



García-Campanario, I.; Lagares, M.; Lagares-Franco, C. (2023). Actividad física y estilos de vida en universitarios de ciencias de la salud post-confinamiento. *Journal of Sport and Health Research*. 15 (3):615-624. <https://doi.org/10.58727/jshr.94559>

Original

ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTILOS DE VIDA EN UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD POST-CONFINAMIENTO

PHYSICAL ACTIVITY AND LIFESTYLES IN UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES POST-CONFINEMENT

García-Campanario, I¹; Lagares, M²; Lagares-Franco, C.³

¹*Departamento de Medicina. Universidad de Cádiz.*

²*Graduada en Fisioterapia.*

³*Departamento de Estadística e Investigación Operativa. Universidad de Cádiz. Investigadora del grupo CO15 del Instituto de Investigación Biomédica de Cádiz (INIBICA)*

Correspondence to:
García-Campanario, Ismael
 Universidad Cádiz
 C/ Doctor Marañón, 3 (11002)
 CÁDIZ
 Email: isamel.garcia@uca.es

*Edited by: D.A.A. Scientific Section
 Martos (Spain)*



editor@journalsshr.com

Received: 10/05/2022

Accepted: 24/06/2022



RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo conocer el estado de salud física, emocional y hábitos de vida saludable en términos de: adherencia a la dieta mediterránea, consumo de alcohol y drogas, y realización de actividad física de los estudiantes del Grado en Fisioterapia de la Universidad de Cádiz y su posible interacción con la enfermedad de Covid-19 una vez que se ha vuelto a la presencialidad en las aulas. Se plantea un estudio de corte transversal en una muestra de 134 estudiantes a los que a través de un cuestionario online se les ha recogido información sociodemográfica, relacionada con la enfermedad Covid-19; hábitos de alimentación (cuestionario PREDIMED); hábitos de consumo de alcohol y drogas (cuestionarios AUDIT y DAST-10); hábitos de actividad física (cuestionario IPAQ); y percepción de la calidad de vida relacionada con la salud (cuestionario SF12). Se realiza un análisis descriptivo y comparativo entre cuestionarios y un análisis factorial. La calidad de vida relacionada con la salud se ve afectada principalmente por el sexo y el padecimiento del Covid-19. Se obtienen tres componentes principales con el análisis factorial que explican el 59,48% de la variabilidad encontrada con los cuestionarios presentando tres perfiles claramente diferenciados: estudiantes con hábitos tóxicos; estudiantes con hábitos saludables pero mala percepción de su estado de salud; y estudiantes con una buena percepción de su estado de salud, pero mala adherencia a la dieta mediterránea y a la realización de actividad física. Es necesario establecer programas de promoción de hábitos de vida saludable conjuntamente con programas de refuerzo emocional en futuros profesionales de las ciencias de la salud.

Palabras clave: Covid-19, estudiantes universitarios, actividad física, post confinamiento, estilo de vida

ABSTRACT

This work aims to know the state of physical, emotional health and healthy lifestyle habits in terms of: adherence to the Mediterranean diet, the consumption of alcohol and drugs and physical activity in students of the Degree in Physiotherapy of the University of Cádiz and its possible interaction with the Covid-19 disease once they has returned to face-to-face in the classrooms. A cross-sectional study is proposed in a sample of 134 students who, through an online questionnaire, have been collected sociodemographic information related to the Covid-19 disease; eating habits (PREDIMED questionnaire); alcohol and drug consumption habits (AUDIT and DAST-10 questionnaires); physical activity (IPAQ questionnaire); and perception of health-related quality of life (SF12 questionnaire). A descriptive and comparative analysis is carried out between questionnaires and a factor analysis. Health-related quality of life is mainly affected by sex and Covid-19 disease. Three main components are obtained with factor analysis that explain 59.48% of the variability found with the questionnaires presenting three clearly differentiated profiles: students with toxic habits; students with healthy habits but poor perception of their state of health; and students with a good perception of their state of health but poor adherence to the Mediterranean diet and physical activity. It is necessary to establish programs to promote healthy lifestyle habits together with emotional reinforcement programs in future health sciences professionals.

Keywords: Covid-19, university students, physical activity, post confinement, lifestyle



INTRODUCCIÓN

El 16 de marzo de 2020, el gobierno de la Junta de Andalucía toma la decisión de cerrar guarderías, colegios y universidades para frenar el contagio del SARS-CoV2 entre la población (*BOJA Extraordinario Nº 5 de 2020. I. Disposiciones Generales*, 2020). Todas estas medidas cautelares han activado el cambio hacia una formación virtual, donde tanto estudiantes como docentes han tenido que activar a marchas forzadas el conocimiento, uso y aplicación de distintas plataformas digitales para continuar con el proceso de enseñanza-aprendizaje. Así lo evidencia un estudio realizado en Perú con estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud, donde el 87,7 % de los alumnos durante el periodo de confinamiento han percibido como su enseñanza y formación ha sido insuficiente debido a la falta de adaptación del docente a esta modalidad y a la falta de recursos audiovisuales para la práctica clínica, considerando muy importante que las clases prácticas sean presenciales (Callasaca-Goyzueta et al., 2022). En condiciones normales y ordinarias, el estrés derivado de las actividades académicas, ya de por sí es un factor que incide negativamente en la salud de los estudiantes universitarios (Canova et al., 2018), que junto con la pandemia de Covid-19 agravan la aparición de síntomas de ansiedad, depresión, pánico, angustia, miedo y reacción al estrés en la población general (Cao et al., 2020).

El confinamiento obligatorio ha causado impacto en la actividad física, en los hábitos alimenticios y en la salud mental, sobre todo en una población sana y sin histología de trastornos y enfermedades mentales. Concretamente un estudio realizado en Italia, confirma que durante la pandemia y tras la apertura de las restricciones, los alumnos universitarios sin antecedentes de trastorno mental, llegaron a presentar mayor incidencia de casos (Meda et al., 2021). De forma paralela, en Croacia también se plantearon como objetivo investigar los hábitos alimenticios, el sueño y el bienestar psicológico de los universitarios (Dragun et al., 2020) evidenciando conclusiones similares al estudio realizado en Italia. Por lo tanto, las autoridades de salud pública deben ser conscientes de que las personas que suelen llevar un estilo de vida activo pueden ser particularmente susceptibles a tales interrupciones (Martínez-de-Quel et al., 2021).

Actualmente el escenario que nos encontramos es un escenario de presencialidad, y no existen estudios que valoren el estado de salud tras la pandemia. A través de una muestra de estudiantes universitarios de los distintos cursos del grado de fisioterapia de la Universidad de Cádiz (España), planteamos como objetivo conocer cómo es la salud física, emocional y los hábitos de alimentación y consumo una vez que estos estudiantes han vuelto a la presencialidad a las aulas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal en estudiantes mayores de 18 años que cursan el Grado en Fisioterapia de la Universidad de Cádiz (UCA). Durante un mes se recogió información sociodemográfica de las características de los estudiantes tales: como la edad (años), sexo (hombre/mujer), peso (kg), altura (cm), último curso en el que está matriculado (1º, 2º, 3º, 4º). También se les preguntó información relacionada con el Covid-19: si lo habían padecido en los últimos seis meses (si/no), si está vacunado actualmente (si con dosis completa/ si pero falta alguna dosis/ no), si han necesitado hospitalización (si/no), y cuál fue el síntoma principal que tuvieron en caso de haber padecido la enfermedad. Para conocer los hábitos de consumo tanto alimenticios como de alcohol y drogas se utilizaron los cuestionarios PREDIMED, AUDIT y DAST-10. El cuestionario PREDIMED (Prevención con Dieta Mediterránea) evalúa la adherencia a la dieta mediterránea. Se compone por 14 ítems dicotómicos donde se puede obtener una puntuación comprendida entre 0 y 1 por cada ítem. Puntuaciones por debajo de 9 puntos implican la necesidad de mejorar la calidad de la dieta. Este instrumento ha sido validado en población universitaria (López-Olivares et al., 2020). Para valorar el consumo de alcohol se recogió información a través de 10 ítems dicotómicos que registran puntuaciones comprendidas entre 0 y 1 con el cuestionario Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), instrumento validado en población universitaria (Carretero et al., 2016). Un valor total igual o superior a 8 en los hombres y a 6 en las mujeres indica un consumo excesivo de alcohol. El cuestionario DAST-10 (Skinner, 1982), validado en población española (Pérez Gálvez et al., 2010) registra el consumo de drogas con 10 ítems dicotómicos. Una puntuación global igual a 0 indica que no hay riesgo para la salud; entre 1-2 riesgo leve; 3-5 riesgo



moderado y a partir de 6 puntos riesgo severo. Para valorar la frecuencia (días por semana), la duración (tiempo por día) y la intensidad de la realización del ejercicio físico (leve, moderada o vigorosa) en la última semana, se ha utilizado el cuestionario International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) validado en población universitaria (Rodríguez-Muñoz et al., 2017) y compuesto por 7 ítems.

Para valorar la calidad de vida relacionada con la salud, se utilizó el cuestionario SF-12 validado en población general (Vilagut et al., 2008; Monteagudo Piqueras et al., 2011; Andrews, 2002; Okonkwo et al., 2010). Este cuestionario evalúa 8 dimensiones: Salud General (SG) (ítem 1); Función Física (FF) (ítems 2 y 3); Rol Físico (RF) (ítems 4 y 5); Rol Emocional (RE) (ítems 6 y 7); Dolor Corporal (DC) (ítem 8); Salud Mental (SM) (ítems 9 y 11); Vitalidad (VT) (ítem 10); y Función Social (FS) (ítem 12). Los ítems utilizan una escala Likert con puntuaciones que varían entre 1 y 6 puntos. A mayor puntuación total, mejor calidad de vida relacionada con la salud.

La recogida de información se realizó a través del formulario Google Forms. Los datos fueron exportados al Software Excel donde se realizó el control de la calidad de información y las codificaciones respectivas. El formulario se envió a los alumnos a través de los delegados de clase. La participación fue totalmente voluntaria y anónima. El estudio se realizó de acuerdo a la declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Cádiz (Ref: 008/2021).

Análisis estadístico de los datos

Se realizó un análisis descriptivo de toda la información recogida utilizando frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y valores descriptivos en las variables cuantitativas, concretamente, media y desviación típica. Posteriormente, se realizaron diferentes contrastes de hipótesis de las puntuaciones parciales y finales obtenidas por los estudiantes en cada uno de los cuestionarios utilizados, por lo que se plantean diferentes escenarios según si la puntuación obtenida es cuantitativa o si es una clasificación cualitativa: contrastes de t de student para muestras independientes o su correspondiente contraste no

paramétrico en caso de no poder asumir normalidad con el contraste de kolmogorov-Smirnov para el primer caso y contrastes de independencia basados en la distribución chi-cuadrado para variables cualitativas. Finalmente se realizó un Análisis Factorial con el objetivo de encontrar un número reducido de variables que expliquen las puntuaciones obtenidas en los distintos cuestionarios teniendo en cuenta también la edad y el IMC de los estudiantes. La pertinencia del modelo factorial se comprobó a través de la prueba de esfericidad de Bartlett, se extrajeron aquellas componentes con autovalor mayor que 1 y se aplicó la extracción de componentes con rotación Varimax. En todos los análisis realizados se asumió un nivel de significación de un 5% y se utilizó el programa IBM SPSS v.26.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por un total de 134 estudiantes, con un 53,7% de mujeres. La edad media global fue de 21,8 años con una desviación típica de 5,8 años, oscilando estas edades entre los 18 y los 51 años. Por sexo, la edad media en los hombres fue de 22,8 años (D.E. 7,8 años) y de 21,01 años en las mujeres (D.E. 2,9 años). En la tabla 1 se encuentran los resultados descriptivos generales de la muestra. En ella se observa como la mayor parte de los estudiantes está vacunado y solamente un 29,1% ha padecido la enfermedad del Covid-19 en los últimos seis meses. Ninguno de los estudiantes necesitó hospitalización y los síntomas más frecuentes fueron los habituales en la enfermedad.

Tabla 1. Tamaño de la muestra

	Total	Hombres	Mujeres
	N(%)	N(%)	N(%)
1º	47 (35,3)	24 (51,1)	23 (48,9)
2º	30 (22,6)	12 (40,0)	18 (60,0)
3º	40 (30,1)	18 (45,0)	22 (55,0)
4º	16 (12,0)	7 (43,8)	9 (56,3)



	Bajo peso	9 (6,8)	2 (22,2)	7 (77,8)
	Normopeso	90 (67,7)	38 (42,2)	52 (57,8)
IMC	Sobrepeso	27 (20,3)	16 (59,3)	11 (40,7)
	Obesidad Moderada	6 (4,5)	4 (66,7)	2 (33,3)
	Obesidad Grave	1 (0,8)	1 (100)	0 (0)
	No	2 (1,5)	0 (0)	2 (100)
Vacunado	Si	100 (74,6)	50 (50,0)	50 (50,0)
	Si, falta dosis	32 (23,9)	12 (37,5)	20 (62,5)
¿Has pasado el Covid en los últimos 6 meses?	Si	39 (29,1)	12 (30,8)	27 (69,2)
	No	95 (70,9)	50 (52,6)	45 (47,4)

La tabla 2 resume la significación estadística encontrada al evaluar las ocho dimensiones del cuestionario SF-12 con respecto al sexo, adherencia a la dieta mediterránea, la actividad física, el consumo de alcohol y drogas y el padecimiento de la enfermedad Covid-19. En ella se observa que este cuestionario presenta para casi todos sus ítems diferencias significativas por sexo, siendo las mujeres la que presentaban mayores diferencias. Otro factor que ha influido de forma significativa en los ítems del cuestionario ha sido haber pasado la enfermedad del Covid-19 en los últimos seis meses, afectando fundamentalmente al Rol Físico, Rol Emocional y Dolor Corporal. No obstante la Salud General y la Vitalidad se han visto afectadas fundamentalmente por la calidad de la dieta mediterránea y la realización de la actividad física. La Función Física se ve claramente alterada por el consumo de alcohol y drogas y la Salud Mental por la intensidad de la realización de la actividad física.

Tabla 2. Cuestionario SF12 por sexo, padecimiento del Covid-19 y hábitos de alimentación, consumo de alcohol y drogas, y actividad física. (Ver anexo)

En la tabla 3 se muestran los resultados obtenidos al realizar el Análisis Factorial con las principales variables implicadas en este estudio además de la edad y el IMC. Se obtienen 3 componentes principales que explican el 59,48% de la variabilidad total. La prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ($p=0,012$), lo que indica la idoneidad del análisis. La primera componente obtenida presenta altas puntuaciones en hábitos de vida poco saludables como son el consumo de alcohol y drogas, por lo que podría denominarse *Hábitos tóxicos*. La segunda componente muestra alta correlación con la edad y hábitos de vida saludables como son la práctica de actividad física y la adherencia a la dieta mediterránea, por lo que podría denominarse *Hábitos saludables*. La tercera componente obtenida presenta altas puntuaciones en el cuestionario SF12 y el IMC, por lo que son personas que a pesar de presentar un elevado índice de masa corporal poseen una elevada percepción de su calidad de vida relacionada con la de salud y mala adherencia a la dieta mediterránea. Esta tercera componente podría denominarse *Falsa percepción del estado de salud*.

Tabla 3. Análisis Factorial de los resultados globales de los cuestionarios, edad e IMC

	C1	C2	C3
Edad	-0,219	0,739	0,117
IMC	0,425	0,327	0,62
SF-12	-0,291	-0,108	0,738
IPAQ	0,211	0,613	-0,094
PREDIMED	-0,166	0,534	-0,519
AUDIT	0,789	-0,184	0,053
DAST-10	0,745	0,093	-0,086



Nota. C1=Hábitos tóxicos; C2=Hábitos saludables y madurez; C3= Falsa percepción del estado de salud

DISCUSIÓN

La Calidad de Vida relacionada con la salud (cuestionario SF-12), presenta diferencias estadísticamente significativas por sexo en casi todos los ítems que lo componen. Aquellos relacionados con la Función Física, Rol Físico y Rol Emocional se han visto afectados por el padecimiento de la enfermedad tal como indican otros estudios realizados en población universitaria (Ruotolo et al., 2021; Núñez-Rocha et al., 2020). En la Salud General se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en función del sexo, la adherencia a la dieta mediterránea y en menor medida a la realización de actividad física en consonancia con otras investigaciones (Del Río et al., 2016; Tárraga Marcos et al., 2021; López-Moreno et al., 2021) aunque no se ha visto influida por el consumo de alcohol y drogas ni por la pandemia.

La función física moderada se ve significativamente alterada por el consumo de alcohol y drogas entre los estudiantes. La tendencia y asociación de estos hábitos tóxicos, se relaciona con un peor bienestar psicológico percibido tal como indican otros estudios relacionados (Gavurova et al., 2021; Jodczyk et al., 2022), siendo finalmente la función social la que se ha visto alterada por el consumo de tales tóxicos y a diferencia de otros estudios realizados tras la pandemia (van Hooijdonk et al., 2022; Busse et al., 2021).

Respecto a una actividad más intensa, se encuentran diferencias por sexo y en menor medida por la adherencia a la dieta mediterránea. Estos resultados son coherentes con los hallazgos encontrados en nuestro estudio, en el que las diferentes dimensiones que componen el cuestionario SF12 se han visto afectadas en general por los hábitos de consumo, tanto de alimentación como de alcohol y drogas, pero no por el sexo, la actividad física o el padecimiento del Covid-19 (López-Moreno et al., 2021). Todos los aspectos relacionados con el Rol Físico y el Rol Emocional están estadísticamente relacionados con el sexo y el padecimiento de la enfermedad, donde el dolor corporal percibido por los estudiantes se ve afectado por la actividad física. Existen numerosos estudios que confirman la asociación de actividad física con una buena percepción de salud, siendo los estudiantes que realizan actividades más intensas los

que presentan menos síntomas o percepción de dolor corporal. Por lo tanto, los sujetos físicamente activos tienen una mejor percepción de la calidad de vida relacionada con la salud y una mayor adherencia a nuestra dieta mediterránea (de-Mateo-Silleras et al., 2019)

La obtención de tres componentes en el Análisis Factorial pone de manifiesto tres perfiles fundamentales en estos estudiantes. El primero de ellos se corresponde con estudiantes que presentan malos hábitos de consumo de alcohol y drogas que, al estar correlacionado negativamente con la edad, indica que se produce fundamentalmente entre los más jóvenes. Este hecho coincide con los resultados obtenidos por Rodrigo Facio et al. (2019), en estudiantes de enfermería donde el grupo de mayor predominio de consumo (un 38,4%) tenía entre 20 y 22 años. La segunda componente obtenida está altamente correlacionada con los estudiantes de mayor edad que practican deporte y cuidan su alimentación, resultados que coinciden con los obtenidos en un estudio realizado en estudiantes de enfermería donde se encontró una fuerte asociación entre la adherencia a la dieta mediterránea y la realización de actividad física (Romero-Blanco et al., 2022). Finalmente, tal y como exponen López Olivares et al. (2020), la ingesta de dulces está relacionada con una buena percepción del estado de salud general y una reducción del nivel de ingesta de carnes rojas no mejora el bienestar emocional, lo que explicaría la puntuaciones obtenidas en la tercera componente, donde están representados fundamentalmente los estudiantes que no tienen una buena adherencia a la dieta mediterránea pero presentan altos niveles de percepción de su estado de salud en los distintos roles que componen el cuestionario SF12.

La promoción de hábitos saludables, como la actividad física y una adecuada adherencia a la dieta mediterránea es primordial para los futuros profesionales del campo de ciencias de la salud, ya que éstos deberán ser ejemplo y referencia de nuestra población (Carral & Pérez, 2011; A. Gresse DSc(Diet) et al., 2016).

Limitaciones

La limitación más relevante de nuestro estudio es no tener referencias y conclusiones de estudios donde se valore el estado físico y emocional de los estudiantes



universitarios una vez que las restricciones han finalizado, que se ha vuelto a la presencialidad en las aulas y que tenga en cuenta si el estudiante ha padecido o no la enfermedad de Covid-19, por lo que hay poca literatura con la que comparar los resultados encontrados. Otra limitación a tener en cuenta es que este estudio se centra en un grado universitario de una universidad concreta, lo que podría limitar la validez externa de los resultados encontrados, no obstante, como fortaleza encontramos un tamaño de muestra relevante con respecto a la totalidad de estudiantes que cursan el Grado en fisioterapia.

CONCLUSIONES

La percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en el alumnado del Grado en Fisioterapia se ve afectada fundamentalmente por el sexo, aunque algunos roles están además influenciados por hábitos de consumo, actividad física y el padecimiento del Covid-19.

Los tres perfiles de estudiantes encontrados sugieren una falsa percepción del estado de salud tanto en los que practican buenos hábitos de alimentación y actividad física como en los que no. Por ello, deberían ser creados programas específicos de promoción de actividad física y adherencia a la dieta mediterránea, complementados con programas de refuerzo emocional para fomentar una autopercepción del estado de salud que esté en consonancia con los hábitos de vida seguidos.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a los alumnos del Grado en Fisioterapia de la Universidad de Cádiz, su participación en este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. A.Gresse DSc(Diet), H. of D., L. Steenkamp PhD(Diet), D. of D. R. C., & J. Pietersen DSc, S. L. U. of S. C. (2016). Eating, drinking and physical activity in Faculty of Health Science students compared to other students at a South African university. 28(4), 154–159. <https://doi.org/10.1080/16070658.2015.11734555>
2. Andrews, G. (2002). A brief integer scorer for the SF-12: Validity of the brief scorer in Australian community and clinic settings. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 26(6), 508–510. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842X.2002.tb00357.x>
3. BOJA Extraordinario no 5 de 2020. 1. Disposiciones generales. (2020). BOJA. <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2020/5/05/>
4. Busse, H., Buck, C., Stock, C., Zeeb, H., Pischke, C. R., Fialho, P. M. M., Wendt, C., & Helmer, S. M. (2021). Engagement in Health Risk Behaviours before and during the COVID-19 Pandemic in German University Students: Results of a Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–16. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18041410>
5. Callasaca-Goyzueta, J., Gutiérrez-Pantigoso, K., Cotrado-Estalla, E., Campos-Condori, H., Ayhuasi-Gomez, K., Velarde-Quispe, R., & Huanco Apaza, D. (2022). Percepción sobre educación virtual en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud, en tiempos de COVID-19. *Revista Médica Basadrina*, 15(4), 3–15. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.4.1248>
6. Canova, C., Quintana, M., & Álvarez, L. (2018). Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Revista Científica*, 24(2), 98–126. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4520>
7. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2020.112934>
8. Carral, J. M. C., & Pérez, C. A. (2011). Prevalence and relationship between physical activity and abnormal eating attitudes in Spanish women university students in health and education sciences. *Revista Espanola de*



- Salud Publica, 85(5), 499–505.
<https://doi.org/10.1590/S1135-57272011000500009>
9. Carretero, M. Á. G., Ruiz, J. P. N., Delgado, J. M. M., & González, C. O. (2016). Validación del test para la identificación de trastornos por uso de alcohol en población universitaria: AUDIT y AUDIT-C. *Adicciones*, 28(4), 194–204.
<https://doi.org/10.20882/ADICCIONES.775>
 10. de-Mateo-Silleras, B., Camina-Martín, M. A., Cartujo-Redondo, A., Carreño-Enciso, L., de-la-Cruz-Marcos, S., & Redondo-del-Río, P. (2019). Health Perception According to the Lifestyle of University Students. *Journal of Community Health*, 44(1), 74–80.
<https://doi.org/10.1007/S10900-018-0555-4/TABLES/2>
 11. Del Río, M. P. R., Silleras, B. D. M., Enciso, L. C., De Miguelsanz, J. M. M., McPhee, M. F., & Martín, M. A. C. (2016). Ingesta dietética y adherencia a la dieta mediterránea en un grupo de estudiantes universitarios en función de la práctica deportiva. *Nutrición Hospitalaria*, 33(5), 1172–1178.
<https://doi.org/10.20960/NH.583>
 12. Dragun, R., Veček, N. N., Marendić, M., Pribisalić, A., Đivić, G., Cena, H., Polašek, O., & Kolčić, I. (2020). Have Lifestyle Habits and Psychological Well-Being Changed among Adolescents and Medical Students Due to COVID-19 Lockdown in Croatia? *Nutrients* 2021, Vol. 13, Page 97, 13(1), 97.
<https://doi.org/10.3390/NU13010097>
 13. Gavurova, B., Ivankova, V., & Rigelsky, M. (2021). Alcohol Use Disorders among Slovak and Czech University Students: A Closer Look at Tobacco Use, Cannabis Use and Socio-Demographic Characteristics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21).
<https://doi.org/10.3390/IJERPH182111565>
 14. Jodczyk, A. M., Kasiak, P. S., Adamczyk, N., Gębarowska, J., Sikora, Z., Gruba, G., Mamcarz, A., & Śliż, D. (2022). PaLS Study: Tobacco, Alcohol and Drugs Usage among Polish University Students in the Context of Stress Caused by the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3).
<https://doi.org/10.3390/IJERPH19031261>
 15. López-Moreno, M., Garcés-Rimón, M., Miguel, M., & López, M. T. I. (2021). Adherence to Mediterranean Diet, Alcohol Consumption and Emotional Eating in Spanish University Students. *Nutrients* 2021, Vol. 13, Page 3174, 13(9), 3174.
<https://doi.org/10.3390/NU13093174>
 16. López-Olivares, M., Mohatar-Barba, M., Fernández-Gómez, E., & Enrique-Mirón, C. (2020). Mediterranean diet and the emotional well-being of students of the campus of melilla (University of granada). *Nutrients*, 12(6), 1–12.
<https://doi.org/10.3390/nu12061826>
 17. Martínez-de-Quel, Ó., Suárez-Iglesias, D., López-Flores, M., & Pérez, C. A. (2021). Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: A longitudinal study. *Appetite*, 158.
<https://doi.org/10.1016/J.APPET.2020.105019>
 18. Meda, N., Pardini, S., Slongo, I., Bodini, L., Zordan, M. A., Rigobello, P., Visioli, F., & Novara, C. (2021). Students' mental health problems before, during, and after COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Psychiatric Research*, 134, 69–77.
<https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHIRES.2020.12.045>
 19. Monteagudo Piqueras, O., Hernando Arizaleta, L., & Palomar Rodríguez, J. A. (2011). Normas poblacionales de referencia de la versión española del SF-12V2 para la Región de Murcia. *Gaceta Sanitaria*, 25(1), 50–61.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.09.001>
 20. Núñez-Rocha, G. M., López-Botello, C. K., Salinas-Martínez, A. M., Arroyo-Acevedo, H. V., Martínez-Villarreal, R. T., & Ávila-Ortiz, M. N. (2020). Lifestyle, Quality of Life, and Health Promotion Needs in Mexican University Students: Important Differences by



- Sex and Academic Discipline. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(21), 8024. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17218024>
21. Okonkwo, O. C., Roth, D. L., Pulley, L., & Howard, G. (2010). Confirmatory factor analysis of the validity of the SF-12 for persons with and without a history of stroke. *Quality of Life Research*, 19(9), 1323–1331. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9691-8>
 22. Pérez Gálvez, B., García Fernández, L., Pura de Vicente Manzanaro, M., Angustias Oliveras Valenzuela, M., Lahoz Lafuente, M., & Bartolomé Pérez Gálvez, C. (2010). VALidAción eSPAñOLA deL dRUG AbUSE ScReeninG TeST (dAST-20 Y dAST-10). 10(1), 35–50. www.haaj.org
 23. Rodrigo Facio, C., Urdy-Concha, F., Gonzáles-Vera, C., Jesús Peñalva Suca, L., Lourdes Pantigoso-Bustamante, E., Humberto Cruz Sánchez, S., & Pinto-Oppe, L. (2019). Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 36(36), 2511–4775. <https://doi.org/10.15517/REVENF.VOI36.33416>
 24. Rodríguez-Muñoz, S., Corella, C., Abarca-Sos, A., & Zaragoza, J. (2017). Validation of three short physical activity questionnaires with accelerometers among university students in Spain. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 57(12), 1669–1675. <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.17.06665-8>
 25. Romero-Blanco, C., Hernández-Martínez, A., Parra-Fernández, M. L., Onieva-Zafra, M. D., Prado-Laguna, M. D. C., & Rodríguez-Almagro, J. (2022). Food Preferences in Undergraduate Nursing Students and Its Relationship with Food Addiction and Physical Activity. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(7), 3858. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19073858>
 26. Ruotolo, I., Berardi, A., Sellitto, G., Panuccio, F., Polimeni, A., Valente, D., & Galeoto, G. (2021). Criterion Validity and Reliability of SF-12 Health Survey Version 2 (SF-12v2) in a Student Population during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Depression Research and Treatment*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6624378>
 27. Skinner, H. A. (1982). The drug abuse screening test. *Addictive Behaviors*, 7(4), 363–371. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(82\)90005-3](https://doi.org/10.1016/0306-4603(82)90005-3)
 28. Tárraga Marcos, A., Panisello Royo, J. M., Carbayo Herencia, J. A., López Gil, J. F., García Cantó, E., & Tárraga López, P. J. (2021). [Assessment of adherence to the Mediterranean diet in university Health Sciences students and its relationship with level of physical activity]. *Nutricion Hospitalaria*, 38(4), 814–820. <https://doi.org/10.20960/NH.03531>
 29. van Hooijdonk, K. J. M., Rubio, M., Simons, S. S. H., van Noorden, T. H. J., Luijten, M., Geurts, S. A. E., & Vink, J. M. (2022). Student-, Study- and COVID-19-Related Predictors of Students' Smoking, Binge Drinking and Cannabis Use before and during the Initial COVID-19 Lockdown in The Netherlands. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2). <https://doi.org/10.3390/IJERPH19020812>
 30. Vilagut, G., Valderas, J. M., Ferrer, M., Garin, O., López-García, E., & Alonso, J. (2008). [Interpretation of SF-36 and SF-12 questionnaires in Spain: physical and mental components]. *Medicina Clinica*, 130(19), 726–735. <https://doi.org/10.1157/13121076>



ANEXO

Tabla 2. Cuestionario SF12 por sexo, padecimiento del Covid-19 y hábitos de alimentación, consumo de alcohol y drogas, y actividad física.

SF12	SEXO	PREDIMED	IPAQ	DAST10	AUDIT	COVID-19 (si/no)
	(hombre / mujer)	(necesita mejorar / buena dieta)	(baja / moderada / vigorosa)	(sin riesgo / riesgo leve / riesgo moderado / riesgo severo)	(no consumo excesivo / consumo excesivo)	
Item 1 (SG*)	0,07	0,018**	0,088	0,821	0,139	0,282
Item 2 (FF*)	0,688	0,406	0,163	0,006***	0,049**	0,835
Item 3 (FF*)	0,003***	0,098	0,198	0,437	0,632	0,217
Item 4(RF*)	0,073	0,823	0,411	0,311	0,807	0,030**
Item 5 (RF*)	0,006***	0,406	0,372	0,31	0,234	0,019**
Item 6 (RE*)	0,005***	0,858	0,216	0,555	0,861	0,001***
Item 7 (RE*)	0,034**	0,47	0,161	0,948	0,695	0,034**
Item 8 (DC*)	0,334	0,907	0,051	0,979	0,192	0,002***
Item 9 (SM*)	0,033**	0,744	0,056	0,395	0,425	0,079
Item 10 (VT*)	0,047**	0,006***	0,076	0,714	0,33	0,22
Item 11 (SM*)	0,098	0,415	0,021**	0,926	0,117	0,402
Item 12 (FS*)	0,489	0,32	0,711	0,009***	0,938	0,202

Nota: SG=Salud General; FF=Función Física; RF=Rol Físico; RE=Rol Emocional; DC=Dolor Corporal; SM=Salud Mental; VT=Vitalidad; FS=Función Social; **: p<0.05; ***: p<0.01).