



OPEN ACCESS

EDITADO POR
Mardel Morales-García
Universidad Peruana Unión,
Lima, Perú

*CORRESPONDENCIA

Francis Gamarra-Bernal
✉ francisgb@upeu.edu.pe

RECIBIDO 29 Noviembre 2023

ACEPTADO 21 Agosto 2024

PUBLICADO 26 Agosto 2025

CITACIÓN

Gamarra-Bernal, F., Cajachagua Castro, M., & Miranda Limachi, K. (2024). Cotidianidad de docentes y estudiantes de ciencias de la salud en el desafío de practicar y promover hábitos saludables en contextos de crisis sanitaria. *Apt. Univ.*, 14(2), <https://doi.org/10.17162/au.v14i2.1825>.

ISSN. 2304-0335

doi: <https://doi.org/10.17162/au.v14i2.1825>

COPYRIGHT

© 2024 Este es un artículo escrito por Gamarra-Bernal, Cajachagua Castro, Miranda Limachi, presentado para su publicación de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution (CC BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). La licencia CC BY permite el uso, distribución y reproducción del artículo en otros foros, siempre y cuando se den crédito al autor(es) original(es) y al propietario de los derechos de autor, y se cite la publicación original en esta revista, de acuerdo con la práctica académica aceptada. Cualquier uso, distribución o reproducción que no cumpla con estos términos está prohibido.

Cotidianidad de docentes y estudiantes de ciencias de la salud en el desafío de practicar y promover hábitos saludables en contextos de crisis sanitaria

Daily life of health sciences teachers and students in the challenge of practicing and promoting healthy habits in contexts of health crisis

Francis Gamarra-Bernal^{ID}, Mayela Cajachagua Castro^{ID}, Keila Miranda Limachi^{ID}

Universidad Peruana Unión, Lima, Perú

Resumen

Hace algunos años, en el ámbito educativo, la promoción y práctica de hábitos saludables se ha visto alterada durante la pandemia de la COVID-19, tanto para docentes como para estudiantes de ciencias de la salud, los mismos que se han convertido en un desafío de fomentar la práctica y la promoción en su entorno académico-familiar. Este estudio buscó develar el significado que tiene la práctica y promoción de hábitos saludables en tiempos de pandemia en docentes y estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima Este, generando estrategias sostenibles que promuevan la salud integral y la resiliencia en futuros contextos de crisis sanitaria. En cuanto a la metodología, el enfoque fue cualitativo de abordaje fenomenológico. La muestra estuvo compuesta por 31 participantes seleccionada por saturación teórica: 16 docentes y 15 estudiantes. El instrumento utilizado fue una guía de entrevista, elaborada por los autores y validada por un equipo de expertos. La recolección de datos fue mediante una entrevista a profundidad y focus group. El análisis de datos se llevó a cabo con el método de codificación de Strauss y Corbin. Como resultado se establecieron las categorías: La COVID-19 afectó las prácticas y promoción de hábitos saludables; compromiso por asumir prácticas y promoción de hábitos saludables; mantenimiento de conductas promotoras de hábitos saludables. En conclusión, la pandemia afectó significativamente los hábitos saludables de docentes y estudiantes, pero su resiliencia permitió la adaptación y promoción continua del bienestar, destacando el rol clave de las universidades en esta tarea en futuras pandemias.

Palabras clave

hábitos saludables, pandemias, docentes, estudiantes, promoción de la salud.

Abstract

A few years ago, in the educational field, the promotion and practice of healthy habits changed during the COVID-19 pandemic, both for teachers and students of health sciences, which has been a challenge to encourage the practice. Promotion in their study-family environment. This study aimed to reveal the meaning of forming and promoting healthy habits during epidemics in teachers and students of health sciences at a private university in East Lima, in order to generate sustainable strategies that promote comprehensive health and resilience in future health crises. A qualitative methodology with a phenomenological approach was employed. The sample consisted of 31 participants selected for theoretical saturation: 16 teachers and 15 students. The tool used was an interview guide, developed by the authors and validated by a group of experts. Data collection was carried out through in-depth interviews and a focus group. Data analysis was carried out using the Strauss and Corbin coding method. A qualitative methodology with a phenomenological approach was employed: impact of COVID-19 on practices and promotion of healthy habits; Commitment to adopt practices and promote healthy habits; Maintain behaviors that promote healthy habits. In conclusion, the epidemic significantly affected the healthy habits of teachers and students, but their resilience allows them to adapt and continue promoting well-being, highlighting the key role of universities in this work in future epidemics.

Keywords

healthy habits, COVID-19, teacher, students, health promotion.

I Introducción

La pandemia por el coronavirus ha generado cambios significativos en las actividades educativas para adaptarse a la nueva realidad. La implementación de tecnologías digitales y plataformas de aprendizaje en línea se ha convertido en una necesidad imperativa, transformando la manera en que se imparten y reciben los conocimientos. Asimismo, en el entorno universitario, la transición de la enseñanza presencial a los formatos en línea ha influido en la educación a diferentes niveles y en la vida cotidiana de docentes y estudiantes obligando a replantear métodos pedagógicos tradicionales y a adoptar enfoques más flexibles y centrados en el uso de herramientas digitales (Esteban et al., 2022; García-Peñalvo et al., 2020). Este cambio ha tenido un impacto significativo en la salud mental, espiritual y física de los universitarios y docentes.

Por otro lado, el confinamiento, implementado como medida preventiva afectó varias esferas y actividades regulares. Es así que, con el traslado a la educación virtual, los estudiantes adoptaron un estilo de vida más sedentario (Romero-Blanco et al., 2020). A su vez, la forma de alimentarse y el estilo de vida se vieron alterados; el concepto de una alimentación saludable disminuyó, lo que resultó en un aumento del número de comidas (Maldonado-de Santiago et al., 2023). Además, se observaron cambios en los patrones de sueño, un incremento en la frecuencia del sueño, un marcado sedentarismo y la presencia de ansiedad (García-García et al., 2023; Murrieta-Ruiz et al., 2023). El aislamiento derivado de la COVID-19 también tuvo una influencia significativa en la salud mental y espiritual de los estudiantes, con un aumento de la depresión (Carvacho et al., 2021). Otro estudio señala la presencia de ansiedad, depresión y estrés (Tamayo et al., 2020). También impactó la espiritualidad de las personas al fomentar reflexiones profundas sobre el propósito de la vida, promoviendo la búsqueda de sentido y adaptaciones en las prácticas espirituales debido al aislamiento social y las restricciones (Peña y Enciso, 2022; Gonzales y Ibáñez, 202)

En este nuevo escenario generado por la COVID-19 surgió un gran desafío, hacer frente a los efectos de la pandemia en el ámbito educativo universitario (García-Planas y Taberna, 2021). Esta situación alteró la rutina diaria de muchas personas, incluyendo a docentes y estudiantes. Esto se reflejó en el ajuste de horarios, rutinas y la dinámica trabajo-estudio, que se desarrolló desde casa, dificultando el mantenimiento

de hábitos saludables, debido a factores tanto externos como intrínsecos a cada persona. Así, surgió el desafío de mantener y promover hábitos saludables.

Al respecto, los hábitos saludables son un conjunto de prácticas y actitudes cotidianas que las personas adoptan para lograr un bienestar físico, mental, emocional y espiritual óptimo. Estos hábitos se constituyen en parámetro de un estilo de vida saludable y se caracterizan por su coherencia, equilibrio y una perspectiva holística. Además, tienen un enfoque preventivo que proporciona beneficios sostenibles a largo plazo, destinados a mejorar la calidad de vida. Asimismo, fomentan la resiliencia frente a situaciones adversas, ayudando a las personas a mantener su estabilidad emocional. Por ello, promover estos hábitos desde edades tempranas es clave para garantizar un desarrollo integral y saludable. (Torres et al., 2019) (FEMSA, 2018).

Cabe mencionar que, para adquirir hábitos saludables, cada persona sigue una serie de pasos que incluyen la adquisición de conocimientos, motivación, acceso a información y tomar la decisión de promover y mantener su salud. La adopción de estos hábitos se fundamenta en teorías como el modelo de creencias de salud, que explica las motivaciones y factores que llevan a las personas a cuidar de su salud o a no hacerlo. Este modelo se basa en la percepción de la vulnerabilidad a enfermar y la gravedad percibida de las consecuencias de la enfermedad, así como en la evaluación de si dicho hábito tiene un coste aceptable para la persona (Rodríguez et al., 2020; Alagili y Bamashmous, 2021).

Por otro lado, la teoría del comportamiento planificado también tiene como objetivo tomar decisiones sobre el cuidado de la salud, considerando factores intrínsecos y extrínsecos que motivan la práctica de hábitos saludables. Aunque la pandemia ha representado un desafío en diversos campos, también ha brindado una oportunidad para desarrollar otros aspectos de la vida, como enfrentar la incertidumbre y las crisis, y analizar el efecto de los determinantes sociales de la salud. En este contexto, dicha teoría resalta la importancia de la percepción de control y la intención como elementos clave para adoptar comportamientos saludables. Además, promueve la reflexión sobre cómo los entornos sociales y culturales influyen en la toma de decisiones relacionadas con la salud. (Cortez et al., 2022).

Por lo tanto, docentes y estudiantes tienen la oportunidad de reflexionar sobre sus roles en tiempos de crisis, tanto como individuos como futuros profesionales de ciencias de la salud. Cabe indicar que, la reflexión es un proceso metacognitivo fundamental para comprender la realidad. Además, con la orientación de los instructores y una retroalimentación oportuna, los estudiantes pueden mejorar sus habilidades de autorregulación en función de sus acciones, convirtiéndose en aspectos esenciales para su futuro desempeño profesional y su aprendizaje a largo plazo (Sandars, 2009).

Un profesional de la salud que no cuida de su propia salud difícilmente puede interactuar de manera efectiva con quienes asumirán la misión de cuidar a otros (Waris et al., 2020). Su aprendizaje puede ser defectuoso, y para alcanzar la fe y la esperanza en sí mismos, es necesario que puedan inspirar en sus pacientes la fortaleza y las capacidades necesarias para retomar sus proyectos de vida con salud y felicidad. Los docentes y estudiantes de ciencias de la salud se constituyen en un elemento central en la promoción de la salud, ya que facilita la toma de decisiones y acciones para enfrentar problemas de salud, relacionados tanto con su superación como con la prevención de enfermedades.

Por ello, es fundamental comprender hasta qué punto los comportamientos cotidianos de docentes y estudiantes se desarrollan con plena consciencia de lo que significa forjar una vida llena de acciones saludables, que, repetidas en el tiempo, contribuyan a establecer una plataforma de hábitos favorables para alcanzar el más alto nivel de salud. En este contexto, se realizó un estudio con el objetivo de revelar el significado de practicar hábitos saludables entre docentes y estudiantes durante una pandemia, tanto en el entorno educativo como en el familiar para generar estrategias sostenibles que promuevan la salud integral y la resiliencia en futuros contextos de crisis sanitaria.

2 Metodología

2.1 Tipo de estudio

El estudio corresponde a un enfoque cualitativo fenomenológico hermenéutico, centrado en la naturaleza social del objeto de estudio e interpretación de las experiencias y perspectivas de las personas, busca comprender vivencias y estructuras de la conciencia. comprensión del ser humano y del mundo, desde una mirada distinta, sin preconcepciones y profundamente holística. Este enfoque permite explorar significados profundos asociados a las experiencias individuales, destacando las conexiones entre las vivencias personales y los contextos socioculturales. Asimismo, facilita la construcción de conocimientos que trascienden lo meramente descriptivo para integrarse en un análisis interpretativo más amplio (Nuñez y Celis, 2017; Fuster, 2019).

2.2 Participantes

Participaron 31 entrevistados, 15 estudiantes y 16 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima este. La muestra fue seleccionada por el criterio de saturación teórica, considerando que fue suficiente cuando la inclusión de nuevos casos no introduce variabilidad adicional relevante para la información que se busca en el estudio. Como criterios de inclusión se consideró en la elección de docentes con más de 5 años de experiencia y estudiantes mayores de 18 años, de los 3 últimos años académicos.

2.3 Recolección de datos

Para la colecta de datos se empleó la entrevista a profundidad individual y grupos focales. El guion fue elaborado por las autoras. Validado por un equipo de expertos, asimismo, se realizó entrevistas piloto para una mayor precisión de resultados. Los docentes proveyeron un tiempo para las entrevistas, en el periodo de recuperación de prácticas en laboratorio. También se contó con grupos focales, organizados de la siguiente manera: 1er grupo focal ingresaron virtualmente todos los estudiantes de las 4 carreras, el 2do grupo focal fue con un primer grupo de docentes de la facultad y el otro grupo se dio otra fecha con los demás docentes porque no coincidían los horarios de todos los participantes. Total 3 grupos, uno de estudiantes y 2 de docentes.

Durante la recolección de datos estuvo presente un moderador, cuyo rol fue focalizar el tema y promover la participación de todos los miembros del focus group, inhibir a los monopolizadores de la palabra y profundizar la discusión; también se contó con la participación de un relator, el cual registró todo el proceso creativo e interactivo. Para las entrevistas se utilizó la plataforma Zoom con una duración aproximada de 40 a 50 minutos, hasta llegar a la saturación de la información. Este proceso se realizó contando con el consentimiento informado de los participantes para grabar y filmar las entrevistas individuales y de los focus group, las que fueron transcritas por el equipo de investigación.

2.4 Análisis de datos

Para el análisis, se empleó el método de comparación constante, donde se realizó la transcripción de los discursos y adjetivación de cada subyacente procesando de acuerdo con la metodología seleccionada. Se categorizó mediante la codificación de Strauss y Corbin: codificación abierta, en la que los datos se segmentan en partes individuales; codificación axial, donde los códigos se sintetizan y reducen, donde se establecen relaciones entre códigos, y codificación selectiva, donde los códigos se integran en un sistema coherente. (Strauss y Corbin, 2002). Este análisis tuvo el cuidado de mantener el lenguaje emic de cada participante. A fin de asegurar la confiabilidad como criterio de rigor y minimizar el sesgo, además se aplicó la triangulación de datos.

2.5 Aspectos éticos

Este estudio se desarrolló tomando en cuenta las normas internacionales sobre ética en investigaciones, CIOMS y declaración de Helsinki. También este trabajo obtuvo la aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana Unión con el número 2020-CEUPeU-00075.

3 Discusión

Los hallazgos del estudio revelan las complejidades y desafíos enfrentados por docentes y estudiantes en la práctica de hábitos saludables durante la pandemia. Se presenta los resultados del análisis de datos encontrados en la riqueza de las experiencias y significados compartidos por los participantes, explorando las profundidades de sus vivencias y perspectivas. A través de un enfoque interpretativo, se buscó comprender las narrativas y los patrones emergentes que revelan aspectos fundamentales de la cotidianidad de docentes y estudiantes. Los hallazgos de este estudio permitieron obtener una visión profunda y enriquecedora de la realidad humana desde la perspectiva de los participantes, brindando nuevas luces sobre el fenómeno explorado. Producto de este proceso de comprensión, emergieron tres categorías temáticas con subcategorías cada una.

En la primera categoría (Tabla 1), orientada a la construcción de significados compartidos, emergen patrones de colaboración y negociación que reconfiguran las prácticas colectivas, evidenciando la necesidad de replantear las dinámicas de participación.

Tabla 1. Primera categoría: Efectos de la COVID-19 en las prácticas y promoción de hábitos saludables.

Categoría	Subcategorías	Discursos
Efectos de la COVID-19 en las prácticas y promoción de hábitos saludables	Percepción del efecto en la salud física	“Antes de la pandemia practicaba, fútbol jugaba al menos 3 veces a la semana y me mantenía en forma atlética, con la pandemia ha cambiado, lamentablemente no he podido adquirir un hábito saludable en el aspecto del deporte, sí hago ejercicio, pero no es igual” (Docente HADAR).
	<i>El aspecto físico sufrió cambios significativos a los que tuvieron que ajustar las prácticas y promoción de estilos saludables, en función a los recursos disponibles</i>	“Me duermo a las 11:00 pm o 12:00 pm y creo que eso es lo que todos los estudiantes hacen ... en general, creo que los estudiantes de todas las carreras tendemos a desequilibrar nuestro sueño en esta pandemia...” (Est RIGEL). “Estar sentado todo el día y no tener que caminar, mi sedentarismo me ha hecho subir más de peso... Es tan malo porque no tienes actividad física porque estás en cuarentena” (Est ALPHA). “También quise integrar al principio el cambio de estilo de vida que era la alimentación y los ejercicios, fue entonces que dejamos de hacer ejercicios y al igual que como en la alimentación...creo que en esa parte ha sido un poco difícil de cambiar” (Est DENE). “No logre concretar lo del descanso adecuado, porque la pandemia nos tocó tan fuerte, que todos tuvimos que aprender y bueno llegaba la madrugada o ellos reportaban que se habían quedado hasta muy tarde haciendo la tarea, bueno, al menos hasta el primer ciclo del año pasado no logramos instalar ese hábito” (Docente MERCURIO).
	Percepción del efecto en la salud mental	“Frente a la carga académica algo que nos libera son los amigos quieras o no, no lo hubieras tomado en cuenta hasta que no los tienes ¿no? El salir de clases y conversar un rato o el llegar antes de clases estás conversando te liberas, creo que ahí mi salud mental sufrió” (Est. ANTARES).
	<i>La virtualidad generó cansancio mental. Hubo miedo, ansiedad a contagiarse o contagiar a sus seres queridos, y en algunos casos depresión, lo que generó la necesidad de adaptar a la realidad las prácticas y promoción de estilos saludables.</i>	“Me dio ansiedad incluso terminando el ciclo pasado yo creo que ya tenía el síndrome de burnout” (Docente VENUS). “Mi experiencia es que los días se pasan veloz, tenemos que estar haciendo algo porque si no entra una depresión, que es peligrosa...he podido experimentar eso como muchas personas a causa del encierro y decir necesito hacer algo más...” (Est. BELLATRIX). “Sobre las prácticas clínicas, si antes tenía retos con el miedo que se infecten con tuberculosis ahora enfrentamos el miedo que se infecten con el COVID” (Docente SATURNO).

Las redes de apoyo desempeñan un papel crucial al proveer recursos tangibles e intangibles que facilitan la continuidad y sostenibilidad de los proyectos colaborativos. En este contexto, las conexiones formales e informales se combinan para canalizar conocimientos, experiencias y vínculos emocionales que potencian la resiliencia de los grupos. La capacidad de estas redes para adaptarse y reconfigurarse ante escenarios cambiantes permite mantener la cohesión interna y la efectividad en la toma de decisiones. El establecimiento de lazos de confianza, forjados a partir de la reciprocidad y la transparencia, refuerza el sentido de pertenencia y promueve la corresponsabilidad entre los actores. Por último, estas redes se configuran como una infraestructura social fundamental, donde la cooperación y la solidaridad se traducen en efectos sinérgicos para el bienestar colectivo.

Tabla 2. Segunda categoría: Compromiso por asumir prácticas y promoción de hábitos saludables.

Categorías	Subcategorías	Discursos
Compromiso por asumir prácticas y promoción de hábitos saludables	Compromiso a nivel individual y en el proceso de aprendizaje	“Ese es el mayor desafío poder mantener esos hábitos ya que sea parte de la rutina de uno y así que fluya sería lo esencial, el objetivo es poder alcanzar eso” (Est. ACRUZ). “Entendí que tenía que cambiar la situación, uno desea mejorar... ahora duermo mejor, más de lo que estaba en la primera pandemia del año pasado, ahora sí puedo descansar un poco más y soy más feliz” (Docente MARTE). “... el hábito que he logrado promover dentro de mis estudiantes y en el mío, es el consumo de agua, y cada media hora realizo la pausa activa” (Docente POLARIS). “La pandemia creo le ha afectado a uno el estilo de vida. Sin embargo, tratamos de hacer las recomendaciones aprendidas durante nuestra formación como médicos y aprendidas por supuesto en la universidad de tener un desayuno bastante balanceado” (Docente MARTE). “Me gusta practicar, estimular a los estudiantes durante los breaks para que consuman alimentos sanos, el consumo del agua y la importancia del cambio de la conducta en tiempo de pandemia donde necesitamos tener comportamientos distintos, adecuados para la situación actual, ... también está la promoción de nuestra salud personal y de nuestra familia” (Docente ENIF).
<i>Indica responsabilidad y determinación para adoptar y mantener comportamientos que mejoren la salud y el bienestar, en su ámbito personal, familiar o educativo. Los discursos develan que los participantes, frente a los efectos de la pandemia, se comprometieron a tener prácticas de estilos saludables, adaptadas a la realidad, con la firme convicción que son personas que no solo enseñaran por precepto, sino con el ejemplo</i>	<i>Asumen el compromiso de practicar y promocionar hábitos saludables, no obstante, las limitaciones, buscan alternativas para adaptarlas a la realidad. Esto se pudo ver que se trasladaba al ámbito educativo, donde en clases virtuales docentes y estudiantes fortalecían ese compromiso.</i> Compromiso a nivel familiar <i>Habiendo decidido comprometerse con la práctica y promoción de hábitos saludables, no se circunscribieron a la persona, sino fueron modelo de cuidado de la salud en su familia, quienes acompañaron a practicar hábitos de vida saludable en la pandemia.</i>	“Hemos adoptado el hábito de lavarnos siempre las manos con mis hermanos, mi familia. Les enseñaba cómo debían hacerlo y si salían a la calle a comprar el pan, yo les enseñaba como deberían hacer la desinfección total ..., se desinfectaban los zapatos también, cambiarse de ropa, ... entonces he visto qué la situación ha favorecido la implementación en mi familia” (Est. POLLUX). “La pandemia ha traído un desafío, si bien ya empecé con mi familia directa y con algunos primos que tengo más confianza, hablar con ellos, vamos a asumir un reto que este va a ser nuestro reto y quiero involucrar a mis estudiantes que ellos también en el lugar donde están, puedan ser promotores de hábitos saludables” (Docente VENUS). “Estamos queriendo iniciar con los ejercicios, compramos una mascotita y estamos saliendo a caminar, a pasear... en un campo abierto, entonces como que salimos a caminar, también a correr... hacemos ejercicios aquí en casa por ejemplo ayer comenzamos con los ejercicios, en media horita haciendo ejercicios” (Docente NEPTUNO). “Siempre creo que la comunicación es lo más importante y tratar de inculcar a ellos como familia hábitos saludables, es un poco difícil como ya lo comenté porque ellos son personas adultas, dicen: Ay sí lo voy a hacer. Pero por cumplir, pero ya está viendo resultados por cumplirlos” (Est. BETELGEUSE).

La revisión de las unidades de significado (códigos) asociadas a la tercera categoría (Tabla 3) revela la presencia de conceptos vinculados con la distribución de responsabilidades, la transparencia en la toma de decisiones y la conformación de liderazgos compartidos. Estos elementos se destacaron de manera recurrente en los discursos de los participantes, lo cual apunta a la necesidad de un enfoque más horizontal y participativo en la gestión de los proyectos, también no solo se limita a describir estructuras de gobernanza, sino que también evidencia aspectos socioculturales profundos, como la confianza en las instituciones, la participación ciudadana y la legitimidad del poder. La triangulación con otras fuentes (entrevistas, observaciones, documentos) demuestra que el éxito o fracaso de los modelos colaborativos está fuertemente mediado por el contexto sociopolítico en el que se implementan.

Tabla 3. Tercera categoría: Mantenimiento de conductas promotoras de hábitos saludables.

Categorías	Subcategorías	Discursos
Mantenimiento de conductas promotoras de hábitos saludables	Mantenimiento de conductas promotoras a nivel individual	“Estoy planeando a partir de la otra semana retomar lo que es el ciclismo, que es una actividad más completa estamos haciendo planes, haciendo rutas para comenzar a trotar y de esa forma podemos mantenernos físicamente bien” (Docente JUPITER).
<i>La pandemia ha puesto de relieve la importancia de la promoción de la salud, mantener las conductas promotoras de hábitos saludables es un reto. Los participantes proponen mantener intervenciones a nivel individual, educativo y social.</i>	<i>Tomar la decisión de cuidar su salud y ser modelo en su medio familiar y educativo, fue necesario, mantener dichas conductas fue un reto, que asumieron con compromiso. Este escenario generó nuevas expectativas, de las circunstancias adversas, surgieron alternativas para cuidar su salud.</i>	“La verdad ahora hago más actividad física que antes, teníamos los jueves de ‘Medicina se mueve’ a veces por el trabajo nos saltábamos en ese horario, pero ahora no, y como vivo con mi hermana, mi hermana vive en el segundo piso, ahora sí con ella salimos hacer ejercicio (Docente VENUS).
		“Siento la diferencia cuando hago actividad física y cuando no lo hago, cuando salgo hacer ejercicio tengo una actitud mucho mejor que cuando no lo hago, siento que lo puedo hacer... entonces es algo que particularmente lo he mejorado” (Docente URANO).
		“Entonces creo que esa etapa de acostumbrarse si fue bastante mala pero ya ahora como que ya llegó el tiempo donde dices, reacciona, tienes que acostumbrarte, ¿no? Uno es más consciente ¿no? Y creo que estos últimos meses me han ido un poco mejor ¿por qué?, porque ya aprendí” (Est. ANTARES).
	Mantenimiento de conductas promotoras a nivel educativo y social	“Otro reto es proponer un proyecto donde todos los alumnos desarrollen uno de los ocho remedios naturales (CV), tal vez un proyecto de actividad física para la comunidad que está alrededor de la universidad... se podría empezar con los docentes que tienen el conocimiento de la educación física, ellos podrían instruir en actividades” (Docente ENIF).
	<i>Docentes y estudiantes asumen retos para asegurar la mejora en la promoción de prácticas de hábitos saludables considerando su entorno académico y social.</i>	“Yo también me ponía a pensar ¿Qué importancia tiene la práctica de los hábitos? Entonces le dije que tenemos que fomentarlo y también a los estudiantes en las clases, les digo estudiantes hay que cuidarnos, hay que ser precavidos, saber bien que vamos a elegir para alimentarlo y lo que consumimos ahora es lo que vamos a cosechar” (Docente VENUS).
		“El hecho de estar todos en casa por la pandemia ... ha sido muy bueno, mi familia no solía tener una alimentación vegetariana, pero nosotros ya habíamos empezado, así que ellos han tenido que acoplarse a lo que comemos nosotros, y ya les está gustando algunas cositas que nosotros también preparamos” (Est. BETA).
		“Lo mejor que tenemos que hacer nosotros por estrategia es practicar con el ejemplo, si nosotros hablamos, y no lo practicamos, los alumnos no van a ver reflejado ninguno de esos hábitos en nosotros... el propósito para nosotros es transmitir a los alumnos buenos hábitos y ellos mismos se van a dar cuenta que eso funciona” (Est. ANTARES).

4 Discusión

La promoción de la salud implica la intervención activa de los factores que influyen en los procesos de salud-enfermedad, a partir de la participación efectiva y específica de las comunidades locales en el establecimiento de prioridades, la toma de decisiones y el desarrollo e implementación de estrategias de planificación para lograr mejores niveles de salud (Vento y Ordaz, 2020). Los comportamientos pasados, las características personales, las barreras percibidas y la autoeficacia influyen en la adopción de comportamientos de salud. Por tanto, las personas pueden cambiar sus pensamientos y sentimientos para promover comportamientos saludables.

Asimismo, los participantes reconocen que la pandemia afectó los hábitos saludables que realizaban cotidianamente durante el proceso de enseñanza aprendizaje, los resultados coinciden con un estudio donde la pandemia no solo alteró el entorno físico y social, sino también los hábitos saludables de los estudiantes y docentes, afectando las dimensiones físicas, emocionales y sociales (Cantor-Cruz et al., 2021). Los participantes identificaron múltiples falencias durante la pandemia, como por ejemplo la desorganización en hábitos alimenticios, el desmejoramiento del sueño, no descanso oportuno, estados de ánimo disminuido, síntomas depresivos, estrés, ansiedad, miedo, etc. Sin embargo, se observa que, tanto docentes como estudiantes, adoptaron mecanismos de adaptación mediante la creación de rutinas de autocuidado.

Cabe mencionar que las circunstancias impuestas por el confinamiento limitaron la práctica de hábitos saludables, la adaptación de estos en el contexto académico fue un aspecto clave, el fomentar las pausas activas en el lugar de trabajo-estudio reduce el riesgo de sufrir lesiones o enfermedades (Barca et al., 2018). Para los trabajadores de la salud cuyo trabajo y carga de trabajo mental suelen ser estresantes, tomar esos descansos durante la jornada laboral puede mejorar su salud y su calidad de vida. En un estudio en Ohio sobre los efectos de la pandemia por COVID-19, los profesores, el personal y los estudiantes tenían altos niveles de ansiedad, estrés y agotamiento, los participantes con niveles más altos de alfabetización en salud

Al respecto, Pérez afirma que las crisis sanitarias causan un gran efecto emotivo, que repercute en la propia salud y en la sociedad en pleno, lo cual llega a mantener en algunas personas la resiliencia logrando enfrentar la situación negativa y positiva de una manera más efectiva (Pérez et al., 2020). Este fenómeno subraya la importancia de contar con redes de apoyo que permitan mitigar los impactos emocionales en momentos de crisis. Además, las estrategias de afrontamiento psicológico juegan un papel fundamental en la adaptación a los desafíos derivados de estas situaciones.

Ante los cambios negativos en el estilo de vida tanto de docentes como de estudiantes, estos continúan promoviendo conductas orientadas a hábitos saludables. Sin embargo, la inactividad derivada del confinamiento genera una sobrecarga en los órganos excretores, lo que eventualmente puede desembocar en enfermedades. El incremento de casos y la necesidad de mantenerse confinados crearon un ambiente de temor y preocupación, haciendo de la salud de la población una prioridad general. Entonces, la actividad física como caminatas, ejercicios, resulta altamente beneficiosa para la salud, optimiza el funcionamiento muscular, vascular y actividad pulmonar. (Cervantes, 2021).

Además, mantener un alto nivel de espiritualidad en estas situaciones, aumenta la satisfacción en el trabajo y reduce los efectos de los factores estresantes y la ansiedad (Parada et al., 2022). En este contexto, los jóvenes se vieron obligados a reconsiderar la relevancia de la fe y la espiritualidad, buscando nuevas formas y espacios para practicarlas durante los tiempos críticos de pandemia (Hawthorne y Barry, 2021).

Por otro lado, los docentes y estudiantes se constituyen en modelos con las prácticas saludables en el contexto de aprendizaje virtual. La pandemia presentó la adopción de nuevos comportamientos mediante la adaptación a la nueva rutina diaria, repercutiendo contextos socioeconómicos, religiosos, educativos, laborales, de ocio, etc; obligando a repensar y reelaborar sus comportamientos, actitudes y funciones sociales (Conceição, 2021). Los docentes tienen un papel importante que desempeñar como modelos de hábitos saludables para los estudiantes y sus familias, enfatizando la implementación de estos hábitos saludables en el aula y en su entorno. Esta interacción bidireccional promueve un ambiente de aprendizaje más holístico, donde el bienestar de los estudiantes se convierte en parte esencial del proceso educativo.

En el autoaislamiento, generado por la cuarentena en la pandemia, los síntomas de depresión y ansiedad aumentaron. Durante periodos de cambios sociales intempestivos y dramáticos, como pandemias, es necesario mantener y aumentar la participación en la actividad física, así como limitar el aumento del tiempo frente a las pantallas, esto puede mitigar las consecuencias negativas para la salud mental. (Meyer et al., 2020). Además, fomentar actividades recreativas que no dependan de la tecnología puede contribuir a mejorar el bienestar emocional. Del mismo modo, el fortalecimiento de vínculos sociales, incluso de manera virtual, puede aliviar el impacto psicológico del aislamiento.

En un contexto profesional, el desarrollo de prácticas saludables sugiere un conocimiento de conductas promotoras de la salud, valor percibido para la salud personal y mecanismos de autorregulación positivos. Además, la implementación de programas de bienestar en el lugar de trabajo puede potenciar estas prácticas y fomentar un entorno más saludable. Además, la capacitación en habilidades de gestión del estrés resulta clave para mantener un equilibrio entre las demandas laborales y el bienestar personal. (Uchendu et al., 2020).

Asimismo, el comportamiento preventivo que se evidenció durante la COVID-19 y en futuras crisis sanitarias dan lugar a diversos factores que rodean el objeto de estudio, los cuales refuerzan el compromiso de adoptar y promover hábitos saludables, así como de mantenerlos en el tiempo. Entre estos factores se incluyen el conocimiento del estado de salud individual, la percepción de la gravedad de la enfermedad y el apoyo social recibido (Sunhee y Kim, 2020).

Entonces, asumir retos para asegurar la mejora en la promoción de prácticas saludables considerando su entorno académico y social; la formación de promotores de estilos de vida saludable en la universidad, se debe llevar a cabo con la participación del profesor como facilitador e integrar información de manera integrada y sistémica para mejorar la educación superior (Vento y Ordaz, 2020).

Además la formación en salud no solo implica adquirir competencias profesionales, sino también desarrollar prácticas de autocuidado que los futuros profesionales deben modelar y las universidades, como instituciones líderes del país, están obligadas a participar activamente en la promoción de la salud desde una perspectiva educativa y cultural, deben promover actividades creativas para promover el comportamiento responsable de los jóvenes en el campo de la salud y dentro de él; ambiente en general. Por lo tanto, es importante implementar programas de bienestar en las universidades, ya que estas instituciones tienen la responsabilidad de crear un ambiente saludable y promover comportamientos saludables y responsables hacia los jóvenes, el personal académico y su entorno. Por lo tanto, es necesario considerar una serie de intervenciones al diseñar políticas docentes que beneficien el bienestar general de los docentes durante la pandemia (Holguín, 2021). Esto cobra especial relevancia en contextos de crisis sanitaria, donde la capacidad de adaptación se convierte en una competencia clave para el futuro desempeño profesional.

Los profesionales de las ciencias de la salud son fundamentales en la promoción y adopción de hábitos saludables. Las crisis sanitarias resaltan aún más el rol crucial que desempeñan en el fortalecimiento del cuidado de la salud. El presente estudio destaca la importancia de que tanto docentes como estudiantes se conviertan en modelos para fomentar prácticas saludables, tanto en el ámbito educativo como en el familiar. Asimismo, subraya el papel clave que el personal de salud, especialmente los enfermeros, que tienen al liderar la salud pública, con un enfoque en la educación y la promoción de la salud para prevenir o mitigar enfermedades.

Frente a las pandemias que pueden llegar, el tomar medidas para promover estilos de vida saludable, se convierte en un imperativo para combatir el mayor riesgo de obesidad, especialmente en los jóvenes. Además, es crucial proporcionar herramientas para el logro del bienestar psicológico y emocional, destinado a fortalecer el estilo de vida saludable. (Al Yazeedi et al., 2024) En este contexto, la pandemia ha evidenciado el papel central de los enfermeros y otros profesionales de la salud, resaltando la necesidad de que promuevan no solo la salud física, sino también la salud mental y el autocuidado, tanto en su propia práctica como entre sus colegas, pacientes y sus familias.

Los docentes de ciencias de la salud, incluidos los de enfermería, enfrentaron el desafío de adaptar tanto el contenido como la modalidad de enseñanza durante la pandemia. En este sentido, las enfermeras, como parte de la comunidad académica, deben integrar el fomento de hábitos saludables en el currículo para

preparar mejor a los estudiantes ante futuras emergencias sanitarias. Estas consideraciones subrayan la importancia de que las enfermeras adopten y promuevan hábitos saludables no solo durante situaciones excepcionales, como una pandemia, sino también de forma continua como parte de su rol profesional.

Docentes y estudiantes se constituyeron en modelos a seguir de conductas que promuevan la salud, ello incluye modelar una imagen saludable. Las características de los modelos a seguir que promuevan la salud, son de apoyo, sin prejuicios, confiables, inspiradores y motivadores, para el autocuidado consciente. (Darch et al., 2017). Además, estas acciones no solo influyen en el entorno inmediato, sino que también generan un efecto multiplicador en la comunidad educativa. Promover una cultura de bienestar integral fortalece la adopción de hábitos saludables de forma colectiva y sostenible.

5 Limitaciones

El desarrollo del estudio tuvo algunas limitaciones relacionadas con las indicaciones por la pandemia. Las entrevistas a profundidad y los grupos focales fueron realizados a través de la plataforma zoom, lo que impidió que se perciba de manera completa gestos y posturas con total claridad. Estuvo relacionado, en algunos casos, con las dificultades de conexión a internet, debido a las zonas donde habitaban los participantes. Otro de las limitaciones estuvo referido a la triangulación de los datos, que, por la misma razón, no se pudo realizar con todos los participantes. Estas limitaciones no invalida el valor del estudio. Sin embargo, se recomienda que se realice un estudio con similar enfoque, en época post pandemia.

En el estudio se presentó el riesgo de sesgo de auto-reporte, ya que los datos fueron obtenidos a través de entrevistas a profundidad y grupos focales. Los participantes podrían haber modificado sus respuestas para alinearse con expectativas sociales o personales. Para minimizar este riesgo los investigadores explicaron claramente la naturaleza, objetivos y procedimientos a los participantes, resaltando que los discursos serán tratados de forma anónima y con total confidencialidad, sin dar lugar a posturas ni espacios que se acerquen a sus expectativas.

6 Implicancias del estudio

El estudio muestra la necesidad de implementar estrategias que refuercen el bienestar en el ámbito académico, especialmente en tiempos de crisis. Las universidades deben integrar de manera más efectiva programas que fomenten estas prácticas, no solo para el desarrollo personal, sino también como parte del rol profesional que tendrán como promotores de salud. Las universidades deben asumir un papel proactivo en la creación de entornos de apoyo, especialmente en tiempos de crisis como la pandemia de la COVID-19. El fomento de la salud mental y física entre los estudiantes y docentes debe ser parte integral de sus políticas y programas. Este estudio sugiere que las universidades deberían implementar estrategias sostenibles para mantener la promoción de hábitos saludables incluso en contextos de enseñanza virtual.

7 Conclusión

Este estudio ofrece una valiosa perspectiva sobre cómo docentes y estudiantes de ciencias de la salud han enfrentado los desafíos impuestos por una situación de emergencia sanitaria global, particularmente en la promoción y mantenimiento de hábitos saludables. Los resultados destacan la importancia de integrar estrategias de salud en la formación académica, no solo desde un enfoque profesional, sino también personal, enfatizando la necesidad de una visión holística que abarque tanto la salud física como mental. Los hallazgos del estudio evidencian cómo este tipo de crisis sanitaria influye en las prácticas y promoción de estilos de vida saludables.

8 Conflicto de intereses

Los autores declaran que la investigación se llevó a cabo sin la presencia de relaciones comerciales o financieras que pudieran ser interpretadas como un potencial conflicto de interés.

9 Contribuciones de los autores

Conceptualización, F.G.; K.M.; y M.C.; metodología, F.G.; K.M.; y M.C.; validación, F.G.; análisis formal, F.G.; K.M.; y M.C.; investigación, F.G.; recursos, F.G.; curación de datos, F.G.; K.M.; y M.C.; preparación del borrador original, F.G.; K.M.; y M.C.; revisión y edición, F.G.; K.M.; y M.C.; visualización, F.G.; K.M.; y M.C.; supervisión, F.G.; K.M.; administración del proyecto, F.G.; financiamiento, F.G.; Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito.

10 Financiamiento

No se recibió financiación, subvenciones ni ningún otro tipo de apoyo para la realización de este estudio.

11 Agradecimientos

Agradecemos a los docentes y estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión por su aporte en esta investigación, a la Dra. Maritere Cabanillas por su incesante apoyo y culminar dicho artículo.

12 Referencias

- Al Yazeedi, B., Al Marshoudi, A., Alufi, H., Al Salmi, M., Al-Sharji, D., & Al Hinai, Y. (2024). Sociodemographic and health determinants of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic in Oman. *Heliyon*, 10(22). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e40358>
- Alagili, D. E., & Bamashmous, M. (2021). El Modelo de creencias en salud como marco explicativo de las prácticas de prevención del COVID-19. *Rev de Infección y Salud Pública*, Octubre, 1398–1403. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.08.024>
- Barca, S., Herrera, J., Castillo, M., & Melo, Y. (2018). Sistematización del programa de “Hábitos y estilos de vida saludables”, desarrollado con trabajadores de la Fundación Hospital San Pedro. *Psicoespacios*, 12(20), 3–18. <https://doi.org/https://doi.org/10.25057/21452776.990>
- Cantor-Cruz, F., McDouall-Lombana, J., Parra, A., Martin-Benito, L., Paternina Quesada, N., González-Giraldo, C., Cárdenas Rodríguez, M. L., Castillo Gutiérrez, A. M., Garzón-Lawton, M., Ronderos-Bernal, C., García Guarín, B., Acevedo-Peña, J. R., Gómez-Gómez, O. V., & Yomayusa-González, N. (2021). Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 225–231. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.007>
- Carvacho, R., Morán-Kneer, J., Miranda-Castillo, C., Fernández-Fernández, V., Mora, B., Moya, Y., Pinilla, V., Toro, I., & Valdivia, C. (2021). Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(3), 339–347. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000300339>
- Cervantes, E. (2021). Implicaciones de la pandemia por COVID-19 en la salud docente. Revisión sistemática. *Revista Temas Sociológicos*, 28(ISSN 0719-644X), 113–142. <https://doi.org/10.29344/07196458.28.279>
- Conceição, V. M. da. (2021). Impactos da Pandemia de Covid-19 no Lazer e no Trabalho do Professor Universitário em Home Office. *LICERE - Rev Do Progr de Pós-Graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer*, 24(3), 490–526. <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2021.36337>
- Cortez, L. C., Vázquez, L. G., Medina, I. A., & Yam, A. V. (2022). Comportamiento planificado para la práctica de ejercicio físico en un adulto mayor en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(4). <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n4/1561-2961-enf-38-04-e5492.pdf>

Darch, J., Baillie, L., & Gillison, F. (2017). Nurses as role models in health promotion: A concept analysis. *British Journal of Nursing*, 26(17), 982–988. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.17.982>

Esteban, E., Alvarado, C., Fretel, H., & Vela, G. (2022). Convivencia en las clases virtuales durante confinamiento por covid-19: una mirada desde los estudiantes universitarios. *Revista de Estudios Interdisciplinarios En Ciencias Sociales*, 24(3), 551–565. <https://doi.org/https://doi.org/10.36390/telos243.06>

FEMSA, F. (2018). Guía para facilitadores y facilitadoras del programa de promoción de hábitos saludables. Unicef, 28. <https://www.unicef.org/bolivia/media/251/file/bol-unicef-sesamo-listos-a-jugar-2018.pdf>

Fuster, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>

García-García, J., Mañas, A., González-Gross, M., Espin, A., Ara, I., Ruiz, J. R., Ortega, F. B., Casajús, J. A., Rodríguez-Larrad, A., & Irazusta, J. (2023). Physical activity, sleep, and mental health during the COVID-19 pandemic: A one-year longitudinal study of Spanish university students. *Heliyon*, 9(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19338>

García-Peñalvo, F., Corell, A., Abella-García, V., & Grande, M. (2020). La evaluación online en la educación superior en tiempos de la COVID-19. *Education in the Knowledge Society*, 21(26). <https://doi.org/https://doi.org/10.14201/eks.23086>

García-Planas, M., & Taberna, J. (2021). Transición de la docencia presencial a la no presencial en la UPC durante la pandemia del COVID-19. *International Journal of Educational Research and Innovation*, 15, 177–187. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7517820>

González, J., & Ibañez, N. (2021). La práctica docente desde la perspectiva de la espiritualidad de comunión en tiempos de pandemia y post pandemia. *Dialéctica*, 18, 205–214. <https://revistas-historico.upel.edu.ve/index.php/dialectica/article/viewFile/9341/5832>

Hawthorne, D. M., & Barry, C. D. (2021). Nurses' use of spiritual practices in caring for self during the pandemic. *Holistic Nursing Practice*, 35(5), 242–247. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000467>

Holguín, E. (2021). Implicaciones de la pandemia por COVID-19 en la salud docente. Revisión sistemática. *Revista Temas Sociológicos*, 28, 113–142. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8089157>

Maldonado-de Santiago, A., Aleman-Castillo, S., Bezares-Sarmiento, V., Rodríguez-Castillejos, G., García-Oropesa, E., & Castillo-Ruiz, O. (2023). Estilo de vida en estudiantes universitarios durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 61(4), 466–473. <https://doi.org/10.46925/rdluz.35.30>

Mazurek, B., Pavan, A., Tan, A., Dirks, M., Gampetro, P., Gawlik, K., & Lighter, C. (2023). State of Mental Health, Healthy Behaviors, and Wellness Support in Big 10 University Nursing and Health Sciences Faculty, Staff, and Students During COVID-19. *Journal of Professional Nursing*, 48(October), 152–162. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2023.07.006>

Meyer, J., McDowell, C., Lansing, J., Brower, C., Smith, L., Tully, M., & Herring, M. (2020). Changes in physical activity and sedentary behavior in response to covid-19 and their associations with mental health in 3052 us adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186469>

Murrieta-Ruiz, V., Reátegui-García, M. E., De-Los-Rios-Pinto, A., Reátegui-García, J., Benito-Vargas, R. M., Caira-Chuquineyra, B., Fernandez-Guzman, D., & Salazar Granara, A. (2023). Sleep Quality and Mental Health in Students at a Jungle University in Peru: A Cross-sectional Study During COVID-19 Pandemic Confinement. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 19–20. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2023.11.005>

Núñez, C. A. S., & Celis, I. E. V. (2017). La Fenomenología de Husserl y Heidegger. *Cultura de Los Cuidados*, 21(48), 43–50. <https://doi.org/10.14198/cuid.2017.48.05>

Parada, D., Bautista, L., & Lozano, F. (2022). Espiritualidad y resiliencia en docentes universitarios durante la pandemia. XIX Congreso de La Sociedad Cubana de Enfermería, 1–8. <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/view/13/132>

Peña, F., & Enciso, J. (2022). Resignificar la vida después de la Pandemia y el Post-confinamiento. Sistema de creencias religiosas, espiritualidad, fe y salud mental en jóvenes hidalguenses: Un estudio en estudiantes de Música del Instituto de Artes de la UAEH, Hidalgo. *Boletín Científico INVESTIGIUM de La Escuela Superior de Tizayuca*, 8(Especial), 26–32. <https://doi.org/10.29057/est.v8iespecial.9953>

Pérez, J., Dorado, A., Rodríguez-Brioso, M., & López, J. (2020). Resiliencia para la promoción de la salud en la crisis Covid-19 en España. *Rev Ciencias Soc*, 26(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.31876/rcs.v26i4.34649>

Rodríguez, H., Mendoza, D., & Vasquez, M. (2020). El Modelo de creencia de salud (HBM): un análisis bibliométrico. *Rev FACSALUD-UNEMI*, 4(7), 43–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp43-54p>

Romero-Blanco, C., Rodríguez-Almagro, J., Onieva-Zafra, M. D., Parra-Fernández, M. L., Prado-Laguna, M. D. C., & Hernández-Martínez, A. (2020). Physical activity and sedentary lifestyle in university students: Changes during confinement due to the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186567>

Sanders, J. (2009). The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. *Medical Teacher*, 31(8), 685–695. <https://doi.org/10.1080/01421590903050374>

Strauss A, & Corbin J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquía. <https://doi.org/10.4135/9781452230153>

Sunhee, K., & Kim, S. (2020). Análisis del impacto de las creencias de salud y los factores de recursos en las conductas preventivas frente a la pandemia de COVID-19. 17(22), 17228666. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041314>

Tamayo, M., Miraval, Z., & Mansilla, P. (2020). Trastornos de las emociones a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Perú. *Rev Comun Salud*, 10(2), 343–354. [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).343-354](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).343-354)

Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad En La Educación*, 50. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31619/caledu.n50.728>

Uchendu, C., Windle, R., & Blake, H. (2020). Perceived facilitators and barriers to nigerian nurses' engagement in health promoting behaviors: A socio-ecological model approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041314>

Vento, M., & Ordaz, M. (2020). La formación de estudiantes universitarios como promotores de estilos de vida saludables. *Universidad y Sociedad*. *Universidad y Sociedad*, 12(1), 105–110. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n1/2218-3620-rus-12-01-105.pdf>

Waris, M., Imtiaz, S., & Kausar, E. (2020). Self-care of frontline health care workers: during COVID-19 pandemic. *Psychiatra Danubina*, 32(3–4), 557–562. <https://doi.org/https://doi.org/10.24869/psyd.2020.557>