

CAMBIOS EN EL SUEÑO Y TIEMPO DE OCIO EN UNIVERSITARIOS POR LA  
PANDEMIA DE COVID-19

ANA CATALINA CRIALES RICAURTE  
DANIELA MORALES FLÓREZ

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA  
SANTIAGO DE CALI, JULIO DE 2021

CAMBIOS EN EL SUEÑO Y TIEMPO DE OCIO EN UNIVERSITARIOS POR LA  
PANDEMIA DE COVID-19

Presentado por:

ANA CATALINA CRIALES RICAURTE

DANIELA MORALES FLÓREZ

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Psicólogo

Directora del trabajo de grado:

MARIA TERESA VARELA ARÉVALO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
CARRERA DE PSICOLOGÍA  
SANTIAGO DE CALI, JULIO DE 2021

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de Julio de 1946, del Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

Nota de Aceptación

---

---

---

---

---

---

Maria Teresa Varela Arévalo  
DIRECTOR – TRABAJO DE GRADO

---

Fabian Bravo  
Jurado

---

Maria Teresa Cuervo Cuesta  
Jurado

Santiago de Cali, julio de 2021

## **Agradecimientos**

Agradecemos a nuestras familias por apoyarnos siempre durante esta gran trayectoria educativa. Agradecemos a nuestras mascotas, Niki y Kiwi, por siempre desvelarse con nosotras. Agradecemos a nuestra directora, Maria Teresa Varela, por ser excelente en su labor, por su apoyo y motivación constante. Por último, agradecemos a Harry Styles por producir música que nos acompañó a lo largo de este camino.

## TABLA DE CONTENIDO

Introducción	1
Método	19
Tipo de estudio	19
Participantes	19
Variables	21
Instrumento	22
Procedimiento	22
Análisis de datos	23
Consideraciones éticas	23
Resultados	24
Caracterización de la muestra	24
Hábitos de sueño antes y durante la pandemia por COVID-19	25
Uso del tiempo libre antes y durante la pandemia por COVID-19	29
Discusión	35
Referencias	45

## Resumen

**Objetivo:** Establecer la diferencia en los hábitos de sueño y tiempo de ocio en jóvenes de una universidad privada de Cali antes y durante la pandemia por COVID-19. **Método:** Se realizó un análisis de los datos recolectados previamente por el proyecto VIDA 2020, un estudio longitudinal prospectivo, en el que participaron 219 estudiantes de una universidad privada de Cali, que fueron encuestados en 2019 y 2020. **Resultados:** Después del inicio de la pandemia aumentó el promedio de horas de sueño, pasando de 6.79 a 7.92 al día, al igual que disminuyeron las actividades académicas y sociales que lo impedían, lo que demuestra una mejoría en la calidad de sueño, sin diferencias entre hombres y mujeres. Asimismo, aumentó la cantidad de horas destinadas al ocio en 2020, de 4.48 a 5.50 en una semana típica de clases, al igual que el uso de videojuegos por diversión. En el caso de las mujeres aumentaron significativamente las actividades deportivas ( $p=0.023$ ); mientras que se redujo la asistencia a bares o discotecas. **Conclusiones:** Para la dimensión de sueño, hubo cambios significativos entre 2019 y 2020, demostrando una mejoría en los hábitos de sueño. En cuanto al tiempo de ocio, se encontró mayor satisfacción frente a las horas destinadas al mismo y a las actividades realizadas, logrando mayor esparcimiento y disfrute personal. Se recomienda a la institución realizar intervenciones que sigan fortaleciendo hábitos saludables de sueño y tiempo de ocio entre los estudiantes.

**Palabras clave:** hábitos de sueño, tiempo de ocio, jóvenes, estilos de vida, COVID-19

## Introducción

La salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es entendida como un estado de bienestar físico, mental y social, sin llegar a excluir la presencia de algún tipo de enfermedad (OMS, 2006). Existen diversos determinantes que la influyen, entre los que se encuentran los estilos de vida, ya que pueden favorecer o afectar, implicando un conjunto de decisiones sobre las cuales se tiene un control personal (Lalonde, 1974).

Cuando se habla de estilos de vida, se hace referencia a acciones o conductas rutinarias que las personas llevan a cabo como resultado de un proceso de crianza ligado a una cultura y contexto social específico (Menéndez, 1998). Los estilos de vida denominados saludables son aquellos que promueven la salud y la calidad de vida, en tanto incluyen hábitos de alimentación adecuados, suficiente cantidad y calidad de sueño, tiempo de ocio y esparcimiento, manejo adecuado de las emociones y del estrés, realización de actividad física, una sexualidad sana y responsable, entre otros. Por su parte, los estilos de vida poco saludables se han asociado con el desarrollo de enfermedades crónicas no-transmisibles (ENT), el deterioro temprano de la salud, una peor calidad de vida y conductas de riesgo que ponen en peligro la salud y la vida, relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas ilegales, sedentarismo, riesgo sexual, hábitos de alimentación inadecuados, entre otros (Grimaldo, 2012; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013; Suescún-Carrero, 2017).

El asumir estilos de vida saludables depende en gran medida del contexto que rodea a las personas, es por esto que para generar cambios a nivel individual se requiere de un entorno que los promueva y refuerce. Se espera que esta promoción genere cambios que impacten en las distintas dimensiones de los estilos de vida, favoreciendo e incrementando el control que tienen las personas sobre sus determinantes de salud (Cecilia et al., 2017). Es por esto que, el ingreso a la educación superior juega un papel primordial al momento de fomentar este tipo de prácticas, sobre todo, desde la infancia y durante la juventud, puesto que estos tienden a mantenerse durante la vida adulta (Alcaldía de Medellín, 2018; OMS, 1997, OPS, 2013).



Los estilos de vida saludables están compuestos por distintas variables, sin embargo, para el propósito de esta investigación se abordarán específicamente los hábitos relacionados al tiempo de ocio y sueño. Lo anterior, debido a que son dimensiones sobre las cuales se ha comenzado a hacer un mayor énfasis durante los últimos años, dada su alta afectación por factores del entorno, como lo son, por ejemplo, los requerimientos propios del período universitario sobre sus estudiantes. Es pertinente tener en cuenta que el tiempo de ocio hace referencia a las actividades lúdicas, recreativas, sociales y/o de descanso que desarrollan las personas durante su tiempo libre. En cuanto al sueño, se define como la necesidad biológica de descansar mediante un estado aparente de inconsciencia (González y Palacios, 2017).

Con el fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, Colombia ha venido implementando diversos programas para fomentar los estilos y hábitos de vida saludables, y prevenir ENT y crónicas (Secretaría de Salud Pública Municipal, 2013). Pese a que cada una de las gobernaciones y/o alcaldías tienen su propio plan de promoción y prevención, una de las medidas usadas para promover los estilos de vida saludables a nivel local, es el Plan Decenal de Salud en la Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles, implementado por la Alcaldía de Santiago de Cali (2004). Dentro de este, se encuentra la Línea Estilos de Vida Saludable, la cual lleva a cabo intervenciones en entornos educativos, espacios públicos e institucionales, con el objetivo de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida que favorecen hábitos saludables, enfocando su implementación en instituciones de educación superior.

Por su parte, el Ministerio de Deporte (2010) propuso a nivel nacional el programa de Aprovechamiento del Tiempo Libre para mitigar las crecientes problemáticas en salud física y mental, causadas por la inactividad y el sedentarismo. Con esto, buscó incrementar la capacidad de usar el tiempo de ocio para el beneficio, disfrute y enriquecimiento personal, por medio de actividades que permitieran la recuperación psicobiológica y la liberación de las cargas académicas o laborales. No obstante, este tipo de intervenciones se vieron alteradas debido a la llegada del COVID-19 y su impacto en la vida de las personas, por lo que las actividades de ocio y tiempo libre tuvieron que trasladarse al interior de los hogares, mediante el uso de plataformas virtuales, intentando conservar su objetivo: el disfrute y enriquecimiento personal, por medio de cursos, entrenamientos, entre otros, con el fin de velar por las nuevas necesidades de las personas (DANE, 2020; Uniminuto, 2020).

Cabe destacar que, dada la alta susceptibilidad de los estilos de vida a los cambios del entorno y el contexto, la pandemia y el aislamiento, se ha convertido en uno de los determinantes actuales para las alteraciones en los mismos, razón por la cual es preciso mencionar que hacia finales de 2019, en la ciudad de Wuhan, China, se dio un brote de casos de neumonía viral que darían paso al Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) más conocido como COVID-19 (Adalja et al., 2020). El alto nivel de contagio que presenta esta enfermedad favoreció una rápida dispersión a lo largo del mundo, produciendo una emergencia de salud pública que llevó a que el 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declara como pandemia (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Hasta el momento, 26 de julio de 2021, esta enfermedad ha infectado a 194,560,983 de personas y se han registrado 4,155,269 muertes en todo el mundo. En el caso de Colombia, hasta esta misma fecha, las cifras mostraron 4,736,349 infectados y 119,182 muertes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

La declaración del COVID-19 como pandemia produjo que varias organizaciones gubernamentales de los diferentes países tomaran medidas de emergencia como la declaración de aislamiento obligatorio, llevando al confinamiento de los habitantes en sus hogares (Adalja et al., 2020; Young-Jae y Jeong-Hyung, 2020). Entre las medidas adoptadas, se limitaron las salidas a las vías públicas y establecimientos de comercio sólo para la compra de artículos de primera necesidad, tales como alimentos o medicamentos; la asistencia a los centros de salud o trabajos, solo para aquellos considerados como esenciales y otros casos de fuerza mayor (Rodríguez-Rey et al., 2020). Asimismo, se restringieron los encuentros sociales y educativos, lo cual implicó una cancelación de eventos y clases presenciales, en entidades tanto privadas como públicas de todos los niveles.

Estas prohibiciones, como una medida para disminuir la propagación de la enfermedad, y por ende el número de contagios, han traído diferentes consecuencias a nivel económico, social, político, físico y psicológico, sobre las cuales se ha comenzado a indagar (OPS, 2020; Profamilia, 2020; DANE, 2020; Sanabria-Mazo et al., 2020). Además, con el paso de los días en aislamiento obligatorio, selectivo o voluntario, el mundo entero ha podido dar cuenta de que una de las mayores consecuencias del COVID-19, en la vida personas, ha sido su impacto en la salud mental y los hábitos del estilo de vida, debido a la constante preocupación por la enfermedad, la reducción de las interacciones sociales, los cambios en todas las áreas de su vida, entre otros (OPS, 2020).

En el caso de Colombia, y de acuerdo con el último informe de Profamilia (2020), a nivel psicológico se evidenció un aumento en niveles de estrés, temor, pérdida de sueño, ansiedad, consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas y aumento de situaciones violentas, lo que ha llevado a un deterioro notorio de la salud mental de la población colombiana. A su vez, se presentaron grandes cambios conductuales y motivacionales entre la población, sobre todo en las dimensiones de sueño, actividad física, tiempo libre y alimentación, posiblemente causados por el ajuste de las responsabilidades a una modalidad remota, el fuerte crecimiento de la tasa de desempleo, la falta de conectividad y acceso a internet, el no poder retomar actividades sociales, entre otros (DANE, 2020; Ministerio de Salud, 2020; Profamilia, 2020; Sanabria-Mazo, 2020).

También, encuestas e investigaciones recientes, han encontrado que los mecanismos virtuales usados para mitigar el impacto del COVID-19 en la vida de las personas, como la implementación de teletrabajo, educación virtual y reducción de la movilidad, han sido contraproducentes, lo que mostró “efectos negativos sobre la salud mental de las personas y sus familias” (Profamilia, 2020, p. 3). Por su parte, el Centro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para América Latina (CODS, 2020) publicó una iniciativa de la University College London en conjunto con la Universidad de los Andes y otras instituciones de educación superior colombianas, en la que se encontró que la mayoría de personas han aumentado sus tiempos de trabajo o estudio, lo que ha indicado una disminución en tiempo libre y de descanso en comparación con los indicadores antes de la pandemia, donde el 92% de los participantes realizaban alguna actividad de ocio, lo cual puede llegar a desencadenar fuertes problemas de salud en el futuro (Secretaría de Salud Pública Municipal, 2013).

Para mitigar las consecuencias negativas en los ámbitos antes mencionados, el país habilitó diversas líneas telefónicas de atención para apoyo médico y/o psicológico, sin embargo, la percepción de síntomas de depresión y ansiedad aumentaron entre la población de forma precipitada y alarmante (Ministerio de Salud, 2020; Profamilia, 2020). De igual forma, a nivel mundial, la OMS (2020a) se ha encargado de realizar diversas publicaciones y recomendaciones sobre actividades y estrategias para reducir la ansiedad y el estrés, al igual que promover estrategias de afrontamiento saludables y apropiadas, evitando conductas de riesgo como la ingesta de alcohol, tabaco o sustancias psicoactivas.

A pesar de los distintos programas y estrategias que se han puesto en marcha, estudios, informes y encuestas realizados durante el período de aislamiento obligatorio,

encontraron que la población joven, entre los 18 y 29 años, ha sido la más afectada durante la crisis sanitaria en cuanto a percepción de la salud física, la calidad de vida y/o la salud mental (Beck et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020; Sanabria-Mazo et al., 2020; United Nations, 2020; Varela et al., 2020; Profamilia, 2020). A nivel nacional, según la investigación realizada por Profamilia (Cifuentes-Avellaneda et al., 2020), este rango de edad representa un 42% del total que evidencia una afectación psicológica por el encierro del aislamiento, lo cual se asocia a las distintas preocupaciones ligadas al desconocimiento de cuándo y cómo se retornará a la normalidad anterior a la pandemia. Por su parte, a nivel local el estudio CAPS COVID-19 encontró que parte de la población encuestada demuestra indicadores de estrés, (42%), además de un aumento en sus horas de trabajo, tiempo de uso de videojuegos, desarrollo de actividades artísticas o culturales que antes no hacía, así como una reducción de ingresos económicos y el asumir diferentes roles al mismo tiempo (Varela et al., 2020).

El aislamiento preventivo producto del COVID-19 generó una gran serie de cambios e impedimentos en el día a día de las personas, por lo que muchos hábitos y aspectos de la vida cotidiana tuvieron que modificarse, suprimirse o adaptarse a la nueva normalidad. Un ejemplo de esto es la reducción de los encuentros sociales, el cierre de sitios deportivos y de entretenimiento, y la reducción de la movilidad para todas las personas (Ministerio de Salud, 2020; OPS, 2020). Por esto, y con el fin de evidenciar el impacto de la pandemia en la vida de los individuos, se ha ahondando en el tema, haciendo énfasis en el impacto psicológico y la calidad de vida, otras indagando por los cambios más significativos en los comportamientos sociales. En términos generales, se ha encontrado que el impacto de la pandemia y el aislamiento obligatorio ha sido negativo, generando un incremento en los indicadores de ansiedad, depresión y estrés de la sociedad, además de perjudicar los hábitos de sueño y las actividades de ocio (Beck et al., 2020; Fu et al., 2020; Ghosh et al., 2020; Idrissi et al., 2020; Maia y Dias, 2020; Morales-Ulloa et al., 2020; Rosario-Rodríguez et al., 2020; Van Rheenen et al., 2020)

Así pues, existen hasta el momento diversos estudios que han indagado por el impacto del COVID-19 en las diferentes áreas de la vida cotidiana, siendo las más prevalentes la esfera emocional, social, psicológica y cambios generales del día a día (Fu et al., 2020; Rosario-Rodríguez et al., 2020; Morales-Ulloa et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020). La mayoría de estos se realizaron con el fin de caracterizar las condiciones en las que se encontraban las personas de algunas ciudades, países o universidades específicas, donde la mayoría implementan metodologías cuantitativas no experimentales de corte transversal.

En el caso de quienes indagaron por las reacciones psicológicas de la población adulta en general, se encontraron que, por un lado, hay una percepción de cambios drásticos en la vida, causando un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y estrés, además de evidenciar un incremento en los problemas y trastornos de sueño, siendo menores en quienes practicaban ejercicio físico (Fu et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020). En cuanto a esas percepciones negativas asociadas al encierro por la pandemia, diferentes investigaciones reportaron que hay una afectación psicológica por tener que quedarse en casa, siendo mayor en quienes presentan un trastorno del estado de ánimo (Ghosh et al., 2020; Rossi et al., 2020; Van Rheenen et al., 2020).

No obstante, Zhang y Feei (2020), en la provincia de Liaoning en China continental, encontraron una mejora en la calidad y estilo de vida de las personas, además de un aumento significativo en la importancia que se le da a la salud mental, sin presentar efectos negativos en la salud. Sin embargo, estas diferencias pueden deberse a la cantidad de tiempo transcurrido desde el aislamiento obligatorio y la medición del estudio. Resultados similares fueron encontrados por López-Bueno et al. (2020), quienes realizaron una encuesta online en todo el territorio español, con la que identificaron algunos de los comportamientos de riesgo para la salud, como el consumo de tabaco y alcohol, tuvieron una disminución progresiva durante el confinamiento del COVID-19, mientras que aumentó la actividad física y mejoró la calidad del sueño. Esto dado que las personas durante este período intentaron adoptar hábitos saludables.

Con relación a lo anterior y haciendo énfasis en los cambios que presentó la población frente al sueño durante la pandemia por COVID-19, en términos generales se reportó una disminución en la calidad del sueño, así como un cambio en los horarios y cantidad del mismo (Fu et al., 2020; Ghosh et al., 2020; Van Rheenen et al., 2020). Igualmente, en las investigaciones de Idrissi et al. (2020) y Beck et al. (2020), se dio a conocer que más de la mitad de la población presentó desordenes y/o problemas para dormir tras el aislamiento, siendo los más prevalentes el insomnio y la somnolencia diaria; una cuarta parte de la muestra también mostró indicadores de ansiedad, depresión severa y problemas de sueño severos.

De igual forma, en los estudios de Beck et al. (2020) en Francia y Sanabria-Mazo et al. (2020) en Colombia, se encontraron mayores problemas para dormir e indicadores más altos de ansiedad y depresión en mujeres, personas menores de 35 años y aquellos que

contaban con bajos ingresos económicos. Es decir, el género, la edad y el nivel socioeconómico se convierten en tres factores determinantes para padecer ansiedad, depresión y/o problemas con los hábitos de sueño. A nivel local, el estudio de Varela et al. (2020), realizado con población universitaria, reportó que más de la mitad (67%) de los encuestados consideraron que sus hábitos de sueño empeoraron durante el aislamiento obligatorio, y esto se relacionó con la presencia de indicadores de problemas de salud mental, como ansiedad y depresión.

En cuanto a los estudios sobre tiempo de ocio, se encontraron niveles altos de impacto psicológico, estrés, ansiedad y depresión, en aquellas personas que tuvieron que cancelar actividades recreativas como, por ejemplo, viajes (Rodríguez-Rey et al., 2020). Asimismo, Li et al. (2020) observaron un aumento en la importancia que se le da a la salud y la familia, disminuyendo así el valor atribuido al tiempo de ocio y a diferentes aspectos sociales, como las amistades. A pesar de esto, en estudios como los realizados por Moore et al. (2020) y Varela et al. (2020) se evidenció un aumento en las actividades de ocio, sobre todo aquellas relacionadas con la utilización de pantallas, junto con niveles más bajos de actividades al aire libre. Sin embargo, otros estudios encontraron que ciertos grupos continuaron con actividades culturales y artísticas en los tiempos libres, así como manifestaron tener una mayor disponibilidad para ejercitarse (Anderson y Fowers, 2020; Young-Jae y Jeong-Hyung, 2020). Lo anterior demostró que parte de las poblaciones estudiadas experimentaron estabilidad psicológica al participar en actividades de ocio, promoviendo la percepción positiva de bienestar y calidad de vida (Anderson y Fowers, 2020; Young-Jae y Jeong-Hyung, 2020).

Ahora bien, con respecto a las investigaciones realizadas con población universitaria en Portugal, Honduras, Puerto Rico y Marruecos, los autores sugieren que la pandemia por COVID-19 ha dejado un impacto psicológico negativo en los estudiantes, dado que se evidenció un aumento en la carga y horarios académicos, una disminución en la capacidad para manejar el tiempo y diversas dificultades con respecto al sueño y a la calidad del mismo, aspectos que no sucedían antes de la pandemia (Maia y Dias, 2020; Morales-Ulloa et al., 2020; Rosario-Rodríguez et al., 2020; Idrissi et al., 2020). Además de esto, gran parte de los estudiantes han reportado un incremento en aspectos psicológicos negativos, tales como la molestia, el estrés, el miedo y la ansiedad, al igual que cambios negativos en la alimentación, el sueño, la actividad física y las actividades de ocio. Frente a esto último, se vio que la pandemia generó un incremento en las horas laborales y de estudio, causando una reducción en las variables antes mencionadas; igualmente encontraron una mayor preocupación por la

salud propia y de las familias, mientras que menos por el ocio y las actividades sociales (Rosario-Rodríguez, 2020; Moore et al., 2020; Li et al., 2020). En aspectos generales, también se ha encontrado que, en población joven, las más afectadas han sido las mujeres y, sobre todo, si pertenecen a niveles socioeconómicos bajos, presentando también mayores niveles de ansiedad y depresión y problemas de sueño si están cursando la educación superior (Beck et al., 2020; De la Portilla et al., 2020; Maia y Dias, 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020; Sanabria-Mazo et al., 2020; Varela, 2020).

Teniendo presente lo anterior, es claro que la pandemia y el aislamiento obligatorio han sido de gran impacto para las personas, sobre todo en los estilos de vida de la población joven; por esto, desde el inicio de la misma, se buscó dar cuenta de sus efectos en la población. No obstante, la relevancia que se le da a los estilos de vida no es nueva, pues desde hace ya varios años se ha hecho hincapié en dar cuenta de sus beneficios, influencia y afectaciones en la vida de las personas, teniendo en cuenta todas sus dimensiones.

Dado el momento del ciclo vital en el que se consolidan los estilos de vida, los estudiantes universitarios son una de las poblaciones de estudio recurrentes. Así, uno de estos, fue llevado a cabo en una universidad privada de Cali con una muestra de 370 estudiantes, en la que se encontró que los alumnos poseen prácticas consideradas como saludables para la dimensión de tiempo de ocio (60%), excepto para aquellos que paralelamente laboran (Varela et al., 2016). En cuanto al sueño, los resultados mostraron que un gran porcentaje, un 89.2% de los encuestados, tiene hábitos saludables, logrando tener entre 6 y 8 horas diarias, pese a que los estudiantes perciben no tener buenas prácticas en esta área. Resultados similares fueron encontrados por Campo et al. (2016) y Levet et al. (2016) en sus investigaciones con estudiantes de medicina de Colombia y Chile respectivamente. Asimismo, estos autores reportaron ausencia de prácticas saludables para las dimensiones de actividad física y tiempo de ocio en los alumnos, ya que estos espacios son empleados para actividades académicas.

Sobre los hábitos de sueño, se llevó a cabo una investigación con 547 estudiantes de la Universidad de Caldas, en Manizales, en la que se reportó que tanto en hombres como mujeres existe una relación entre la somnolencia diurna excesiva y la baja calidad del sueño (De la Portilla et al., 2019). Por su parte, Agathão et al. (2020) y Brandolim et al. (2017), en sus estudios realizados en Brasil y Portugal, encontraron que quienes mantienen períodos de sueño entre 6 a 9 horas tienen mejor funcionamiento cognitivo, menores niveles de

enfermedades físicas y mentales y mejor calidad de vida en comparación con quienes tienen tiempos mayores o menores. También, se evidenció gran relación entre los períodos de sueño cortos con trastornos mentales, sobre todo en las mujeres, en cuyo caso incrementan con el paso del tiempo. De igual forma, en una muestra de 612 universitarios de la India, se encontró que la calidad de sueño está relacionada con la percepción de una buena calidad de vida y salud física, al igual que menores niveles de estrés y ansiedad, por el contrario, una pobre calidad de sueño, se relaciona con altos niveles de angustia psicológica (Vallabhaneni et al., 2019).

Por su parte Tamayo et al. (2015) al realizar un estudio en Cali, encontraron que los estudiantes manifiestan que la alta carga académica y las distintas responsabilidades les impiden tener un adecuado tiempo de sueño. Estos resultados, son semejantes a los hallados en 121 estudiantes de Bélgica, ya que ellos manifiestan que durante los períodos en que se sienten presionados e ineficaces en sus actividades diurnas, su sueño se ve afectado. Además, se descubrió que el estrés subjetivo podría explicar la relación entre la satisfacción de la necesidad y los resultados del día y del sueño, lo que indica que el estrés puede desempeñar un papel explicativo en estas asociaciones (Campbell et al., 2018).

Referente al tiempo de ocio, Sandoval (2017) realizó una investigación con 365 estudiantes universitarios de ingeniería y arquitectura en Venezuela. Entre los principales resultados se resalta que las actividades están relacionadas con la necesidad de afiliación y reconocimiento intelectual. A pesar de esto, las horas de lectura son entre una a tres los fines de semana. Por otro lado, se evidenció que los hombres prefieren actividades como beber con amigos, mientras que las mujeres optan por dormir mayor cantidad de horas. Asimismo, Uzun et al. (2017) encontraron que las barreras para las actividades de ocio son altas, causando que los estudiantes realicen estas dentro del tiempo dedicado a sus necesidades vitales y/o académicas. De igual forma, en una investigación realizada en China con 139 estudiantes universitarios, se encontró que el tiempo de ocio está directamente relacionado con emociones positivas y bienestar psicológico, por lo que entre más frecuente y enriquecedor sea, mayor es la sensación de bienestar en los estudiantes (Zhang y Zheng, 2017).

En resumen, los estudios sobre las dimensiones de sueño y tiempo de ocio en universitarios, han encontrado que tener hábitos saludables de sueño y percibir una buena calidad del mismo, está relacionado con una mejor calidad de vida, el rendimiento académico



y cognitivo, la prevención de enfermedades mentales y físicas, y menores niveles de estrés y ansiedad (Agathão et al., 2020; Brandolim et al., 2017; Campbell et al., 2018; De la Portilla et al., 2019; Tamayo et al., 2015; Vallabhaneni et al., 2019). Además de esto, se ha relacionado la alta carga académica y la ineficacia en las tareas del día a día con las dificultades para tener una calidad de sueño adecuada. Por su parte, el tiempo de ocio está relacionado con la afiliación, el reconocimiento social, las emociones positivas y el bienestar psicológico, mientras que el impedimento más recurrente para no tener actividades de ocio son las actividades académicas o las necesidades básicas (Sandoval, 2017; Uzun et al., 2017; Zhang y Zheng, 2017).

Como se puede evidenciar, las investigaciones revisadas han sido predominantemente cuantitativas de tipo transversal. No obstante, en un estudio realizado en Perú antes de la pandemia por COVID-19, se compararon los estilos de vida en estudiantes universitarios en dos períodos anuales, donde se encuentra que estos tienden a ser más saludables con el paso del tiempo, sobretudo en aspectos como la alimentación, el consumo de tabaco y las relaciones sociales (Pérez-Araníbar y Tavera, 2020). Por su parte, en Portugal, Maia y Dias (2020) analizaron los niveles de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios, tomando una muestra antes de la pandemia y otra durante la misma. A partir de esto, se encontró que los hombres presentaron mayores niveles de depresión, mientras que las mujeres puntuaron más alto en ansiedad y estrés, lo que sugiere un impacto negativo en la salud mental de la población universitaria por causa del aislamiento obligatorio.

Teniendo en cuenta lo encontrado en los antecedentes mencionados, es notoria la diferencia entre la cantidad de estudios transversales y los longitudinales, siendo estos últimos una menor cantidad. Lo anterior, hace evidente la existencia de una brecha metodológica frente a los estudios que se han realizado sobre estilos de vida saludables, en donde la mayoría de los abordajes sobre las dimensiones se han dado desde un enfoque transversal-descriptivo o correlacional. Igualmente, se evidencia una poca cantidad de investigaciones longitudinales que midan estas variables durante el tiempo, sobre todo en población universitaria. Asimismo, es evidente la poca existencia de estudios que consideren los estilos de vida saludables antes y después del aislamiento obligatorio debido a la pandemia por COVID-19; la mayoría estudian el impacto de esta al momento del aislamiento obligatorio.

A su vez, se pudo evidenciar que existen pocos estudios cuyas variables centrales sean las que se pretenden abordar en esta investigación, como lo son el tiempo de ocio y el sueño, las cuales son dimensiones fundamentales dentro de los estilos de vida saludables en población universitaria, sobre todo por su relación con la salud mental. Con respecto a esto, cabe mencionar que existe una tendencia a estudiar los estilos de vida en dimensiones como el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, la sexualidad, la actividad física y la alimentación, por lo que la cantidad de investigaciones relacionadas con sueño y tiempo de ocio son menores.

Adicional a esto, no se encontraron investigaciones que tengan como interés único el estudio de los estilos de vida durante el período de aislamiento obligatorio, ni tampoco los cambios que el COVID-19 pudo acarrear en estos, especialmente para las dimensiones de sueño y tiempo de ocio. No obstante, es pertinente tener una mirada más amplia sobre cómo estos dos aspectos se vieron impactados por la pandemia, por lo cual es relevante desarrollar una investigación que dé cuenta de los cambios en la población universitaria, a través de al menos dos mediciones que puedan compararse entre sí.

Por lo anterior, la presente investigación se propuso responder la pregunta ¿cuál es la diferencia en los hábitos de sueño y tiempo de ocio en jóvenes de una universidad privada de Cali antes y durante la pandemia por COVID-19? El objetivo general fue establecer la diferencia en los hábitos de sueño y tiempo de ocio en jóvenes de una universidad privada de Cali antes y durante la pandemia por COVID-19. Para responder a este se propusieron los siguientes objetivos específicos: (a) Describir los hábitos de sueño en estudiantes universitarios evaluados antes y durante la pandemia por COVID-19; (b) Describir hábitos de tiempo de ocio en estudiantes universitarios evaluados antes y durante la pandemia por COVID-19; (c) Comparar los cambios en los horarios de sueño, la calidad de sueño percibida y los factores que lo limitan en los dos períodos de tiempo; (d) Comparar la cantidad de horas libres, las actividades que realizan en ellas y el ocio nocturno, en los dos períodos de tiempo y; (e) Comparar los hábitos de sueño y tiempo de ocio entre los estudiantes hombres y mujeres evaluados antes y durante la pandemia por COVID-19.

Partiendo de esto, se tuvo como hipótesis de investigación el encontrar una diferencia significativa entre las dos mediciones a analizar, que muestre un cambio negativo en los hábitos de sueño y de uso del tiempo de ocio de los estudiantes tras la pandemia por COVID-19 y el aislamiento obligatorio. Cabe señalar que, la necesidad de indagar por el

impacto que ha tenido el COVID-19 y el aislamiento obligatorio en los hábitos de sueño y tiempo ocio, se debe inicialmente a la previa existencia de estudios que evidencian malas praxis en los hábitos de estas dimensiones, los que, a su vez, se asocian con dificultades en la salud mental, problemas de comportamiento, bajos niveles de rendimiento académico, entre otras consecuencias (Agathão et al., 2020; Vallabhaneni et al., 2019). Dado que estas variables ya presentaban problemas en población joven, es posible que se hayan incrementado tras la pandemia por COVID-19, sobre todo en jóvenes universitarios, ligado esto a la alta vulnerabilidad de los estudiantes por las exigencias propias de este momento de vida.

Lo anterior, planteó como relevante hacer una comparación que permitiera profundizar en esos cambios en los hábitos, haciendo uso de un estudio longitudinal para contrastar el comportamiento antes y después de la pandemia por COVID-19. Los resultados de este estudio podrían entonces ser un precedente para futuras intervenciones que fomenten la salud y el bienestar de los jóvenes, al favorecer la transferencia de conocimiento a otras dependencias de la universidad (como los Centros de la Vicerrectoría del Medio: Bienestar, Deportivo, Pastoral y Cultural) y al diseño de programas de promoción y prevención de la salud en estos ámbitos, que impacten la vida académica y personal de los estudiantes universitarios. Igualmente, es importante resaltar que los entornos educativos, en este caso la universidad, buscan ser instituciones promotoras de salud ya que, como se mencionó anteriormente, la adolescencia y la adultez temprana son momentos del desarrollo determinantes en la consolidación de hábitos y estilos de vida (Rodríguez et al., 2009). Por esta razón, conocer el impacto que ha tenido la pandemia por COVID-19 sobre las variables de estudio podría favorecer la generación de estrategias que sean acordes a las necesidades de los estudiantes.

Además, este estudio realizó un aporte metodológico, dado el creciente interés por investigaciones que den cuenta de los cambios asociados a la pandemia por COVID-19, especialmente relacionados a los estilos de vida, y en este caso particularmente respecto a sus dimensiones de sueño y tiempo de ocio. Así pues, se estaría aportando a la brecha de investigación encontrada, en la que se pudo identificar un número reducido de estudios longitudinales con respecto a estas dos variables y a una visión de las mismas antes y después del aislamiento obligatorio. Esto, a su vez, dio cuenta del impacto que ha tenido el COVID-19 en los hábitos de sueño y el tiempo de ocio de los participantes, generando información pertinente para proponer estrategias de intervención en caso de ser un cambio

negativo. Del mismo modo, realizar una investigación con las variables mencionadas previamente es importante debido al impacto que estas tienen en la salud de las personas, lo que, a su vez, es importante dado la poca o nula implementación de prácticas que se ha evidenciado las personas tienen para promover o beneficiar hábitos saludables.

Es oportuno resaltar que la psicología de la salud es el área desde la que se abordará el problema, puesto que es la encargada de estudiar comportamientos que se encuentran relacionados con la promoción y/o mantenimiento de la salud (Mebarak et al., 2009). Igualmente, algunos de los temas abordados por esta rama son los estilos de vida, enfermedades crónicas, infecciones de transmisión sexual, abuso de sustancias, hábitos sexuales y alimenticios, entre otros (Mebarak et al., 2009). La temática se inscribe dentro de esta área, al ser una aproximación a los estilos de vida y su relación con el sueño y el tiempo de ocio en jóvenes universitarios que están consolidando sus prácticas de cuidado y de vida, aspectos que ciertamente impactan en el bienestar social y físico de las personas.

Asimismo, la temática del presente trabajo se relaciona con el grupo de investigación Salud y Calidad de Vida, pues indaga sobre la salud, el bienestar y la calidad de vida en poblaciones universitarias. De igual forma, desde la línea Determinantes sociales de la salud, se estudian los estilos de vida saludable, el cual es el eje central de este proyecto. En este sentido, en el grupo se han realizado diversos estudios sobre los estilos de vida en los estudiantes incluyendo diferentes dimensiones. Los datos que se analizaron en esta investigación pertenecen al proyecto Trayectorias de la salud percibida y del estilo de vida en estudiantes universitarios: un estudio longitudinal prospectivo de los tres primeros años de formación profesional - VIDA 2020 (Bravo, 2017), de los cuales se tomarán las mediciones recolectadas en el segundo semestre académico de los años 2019 y 2020 (en adelante se denominarán 2019-2 y 2020-2).

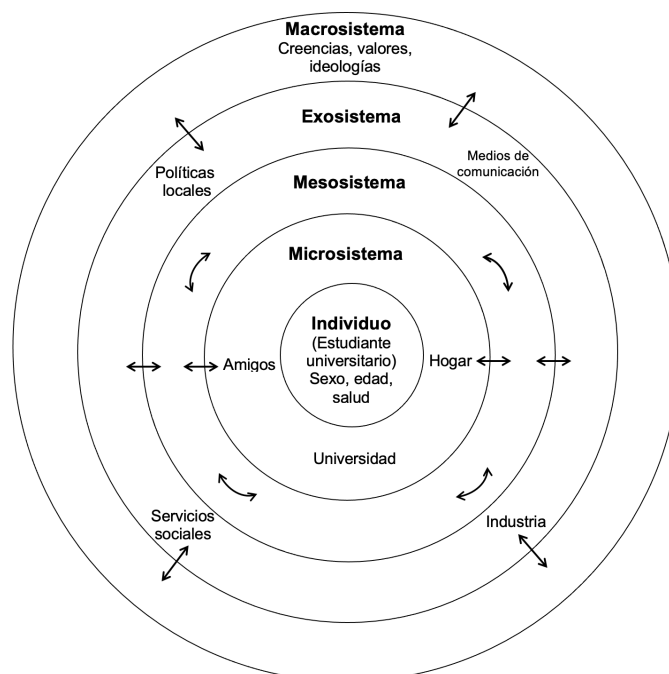
A partir de lo anterior, el marco teórico que guio el desarrollo de este proyecto es el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), en el cual se propone que el entorno ecológico está compuesto por cuatro sistemas, los cuales están interrelacionados e interactúan entre sí. El primero, denominado microsistema, es en el que se dan las relaciones más cercanas al individuo, ya que se encuentran el hogar, la escuela, universidad y/o lugar de trabajo. El segundo, mesosistema, está compuesto por las relaciones que se dan entre los distintos entornos del primer sistema, es decir la relación hogar escuela o trabajo hogar. En tercer lugar, se encuentra el exosistema, en el que se abarcan las estructuras sociales, así como las principales empresas, medios de comunicación o agencias públicas. Pese a que el individuo no está directamente relacionado con esto, es claro que las estructuras sí inciden en los

entornos en los que este se desarrolla. El cuarto es llamado macrosistema, que hace referencia al sistema de creencia e ideología que sustentan y regulan los anteriores sistemas nombrados.

De esta forma, el contexto en el que se desarrolla la persona incluye entornos, factores y personas que se encuentran situados a varios niveles, los cuales ejercen una influencia tanto directa como indirecta sobre el individuo (figura 1). Es por esto que, la consolidación de esos hábitos se da en medio de una serie de factores sociales en los que se mueve el individuo. De esta forma, el desarrollo de hábitos, sobre todo aquellos que son considerados como saludables, implica una interacción entre los factores biológicos y psicológicos de la persona en relación con su entorno. En este sentido, el desarrollo de cada ser humano necesita de ciertos mecanismos que conecten variables internas con el mundo externo, mediante un proceso bidireccional (Bronfenbrenner y Ceci, 1994). Así, los sistemas como la familia, la comunidad, el sistema político y cultura son aquellos que influyen en el crecimiento y desarrollo debido a que pueden tener normas, valores o restricciones específicas, las cuales recaen en el individuo e impactan todas las esferas de su vida (Bronfenbrenner, 1979).

### Figura 1

*Adaptación del modelo ecológico.*



*Nota.* Bronfenbrenner (1979)

Ahora bien, es necesario identificar aspectos primarios que anteceden a los estilos de vida saludables, es decir, todos los procesos motivacionales, contextuales, biológicos y/o cognitivos que pueden llevar a una persona a elegir ciertos hábitos por encima de otros (Leventhal et al., 2001). En este orden de ideas, cuando existen factores internos que buscan priorizar aquellos hábitos que son saludables en lugar de aquellos que pueden causar un riesgo para la salud, se habla de la autorregulación en salud (Leventhal et al., 2001). Cuando se cuentan con estos factores personales que ponen en primer lugar la salud, surgen también los comportamientos en salud, considerados como el resultado de intenciones conscientes, creencias, emociones y actitudes que tiene un individuo y que mantienen la salud en el tiempo gracias a conductas específicas que se llevan a cabo, como por ejemplo: ir a chequeos médicos, hacer ejercicio, comer saludable, tener un horario de sueño establecido, no fumar o consumir alcohol, entre otros (Schwarzer y Gutiérrez-Doña, 2009).

De esta forma, en el momento en que una persona empieza a consolidar estos comportamientos en salud, se empiezan a llevar estilos de vida específicos. Por esto, es pertinente comprender que los estilos de vida son hábitos, conductas y comportamientos que cada individuo establece en su vida de forma regular, establecida y constante o permanente en el tiempo (Rodríguez y Agulló, 1999). Así pues, los estilos de vida pueden ser entendidos como “un conjunto de patrones que estructuran la organización temporal, el sistema social de relaciones y las pautas de consumo o actividades culturales y de ocio” (Rodríguez y Agulló, 1999, p.248). En este sentido, y dado que estos patrones son propiciados por un contexto sociocultural específico, se presentan relaciones recíprocas entre los individuos y el entorno, de manera que se afectan bidireccionalmente.

Además de esto, los estilos de vida están conformados por tres aspectos fundamentales: los conocimientos, las actitudes y las emociones, en este sentido, los saberes y creencias que se tienen sobre algo generan una valoración mediada por sentimientos y emociones, lo que desemboca en comportamientos específicos rutinarios, los cuales se conforman por una serie de hábitos, actividades y reglas que se eligen intencionalmente (Rodríguez y Agulló, 1999). Asimismo, los estilos de vida de cada persona están mediados por un entorno que propicia unas conductas por encima de otras, generando tendencias de comportamiento y condicionando las diferentes esferas de la vida humana, como sus actividades de ocio, consumo, recreación, alimentación, entre otros (Rodríguez y Agulló, 1999). Aquellas conductas o hábitos que buscan preservar y fomentar la salud son denominados como estilos de vida saludable (Bastías et al., 2014).

Por otro lado, dado que el tiempo libre y el ocio han sido estudiados y teorizados desde diferentes visiones, es importante presentar la propuesta de Rodríguez y Agulló (1999), que considera el tiempo libre como todo aquel momento en el que no se están llevando a cabo actividades obligatorias como lo son el trabajo remunerado, actividades de estudio o educativas, la satisfacción de necesidades básicas, obligaciones domésticas, familiares o religiosas. Dado lo anterior, se pueden considerar el tiempo de ocio como un momento dedicado a actividades de disfrute a nivel personal y colectivo, algunas de sus características fundamentales son; la ausencia de actividades impuestas, el descanso, la relajación, la capacidad para elegir libremente prácticas satisfactorias y preferidas por cada persona, el desarrollo personal, la diversión, creación y la satisfacción de necesidades propias (Alvarado, et al., 1996; Rico y Fernández-Rodríguez, 2016).

En este orden de ideas, Rodríguez y Agulló (1999) también proponen que el ocio en sí mismo es aquel que, dentro del tiempo libre, “está conformado por actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo, un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que satisfagan necesidades personales y un tiempo cuya finalidad sea el descanso, diversión, creación o desarrollo del sujeto” (p. 249). Además de esto, el ocio está directamente ligado a aspectos culturales, de forma que el uso del tiempo libre y las actividades que se lleven en él están mediadas por el contexto sociohistórico en el que cada individuo se desenvuelve (Alvarado et al., 1996; Rodríguez y Agulló, 1999).

De lo anterior, es importante resaltar que el tiempo de ocio dentro de los estilos de vida saludables, hace referencia al tiempo libre del que dispone un individuo y a la forma en que lo invierte; ya sean actividades físicas como el deporte, de carácter intelectual como leer, ver televisión, o de crecimiento cultura, como el turismo y la convivencia social siendo lo más adecuado el tener actividades de ocio que proporcionen enriquecimiento personal y esparcimiento social (Campo et al., 2016; Ministerio de Deporte, 2010; Rodríguez y Agulló, 1999). Es así como se puede diferenciar entre el “ocio activo”, en el que existe una implicación física o mental elevada, y el “ocio pasivo”, donde se presentan actividades ligadas al consumo, al sedentarismo y de poca participación (Noriega, 2015).

Por su parte, Rico y Fernández-Rodríguez (2016) plantean cinco tipos de ocio. El primero, es el tiempo de ocio invertido en actividades artísticas y culturales (manualidades creativas, pintura, dibujo, artesanías, fotografía, danzas, expresión corporal o musical, etc). El segundo, es el tiempo de ocio tecnológico y/o con juegos, en el que los recursos digitales, los

aparatos electrónicos y las TIC cumplen un papel fundamental para el disfrute y el descanso. En tercer lugar, se encuentra el ocio por actividades turísticas en las que se posibilita la diversión, la relajación y el desconectarse de lo cotidiano. Como cuarto tipo, se encuentra el tiempo de ocio en actividades deportivas, en las que prima el poder realizar alguna actividad física que implique la no competitividad obligatoria (como el ciclismo, el fútbol con amigos, entre otros). Por último, el quinto es el ocio sedentario, con prácticas sociales y/o consumo de sustancias, el cual implica la relación con otras personas, el disfrute del tiempo en soledad o consigo mismos, actividades nocturnas, ver televisión o recostarse (Rico y Fernández-Rodríguez, 2016).

Por otro lado, el sueño puede definirse como un estado de inconsciencia necesario para la vida humana en el que se regulan diferentes funciones del sistema nervioso, como disminuir el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión, además de esto, se denomina al sueño como uno de los principales factores encargados del rendimiento mental, físico y de la productividad durante el día a día (Fairholme y Manber, 2015; Vallabhaneni et al., 2019). Con respecto a la calidad del mismo, es importante mencionar que el sueño es medido de forma subjetiva, tomando en cuenta la sensación de descanso del individuo, además de tener un papel primordial en cuanto a la salud y la calidad de vida (Agathão et al., 2020). No obstante, existen estudios que afirman que las horas de sueño diarias recomendadas durante la noche dependen del rango de edad en el que se encuentre la persona, lo que en caso de los estudiantes universitarios estaría entre las 6 a 9 horas ininterrumpidas (Agathão et al., 2020; Vallabhaneni et al., 2019). Fairholme y Manber (2015), exponen que el sueño también impacta en el sistema inmunológico, el metabolismo, la respiración, la función visual y la actividad cerebral, logrando que se conserven de forma integral las funciones biológicas del cuerpo.

En cuanto a lo anterior, el sueño está determinado por diferentes factores que dependen del entorno, la persona, su comportamiento y pensamiento, así como su metabolismo. Estos aspectos inciden en gran medida en los patrones temporales, estructurales y fisiológicos del ciclo de sueño vigilia (González y Palacios, 2017), entre estos factores se encuentra el uso de dispositivos con luz azul, la cual disminuye la capacidad de tener un descanso adecuado (Shechter et al., 2018). Asimismo, los factores culturales tienen un gran impacto en ese patrón, ya que las demandas del entorno generan modificaciones en cuanto los horarios y tiempo de sueño, aspecto que se evidencia principalmente en la población universitaria, puesto que el cumplimiento de las jornadas de estudio, junto con la alta carga



de trabajos y exámenes, disminuyen el tiempo que poseen los estudiantes para descansar (Rodríguez et al., 2009).

Con respecto al momento de vida que se va a abordar en esta investigación, es pertinente mencionar que se abordarán jóvenes universitarios de pregrado, siendo estos un grupo diferenciado de otros, por aspectos como el período del ciclo vital en el que se encuentran, las edades que comprenden, el nivel socioeconómico en el que se encuentran y las actividades formativas a las que responden, en este sentido, es una población que cuenta con acceso a distintos medios de aprendizaje, comunicación y de acceso a la información, por lo que se hipotetiza que cuentan con un estilo de vida propio del resto de jóvenes adultos (Rodríguez y Agulló, 1999).

De igual modo, y referente a la población universitaria es importante resaltar que en su mayoría está integrada por adultos jóvenes. Este último concepto es definido como el período comprendido entre los 18 a 39 años, aunque puede variar según la cultura y el contexto al que se pertenezca. Igualmente, y según lo planteado por Erickson (1983), el sujeto que se encuentra en ese momento de vida, ya ha pasado por la constitución de sus procesos de identidad, logrando una maduración cognitiva, lo cual está relacionado con la tarea evolutiva de Intimidad y Aislamiento, puesto que es en este período donde los sujetos están dispuestos a fundir su identidad con otros, logrando a su vez una visión más objetiva del mundo y de sí mismos.

Asimismo, en cuanto al desarrollo cognitivo, Serra et al. (1994) mencionan cinco características del pensamiento adulto: (a) El pensamiento multisistémico, que hace referencia a que la realidad está constituida por muchas variables y dimensiones que interactúan entre sí; (b) El pensamiento relativo, donde el adulto debe ir más allá de su realidad inmediata, analizando y considerando las distintas perspectivas de su situación; (c) El pensamiento dialéctico que se refiere a que la vida del adulto está constantemente en contradicciones con las que debe aprender a lidiar; (d) La coordinación entre afecto y cognición en la cual el adulto debe conciliar la emoción y la razón; (e) Los cambios epistemológicos en el pensamiento adulto, para encaminarse a la sabiduría.

Así pues, es pertinente indagar en los cambios que los jóvenes universitarios han tenido en su estilo de vida, sobre todo en las áreas de sueño y tiempo de ocio, dado que están en un momento de contingencia que de por sí podría condicionar negativamente esa

consolidación de hábitos de vida característico de su momento en el ciclo vital y tener un impacto a su vez en la salud mental y en su desempeño académico.

## **Método**

### **Tipo de estudio**

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, esta investigación fue de tipo cuantitativo puesto que, según Montero y León (2007), se hizo un análisis estadístico de datos empíricos, los cuales fueron previamente recolectados por el proyecto VIDA 2020 - Trayectorias de la salud percibida y del estilo de vida en estudiantes universitarios: un estudio longitudinal prospectivo de los tres primeros años de formación profesional (Bravo, 2017). Estos fueron recogidos en dos momentos diferentes: el primero en el período 2019-2 y el segundo en el período 2020-2 (que comprende la pandemia y el aislamiento obligatorio por COVID-19).

Cabe resaltar que el proyecto VIDA 2020, tuvo como objetivo identificar las trayectorias de la salud percibida y del estilo de vida de universitarios durante los tres primeros años de formación profesional. El diseño de este estudio fue de tipo longitudinal prospectivo de cohorte (Twisk, 2003), debido a que pretendía hacer la medición repetida de distintas variables a través de un seguimiento a los estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana Cali durante tres años, desde el inicio de los estudios en el segundo semestre de 2017, y luego un año después (2018-2), dos años después (2019-2) y tres años después (2020-2).

### **Participantes**

La muestra del proyecto VIDA 2020, estuvo compuesta inicialmente por 423 estudiantes de primer semestre de pregrado de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, que ingresaron en 2017-2, los cuales fueron seleccionados por medio de un muestreo intencional llevado a cabo por el equipo del mismo. Esta se ha reducido durante el seguimiento como consecuencia de la deserción, la no localización y el rechazo al estudio por parte de algunos estudiantes. Por lo anterior, para la muestra de este estudio, se tuvieron en cuenta a 219 jóvenes que respondieron el cuestionario tanto en 2019-2 como en 2020-2.

Dentro de los criterios de inclusión se planteó el estar inscrito en una carrera de pregrado de dicha institución, estar cursando primer semestre en el período 2017-2 y aceptar

participar en la investigación. Asimismo, y en aras de cumplir con el objetivo del proyecto, para las siguientes mediciones se excluyeron aquellos estudiantes que no estuvieran matriculados, y posteriormente quienes no desearan continuar en la investigación.

## Variables

A continuación, se presenta la definición tanto conceptual como operacional de las variables que se tomaron para el estudio, según su forma de medición en el marco del estudio (ver tabla 1).

**Tabla 1**

*Variables del estudio*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional
Hábitos de sueño	Estado de inconsciencia necesario para regular diferentes funciones del sistema nervioso, como disminuir el impacto del estrés, la ansiedad y la depresión (Fairholme y Manber, 2015; Vallabhaneni et al, 2019). Incluyen los horarios habituales de sueño y la calidad percibida de este, factores que limitan el descanso y las horas del mismo, como el insomnio, la interrupción del sueño y/o las actividades a las que se les dedica más tiempo.	Se tomaron las preguntas 18 a 29 de la Encuesta de Estilos de Vida del proyecto VIDA 2020.
Hábitos de uso del tiempo de ocio	Hace referencia al uso del tiempo libre del que dispone un individuo, en el que no realiza actividades remuneradas, obligatorias o religiosas, y a la forma en que lo invierte. Incluye actividades de ocio que proporcionen enriquecimiento personal y esparcimiento social (Campo et	Se tomaron las preguntas 54 a 65 de la Encuesta de Estilos de Vida del proyecto VIDA 2020.

---

al., 2016; Ministerio de Deporte, 2010; Rodríguez y Agulló, 1999).

---

*Nota.* Elaboración propia.

### **Instrumento**

Los datos fueron recogidos por medio del instrumento utilizado en el proyecto VIDA 2020 (Bravo, 2017), denominado Encuesta de Estilos de Vida. Esta fue ensamblada a partir de la adaptación de preguntas de otros instrumentos como la Encuesta de Comportamientos de Riesgo (Youth Risk Behavior Surveillance System - YRBS) y del Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU-R). Estos incluyen preguntas de hábitos de sueño y uso del tiempo libre, en el que se incluye el tiempo de ocio, además de alimentación, consumo de sustancias psicoactivas, sexualidad y actividad física, entre otros. Esta misma encuesta se ha utilizado en las cuatro mediciones (2017-2, 2018-2, 2019-2 y 2020-2).

La encuesta indagaba por variables sociodemográficas, como la edad, el nivel socioeconómico, el sexo, la carrera y la procedencia, entre otros. Con respecto a la variable hábitos de sueño, el instrumento cuenta con 12 preguntas en total; cuatro de ellas indagaban por los horarios habituales de sueño, en las que se daba una opción de respuesta abierta para que los participantes escribieran a qué hora se despiertan y se acuestan. Las cuatro siguientes indagaban por la calidad de sueño percibida por el participante, evaluando la cantidad de días a la semana que estos lograban dormir entre 7 y 9 horas, se levantaban mientras dormían y tenían dificultad para quedarse dormidos nuevamente, dormían lo suficiente como para sentirse descansados, y se sentían somnolientos o les costaba mantenerse despiertos. Para responder estas preguntas se ofrecían cinco opciones de respuesta tipo likert entre “ningún día” hasta “todos los días”. Las últimas cuatro preguntas buscaban conocer cuántos días a la semana los estudiantes dormían menos de las horas que necesitaban para sentirse descansados, debido a actividades académicas; el estar con amigos, familia o salir de fiesta; navegar en internet, ver televisión o usar videojuegos; o problemas personales, por medio de una escala tipo likert de cinco opciones de respuesta comprendidas entre “ningún día” y “todos los días” (Bravo, 2017).

Por su parte, con respecto a la variable de hábitos de uso del tiempo de ocio, se dividen cuatro bloques de preguntas; las primeras dos preguntas indagan sobre la cantidad de

horas que invertían los participantes a realizar las actividades; para esto se daba una opción abierta, diferenciando entre la cantidad de horas invertidas en una semana normal de clases y una semana de parciales. El segundo bloque, con ocho preguntas, buscaba obtener información sobre las actividades que se realizan por diversión, descanso y/o crecimiento personal, para lo cual se contaba con siete opciones de respuesta, de 1 a 7, en la que se debía indicar la cantidad de días a la semana que se realiza la actividad. El tercer bloque cuenta con cuatro preguntas que profundizan en las actividades nocturnas y/o realizadas en lugares públicos. La primera pregunta buscaba averiguar, por medio de una respuesta abierta, la cantidad de días en el mes que se asistió a lugares nocturnos; la segunda, por medio de una pregunta binaria, por el consumo de sustancias ilegales en estos sitios; y la tercera por la hora en la que se regresó a casa, mediante siete opciones de respuesta en las que se presentaban diferentes horas. Finalmente, la última pregunta, indagaba acerca de la satisfacción de los participantes en relación con el uso del tiempo de ocio, por medio de una escala tipo likert con cinco opciones de respuesta (Bravo, 2017).

### **Procedimiento**

Debido a que el presente proyecto se realizó con datos previamente recolectados, lo primero que se llevó a cabo para su respectivo análisis fue la revisión y filtro de la base de datos, dejando únicamente a las personas que tenían respuestas para los dos momentos. Posterior a eso, se analizaron los datos por medio del programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Se realizó la escritura de los resultados y se elaboró la discusión en la que se contrastó lo encontrado en el presente estudio con la teoría y las investigaciones revisadas previamente. Con esto, se procedió a escribir, y posteriormente entregar y socializar el informe final.

### **Análisis de datos**

Los datos se analizaron por medio del *Statistical Package for the social Sciences* (SPSS) versión 26. En primer lugar, se organizó la base de datos, eliminando a aquellos participantes que no estaban en ambas mediciones, al igual que las encuestas que tenían códigos repetidos o información inconsistente. Además de esto, se recodificaron algunas variables sociodemográficas para obtener datos más precisos, como lo son la edad y sexo. Por su parte, en la variable hábitos de sueño se hizo una recodificación y suma para obtener una clasificación entre saludables y no saludables. Para esto se realizó una recodificación de las

variables que indagaban por la percepción de calidad del sueño y los impedimentos para el adecuado descanso, tras esto, se sumaron las mismas, lo cual arrojó valores entre 8 y 40, los que posteriormente fueron agrupados por puntajes teniendo en cuenta el punto medio. De esta forma, aquellos que puntuaron valores mayores o iguales 25, se tomaron como el rango saludable.

Tras esto, se llevó a cabo una caracterización sociodemográfica de la muestra y se describieron las variables de los hábitos de sueño y uso del tiempo de ocio en ambas mediciones (2019-2 y 2020-2) por medio del análisis de tablas de frecuencias y datos descriptivos. Posteriormente, se llevó a cabo la comparación de las dos mediciones, por medio de pruebas estadísticas no paramétricas, ya que no se cumplió con el supuesto de normalidad para ninguna de las variables, para dar cuenta de los cambios individuales entre los periodos de tiempo. Dado que la comparación se realizó entre dos momentos, para las variables numéricas y categóricas no binarias ordinales con cuatro o más valores, se aplicó la Prueba de rangos con signos de Wilcoxon, y a su vez, se reportaron las medianas. Además, para las variables categóricas binarias se utilizó la prueba McNemar.

### **Consideraciones éticas**

El presente estudio se ajusta a los principios legales y éticos establecidos por la Resolución 8430 (Ministerio de Salud, 1993) y la Ley 1090 (Congreso de la República, 2006). Este se clasifica como una investigación sin riesgo, debido a que se realizó el análisis de datos previamente recolectados por parte del proyecto VIDA 2020. Para evitar el posible riesgo ético derivado del análisis de los mismos, se tomaron las siguientes precauciones: (a) Durante todo el proceso de análisis de datos, interpretación y presentación de resultados, se aseguró la confidencialidad de los participantes; y (b) Los resultados obtenidos se analizaron a partir de un código que identifica el participante, manteniendo así el anonimato (Congreso de la República, 2006).

En cuanto a las consideraciones éticas del proyecto VIDA 2020 (Bravo, 2017) cabe resaltar que este se apegó a los lineamientos de la Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de Salud, 1993). Los participantes dieron su aprobación para participar en el estudio, ya fuera firmando el consentimiento informado en caso de ser mayores de edad, o el asentimiento en el caso de los menores de edad al momento de la primera medición, en conjunto con la firma del consentimiento informado por parte de sus padres. En estos documentos se incluyó la

autorización de contactar nuevamente al estudiante en las posteriores mediciones y se garantizó la confidencialidad de sus datos. Además, el equipo investigador firmó un acuerdo de confidencialidad en el que se establecía la forma como se preservará la información recolectada.



## Resultados

Para dar respuesta a los objetivos de la presente investigación, en este apartado se presentará la caracterización socio-demográfica de los participantes; tras esto, se describirán los hábitos de sueño para los períodos 2019-2 y 2020-2, en conjunto con sus respectivos análisis estadísticos en los que se determinan los cambios que pudieron presentarse entre ambas mediciones. Por último, se describen los hábitos de uso del tiempo de ocio en 2019-2 y 2020-2, y se determina si hubo cambios significativos entre estos períodos.

### Caracterización de la muestra

En la primera medición (2019-2) se contó con una muestra de 277 estudiantes, mientras que en la medición recolectada en el 2020-2 se logró entrevistar a un total de 250 estudiantes. Sin embargo, la muestra final para este estudio está constituida por 219 participantes, quienes respondieron en ambos períodos de medición. De estos, 37% son hombres y 63% mujeres, con un promedio de edad de 19.94 años ( $SD = 1.46$ ) para el período 2019-2. Además, se encontró que un 5.5% de la muestra pertenecía a un nivel socioeconómico bajo (estratos 1 y 2), un 43.6% a uno medio (estratos 3 y 4) y el 45.9% al alto (estrato 5 y 6).

En la tabla 2 se presentan las características de los participantes durante ambos períodos. Con respecto a las facultades, es importante aclarar que la Facultad de Creación y Hábitat fue creada a finales de 2020, razón por la cual las carreras que a ella pertenecen actualmente, hacían parte de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales al inicio del estudio.

**Tabla 2**

*Descripción de las características de los participantes*

	2019 %	2020 %
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales	30.1%	30.6%
Facultad de Creación y Hábitat	5.0%	5.0%
Facultad de Ingeniería y Ciencias	18.3%	19.2%

	Facultad de Ciencias de la Salud	28.3%	27.9%
	Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas	15.1%	13.7%
Lugar de residencia	Cali	90.4%	80.0%
	Jamundí	2.7%	3.2%
	Palmira	1.8%	2.7%
	Otra ciudad	2.8%	12.3%
Personas con las que vive	Padres	73.1%	79.9%
	Familiares	12.8%	13.7%
	Pareja	0.5%	0.9%
	Solo	12.3%	4.1%

*Nota.* Elaboración propia

### Hábitos de sueño antes y durante la pandemia por COVID-19

Los hábitos de sueño fueron medidos por medio de preguntas que indagaban por los horarios en los que el estudiante se acostaba y se levantaba entre semana y en fines de semana durante el último mes; la cantidad de días en la última semana que dormía entre 7 y 9 horas o lo suficiente para sentirse descansado, el sentirse somnoliento o levantarse mientras duerme y tener dificultades para descansar nuevamente; así como las actividades que, en una semana típica de clases dentro del último mes, han afectado su sueño.

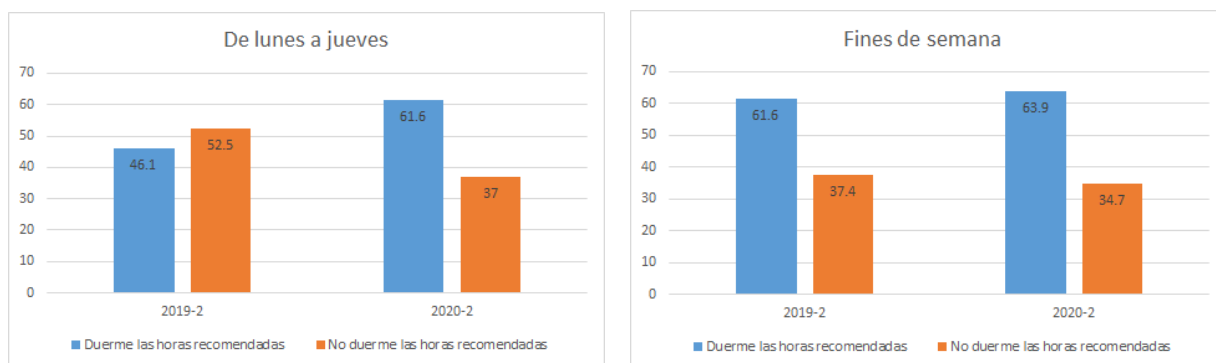
A partir de las preguntas sobre los horarios de los hábitos de sueño, se calculó, en ambas mediciones, el número de horas que los estudiantes dormían haciendo una resta entre la hora a la que se iban a dormir y la hora a la que se levantaban al día siguiente. Al respecto, se encontró que durante el 2019-2 los estudiantes dormían un promedio de 6.79 horas ( $ME = 7$ ;  $SD = 1.41$ ) entre los días lunes a jueves y 8.52 horas ( $ME = 9$ ;  $SD = 1.55$ ) los fines de semana, mientras que en 2020-2 el promedio fue de 7.92 ( $ME = 8$ ;  $SD = 1.75$ ) de lunes a jueves y de 8.53 ( $ME = 8.3$ ;  $SD = 1.61$ ) los fines de semana. A pesar del incremento en las horas de sueño entre semana y fines de semanas en el 2020-2, a través de la prueba de rangos con signos de Wilcoxon, no se encontraron diferencias significativas entre ambos períodos, ni para los días lunes a jueves ( $p = 0.910$ ), ni para los fines de semana ( $p = 0.666$ ).

Además, de acuerdo con la cantidad de horas que dormían en total los participantes, estos se clasificaron en dos categorías, tomando de referencia la cantidad de horas que la

literatura sugiere como óptimas: duerme las horas recomendadas (si dormían entre 7 y 9 horas) y no duerme las horas recomendadas (si dormían menos o más de ese rango) (ver figura 2).

## Figura 2

*Porcentaje de personas que duermen las horas recomendadas en ambos períodos*



*Nota.* Elaboración propia

Con respecto a los hábitos de sueño que se presentaron antes y durante la pandemia por COVID-19, se describió la percepción sobre la calidad del sueño que llevaban los estudiantes, al igual que ciertos factores que inciden en dormir menos de las horas recomendadas. A continuación, se describe lo encontrado en aquellas preguntas que tuvieron cambios estadísticamente significativos. En primer lugar, frente a dormir entre 7 y 9 horas, en 2019-2 el 5.8% manifestaron dormir esa cantidad de horas entre 5 a 6 días a la semana, mientras que para 2020-2 la cantidad de estudiantes incrementó a 22.8%, lo cual evidencia una mejoría en el hábito de sueño, ya que se redujo el porcentaje de aquellos participantes que dormían este número de horas de 1 a 2 días o ningún día. Asimismo, en 2019-2 un 11.0% de la muestra dormía lo suficiente como para sentirse descansado de 5 a 6 días a la semana, mientras que en 2020-2 esta cifra subió a un 22.4%, lo que indica una mayor cantidad de días a la semana en que los estudiantes dormían las horas recomendadas. A partir de la prueba de rangos con signos de Wilcoxon, se encontró que, para estas dos preguntas, los cambios fueron estadísticamente significativos (ver tabla 3).

**Tabla 3**  
*Percepción de la calidad del sueño*

	2019-2					2020-2					Valor <i>p</i>
	Ningún día	1-2 días	3-4 días	5-6 días	Todos los días	Ningún día	1-2 días	3-4 días	5-6 días	Todos los días	
Dormir entre 7 y 9 horas	14.6	45.2	24.7	5.8	6.4	11.0	26.5	25.1	22.8	13.2	0.001
Levantarse mientras duerme y tener dificultad para quedarse dormido nuevamente	47.9	33.8	7.8	5.5	3.2	45.2	30.6	13.2	4.1	5.5	0.145
Dormir lo suficiente como para sentirse descansado	16.0	42.5	22.4	11.0	6.4	15.5	27.4	22.4	22.4	11.0	0.001
Sentirse somnoliento o costarle mantenerse despierto	20.5	41.1	20.1	6.8	9.6	23.7	36.1	21.5	9.1	8.2	0.984

*Nota.* Elaboración propia

Por su parte, algunas de las actividades que causaron que los estudiantes durmieran menos de lo necesario para sentirse descansados fueron: realizar actividades académicas; el compartir con amigos/familia o salir de fiesta; navegar por internet, chatear, ver televisión o usar videojuegos; y problemas personales. Sin embargo, las únicas que mostraron un cambio significativo entre 2019-2 y 2020-2 fueron realizar actividades académicas, disminuyendo el porcentaje de estudiantes que manifestaron este factor como impedimento entre 5 a 6 días a la semana e incrementando la cantidad de participantes que expresaron que ningún día estas actividades fueron un factor limitante para dormir las horas recomendadas; y estar con amigos, familia o de fiesta, aspecto que disminuyó para el rango de 3 a 4 días a la semana y aumentó para la opción de ningún día, lo que indica una mayor cantidad de encuestados que no reportaron esta actividad como un impedimento para sentirse descansados. En la tabla 4 se presentan los valores porcentuales en ambos períodos de tiempo y los resultados de la prueba de rangos con signos de Wilcoxon, que indican si los cambios fueron estadísticamente significativos entre ambas mediciones para todos los ítems.

**Tabla 4***Factores que impiden una percepción de descanso saludable*

	2019-2					2020-2					Valor <i>p</i>
	Ningún día	1-2 días	3-4 días	5-6 días	Todos los días	Ningún día	1-2 días	3-4 días	5-6 días	Todos los días	
No sentirse descansado por realizar actividades académicas	9.6	26.9	25.1	21.5	15.5	16.0	34.2	20.1	16.0	12.3	0.002
No sentirse descansado por estar con amigos, familia o de fiesta	20.5	55.3	16.9	5.0	0.9	33.3	48.9	10.5	2.3	3.7	0.011
No sentirse descansado por navegar en internet, chatear, ver televisión o usar videojuegos	16.9	29.2	19.2	14.2	19.2	11.9	32.9	24.7	12.3	16.9	0.899
No sentirse descansado por resolver problemas personales	45.7	38.4	9.1	2.7	2.7	46.1	36.1	10.0	3.2	3.2	0.842

*Nota.* Elaboración propia

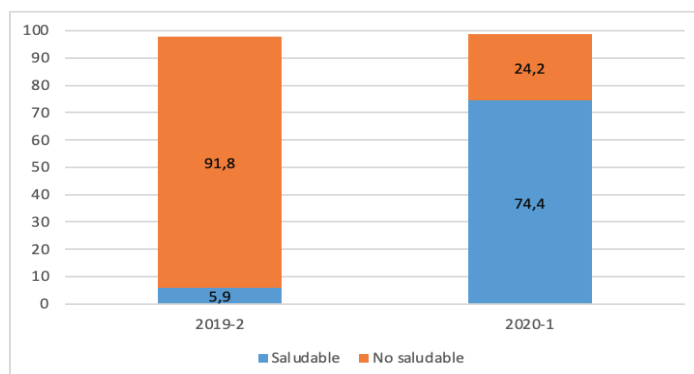
Teniendo en cuenta los indicadores de sueño, se clasificaron los hábitos de los universitarios en dos grupos: hábitos de sueño saludables y no saludables. A nivel general, es posible evidenciar que en el 2019-2 un 91.8% de estudiantes tenían hábitos de sueño no saludables, mientras que solo el 5.9% se clasificaron dentro de los hábitos de sueño saludables. Por su parte, en la medición de 2020-2, se encontró que el 24.2% de la muestra tenía hábitos de sueño no saludables, mientras que el 74.4% de la misma evidenció hábitos de sueño saludables. Lo anterior muestra una mejoría en los hábitos de sueño de los participantes, siendo estos cambios estadísticamente significativos a partir de la prueba de McNemar ( $p < 0.001$ ) (Ver figura 3).

Ahora bien, al comparar por sexo, para el período de 2019-2 un 96.3% de las mujeres y un 89.9% de hombres tenían hábitos no saludables, en comparación con el período 2020-2 donde el 25.7% de las mujeres y el 22.8% de los hombres reportaron tener hábitos no

saludables. Dichos hábitos no fueron diferentes entre hombres y mujeres en el período 2019-2 ( $p = 0.060$ ) ni en el período 2020-2 ( $p = 0.628$ ).

### Figura 3

*Cambios en los hábitos de sueño en ambos períodos (2019-2 y 2020-2)*



*Nota.* Elaboración propia

### Uso del tiempo de ocio antes y durante la pandemia por COVID-19

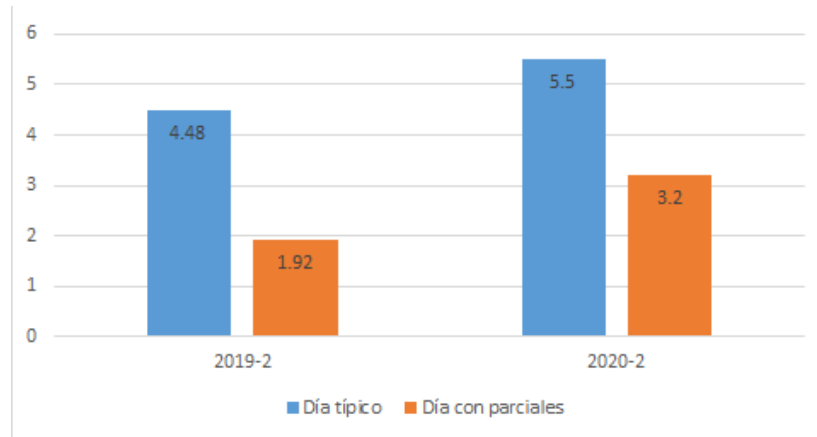
La variable de uso del tiempo de ocio se midió por medio de preguntas en las que se indaga por actividades que los estudiantes realizaron por diversión o descanso durante los últimos 30 días. Se determinó la cantidad de horas libres que tienen los estudiantes durante un día típico de clases y durante un día típico en semana de parciales. Además, se indagó por la cantidad de días a la semana que les dedican a diferentes actividades que pueden ser leer, salir con amigos o usar aparatos electrónicos. Por último, se indagaron las actividades de ocio nocturno de los participantes, la hora a la que volvieron a casa y su nivel de satisfacción con el uso de su tiempo.

En este sentido, se pudo evidenciar que durante el período 2019-2 en un día típico de clases el promedio de horas libres era de 4.48 ( $SD = 2.65$ ,  $Me = 4.0$ ) y en un día de semana de parciales el promedio de horas libres era de 1.92 ( $SD = 2.24$ ,  $Me = 1.5$ ). Para el período 2020-2, el promedio de horas libres de un día típico fue de 5.50 horas ( $SD = 2.91$ ,  $Me = 5$ ), mientras que en un día de semana de parciales el promedio fue de 3.20 horas ( $SD = 2.88$ ,  $Me = 3$ ). Para determinar si los cambios en las horas libres fueron estadísticamente significativos, se aplicó una prueba de rangos con signos de Wilcoxon, la cual mostró cambios significativos entre las horas libres de un día típico de clases y las horas libres en un día en semana de

parciales ( $p < 0.001$  para ambas comparaciones) presentando un incremento de estas para el momento de 2020-2 (ver figura 4).

**Figura 4**

*Diferencias en horas libres entre ambos períodos*



*Nota.* Elaboración propia

Frente a aquellas preguntas que indagan por la cantidad de días que emplean en la semana haciendo diversas actividades, se encontró que las más recurrentes en ambos períodos fueron: compartir con amigos y familiares, navegar en internet y hacer deporte o ejercicio. A continuación, en la tabla 5, se muestra el promedio de días que pasaban los estudiantes haciendo estas actividades por diversión o descanso. Al comparar ambos momentos por medio de la prueba de rangos con signos de Wilcoxon, se encontró que a pesar del aumento observado en todos los casos, dichos cambios en ambos períodos de tiempo no son estadísticamente significativos, a excepción de quienes manifestaron usar videojuegos por diversión o descanso ( $p = 0.020$ ), observándose un incremento en el período de 2020-1.

**Tabla 5**

*Promedio de días empleados en actividades de ocio*

	Promedio de días 2019-2	Promedio de días 2020-2	Valor $p$
Compartir con amigos y familiares	3.40	3.56	0.412
Leer por diversión o descanso	1.14	1.24	0.400
Tocas instrumentos musicales, componer, pintar u otras similares	0.86	0.87	0.740

Navegar en internet por diversión o descanso	4.89	5.19	0.145
Usar videojuegos por diversión o descanso	1.30	1.77	0.020
Hacer deporte o ejercicio	2.58	2.86	0.162

*Nota.* Elaboración propia

Con respecto al uso del tiempo libre, se evaluaron también comportamientos de ocio nocturno durante los últimos 30 días, y se encontró que para 2019-2 los jóvenes asistían un promedio de 1.96 noches a bares, discotecas u otros sitios de ocio ( $Me = 1$ ). Por su parte, en 2020-2 este promedio disminuyó a 1.32 noches ( $Me = 0$ ). Al comparar ambos períodos por medio de la prueba de rangos con signos de Wilcoxon, se evidenció que esta diferencia fue estadísticamente significativa ( $p = 0.001$ ).

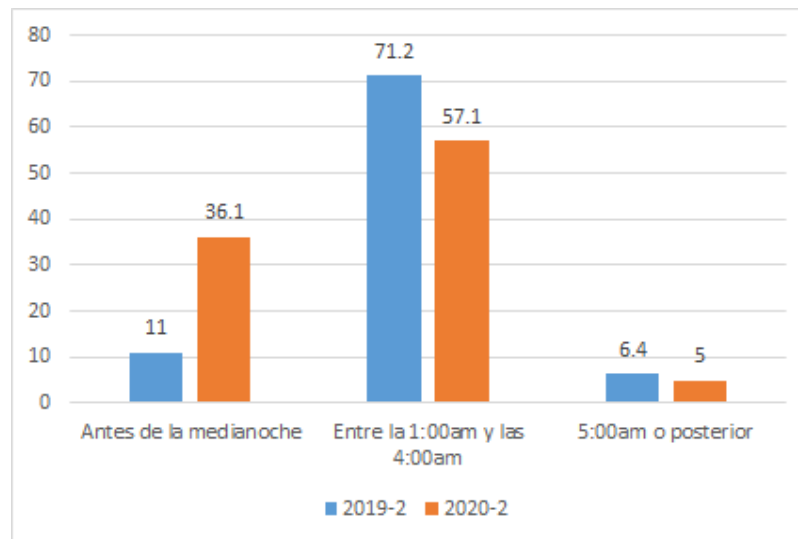
Además, se observó que en 2019-2 un 45.7% de los encuestados asistían a lugares donde se presentaba consumo ilegal de sustancias psicoactivas; mientras que en la segunda medición (2020-2), se pudo evidenciar que un 23.3% de los encuestados expresaron asistir a este tipo de sitios. Al comparar ambos momentos se observa una disminución en el promedio de estudiantes que manifiestan asistir a lugares de ocio nocturnos en los que hay consumo de sustancias ilegales. Lo anterior, se pudo comprobar por medio de la prueba McNemar mostrando diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.001$ ).

Ahora bien, con respecto al horario habitual en el que los estudiantes regresan a casa cuando salen en la noche, se pudo evidenciar que en 2019-2 el 31.5% regresaban a las 3:00 am y el 21.9% a las 4:00 am, mientras que en 2020-2 el regreso a casa tendió a darse entre las horas previas a la medianoche, hora reportada por el 36.1% de estudiantes, y las 2:00 am, manifestada por el un 22.4% ( $Me = 3$ ). Lo anterior, mostró una reducción en el horario de llegada. Comparando ambos períodos por medio de la prueba de rangos con signos de Wilcoxon, la diferencia es estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ), puesto que se evidencia un incremento en el porcentaje de estudiantes que en el 2020-2 manifestaron llegar antes de la medianoche a casa, y una disminución en quienes reportaron llegar en los otros rangos horarios para el mismo momento (ver figura 6).



## Figura 6

*Diferencias en los horarios de llegada entre ambos períodos.*

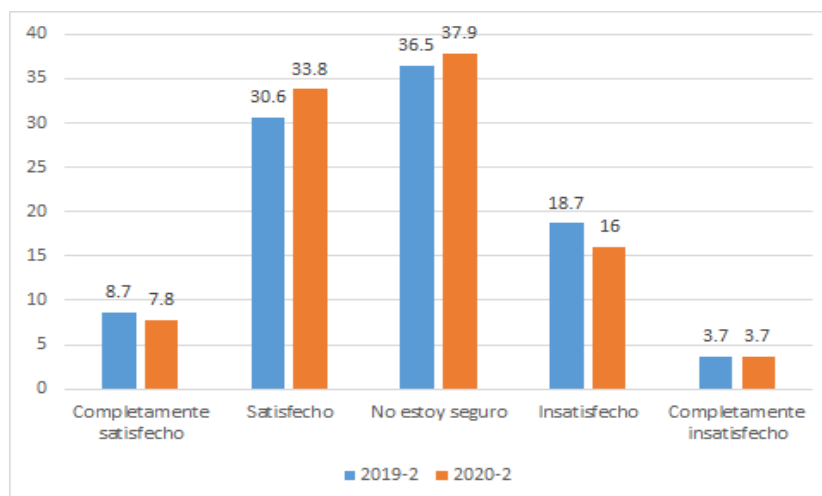


*Nota.* Elaboración propia.

Con respecto al nivel de satisfacción que tenían los estudiantes con su tiempo libre, se encontró que en 2020-2 un 30.6% de los estudiantes estuvieron satisfechos con el uso de su tiempo libre, mientras que un 36.5% no estaba seguro y un 18.7% se encontraba insatisfecho. Por su parte, la figura 7 muestra una escala de satisfacción con respecto al tiempo libre, en la que se evidencia que en 2019-2 un 33.8% de la muestra expresaba sentirse satisfecho con el uso que hacía de su tiempo libre, mientras que un 37.9% no estaba seguro de su satisfacción frente a esta variable y un 16% estaba insatisfecho. Comparando ambos períodos, las diferencias no son estadísticamente significativas ( $p = 0.572$ ).

### Figura 7

Niveles de satisfacción con el tiempo libre en 2019-2 y 2020-2



Nota. Elaboración propia

Ahora bien, al hacer una comparación por sexo en relación a las actividades que prefieren realizar en sus tiempos libres, fue mayor la participación de las mujeres en actividades como leer y realizar actividad física, mientras que los hombres optaron por compartir con otras personas, navegar en internet y usar videojuegos (ver tabla 6). No obstante, al realizar la prueba Chi-cuadrado las diferencias entre hombres y mujeres no fueron estadísticamente significativas, a excepción del uso de videojuegos ( $p = 0.028$  para el período 2019-2;  $p = 0.003$  para el período 2020-2), que demostró un aumento en hombres y una disminución en mujeres para el período de 2020-2. Por su parte, las actividades deportivas durante la medición de 2020-2 ( $p = 0.023$ ) mostraron un incremento estadísticamente significativo en las mujeres.

Finalmente, con respecto a la satisfacción con el uso del tiempo libre, se evidenció que, para la medición de 2019-2, un 39.2% de los hombres y un 43.1% de las mujeres estaban satisfechos. Por su parte, en 2020-2 el 38.5% de los hombres y el 41.2% de las mujeres manifestaron sentirse satisfechos. Estas diferencias por sexo no fueron estadísticamente significativas ( $p = 0.851$  en el 2019-2 y  $p = 0.810$  en el 2020-2).

**Tabla 6***Diferencias por sexo en las actividades de ocio más frecuentadas en ambos períodos*

Actividades	2019-2			2020-2		
	Mujeres	Hombres	Valor <i>p</i>	Mujeres	Hombres	Valor <i>p</i>
Compartir con amigos y familiares	39	39.7	0.911	41.3	44.0	0.667
Leer por diversión o descanso	5.8	5.2	0.844	10.9	5.1	0.145
Tocas instrumentos musicales, componer, pintar u otras similares	9.6	9.5	0.981	5.8	8.9	0.392
Navegar en internet por diversión o descanso	67.2	70.5	0.611	68.8	78.9	0.265
Usar videojuegos por diversión o descanso	10.9	22.1	0.028	14.5	31.6	0.003
Hacer deporte o ejercicio	34.3	29.5	0.468	42.0	26.3	0.023

*Nota.* Elaboración propia.

## Discusión

El propósito de la presente investigación fue establecer la diferencia en los hábitos de sueño y tiempo de ocio en jóvenes de una universidad privada de Cali antes y durante la pandemia por COVID-19. Para dar respuesta a este objetivo, se realizó una descripción de los datos recolectados en los períodos 2019-2 y 2020-2 por el estudio longitudinal proyecto VIDA-2020, en el que participaron estudiantes universitarios que empezaron a ser seguidos en 2017 al ingresar a la universidad. De estos, 219 estudiantes fueron evaluados en los dos períodos que fueron objeto de análisis en el presente estudio.

A nivel general, se encontró que para el período 2019-2 la mayoría de estudiantes encuestados presentaron hábitos de sueño no saludables, debido a que dormían menos de las horas recomendadas, presentaban problemas de insomnio y se sentían con somnolencia y cansancio tras despertar; todo lo anterior fue similar en hombres y mujeres. No obstante, durante los fines de semana, los horarios de sueño y la calidad del mismo, eran mejores que entre semana. Los factores que se reportaron como los principales impedimentos para percibir una calidad de sueño adecuada, fueron las actividades académicas y el compartir con familia, amigos o salir de fiesta. Asimismo, los jóvenes manifestaron tener dificultades para conciliar nuevamente el sueño en caso de despertar durante la noche, sentirse cansados al despertar y sufrir de somnolencia diurna algunos días a la semana.

Resultados similares fueron encontrados por De la Portilla et al. (2019), quienes evidenciaron que en estudiantes universitarios de ambos sexos se presentaron trastornos del sueño tales como la somnolencia diurna excesiva, la cual se relaciona directamente con una baja calidad de sueño. Esto, a su vez, se puede convertir en un indicador de posibles complicaciones a futuro, dado que diversos autores identificaron que una pobre calidad del sueño en población universitaria, se relaciona con altos niveles de angustia psicológica, así como con problemas atencionales y trastornos mentales (Agathão et al., 2020; Brandolim et al., 2017; Vallabhaneni et al., 2019). Por su parte, esto tiende a incrementar con el tiempo en el caso de aquellas mujeres que tienen períodos de sueño cortos y no saludables (Agathão et al., 2020; Brandolim et al., 2017).

Por su parte, es importante considerar que de lunes a jueves los estudiantes del estudio tendían a dormir menos que los fines de semana. Frente a esto, Rodríguez et al. (2009) propone que son las demandas del entorno las que generan modificaciones en los patrones de sueño, aspectos que se evidencia principalmente en universitarios. Así, Campbell et al. (2018) explican que los estudiantes experimentan altas cargas académicas y distintas responsabilidades que les exige la vida universitaria, por lo que la percepción de presión académica e ineficacia en las actividades diurnas pueden afectar directamente el sueño, disminuyendo el tiempo para descansar (Rodríguez et al., 2009). Igualmente, Tamayo et al. (2015) y Rodríguez et al. (2009) proponen que una de las principales razones por las que los jóvenes escolarizados no se sienten descansados y no cuentan con tiempos de sueño adecuados, es debido a las responsabilidades que les exige la academia. Sin embargo, esto contrasta con lo propuesto por Campo et al. (2016), Levet et al. (2016) y Varela et al. (2016), quienes encontraron que la mayoría de los estudiantes se sitúan dentro de hábitos de sueño saludables, pese a que, al evaluar su percepción frente a las conductas de sueño, estos manifiestan no tener prácticas saludables.

En el caso de los universitarios encuestados, se podría decir que los hábitos no saludables de sueño están relacionados con los días de la semana en que se indaguen, posiblemente debido a que entre lunes y jueves se llevan a cabo una serie de actividades y responsabilidades académicas, tales como el asistir y preparar las clases, realización de tareas y trabajos e interacción académica con compañeros. Estos aspectos, así como otros compromisos extracurriculares típicos de la vida universitaria; como lo son el desplazamiento hacia el campus universitario, la participación en grupos estudiantiles, el relacionarse socialmente con los compañeros, podrían afectar los horarios de sueño adecuados. Pese a esto, existen aspectos contextuales que pueden llevar a que se prioricen ciertas conductas por encima de otras, por esto, otro factor que podría impedir el sueño es la motivación que generan otras actividades antes que el dormir, como lo puede ser el usar dispositivos electrónicos, salir con amigos, familia o irse de fiesta (Agathão et al., 2020; Leventhal et al., 2001).

Además de no dormir en los rangos adecuados, es decir entre 7 y 9 horas (Agathão et al., 2020; Vallabhaneni et al., 2019), también se puede pensar en la posibilidad de que haya una baja o nula desconexión de los espacios académicos durante los períodos de sueño, por lo que, aunque se logre dormir un mínimo de horas recomendadas, no se presenta la sensación de descanso, limitando así la percepción de calidad en el sueño. Esto podría deberse a

diferentes factores, como lo son las altas cargas académicas y el limitado tiempo que se pueda tener para cumplirlas, el pensar constantemente en las entregas de actividades y exámenes, y la necesidad persistente de repasar los temas vistos y apropiarse completamente de ellos, lo que puede generar estrés y ansiedad, e impactar en las conductas de sueño. Por último, otro de los factores que podrían influir es la utilización de medios electrónicos hasta altas horas de la noche, los cuales impiden un adecuado descanso gracias a la emisión de luz azul (Shechter et al., 2018).

Ahora bien, un año después de la anterior medición y tras haber iniciado la pandemia por COVID-19, los cambios en los hábitos de sueños de los estudiantes universitarios encuestados fueron positivos, dado que la mayoría presentó hábitos de sueño saludables, lo cual es evidente tras el incremento en las horas de sueño, tanto entre semana como los fines de semana. Asimismo, estos manifestaron percibir una mejora significativa en la calidad de sueño a lo largo de la toda la semana, y se presentó una disminución en las actividades que impiden tener un adecuado tiempo y calidad de sueño reparador.

López-Bueno et al. (2020) y Zhang y Feei (2020) obtuvieron resultados similares en sus estudios, mostrando mejoría tanto en los hábitos como en la calidad del sueño, sin que la pandemia mostrara efectos negativos en la salud de los encuestados. No obstante, a diferencia de la presente investigación, Varela et al. (2020), durante el período de cuarentena obligatoria, en esta misma población, encontró que estudiantes de la misma universidad de este estudio percibieron que los hábitos de sueño empeoraron al inicio del aislamiento obligatorio por la pandemia, relacionándolos, a su vez, con la presencia de síntomas de depresión y ansiedad. De igual manera, otros autores también han encontrado que la calidad de sueño de los estudiantes universitarios presentó cambios negativos relacionados con los efectos de la pandemia, debido a los cambios drásticos que se generaron en su estilo de vida, en especial por el encierro en casa (Fu et al., 2020; Ghosh et al., 2020; Van Rheenen et al., 2020).

Además de esto, Beck et al. (2020), Idrissi et al. (2020) y Sanabria-Mazo (2020), Maia y Dias, 2020 expusieron que, tras el aislamiento obligatorio, gran parte de la población general presentó problemas y/o trastornos para dormir, siendo recurrentes el insomnio y la somnolencia diaria, así como indicadores de depresión y ansiedad relacionados con los hábitos de sueño. Si bien en la presente investigación no se identificaron indicadores de trastornos de sueño, sí es importante mencionar que los jóvenes continúan con somnolencia

diurna y con dificultades para dormir nuevamente cuando se levantan en medio de la noche. Esto podría deberse al hecho que las actividades académicas se trasladaron al interior del hogar, lo que ha implicado un mayor uso de pantallas a lo largo del día, con jornadas más extensas, lo que puede generar fatiga y la imposibilidad de una desconexión total con antelación al momento de dormir.

Por otra parte, en investigaciones previas se encontraron mayores problemas para dormir en mujeres jóvenes de estratos socioeconómicos bajos, por causa del aislamiento durante la pandemia (Beck et al., 2020; Maia y Dias, 2020; Sanabria-Mazo et al., 2020). Sin embargo, en el presente estudio no se encontraron diferencias entre hombres y mujeres en los hábitos de sueño, por lo que no se sugiere un impacto negativo diferenciado por sexo. Además de esto, la muestra que participó en esta investigación estaba situada mayormente en estratos medios y altos, siendo esto un posible factor que pudo haber influido en la ausencia de impactos negativos en los hábitos de sueño, gracias a la posible estabilidad económica que tienden a tener las personas de estos niveles socioeconómicos y la tranquilidad que eso representa.

Las notables diferencias encontradas entre el presente estudio y las investigaciones previas, podrían deberse al momento en el que fueron recolectados los datos, puesto que en su mayoría de estudios lo realizaron durante el período de aislamiento obligatorio, mientras que los datos analizados de la segunda medición de esta investigación fueron recolectados cuando el aislamiento ya no era obligatorio sino selectivo, es decir que las restricciones de movilidad eran más flexibles. Además, para el momento de la segunda medición ya había pasado un tiempo desde que se decretó la pandemia, por lo que es posible que los participantes hayan tenido un período de ajuste en sus estilos de vida, impactando esto los hábitos de sueño. A su vez, para este momento, se habían realizado ajustes por parte del profesorado y directivos de la universidad en relación a las diferentes alternativas y adecuación a nuevas dinámicas de clase, haciendo énfasis en herramientas como las clases grabadas y la no obligatoriedad de asistencia a las mismas, aspectos que pudieron facilitar el ajuste de los hábitos a conductas sanas.

De acuerdo a lo anterior, los cambios en los hábitos y las modificaciones positivas en la calidad del sueño, pueden deberse a gran variedad de factores, como la adaptación efectiva a nuevas rutinas impulsadas por las limitaciones de movilidad, lo que implicó que las actividades académicas se trasladaran al interior del hogar a través de medios electrónicos.

Esto, a su vez, genera una disminución en las horas de traslados hasta el campus, las cuales pueden invertirse en un descanso más prolongado, al igual que reduce el estrés que implica la movilidad, los tiempos de espera del transporte público, la precariedad del mismo y la sensación de inseguridad que genera usarlo. También, estos cambios positivos pudieron deberse a las campañas que diversas instituciones promovieron con la finalidad de generar hábitos saludables durante la pandemia, enfocándose especialmente en la alimentación, sueño, recreación saludable y redes de apoyo (Ministerio de Salud, 2020; OMS, 2020a; Profamilia, 2020).

No obstante, a pesar de las mejorías, se siguen presentando dificultades en los hábitos saludables, lo cual podría resultar preocupante dado que las horas limitadas de sueño y el insuficiente descanso adecuado, se podría asociar con estados depresivos y/o ansiosos, y con altos niveles de estrés (Agathão et al., 2020; Beck et al., 2020; Idrissi et al., 2020; Maia y Dias, 2020; Vallabhaneni et al., 2019). Igualmente, un descanso inadecuado puede impactar en el metabolismo, la capacidad para mantener la atención, la función visual y demás afectaciones en el funcionamiento biológico del cuerpo (Fairholme y Manber, 2015), lo cual, a su vez, podría causar dificultades en el rendimiento académico de los estudiantes, en sus prácticas sociales y en las diferentes esferas de su vida.

Ahora bien, en cuanto a la dimensión de tiempo de ocio, se pudo evidenciar que, en la primera medición del estudio, casi la mitad de los estudiantes universitarios, expresaron estar satisfechos con el uso que le daban al tiempo libre. Las actividades de ocio a las que los jóvenes dedicaban mayor cantidad de tiempo fueron compartir con amigos y familiares, navegar en internet, y hacer deporte o ejercicio; no obstante, en las semanas de parciales, el promedio de horas dedicadas a estas disminuyó notablemente. Con respecto al ocio nocturno, fue posible evidenciar que los estudiantes encuestados asistían a bares o discotecas al menos dos veces al mes, y casi la mitad de ellos manifestaron que en estos sitios se presentaba consumo de sustancias ilegales. La hora de llegada recurrente para la mitad de los encuestados fue a la madrugada.

En relación a lo anterior, Sandoval (2017) encontró que los jóvenes universitarios prefieren realizar actividades de ocio relacionadas con la necesidad de afiliación y reconocimiento intelectual, aspecto que es similar a lo encontrado en esta investigación dado que el compartir con otras personas fue una de las conductas mayormente realizadas durante sus tiempos libres. De igual forma, este autor expone que hay diferencias por sexo en cuanto



a las actividades de ocio que se realizan, por un lado, los hombres optan por consumir bebidas alcohólicas con amigos, mientras que las mujeres priorizan el dormir en sus horas libres (Sandoval, 2017). En el caso de esta investigación, fue evidente que los hombres prefirieron pasar tiempo con amigos y familiares, conductas relacionadas a la afiliación y el reconocimiento social. Por su parte, las mujeres usaron sus tiempos para hacer deporte y leer, actividad que ha sido asociada al reconocimiento intelectual (Sandoval, 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior, Campo et al. (2016) y Levet et al. (2016) reportaron una ausencia de prácticas saludables de tiempo de ocio en estudiantes universitarios, entre las que se incluyó la actividad física, dado que estos espacios eran empleados para actividades académicas. No obstante, a pesar de haber reportado la presencia de este tipo de actividades en los períodos de ocio de los estudiantes encuestados, estos valores representan una baja frecuencia en la realización de las mismas, sobre todo en los hombres.

Por su parte, Zhang y Zheng (2017) encontraron que el tiempo de ocio está directamente relacionado con emociones positivas y bienestar psicológico, por lo que entre más frecuente y enriquecedor sea, mayor es la sensación de bienestar en los estudiantes. Frente a esto, cabe mencionar que, en los estudiantes universitarios de este estudio, se encontró que casi la mitad de ellos evidenciaron sentirse satisfechos frente a las actividades y el tiempo invertido en ocio, por lo que se podría decir que pueden estar experimentando percepción de bienestar en sus vidas.

Ahora bien, en la segunda medición realizada en 2020-2 dentro del contexto de la pandemia por COVID-19, se encontró que hubo un incremento en el promedio de horas, tanto entre semana como fines de semana, que se emplearon para actividades de ocio. En cuanto a la selección de actividades, se dio un incremento en la cantidad de tiempo que se usaba para utilizar videojuegos y, en el caso de las mujeres, aumentó la cantidad de días invertidos en deportes. Con respecto al ocio nocturno, se dio una disminución significativa en cuanto a la cantidad de días al mes que disfrutaban de este tipo de actividades, así como un menor promedio en la cantidad de estudiantes que reportaron consumo de sustancias ilegales en estos entornos. En cuanto a la hora de llegada, esta tendió a darse antes de la media noche, presentándose un. Sin embargo, al comparar la satisfacción en ambos períodos y por sexos, no se evidenciaron cambios notorios.

En concordancia con los resultados encontrados en esta investigación, Zhang y Feei (2020) encontraron que tras la pandemia por COVID-19 se dio un incremento en el tiempo

invertido en las actividades de ocio, generando mayores períodos de descanso y relajación entre la población de 18 a 30 años, lo cual se ha relacionado con sensaciones de bienestar y cambios positivos en la salud mental. Por su parte, Moore et al. (2020) y Varela et al. (2020) encontraron que el uso de pantallas entre las actividades de tiempo de ocio incrementó durante este período, aspecto que es similar a los resultados de esta investigación y que podría explicarse por las restricciones frente al contacto con otros, la limitada movilidad fuera de los hogares, el aislamiento tanto obligatorio como selectivo y el paso de la educación presencial a digital.

Pese a que en la presente investigación se pudo evidenciar que los estudiantes no incrementaron la cantidad de días invertidos en actividades artísticas, este fue un aspecto que otros autores sí encontraron. Por ejemplo, Varela et al. (2020) encontró que el tiempo libre se empleó en actividades artísticas y culturales que antes no se realizaban, mientras que Anderson y Fowers (2020) y Young-Jae y Jeong-Hyung (2020) identificaron que aquellos grupos que pudieron continuar con este tipo de actividades experimentaron estabilidad psicológica y una percepción positiva de bienestar y calidad de vida. No obstante, al igual que lo encontrado por Anderson y Fowers (2020), López-Bueno et al. (2020) y Young-Jae y Jeong-Hyung (2020), se evidenció un incremento en la actividad física durante este período, sobre todo en las mujeres.

Contrario al incremento en el tiempo de realización de las actividades de ocio que se evidenció en este estudio, diversos autores encontraron que las actividades de ocio se vieron afectadas debido al incremento en las horas de trabajo y/o estudio, aumentando también la carga en estos ámbitos y limitando la capacidad para manejar el tiempo (CODS, 2020; Idrissi et al, 2020; Maia y Dias, 2020; Morales-Ulloa et al., 2020; Rosario-Rodríguez et al., 2020).

Con respecto a las actividades de ocio nocturno y su relación con el consumo de sustancias ilegales, fue notorio que para este período hubo una disminución en la cantidad de días al mes en los que los estudiantes salían a bares, discotecas u otros. Igualmente, disminuyó de forma drástica la asistencia a lugares en los que se presenta consumo de sustancias ilegales. Resultados similares fueron encontrados en España por López-Bueno et al. (2020), quienes indicaron que los comportamientos de riesgo para la salud, tales como la ingesta de tabaco y alcohol, tuvieron una disminución durante el aislamiento preventivo.

Una de las principales razones por las que las horas empleadas en actividades de ocio hayan incrementado tras la pandemia por COVID-19, pudo deberse a que las obligaciones

laborales y académicas tomaron lugar dentro del hogar, lo que disminuye los tiempos de transporte y movilización en la ciudad, dejando mayor tiempo libre a disposición de los encuestados. Asimismo, casi la totalidad de las actividades diarias pasaron a realizarse al interior, por lo cual aquellas como el uso de videojuegos pudieron experimentar un incremento. No obstante, pese a que se esperaba que hubiera un incremento significativo en el uso de las pantallas, este aumento fue leve, lo cual podría atribuirse a la fatiga que los medios electrónicos pudieron producir durante las actividades académicas.

A su vez, dichas restricciones de movilidad, pudieron causar un aumento en el porcentaje de personas que realizaban deportes dado que, al reducirse el movimiento diario, se buscaron alternativas en casa para suplir la actividad física. Esto, también pudo verse influido por las diversas instituciones que promocionaron el ejercicio y el deporte entre la población, con el fin de minimizar el impacto del sedentarismo causado por la virtualidad (Ministerio de Salud, 2020; OMS, 2020a; Profamilia, 2020). De igual forma, este incremento en actividades deportivas puede deberse al hecho que una vez se comenzaron a flexibilizar las medidas de aislamiento obligatorio, la actividad física al aire libre fue de las primeras en ser permitidas para casi toda la población.

Por otro lado, el no tener un aislamiento obligatorio sino selectivo durante el segundo momento de medición, pudo permitir realizar otro tipo de actividades, como lo fue el asistir a lugares de ocio nocturno. Sin embargo, medidas como los toques de queda nocturnos y la ley seca durante los fines de semana, han limitado en gran medida la asistencia a este tipo de sitios, y por ende el consumo de sustancias tanto legales como ilegales, lo que podría dar cuenta de la reducción en el promedio de días y el porcentaje de los encuestados que asisten a bares y discotecas.

A partir de lo anteriormente discutido, se plantea como conclusión que, en la dimensión de sueño hubo cambios significativos entre una medición y otra, revelando un mayor promedio de estudiantes que tendieron a presentar mejores hábitos de sueño durante el período 2020-2. Aspecto similar, fue encontrado para la dimensión de tiempo de ocio, en la que se dio un cambio positivo, puesto que se presentó una mayor satisfacción ligada a una mejoría en las actividades realizadas y al aumento en las horas de tiempo de ocio tras la pandemia por COVID-19, de manera que los estudiantes tuvieron mayor tiempo de esparcimiento, descanso y disfrute personal. En este sentido, se contrasta con la hipótesis inicial de este estudio, en la que se esperaba que los hábitos de sueño y tiempo de ocio en

jóvenes universitarios tuvieran cambios negativos tras la pandemia por COVID-19 y los ajustes que ésta implicó para la población en general. En términos generales para ambas dimensiones, no se encontraron diferencias entre hombres y mujeres, pese a que estudios previos indicaban la existencia de una diferencia por sexo.

Entre los alcances del estudio, se encuentra, inicialmente, la posibilidad de realizar una comparación longitudinal en las dimensiones estudiadas que permitió identificar los cambios en ambos períodos de tiempo para una misma muestra. En este sentido, se pudo validar información que da cuenta del impacto que ha tenido el COVID-19 sobre los estudiantes, la cual será pertinente para proponer estrategias de intervención en la universidad donde se realizó el estudio. A su vez, se destaca el aporte que esta investigación tiene en relación a las dimensiones de sueño y tiempo de ocio, aspectos que habían sido poco estudiados con anterioridad.

Con base en lo anterior, tener presentes los cambios que se dieron en los hábitos durante el 2020-2 y conocer el impacto que ha tenido en los estudiantes de la universidad privada de Cali, donde fueron recolectados los datos, podría favorecer la generación de estrategias que sean acordes a las necesidades de los estudiantes. A partir de estos, se le recomienda a la institución realizar intervenciones que puedan seguir fortaleciendo los hábitos saludables de sueño y tiempo de ocio, tales como actividades y programas desde el Centro de Bienestar sobre manejo del tiempo, haciendo énfasis en los momentos libres y en la organización de un horario que cumpla con las horas de sueño recomendadas; promover por medio de canales institucionales (correo, redes sociales) diferentes estrategias de relajación que faciliten el descanso adecuado, así como del manejo del tiempo y organización de tareas durante el día, y campañas que promuevan actividades de ocio saludables, enfocadas al crecimiento personal y el esparcimiento social. Todo lo anterior, con el fin de fomentar los estilos de vida saludables, logrando que los jóvenes universitarios consoliden conductas sanas.

Por último, es importante que la universidad tenga en cuenta los resultados que se presentaron en 2019-2, dado que cabe la posibilidad de que al flexibilizar y/o autorizar el regreso presencial al campus, los hábitos de sueño y el tiempo de ocio presenten cambios negativos, al tener que retomar rutinas que se habían dejado atrás después de la pandemia por COVID-19. Concretamente, teniendo en cuenta estas dificultades en los hábitos de sueño y tiempo de ocio presentados en 2019-2, podría ser pertinente que la universidad en su plan de

regreso al campus, tenga en cuenta todo lo que esto implica para la vida de los estudiantes, de forma tal que se dé mayor importancia a mantener los hábitos saludables que ya habían mejorado en 2020-2. En relación a las variables medidas, la universidad podría generar y adecuar espacios físicos en los que los estudiantes puedan tomar siestas que ayuden a mejorar los hábitos de sueño, disminuyendo dificultades como la somnolencia diurna, y que, a su vez, faciliten el descanso. Por su parte, también es posible favorecer espacios a los que los estudiantes puedan acudir en sus tiempos libres entre clases y obtener momentos de esparcimiento social, contando con opciones de diversión como juegos de mesa, instrumentos musicales e implementos para la expresión artística, en el marco de las medidas de bioseguridad.

Respecto a las limitaciones de la investigación, se puede mencionar que no todos los participantes respondieron en totalidad el cuestionario, por lo que la falta de verificación en su completo diligenciamiento generó datos perdidos en algunas preguntas. Asimismo, se presentó la dificultad en relación a las preguntas que indagaban por los horarios en que se acostaban y levantaban los estudiantes, puesto que al ser preguntas abiertas, el formato de hora con que respondieron fue variado, dificultando la codificación de la variable y el conteo de la cantidad de horas totales de sueño. De igual forma, existe una limitación al no indagar por los posibles impedimentos al momento de levantarse y a las causas de esta problemática, como lo puede ser un descanso inadecuado o dormir menos horas de las recomendadas.

Por su parte, en relación a las preguntas sobre el uso del tiempo libre, el indagar por asistir a lugares donde se presenta consumo de sustancias ilegales, podría no ser pertinente, puesto que en la teoría revisada este tipo de actividades tienden a ser evaluadas dentro de las categorías propias de consumo. Además, se señalan las reducidas opciones de respuesta presentes en el cuestionario para las actividades realizadas durante el tiempo de ocio, así como la ausencia de preguntas que indaguen sobre los factores que impiden un tiempo adecuado de esparcimiento y su uso de lunes a viernes y los fines de semana. Asimismo, dada la escala de respuesta de algunos ítems del cuestionario relacionados con la satisfacción, se limitaron las interpretaciones debido a la inclusión de la opción “no estoy seguro”, la cual impide determinar si los estudiantes tendían a estar satisfechos o no. Por otro lado, para la medición de 2020-2 hubo estudiantes que no contestaron la encuesta, por lo que se presentó una pérdida importante en el tamaño de muestra.

A partir de lo anterior, se recomienda que en investigaciones futuras se indague por las herramientas o factores que permitieron que los hábitos de sueño y tiempo de ocio mejoraran tras la pandemia por COVID-19. Es por esto que se propone que, por medio de metodologías cualitativas, se profundice en las razones que han favorecido el mejoramiento de los hábitos en los estudiantes, así como en los motivos que les impiden tener, en un mayor porcentaje, conductas saludables para las dimensiones de sueño y tiempo de ocio. Se recomienda también seguir indagando en la dimensión de tiempo de ocio dentro de los estilos de vida saludables, dado que se hizo evidente que, pese a que existe información sobre este tema, no es muy amplia ni se ha relacionado con otras variables. Finalmente, sería pertinente conocer los hábitos de sueño de los estudiantes durante las semanas regulares de estudio en comparación con las semanas de parciales, en las que podría tenderse a reducir el descanso.

## Referencias

- Adalja, A. A., Toner, E., & Inglesby, T. V. (2020). Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19. *JAMA*, 323(14), 1343–1344. 10.1001/jama.2020.3413
- Agathão, B.T., Lopes, C.S., Cunha, D.B., & Sichieri, R. (2020). Gender Differences in the Impact of Sleep Duration on Common Mental Disorders in School Students. *BMC Public Health*, 20(148), 2-9. 10.1186/s12889-020-8260-5
- Alcaldía de Medellín. (2018). *Guía: Estilos de Vida Saludables*. <https://www.medellin.gov.co>
- Anderson, A. R. & Fowers, B. J. (2020). Lifestyle Behaviors, Psychological Distress, and Well-Being: A Daily Diary Study. *Social Science & Medicine*, 263(1982). 10.1016/j.socscimed.2020.113263.
- Bastías, E., y Stieповich, J. (2014). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y xermería*, 20(2), 93-101. 10.4067/S0717-95532014000200010
- Brandolim, N., Neves de Jesus, S., Viseu, J. N., Dieter, C., Guerreiro, M., & Domingues, R. B. (2017). Depression and Quality of Life in Older Adults: Mediation Effect of Sleep Quality. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18, 8-17.
- Bravo, F. (2017). *Proyecto de investigación Trayectorias de la salud percibida y del estilo de vida en estudiantes universitarios: un estudio longitudinal prospectivo de los tres primeros años de formación profesional - VIDA 2020*. Documento de trabajo no publicado.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. y Ceci, S.J. (1994). Naturaleza-crianza reconceptualizada en perspectiva de desarrollo: un modelo bioecológico. *Psychological Review*, 101(4), 568–586.
- Beck, F., Léger, D., Fressard, L., Peretti-Watel, P. & Verger, P. (2020). Covid-19 Health Crisis and Lockdown Associated with High Level of Sleep Complaints and Hypnotic Uptake at The Population Level. *Journal of Sleep Research*. 1-6. 0.1111/jsr.13119

- Campo, Y., Pombo, L. M. y Teherán, A. (2016). Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. *Revista Universidad Industrial de Santander*, 48(3), 301-309.
- Campbell, R., Soenens, B., Beyers, W., & Vansteenkiste, M. (2018). University Students' Sleep During an Exam Period: The Role of Basic Psychological Needs and Stress. *Motivation & Emotion*, 42(5), 671–681.  
<https://bdbib.javerianacali.edu.co:2421/10.1007/s11031-018-9699-x>
- Centro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para América Latina (CODS). (2020). *Algunos de los efectos de la cuarentena en los hábitos de los colombianos*.  
<https://cods.uniandes.edu.co/encuesta-covid-cuarentena-habitos-universidad-andes/>
- Cecilia, M. J., Atucha, N. M. y García-Estan, J. (2017). Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica*, 19(S3), 294-305.  
10.1016/j.edumed.2017.07.008
- Cifuentes-Avellaneda, A., Rivera-Montero, D., Vera-Gil, C., Murad-Rivera, R., Sánchez, S., Castaño, L., Marta Royo, M. y Rivillas-García, J. C. (2020). Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia. *Asociación Profamilia*. 10.13140/RG.2.2.32144.64002
- Corporación Universitaria Minuto de Dios. (2017). *Ocio y tiempo libre se trasladan a lo digital*.  
<http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/ocio-y-tiempo-libre-se-trasladan-a-lo-digital>
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090 del 6 de septiembre de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio profesional psicológico, se dicta el código deontológico y bioético. Congreso de la República de Colombia.
- DANE. (2020). *Indicadores coyunturales*.  
[https://www.dane.gov.co/files/ses/ses\\_2020/Indicadores\\_Coyunturales\\_25\\_08\\_20.pdf](https://www.dane.gov.co/files/ses/ses_2020/Indicadores_Coyunturales_25_08_20.pdf)
- DANE. (2020). *Covid-19: Brechas de género en el mercado laboral*.  
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/informes/Informe-participacion-mujer-mercado-laboral-2.pdf>



- De la Portilla, S., Dussán, C., Montoya, D.M., Taborda, J. y Nieto, L. (2019). Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia Promoc. Salud*, 24 (1). 84-96. [10.17151/hpsal.2019.24.1.8](https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.8)
- Erikson, E. (1983). Ocho edades del hombre. En E. Erikson (Ed.), *Infancia y sociedad* (pp.222-247). Editorial Horne.
- Fu, W., Wang, C., Zou, L., Guo, Y., Lu, Z., Yan, S., & Mao, J. (2020). Psychological health, sleep quality, and coping styles to stress facing the COVID-19 in Wuhan, China. *Translational Psychiatry*, 10(225). [10.1038/s41398-020-00913-3](https://doi.org/10.1038/s41398-020-00913-3)
- González, A. M. y Palacios, J. (2017). *Estilo de vida y salud percibida en estudiantes de un programa de odontología de una universidad de Santiago de Cali* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana, Cali]. Archivo digital.
- Ghosh, A., Arora, B., Gupta, R., Anoop, S. & Misra, A. (2020). Effects of Nationwide Lockdown During COVID-19 Epidemic on Lifestyle and Other Medical Issues of Patients with Type 2 Diabetes In North India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(2020). 917-920. [10.1016/j.dsx.2020.05.044](https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.044)
- Grimaldo, M.P. (2012). Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. *Psicología y Salud*, 22(1), 75-87.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Diseños no experimentales de investigación. En S. Méndez y C. Mendoza. (Eds.), *Metodología de la investigación* (6a. ed.) (pp. 126-170). McGraw-Hill.
- Idrissi, A., Lamkaddem, A., Benouajjit, A., Bouaazzaoui, M., Houari, F., Alami, M., Labyad, S., ... Souirti, Z. (2020). Sleep Quality and Mental Health in the Context of Covid-19 Pandemic and Lockdown in Morocco. *Sleep Medicine*, 74, 248-253. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.sleep.2020.07.045>
- Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians: A Working Document*. Minister of Supply and Services Canada. <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

- Levet, M. C., García, I., Latorre, J., y Menor, M. J. (2016). Valoración de creencias y estilos de vida saludables en estudiantes universitarios en Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 33, 43-65.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J, Zha, N. & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 17(6), 1-9. 10.3390/ijerph17062032
- López-Bueno, R., Calatayud, J., Casaña, J., Casajús, J.A., Smith, L., Tully, M.A., Andersen, L.L. & López-Sánchez, G.F. (2020). COVID-19 Confinement and Health Risk Behaviors in Spain. *Front. Psychol.* 11:1426. 10.3389/fpsyg.2020.01426
- Ministerio de Salud. (1993). *Resolución número 8430 de 1993.* <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Salud. (2020). *Boletín de prensa No 138: Prevenga la depresión y ansiedad durante el aislamiento preventivo.* <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Prevenga-la-depresion-y-ansiedad-durante-el-aislamiento-preventivo.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2020). *CORONAVIRUS (COVID-19).* [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19\\_copia.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx)
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37(e200067), 1-8. 10.1590/1982-0275202037e200067
- Menéndez, E. L. (1998). Estilos de vida, riesgos y construcción social. Conceptos similares y significados diferentes. *Estudios Sociológicos*, XVI(46), 36-67.
- Moore, S.A., Faulkner, G., Rhodes, R.E., Brussoni, M., Chulak-Bozzer, T., Ferguson, L.J., Mitra, R., O'Reilly, N., Spence, J.C., Vanderloo, L.M. & Tremblay, M.S. (2020). Impact of the COVID-19 Virus Outbreak on Movement and Play Behaviours of Canadian Children and Youth: A National Survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(85). 10.1186/s12966-020-00987-8

- Morales-Ulloa, R., Paz, C., Castro, L., Barahona, E. y Fonseca, E. (2020). *Condiciones socioemocionales y de vida de los Estudiantes de la UPNFM frente a la pandemia del COVID-19*. Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán. <http://covid19.csuca.org/34/>
- Noriega, M. J., Canser, P., Santamaría, P., Amigo, M.T., Guerra, O.A., Casuso, I., Micó, C., Sobaler, S., Carrasco, M., Salcines, R., Rivero, L.A., Redondo, C., y De-Rufino, P.M. (2015). Hábitos sedentarios en adolescentes escolarizados de Cantabria. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 27, 3-7. <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345738764001.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1997). *Measuring Quality of life*. [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2020a). *Mental Health and Psychosocial Considerations During the COVID-19 Outbreak*. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations>
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Enfermedades No-Transmisibles (ENTs) y Adolescentes*. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=enfermedades-no-transmisibles-ents-4998&alias=20031-hoja-informacion-sobre-ents-adolescentes-031&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=enfermedades-no-transmisibles-ents-4998&alias=20031-hoja-informacion-sobre-ents-adolescentes-031&Itemid=270&lang=es)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid)

- Pérez-Araníbar, C. C. y Tavera, M. (2020). Estudio longitudinal de estilos de vida en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. *Psicología y Salud*, 30(2), 253-263. doi.org/10.25009/pys.v30i2.2659
- Profamilia. (2020). *Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: Impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia.* <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Informe-3-Ansiedad-depresion-y-miedo-impulsores-mala-salud-mental-durante-pandemia-Estudio-Solidaridad-Profamilia.pdf>
- Rodríguez, J., y Agulló, E. (1999). Estilos de Vida, Cultura, Ocio y Tiempo Libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11(2), 247-259. <http://www.psicothema.com/pdf/204.pdf>
- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H. & Collado, S. (2020). Psychological Impact and Associated Factors During the Initial Stage of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic Among the General Population in Spain. *Frontiers in Psychology*, 11(1540), 1-23. 10.3389/fpsyg.2020.01540
- Rosario-Rodríguez, A., González-Rivera, J. A., Cruz-Santos, A. y Rodríguez-Ríos, L. (2020). Demandas Tecnológicas, Académicas y Psicológicas en Estudiantes Universitarios durante la Pandemia por COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 176-185.
- Rodríguez, N., Ríos, M., Lozano, L. y Álvarez, M. (2009). Percepción de jóvenes universitarios respecto a su salud: conductas y contexto de riesgo. *Enseñanza e investigación en psicología*, 14(2), 245-260. <http://www.redalyc.org/pdf/292/29211992003.pdf>
- Rossi, R., Succi, V., Talevi, D., Mensi, S., Niuolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A. & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy. *Psychiatry*, 11, 790. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00790>
- Sandoval, N. (2017). Diagnóstico acerca del uso del ocio y el tiempo libre entre los estudiantes de la Universidad Nacional Experimental del Táchira. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, (30), 169-188. 10. SE7179/PSRI\_2017.30.12

- Sanabria-Mazo, J. P., Riaño-Lara, V., Rojas, J. S., Carmona, M., Méndez, J. L., Feliu-Soler, A., Canedo, C. M., y Sanz, A. (2020). Efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia del COVID-19. Barcelona (España), Universidad Autónoma de Barcelona. 10.13140/RG.2.2.33334.52805/4
- Shechter, A., Kim, E. W., St-Onge, M.-P., & Westwood, A. J. (2018). Blocking Nocturnal Blue Light for Insomnia: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Psychiatric Research*, 96, 196–202. 10.1016/j.jpsychires.2017.10.015
- Secretaría de Salud Pública Municipal. (2013). *Lineamientos de Fomento de Actividad Física, Municipio de Cali. Promoción en Estilos de Vida Saludable*. [https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/44800/promocin\\_en\\_estilos\\_de\\_vida\\_saludable/](https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/44800/promocin_en_estilos_de_vida_saludable/)
- Serra, E., Abengonzar, M., y Zúcares, J. (1994). Desarrollo de las habilidades cognitivas en la edad adulta. En: V. Bermejo (Eds). *Desarrollo Cognitivo* (pp.443-462). Editorial Síntesis.
- Suescún-Carrero, S.H., Sandoval-Cuellar, C., Hernández-Piratoba, H., Araque-Sepúlveda, I.D., Fagua-Pacavita, L.H., Bernal-Orduz, F. y Corredor-Gamba, S. P. (2017). Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá. *Revista Facultad de Medicina*, 65(2), 227-231. 10.15446/revfacmed.v65n2.58640
- Tamayo, J.A., Rodríguez, K., Escobar, K. y Mejía, A.M. (2015). Estilos de vida de estudiantes de odontología. *Hacia la Promoción de la Salud*, 20(2), 147-160. 10.17151/hpsal.2015.20.2.10
- Twisk, J.W.R. (2003). *Applied Longitudinal Data Analysis for Epidemiology: A Practical Guide*. Cambridge University Press
- United Nations. (2020). *COVID-19 Impact on Young People's Mental Health in Spotlight*. <https://unric.org/en/covid-19-impact-on-young-peoples-mental-health-in-spotlight/>
- Uzun, F., Pepe, O., & Turan, M. B. (2017). Investigation of Relationship between Factors Hindering the Participation of University Students in Recreational Activities and Their Leisure Motivations Levels. *Online Submission*, 298–303.

- Van Rheenen, T. E., Meyer, D., Neill, E., Phillipou, A., Tan, E. J., Toh, W. L. & Rossell, S. L. (2020). Metal Health Status of Individuals With a Mood-Disorder During the COVID-19 Pandemic in Australia: Initial Results from the COLLATE Project. *Journal of Affective Disorders*, 275(2020), 69-77. 10.1016/j.jad.2020.06.037
- Varela, M.T., Ochoa, A.F. y Tovar, J.R. (2016). Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Universidad y Salud*, 18(2), 246-256. 10.22267/rus.161802.35
- Varela, M.T., Sevilla, T.M. Orcasita, L.T., Carvajal, R. y Tovar, L.M. (2020). *Informe final de resultados. Estudio CAPS COVID-19*. <https://bit.ly/2SrZgJ2>
- Vallabhaneni, P., Molangur, U., Bipeta, R., & Reshaboyina, L. (2019). A Study to Assess The Relationship Among Sleep, Physical Health, Psychological Health and Quality of Life Among Undergraduate Students. *Archives of Mental Health*, 20(1), 21-25.
- Young-Jae K. & Jeong-Hyung, C. (2020). Correlation between Preventive Health Behaviors and Psycho-Social Health Based on the Leisure Activities of South Koreans in the COVID-19 Crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4066. 10.3390/ijerph17114066
- Zhang, Y. & Feei, Z. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Providence, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 17(2381), 1-12. 10.3390/ijerph17072381.
- Zhang, J., & Zheng, Y. (2017). How do Academic Stress and Leisure Activities Influence College Students' emotional Well-Being? A Daily Diary Investigation. *Journal of Adolescence*, 60(2017), 114-118.