

Efecto de un programa de intervención en estilos de vida sobre el estrés académico en universitarios

Effect of a lifestyle intervention program on academic stress in university students

Ines MAMANI-HUAMANI¹
Julissa TORRES-ACURIO²

¹Universidad Peruana Unión. ines_mamani@upeu.edu.pe ORCID 0009-0005-4287-5504

²Universidad Peruana Unión. juli@upeu.edu.pe ORCID 0000-0002-1845-9034

RESUMEN

Un determinante significativo del estrés es el estilo de vida; por ello, se planteó como objetivo analizar la influencia de un programa de intervención basado en el estilo de vida sobre el estrés académico en universitarios. El enfoque fue cuantitativo, diseño experimental y evaluado en tres momentos del ciclo académico. Los resultados obtenidos mediante el ANOVA de medidas repetidas evidenciaron diferencias significativas a favor del grupo experimental, concluyéndose que la intervención influyó positivamente en las estrategias de afrontamiento del estrés.

Palabras clave: estilo de vida, estrés académico, intervención, universitarios

ABSTRACT

Lifestyle is a significant determinant of stress; therefore, this study aimed to analyze the influence of a lifestyle-based intervention program on academic stress among university students. A quantitative approach with an experimental design was employed, and assessments were conducted at three time points during the academic cycle. Results obtained through repeated-measures ANOVA showed significant differences in favor of the experimental group, leading to the conclusion that the intervention positively influenced stress-coping strategies.

Keywords: lifestyle, academic stress, intervention, university students

Recibido: 24/02/2026
Aprobado: 30/04/2026
Publicado: 30/05/2026

1. INTRODUCCIÓN

Cada año 43 millones de personas pierden la vida a nivel mundial a causa de las enfermedades no transmisibles (ENT) como: cardiopatías, diabetes, cáncer, enfermedades respiratorias obstructivas crónicas; representando el 74% de todas las muertes a nivel mundial (Organización Mundial de la salud-OMS, 2025) (Organización Mundial de la salud-OMS, 2025). Asimismo, estas enfermedades se presentan cada vez a edades más tempranas (Zambrano et al., 2020), lo que pone en evidencia la necesidad de intervenir de manera preventiva en etapas formativas como la educación universitaria.

Desde esta perspectiva, el estilo de vida y el estrés académico, variables centrales del presente estudio, se configuran como factores estrechamente interrelacionados en la génesis y progresión de estas enfermedades. La evidencia sugiere que estilos de vida poco saludables, sumados a niveles elevados y sostenidos de estrés, pueden desencadenar alteraciones fisiológicas (disfunción metabólica, inflamación crónica y desregulación hormonal), que incrementan el riesgo de desarrollar ENT a largo plazo.

La OMS, define los estilos de vida saludable como, "la forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales". Esta definición permite afirmar que el estilo de vida constituye un determinante en la salud integral, al influir directamente en el bienestar físico, psicológico y social de las personas. En este sentido, el estilo de vida no es un constructo estático, sino dinámico y multidimensional, ya que responde a la interacción entre hábitos, condiciones de vida, edad y características individuales, lo que otorga un carácter particular a cada persona.

En el contexto de la educación superior, el estilo de vida adquiere especial relevancia debido a los cambios significativos que experimentan los estudiantes al ingresar a la Universidad. Estos cambios impactan repercuten tanto en su vida personal como en sus hábitos de salud (Yahuachi, et al., 2018), generando la adopción de conductas de riesgo como el sedentarismo, el descanso inadecuado, una alimentación poco saludable, la intemperancia y consumo insuficiente de agua, así como la exposición a ambientes contaminados. Estas condiciones no solo afectan el bienestar general del estudiante, sino que también se relacionan estrechamente con el incremento del estrés académico.

En efecto, el estrés académico, entendido como la respuesta adaptativa del estudiante frente a las demandas del entorno educativo (Barraza, 2018). Un estilo de vida inadecuado puede exacerbar la percepción de los estresores, incrementar la aparición de síntomas físicos y psicológicos, y limitar el uso de estrategias de afrontamiento eficaces. Por el contrario, la adopción de hábitos saludables contribuye a mejorar la regulación emocional, optimizar las funciones cognitivas y fortalecer las capacidades adaptativas del estudiante frente a las exigencias académicas (Gallardo et al., 2015).

Desde esta perspectiva, el estilo de vida y el estrés académico se encuentran profundamente interrelacionadas, configurando un sistema dinámico donde los hábitos de vida actúan como factores protectores o de riesgo frente al estrés. Esta relación cobra aún mayor relevancia si se considera que la exposición prolongada a altos niveles de estrés, combinada con estilos de vida poco saludables, puede generar alteraciones fisiológicas y psicológicas que incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles (Zambrano et al., 2020)

En el Perú, según el Ministerio de salud-MINSA (2026), uno de los problemas nutricionales es el sobrepeso, el mismo que alcanza a un 24% en los adolescentes. Lo que evidencia la adopción generalizada de estilos de vida no saludables, en este escenario, la población universitaria se configura como un grupo particularmente vulnerable, debido a su exposición a cambios en los hábitos de vida y a altas demandas académicas, lo que incrementa el riesgo futuro de desarrollar enfermedades cardiovasculares (Ledo et al., 2011).

Diversos estudios han identificado que estos hábitos no saludables no solo afectan el bienestar general, sino que también funcionan como factores que intensifican el estrés académico y sus dimensiones. Por ejemplo, el consumo de agua pura suele ser reemplazado por bebidas azucaradas, lo cual incrementa la ingesta calórica y genera efectos negativos en la salud (Cúneo & Schaab, 2013). De igual manera, las conductas alimentarias inadecuadas se han asociado con el estrés, la ansiedad, la depresión y con la calidad de sueño (Arbués et al., 2019).

Asimismo, se ha identificado que algunos estudiantes adoptan conductas como el consumo de tabaco como estrategia de afrontamiento frente al estrés académico, influenciado por factores sociales y familiares (Orlandoni-merli, 2020). Este tipo de respuestas evidencian un afrontamiento desadaptativo,

donde el estudiante, en lugar de resolver el estrés, incorpora hábitos que aumentan su vulnerabilidad y el riesgo de enfermedades respiratorias.

Otro patrón de conducta negativo es la escasa o casi nula exposición a la luz solar, la cual se relaciona con deficiencias de vitamina D, nutriente de gran valía en procesos fisiológicos y bioquímicos con influencia en la salud mental y la prevención de diferentes tipos de cáncer (Gallego-González et al., 2017). Sin embargo, las exigencias de la vida académica limitan estas prácticas saludables, contribuyendo indirectamente al desequilibrio físico y emocional del estudiante.

Asimismo, el componente espiritual ha sido identificado como un factor relevante en la construcción de un estilo de vida saludable. Diversos estudios han evidenciado que aquellos estudiantes que practican la confianza en Dios y el estudio de la biblia presentan hábitos de vida más saludables y, por consiguiente, un mejor estilo de vida (Codoceo & Ojeda, 2021).

Cabe señalar que estudios previos han encontrado evidencias sólidas de que los estresores académicos interactúan de manera significativa con los estilos de vida de los estudiantes universitarios (Estrada-araoz et al., 2024). De forma complementaria, se ha reportado que las múltiples dimensiones derivadas del estrés académico impactan en las conductas y hábitos relacionados con la salud en los universitarios (Arpi-Barazorda et al., 2024).

En un estudio transversal realizado en Kuwait con 875 estudiantes analizaron las variables hábitos saludables y estrés académico, encontraron que el estrés disminuyó significativamente ($p < 0.001$) frente a la actividad física, concluyendo que es necesario integrar dentro de un estilo de vida de universitarios hábitos de vida saludables, así mismo la necesidad de otro tipo de diseños de estudios como de cohorte (AlHamlan et al., 2025). Por otro lado, estudios de tipo longitudinal realizados en República de China sostienen con fundamento sólido la interdependencia del estrés académico y hábitos saludables, sin embargo, aún quedan inconclusas algunas determinaciones con este respecto por tanto la necesidad de otros tipos de estudios (Han et al., 2024). Los hábitos de vida como la actividad física y la alimentación pueden influir en el cómo se manifiesta el estrés en los estudiantes y sin embargo, se necesitan estudios más allá de los modelos transversales (Hernández et al., 2023).

A lo mencionado anteriormente se suma estudios de tipo descriptivo-longitudinal señalando que los estudiantes universitarios se enfrentan a diferentes condiciones de estrés que afectan su bienestar físico y mental, evidenciando la necesidad de implementar diferentes estrategias para mitigar dichos efectos (Londoño et al., 2024). En este marco, se planteó como objetivo analizar la influencia de un programa de intervención basado en el estilo de vida (Clave Salud - Tabla 1) sobre el estrés académico en estudiantes universitarios para dar respuesta a la pregunta de investigación ¿Cuál es el efecto de un programa de intervención de estilo de vida sobre el estrés académico de estudiantes universitarios?

Tabla 1 Programa de estilo de vida "clave salud"

Dimensión	Descripción del hábito
Agua	Consumo de agua natural entre 6 a 8 vasos diarios, distribuyendo las tomas durante el día e incrementado la cantidad si la actividad es intensa.
Descanso	Higiene del sueño a través de un descanso diario por ocho horas, entre las 9 y 10 de la noche en ambiente adecuado.
Ejercicio físico	Actividad física diaria entre 30 a 60 minutos, considerando frecuencia e intensidad.
Luz solar	Exposición a la luz solar entre 8 a 10 minutos diarios en horarios saludables, exponiendo la piel de brazos y piernas, habitando en casas con iluminación solar, además, de tener actividades bajo el sol.
Aire puro	Respiraciones profundas en ambientes con aire de calidad habitando en ambientes ventilados,
Nutrición	Alimentación natural que asegura los requerimientos nutricionales y calóricos, siguiendo las proporciones recomendadas.
Temperancia	Dominio propio para abstención de sustancias tóxicas.
Esperanza y confianza en Dios	Esperanza segura por la fe en un Dios soberano mediante la práctica de la oración y el estudio de la biblia.

Fuente: Elaboración Propia **Nota:** Se enfatizó funciones, beneficios y requerimientos.

En correspondencia con este marco problemático, resulta fundamental no solo abordar las variables de estudio, sino también describir de manera detallada sus dimensiones. En relación con la variable estilo de vida saludable, el presente estudio emplea el Cuestionario de los Ocho Recursos Naturales (Q8RN) (Andrade et al., 2018), sustentado en un enfoque integral de la salud. Este instrumento evalúa 8 dimensiones fundamentales: el consumo adecuado del agua como base de la hidratación; el descanso, entendido como la calidad y cantidad de sueño necesaria para la recuperación; el ejercicio, referido a la actividad física regular; la exposición a la luz solar, relevante para procesos fisiológicos como la síntesis de vitamina D; el aire puro, vinculado a la calidad ambiental; la alimentación, centrada en hábitos nutricionales equilibrados; la temperancia, relacionada con el autocontrol y la abstinencia de sustancias nocivas; y la esperanza en Dios, considerada como un componente espiritual que influye en el bienestar

emocional y la salud mental. Estas dimensiones constituyen la base del programa de intervención "Clave Salud", orientado a promover cambios sostenibles en el estilo de vida.

Por otro lado, el estrés académico fue evaluado mediante el inventario sistemático cognoscitivista, en su segunda versión, compuesto por 21 ítems, el cual permite analizar el fenómeno desde una perspectiva multidimensional. Este instrumento organiza el estrés en tres componentes: los estresores, referidos a las demandas del entorno universitario como exámenes y carga académica; los síntomas, que incluyen respuestas físicas, psicológicas y conductuales; y las estrategias de afrontamiento, entendidas como los recursos que utilizan los estudiantes para gestionar dichas demandas. La consideración de estas dimensiones permite una comprensión integral del fenómeno y facilite el análisis de los cambios generados tras la intervención.

De esta manera, la integración de ambas variables y sus dimensiones no solo fortalece el rigor del estudio, sino que también proporciona un marco interpretativo sólido para comprender el impacto del programa clave salud en el desarrollo de estrategias de afrontamiento frente al estrés académico.

2. METODOLOGÍA

En concordancia con la hipótesis de estudio, que plantea que el programa de intervención de estilo de vida "Clave Salud" tiene efectos sobre el estrés académico de estudiantes universitarios, la investigación adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño cuasi experimental en donde se trabajó con grupos ya existentes. Asimismo, se empleó un corte longitudinal con tres momentos temporales (pretest, postest1, postest2)

La muestra fue de tipo no probabilístico y estuvo conformada por estudiantes universitarios del primer ciclo académico con edades entre 16 y 20 años, quienes ingresaron por primera vez a la educación superior y manifestaron voluntad de participar en el programa de intervención. Se excluyó estudiantes mayores de 20 años, considerando que, a mayor edad, los hábitos de vida tienden a consolidarse dentro del estilo de vida.

El estudio se desarrolló con un total de 78 participantes, distribuidos en 39 estudiantes en el grupo experimental y 39 en el grupo control. Asimismo, la investigación cumplió con los principios éticos, establecidos, contando con la aprobación del comité correspondiente (N° 2024-CE-EPG) y con el consentimiento y asentimiento informado.

Para la recolección de datos, se emplearon instrumentos basados en escalas tipo Likert. En relación con el estilo de vida saludable, se utilizó el Cuestionario de los Ocho Recursos Naturales (Q8RN), cuyo puntaje total refleja la integración de los ocho remedios. Este instrumento presenta un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach = 0.90 lo que evidencia una alta consistencia interna. Asimismo evalúa el estilo de vida a través de ocho dimensiones (Andrade et al., 2018), para calcular la puntuación de cada ítem a excepción del ítem 2 del dominio (1) Nutrición, y los dominios 13, 14, 15, 16 del dominio (5) Templanza que son dicotómicos (0 o 4 puntos). El punto de corte será la media/mediana, en función del número de preguntas por dominio, y el parámetro estará entre os valores mínimo y máximo. La puntuación total se ha de comparar con parámetros tales como: 0 - 34 insuficiente; 35 - 54 regular; 55 - 69 bueno; 70-84 muy bueno; 85 - 100 excelente. En cuanto a la variable estrés académico se utilizó el Inventario Sistemático Cognoscitivista (SISCO-21), en su segunda versión compuesto por 21 ítems (Barraza, 2018). El cuestionario reúne evidencias de alta confiabilidad y validez y adaptado para estudiantes peruanos (Olivas et al., 2021). Para la valoración se utilizará de la siguiente manera: Nunca, casi nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre, siempre; con una valoración numérica de 0 a 5. El cuestionario se considera válido para el procesamiento de datos si es que se respondió en un 70%, (por lo menos 16 ítems) y si en la primera pregunta la respuesta es NO, se da por concluido el cuestionario y se da por anulado tal encuesta. En caso de respuesta es SI continuara contestando los siguientes ítems. Para la interpretación será necesario sacar la media general, (siguiendo las pautas que indica autor), una vez que se tiene el porcentaje se lograra interpretar con el baremo.

Ambos cuestionarios fueron aplicados de forma presencial. Para la gestión, procesamiento y análisis de datos se empleó el software estadístico SPSS. El Programa de intervención denominado "Clave Salud" constó de 10 sesiones presenciales, cada una con una duración de 60 minutos y se desarrollaron siguiendo las secuencias didácticas como: motivación al tema, exploración del tema, reflexión, crea y evalúa (MERCÉ).

Cabe enfatizar que el estudio buscó la mejora en la conducta de salud y no reducir la cantidad de exámenes o tareas, sino potenciar la capacidad de respuesta del universitario para gestionar dicha presión sin que esta derive en síntomas físicos o psicológicos graves. De este modo, el estilo de vida saludable se establece como el mecanismo esencial que dota al estudiante de las herramientas cognitivas y conductuales necesarias para afrontar con éxito el estrés académico.

Para determinar el impacto del programa en estilo de vida "Clave Salud" sobre el estrés académico, se seleccionó el análisis de varianza (ANOVA) de medias repetidas, debido a que el diseño del estudio contempló la evaluación de los mismos sujetos en tres momentos temporales (antes, durante y después de la intervención). Esta prueba estadística es la más adecuada para este diseño, ya que permite identificar no solo las diferencias entre el grupo experimental y el grupo control, sino también la evolución intra-sujeto a lo largo del tiempo, evaluando la consistencia de las mediciones. Previo a su aplicación, se verificaron los supuestos de normalidad y la esfericidad de los datos mediante la prueba de W de Mauchly, empleando la corrección de Greenhouse-Geisser en los casos donde se violó dicho supuesto para garantizar la validez de los valores p reportados.

Finalmente, se utilizaron pruebas post hoc con el ajuste de Bonferroni para identificar con precisión en qué momentos específicos y entre qué grupos se produjeron las mejoras significativas, permitiendo confirmar que los cambios observados en dimensiones como las estrategias de afrontamiento se deben al efecto de la intervención y no al azar o fluctuaciones temporales.

3. RESULTADOS

Dentro del análisis sociodemográfico se consideraron 39 universitarios por cada grupo (experimental y control). En cuanto al grupo control, 31 mujeres (79.5%) y 8 varones (20.5%) entre 16 a 20 años (Media=17.7, DE= 0.99), con pesos de 42 a 90 kilogramos (Media=60.38, DE= 10.14), estatura de 1.47cm a 1.71cm (Media= 1.58cm y DE=0.06). Por su parte, el grupo experimental se encontró conformada por 29 mujeres (74.4%) y 10 varones (25.6%) entre las edades de 17 a 20 (Media=17.56, DE=0.82), sus pesos corporales oscilan entre 40 a 85 kg. (Media=59.05, DE= 10.37) con estaturas que oscilan entre 1.48cm a 1.73cm (Media=1.59, DE=0.06). Todos ellos provienen de provincias colindantes a Puno, Arequipa y Cusco.

3.1. Análisis descriptivo

Para fortalecer la validez del estudio, se describe a continuación el estado inicial o línea de base de los grupos experimental y control, confirmando su homogeneidad antes de la intervención. En el momento de la primera medición, ambos grupos presentaron características sociodemográficas y niveles de las variables de estudio comparables.

Específicamente, en la variable estilo de vida saludable, el grupo experimental inició con una media de 76.9 y el grupo control con 80.6. Los análisis post hoc confirmaron que esta diferencia inicial no era estadísticamente significativa ($t=2.361$; $p=0.183$), lo que demuestra que ambos grupos partieron de condiciones similares.

En cuanto a las dimensiones del estrés académico, los grupos también mostraron un punto de partida equilibrado al inicio del ciclo: los estresores se situaron en una media de 15.7 para el grupo experimental y 20.1 para el control, mientras que los síntomas iniciaron en 12.8 y 16.5 respectivamente. Estas similitudes iniciales aseguran que los grupos eran estadísticamente equivalentes al inicio del semestre. Esta homogeneidad en la línea de base es fundamental para el rigor científico de la investigación, ya que permite confirmar que los cambios significativos observados posteriormente en el grupo experimental son atribuibles al efecto de la intervención y no a disparidades previas entre los participantes.

La Tabla 2, reporta la evolución de las variables según las 3 mediciones longitudinales para el grupo control y experimental; los resultados indican que estilo de vida saludable dentro del grupo experimental tuvo incrementos en la media, siendo 76.9 antes del experimento, 81.5 durante y 84 al culminar el programa de intervención, mientras que en el grupo control se denota una disminución en las medias que van desde 80.6 a 78.8 antes y después. En cuanto a los estresores académicos, se denota un ascenso en ambos grupos desde 15.7 a 25 y 20.1 a 25.8 en el grupo experimental y control respectivamente; de igual manera los síntomas han tenido incrementos que van desde 12.8 a 20.1 y 16.5 a 20.5 en el grupo experimental y control respectivamente. Las estrategias se han incrementado más notoriamente dentro del grupo experimental con valores de 22.9, 28.3 y 30.8, mientras que en el grupo control se mostró valores que parten desde 28.3, 27.1 y 30.7 en tres momentos diferentes del semestre.

Tabla 2. Análisis descriptivo de variables

Variable	Medida 1		Medida 2		Medida 3	
	Media	DT	Media	DT	Media	DT
Grupo experimental						
Estilo de vida saludable	76.9	7.23	81.5	6.79	84	7.96
Estresores	15.7	8.4	24	8.97	25	7.22
Síntomas	12.8	5.96	19.2	8.49	20.1	6.56
Estrategias	22.9	13.3	28.3	9.35	30.8	7.51
Grupo control						
Estilo de vida saludable	80.6	6.36	77.8	7.94	78.8	8.30
Estresores	20.1	8.4	23.6	7.82	25.2	8.86
Síntomas	16.5	6.71	19.4	7.14	20.5	7.54
Estrategias	28.3	10.5	27.1	8.42	30.7	9.91

Fuente: Elaboración Propia

3.2. Supuestos de ANOVA para medidas repetidas (estilo de vida)

Previo a la ejecución del análisis de varianza, se verificaron los supuestos estadísticos necesarios para garantizar la robustez de los hallazgos. En primer lugar, la prueba de Levene mostró significancias superiores a 0.05 en las dimensiones de estilo de vida, estresores y síntomas para las tres mediciones, lo que confirma el cumplimiento del supuesto de homogeneidad de varianzas entre los grupos. En cuanto al supuesto de esfericidad, la prueba de W de Mauchly indicó que este no se cumplió para las variables de estilo de vida saludable ($W=0.870$; $p=0.005$), estrés ($W=0.874$; $p=0.006$) y estrategias de afrontamiento ($W=0.824$; $p=0.001$), evidenciando que las varianzas de las diferencias entre los tiempos de medición no eran iguales. Ante esta violación del supuesto, y con el objetivo de evitar un incremento en el error tipo I, se aplicó la corrección de Greenhouse-Geisser (ϵ entre 0.850 y 0.888 según la variable) para ajustar los grados de libertad y asegurar la validez de los valores p reportados en el ANOVA.

Tabla 3. Pruebas de esfericidad y de Levene para homogeneidad de varianzas

Variable	F	gl1	gl2	P
Estilo de vida (Antes)	0.7635	1	76	0.385
Estilo de vida (Durante)	0.6936	1	76	0.408
Estilo de vida (Después)	0.0548	1	76	0.816
W de Mauchly	0.870			
P	0.005			
ϵ de Greenhouse-Geisser	0.885			
ϵ de Huynh-Feldt	0.904			
Variable	F	gl1	gl2	P
Estresores (Antes)	0.428	1	76	0.515
Estresores (Durante)	1.132	1	76	0.291
Estresores (Después)	0.460	1	76	0.500
W de Mauchly	0.874			
P	0.006			
ϵ de Greenhouse-Geisser	0.888			
ϵ de Huynh-Feldt	0.908			
Variable	F	gl1	gl2	P
Síntomas (Antes)	0.0622	1	76	0.804
Síntomas (Durante)	2.2285	1	76	0.140
Síntomas (Después)	1.1598	1	76	0.285
W de Mauchly	0.993			
P	0.778			
ϵ de Greenhouse-Geisser	0.993			
ϵ de Huynh-Feldt	1.00			
Variable	F	gl1	gl2	P
Estrategias (Antes)	8.599	1	76	0.004
Estrategias (Durante)	0.107	1	76	0.745
Estrategias (Después)	3.504	1	76	0.065
W de Mauchly	0.824			
P	0.001			
ϵ de Greenhouse-Geisser	0.850			
ϵ de Huynh-Feldt	0.868			

Fuente: Elaboración Propia

Por el contrario, la dimensión de síntomas fue la única que cumplió con el supuesto de esfericidad ($W=0.993$; $p=0.778$), por lo que en su análisis no se requirió ninguna corrección técnica.

En conclusión, el uso de estas correcciones permite proceder con el análisis de medidas repetidas con un alto rigor estadístico, asegurando que los resultados obtenidos (especialmente la mejora significativa en las estrategias de afrontamiento del grupo experimental) reflejen el impacto real del programa "Clave Salud" y no sean producto de sesgos en la distribución de los datos o fluctuaciones azarosas del muestreo longitudinal. En la Tabla 3, se muestra significancias mayores a 0.05 para todas las mediciones repetidas (antes, durante y después) lo que expresa que no existen diferencias en las varianzas entre grupos por cada medida, por cuanto se cumple el supuesto de homogeneidad. Por su parte W de Mauchly brindó un valor de 0.870, $p=0.005$ que indica que el supuesto de esfericidad no se cumplió, es decir, las varianzas de las diferencias entre tiempos son diferentes, por ende, se utilizaron correcciones de ϵ de Greenhouse-Geisser y ϵ de Huynh-Feldt. En cuanto a la normalidad de residuos, se observa gráfico quantil-quantil normales (ver figura 1). Las dimensiones estresores y síntomas muestran significancias superiores a 0.05 en las 3 mediciones, hecho que corrobora el supuesto de homogeneidad de sus varianzas; además se observa que solo síntomas cumplen con la prueba de esfericidad por cuanto no se requiere ninguna corrección solo en esta dimensión, y evidencian cumplimiento de normalidad de residuos. Es menester mencionar que estrategias es la única dimensión que no cumple con la homogeneidad de varianzas.

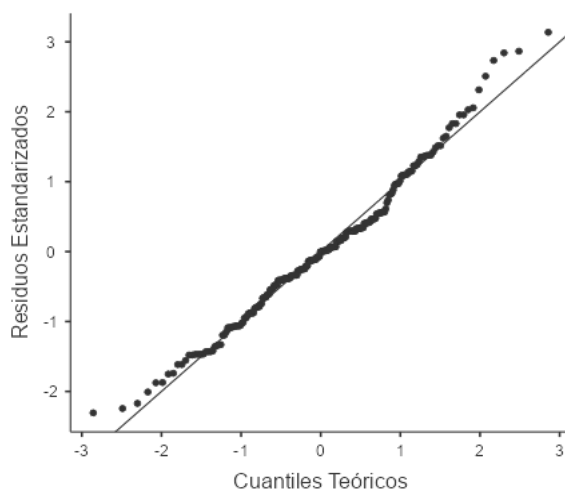


Figura 1 Gráfico Quantil Quantil normales

3.2.1 Prueba de ANOVA repetidas y post hoc para variable estilo de vida

El ANOVA de medidas repetidas como se presenta en la Tabla 4, mostró un efecto significativo del tiempo sobre el estilo de vida saludable, con un tamaño del efecto moderado ($F = 5.57$, $p = 0.007$, $\eta^2_p = 0.068$). Asimismo, se evidenció una interacción significativa entre el tiempo y el grupo ($F = 16.52$, $p < .001$), con un tamaño del efecto grande ($\eta^2_p = 0.179$), lo que indica que los cambios observados difirieron entre el grupo experimental y el grupo control.

Tabla 4. ANOVA de medidas repetidas del estilo de vida saludable según tiempo y grupo

Efecto	Corrección de Esfericidad	Suma de Cuadrados	gl	Media Cuadrática	F	p	η^2_p
Tiempo	Greenhouse-Geisser	293	1.77	165.3	5.57	0.007	0.068
Tiempo x Grupo	Greenhouse-Geisser	868	1.77	490.4	16.52	< .001	0.179
Residual	Greenhouse-Geisser	3991	134.48	29.7	-	-	-

Nota: Elaboración propia. Se utilizó suma de cuadrados tipo III. η^2_p = eta cuadrado parcial.

Los estudios Post hoc observados en la Tabla 5 revelan que ambos grupos (experimental y control) iniciaron con similares niveles de estilo de vida saludable ($t=2.361$; $p=0.183$), más específicamente la media observada en el grupo control a inicios del estudio fue de 80.6 y 76.9 para el grupo experimental, dado este punto de partida, la evaluación progresiva (peri-evaluación) determinó una media de 77.8 para el grupo control y 81.5 para el experimental; siendo de esta manera, que al finalizar el experimento el grupo control terminó con una media de 78.8 y el grupo experimental con una media de 84 (ver tabla 2). Si analizamos cambios significativos solo en el grupo experimental, encontraremos que si existen diferencias significativas entre antes-experimental y durante-experimental ($p=0.003$) de la misma manera durante-experimental y después experimental ($p= < .001$). Estos valores evidencian incrementos significativos del estilo de vida en el grupo experimental. Contrariamente, el grupo control

no evidenció mejoras significativas, por ejemplo, al iniciar el programa de intervención con el grupo experimental, el grupo control demostró alcanzar una media de 80.6, durante la ejecución del experimento disminuyó a 77.8 y en un tercer corte alcanzaron una media de 78.8; es menester mencionar que los análisis Post hoc no catalogan estos valores como cambios significativos en el tiempo, sin embargo se evidencia disminución leve de estilos de vida saludable durante el semestre académico en el grupo control ($p=0.195$; $p=0.889$).

Tabla 5. Pruebas post hoc de estilo de vida saludable

Tiempo	Grupo	Tiempo	Grupo	Diferencia de Medias	EE	t	Ptukey
Antes	Control	Antes	Experimental	3.641	1.542	2.361	0.183
		Durante	Control	2.744	1.177	2.330	0.195
	Experimental	Durante	Experimental	-0.923	1.609	-0.574	0.992
		Después	Control	1.718	1.321	1.300	0.784
Durante	Control	Después	Experimental	-3.462	1.698	-2.039	0.331
		Durante	Control	-0.897	1.609	-0.558	0.993
		Durante	Experimental	-4.564	1.177	-3.876	0.003
		Después	Control	-1.923	1.698	-1.133	0.866
	Experimental	Después	Experimental	-7.103	1.321	-5.375	< .001
		Durante	Experimental	-3.667	1.673	-2.192	0.254
		Después	Control	-1.026	0.952	-1.077	0.889
		Después	Experimental	-6.205	1.759	-3.528	0.009
Después	Control	Después	Control	2.641	1.759	1.502	0.664
		Después	Experimental	-2.538	0.952	-2.665	0.094
	Experimental	Después	Experimental	-5.179	1.841	-2.814	0.066

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Pruebas post hoc de las dimensiones de estilo de vida saludable

Dimensión	Momento	Grupo experimental		Grupo control	
		Diferencia de medias	p	Diferencia de medias	P
Nutrición	Antes - Durante	-1.0769	.026	0.4359	.794
	Durante - Después	-0.0769	1.00	-.3590	.836
	Antes - Después	-1.1538	.021	.0769	1.00
Ejercicio	Antes - Durante	.0256	1.00	.4615	.763
	Durante - Después	-0.8462	.122	-.3077	.938
	Antes - Después	-.8205	.167	.1538	.998
Agua	Antes - Durante	-1.282	.000	-0.128	.990
	Durante - Después	-0.410	.394	-.231	.886
	Antes - Después	-1.692	.000	-.359	.719
Sol	Antes - Durante	-.5897	.201	-.0256	1.00
	Durante - Después	-.1282	.985	.2308	.835
	Antes - Después	-.7179	.085	.2051	.971
Templanza	Antes - Durante	-.4103	.469	.4615	.335
	Durante - Después	-.0513	1.00	-.3077	.671
	Antes - Después	-.4615	.442	.1538	.990
Aire puro	Antes - Durante	-.1282	.993	0.1026	.997
	Durante - Después	.0256	1.00	.0256	1.00
	Antes - Después	-.1026	.996	.1282	.998
Descanso	Antes - Durante	-1.026	1.00	1.3590	.000
	Durante - Después	-1.00	.006	-.0513	1.00
	Antes - Después	-1.1026	.044	1.3077	.009
Esperanza en Dios	Antes - Durante	-1.00	.147	0.0769	1.00
	Durante - Después	-.0513	1.00	-.0256	1.00
	Antes - Después	-1.0513	.112	.0513	1.00

Fuente: Elaboración propia

El análisis post hoc por las 8 dimensiones de la variable "estilo de vida" revelaron que la intervención tuvo un efecto significativo solo en algunas dimensiones. En la dimensión "nutrición" el grupo experimental presentó un incremento desde el pre test hasta el post test (Pre-Post: -1.154, $p=.021$), mientras que el grupo control no mostró cambios (.077, $p=1.00$). En la dimensión de consumo de agua, el grupo experimental evidenció mejoras tempranas y sostenidas, con incrementos significativos desde el pre test hasta la evaluación "durante" (antes-durante: -1.282, $p<.001$) y hasta el post test (-1.692, $p<.001$), mientras que el control no mostró cambios notables (-.359, $p=.719$). Respecto al descanso, el

grupo experimental presentó mejoras significativas entre durante y después (-1.00 , $p = .006$) incluso hasta después (-1.103 , $p = .44$), mientras que el control mostró un cambio inicial significativo únicamente entre antes y durante (1.359 , $p = .000$) pero este cambio denota disminución del hábito de “descansar bien”. Las dimensiones de ejercicio, exposición al sol, templanza, aire puro y esperanza en Dios no presentaron diferencias notables en ninguno de los grupos ($p > .05$), indicando que la intervención no produjo cambios en estas dimensiones.

3.3. Prueba de ANOVA y post hoc (estrés académico)

Los resultados del ANOVA de medidas repetidas (Tabla 7) evidencian un efecto significativo del tiempo en las dimensiones estresores, síntomas y estrategias del estrés académico ($p < 0.05$), lo que indica variaciones relevantes a lo largo del período de evaluación. A su vez, se observó una interacción significativa entre el tiempo y el grupo en las dimensiones estresores y síntomas, lo que sugiere que la evolución del estrés académico difiere entre el grupo experimental y el grupo control. En la dimensión estrategias, si bien se identificaron cambios significativos a lo largo del tiempo, la interacción tiempo \times grupo mostró solo una tendencia a la significancia.

Tabla 7. ANOVA de medidas repetidas para estrés académico

Variable	Efecto	Corrección de Esfericidad	Suma de Cuadrados	gl	Media Cuadrática	F	p	η^2p
Estresores	Tiempo	Greenhouse-Geisser	2258	1.78	1271.2	29.16	< .001	0.277
	Tiempo x Grupo	Greenhouse-Geisser	267	1.78	150.5	3.45	0.040	0.043
	Residual	Greenhouse-Geisser	5885	135.00	43.6	-	-	-
Síntomas	Tiempo	Ninguna	1434	2	717.0	30.58	< .001	0.287
	Tiempo x Grupo	Ninguna	150	2	74.8	3.19	0.044	0.040
	Residual	Ninguna	3564	152	23.4	-	-	-
Estrategias	Tiempo	Greenhouse-Geisser	1038	1.70	610.5	6.83	0.003	0.082
	Tiempo X Grupo	Greenhouse-Geisser	491	1.70	288.7	3.23	0.051	0.041
	Residual	Greenhouse-Geisser	11545	129.22	89.3	-	-	-

Nota: Elaboración propia. Suma de cuadrados tipo III.

Los análisis post hoc de las tres dimensiones de estrés académico (estresores, síntomas y estrategias) en tres tiempos diferentes según los grupos control y experimental, revelaron que existe un incremento significativo de estresores en el grupo control antes y después siendo sus medias de 20.1 y 25.2 respectivamente ($t = -3.586$; $p = 0.009$), este comportamiento se replica en el grupo experimental dado que existió un incremento de 8.256 antes del programa de intervención a durante la intervención ($t = -5.124$; $p = 0.000$), aunado a ello, antes de la intervención al grupo experimental se le encontró una media de 15.7 y después de la intervención una media de 25 ($t = -6.553$, $p = 0.000$) lo que sugiere un incremento de estresores en el tiempo. En cuanto a los síntomas, se presenció un incremento de 4.051 en el grupo control antes y después ($t = -3.560$; $p = 0.010$) esto también ocurrió en el grupo experimental, donde hubo un incremento de síntomas propios del estrés de 7.308 después del programa de intervención. En cuanto a las estrategias, se observa incrementos significativos de estrategias de afrontamiento en el grupo experimental ya que pasaron de tener una media de 22.9 a 30.8 después del programa de intervención ($t = -3.595$, $p = 0.007$).

4. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio, con diseño longitudinal y tres momentos de medición, evidencian que la intervención mediante el programa “Clave salud” tuvo un efecto significativo y positivo sobre el estrés académico, particularmente en el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento. Sin embargo, un hallazgo clave que requiere una interpretación contextual es el incremento progresivo de los estresores y síntomas en ambos grupos a lo largo del semestre académico.

Este comportamiento no debe interpretarse como una limitación de la intervención, sino como una manifestación propia del calendario académico universitario, caracterizado por un aumento sostenido de las demandas evaluativas hacia el final del periodo. En este sentido, los hallazgos confirman que los programas basados en estilos de vida saludables no eliminan los estresores externos (cómo exámenes, sobrecarga académica o presión por el rendimiento), sino que actúan como un mecanismo amortiguador, permitiendo una mejor regulación fisiológica y psicológica del estrés. Desde una perspectiva psicobiológica diversos estudios han señalado que hábitos como el sueño adecuado, la actividad física y la nutrición equilibrada contribuyen a una mejor regulación del cortisol, optimizando la respuesta del organismo frente a situaciones de alta demanda.

El análisis de los datos mostró que el estilo de vida y el manejo del estrés presentaron cambios significativos a lo largo del tiempo, específicamente antes, durante y después de la intervención. Según la Tabla 4, el valor $p < 0.05$ indica que existen diferencias estadísticamente significativas en el estilo de vida saludable en los distintos momentos de medición, lo cual permite inferir que la intervención fue efectiva, logrando que el estilo de vida y el manejo del estrés no se mantuvieran constantes en el tiempo, sino que cambien favorablemente. Otro efecto relevante fue el "tamaño del efecto" que resultó moderado ($\eta^2p = 0.068$), lo que indica que aproximadamente el 6.8% de la variabilidad en el estilo de vida puede atribuirse al efecto del tiempo.

No obstante, este efecto debe interpretarse en conjunto con la interacción "tiempo por grupo" ($F = 16.52$, $p < .001$), se evidencia una interacción altamente significativa con un tamaño del efecto grande ($\eta^2p = 0.179$), indicando que aproximadamente el 17.9% de la variabilidad es el estilo de vida se explica por esta interacción. Por lo tanto, se puede afirmar que tanto el grupo experimental y control evolucionan de manera diferente a lo largo de los momentos de medición (antes, durante y después de la intervención), evidenciando que la intervención tuvo un efecto diferencial claro a favor al grupo experimental.

En este punto, resulta fundamental interpretar estos resultados a la luz del comportamiento del estrés académico a lo largo del semestre. Si bien el estilo de vida mejoró significativamente en el grupo intervenido, las dimensiones de estresores y síntomas también mostraron incrementos en ambos grupos, lo cual responde a la lógica del calendario académico, donde las exigencias tienden a intensificarse hacia el final del periodo.

El estudio además permite evidenciar la importancia del tiempo y sus efectos en los programas de intervención. En relación con la Tabla 5, esta resulta especialmente relevante, ya que presenta los contrastes entre grupos, los distintos momentos de medición y la evolución de las variables analizadas. El diseño del estudio, estructurado en tres momentos temporales, posibilita la realización de comparaciones cruzadas estadísticamente significativas lo cual permite comprender de manera más compleja cómo interactúan las variables de estudio.

Respecto a estos resultados, Santiago (2018) desarrolló un estudio de corte longitudinal en el cual una intervención educativa logró mejorar el estilo de vida de estudiantes universitarios, coincidiendo con los hallazgos obtenidos en la variable estilo de vida del presente estudio. Sin embargo, se presenta la limitante de no poder realizar comparaciones más precisas debido a la escasez de investigaciones de estudios con tres cortes temporales. Aun así, se coincide en afirmar de manera categórica la necesidad y la intencionalidad de promover investigaciones con intervenciones educativas orientadas a la mejora de los estilos de vida en entornos educativos, considerando, el efecto del tiempo como un factor clave.

Otro estudio con intervención educativa en adolescente, evidenció que el grupo intervenido alcanzó puntajes altos en el estilo de vida, reflejando mejoras significativas en los hábitos de salud. En dicho estudio se registró una diferencia estadísticamente significativa entre el puntaje inicial (80.97 ± 8.8) y el puntaje final (97.4 ± 6.18) con un valor de significancia ($p = <0.0001$) lo que demuestra claramente la diferencia entre el grupo intervenido y el no intervenido (Contreras, et al., 2020). Estos resultados coinciden con los hallazgos de la presente investigación, y contribuyen a afirmar que las intervenciones educativas en salud deben brindarse a edades más tempranas, de modo que en la etapa universitaria los estudiantes ya tengan acentuado un estilo de vida más saludable, permitiéndoles un manejo adecuado para afrontar situaciones estresantes.

En este marco, resulta relevante el estudio predictivo llevado a cabo por Estrada et al. (2024), el cual difiere del presente estudio al considerar al estrés académico como una variable predictora del estilo de vida en estudiantes universitarios. Los autores evidencian que estresores académicos de intensidad moderada se asocian con la adopción de estilos de vida poco saludables, lo que evidencia la relación dinámica y bidireccional que existe entre ambas variables. En contraste, el presente estudio presenta una perspectiva inversa, al demostrar que la mejora de los estilos de vida, a través de una intervención estructurada, puede influir favorablemente en el manejo del estrés académico y en sus diferentes dimensiones, especialmente desarrollando y fortaleciendo las estrategias de afrontamiento. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que reportan una relación significativa entre las conductas de salud y los niveles de estrés académico, evidenciando que estilos de vida saludable actúan como factores protectores frente al estrés en poblaciones universitarias (Al Mohsen, 2023).

La Tabla 6 precisa el efecto significativo que causó la intervención en las dimensiones agua, nutrición y descanso, este hallazgo da valor al efecto de la intervención a favor de la mejora de estilos de vida y estos representan una estrategia de afrontamiento ante el estrés académico, en caso de las dimensiones

aire puro, temperancia, exposición al sol y esperanza en Dios no evidenciaron efectos significativos sin embargo existen y, aunque representen solo tendencias, estas aún se pueden trabajar con mejores estrategias dentro de una intervención.

Por otro lado, el análisis ANOVA, en el presente estudio sobre las variables estrés académico, la Tabla 7 evidencia el comportamiento de las dimensiones estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento. El efecto del tiempo revela una variación con alta significancia ($p < 0.05$). En el caso de los estresores el tamaño del efecto del tiempo es grande $\eta^2p = 0.277$ (27.7%), lo que se atribuye a las exigencias y múltiples demandas académicas propias del final del semestre. De igual modo en la dimensión síntomas el tamaño del efecto también es grande $\eta^2p = 0.287$ (28.7%), mientras que en las estrategias de afrontamiento el efecto es moderado $\eta^2p = 0.082$ (8.2%). Ello nos permite afirmar que la dimensión estresores se incrementa a lo largo del tiempo, y que la variable estilo de vida no se mantiene constante sino que presentan una alta variabilidad, sustentando la afirmación de que la intervención influye pero no elimina los estresores académicos, este patrón de incremento del estrés también ha sido reportado en estudios descriptivos longitudinales previos en los cuales las mediciones tampoco permanecen constantes, sino que cambian conforme al avance del semestre, en una tercera medición, se registró un incremento del 80.8% de estudiantes que percibieron el estrés como "bastante" y "mucho" lo que refleja un alto nivel de estrés, y si esta condición se mantiene a lo largo del tiempo, puede predisponer al estudiante al desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas conllevando a riesgos en el quehacer académico (Londoño et al., 2024).

En el análisis de la variable estrés académico y sus dimensiones considerando el efecto tiempo por grupo, también se observa una interacción significativa ($p < 0.05$), a excepción de la dimensión estrategias, que se muestra más como una tendencia. Esto indica que la evolución del estrés académico es diferente según el grupo (control y experimental). Aunque el tamaño del efecto es pequeño a moderado, estresores ($\eta^2p = 0.043$), síntomas ($\eta^2p = 0.044$), estrategias ($\eta^2p = 0.041$), se infiere que la intervención influye en la forma en que estas dimensiones cambian en el grupo experimental frente al grupo control.

Sin embargo, son los análisis post hoc los que permiten comprender con mayor claridad los resultados, al identificar en qué grupos (control, experimental) y en qué momentos (antes, durante, después) se producen cambios estadísticamente significativos. En el grupo control la dimensión estresores tiene un incremento significativo a lo largo del tiempo, ello evidencia que sin intervención este tiende a elevarse mucho más debido a las demandas académicas del fin de semestre. En el grupo experimental la evolución es similar, ya que los estresores también se incrementan aun con intervención.

Este escenario es consistente con resultados previos de investigaciones realizadas en estudiantes universitarios, Oblitas et al. (2019), intervinieron con un programa de mindfulness con el propósito de reducir el estrés académico y reportaron que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la reducción de estresores, resultado que coincidiendo con el hallazgo del presente estudio en el que no hubo reducción de estresores por ello podemos afirmar que los programas no eliminan los estresores pero pueden influir en otras dimensiones del estrés como son las estrategias de afrontamiento. En relación a la dimensión síntomas también se evidencia un incremento significativo en el grupo control ($t = -3.560$; $p = 0.010$), por tanto; se deduce que sin intervención los síntomas se incrementan indicando que el estudiante está siendo afectado en su salud física y mental. En el grupo experimental los síntomas también se incrementan después de la intervención ($p < 0.05$) sin embargo, este resultado debe interpretarse conjuntamente con la dimensión estrategias de afrontamiento. En esta última, se observa un incremento significativo (antes=22.9, después = 30.8; $t = -3.595$; $p = 0.007$) lo que evidencia que los estudiantes aprendieron y aplicaron recursos adaptativos para afrontar los estresores, confirmando que la intervención fue efectiva al fortalecer el afrontamiento del estrés académico. Respecto de ello, el hallazgo de Espinoza-Sotelo, et al. (2025), en un estudio de correlación no experimental, encontraron una correlación positiva alta entre las estrategias de afrontamiento y la motivación ($\rho=0.799$, $p < 0.001$). Los estudiantes que se encuentran ante situaciones académicas estresantes las asumen como desafíos y son motivados a enfrentarlas, apoyándose en el uso de estrategias de afrontamiento adecuadas. Esta evidencia teórica refuerza el resultado encontrado en nuestro estudio, en que la intervención logró motivar al estudiante, favoreciendo el aprendizaje y la aplicación de estrategias de afrontamiento que se incrementaron hacia el final del semestre académico. Así mismo, Al (2023), investigó la relación entre el estrés académico, y cómo influyen en los estilos de vida, los resultados evidencian la existencia de una alta significancia en la asociación de las variables, enfatizando que el estudiante puede verse afectado en su salud sino desarrolla técnicas de afrontamiento adecuadas para combatir el estrés. Partiendo de estos resultados, surge la necesidad de innovar en

programas educativos e implementar, intervenciones que brinden las herramientas adecuadas para la protección de la salud integral, aspecto que coincide con lo planteado en nuestra investigación.

Por último, es necesario aclarar que, para futuras investigaciones, se recomienda contar con una muestra poblacional más amplia ya que durante el proceso algunos participantes optaron por no continuar, situación comprensible por ser estudiantes de nuevo ingreso y en proceso de adaptación a la universidad. Asimismo, se sugiere que la duración de cada sesión sea mayor a 60 minutos para que holgadamente se terminen consolidar la parte práctica de la sesión y con el fin de evitar ajustes en la secuencia didáctica y garantizar el desarrollo de lo planificado en pro de los objetivos de la intervención.

5. CONCLUSIONES

a. Sobre el cumplimiento del objetivo principal:

Se determinó que el programa de intervención clave salud basado en la promoción de un estilo de vida saludable, ejerce un efecto significativo y positivo en la gestión del estrés académico universitario. Si bien la intervención no logró eliminar los estresores, favoreció el incremento de estrategias de afrontamiento, lo que evidencia una influencia positiva en el desarrollo de habilidades para afrontar los estresores académicos de manera más adecuada convirtiéndose en un factor clave para la protección de la salud de estudiantes universitarios, transitando de condiciones iniciales de vulnerabilidad hacia estados de mayor adaptación y funcionalidad.

b. Sobre las dimensiones del estrés académico:

El análisis detallado evidencia que la intervención no actúa reduciendo ni eliminando los estresores académicos, los cuales, por el contrario, mostrar una tendencia creciente en ambos grupos a lo largo del semestre. Asimismo, los síntomas asociados al estrés también incrementaron, reflejando la naturaleza dinámica y acumulativa de las demandas académicas. No obstante, el hallazgo central radica en qué el programa influyó significativamente en el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en el grupo experimental, lo que permitió a los estudiantes gestionar de manera más eficaz dichas demandas, optimizando sus respuestas cognitivas, emocionales y conductuales frente al estrés.

c. Sobre la eficacia del modelo de intervención en estilos de vida:

Los resultados confirman que la mejora del estilo de vida saludable, evidenciada por el incremento significativo de sus puntuaciones en el grupo experimental, constituye un factor protector clave frente al estrés académico. Este efecto sugiere qué intervenciones integrales orientadas a hábitos saludables no necesariamente disminuye la presencia del estrés, pero sí potencian la capacidad adaptativa del individuo. En este sentido, el enfoque adoptado demuestra que el fortalecimiento de conductas saludables incide directamente en la regulación del estrés, favoreciendo un mejor equilibrio entre las exigencias académicas y los recursos personales del estudiante.

d. Implicancias prácticas y proyección futura:

Se concluye que las instituciones de educación superior deben promover e implementar programas estructurados de estilo de vida saludable como parte de sus estrategias de bienestar estudiantil, trascendiendo enfoques tradicionales centrados únicamente en la atención del problema. La evidencia sugiere que intervenciones oportunas, especialmente en etapas iniciales de la formación universitaria y acompañadas de seguimiento continuo, pueden generar impactos significativos en la salud del estudiante. Por ende, se recomienda profundizar en los componentes específicos del programa que generan mayor impacto, así como complementar los instrumentos de autoinforme con medidas objetivas que permitan fortalecer la validez de los hallazgos.

Declaración de Ética, Transparencia y Uso de Inteligencia Artificial (IA)

Ética y transparencia

La presente investigación se desarrolló cumpliendo y respetando los principios éticos fundamentales del proceso de investigación científica, garantizando el respeto, la confidencialidad y el bienestar de los participantes. Asimismo, previo al estudio se informó sobre el objetivo de la investigación, y su participación fue voluntaria, contando con el consentimiento informado por cada participante.

Originalidad y plagio: El trabajo es original e inédito y todas las fuentes consultadas han sido debidamente citadas y referenciadas.

Conflictos de interés: Los autores declaran ausencia de conflicto de interés.

Participación y crédito: Todos los autores participaron activamente en el proceso investigativo asumiendo roles, en el diseño, ejecución, análisis e interpretación de los resultados.

Datos y materiales: Los datos recolectados en esta investigación fueron obtenidos de manera ética y responsable.

Declaración sobre el uso de Inteligencia Artificial (IA)

El estudio utilizó la IA únicamente como herramienta de apoyo en la traducción y adaptación de textos al lenguaje académico.

Roles de la IA: Herramienta de apoyo en traducción lingüística y adaptación del lenguaje.

Responsabilidad humana: Los autores asumen a plenitud la responsabilidad sobre el contenido y veracidad de los datos.

Edición final: La versión final del documento fue revisada, corregida y aprobada por los autores, quienes garantizan la integridad, coherencia y rigor científico del estudio.

REFERENCIAS

- Al Mohsen, Z. (2023). The effect of academic stress on lifestyle habits among medical students. *Journal of Education Technology in Health Sciences*, 10(2), 29–34. <https://doi.org/10.18231/j.jeths.2023.008>
- AlHamlan, A. W., AlDhafiri, D. A., AlHajri, N. A., AlHouli, A. H., AlHubaidah, S. M., AlJassar, A. M., AlMutairi, N. N., AlRabiah, A. S., Al-Sultan, A. T., & Qasem, W. (2025). The impact of academic stress on the lifestyle of university students in Kuwait. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23569-4>
- Andrade Abdala, Gina., Dias, Meyra, M. D., Noboroisayama, R., Sussumuwataya, R., Tagliari, Rodrigo, G., Ninahuaman, M L, Fernanda, María., S. da S. O., & Santos, Oliveira, S. (2018). *CONSTRUCCIÓN Y VALIDACION DE CUESTIONARIO Q8RN - ISSN: 2230-9926. 08(2004)*, 20300–20310.
- Arbués, E. R., Abadía, B. M., López, J. M. G., Serrano, E. E., García, B. P., Vela, R. J., Portillo, S. G., & Guinoa, M. S. (2019). Eating behavior and its relationship with stress, anxiety, depression, and insomnia in university students. *Nutricion Hospitalaria*, 36(6), 1339–1345. <https://doi.org/10.20960/nh.02641>
- Arpi Barazorda, E. N., Geronimo Angulo, A. A., Huertas Rojas, G. de los A., Torres Candiotti, N. R., & Guerrero Alcedo, J. M. (2024). Estrés académico en la conducta de salud en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista San Gregorio*, 1(58), 78–86. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i58.2508>
- Barraza, A. (2018). Inventario sistémico cognoscitivista para el estudio del estrés académico. segunda versión de 21 ítems. In *Ecorfan®*. <https://shorturl.at/gq047>
- Codoceo, A. B. C., & Ojeda, I. M. (2021). LIFESTYLE of CHILEAN MEDICAL STUDENTS during the COVID-19 PANDEMIC. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 22(1), 60–68. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i1.4125>
- Contreras-Orozco, A., Prías-Vanegas, & Hilda E. (2020). Intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes Educational intervention for the promotion of healthy lifestyles in adolescents. *Educación • Education • Educação*, 41(37), 2020. <https://www.revistaespacios.com>
- Cúneo, F., & Schaab, N. (2013). Hábitos de consumo de bebidas en adolescentes y su impacto en la dieta. *Diaeta*, 31(142), 34–41.
- Espinoza Sotelo, J. C., Angulo Adrianzen, S. G., & Purizaca Estevez, B. A. C. (2025). Estrés académico como motivador para los estudios: su relación en estudiantes universitarios de Villa el Salvador, Perú. *Revista San Gregorio*, 1(61), 40–45. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i61.3433>
- Estrada-araoz, E. G., Ayay-arista, G., Cruz-laricano, E. O., Paricahua-peralta, J. N., & Estrada-araoz, E. G. (2024). *Estresores académicos y los estilos de vida de los estudiantes universitarios: Un estudio predictivo en una universidad pública Academic stressors and the lifestyles of university students: A predictive study at a public university. 2041*, 1132–1139.
- Gallardo-Escudero, A., Alférez, M. J. M., del Pozo, E. M. P., & Aliaga, I. L. (2015). La etapa universitaria no favorece el estilo de vida saludable en las estudiantes granadinas. *Nutricion Hospitalaria*, 31(2), 975–979. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8303>

- Gallego-González, D., Mejía-Mesa, S., Martínez-Sánchez, L. M., & Rendón-Diez, M. (2017). Hipovitaminosis D: una visión desde la clínica y la biología molecular. *Revista Médicas UIS*, 30(1), 45–56. <https://doi.org/10.18273/revmed.v30n1-2017004>
- Han, W., Altalbe, A., Rehman, N., Rehman, S., & Sharma, S. (2024). Exploring the longitudinal impacts of academic stress and lifestyle factors among Chinese students. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 17(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/20523211.2024.2398706>
- Hernández, M., Checa, J., Arjona, Á., López, R., & Rocamora, P. (2023). Estrés académico en estudiantes universitarios: el papel del ejercicio físico y la nutrición. *Healthcare*, 11(17), 2401. <https://doi.org/10.3390/healthcare11172401>
- Ledo-Varela, M. T., de Luis Román, D. A., González-Sagrado, M., Izaola Jauregui, O., Conde Vicente, R., & Aller de la Fuente, R. (2011). Características nutricionales y estilo de vida en universitarios. *Nutricion Hospitalaria*, 26(4), 814–818. <https://doi.org/10.3305/nh.2011.26.4.5156>
- Londoño, J., Vernaza-Pinzón, P., Dueñas-Cuellar, R., Niño-Castaño, V. E., & Rivera, A. (2024). Estrés académico en estudiantes universitarios: la epidemia silenciosa en una facultad de ciencias de la salud. *Salud UIS*, 56(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24010>
- MINSA. (2026). *Anemia y sobrepeso*. Gob.Pe. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1343151-minsa-anemia-y-sobrepeso-afecta-a-mas-de-40-de-adolescentes-en-el-peru>
- Oblitas Guadalupe, L. A., Soto Vásquez, D. E., Anicama Gómez, J. C., & Arana Sánchez, A. A. (2019). Incidencia del mindfulness en el estrés académico en estudiantes universitarios: Un estudio controlado. *Terapia Psicológica*, 37(2), 116–128. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082019000200116>
- Olivas, L. O., Morales, S. F., & Solano, M. K. (2021). Evidencias psicométricas de Inventario SISCO SV-21 para el estudio del estrés académico en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 9(2), 647.
- Organización Mundial de la salud-OMS. (2025). *Enfermedades no transmisibles*. Centro de Prensa. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Orlandoni-merli, G. (2020). *Consumo de tabaco en estudiantes universitarios: motivación*. 17(1), 128–142. <https://doi.org/10.22507/rli.v17n1a14>
- Santiago Bazán, C. (2018). Programa de intervención educativa para promover el cambio de actitud hacia la actividad física y la mejora del estilo de vida de los estudiantes de Tecnología Médica en una univ. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(2), 53–59. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.09>
- Yahuachi, Alarcon, R.A., Reyes, López, M.F., Poveda, Loor, C. L. (2018). *Influencia de estilos de vida en el estado nutricional de estudiantes universitarios*. 20, 145–156. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v20n2a03>
- Zambrano Bermeo, Rosa Nury; Parra González, Lina Marcela; Orozco Mejía, D., Estudiante Enfermería. Universidad Santiago de Cali. Cali, C., & Vivas López, L. F. C. V. L. L. M. R. P. (2020). Estrategias educativas sobre estilos de vida en estudiantes universitarios. *Avft-Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(4), 352–361.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial 4.0 Internacional