



Artículo de Investigación

Hábitos de salud y su relación con los síntomas emocionales en jóvenes universitarios

Health habits and their relation with emotional symptoms among young university students

<https://doi.org/10.62364/cneip.6.1.2024.239>

Delia Isa Silva Becerrill*, Rogelio Rodríguez Hernández*, Javier Álvarez Bermúdez**
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez*
Universidad Autónoma de Nuevo León**

Citación Silva-Becerril, D. I., Rodríguez-Hernández, R., y Álvarez-Bermúdez, J. (2024). Hábitos de salud y su relación con los síntomas emocionales en jóvenes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época*, 6(1).1-15. <https://doi.org/10.62364/cneip.6.1.2024.239>

Artículo enviado: 20-02-2024, aceptado:09-04-2024, publicado: 01-05-2024.

Resumen

En el 2020, incrementaron los trastornos mentales a nivel mundial principalmente en ansiedad, depresión y estrés presentándose un 27.6%, 25.6% y 41% respectivamente. En universitarios se ha relacionado con hábitos de salud, sexo y actividades demandantes. El objetivo del estudio fue identificar diferencias en los hábitos de salud entre universitarios que estudian y los que trabajan y su relación con síntomas de ansiedad, depresión y estrés. La metodología fue cuantitativa, no experimental, correlacional, muestra no probabilística de tipo transversal. Las variables sociodemográficas revisadas fueron los hábitos de salud y síntomas de ansiedad, depresión y estrés. La muestra total fue de 523 participantes entre 19-25 años, 305 hombres y 218 mujeres, se dividió en dos grupos, participantes que solo estudian con un 50.1% y participantes que estudian y trabajan con un 49.9%. En los resultados se reportó que 65.2% del total de los participantes presentaron regularmente malos hábitos, 43% tuvieron ansiedad extremadamente severa y 26.2% y depresión extremadamente severa.

Palabras clave | hábitos de salud, jóvenes universitarios, ansiedad, depresión, estrés.

Abstract

In 2020, mental disorders increased worldwide, mainly in anxiety, depression and stress, occurring by 27.6%, 25.6% and 41% respectively. In university students it has been related to health habits, sex and demanding activities. The objective of the study was to identify health habits in university students and their relationship with symptoms of anxiety, depression and stress. The methodology was quantitative, non-experimental, correlational, non-probabilistic cross-sectional sample. The sociodemographic variables reviewed were health habits and symptoms of anxiety, depression and stress. The total sample was 523 participants between 19-25 years old, 305 men and 218 women, it was divided into two groups, participants who only study with 50.1% and participants who study and work with 49.9%. The results reported that 65.2% of the total participants regularly presented bad habits, 43% had extremely severe anxiety and 26.2% had extremely severe depression.

Keywords | health habits, university students, anxiety, depression, stress.

Correspondencia:

Delia Isa Silva Becerrill. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Correo electrónico: delia.silva@uacj.mx Tel. 656 6883800

* Av. Plutarco Elías Calles No. 1210, Colonia Fovissste Chamizal, Ciudad Juárez, Chihuahua, México

** Pedro de Alba S/N, Niños Héroes, Ciudad Universitaria, 66455 San Nicolás de los Garza, N.L.

A partir del inicio de la pandemia del covid-19, los trastornos mentales incrementaron. La ansiedad y la depresión presentaron un aumento del 35% y 32% en su prevalencia según la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2023). Al respecto, Santomauro et al. (2021), realizó un estudio a nivel mundial en el que se identificó un incremento de 53 millones de individuos con síntomas depresivos, reportando un total de 280 millones de personas con depresión, de los cuales 240 presentaron cuadros de depresión grave. Asimismo, reportó un incremento de 76 millones en síntomas de ansiedad, alcanzando un total de 374 millones de personas con sintomatología de ansiedad (Santomauro et al., 2021). En tanto que, la prevalencia de estrés fue del 41% de acuerdo con el del Índice Global de Emociones (Gallup, 2023).

En el caso de los jóvenes, ya se había detectado anteriormente un incremento constante en la prevalencia de enfermedades en salud mental (Auerbach et al., 2016; Storrie, et al., 2010). Con referencia a los trastornos más comunes, se destacaron la ansiedad, la depresión y el estrés con un 90% (Medina-Mora et al., 2022). Por otra parte, estos trastornos presentan alta comorbilidad entre un 40-80%, provocando mayor disfuncionalidad en los individuos y mayor complicación para otorgarles un tratamiento adecuado debido a la superposición de los síntomas (Brown et al., 2001; Doering et al., 2010; Gili et al., 2013; Kessler et al., 2005; Roca et al., 2009).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022), los determinantes en la salud mental son biopsicosociales, por lo que sus factores de riesgo son los económicos, la educación y la exclusión social. Así mismo, Espino Granado (2014), menciona que los diversos contextos en los que participan los individuos, el ambiente familiar, la carga de trabajo y la presión académica influyen en su estado emocional.

Además de todos estos factores, los hábitos de salud ejercen gran influencia sobre su calidad de vida y bienestar emocional (Becerra, 2016). Uno de estos, es el incremento en el consumo de drogas que aumentó a raíz del covid-19 y se asocia a las enfermedades mentales (Tausch et al., 2022), además de otros malos hábitos de salud como son la mala alimentación, la falta de ejercicio y los trastornos del sueño (Belloc & Breslow, 1972). En apoyo a la salud mental, se han realizado intervenciones en entrenamiento deportivo, encontrándose mejoras en la salud física y mental. También se ha identificado que los jóvenes que pertenecen al área de educación física presentan mayores hábitos saludables (Estrada et al., 2019; Sanchis-Soler et al., 2022).

En el caso de los estudiantes universitarios, exhiben los malos hábitos, el exceso de actividades académicas, competitividad y altas expectativas respecto a su futuro asociados a los síntomas de ansiedad y estrés en ellos (Carrillo, 2018; González et al., 2019; Miranda, 2022; Leonangeli et al., 2022; Trunce et al., 2020; Valencia, 2019).

Anteriormente se han observado estas malas conductas de salud en los estudiantes, a raíz de la pandemia también reportaron asociación con problemas en salud mental en este caso en los síntomas de ansiedad, depresión y estrés (Álvarez Bermúdez & Meza Peña, 2022; Ortega Paniagua et al., 2023, Ramón-Arbués et al., 2019). En esta etapa de sus vidas, los jóvenes se enfrentan a nuevos retos y exigencias, entre los principales está el cambio de vida de la adolescencia a la adultez joven, que incluye un cambio en su formación académica durante un aproximado de cinco años (Bastías Arriagada & Stiepovich Bertoni, 2014).

Por lo que el estado de salud de los jóvenes depende directamente del autocuidado para lograr mayor salud física y mental, mejorando la higiene del sueño, el descanso, la alimentación balanceada y un consumo mínimo o nulo de alcohol y otro tipo de sustancias nocivas (Matarazzo, 1980). En el caso de los estudiantes universitarios, existe una mayor tendencia a descuidar su salud, debido a los cambios de rutina, horarios y alta demandas que se presentan en este nivel académico, dando prioridad a sus responsabilidades académicas lo cual influye en un descuido de su salud. Al respecto, se ha encontrado una asociación entre la desnutrición y el desequilibrio emocional (Abayomi & Hackett, 2003; Macías et al., 2018; Sánchez & Aguilar, 2015).

Prueba de esto, fue un estudio realizado a 1055 estudiantes universitarios donde se reportó una prevalencia de malos hábitos alimenticios del 82.3%, entre los que más destacaron fueron el consumo

excesivo de azúcar, siendo mayor en las mujeres. Estos malos hábitos, tuvieron asociación con los síntomas de ansiedad, depresión, estrés e insomnio (Ramón-Arbués et al., 2019).

Así mismo, se realizó una investigación a estudiantes en el área de la salud y se encontraron resultados similares demostrando una asociación entre la mala alimentación, los síntomas depresivos y de ansiedad. Esta relación entre la ansiedad y depresión puede ser bilateral, ya que en algunos la ansiedad por comer se debe a la falta de regulación emocional. Un estudio realizado a 168 individuos reveló que la falta de regulación tuvo correlación con la ansiedad por comer y la alimentación emocional se presentó mayormente en las mujeres (Díaz Pérez & Beltrán Morillas, 2021).

Otro estudio determinó el sedentarismo como un factor de riesgo en los estudiantes universitarios en los síntomas de ansiedad y depresión afectando en su desempeño y adaptación en el ambiente académico, en este mismo estudio también se identificó una relación entre la obesidad y la depresión (Lee & Kim, 2018). Por otra parte, en una investigación realizada a 371 estudiantes se observó que las mujeres con mayor actividad física presentaron menores niveles de ansiedad y depresión (Olmedilla et al., 2010). En un estudio similar, se observó que la actividad física mejora la salud mental (Castellanos et al., 2023). Otros estudios encontraron que el sedentarismo, la mala alimentación y la falta del sueño tienen alta relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés (Behar et al., 2007; Lee & Kim, 2018; Vilchez-Cornejo et al., 2016).

Además, en estudios anteriores se ha comprobado que el exceso de responsabilidades académicas, están altamente asociadas con un mayor consumo de alcohol y en algunos casos consumo de sustancias. Así mismo, con el consumo excesivo de comida chatarra y pocas horas de descanso afectando en diversas enfermedades físicas y en la salud mental (Beltran et al., 2020; Granados & Cuéllar, 2018; Jacka et al., 2014; Maza-Ávila et al., 2022).

Algunos autores identificaron que el confinamiento influyó en falta de actividad y diversos cambios en la rutina de los jóvenes (Álvarez Bermúdez & Meza Peña, 2022; Vilchez-Cornejo, 2016; Zuin, et. al, 2021). Estos cambios se presentaron en la mala alimentación, falta de ejercicio y trastornos del sueño. Además, se presentó un mayor consumo de alcohol o sustancias en los jóvenes (Beltrán et al., 2020; Granados & Cuéllar, 2018; Jacka et al., 2014; Maza-Ávila et al., 2022). Todo esto tuvo un impacto significativo en los hábitos de salud de muchos individuos y problemas de salud mental (OPS, 2023; Ruiz-Aquino, et al., 2021; Santomauro et al., 2021).

También, es necesario identificar las diferencias entre los jóvenes que se dedican exclusivamente a estudiar de quienes realizan ambas actividades. Los jóvenes que solo estudian pueden tener mayor flexibilidad para enfocarse en sus tareas académicas, establecer rutinas de estudio más regulares y disfrutar de periodos de descanso prolongados, sin embargo, se ha visto que también experimentan altos niveles de estrés académico y la presión asociada con el rendimiento académico (Planas-Coll & Enciso-Ávila, 2014; Trunce et al., 2020). En el caso de los que realizan ambas actividades pueden presentar descompensación, mayor inestabilidad en sus vidas ante el exceso de responsabilidades y falta de tiempo para poder mantener buenos hábitos de salud, descanso y relaciones saludables que pueden mitigar el impacto en su salud mental, con mayor riesgo de presentar mayor consumo de alcohol y malestares físicos (Barrera-Herrera & Vinet et al., 2017; Calizaya et al., 2021; Cecilia et al., 2018; Salcedo & Santana, 2013). Por lo tanto, la pregunta de la presente investigación es ¿Existen diferencias en la relación entre los hábitos de salud con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes que estudian y los que trabajan?

Método

La presente investigación es de tipo cuantitativo, no experimental, correlacional de tipo trasversal y con una muestra no aleatoria (Arias-Nava et al., 2015, Creswell, 2014; Hernández et al., 2014). El estudio se realizó con 523 estudiantes universitarios de Ciudad Juárez, los criterios de inclusión para la muestra fueron: estudiantes universitarios entre 19-25 años de ambos sexos que firmaron la carta de consentimiento informado.

Para llevar a cabo el estudio se solicitó la autorización del Comité de Ética (Resolución CEI-2022-1-549). También se tomaron en cuenta las normas regulatorias del Código Ético de la Sociedad

Mexicana de Psicología [SMP] (2009). La información se recolectó por medio de la aplicación gratuita Google Forms.

Procedimiento

Para obtener la muestra de estudiantes, se visitaron diferentes planteles universitarios de la localidad. Se solicitó la cooperación del personal administrativo en cada una de las universidades. Una vez autorizado el acceso, se visitaron a los alumnos de acuerdo con los horarios establecidos y se realizó el protocolo con base en el código ético. Una vez realizadas las presentaciones formales y la explicación, se les invitó a que participaran de manera voluntaria. A los jóvenes que aceptaron se les mostró un código de barras para que pudieran acceder al formulario elaborado en Google Forms. Al momento de acceder a la aplicación el primer bloque fue la autorización por escrito de la carta de consentimiento.

Instrumentos

Para la revisión de variables sociodemográficas, se realizó un cuestionario en el que se solicitó información de edad, sexo y nivel socioeconómico, además de otros datos como el nivel educativo y la ocupación de los padres.

Para la medición de hábitos de salud, de acuerdo con Matarazzo (1980), se revisaron la higiene del sueño, los hábitos alimenticios, el ejercicio, el descanso, el consumo de alcohol y otro tipo de sustancias. Se realizó una escala de elaboración propia con formato tipo Likert y cinco opciones de respuesta (nunca-siempre). La fiabilidad alfa de Cronbach que se obtuvo en el presente estudio fue de $\alpha = .589$ (Padilla, 2007).

Para revisar los síntomas de ansiedad, depresión y estrés se utilizó la prueba DASS 21. El instrumento fue validado y traducido al español por Daza et al. (2002). Contiene 21 ítems, los tipos de respuesta son en formato Likert con valor del 0 cuando no se presentan ningún tipo de síntomas hasta 3 cuando existen síntomas la mayor parte del tiempo. Este instrumento tiene un valor alfa de .96 en la escala total. La subescala de depresión es de $\alpha = .93$, la de ansiedad $\alpha = .86$ y el estrés $\alpha = .91$.

Análisis de la información

Para la revisión de resultados, se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences [SPSS], versión 25 (IBM, 2022). Las pruebas utilizadas fueron análisis descriptivos y de frecuencias para la revisión de datos sociodemográficos. Se utilizó la media y desviación estándar para revisar la edad y número de integrantes por familia. La prueba Chi cuadrada para la revisión de variables nominales en los datos sociodemográficos y niveles de síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Además, se utilizó la prueba t de Student para comparar los resultados de los participantes que solo estudian y los estudiantes-trabajadores, como también identificar las medias de cada uno de los síntomas por sexo y análisis de correlación de Pearson (Creswell, 2014).

Resultados

Con el objetivo de revisar los datos sociodemográficos, se utilizaron análisis descriptivos. En la Tabla 1 se reportan los datos sociodemográficos divididos en dos grupos los participantes que estudian y los participantes que estudian y trabajan.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Variables	Grupo de participantes que estudian y trabajan %	Grupo de participantes que solo estudian %	X ²
Sexo			
Mujer	48.7	67.9	.000
Hombre	51.3	32.1	
Cuenta con pareja sentimental	51.3	41.6	.026

Nivel socioeconómico			
Bueno	37.2	45	
Regular	55.2	49.2	
Malo	7.7	5.7	.166
Semestre cursado			
1er semestre	16.9	25.2	
2do semestre	12.6	12.2	
3er semestre	14.6	11.5	
4to semestre	8.4	6.9	
5to semestre	39.8	36.3	.511
Estado civil padres			
Casados	50.2	59.5	
Unión libre	10	7.6	
Divorciados	24.5	20.2	
Solteros	9.6	7.6	
Viudos	5.7	5.0	.320
Con quien vive			
Solo	4.2	1.9	
Hermanos y ambos	42.5	50.8	
Padres	2.7	1.5	
Solo padre y hermanos	19.5	19.5	
Solo madre y hermanos	8.8	10.7	
Otra situación	22.2	15.6	.133
Escolaridad padre			
Primaria	16	13.4	
Secundaria	29.1	26	
Preparatoria	25.6	26.4	
Universidad	28.5	34	.136
Escolaridad madre			
Primaria	11.4	11	
Secundaria	38.5	32.6	
Preparatoria	31.2	27.5	.003
Universidad 5to o mas	18.7	5.5	
Servicios disponibles			
Agua	99.2	98.5	.686
Luz	100	99.6	1
Gas	82.8	85.5	.405
Internet	97.7	98.5	.544
Accesibilidad transporte	82	88.2	.050
	$\bar{x}$	$\bar{x}$	t
Edad	21	20.10	.000
No de integrantes familia	4	4	.590
Vehículos en el hogar	1.61	1.66	.196

El número total de participantes fue de 523, conformado por 305 mujeres y 218 hombres. En la muestra se reportan dos grupos de acuerdo con su actividad, un 49.9% reportó que estudian y trabajan y un 50.1 % que solo estudian.

Para identificar las diferencias en hábitos de salud por sexo y grupo se realizó prueba *t de Student* para muestras independientes. La Tabla 2 reporta los hábitos de los participantes divididos por grupo y sexo.

Tabla 2*Comparación de hábitos de salud por grupo y sexo*

Variable	Participantes que estudian y trabajan				Participantes que solo estudian			
	n	Media	DE	<i>P</i>	n	Media	DE	<i>p</i>
Hábitos								
Mujer	127	21.11	3.80	.193	178	19.96	6.09	.084
Hombre	134	20.47	4.10		84	19.14	5.88	

No se reportaron diferencias entre los hábitos de salud por sexo en los participantes que estudian y trabajan con valores de ($t [259]=1.30$; $p=.193$). En el grupo de los participantes que solo estudian no se reportaron diferencias significativas con valor reportado de ($t [260]=1.73$; $p=.084$), (Tabla 2).

Las Tabla 3 reporta los resultados de la prueba 189 de Chi cuadrada, donde se contrastan el nivel de hábitos por grupo.

Tabla 3*Contraste entre niveles de hábitos por grupo*

Hábitos	Estudia y trabaja	Sólo estudia	Total
Saludables	27.6%	38.5%	33.1%
Regulares	70.1%	60.3%	65.2%
Malos	2.3%	1.1%	1.7%

Para identificar las diferencias de ansiedad, depresión y estrés por grupo y sexo se realizó una prueba *t de Student* para muestras independientes. La Tabla 4 reporta las diferencias de los síntomas por grupo y sexo.

Tabla 4*Comparación de sintomatología depresiva, ansiosa y estrés por grupo y sexo*

Variable	Participantes que estudian y trabajan				Participantes que sólo estudian			
	n	media	DE	<i>p</i>	n	media	DE	<i>p</i>
Depresión								
Mujer	127	9.32	5.78	.089	178	10.20	6.09	.035
Hombre	134	8.09	5.89		84	8.51	5.88	
Ansiedad								
Mujer	127	9.48	6.00	.006	178	10.05	5.53	.000
Hombre	134	7.56	5.18		84	6.81	4.91	
Estrés								
Mujer	127	11.48	5.42	.000	178	11.88	5.34	.000
Hombre	134	9.12	5.33		84	8.74	5.31	

En el grupo de los participantes que estudian y trabajan se encontraron diferencias significativas por sexo; se reportó mayor ansiedad en las mujeres ($t [259]=2.76$; $p=0.006$) y mayor estrés ($t [259]=3.54$; $p=0.000$). Para el grupo de participantes que solo estudian, se encontró diferencia significativa por sexo en cada una de las variables reportándose mayores puntajes en las mujeres, en síntomas de depresión ($t [260]=2.11$ $p=0.035$), ansiedad ($t [260]=4.58$; $p=0.000$) y estrés ($t [260]=4.44$; $p=0.000$).

Para la identificación de los niveles de depresión, en cada una de las muestras, se realizó un análisis de Chi cuadrada para cada grupo. La Tabla 5 reporta los resultados de la prueba de Chi cuadrada, donde se contrastan los niveles de depresión por grupo.

Tabla 5

Contraste entre los niveles de depresión por grupo

Variable	Estudia y trabaja	Sólo estudia	Total	X ²	p
Sin depresión	28.4%	23.3%	25.8%	2.79	.593
Depresión leve	13.4%	11.8%	12.6%		
Depresión moderada	21.1%	23.7%	22.4%		
Depresión severa	10.3%	12.6%	11.5%		
Depresión extremadamente severa	24.1%	28.2%	26.2%		

Para la identificación de los niveles de ansiedad en cada una de las muestras, se realizó un análisis de Chi cuadrada para cada grupo. La Tabla 6 reporta los resultados de la prueba de Chi cuadrada, donde se contrastan los niveles de ansiedad por grupo.

Tabla 6

Contraste entre los niveles de ansiedad por grupo

Variable	Estudia y trabaja	Solo estudia	Total	X ²	p
Sin ansiedad	23.8%	19.5%	21.6%	2.22	.694
Ansiedad leve	4.6%	5%	4.8%		
Ansiedad moderada	19.9%	18.3%	19.1%		
Ansiedad severa	10.3%	12.6%	11.5%		
Ansiedad extremadamente severa	41.4%	44.7%	43%		

Para la identificación de los niveles de estrés en cada una de las muestras, se realizó un análisis de Chi cuadrada para cada grupo. La Tabla 7 reporta los resultados de la prueba de Chi cuadrada, donde se contrastan los niveles de estrés por grupo.

Tabla 7

Contraste entre los niveles de estrés por grupo

Variable	Estudia y trabaja	Solo estudia	Total	X ²	p
Sin estrés	33%	29.8%	31.4%	4.04	.400
Estrés leve	13%	11.8%	12.4%		
Estrés moderado	17.6%	21.8%	19.7%		
Estrés severo	21.5%	17.6%	19.5%		
Estrés extremadamente severo	14.9%	19.1%	17%		

Para revisar la asociación de variables entre los síntomas de depresión, ansiedad y estrés con las variables hábitos de salud, edad y nivel socioeconómico, se utilizó la correlación de Pearson, segmentado por los jóvenes que solo estudian y los estudiantes que además trabajan. La Tabla 8 reporta la correlación

entre los síntomas de ansiedad, depresión y estrés y los hábitos de salud en el grupo de participantes que estudia y trabaja.

Tabla 8*Asociación entre variables en participantes que estudian y trabajan*

	Edad	NS	ANS	DEP	EST	HAB
Edad	-	.113	-.133*	-.073	-.002	.123*
		.068	.032	.243	.973	.047
Nivel socioeconómico		-	.127*	.186**	.183*	.166**
			.040	.002	.003	.007
Ansiedad			-	.760**	.847**	.310**
				.000	.000	.000
Depresión				-	.813**	.416**
					.000	.000
Estrés					-	.410**
						.000
Hábitos de salud						-

p**<.01, p*<.05 NS=nivel socioeconómico; ANS=ansiedad; DEP=depresión; EST=estrés; HAB=hábitos de salud.

En el grupo de participantes que estudian y trabajan se encontraron correlaciones significativas entre la edad y la ansiedad de ($r[261]=.133$; $p\leq.032$), la edad y los hábitos de salud de ($r[261]=.123$; $p\leq.047$), el nivel socioeconómico y la ansiedad de ($r[261]=.127$; $p\leq.040$), el nivel socioeconómico y la depresión ($r[261]=.186$; $p\leq.002$), el nivel socioeconómico y el estrés de ($r[261]=.183$; $p\leq.003$), el nivel socioeconómico y los hábitos de salud de ($r[261]=.166$; $p\leq.007$), También se revisaron los síntomas y se reportaron correlaciones altamente significativas entre los síntomas de ansiedad y los hábitos de salud de ($r[261]=.310$; $p\leq.001$), depresión y hábitos de salud de ($r[261]=.416$; $p\leq.001$), estrés y hábitos de salud de, ($r[134]=.410$; $p\leq.001$).

La Tabla 9 reporta la correlación entre los síntomas de ansiedad, depresión y estrés y los hábitos de salud en el grupo de participantes que solo estudia.

Tabla 9*Asociación entre variables en participantes que solo estudian*

	Edad	NS	ANS	DEP	EST	HAB
Edad	-	.038	-.112	-.001	-.009	.029
		.544	.070	.982	.886	.644
Nivel socioeconómico		-	.101	.071	.150*	.146*
			-.102	-.001	-.009	.029
Ansiedad			-	.750**	.852**	.375**
				.000	.000	.000
Depresión				-	.791**	.369**
					.000	.000
Estrés					-	.358**
Hábitos de salud						-

p**<.01, p*<.05 NS=nivel socioeconómico; ANS=ansiedad; DEP=depresión; EST=estrés; HAB=hábitos de salud.

En el grupo de participantes que solo estudian se encontraron correlaciones significativas entre el nivel socioeconómico y el estrés de ($r[262]=.150$; $p\leq.015$), el nivel socioeconómico y los hábitos de salud de ($r[262]=.146$; $p\leq.018$), También se revisaron los síntomas y se reportaron correlaciones altamente significativas entre los síntomas de ansiedad y los hábitos de salud de ($r[262]=.375$; $p\leq.001$),

depresión y hábitos de salud de ($r[262]=.369; p\leq.001$), estrés y hábitos de salud de , ($r[262]=.358; p\leq.001$) (Tabla 9).

Discusión

Al revisar los datos sociodemográficos se encontró que ambos grupos tuvieron características similares. En general más del 50% tiene nivel socioeconómico regular, el 40%, aproximadamente, estudian a partir del nivel intermedio o avanzado de su formación. En adición el estado civil de los padres de los participantes, en su mayoría reportaron estar casados, teniendo un porcentaje mayor de padres casados en los estudiantes que sólo estudian, además, la mayor parte de los estudiantes viven con ambos padres y hermanos.

Las diferencias encontradas fueron en la relación de pareja de los jóvenes, ya que el grupo de participantes que estudian y trabajan contaban con pareja sentimental en comparación con los que solo estudian. En este sentido, se podría pensar que los jóvenes que sólo se dedican al estudio, tienen mayor tiempo para una relación sentimental, sin embargo, un estudio realizado por Armenta (2008), comprobó que algunos jóvenes deciden no tener pareja porque esto puede afectar en sus estudios ante la falta de tiempo.

De acuerdo con Posada-Bernal et al. (2021), las relaciones interpersonales sufrieron cambios a partir de la pandemia en un 71.6% los estudiantes y afectó principalmente en sus amistades y relaciones de pareja. También, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2020), mencionó que la pandemia del covid-19 repercutió en los síntomas de ansiedad y depresión, estos signos se asociaron con la falta de interacciones personales. Algunos estudiantes recurrieron a centros de apoyo y realizaron cambios en su rutina para mejorar su estado de ánimo.

El objetivo de esta investigación fue identificar los hábitos de salud en los estudiantes universitarios y su relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés. En este sentido, los hábitos reportados en el presente estudio indicaron que las mujeres tuvieron mayor porcentaje de malos hábitos que los hombres, como: mala higiene del sueño, poco ejercicio, alimentación perjudicial que incluye mayor consumo de comida chatarra y consumo de alcohol. Estos resultados se encuentran en concordancia con lo encontrado con Nazar et al., (2021), quienes mostraron que las mujeres son más sedentarias, en comparación con los hombres, con mayor tendencia a saltarse las comidas que los hombres y tienen un menor consumo de frutas, leguminosas y proteínas. Así mismo, Ramón-Arbués et al. (2019), reportó que las mujeres presentaron en mayor medida malos hábitos alimenticios, principalmente el abuso en el consumo azúcar relacionado con síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

Respecto a las medias en síntomas de depresión, ansiedad y estrés, en este estudio las mujeres puntuaron más alto que los hombres. De acuerdo con Curto et al. (2011), existe asociación entre la depresión, los problemas de violencia y la falta de apoyo social en las mujeres. Las mujeres asumen mayormente el rol de cuidadoras provocando estos síntomas y se identificó que se sienten menos valoradas socialmente y con problemas de autonomía (Curto et al., 2011; Orellana & Orellana 2020). Respecto a la ansiedad por sexo, también se ha identificado mayor predominancia en mujeres que en los hombres. Una de la explicación es que los hombres presentan mayor claridad, atención y reparación emocional (Gutiérrez-Quintanilla et al., 2020; Saldaña et al., 2022). También se observó que los estudiantes de menor edad presentaron más síntomas depresivos. Al respecto, se demostró que una de las causas de depresión en los estudiantes es la incertidumbre de encontrar un trabajo al terminar su carrera profesional, encontrándose en desventaja en comparación con los estudiantes que trabajan (Planas-Coll & Enciso-Ávila, 2014). Otro factor de riesgo en los síntomas depresivos en estudiantes es la cantidad excesiva en el uso de dispositivos y tiempo de conexión en las redes sociales, alta competitividad y expectativas respecto a su futuro afectando su salud física y mental (Emiro-Restrepo et al., 2022; Gutiérrez-Rodas et al., 2010; Pérez et al., 2012; Rosales-Mayor & De Castro-Mujica, 2010).

Respecto a la relación entre los síntomas de ansiedad, depresión y estrés, en el presente estudio se observó una asociación entre la mala alimentación, falta de sueño y de actividad física con los síntomas ansiosos mayormente en las mujeres lo cual confirma hallazgos de otros estudios (Álvarez Bermúdez & Meza Peña, 2022; Vivanco-Vidal et al., 2022). También se ha detectado que la postergación en las

actividades académicas y la mala administración del tiempo influye en los síntomas ansiosos de los estudiantes (Gil-Tapia & Botello-Príncipe, 2018). Algunas causas respecto al mal manejo de su tiempo es el abuso en el uso de dispositivo móviles. Respecto a esto La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2020), detectó que en el confinamiento se presentó un incremento en el uso de internet y dispositivos móviles lo cual también afectó en la salud mental de los jóvenes. Otras causas de la sintomatología ansiosa se han asociado con la falta de independencia financiera, exigencias académicas y aislamiento social (Arrieta-Vergara et al., 2014; Qiu et al., 2020).

Al revisar los resultados, también se identificó mayor estrés en las mujeres y en los participantes que estudian y trabajan. De igual manera, Barrera-Herrera y San Martín (2021) identificaron mayores síntomas de estrés en las mujeres. En el caso de los jóvenes que estudian y trabajan (Córdova-Sotomayor & Santa-Maria, 2018), encontró que los estudiantes que trabajan presentan mayor estrés, estos síntomas se relacionaron con el exceso de actividades y el acelerado ritmo de vida. También se ha detectado en los estudiantes que trabajan, asociación entre los síntomas de estrés, dificultades económicas, consumo de sustancias nocivas y problemas familiares (Estrada et al., 2019; Medina-Mora et al., 2022; Vallejos-Erazo & Arias-Ramírez, 2023).

Se comprobó que el total de participantes presentaron una relación altamente significativa entre los malos hábitos y los síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Más de la mitad presentaron hábitos regulares y los malos hábitos se presentan mayormente en las mujeres, especialmente en las que estudian y trabajan, esto debido al exceso de actividades como se ha observado en otros estudios anteriormente mencionados. Por otra parte, el elevado porcentaje de ansiedad, depresión y estrés en el total de participantes es preocupante. Se observó que los síntomas de ansiedad tuvieron correlación altamente significativa con malos hábitos de salud, de igual manera la depresión y el estrés tuvieron asociación altamente significativa con estos malos hábitos de salud. En este sentido, hay una clara necesidad de atención en programas de intervención psicosocial enfocados al cuidado de la salud. Estos malos hábitos ya se han observado en estudios anteriores y posiblemente a raíz de la pandemia, se le dio una mayor importancia al cuidado de la salud de la población en general.

Es importante resaltar la necesidad de poder mantener un estilo de vida saludable, que incluya el descanso, higiene del sueño, una dieta balanceada, actividad física y evitar el uso de sustancias nocivas, para lograr un mayor bienestar y esto en parte depende del nivel de actividades que tengan los jóvenes como también de la información recibida respecto al autocuidado y el nivel socioeconómico.

Algunas limitaciones del estudio fueron que no se indagó en el tipo de alimentos, las horas de sueño y de descanso, los días a la semana en que realizaron ejercicio y tipo de ejercicio. Con respecto a los participantes que trabajan, también faltó identificar en las horas laboradas a la semana y las materias cursadas en el semestre para poder comparar estos datos. Otra limitación es el carácter transversal del estudio, además del empleo de una muestra no aleatoria. Se recomienda, obtener una muestra de participantes que solo trabajen, para poder identificar la relación en cada uno de los grupos.

Referencias

- Abayomi J & Hackett A. (2003). Assessment of Malnutrition in mental health clients: Nurse's judgment vrs A nutritional risk tool. *Journal of Advanced Nursing* ,45(4):430-7
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14756837/>
- Álvarez Bermúdez, J., & Meza Peña, C. (2022). Ansiedad y adaptación a la pandemia en México: Un estudio transversal. *Interacciones*, 8.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S241344652022000100002&script=sci_abstract&tlng=en
- Arias-Nava, E., Ríos-Lira, A., Vázquez-López, J. & Pérez-González, R. (2015). Estudio comparativo entre los enfoques de diseño experimental robusto de Taguchi y tradicional en presencia de interacciones de control por control. *Ingeniería, investigación y tecnología*, 16(1), 131-142.
- Armenta (2008). Factores socioeconómicos y pareja.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v11n1/v11n1a10.pdf>

- Arrieta-Vergara, K., Díaz-Cárdenas, S., & González-Martínez, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 7(1), 14-22.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-695X2014000100003
- Auerbach, R.P., Alonso J, Axinn W.G., Cuijpers, P., Ebert, D.D., Green, J.G., Hwang, I., Kessler, R.C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M.K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N.A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hmzawi, A., Andrade, H., Benjet, C., Caldas-de-Almeida, J.M....& Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*. 46(14), 2955-2970.
<https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Barrera-Herrera, A., & San Martín, Y. (2021). Prevalencia de Sintomatología de Salud Mental y Hábitos de Salud en una Muestra de Universitarios Chilenos. *Psykhē (Santiago)*, 30(1), 1-16.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282021000100101&script=sci_arttext
- Barrera-Herrera, A., & Vinet, E. (2017). Adultez emergente y características culturales de la etapa en universitarios chilenos. *Terapia Psicológica*, 35(1), 47-56.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082017000100005&script=sci_arttext&tlng=pt
- Bastías Arriagada, E.M. & Stiepovich Bertoni, J. (2014). A review of latin american university students' lifestyles. *Ciencia y enfermería*, 20(2), 93-101. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000200010>
- Becerra, S. (2016). Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicología PUCP*, 34(2), 239-260.
<https://dx.doi.org/10.18800/psico.201602.001>
- Behar, R., Barahona, M., Iglesias, B., & Casanova, D. (2007). Trastorno depresivo, ansiedad social y su prevalencia en trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 45(3), 211-220. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272007000300005&script=sci_arttext&tlng=en
- Belloc, N. B., & Breslow, L. (1972). Relationship of physical health status and health practices. *Preventive Medicine*, 1(3), 409-421.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/009174357290014X>
- Beltran, Y. H., Bravo, N. N., Guette, L. S., Osorio, F. V., Ariza, Á. L., Herrera, E. T., & Villegas, A. V. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (38), 547-551.
<https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.72871>
- Brown, T.A., Campbell, L.A., Lehman, C.L., Grisham, J.R. & Mancill, R.B. (2001). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *J Abnorm Psychol*. 110, 585-99. <https://sci-hub.se/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.110.4.585>
- Calizaya, J., Ortega, G., Monzón, G., & Alemán, V. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios en periodo de confinamiento por COVID-19. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 25(110), 23-30.
<https://scholar.archive.org/work/gaqzhrkb4vgd7kewek5dyzixzq/access/wayback/https://www.uct.unexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/download/472/900>
- Carrillo, L. G. (2018). *Gestión de la prevención de riesgos laborales y la calidad de vida en la empresa consultora y constructora G-Ortiz Ingenieros y Arquitectos SAC Huánuco-2017*. Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/467>
- Castellanos Moreno, L, Peña Castro, L & Peñaloza Amaya, D. (2023). *Actividad física y salud mental en estudiantes universitarios de la Ciudad de Bogotá - Colombia durante el tiempo de pandemia por Covid-19*. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS.
<https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/3451>

- Cecilia, M. J., Atucha, N. M., & García-Estañ, J. (2018). Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación médica*, 19, 294-305.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301468>
- Córdova Sotomayor A. & Santa María Carlos, F. B. (2018). Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Revista Estomatológica Herediana*, 28(4), 252-258.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552018000400006&script=sci_arttext
- Creswell, J. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. University of Nebraska Creswell Research-Design_Qualitative-Quantitative-and-Mixed-Methods-Approaches (2).pdf
- Curto, P. M., Grau, C. F., Fortuño, M. L., Riobóo, N. A., & Vidal, C. E. (2011). Factores sociológicos que influyen en el desarrollo de la depresión en las mujeres. *Anuario de Hojas de Warmi*, (16).
<https://revistas.um.es/hojasdewarmi/article/view/156831>
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A. & Averill, P. (2002). The depression anxiety stress scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24(3), 195–205.
<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1016014818163>
- Díaz Pérez, S., & Beltrán Morillas, A. M. (2021). Ansia por la comida y alimentación emocional: variables asociadas. *Reidocrea*, 10(37), 1-1 <https://digibug.ugr.es/handle/10481/70951>
- Doering, L. V., Moser, D. K., Riegel, B., McKinley, S., Davidson, P., Baker, H., Hendrika Meischke & Kathleen Dracup. (2010). Persistent comorbid symptoms of depression and anxiety predict mortality in heart disease. *Int J Cardiol*. 145,188–92.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167527309005695>
- Emiro-Restrepo, J., Castañeda-Quirama, T., & Zambrano-Cruz, R. (2022). Sintomatología de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios colombianos durante la pandemia COVID-19. *Ciencia y enfermería*, 28. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100216&script=sci_arttext
- Espino Granado, A. (2014). Crisis económica, políticas, desempleo y salud (mental). *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 34(122), 385-404.
<https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v34n122/10debate01.pdf>
- Estrada, M., Sierra, J., & Salazar, L. (2019). Desde abajo: experiencia laboral de jóvenes en hogares de bajos ingresos. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*, 65, 137-154.
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S1390-12492019000300137&script=sci_arttext
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. <https://www.uni-cef.org/lac/el-impacto-del-Covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- Gallup (2023). Indicators Emotional Wellbeing. (10 de junio del 2023).
<https://www.gallup.com/405494/indicator-global-emotional-wellbeing.aspx>
- Gili, M., Toro, M. G., Armengol, S., García-Campayo, J., Castro, A., & Roca, M. (2013). Functional Impairment in Patients with Major Depressive Disorder and Comorbid Anxiety Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(12), 679–686.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/070674371305801205>
- Gil-Tapia, L., & Botello-Príncipe, V. (2018). Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte. *Casus Revista De Investigación y Casos En Salud*, 3(2), 89-96. <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/75>
- González, L. Z. T., Guevara, E. G., Nava, M. G., Estala, M. A. C., García, K. Y. R., & Peña, E. G. R. (2019). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 17(4), 41-47. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=84412>

- Granados, S. H. B., & Cuéllar, Á. M. U. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (25), 141-160. file:///C:/Users/Isa/Downloads/Dialnet-EstilosDeVidaRelacionadosConLaSaludEnEstudiantesUn-7446315.pdf
- Gutiérrez Rodas, J. A., Montoya Vélez, L. P., Toro Isaza, B. E., Briñón Zapata, M. A., Rosas Restrepo, E. & Salazar Quintero, L. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Ces Medicina*, 24(1), 7-17. <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261119491001.pdf>
- Gutiérrez-Quintanilla, J. R., Lobos-Rivera, M. E., & Chacón-Andrade, E. R. (2020). Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños. Universidad Tecnológica de El Salvador, Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social. repositorio.utec.edu.sv:8080/jspui/bitstream/11298/1171/3/112981171.pdf
- Hernández R., Fernández, C. & Baptista P, J. (2014). *Metodología de la investigación* (sexta edición). Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- IBM SPSS Statistics V22.0 (s.f). *New Function for IBM Hardware Clients*. Consultado el 17 de noviembre del 2022. https://www.ibm.com/mysupport/s/?language=en_US
- Jacka, F. N., Cherbuin, N., Anstey, K. J., & Butterworth, P. (2014). *Dietary Patterns and Depressive Symptoms over Time: Examining the Relationships with Socioeconomic Position, Health Behaviours and Cardiovascular Risk*. *PLoS ONE*, 9(1), e87657. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0087657>
- Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R. & Walters, E.E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62,593–602. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2174588/>
- Lee, E., & Kim, Y. (2018). Effect of university students sedentary on stress, anxiety and depression. *Perspectives Psychiatry Care*, 55(2), 164-169. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7818186/>
- Leonangeli, S., Michelini, Y., & Montejano, G. R. (2022). Depression, anxiety and stress in college students before and during the first three months of COVID-19 lockdown. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.008>
- Macías, A., Rincón, T., Sanipatin, J. & Zambrano, R. (2018). Sobrepeso y autocuidado en estudiantes de la carrera enfermería. *Revista Vive*, 1(3), 139-146. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v1i3.14>
- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: frontiers for a new health psychology. *American psychologist*, 35(9), 807. <https://sci-hub.se/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.35.9.807>
- Maza-Ávila, F. J., Caneda-Bermejo, M. C., & Vivas-Castillo, A. C. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47), 110-140. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372022000100110&script=sci_arttext
- Medina-Mora, M. E., Guerrero, B., & Cortés, J. (2022). ¿Cómo impactó a la salud mental de los estudiantes mexicanos la retracción de la economía resultado del largo periodo del confinamiento por Covid-19? Boletín sobre covid-19. *Salud Pública y Epidemiología*, 3(28), 3-6. <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/COVID-19-No.28-03-Como-impacto-a-la-salud-mental-de-los-estudiantes-1.pdf>
- Miranda, C. B. (2022). Hábitos alimentarios e ingesta emocional de estudiantes universitarios, durante la pandemia covid-19. fp-una, 2020. *Interfaz*, 1(1), 33-46. <https://revistascientificas.una.py/index.php/ITZ/article/view/2622>
- Nazar, G., Gatica-Saavedra, M., Provoste, A., Leiva, A. M., Martorell, M., Ulloa, N., ... & Troncoso-Pantoja, C. L. A. U. D. I. A. (2021). Chilean adults. Results of the 2016-2017 National Health Survey. *Rev Med Chile*, 149, 1430-1439. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872021001001430&script=sci_arttext

- Olmedilla, A., Ortega, E., & Candel, N. (2010). Ansiedad, depresión y práctica de ejercicio físico en estudiantes universitarias. *Apunts. Medicina de l'Esport*, 45(167), 175-180.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1886658110000253>
- Orellana, C.I & Orellana L.M. (2020) Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352020000100103
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2020). Oportunidades y riesgo de internet en tiempos de aislamiento.
<https://es.unesco.org/news/oportunidades-y-riesgos-internet-tiempos-aislamiento>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (9 de junio del 2023) La salud mental debe ocupar un lugar prioritario en la agenda política tras la pandemia de COVID-19: Nuevo informe de la OPS.
<https://www.paho.org/es/noticias/9-6-2023-salud-mental-debe-ocupar-lugar-prioritario-agenda-politica-tras-pandemia-covid-19>
- Ortega Paniagua, D. L., Hernández Salvador, J. J., Zúñiga Ayala, K. J., Rodríguez Hernández, L. J. Vázquez Elizarraraz, L.B., Guerrero García, P. S., Fernández-Moya M., & Jaramillo Morales, O. A. (2023). Impacto en la calidad del sueño y trastornos psicológicos en estudiantes universitarios. *Jóvenes en la Ciencia*, 21, 1-15.
<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/4107/3590>
- Padilla, J. C. (2007). Escalas de medición. *Paradigmas: Una Revista Disciplinar de Investigación*, 2(2), 104-125. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4942056>
- Pérez, W. A. T., Mendoza, F. G., León, N. K. Q., Pérez, A. C., & Estrella, J. A. M. (2012). Redes sociales en internet, patrones de sueño y depresión. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 17(2), 427-436. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29224159005.pdf>
- Planas-Coll, J., & Enciso-Ávila, I. M. (2014). Los estudiantes que trabajan. ¿tiene valor profesional el trabajo durante los estudios? *Revista iberoamericana de educación superior*, 5(12), 23-45.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007287214719419>
- Posada-Bernal, S, Bejarano-González, M Ángel, Rincón-Roso, L A, Trujillo-García, L, & Vargas-Rodríguez, N. (2021). Cambios en las relaciones interpersonales de los jóvenes universitarios durante la pandemia. *Revista Habitus: Semilleros de investigación*, 1(1), e12573.
<https://doi.org/10.19053/22158391.12573>
- Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B. & Xu Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr.*, 33(2) 100213. <https://doi.org/10.1136%2Fgpsych-2020-100213>
- Ramón-Arbués, E., Martínez-Abadía, B., Granada-López, J., Echániz-Serrano, E., Pellicer-García, B., Juárez-Vela, R., Guerrero-Portillo, S. & Sáez Guinoa, Minerva. ... & Sáez-Guinoa, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(6), 1339-1345.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000600017
- Roca, M., Gili, M., García-García, M., Salva, J., Vives, M., García Campayo J. & Comas, A. (2009). Prevalence and comorbidity of common mental disorders in primary care. *J Affect Disord*, 119, 52–8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016503270900127X>
- Rosales-Mayor, E., & De Castro-Mujica, J. (2010). Somnolencia: Qué es, qué la causa y cómo se mide. *Acta médica peruana*, 27(2), 137-143. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v27n2/a10v27n2.pdf>
- Ruiz-Aquino, M., Echevarría Dávila, J. & Huanca Solís, W. E. (2021). Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Socialium*, 5(1), 261-276.
<https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.1.830>

- Salcedo, C. S. V., & Santana, L. V. V. B. (2013). Perfil socioepidemiológico de jóvenes que trabajan y estudian de las facultades de odontología y sociología, Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá. *Acta Odontológica Colombiana*, 3(1), 39-49.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/39078>
- Saldaña, B. M., Ramírez, J. P. L., & Sánchez, J. J. H. (2022). Inteligencia emocional, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(26), 146-174.
<https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/19075>
- Sánchez, V. & Aguilar, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 449-457.
<https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.1.7412>
- Sanchis-Soler, G., García-Jaén, M., Sebastia-Amat, S., Diana-Sotos, C., & Tortosa-Martinez, J. (2022). Acciones para una universidad saludable: Impacto sobre la salud mental y física de los jóvenes. Repositorio Universidad de Alicante <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/122026>
- Santomauro, D. F., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., & Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712.
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2902143-7>
- Sociedad Mexicana de Psicología [SMP] (2009). *Código ético del psicólogo*. Trillas.
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: students with mental health problems: A growing problem. *International journal of nursing practice*, 16(1), 1-6.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x>
- Tausch, A., Souza, R. O., Vician, C. M., Cayetano, C., Barbosa, J., & Hennis, A. J. (2022). Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. *The Lancet Regional Health-Americas*, 5, 100-118.
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2667193X21001149?token=B37CD01C8DA76CA3ED7FD9F16A49138366988CA46B5B1631C7E230B0C496C303E8CD417BCD2163E1AE8F0EFD9E183126&originRegion=us-east-1&originCreation=20220903005743>
- Trunce S., Villarroel, G. Arntz, J., Muñoz, S. & Werner, K. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en educación médica*, 9(36), 8-16. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572020000400008&script=sci_arttext
- Valencia, P. D. (2019). Las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): ¿miden algo más que un factor general? *Avances en Psicología*, 27(2), 177-190.
<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2019.v27n2.1796>
- Vallejos Erazo, N. V., & Arias Ramírez, D. P. (2023). Estilo de vida en estudiantes universitarios. *Repositorio unilibre*. <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/25269>
- Vilchez-Cornejo, J., Quiñones-Laveriano, D., Failoc-Rojas, V., Acevedo-Villar, T., Larico-Calla, G., Mucching-Toscano, S., Torres-Román, J.S., Aquino-Núñez, P.T., Córdova-De la Cruz, J., Huerta-Rosario, A., Espinoza-Amaya, J.J., Palacios-Vargas, L.A. & Díaz-Vélez, C. (2016). Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 54(4), 272-281. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-92272016000400002&script=sci_arttext
- Vivanco Vidal, A., Saroli Aranibar, D., Caycho Rodríguez, T., Carbajal León, C., & Noé Grijalva, M. (2020). Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58290>
- Zuin, D. R., Zuin, M. P., Peñalver, F., & Tarulla, A. (2021). Pandemia de COVID-19: aspectos psicológicos, alteraciones conductuales y perfil de hábitos. Resultados de una encuesta en el ámbito universitario a un mes del confinamiento total en Mendoza, Argentina. *Neurología Argentina*, 13(4), 228-237.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1853002821000689>