

Artículo original

Análisis de la relación entre el estilo de vida y la inteligencia emocional en estudiantes universitarios

Sosa Hernández Ana¹, Barragán Ledesma Laura¹, Linares Olivas Oliverio², Estrada Martínez Sergio³,
Quintanar Escorza Martha¹

¹Facultad de Medicina y Nutrición de la Universidad Juárez del Estado de Durango, México

²Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana de la Universidad Juárez del Estado de Durango, México

³Instituto de Investigación Científica de la Universidad Juárez del Estado de Durango, México

RESUMEN

Introducción. Dado el creciente índice de enfermedades crónicas no transmisibles a nivel mundial la investigación en salud ha buscado estudiar todos los factores asociados a estas, el análisis de factores ambientales, económicos, sociales, emocionales, conductuales y muchos más, ha permitido ver el carácter multifactorial de estas enfermedades. Se sabe que el estilo de vida (EV) es determinante para el establecimiento de un buen estado de salud y recientes investigaciones han encontrado relación entre altos índices de inteligencia emocional (IE) y menor sintomatología ansiosa y depresiva, podríamos decir entonces que estas dos variables pueden ser factores de riesgo o de protección en el desarrollo de enfermedades físicas y mentales. **Objetivo.** Explorar la relación entre estilo de vida saludable e inteligencia emocional en estudiantes de la DES de Ciencias de la Salud en la UJED. **Material y método.** Estudio descriptivo, se utilizaron los cuestionarios PEPS-1 para evaluar el EV y el I-CE de Bar-on para la IE. Previo consentimiento informado, se evaluaron a 354 alumnos. **Resultados.** la edad media fue 20 años, el 66% fueron mujeres. Hay significancia estadística en la correlación entre las dos variables. Comparando las medias entre los estudiantes con EV saludable y poco saludable encontramos que todos los factores de la IE, incluyendo el índice global, tienen mayores puntuaciones en los estudiantes con un EV saludable. Se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto al EV, teniendo los hombres puntuaciones más altas. **Conclusiones.** La relación encontrada entre las dos variables confirma la importancia del estudio de los múltiples factores que pueden afectar la calidad de vida de las personas. La IE puede ser entonces un factor que contribuya al desarrollo de un estilo de vida saludable en jóvenes universitarios. **Palabras clave:** Inteligencia emocional, Estilo de vida, Salud, Estudiantes del Área de la Salud.

SUMMARY

Introduction. Given the high rate of chronic non-transmissible diseases worldwide, health research has sought to study all the factors associated with these, the analysis of environmental, economic, social, emotional, behavioral and many other factors, allowed to see the multifactorial nature of these diseases. It is known that lifestyle (LS) is crucial for the establishment of a good health. Recent research has found a relationship between high levels of emotional intelligence (EI) and less anxiety and depression, could then say that these two variables may be risk or protection factors in the development of physical and mental illnesses. **Objective.** Explore the relationship between healthy lifestyle and emotional intelligence in students of Health Sciences in UJED. **Material and method.** Descriptive study, the FIFO-1 questionnaires were used to assess the EV and I-EC Bar-on for IE. Previously signed informed consent, 354 students were evaluated. **Results.** The average age was 20

years, 66% of them were women. We found statistical significance in the correlation between the two variables. Comparing means between students with healthy and unhealthy LS found that all factors of EI, including the overall index, have higher scores on students with a healthy LS. Significant differences between men and women regarding the LS were found, men having higher scores. **Conclusions.** The relationship found between the two variables confirms importance of the study of the multiple factors that can affect the quality of life in people. The EI may then be a contributing factor to the development of a healthy lifestyle in students.

Key Words: Emotional Intelligence, Life Style, Health, Students.

Autor de correspondencia: Ana Karen Sosa Hernández. Facultad de Medicina y Nutrición de la Universidad Juárez del Estado de Durango, México. Correo electrónico: sosa_karem@hotmail.com

Fecha de recepción: 2 de diciembre de 2015

Fecha de aceptación: 19 de enero de 2016

Introducción.

En 1946, en la constitución en la que establece sus principios, la Organización Mundial de la Salud definió el concepto de salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1). Esta definición pretende contemplar al individuo como un sistema total tendiendo a una perspectiva de la salud general, que debe incluir todos los aspectos de la vida de las personas, salud, física, mental social, aspectos ambientales y económicos y como la manera en la que la interacción de estos factores determinan el bienestar de los individuos.

Briceño-León, define la salud como la síntesis de un conjunto de procesos dentro de los que se incluyen los procesos biológicos, ambientales, sociales, políticos y económicos que impacta de manera determinante en la calidad de vida de las personas (2). Todos estos procesos son interdependientes, por lo que la salud de una persona depende de la capacidad de regularlos.

Anteriormente la mayoría de los problemas de salud tenían un diagnóstico particular y una causa específica, las enfermedades eran estrictamente físicas y no se tomaban en cuenta otros aspectos de la vida de las personas, por ejemplo las enfermedades infecciosas, sin embargo, en la actualidad las enfermedades son multifactoriales y sus causas son inespecíficas, como lo son las

enfermedades crónico degenerativas, en cuyo caso el tratamiento médico no es suficiente y se deben buscar tratamientos multidisciplinarios para intervenir en todas las áreas de la vida de las personas que padecen estas enfermedades.

En las últimas décadas se han incluido factores “extrasanitarios” a enfermedades que anteriormente se consideraba que eran provocadas por una única causa, lo cual ha traído consigo una perspectiva teórica nueva desde la cual se estudian los concepto de salud y enfermedad, se tiene una perspectiva más holística en al que se incluyen diferentes dimensiones como lo son el bienestar, el ajuste psicosocial, la calidad y el estilo de vida, factores ambientales, entre otros.

El presente trabajo de investigación analiza dos factores considerados determinantes de salud física y mental, El estilo de vida (EV) y la inteligencia emocional (IE).

Inteligencia emocional en el modelo de Bar-On

Reuven Bar-On propuso su teoría sobre el Cociente Emocional (CE), concepto que consideraba paralelo al Coeficiente intelectual (CI) y fue propuesto, como un índice que clasifica la cantidad y calidad de habilidades inter e intrapersonales (3).

El modelo de Bar-On se compone de 5 factores principales, que se compone a su vez de 14 subfactores (4), los cuales son

igualmente importantes en el desarrollo de la IE de una persona:

- Inteligencia Interpersonal: hace referencia a factores relacionados con la conciencia social y las relaciones interpersonales.
- Inteligencia intrapersonal: que incluye factores que se asocian a la conciencia emocional y la expresión adecuada de las emociones.
- Manejo del estrés: es la capacidad de regular y controlar las emociones de manera acertada.
- El componente de adaptabilidad: que se refiere a la actitud y adaptación hacia el cambio.
- Estado de ánimo general: que se compone con factores que se vinculan con la automotivación.

Dentro de esta perspectiva teórica la IE se define como “una sección transversal de competencias emocionales y sociales, habilidades y favorecedores que determinan la eficacia con que nos entendemos y expresamos a nosotros mismos, comprendemos a los demás y nos podemos identificar con ellos y hacemos frente a las demandas del ambiente” (4).

Estilo de vida en el modelo de Nola Pender
Por otro lado el estudio del estilo de vida ha cobrado relevancia en los últimos años, debido a los crecientes índices de padecimientos crónicos en los que se ha encontrado a nivel mundial, en los que se ha encontrado, el estilo de vida tiene un rol determinante.

En el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, el EV es definido como es un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud actualización del potencial humano a través del comportamiento dirigido hacia la auto atención competente, tomando en cuenta las relaciones satisfactorias con los demás, y ajustes que se realizan para mantener la integridad física y la armonía con el

ambientes, la salud, es una vida en evolución (5).

El EV, en el modelo de Nola Pender, se compone de 5 factores principales (6):

- Nutrición: Implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar,
- Actividad física: Hace referencia a la participación regular en actividades físicas y deportivas. Lo cual incluye las actividades dentro de algún programa planificado o la actividad que se realiza en la vida diaria.
- Responsabilidad en salud: Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar la educación de uno mismo respecto a su propia salud, la búsqueda de información y brusquedad de ayuda profesional en caso de considerarse necesario.
- Auto actualización: Conciencia de capacidades para la toma de decisiones, reconocimiento de las habilidades que se poseen para el autocuidado y la actitud que se tiene hacia mejorarlas y actualización sobre la información necesaria para el autocuidado de la salud.
- Relaciones sociales: Influencia de las relaciones sociales en la motivación hacia las conductas de salud, la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa.

Tanto el estilo de vida como la inteligencia emocional pueden tener un rol determinante en el desarrollo de enfermedades mentales y físicas, respectivamente, sin embargo, pueden también tener un rol protector, es decir, ayudar a prevenir enfermedades y padecimientos que repercutan en la calidad de vida de las personas.

El estilo de vida, por ejemplo, se asocia con sobrepeso, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, algunos tipos de cáncer, dislipidemias, entre muchas otras (7).

Es recomendable llevar una estilo de vida saludable a fin de preservar la vida con la mayor calidad posible (8), y se sabe que el sobrepeso y la obesidad son resultado de un

estilo de vida no favorable, aunado a que son el sexto factor principal de riesgo de defunción en el mundo, hay 347 millones de personas con diabetes mundialmente y se estima que 16,7 millones de muertes son debidas a enfermedades cardiovasculares. Sabemos también que al rededor del 30% de los canceres en el mundo se asocian con un estilo de vida deficiente y se podrían prevenir evitando el consumo de tabaco, tomando alimentos sanos, realizando actividad física regular y moderando el consumo de alcohol (9).

Bajos puntajes de inteligencia emocional, se han asociado con mayor puntuación ansiosa y depresiva, alexitimia e insatisfacción vital (10). Según cifras de la OMS, a depresión afecta a más de 350 millones de personas en el mundo y es la principal causa mundial de discapacidad mental y aproximadamente el 20% de los jóvenes (15 a 24 años), a nivel mundial, sufren un problema de salud mental, como depresión o ansiedad.

Debido a cambios en los hábitos y modos de vida, las enfermedades crónicas no transmisibles y las enfermedades mentales son causas cada vez más importantes de discapacidad y muerte prematura en el mundo y suponen una carga adicional para unos presupuestos sanitarios nacionales ya sobrecargados.

Aunado a esto, los altos costos en tratamientos de enfermedades crónicas degenerativas y padecimientos psicológicos asociados al estilo de vida y la inteligencia emocional impactan directamente en la calidad de vida de las personas que las padecen y sus familias.

Ante la gravedad de los índices de padecimientos físicos y psicológicos, es necesario conocer los factores asociados a los estilos de vida y la inteligencia emocional que aporten conocimiento al fenómeno y podamos plantear futuras estrategias de intervención que promuevan mejores estados de salud en las personas.

La promoción de la salud y de estilos de vida, es parte de las funciones esenciales de la

salud pública, y los estudiantes de ciencias de la salud serán los profesionales encargados de promover la salud en la sociedad, por lo tanto tienen la responsabilidad de prepararse académica, personal y emocionalmente para favorecer la promoción de la salud integral en las personas, y es importante saber cómo desarrollan su propia forma de vivir.

Objetivo

Explorar la relación entre estilo de vida saludable e inteligencia emocional en estudiantes de las escuelas y facultades pertenecientes a la DES de Ciencias de la Salud en la UJED, campus Durango.

Material y método

Participantes

Tomando en cuenta un universo de estudio de 4323 se obtuvo un tamaño de muestra de 354 alumnos. El tamaño de muestra se obtuvo a partir de la fórmula para población finita, considerando una proporción aproximada del fenómeno del 50%, proporción de la población que no presenta el fenómeno 0.5 y un nivel de precisión absoluta de 0.05.

Se aplicaron instrumentos a las escuelas y facultades pertenecientes al área de Ciencias de la salud, la cual está integrada por la Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana, Facultad de Medicina y Nutrición, Facultad de Odontología, Facultad de Enfermería y Obstetricia y Escuela de Educación Física y Deporte.

Diseño

Se plantea un estudio descriptivo, cuantitativo, correlacional y de comparación de grupos independientes.

Instrumentos aplicados

Para evaluar la inteligencia emocional se utilizó el Inventario de Coeficiente Emocional de Bar-On (I-CE). El nombre original de la prueba es EQ-I (Bar-On Emotinal Quotient Inventory), creada por Rueven Bar-On en 1996.

Es una prueba auto administrada compuesta por 133 ítems de redacción corta con un patrón de respuesta tipo Likert de cinco

criterios. Se utilizó la prueba diseñada para población adulta validada en población latinoamericana por Ugarriza (11) en la cual reporta un coeficiente alfa de Cronbach de .93 para el índice global. La prueba ofrece un índice global así como en sub escalas.

Para evaluar el estilo de vida se utilizó el Cuestionario de Perfil de Estilos Promotores de Salud de Nola Pender (PEPS-I).

Es una escala tipo Likert con un patrón de respuesta con cuatro criterios, compuesto por 48 ítems con un patrón de respuesta con cuatro criterios, que se evalúan de nunca a rutinariamente. Instrumento validado con un coeficiente alfa de Cronbach de .94 para el índice de EV. General (12)

Procedimiento

Se distribuyó el tamaño de muestra entre las carreras de manera proporcional al número de alumnos inscritos en cada una, tanto por semestre como por sexo, se acudió a las unidades académicas y se aplicaron los instrumentos, previo consentimiento informado, a los alumnos de manera voluntaria y aleatoria. El periodo de aplicación de pruebas comprendió los meses de junio de 2014 a julio de 2015.

Análisis estadísticos

Se utilizaron análisis de estadística descriptiva (media y desviación estándar). Tomando en cuenta los datos de simetría y curtosis y debido al tamaño de muestra se determinó que las dos variables tienen una distribución normal, por lo cual se utilizó el índice de correlación de Pearson para establecer la relación entre las dos variables, utilizando los índices globales y prueba la T de Student para comparar el nivel de inteligencia emocional en alumnos con estilo de vida saludable y poco saludable.

Para determinar los niveles de estilo de vida, se tomaron como puntos de corte la media \pm una Desviación Estándar (D.E), del puntaje mínimo obtenido hasta la media menos una DE se obtiene el nivel de estilo de vida no saludable, el nivel regular corresponde a los puntajes que se encuentren entre la media más, menos una DE. El nivel de estilo de vida

saludable se obtiene tomando como referencia la media más una DE, hasta el puntaje más alto obtenido. Para la inteligencia emocional se utilizó solamente el índice global y parcial de cada factor.

Consideraciones éticas

De acuerdo a la Ley general de salud en materia de investigación, en el artículo 17 el presente estudio se considera una investigación sin riesgo (13) ya que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

Este proyecto de investigación fue aprobado por el comité de investigación de la Facultad de Medicina y Nutrición de la UJED el día 22 de agosto de 2014; además se pidió a los alumnos su consentimiento informado de manera verbal, explicando la naturaleza del estudio y reafirmando su carácter voluntario y confidencial.

Resultados

La distribución final de los estudiantes fue en función del número de alumnos: licenciatura en Psicología 15.8%, licenciatura en Terapia de la Comunicación Humana 7.1%, licenciatura en Educación Física y Deporte 13%, licenciatura en Medicina 30%, licenciatura en Nutrición 11.6%, licenciatura en Odontología 9.9% y licenciatura en Enfermería 11.9%.

El 64.4% fueron mujeres, la edad media fue de 20 años, con un mínimo de 18 y un máximo de 30 el 83% vive con sus padres y el resto en casa de asistencia, con pareja o con amigos.

En esta población de estudiantes la media estadística para el índice global de la variables estilo de vida (EV) es de 135.68, con una D.E. de 20.02, una vez obtenida la puntuación global se categorizo por niveles de EV, catalogados como Saludable, regular y poco saludable, del total de estudiantes, el 18.6% de los estudiantes tiene un estilo de vida no saludable, el 65.5% un estilo de vida regular y el 15.8% un estilo de vida saludable (Tabla 1).

Tabla 1. Estilo de vida de los participantes

	EV saludable	EV Regular	EV No saludable
Total	15.8%	65.5%	18.6%
Hombres	18.3%	70.6%	11.1%
Mujeres	14.5%	62.7%	22.8%

(n=354, $\chi^2=7,463$, p=.024)

Lo hombres tiene un porcentaje mayor EV saludable (18.3%) y las mujeres, tienen un porcentaje mayor de EV no saludable (22.8%), se realizó adicionalmente una prueba de comparación de medias (prueba t) entre hombres y mujeres y se encontró que esta diferencia es estadísticamente significativa (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de estilo de vida en hombres y mujeres

	Sexo	N	Media	Sig.
EV	Hombres	126	139.48	.008**
	Mujeres	228	133.58	

(n=354, t=2.677, p=.008)

Al igual que con la variable estilo de vida, con la Inteligencia emocional (IE) se obtuvo un índice global, del cual la media es 444.53, con un puntaje mínimo de 198 y un puntaje máximo de 648, al igual que con el EV, se realizó una prueba de comparación de medias entre hombres y mujeres respecto la IE total, no se encontraron diferencias significativas entre estos dos grupos en esta variable.

En la tabla 3 se pueden apreciar la media de los puntajes obtenidos en cada uno de los componentes de la IE, es importante conocer el puntaje de estos componentes, ya que esta variable es muy compleja.

Para establecer el grado de correlación entre las dos variables, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, se realizó este análisis para los índices globales, encontrando que esta correlación es significativa ($r=.215$ p=.000, n= 354) (Tabla 4).

Adicionalmente y con el afán de complementar la exploración entre estas dos variables, lo cual es el objetivo de esta investigación, se realizó una comparación de medias entre los grupos de estudiantes con EV saludable y estudiantes con EV poco saludable, encontrando índices significativamente más altos en los estudiantes saludables, esto se observa no solo en el coeficiente emocional total, sino es todos los índices de los componentes de la IE (Tabla 5).

Al analizar las puntuaciones obtenidas y comparándolas entre hombres y mujeres notamos que existen diferencias en los puntajes totales de EV, teniendo en general los hombres puntuaciones más altas, estas diferencias se presentan también en los factores nutrición y ejercicio. Las puntuaciones generales de IE no presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres, sin embargo en los componentes de adaptabilidad y manejo del estrés si las hay, teniendo, de nuevo, los hombre puntuaciones más altas en ambos factores.

No se encontró correlación de ninguna de las dos variables con la edad, ni el semestre que cursaban, se realizó adicionalmente una prueba ANOVA de un factor para establecer diferencias de las dos variables principales y el hecho de si vivían con sus padres, con sus amigos, pareja o solos, el resultado de esta prueba no fue significativo, es decir, no es determinante con quien vivan para desarrollar un estilo de vida saludable o poco

Tabla 3. Inteligencia emocional y sus componentes

	IE Total	Componente Intrapersonal	Componente Interpersonal	Componente de adaptabilidad	Manejo del estrés	Estado de ánimo general
Media	444.53	135.32	102.74	83.98	56.48	61.56
D.E.	75.43	26.28	14.64	15.17	12.60	10.95

saludable, tampoco esto influye en su nivel de IE.

Conclusión y discusión

Se encontró una relación significativa entre ambas variables, sin embargo esta correlación es baja ($r=.215^{**}$) lo cual presenta nuevas interrogantes, consideramos que es importante considerar que el estilo de vida es una variable multidimensional, lo cual puede explicar la correlación baja de este con la IE, ya que existen otras variables, que no están siendo consideradas en este estudio, que intervienen, junto con la IE, en el desarrollo de un estilo de vida saludable. A pesar de que esta correlación sea baja, hay evidencia en la literatura que concuerda con nuestros resultados, por ejemplo Martins, Ramalho & Morin, reportan una correlación de $r=.274$ entre la inteligencia emocional y la salud física percibida (14) y Schutte, Malouff, Thorsteinsson & Bhullar reportan una correlación de $r=.22$ entre las dos variables antes mencionadas (15), lo cual le da plausibilidad.

Al hacer el análisis de la diferencia que se encontró entre hombres y mujeres respecto al EV, en el que los hombres tienen un estilo de vida más saludable que las mujeres, es importante mencionar que los resultados se apoyan en las cifras de la ENSANUT 2012 (16), en la que se encontró que en las mujeres, existe un mayor índice de obesidad, de diabetes mellitus e hipertensión en la entidad, lo cual, confirma, una vez más la

estrecha relación entre el EV y estas enfermedades crónicas no transmisibles.

Tabla 4: Correlación entre inteligencia emocional y estilo de vida.

		EV Total	IE Total
EV Total	Correlación	1	.215***
	Sig.		.000
	N	354	354
IE Total	Correlación	.215***	1
	Sig.	.000	
	N	354	354

($n=354$, $r=.215$, $p=.000$)

Respecto a esta diferencia en los niveles de EV: Alvarez et. Al. (17), reportan una diferencia significativa entre ambos sexos en esta variable, obteniendo los hombres puntajes más altos, estudio en población universitaria, similar a la nuestra. Hernando, Oliva & Pertegal (18) reportan puntuaciones significativamente más altas en hombres en los factores de actividad física y adecuados hábitos de sueño. García y Coronel (19) reporta también porcentajes más altos de hombres que realizan actividad física de manera regular en comparación con las mujeres.

Contrario a otras investigaciones realizadas, como Fraile en el año 2014, si pudimos encontrar diferencias significativas entre las carreras evaluadas respecto a su nivel de IE. Es importante considerar que dentro del nivel de IE en cada carrera influyen otros factores,

Tabla 5: Comparación de grupos de estudiantes con estilo de vida saludable y poco saludable.

	Medias			
	Poco saludable	Saludable	t	Sig.
IE Total	415.89	459.00	-3.23	.002**
Componente Intrapersonal	125.09	139.64	20.98	.003**
Componente Interpersonal	97.21	106.10	5.20	.002**
Componente de adaptabilidad	79.22	86.64	14.55	.008**
Manejo del estrés	52.07	58.16	9.53	.010*
Estado de ánimo general	54.75	64.15	13.68	.000***

N=354

como el perfil académico de ingreso de los estudiantes.

Se sabe que el estado de salud de las personas está determinada por diversos factores, de los cuales, los principales son la herencia genética, el medio ambiente y las condiciones del lugar en el que se vive, la calidad y el acceso a los sistemas sanitarios y finalmente el estilo de vida (20), siendo este último el único factor que depende completamente de las personas, de las decisiones que toman con respecto a sus salud y por lo tanto, es el más factible de ser intervenido en programas de prevención y tratamiento de enfermedades pero también el mayor problema para el desarrollo de estas cuando se transforma en un factor de riesgo.

Sin embargo, a pesar de la gran inversión económica que han hecho los sistemas sanitarios en México, no se ha logrado disminuir la prevalencia de enfermedades derivadas de un inadecuado EV, al contrario, las cifras han aumentado, esto se debe, entre otros factores, a que las intervenciones y programas de prevención no consideran el EV como un constructo multidimensional en el que intervienen numerosos factores, la mayoría de los cuales no tienen que ver con la voluntad de las personas de mejorar su salud, sino con factores psicológicos, emocionales, conductuales, sociales y económicos.

Si consideramos que la salud está planteada como un derecho humano, es necesario entonces modificar las perspectivas de estudio de la salud que la conciben únicamente como un conjunto de procesos biológicos, es necesario que los futuros promotores de la salud tengan una perspectiva general en el tratamiento de las enfermedades que incluya factores biológicos, sociales y psicológicos, esto con el fin de promover un estado general de bienestar.

Todo esto sugiere que es necesario profundizar en el estudio del estilo de vida desde todas sus dimensiones y factores que influyen en él, como es el caso de la inteligencia emocional, con el objetivo de

comprender mejor esta relación. Lo cual puede ser tomado en la formación sanitarista e integral de los futuros promotores de salud.

Bibliografía.

1. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Constitución de la OMS: principios. 1946. Recuperado de <http://www.who.int/about/mission/es/>
2. Briceño-León, R. Bienestar. Salud pública y cambio social. 2000. En Briceño-León, R., De Souza, M, y Coimbra, C. (Coords.). Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales (pp. 15-24). Río de Janeiro: Editora Fio Río de Janeiro: Editora Fiocruz
3. Fraile D., E. Relaciones entre la Inteligencia Emocional y el Bienestar en estudiantes universitarios: Diferencias entre titulaciones. 2014. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/7913>
4. Bar_On, R., The BarOn Model of Social and Emotional Intelligence (ESI). Psicothema Vol. 18. 2006. Recuperado de http://www.eiconsortium.org/reprints/bar-on_model_of_emotionalsocial_intelligence.htm
5. Pender, N. J. Heath Promotion Model Manual. University of Michigan. 2011. Recuperado de http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf
6. Laguado J., Eveny & Gómez D, M. P. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. Revista Hacia la Promoción de la Salud. Vol. 19, núm. 1. 2014. Recuperado de

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012175772014000100006&script=sci_arttext
7. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Dieta, nutrición y prevención de Enfermedades crónicas. Serie de Informes Técnicos 916. 2003. Recuperado de: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spain.pdf
 8. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Campaña del Día Mundial de la Salud 2012. 2012. Recuperado de <http://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
 9. Organización Mundial de la Salud [OMS]. 10 Datos sobre el cáncer. 2015. Recuperado de <http://www.who.int/features/factfiles/cancer/facts/es/index9.html>
 10. Rodríguez. Inteligencia Emocional y salud. 2009. Recuperado de <http://www.c-unesco-campodegibraltar.es/joomla/recursos/CURSO%20INTELIGENCIA%20EMOCIONAL/INTELIGENCIA%20EMOCIONAL%20Y%20SALUD.pdf>
 11. Ugarriza, N. La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de Bar-On (i-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, Núm. 4, 2001, pp. 129-160. 2001. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118178005>
 12. Walker, S.N., & Hill-Polerecky, D.M. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center. 1996. Recuperado de internet: http://www.unmc.edu/nursing/docs/HPLPII_Abstract_Dimensions.pdf
 13. Secretaria de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 1988. Recuperado de sitio de internet <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
 14. Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. A comprehensive meta-analysis of the relationship between Emotional Intelligence and health. *Personality and Individual Differences* Núm. 49. 2010. Recuperado de [http://www.psychometriclab.com/admins/files/Martins%20et%20al.%20\(2010\).pdf](http://www.psychometriclab.com/admins/files/Martins%20et%20al.%20(2010).pdf)
 15. Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B. & Bhullar, N.. A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Difference*. Núm 42. 2007. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886906003539>
 16. Encuesta Nacional de Salud Y Nutrición [ENSANUT]. Resultados por entidad federativa, Durango. Instituto Nacional de Salud Pública. 2012. Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/Durango-OCT.pdf>
 17. Álvarez Gasca, M. A.; Hernández P., M R.; Jiménez M., M & Durán D. Estilo de vida y presencia de síndrome metabólico en estudiantes universitarios. Diferencias por sexo. *Revista de Psicología*, vol. 32, núm. 1. 2014. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337831261005.pdf>
 18. Hernando A., Olivas A. & Pertegal M. A., Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes. *Psychosocial Intervention* Vol. 22 No.01. 2013. Recuperado de: <http://psychosocial-intervention.elsevier.es/es/diferencias-genero-los-estilos-vida/articulo/90197159/#.VnD1UUrhdIU>

19. García & Coronel. Diferencias de género en la elección de estilos de vida en Argentina. Ciencias Económicas Vol. 32 No.1. 2014. Recuperado de <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/viewFile/15053/14318>
20. Andreu Prat. El Estilo de vida como determinante de la salud. 2007 Libro de la salud del Hospital Clínic de Barcelona. Ediciones Fundación BBVA.