

## Estudiantes universitarios y el estilo de vida

### *University Students and Lifestyle*

**Olivia Jiménez Diez**

Facultad de Contaduría y Administración, Universidad Autónoma de Yucatán, México

[jdiez@correo.uady.mx](mailto:jdiez@correo.uady.mx)

**Ruth Noemí Ojeda López**

Facultad de Contaduría y Administración, Universidad Autónoma de Yucatán, México

[ruth.ojeda@correo.uady.mx](mailto:ruth.ojeda@correo.uady.mx)

### **Resumen**

La vida universitaria supone un cambio fundamental en el desarrollo del ser humano. De acuerdo con Arroyo Rocandio, Ansostegui, Pascual, Salces y Rebato (2006), los estudiantes llevan un estilo de vida poco saludable, con un consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo, dietas poco equilibradas que incluyen comidas rápidas y/o chatarra. De igual forma, existen estudios que reflejan que cuando la formación académica es mayor, mejores serán los hábitos saludables (Escardíbul y Calero, 2006).

Por ello, el presente trabajo tuvo como objetivo caracterizar el estilo de vida de los estudiantes de la Facultad de Contaduría y Administración (FCA) de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY), a través de identificar qué dimensiones del modelo de promoción de salud de Nola Pender tienen una mejor práctica. Se aplicó el instrumento de estilos de vida de Pender (Walker, Kerr, Pender, y Sechrist, 1990), en el mes de julio de 2016, a estudiantes de la FCA contándose con la participación voluntaria de 236 alumnos, de los cuales solo se tuvieron 197 encuestas validadas. Los resultados arrojaron que las dimensiones de mejor práctica son auto actualización y las relaciones interpersonales y las dimensiones de peor práctica son la responsabilidad en salud, el manejo del estrés, nutrición y la realización de ejercicios.

**Palabras clave:** conducta de salud, estilo de vida, modelo de promoción de la salud.

## **Abstract**

According to Arroyo Rocandio, Ansostegui, Pascual, Salces and Rebato (2006), university life is a fundamental change in the development of the human being and students lead an unhealthy lifestyle, with a consumption of alcoholic beverages, smoking, unbalanced diets that include fast foods and/or junk. Similarly, there are studies that reflect that when academic training is higher, healthy habits will be better (Escardíbul and Calero, 2006).

The aim of this study was to characterize the lifestyle of the students of the Faculty of Accounting and Administration (FCA) of the Autonomous University of Yucatan (UADY), through the identification of the dimensions of Nola Pender's health promotion model have a best practice. To that end, the Pender lifestyle instrument (Walker, Kerr, Pender, and Sechrist, 1990) was applied in July 2016 to FCA students with the voluntary participation of 236 students, of whom alone 197 validated surveys were carried out. The results showed that the dimensions of best practice are self-actualization and interpersonal relationships and dimensions of worst practice are responsibility in health, stress management, nutrition and exercise.

**Keywords:** health behavior, lifestyle, health promotion model.

**Fecha Recepción:** Enero 2017

**Fecha Aceptación:** Junio 2017

## Introducción

En la sociedad actual, el valor máspreciado es nuestra salud física y mental. Anteriormente, la prioridad eran el desarrollo y mantenimiento espirituales, sin embargo, hoy en día lo que prevalece es la atención y permanencia en óptimas condiciones del cuerpo. Esto se ve reflejado en la preocupación por evitar el declive físico y psíquico. Una manera efectiva de conseguir lo anterior es a través del desarrollo de un estilo de vida saludable, lo cual se relaciona con la reducción de enfermedades, estrés y emociones negativas, y también se refiere a un buen régimen alimenticio y de ejercicios, a cubrir nuestra cuota de sueño y a una correcta distribución de nuestro tiempo.

Los estilos de vida pueden verse modificados por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico que el ser humano enfrenta a lo largo de su vida. La vida universitaria supone un cambio fundamental en el desarrollo del ser humano, puesto que significa tomar la decisión sobre su formación profesional que podrá determinar a futuro sus condiciones socioeconómicas. Por ello puede influir en su estilo de vida, ocasionando problemas que pudieran reflejarse en su estado de salud y, a su vez, repercutir en su rendimiento académico; por lo anterior, se considera a este grupo poblacional en vulnerabilidad debido a factores relacionados con largas jornadas de clases, escasez de tiempo y dinero, las tradiciones, creencias y los valores, los medios de comunicación y publicidad, el ideal de delgadez, los alimentos disponibles, estados de ánimo y estrés, entre otros.

Dado lo anterior, en el presente trabajo se estableció como pregunta de investigación la siguiente: ¿Cuál es el estilo de vida que prevalece entre los estudiantes de la Facultad de Contaduría y Administración (FCA) de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY)? El objetivo planteado fue realizar un diagnóstico del estilo de vida de los estudiantes de la FCA, utilizando el modelo de promoción de la salud de Pender, con la finalidad de caracterizar el estilo de vida a través de identificar qué dimensiones del modelo, nutrición, ejercicio físico, manejo del estrés, soporte interpersonal, auto actualización y/o responsabilidad en salud están mejor desarrolladas entre los estudiantes.

## Marco teórico

Es importante mencionar que los estilos de vida frecuentemente han sido abordados desde diferentes disciplinas, dado su importancia para la salud. Lo anterior deriva en la utilización del término en un sentido más específico; por ejemplo, en epidemiología se utiliza estilo de vida, hábito de vida o forma de vida, que se entienden como el conjunto de comportamientos o hábitos que desarrollan las personas, que pueden ser saludables o nocivas para la salud. De acuerdo con Quintero *et al.* (2012), los estilos de vida son comportamientos que una sociedad va adquiriendo, y se expresan en la manera de actuar. La mayoría de las veces funcionan de manera inconsciente y se adoptan a través de un aprendizaje imitativo durante la niñez o por una larga y constante repetición de una misma conducta.

Por su parte, Meza, Miranda, Nuñez, Orozco, Quiel, y Zúñoga (2011) consideran que el estilo de vida es el conjunto de comportamientos que una persona practica habitualmente en forma consciente y voluntaria, de tal manera que el estilo de vida se desarrolla durante la vida del sujeto. Los mismos autores mencionan que en los primeros años de vida es moldeado exclusivamente por los padres, pero que posteriormente recibe una serie de influencias en el ámbito escolar, ya sea por los profesores, o indirectamente por los programas educativos, así como por el grupo de amigos que pueden reforzar conductas positivas como el trabajo organizado o conductas negativas como el consumo de tabaco y alcohol. Un punto importante de estos autores es que establecen que cada individuo es capaz de evaluar los riesgos y beneficios de determinado comportamiento y que la práctica de ello es de manera voluntaria. Lo anterior indica que el ser humano se comporta como un sistema complejo e integrado, que es capaz de generar y mantener sus propias estructuras que le proporcionan un equilibrio interno y que puede relacionarse con el medio ambiente que lo rodea a través de la autoprogramación, autoregulación y la adaptación a través de actividades que puedan observarse y medirse.

Para el mantenimiento de la propia estructura, en términos generales, existen tres tipos de cuidado: el cuidado o asistencia a otros, el cual se refiere a la atención sanitaria que se le presta a una persona en una institución de salud, el autocuidado colectivo, que son aquellas acciones planteadas y desarrolladas en cooperación entre los miembros de una comunidad o familia y el autocuidado

individual que se refiere a todas las medidas y hábitos adoptados por uno mismo como gestor de su autocuidado, logrando su bienestar físico y emocional (Troncoso y Amaya, 2009).

Entre los elementos que constituyen el estilo de vida se consideran las conductas y preferencias relacionadas con el tipo, horario y cantidad de alimentos, el tipo, horario y cantidad de actividad física (Martínez, Veiga, López, Cobos y Carbajal, 2005); el tiempo de sueño (Pardo y Núñez, 2008); actividades del cuidado de la salud, uso de artefactos de protección (cinturón de seguridad, uso de casco al montar bicicleta, y/o motocicleta o patinar); el tiempo y la intensidad de la jornada laboral, de las actividades recreativas, las relaciones interpersonales, entre otros (Sanabria, González y Urrego, 2007).

En México, en la actualidad, los nuevos estilos de vida han conllevado al desarrollo de hábitos no saludables que incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas tales como la diabetes, enfermedades cardíacas, respiratorias y cáncer entre otras. Lo anterior como resultado de una transición alimentaria, pasando de una dieta rica en frutas, verduras, cereales y leguminosas a una dieta rica en grasas y azúcares refinados; además de la falta de actividades con lo cual se tiene un individuo sedentario, el cual tiene también otros hábitos perjudiciales para la salud como lo son el consumo regular de tabaco y alcohol, alteraciones de las horas de sueño e incremento en el estrés. Todo ello da como resultado sobrepeso y obesidad (Morán, Cruz e Iñárritu, 2007).

Los conocimientos deben forjar actitudes positivas que incentiven un compromiso para con un plan de vida que genere una conducta promotora de la salud. Esto es lo que plantea Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud (Walker y Hill-Polerecky, 1996), el cual está orientado a dar respuestas a la forma como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El modelo plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (Walker *et al.*, 1990). Dichas dimensiones son: responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, manejo del estrés, relaciones interpersonales y auto actualización. De acuerdo con Walker y Hill-Polerecky (1996), las dimensiones se definen de la siguiente manera:

Responsabilidad en salud. Se refiere a un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Lo cual incluye poner atención a su propia salud, informarse, buscar ayuda profesional y educarse acerca de la salud.

Actividad física. Implica la participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Esto puede ocurrir dentro de un programa planificado y controlado o incidentalmente como parte de la vida diaria y/o actividades de ocio.

Nutrición. Se refiere a la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y bienestar. Incluye la elección de una dieta diaria saludable consistente con las directrices de la Guía Pirámide de Alimentos (FAO, 2017).

Relaciones Interpersonales. Se definen como la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa. La comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales.

Manejo del estrés. Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión.

Autoactualización. Se centra en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, lograr una conexión y el mismo desarrollo en sí. El trascender nos pone en contacto con nuestro ser, proporciona paz interior y abre la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quién y qué somos. La conexión es la sensación de armonía y plenitud y unión con el universo. El desarrollo implica maximizar el potencial humano a través de la búsqueda de un sentido de propósito y trabajar hacia las metas de la vida.

## Método

Con el objetivo de caracterizar el estilo de vida prevaleciente entre los estudiantes de la Facultad de Contaduría y Administración de la Universidad Autónoma de Yucatán se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal en el mes de julio de 2016 a los estudiantes de la FCA contándose con la participación voluntaria de 236 alumnos, de los cuales solo se consideraron 197 encuestas validadas, es decir, se eliminaron aquellas encuestas con respuestas faltantes (con valor = 0).

A los participantes se les aplicó el instrumento de estilos de vida de Pender (Walker *et al.*, 1990), el cual es la versión en español y validada en América Latina y está integrado por 48 reactivos tipo Likert, con un patrón de respuesta con cuatro criterios (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.

El instrumento tiene el coeficiente de fiabilidad alfa para la escala total de 0.93; los coeficientes alfa de Cronbach de las dimensiones oscilaron desde 0.70 hasta 0.87.

Para la interpretación de las dimensiones se realiza la sumatoria de las respuestas de los ítems, determinando la frecuencia con la que el encuestado realiza el comportamiento indagado en cada ítem; de acuerdo con la autora del instrumento, se considera que el total de 192 puntos corresponde a un estilo de vida saludable, es decir, bueno; para valores inferiores entre 96 – 143 se considera regular y de 48 a 95 se considera malo. El análisis de los datos se realizó utilizando el programa SPSS versión 24.

## Resultados

En términos generales los estudiantes de la Facultad de Contaduría y Administración muestran un estilo de vida regular (71.61%), y lo mismo se observa tanto para hombres como para mujeres como se muestra en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Estilo de vida de los participantes por género.

Género	Malo	Regular	Bueno
Masculino	3.64%	70.00%	26.36%
Femenino	0.79%	73.02%	26.19%

Fuente: elaboración propia

En la dimensión del manejo del estrés se evaluó si la persona está consciente de las fuentes que producen tensión, si tiene tiempo para relajarse o meditar, si se concentra en pensamientos agradables, pide información a profesionales para el cuidado de su salud, si maneja algún método específico para controlar la tensión y si relaja sus músculos antes de dormir, entre otros. Los resultados muestran que 68.22% de nuestros estudiantes tienen un manejo regular del estrés y únicamente 29.24% tiene un buen manejo de dicha dimensión.

En cuanto a nutrición se evaluó si toma algún alimento al levantarse por las mañanas, si selecciona comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos, si realiza tres comidas al día, si se toma la molestia de revisar las etiquetas para identificar ingredientes, si come alimentos que contengan fibra y si realiza comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes.<sup>1</sup> De los encuestados, 56.36% mostraron un manejo regular y 43.22%, un buen manejo de dicha dimensión.

La responsabilidad en salud se ve reflejada cuando la persona le comenta al médico cualquier síntoma extraño relacionado con su salud, conoce su nivel de colesterol en la sangre, lee sobre cómo cuidar su salud, está abierto a buscar segundas opiniones, asiste a programas educativos para mejorar el medio ambiente donde vive, está pendiente de cambios en su cuerpo y asiste a programas educativos sobre el cuidado de la salud. Los resultados muestran que nuestros estudiantes no le dan

---

<sup>1</sup> Los alimentos se han clasificado de acuerdo con su valor nutritivo en los siguientes cuatro grupos básicos: la leche y sus derivados, cárnicos y de origen animal, frutas y verduras y panes y cereales (Pfizer, 2007)



mucha importancia a esta dimensión puesto que 75% declara tener un manejo regular de la misma, lo cual significa que se debe insistir con los estudiantes en el autocuidado individual para lograr su bienestar físico y emocional, como señalan Troncoso y Amaya (2009).

En cuanto a la dimensión de actividad física se evaluó si la persona realiza ejercicio para relajar sus músculos por lo menos tres veces al día o si realiza ejercicios vigorosos por lo menos 20 minutos, tres veces a la semana, checa su pulso durante las actividades físicas y realiza actividades físicas de recreo como caminata, ciclismo, etc. Sobre esto, 57.20% de los encuestado tiene un manejo regular de la actividad física y 37.20% afirma tener un buen manejo de esta dimensión. Quizás se deba a la falta de tiempo, ya que como se comentó en un principio el cambio hacia una vida universitaria significa cambios en muchos aspectos y uno de ellos es la falta de tiempo por la carga académica, además ello se ve acentuado por el hecho del modelo educativo implantado en la UADY, lo cual aun cuando implica mayor flexibilidad también acentúa la falta de tiempo para actividades extracurriculares.

En cuanto al soporte interpersonal se evaluó si el encuestado discute con personas cercanas sus problemas y preocupaciones, elogia con facilidad a otras personas en sus éxitos, expresa fácilmente interés, amor y calor humano y si le gusta mostrar y que le muestren afecto con expresiones físicas como palmadas, abrazos y caricias las personas importantes para él o ella. Los resultados muestran que, del total de los encuestados, 76.69% tienen una buena práctica de soporte interpersonal.

Finalmente, en cuanto a la dimensión de autoactualización se evaluó si la persona es entusiasta y optimista con referencia a su vida, cree que está creciendo y cambiando en una dirección positiva, se siente feliz y contento, consciente de sus capacidades y debilidades personales, respeta sus propios éxitos, encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida, es realista con las metas que se propone y cree que su vida tiene un propósito, entre otros. La mayoría de nuestros encuestados (89.41%) presenta una orientación positiva hacia la autoactualización.

## Discusión

El estudio de Grimaldo (2012) en México con estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud muestra que en términos generales la mayoría de los estudiantes se ubicó en un nivel de estilo de vida saludable a diferencia de lo encontrado en la FCA-UADY cuyos alumnos encuestados muestran un estilo de vida saludable regular.

En relación con la dimensión de nutrición se tiene que de acuerdo con Núñez y Carranza (2012) en su estudio con estudiantes de enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 59% de los estudiantes consume alimentos sin tener en cuenta el nivel en grasa tales como comidas rápidas y fritos, así como también 39.5% consume alimentos poco nutricionales tales como dulces, papas industrializadas, galletas, entre otros. De igual forma en otro estudio de la Universidad Javeriana (Vargas, Becerra y Prieto, 2010) se encontró que 117 universitarios tenía un bajo consumo de verduras (12%) y se observó un aumento en la ingesta de alimentos poco nutricionales como dulces, papas industrializadas y comidas chatarra, lo cual muestra los malos hábitos alimenticios. En nuestro caso, 87.17% de los estudiantes se preocupan por comer tres veces al día y 74.75% tienen un consumo bueno de fibra; sin embargo, 55.29%, es decir, más de la mitad, regularmente come comida chatarra; solo 60.06% leen etiquetas y apenas 61.02% logra incluir los cuatro grupos básicos de nutrientes en su alimentación diaria.

En cuanto a la actividad física, el estudio de Grimaldo (2012) al hacer el análisis por categorías reportó que las mujeres, los estudiantes que tienen hasta 30 años, los profesionales no médicos o los que tienen menos ingresos son los que están en mayor riesgo con relación a esta dimensión. En nuestro caso, a diferencia del autor se encontró que quienes tienen mayor riesgo son las mujeres al no tener el hábito de la realización de actividades físicas. Solo 28.58% de ellas reportan una buena práctica en contraste con 36.36% de los hombres.

En el estudio de Triviño, Stieповich y Merino (2007), la dimensión de autoactualización reporta que existe una conducta de crecimiento espiritual alto, ya que los estudiantes sienten que su vida tiene un propósito, creen en un ser superior, además de sentirse en paz consigo mismos les produce tranquilidad, por ello dichos autores establecen que el estudiante actual puede tener una mayor

autodeterminación y autorregulación como lo plantea el Modelo de Promoción de Salud de Pender. Esto también se refleja en nuestro estudio, ya que tanto hombres (84.55%) como mujeres (93.65%) caen dentro el nivel superior de autoactualización.

En la dimensión manejo de estrés, en México el estudio de Pulido, Serrano, Valdés, Chávez, Hidalgo y Vera (2011) encontró niveles altos en los estudiantes de los primeros y últimos semestres, en las mujeres y entre quienes no viven con su familia de origen. Al hacer el comparativo entre hombres y mujeres se encontró que quienes tienen un nivel de estrés académico superior son las mujeres. En nuestro estudio lo anterior no se ve reflejado ya que el manejo de estrés es similar para ambos sexos, la diferencia es mínima. Sin embargo, si coincide en algunos aspectos con el estudio de Pulido *et al.*, ya que quienes tienen mayor estrés son los alumnos de los primeros semestres, debido al cambio de la educación media superior a la superior y los de los últimos semestres porque para ese momento no solo se encuentran estudiando sino también laborando, ya que es requisito de titulación cumplir con dos años de prácticas profesionales.

## Conclusiones y recomendaciones

Los resultados arrojan que la dimensión peor evaluada es la responsabilidad en salud. Al parecer los estudiantes no tienen el hábito de leer sobre cómo cuidar su salud, ni están pendientes sobre cambios en su cuerpo. La segunda dimensión peor evaluada es el manejo del estrés tanto para los hombres como para las mujeres, ya que no existe una diferencia importante entre ellos; en tercer lugar se tienen que los estudiantes de la FCA tienen un hábito nutricional regular (56.36%) aunque un 43.22% logra practicar una buena nutrición; sin embargo, existe la práctica de comer comida chatarra en un 55.29%. En cuanto a la práctica de ejercicio se obtuvo que 57.20% lo realiza de manera regular y solo 32.20% tienen una buena práctica, ello refleja la falta de tiempo y el principio del sedentarismo, lo cual concuerda con el estudio de Morán *et al.* (2007).

Las dimensiones mejor evaluadas fueron autoactualización y soporte interpersonal, por lo que se puede decir que los estudiantes logran establecer relaciones interpersonales que les otorgan

satisfacción y además logran expresar cariño, pero sobre todo son personas entusiastas y optimistas que consideran que su vida tiene un propósito.

Antes estos resultados y dado que la vida universitaria supone un cambio fundamental en el desarrollo del ser humano, se recomienda la elaboración de una campaña de comunicación para la difusión sobre la importancia de la práctica de un estilo de vida saludable, sus dimensiones y cómo pueden nuestros estudiantes lograrlo a través de pequeños cambios como sería la práctica del autocuidado que redunde en bienestar físico y emocional como proponen Troncoso y Amaya (2009). Impartir talleres de lectura de etiquetas nutricionales para que sepan sobre lo que están comiendo y hacerlos conscientes de ello, así como de los beneficios que tiene la práctica de actividades físicas como la caminata o ciclismo, además del manejo del estrés a través de la implementación de tiempos y espacios para la relajación.

## **Bibliografía**

- Arroyo, M., Rocandio, P., Ansostegui, L., Pascual, E. Salces, I. y Rebato, E. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*; 21(6): 673-678. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n6/original6.pdf>
- Escardíbul, J. y Calero, J. (2006) Educación, estilos de vida y salud: un estudio aplicado al caso español. Universidad de Barcelona. *Revista de Educación*, 339:541-562. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/6038827/Educaci%C3%B3n\\_estilo\\_de\\_vida\\_y\\_salud\\_un\\_estudio\\_aplicado\\_al\\_caso\\_espa%C3%B1ol](https://www.academia.edu/6038827/Educaci%C3%B3n_estilo_de_vida_y_salud_un_estudio_aplicado_al_caso_espa%C3%B1ol)
- Grimaldo, M. (2012). Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. *Psicología y Salud* 22(1): 75-87. Disponible en: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/22-1/Mirian%20Pilar%20Grimaldo%20Muchotrigo.pdf>
- Martínez, C., Veiga, P., López de Andrés, A., Cobo, JM., y Carbajal, A. (2005). Evaluación del estado nutricional de un grupo de estudiantes universitarios mediante parámetros dietéticos y de composición corporal. *Nutrición Hospitalaria*. 20(3):197-203. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/3092/309225536011.pdf>
- Meza, M., Miranda, G., Nuñez, N., Orozco, U. Quiel, S. y Zúñiga, G. (2011). Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo en seis grupos poblacionales de una empresa transnacional en el periodo 2005 – 2008. *Enfermería en Costa Rica*, 32(2): 51-58. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/1796506/Enfermer%C3%ADa\\_en\\_Costa\\_Rica\\_Edici%C3%B3n\\_32\\_2\\_2011](https://www.academia.edu/1796506/Enfermer%C3%ADa_en_Costa_Rica_Edici%C3%B3n_32_2_2011)
- Morán, I.C., Cruz, V., y Iñárritu, MC. (2007). El índice de masa corporal y la imagen corporal percibida como indicadores del estado nutricional en universitarios. *Revista Facultad de Medicina UNAM*; 50(2): 76-79. Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un072f.pdf>
- Núñez, C. y Carranza, J. (2012). Conocimiento, autopercepción y situación personal de estudiantes de enfermería respecto al sobrepeso y la obesidad. *Medicina Interna México* 28(1): 1-5. Disponible en:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim121b.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2017). Guía Alimentación Saludable. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s02.pdf>
- Pardo, M.P., Núñez, N.A. (2008). Estilo de vida y salud en la mujer adulta. *Aquichan*; 8(2): 266-284. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v8n2/v8n2a13.pdf>
- Pulido, M.A., Serrano, M.L., Valdez, E., Chávez, M.T., Hidalgo, P. y Vera F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y salud*, 21(1): 31-37. Disponible en: <http://uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Marco-Antonio-Pulido-Rull.pdf>
- Quintero, H.; Mousalli, G.; León, A.; Barrios-Cisnero, H.; Bianchi, Guillermo, R.; Guerrero, L. (2012). La construcción humana del estilo de vida y su influencia en la salud, en una comunidad de los andes venezolanos. *Educere*, Mayo-Agosto, 131-142. Disponible en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=35626160016>
- Sanabria, P.A., González, L.A., y Urrego, D.Z. (2007). Estilos de vida saludables en profesionales de la salud colombianos. Estudio explorativo. *Revista Médica*; 15 (2): 207-217. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v15n2/V15n2a08.pdf>
- Triviño, E.; Stieповich, J. y Merino, J. (2007) Factores predictores de conductas promotoras de salud en mujeres peri-postmenopáusicas de Cali, Colombia. *Colombia Médica*; 38(4): 395-407. Recuperado de: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?id\\_revista=108&id\\_ejemplar=4958](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?id_revista=108&id_ejemplar=4958)
- Troncoso, C. y Amaya, P. (2009). Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 36 (4): 1090 – 1097.
- Vargas, M., Becerra, F. y Prieto, E. (2010). Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá Colombia. *Revista Salud Pública*, 12(1): 116-125. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0124-00642010000100011>
- Walker, S.N., & Hill-Polerecky, D.M. (1996). Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, *University of Nebraska Medical Center*. Recuperado de: [http://www.unmc.edu/nursing/docs/HPLPII\\_Abstract\\_Dimensions.pdf](http://www.unmc.edu/nursing/docs/HPLPII_Abstract_Dimensions.pdf).
- Walker, S., Kerr, M.J., Pender, N.J., y Sechrist, K.R. (1990). A Spanish language version of the health Promoting Lifestyle profile. *Revista Nursing*, 39(5):268-273. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmed/2399130>



Revista Iberoamericana de Producción Académica  
y Gestión Educativa

ISSN: 2007 - 8412