiempo de Ocio (estilos menos saludables). Sin embargo, se encontró una correlación negativa con Alimentación, Relaciones Interpersonales, Afrontamiento y Estado Emocional (estilos más saludables).

Tabla 6. Nivel de correlación de los factores socioeconómicos y las dimensiones de los estilos de vida.

Nivel de correlación de los factores socioeconómicos y las dimensiones de los estilos de vida								
	Actividad física	Tiempo de ocio	Alimentación	Consumo SPA	Sueño	Relaciones interpersonales	Afrontamiento	Estado emocional
Estrato socioeconómico	-,105*	-0,06	0,018	,147**	0,002	-,093*	-,091*	0
Número de hijos	-0,008	,151**	-,132**	0,024	0,031	-,148**	-,131**	-,125**
Edad	-0,063	,202**	-,188**	0,056	0,055	-0,083	-,158**	-,174**
¿Trabaja actualmente?	-0,074	,136**	-,146**	0,042	-0,016	-0,06	-0,082	-,141**

Nota. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

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

Se realizó una correlación por medio de coeficiente de Spearman entre las dimensiones que tienen que ver con las características personales (relaciones personales, afrontamiento y estado emocional) y las relacionadas con estilos de vida (actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de sustancias psicoactivas y sueño) los resultados se consignan en la tabla 7.

Tabla 7. Nivel de correlación entre las dimensiones de los estilos de vida.

Nivel de correlación entre las dimensiones de los estilos de vida								
Dimensiones	Actividad física	Tiempo de ocio	Alimentación	Consumo SPA	Sueño	Relaciones interpersonales	Afrontamiento	Estado emocional
Actividad física	1	0,083	,105*	-0,08	,135**	,173**	,151**	,104*
Tiempo de ocio		1	-,130**	-,096*	,101*	,168**	,110*	,131**
Alimentación			1	,219**	,184**	-0,014	,121**	,210**
Consumo SPA				1	,117**	-0,059	0,018	0,011
Sueño					1	0,082	,124**	,340**
Relaciones interpersonales						1	,475**	,228**

Afrontamiento							1	,259**
Estado emocional								1

Nota. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

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

En cuanto a las relaciones entre las dimensiones de estilos de vida, el Afrontamiento y las Relaciones Interpersonales se correlacionaron con casi todas las dimensiones de estilo de vida excepto Consumo de sustancias psicoactivas. Esto implica que las características personales poco saludables se asocian con peores hábitos de vida. El Estado Emocional también se relacionó con todas las dimensiones, excepto el Consumo de sustancias psicoactivas.

La dimensión sueño presenta correlaciones positivas con todas las dimensiones excepto relaciones interpersonales, lo que indica que al aumentar los hábitos saludables en esa categoría afecta de manera positiva los hábitos saludables en las otras dimensiones.

Discusión

El propósito fundamental de esta investigación fue determinar la relación entre los factores socioeconómicos y personales (sexo, estado civil, situación laboral) de los estudiantes universitarios con sus hábitos de vida. Mientras que los estudiantes logran mantener prácticas saludables en seis de las ocho dimensiones analizadas, se identifican déficits críticos y consistentes en dos áreas clave: Actividad Física y Tiempo de Ocio; por lo cual es importante diseñar e implementar estrategias que promuevan hábitos saludables relacionados con estos aspectos y que favorezcan los tiempos saludables de ocio, en la población estudiantil (Zafra, 2020).

La persistencia de hábitos poco saludables en la Actividad Física y el Tiempo de Ocio es uno de los hallazgos más importantes. Esto se alinea con autores que documentan el sedentarismo creciente en la población universitaria, ya que es una etapa de transición donde las exigencias académicas y la flexibilidad horaria, inducen la inactividad (Paricahua et al., 2024). La vida universitaria promueve largos períodos de estudio y el uso por altas horas de tecnologías, lo que resulta en gran cantidad de tiempo sedentario y una reducción del gasto metabólico (Herazo Beltrán et al., 2020).

La deficiencia en el Tiempo de Ocio no solo indica la falta de actividades recreativas, sino que también está relacionada con una posible ausencia de habilidades de gestión del tiempo. El ocio saludable ayuda a disminuir el estrés y es un componente de la calidad de vida que facilita la recuperación cognitiva. Cuando el ocio se percibe como una pérdida de tiempo o se sustituye por actividades pasivas como el uso excesivo de pantallas, se compromete el bienestar mental y la salud física (Zafra Castro, 2020). Estos hallazgos hacen eco de la recomendación de Mogollón et al. (2020), quienes enfatizan que el fomento de estilos de vida saludables debe ser una responsabilidad esencial de la institución educativa para contrarrestar los riesgos asociados a la etapa educativa.

Un elemento de contraste importante es la diferencia significativa por sexo, donde las mujeres reportaron hábitos menos saludables en Actividad Física y Ocio en comparación con los hombres. Esta diferencia está ampliamente documentada en estudios recientes en el ámbito latinoamericano, que indican que las mujeres, aunque demuestran mayor responsabilidad en salud y espiritualidad,

suelen tener niveles de actividad física total más bajos (Arcé Espinoza & Rojas Sáurez, 2023; Valdivieso et al., 2024). Las razones incluyen las expectativas sociales y culturales sobre el tipo de actividad física que deben realizar, barreras de seguridad, y la autopercepción de falta de tiempo debido a las responsabilidades académicas y, a menudo, domésticas (Valdivieso et al., 2024).

Adicionalmente, se encontró una alta correlación entre un poder adquisitivo más alto y la adopción de mejores estilos de vida. Esta relación recalca la influencia de los factores socioeconómicos como determinantes de la salud. Los estudiantes con mayores recursos suelen tener un acceso más fácil a alimentos nutritivos, instalaciones deportivas de calidad y tener tiempo libre, lo que permite mayor oportunidad para desarrollar y mantener estilos de vida saludables (Herazo Beltrán et al., 2022). Por el contrario, los estudiantes de estratos socioeconómicos más bajos pueden enfrentar la necesidad de trabajar y estudiar simultáneamente, lo que reduce el tiempo disponible para la Actividad Física y el Ocio, aumentando la exposición al estrés y a la fatiga (Herazo Beltrán et al., 2020). Por lo cual las políticas universitarias de promoción de la salud deben estar segmentadas y orientadas a mitigar las barreras específicas de los grupos socioeconómicos más vulnerables.

Es fundamental destacar que los estudiantes mostraron estilos de vida saludables en dimensiones críticas como Relaciones Interpersonales y Afrontamiento. Estos resultados están relacionados con la existencia de factores de protección. El alto nivel en la dimensión de Relaciones Interpersonales refleja que el apoyo de compañeros de estudio y miembros de la familia son vitales para el bienestar psicológico y académico, actuando como soporte a los efectos negativos del estrés (Rojas-Andrade & Agudelo-Hernández, 2024).

Los resultados en la dimensión de Afrontamiento, sugieren que los estudiantes han adoptado estrategias eficaces para manejar las demandas del entorno. El uso de estrategias de afrontamiento centrado en el problema se asocia directamente con un mayor bienestar psicológico y una mejor autoeficacia, lo que les permite enfrentar los desafíos académicos de manera más constructiva (Freire et al., 2020; González Casas et al., 2025). Estos estilos de afrontamiento son cruciales, ya que pueden mitigar el riesgo de sintomatología de ansiedad y depresión que se ha exacerbado en la población universitaria, especialmente en contextos de crisis o alta exigencia (Rojas-Andrade & Agudelo-Hernández, 2024).

Los resultados de esta investigación tienen claras implicaciones para el desarrollo de programas de promoción de la salud en las instituciones de educación superior. Es insuficiente enfocarse únicamente en la falta de actividad física sin abordar las barreras específicas de sexo y estatus económico. Las intervenciones deben ser diseñadas bajo un enfoque de equidad en salud que incluya programas de actividad física diferenciado por sexo y que tenga en cuenta las barreras socioeconómicas de los estudiantes.

Conclusiones

Los resultados confirman que, si bien los estudiantes universitarios demuestran prácticas saludables en la mayoría de las dimensiones evaluadas (alimentación, sueño, consumo de sustancias, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional), existen déficits críticos y consistentes en Actividad Física y Tiempo de Ocio, las cuales se asocian significativamente con factores sociodemográficos.

Se determinó que el sexo es un factor determinante, ya que las mujeres universitarias reportaron hábitos significativamente menos saludables en Actividad Física y Ocio en comparación con los hombres. Esta brecha de género sugiere que las barreras sociales, las expectativas y las posibles

cargas de responsabilidad limitan las oportunidades de las estudiantes para el movimiento y la recreación.

Otro hallazgo fundamental es la correlación entre el estrato socioeconómico (ESE) y el estilo de vida: a mayor ESE, se observan mejores estilos de vida saludable en dimensiones como Actividad Física y Afrontamiento. Esta relación subraya la influencia del poder adquisitivo en el acceso a recursos y oportunidades, confirmando la vulnerabilidad de los estudiantes de estratos bajos.

Finalmente, la interconexión entre las dimensiones personales y los estilos de vida fue evidente, ya que los altos niveles de Afrontamiento y Relaciones Interpersonales actuaron como factores de protección, correlacionándose positivamente con mejores hábitos. Estos hallazgos implican que las intervenciones de promoción de la salud deben tener un enfoque de equidad, dirigiendo esfuerzos específicos a las mujeres y a los grupos socioeconómicos vulnerables, priorizando la Actividad Física y el Tiempo de Ocio para mejorar el bienestar integral.

Referencias

- Arcé Espinoza, L., & Rojas Sáurez, K. (2023). Diferencias sexuales en el ejercicio físico: frecuencia, duración y tipo de ejercicio. *UNED Research Journal*, 15(1), e4444.
- Bastías Arriagada, Elizabeth Magdalena, & Stiepovich Bertoni, Jasna. (2014). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y enfermería*, 20(2), 93-101.
- Bastías Arriagada, Elizabeth Magdalena. (2021). Desafíos en la formación en promoción de la salud en estudiantes universitarios. *Evidentia*, 29(1), e13856.
- Freire, C., Ferradás, M. D. M., Regueiro, B., Rodríguez, S., Valle, A., & Núñez, J. C. (2020). Coping strategies and self-efficacy in university students: A person-centered approach. *Frontiers in Psychology*, 11, 841.
- González Casas, D., Dorado Barbe, A. I., & Gálvez Nieto, J. L. (2025). Perfiles de estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios en relación con variables personales y académicas. *Educación XXI*, 28(1), 103–130.
- Herazo Beltrán, Y., Nuñez-Bravo, N., Sánchez-Guette, L., Vásquez-Osorio, F., Lozano-Ariza, A., Torres-Herrera, E., & Valdelamar-Villegas, A. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos*, 38, 547-551.
- Herazo Beltran, Y., Nuñez-Bravo, N., Sánchez-Guette, L., Vásquez-Osorio, F., Lozano-Ariza, A., Torres-Herrera, E., & Valdelamar-Villegas, A. (2022). Estilo de vida en adultos jóvenes universitarios de Barranquilla, Colombia: Diferencias según sexo y estatus socioeconómico. *Retos*, 43, 979–987.
- Lara, Y., Quiroga, C., Jaramillo, A., & Bermeo, M. (2018). Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada, Cali 2016. *Revista odontológica mexicana*, 22(3), 144-149.
- Mogollón García, F. S., Becerra Rojas, L. D., & Adolfo Ancajima Mauriola, J. S. (2020). Estilos de vida saludables en estudiantes de pregrado. *Conrado*, 16(75), 69-75.
- Ortega, M. I. S., Naspiran, M. P. O., Guevara, D. S. A., Sierra, S. I. P., & Bernal, M. B. (2022). Características psicológicas, estilos de vida y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 21(2), 9-19.
- Osorio-Andrade, C. F., Arango-Espinal, E., & Viafara, J. M. C. (2025). Redes sociales: impacto psicológico y académico en estudiantes universitarios. *Pedagogía y Saberes*, (63), 100-113.

- Paricahua-Peralta, J. N., Estrada-Araoz, E. G., Ayay-Arista, G., Malaga-Yllpa, Y., Romaní-Claros, A., Atahuaman-Estrella, S. M., & Orue, L. A. M. (2024). Calidad de vida, estilos de vida y actividad física de los estudiantes de la Amazonía peruana: Un estudio transversal. *Retos*, 61, 606-615.
- Rojas-Andrade, R., & Agudelo-Hernández, F. (2024). Estrés escolar y estilos parentales en adolescentes colombianos durante el covid-19. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 22(2), 295-316.
- Salazar-Torres, I. C., Varela-Arévalo, M., Lema-Soto, L. F., Tamayo-Cardona, J. A., & Duarte-Alarcón, C. (2010). Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios. *Revista de Salud Pública*, 12, 599-611.
- Spiegel, R. (2009). Estadística. McGraw Hill.
- Valdivieso, P., Cárdenas, E., & Carpio, V. (2024). Diferenciales de género en la actividad física y deportiva de los estudiantes de la Universidad Central de Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 40(2).
- Zafra Castro, María Camila. (2020). Jóvenes universitarios: hábitos de vida e intención de cambio.