

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS, REVISIÓN DOCUMENTAL EN EL PERIODO 2005-2020

DIANA CALDERON RAMIREZ
DAHIANA PAZ VIDAL
YULIANA OROZCO MONTAÑO

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
PROGRAMA FISIOTERAPIA
CALI
2020

ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, REVISIÓN
DOCUMENTAL EN EL PERIODO 2005-2020

DIANA CALDERON RAMIREZ
DAHIANA PAZ VIDAL
YULIANA OROZCO MONTAÑO

ASESORA
F.T. LEIDY TATIANA ORDOÑEZ MORA
MG EN NEUROREHABILITACIÓN

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
PROGRAMA FISIOTERAPIA
CALI
2020

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
2. JUSTIFICACIÓN	15
3. OBJETIVO	20
3.1 GENERAL	20
3.2 ESPECÍFICO	20
4. MARCOS DE REFERENCIA	21
4.1 MARCO TEÓRICO	21
4.2 MARCO LEGAL	20
4.3 MARCO DISCIPLINAR	31
5. METODOLOGÍA	32
5.1 TIPO DE ESTUDIO	32
5.2 DISEÑO DE ESTUDIO	32
5.3 MUESTREO DOCUMENTAL	32
5.3.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRA	33
5.4 OPERALIZACIÓN DE CATEGORÍAS	33
5.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
5.5.1 TÉCNICAS	38
5.5.2 INSTRUMENTOS	38
5.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE ANÁLISIS DE DATOS	38
6. CRONOGRAMA	40
7. PRESUPUESTO	41
8. RESULTADOS	45
9. DISCUSIÓN	80
10. CONCLUSIÓN	100
11. BIBLIOGRAFÍA	104

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	34
TABLA 2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	41
TABLA 3 PRESUPUESTO GLOBAL DE LA PROPUESTA POR FUENTES DE FINANCIACIÓN (EN MILES DE PESOS).	42
TABLA 4 DESCRIPCIÓN DE LOS GASTOS DE PERSONAL (EN MILES DE PESOS).	44
TABLA 5 DESCRIPCIÓN DE LOS EQUIPOS Y SOFTWARE QUE SE PLANEA ADQUIRIR (EN MILES DE PESOS).	44
TABLA 6 CARACTERIZACIÓN SEGÚN LO REPORTADO EN LA LITERATURA.	46
TABLA 7 CARACTERIZACIÓN PROGRAMAS DE PREGRADO REPORTADOS EN LOS ESTUDIOS PUBLICADOS.	46
TABLA 8 DIMENSIONES REPORTADAS QUE HACEN PARTE DEL ESTILO DE VIDA.	48
TABLA 9 ESTILOS DE VIDA MÁS PREVALENTES EN LOS UNIVERSITARIOS.	80

INTRODUCCIÓN

Definir el estilo de vida se ha considerado controversial, pues se ha utilizado de manera popular. Es interpretado como la forma de vivir de la persona; que se expone por medio de conductas que son esencialmente las tradicionales, las cuales las han adquirido tempranamente, pero estas se van forjando por medio de los diferentes contextos en los que se van involucrando (1). El estilo de vida se considera como comportamientos autónomos de un sujeto, pero que tienen restricciones debido a las reglas socioeconómicas y culturales (2). Por lo tanto, los estilos de vida incluyen diferentes dimensiones como la actividad física, la nutrición, el ocio, la recreación, el consumo de drogas y alcohol, y estas se vinculan con la etiología de patologías crónicas no transmisibles; y que van repercutiendo en la salud del individuo.

Los jóvenes universitarios en su proceso formativo asumen un nuevo rol, donde interactúan diversos factores bien sea personales, sociales, económicos, culturales y políticos que van a influir positiva o negativamente en la adopción de conductas en su estilo de vida. Anualmente fallecen más de 30 millones de individuos debido a este motivo, en Colombia desertan más de 110 mil por patologías crónicas como los problemas de corazón, el cáncer, diabetes, y afecciones pulmonares, a su vez la alimentación no saludable ha tenido transformaciones en el modelo de la dieta que se asocia a los cambios monetarios, sociales y poblacionales; adoptando conductas alimentarias con alto contenido de grasas, alimentos elaborados, mayor consumo de azúcares, disminución en el consumo de frutas y vegetales, lo cual contribuye al desarrollo de la obesidad, y trae repercusiones en la salud de las personas (3). Según resultados de la Encuesta Nacional de Salud (2007), se encontró que solo el 14,1 % de los sujetos de nacionalidad colombiana que sobrepasan la mayoría de edad hacen ejercicio físico en los índices considerados óptimos para mejorar el rendimiento del sistema cardiovascular. En general el

85,9% de las personas manejan dosis mínimas de ejercicio físico, que se consideran básicas para favorecer su salubridad. En el ciclo juvenil la inactividad física se considera alarmante, puesto que el adquirir comportamientos que favorezcan la calidad de vida se consiguen en esta fase, además en estas edades es más fácil que se adoptan y perduren estas conductas(3).

Como resultado de este proceso investigativo se ha efectuado el estudio detallado de las características del estilo de vida de los universitarios donde se obtuvo información veraz y válida sobre los componentes que pueden relacionarse a futuro con el desarrollo de trastornos alimenticios o cardiovasculares, incluidos dentro de las enfermedades no transmisibles, por ello fue realizada una revisión bibliográfica de tipo documental comprendida entre el periodo de 2005 – 2020 donde se consultaron bases de datos nacionales e internacionales y donde fue elaborada una matriz para realizar el análisis documental con la literatura recolectada.

Los resultados del presente estudio han permitido caracterizar los estilos de vida de los universitarios, donde ha proporcionado fundamentos para que los diferentes interesados implementen y desarrollen políticas que promuevan el desarrollo de entornos universitarios saludables. Lo anterior ha evidenciado la necesidad de afianzar los esfuerzos realizados desde bienestar universitario, con acciones específicas y encaminadas a educar respecto a los beneficios para la salud de los hábitos de vida saludables, teniendo especial atención por la promoción de una alimentación adecuada, a partir de las costumbres y cultura de las regiones de procedencia de los estudiantes. La práctica de actividad física como medio de transporte es fundamental para motivar a los estudiantes a ser activos físicamente y obtener beneficios para su salud. La motivación mediante estrategias de comunicación interna permitirá también la modificación de hábitos y adopción de estilos de vida saludables, el autocuidado responsable, para fortalecer los factores

protectores y asegurar la calidad de vida de los jóvenes durante su estancia universitaria; de esta manera se logra minimizar el impacto de los factores de riesgo y prevenir el desarrollo de ENT (Enfermedades no transmisibles) a edades tempranas.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estilo de vida (EV) hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas y que pueden llegar a afectar la salud, según la Organización Mundial de la salud (OMS) determina que es una manera general de vivir, que se origina a partir de la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, los cuales a su vez están establecidos por componentes que engloban las diversas maneras de exteriorización individual y social (4); así mismo sugiere alcanzar costumbres adecuadas durante la subsistencia para conservar esta misma, también indica que al preservar un bienestar saludable reduce la tasa de alteraciones y deterioro físico - sensorial en la vejez (OMS 2012).

La evolución del concepto de estilo de vida según Ansbacher (1967), Abel (1991) o Coreil (1992), se remonta a finales del siglo XIX y las primeras aportaciones al estudio de este concepto fueron realizadas por filósofos como Karl Marx y Max Weber, desde un enfoque sociológico de los hábitos de vida se entienden como aquellos actos que los sujetos prefieren o eligen realizar en medio de su independencia y dependen del ámbito social en el que se encuentren (Determinantes socioeconómicos). En los inicios de la década de los XX, surge una orientación personalista representada por Alfred Adler con su Psicología Individual, originándose un cambio de entendimiento que provocó una inclinación de los componentes sociales-económicos a los componentes personales en el análisis de la manera de vivir (5).

A lo largo de la década de los XX, la Antropología también ingresa el vocablo de estilos de vida (EV), según Chrisman, Freidson o Suchman, incluyen estas palabras en sus investigaciones, a fin de denominar, la importancia de las acciones o

conductas que comprenden un conjunto de sujetos y en el cual destacan en mayor valor la cultura. Aunque, en esta época el contexto tuvo más aceptación y adaptabilidad en el campo de la salud (6).

En la época de los 50 comienza a emplearse un método de búsqueda hacia la salud pública con el fin de encontrar justificación a los dilemas que se presentaban entorno a la salubridad que empezaban a surgir y a distinguirse en las sociedades industrializadas. Las previas indagaciones hechas a partir del área de la salud mostraban un panorama médico-epidemiológico, que se caracteriza por la falta de reconocimiento y de relevancia que se le da al ámbito psicosocial como condicionantes que influyen en la adopción de la forma de vida del ser humano. Por otra parte, el gremio médico argumentó que los individuos acostumbran a tener hábitos inapropiados, pues lo han decidido así (6).

A menudo se emplea la expresión de conducta saludable donde abarca una gama de comportamientos que pueden distinguirse como seguras o inseguras para la salud, lo cual contribuye en el bienestar del individuo, no obstante, aun así, las personas conociendo las adecuadas costumbres y sabiendo las mejoras que hará en su existencia no se adhieren a ellas (7).

El estilo de vida se puede comprender como las conductas, convicciones, y decisiones de un sujeto y donde este mismo confronta las distintas situaciones en la que se ve expuesto y esto le genera un crecimiento personal como social (8). Son por lo tanto conductas reconocibles, que pueden ocasionar consecuencias en el bienestar de la persona y se vinculan con diferentes maneras de pensar, es decir; las cualidades, las creencias y las diversas posiciones que adopte cada individuo. A mitad de los 80, se contempló que la hiperlipidemia, la tensión arterial alta y la hiperglucemia, a menudo se consideraban un estado de comportamientos insanos

hacia la salubridad. Distintas investigaciones han citado que los seres humanos que se enfatizan y eligen costumbres sanas en su diario vivir como lo son consumir alimentos nutritivos, realizar ejercicio, disminuir las drogas ilícitas tanto como lícitas; reduce la posibilidad de sufrir enfermedades cardiometabólicas (9).

Las causas principales de morbilidad se encuentran históricamente ligadas a los procesos infecciosos, han ido integrándose cada vez más a los factores medio ambientales, y por este motivo se vinculan con los estilos de vida. Así mismo la forma de vivir de las personas ha sido considerada como un elemento fundamental, y condicionante para suscitar enfermedades crónicas no transmisibles, por tanto, la identificación de aspectos socioculturales y comportamentales favorables y no tan favorables, que están relacionados con el desarrollo de trastornos nutricionales, cardiovasculares etc., pueden contribuir en la calidad de vida del sujeto y la comunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) para promover la enseñanza de los comportamientos saludables durante la etapa de la juventud, al igual que reconocer e incorporar el vocablo de estilo de vida y hábito de vida saludable, lo define como una manera que engloba las características tanto intrínsecas como extrínsecas de la vida, que se fundamenta en la interrelación entre los factores condicionantes de vida, y los comportamientos personales establecidos por la sociedad, la cultura y la singularidad del ser humano (WHO, 1986), por tanto un hábito de vida adecuado permanece vinculado con los siguientes aspectos: una alimentación sana , permanecer en un peso óptimo, realizar ejercicio físico, no consumir bebidas alcohólicas, ni fumar , etc (8).

En el estilo de vida se abordan y analizan los patrones conductuales sumergidos en la sociedad y sus tradiciones, que se van a mencionar a continuación: la dieta, la

actividad física, las actividades que hacen en el tiempo de ocio, la recreación, el cuidado propio, el sueño, el consumo de alcohol, tabaco y demás (10).

Max Weber en su escrito "Economía y sociedad", conceptualiza el estilo de vida a partir de un sentido sociológico, y plantea que el estatus social de un sujeto está determinado por su capacidad, pues tiene la posibilidad de entrar en el capital físico y los bienes sociales sobre los que tiene control, así mismo una clase social atañe un conjunto de individuos que comparten características semejantes como prestigio, nivel de educación y un estilo de vida similar, mientras que la manera de vivir están más interrelacionados con lo que una persona usa y consume (11).

Mark Lalonde, en su Modelo Determinantes de la Salud (1974), se refiere al estilo de vida como uno de los cuatro determinantes de la salud, los cuales describe como: la biología humana que (incluye la herencia biológica, la senectud), el entorno natural la (polución química, física, orgánica y sociocultural), en el estilo de vida y conductas de salubridad (donde incluye el uso de drogas, sedentarismo, nutrición, estrés y violencia), y por último el sistema sanitario que concierne los (tipos de servicios de salud, equidad y el uso estos (12).

Las modificaciones en las acciones inseguras establecen unos propósitos fundamentales para impedir la etiologías patológicas, según la OMS (1986) se conceptualiza el modo de vida saludable conforme al modo de actuar del sujeto que se adoptan deliberadamente para promover o proteger la salud, así mismo la vitalidad puede observarse perjudicada por la manera en que el sujeto aborda y desarrolla sus hábitos de vida OMS (1998).

Según datos estadísticos presentados por la OMS (2017) en la anualidad fallecen debido a enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) 15 millones de seres humanos de edades comprendidas entre 30 y 69. Son los padecimientos cardíacos y vasculares las que ocasionan los niveles más altos de deceso por ECNT (17,7

millones anualmente), consecutivamente del cáncer (8,8 millones), también afecciones del sistema respiratorio con (3,9 millones) y la hiperglucemia con (1,6 millones). Estos conjuntos de trastornos son los causantes de las defunciones "prematargas" que sobrepasan el 80 %, y esto sucede en naciones que económicamente no tienen una alta solvencia monetaria. Así mismo fumar, la falta de ejercicio, las bebidas alcohólicas y las comidas desequilibradas sin un control elevan la tasa de muerte provocado por las enfermedades ya mencionadas. El descubrimiento oportuno, el tamizaje y el tratamiento, así mismo que los cuidados paliativos, son factores esenciales para mitigar la respuesta a las ENCT (13).

Por consiguiente, fue realizado un abordaje en el cual el modo de vida tiene una conexión con el desarrollo de padecimientos crónicos no transmisibles, con detrimento consecuente del bienestar de los sujetos; desde edades tempranas se trata de fomentar estilos de vida saludable que permitirá alcanzar el objetivo de llegar a la edad madura con las mejores condiciones de bienestar físico cinético.

Diversos estudios han hecho la interrelación con los estilos de vida en universitarios, como Yáñez (1). En el cual ha determinado el vínculo de los patrones personales, familiares y sociales en el hábito de vida de jóvenes universitarios de Chile donde se encontró en la dimensión del estilo de vida relación con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales (marihuana, cocaína, heroína, etc.), refleja que los estudiantes con mayor antigüedad en la universidad (2009) tiene prácticas menos saludables de consumo que aquellos que son de reciente ingreso (2011) en su vida universitaria. Así mismo se demostró que las actividades de ejercicio físico resultan ser no saludables, en ambos grupos de jóvenes, al reconocer que "nunca" o "pocas veces" ejecutan esta práctica durante la semana, y si lo hacen de los 7 días toman tres con una duración menor a 30 minutos, es decir, que esto representa que no cumplen con los estándares que la OMS considera óptimos (14).

En el estudio de Palacio (15). Ha encontrado que en estudiantes de pregrado de nacionalidad colombiana existen procederes que no son seguros como el sedentarismo, además inapropiados estilos en la dieta alimenticia que han implicado que piensen en atentar contra sí mismo. Otra literatura científica tiene concordancia con lo antemano dicho que fue elaborado en la Universidad de Chile abordando las carreras de (agronomía, ingeniería en recursos naturales renovables, ingeniería forestal e ingeniería en madera) en el que se colacionan los estudiantes que cursan primero y segundo semestre frente a los estudiantes de quinto y sexto con continuidad en la academia, teniendo como objetivo valorar entre el uno y el otro la calidad de vida y la dieta alimentaria que usualmente seleccionan. La comunidad estudiantil que mostró mayores niveles adecuados de conciencia fueron los de primero y segundo semestre en cuanto a la práctica sexual, ya que tenían una relación amorosa estable, reducidos índices en bebidas alcohólicas y una dieta equilibrada a diferencia de quinto y sexto (16).

Bastáis (17), hace referencia a un estudio titulado “Una Revisión de los Estilos de Vida de Estudiantes Universitarios Iberoamericanos”, donde a partir de lo analizado en la literatura científica describe las conductas y hábitos de los universitarios en cuanto a su alimentación y al tabaquismo, se encontró en los estudiantes hombres de ciencias exactas e ingenierías una mayor incidencia en sobrepeso y obesidad debido al tipo de alimentación (comidas rápidas) o al no desayunar y en el tabaquismo hubo una relación en el peso con los que son fumadores y los que no.

Saliba (18). En su estudio Perfil de Estilo de Vida Individual de Estudiantes de Primer Año de Odontología de la Universidad de Aracatuba, Brasil 2015. Analizaron las conductas en la población adolescente que iniciaron su formación superior en la disciplina de odontología y su conexión con patrones sociodemográficos, concluyendo que estos estudiantes no tenían costumbres sanas con relación a la

alimentación, ejercicio físico y control del estrés, así mismos factores como no convivir con los progenitores y depender económicamente de ellos son aspectos que perjudican la forma de vida.

Muñoz (19). Ha Identificado el estilo de vida de 180 alumnos universitarios de procedencia Colombiana; donde ha partido de las creencias y prácticas de estos mismos, los resultados arrojaron que, a pesar de que la comunidad de formación superior manifiesta tener un estilo de vida saludable, en el análisis de las dimensiones se concluyó que estas permiten afirmar entre las prácticas y creencias del estilo de vida que existen tendencias porcentuales inversas, como lo es en la creencia y la práctica de actividad física y deporte.

En otro estudio Laguado (20). Ha determinado la forma de vida adecuada en alumnos de enfermería de una universidad en Colombia, se analizaron 6 categorías de estilos de vida como son responsabilidad en salud, nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales y la espiritualidad, concluyendo que durante el ciclo académico superior son diversos los factores que interfieren para conservar un bienestar adecuado, enfatizando en mitigar las conductas de riesgo para reducir la etiología de las enfermedades no transmisibles.

Así mismo, en otro estudio hace referencia a la salud y calidad del sueño indicando que al dormir las horas necesarias en el día tendrá un mejor desempeño y rendimiento en las actividades del diario vivir, a lo mencionado se busca implementar en los estudiantes universitarios la promoción de conductas y hábitos saludables de higiene de sueño incluidos programas de promoción de la salud (21).

La población universitaria generalmente se encuentra entre los 16 y 25 años, y en su etapa por la universidad en promedio abarca un periodo aproximado de 5 años,

donde ya algunos sin el control parental, inician la toma de decisiones, asumiendo conductas y comportamientos en relación con su estilo de vida y recibiendo la influencia de las condiciones del medio.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, fue realizada la revisión de artículos donde se indaga el concepto de estilo de vida en universitarios y sus dimensiones.

Por lo tanto la revisión y el análisis de los documentos seleccionados en la muestra de la investigación elaborada, permitió caracterizar y comparar cuales son las variables de los hábitos de vida que más afectan a los universitarios y principalmente ofrecer un abordaje más amplio que facilitara a los fisioterapeutas y demás personal de la salud, la toma de decisiones en el abordaje de los estilos de vida en población joven y el diseño de programas para la promoción de la salud y el bienestar cinético, a través de los estilos de vida saludable, así mismo la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, dirigida a población joven o población estudiantil universitaria en desarrollo.

Por lo todo lo anterior, fue realizado el planteamiento de la siguiente pregunta problema:

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Cuáles son las características de los estilos de vida de los estudiantes universitarios, según lo reportado en la literatura en el periodo 2005 a 2020.

2. JUSTIFICACIÓN

La investigación ya descrita tiene como meta ofrecer información actualizada acerca de la forma de vida de los estudiantes universitarios, con la finalidad de describir las características de los estilos de vida de los universitarios, según lo reportado en la literatura; para que en un futuro se planteen estrategias para que los estudiantes sean más conscientes, impartiendo conocimientos y actitudes saludables al individuo, familia y comunidad; por lo tanto, es importante que los cambios de conductas saludables se inicien desde la formación de estos futuros profesionales quienes tendrán la responsabilidad de ofrecer y promover hábitos de vida adecuados para prevenir enfermedades no transmisibles.

Teniendo en cuenta la información anterior fue definido los estilos de vida saludables como un grupo de conductas que adquieren los sujetos mediante su crecimiento personal o colectivo. Dentro de esa manera de vivir se puede decir que se encuentran íntimamente ligados con las costumbres que por lo general hacen parte de las culturas y son conductas aprendidas en un grupo de población de diferentes partes del mundo, teniendo en cuenta que viene relacionado con la condición económica.

El estilo de vida que ha adoptado el joven universitario ha sido influenciado por factores sociales, políticos, además de sus características personales e individuales, dando como resultado un impacto positivo o negativo en su calidad de vida. No obstante, se ha esperado que un estudiante universitario saludable tendrá mejores condiciones para lograr un máximo rendimiento académico, representado en la reducción de las cifras de mortalidad y deserción académica.

Por otro lado, el aumento de la esperanza de vida, es decir, que ha sido promediado hasta los 80 años en los países desarrollados, aunque también se han incrementado los problemas en la salud debido a las enfermedades definidas como propias a la vejez, y por aquellas enfermedades que se presentan como resultado, del recorrido vivido por parte del adulto mayor (depósito de energía tanto físico, fisiológico, mental y social); además la importancia de considerar el desarrollo y perduración de comportamientos sanos en el transcurso de la subsistencia, como realizar actividad física periódica, tener una dieta equilibrada, y no fumar, entre otros, ayuda a mitigar la probabilidad de sufrir patologías no transmisibles y favorecer las capacidades físicas y psíquicas en la senectud (22). No obstante, es primordial preservar la salud desde la adolescencia y la juventud para poder alcanzar máximo bienestar fisiocinético en la vejez.

La investigación que se ha hecho presenta afinidad con los lineamientos descritos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 a 2021, donde se coordina las políticas de protección y desarrollo humano del país para ayudar a favorecer la calidad de vida en la sociedad, por lo tanto considera que dentro de las dimensiones prioritarias a la salud ambiental, que incluye el hábitat saludable, con el fin de influir en los determinantes sociales de la salud, actuando sobre entornos específicos como ámbitos de enseñanza saludable (en preescolar, la escuela y la academia superior) es decir, favorecer el crecimiento humanístico en la población pedagógica. Con el fomento de la salud apropiada se facilita las actuaciones de forma integrales, así mismo se mitiga la aparición de alteraciones orgánicas y se mejora el desarrollo sustentable por medio de las aptitudes o capacidades que son útiles para preservar la salubridad personal, de la familia, de la comunidad y el ambiente. Se incluye también dentro de las dimensiones prioritarias la vida saludable y las condiciones no transmisibles, con el objetivo de buscar el bienestar, es decir, sentirse bien consigo mismo, y poseer en los distintos ciclos una vitalidad óptima, como finalidad

serán la promoción de la salud y el control de las enfermedades no transmisibles como parte de la lucha en confrontación de los bajos recursos económicos y crecimiento social. Estimular y promover las competencias de los estados para explorar más a fondo sobre estrategias para mejorar o proteger la salud, igualmente las paliativas en cuanto a enfermedades no transmisibles (23).

Diversos estudios han demostrado cómo los factores contextuales pueden influir negativamente en la adopción de comportamientos saludables, como ocurre en algunos casos en el inicio de la educación universitaria en la población joven, donde en muchas ocasiones se modifican aspectos como lugar de residencia, la economía familiar, o la organización del tiempo libre, logrando ser perjudiciales en los cambios de los comportamientos de los sujetos.

Según Cecilia (22). En el estudio de Estilos de Salud y Hábitos Saludables en estudiantes del Grado en Farmacia de la universidad de Murcia – España. Ha encontrado que aproximadamente el 55% de los encuestados hacen actividad física, pero la realizan de vez en cuando, lo que se considera insuficiente, además constatan que se debe a la universidad, entre tanto el 10% que ingresó comenzó a ejercitarse. Refirieron que lo que ocasiona la inactividad física es la carencia de tiempo y falta de motivación. Respecto al hábito de fumar en el grupo de estudiantes la mayoría considera que el ingreso al centro superior se estima como una asociación nociva en tanto a su hábito de fumar. De otro modo el consumo de alcohol entre los alumnos que lo hacen la mayoría afirmó una tendencia mayor a beber con el ingreso a la universidad.

Por su parte Lumbreras (23). En la investigación Estilo de vida y Riesgos Para la Salud en Estudiantes Universitarios: Hallazgos Para la Prevención, se ha percibido un porcentaje mínimo de estudiantes que practica algún deporte y cerca del 80% afirman que al ingresar a la universidad (sobrepasando la media) dejó de realizar

ejercicio físico. Los datos obtenidos evidenciaron la responsabilidad de adoptar un régimen en los centros superiores y que se establezcan como parte de su formación curricular, una educación mínima acerca del autocuidado y los beneficios que trae hacer ejercicio físico, igualmente que tengan conocimiento de una dieta balanceada, y la posibilidad de inscribirse a talleres de arte o pintura que el centro universitario brinda.

Según las estadísticas mundiales de la OMS (2018). Ha afirmado que fumar ha provocado anualmente la muerte de 7,2 millones de individuos, también si se contemplan los fumadores pasivos se pronostica que los índices asciendan notablemente en los periodos posteriores. 4,1 millones de defunciones en el año se suscitan al consumo desmesurado de sal/sodio. Supera la media con 3,3 millones de decesos anuales otorgado a las bebidas alcohólicas a causa de enfermedades no transmisibles, como el cáncer. Unos 1,6 millones de fallecimientos en el año puede suponerse a la falta de ejercicio. Por tanto, resalta la importancia de promover la decisión de desarrollar comportamientos apropiados como una herramienta fundamental para el control y prevención del desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (13).

El Análisis de Situación de Salud en Colombia (2016) , ha reportado globalmente en los habitantes, el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas analizó y descubrió en el sondeo que el 12,98% de los seres humanos alguna vez ha reportado la ingesta de drogas ilícitas, con edad promedio de inicio de consumo de 17,74, se consideró que no hay desigualdad en el género femenino y masculino, siendo más constante el consumo en edades comprendidas entre 18 y 24 años que corresponde con el inicio de la etapa de formación universitaria (24). Así mismo al indagar sobre el consumo de tabaco se halló que comienzan desde edades muy tempranas (17 años), donde los varones le llevan 1,48 años a las féminas. Se

evidencia que el consumo es mayor en las personas entre 18 y 34 años (1.435.853 personas encuestadas) (25).

Respecto a los hábitos alimenticios la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2010, ha demostrado que la ingesta regular de frutas, verduras y hortalizas es mínima. Los resultados son congruentes con la elevada tasa de sobrepeso y obesidad que se presenta en la nación (26).

Actualmente se reconoce la importancia de implementar en la población joven el desarrollo de hábitos y comportamientos saludables que prevengan la adquisición de enfermedades crónicas no transmisibles, asociadas entre otros como desórdenes alimenticios, trastornos cardiovasculares, desórdenes músculos esqueléticos (27).

Para el estudio descrito fue analizada la literatura sobre estilo de vida en universitarios, población que por lo general comprende desde la etapa final de la adolescencia y la población adulta joven, que así mismo se enmarca en un contexto socio-cultural, dependiendo del área o país al que pertenece, así fueron descritas las características de los estilos de vida de los estudiantes universitarios y las dimensiones que mayor abordaje tuvieron en relación al contexto socio-cultural e individual. Información que para el estudiante de Fisioterapia facilitará el ejercicio de introspección que permita identificar y crear conciencia de los factores que influyen en la toma de decisiones en pro de un estilo de vida saludable. Así mismo para el profesional en Fisioterapia, otros profesionales de la salud y del área administrativa. La información suministrada permitirá fundamentar la toma de decisiones en el abordaje de los hábitos de vida en la población estudiantil universitaria en desarrollo y el diseño de programas para la promoción de la salud y el bienestar cinético a través de los estilos de vida saludable, así mismo impedir el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las características de los estilos de vida de los universitarios, según lo reportado en la literatura en el periodo 2005 a 2020.

3.2 ESPECÍFICOS

1. Caracterizar la literatura revisada sobre estilo de vida, según lo reportado durante 2005 a 2020.
2. Identificar los programas de pregrado de las personas reportadas en los estudios publicados.
3. Identificar las dimensiones que hacen parte del estilo de vida de los estudiantes universitarios según lo reportado en la literatura revisada.
4. Determinar los estilos de vida más prevalentes en los universitarios participantes en las investigaciones revisadas.

4. MARCOS DE REFERENCIA

4.1 MARCO TEÓRICO

Esta revisión documental se ha orientado en el Modelo Ecológico de Desarrollo Humano postulado por Bronfenbrenner, a pesar de ser un modelo utilizado en Psicología, puede ser aplicado a otras ciencias. En este modelo se plantea “el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre el ser humano activo, en desarrollo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos” (Bronfenbrenner 1987) (28).

El proceso del desarrollo humano de la persona se va generando a partir del contacto con el entorno en dirección bidireccional, de ahí la importancia de los sistemas ambientales y su influencia en el desarrollo del individuo como ser humano, donde el medio ambiente se considera el primordial fluente sobre la conducta humana.

Así mismo, este modelo permitió abordar el desarrollo de la conducta de la población juvenil de la academia superior en relación con el estilo de vida que adopta, como producto de la interrelación bidireccional con los ambientes en los diferentes contextos donde se desenvuelve.

Este modelo establece 4 sistemas presentes en la vida de las personas:

- **Microsistema:** que determina el nivel más próximo de la persona, en el que se incluyen los comportamientos, roles de los contextos más cotidianos en los que se desenvuelve, la persona interactúa directamente con los demás, por ejemplo, su relación con docentes, compañeros en la universidad, o con sus padres en casa.

- **Mesosistema:** comprende las relaciones de dos o más contextos en los cuales el individuo participa activamente, por ejemplo, la interrelación entre el núcleo familiar y la universidad o la vida social. Representa uno de los elementos que posee una mayor capacidad para influir en el desarrollo personal de los individuos.
- **Ecosistema:** corresponde a los ámbitos en los que la persona no participa de manera directa en estos contextos, pero en los que se producen hechos que afecta al funcionamiento del ambiente del individuo, por ejemplo, el lugar de trabajo de sus padres, la familia de su novio(a), etc.
- **Macrosistema:** incluye a todos los factores ligados a la cultura y al momento histórico-cultural en el que se desarrolla la persona.

ESTILOS DE VIDA (EV)

Un estilo es la “Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (WHO) (29).

La etiología del vocablo y los considerables desarrollos de ideas o juicios se han propuesto por el campo de las ciencias socioculturales. El modo de vivencia se considera como los modelos de conductas colectivos sobre los que el sistema social ejerce un determinado control.

Los estilos de vida engloban una gama de categorías en el cual la persona las adoptará dependiendo del círculo social en que se desarrollen sus actividades. Las categorías que se analizaron y tuvieron más frecuencia en los sujetos son la actividad física, alimentación, relaciones sociales, aspectos psicoemocionales, sustancias psicoactivas, sexualidad y cultura. Las decisiones que toma la persona ante sus estilos de vida pueden repercutir a mediano y largo plazo, esta tendría la

probabilidad de que ocurra un evento adverso autoimpuesto que elevará la posibilidad de contraer algún tipo de trastorno que le puede conllevar a un desenlace fatal. De otro modo, si toma las decisiones apropiadas entonces esto garantizará la conservación de la integridad y la esperanza de vida (30).

- **Estilos de vida saludable:** Son hábitos o prácticas que se viven en el día a día, al igual que las actividades que desarrolla la persona por lo cual determina su calidad de salud. El vocablo estilos de vida se usa para denotar la forma en que vive el ser humano, fundamentada en una influencia recíproca entre condiciones de vida que se valora en una estimación amplia y en los patrones de comportamiento propios del sujeto que se desarrollan durante un proceso que se determinan por factores socioculturales y características personales, que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud. Algo semejante ocurre con los comportamientos que se acentúan sobre la vida estudiantil universitaria, como son: el paso entre la adolescencia y la adultez juvenil, la exigencia de los estudios, los cambios psicosociales que conlleva la estancia universitaria, que pueden contribuir a la modificación en los horarios de alimentación, inactividad física, estrés, aumento del consumo de bebidas embriagantes y alta prevalencia de sedentarismo.
- **Comportamientos y estilos de vida:** La educación de conductas de cada individuo ayudan a orientar y corregir la forma y los estilos de vida saludable. No obstante, la forma y calidad de vida depende fundamentalmente del mejoramiento de las condiciones de ingreso, educación, salud, alimentación y vivienda. El autocuidado de la salud se va adquiriendo a medida que las personas lo practican y cambian la percepción acerca de la importancia de mantener un estilo de vida y calidad de vida saludable y aunque constituye un objetivo de promoción de la salud, no revela a los estados de personalidad de

proveer servicios y propiciar las condiciones necesarias para el bienestar. Teniendo en cuenta que los estilos de vida que deben modificarse van fuertemente arraigados a tradiciones sociales y culturales que son comportamientos de riesgo surgidos en los procesos de modernización y urbanización o de hábitos patrocinados y estimulados por grupos sociales específicos o medios de comunicación que promueven el consumo.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Es la ingestión de comidas fundamentales para el mantenimiento de la vitalidad y la calidad de vida. Cuando se incluye en la dieta alimentos que contienen elevados índices de grasa, azúcares, colorantes y saborizantes artificiales, no comer en horas adecuadas, saltar muchas comidas y también una cantidad excesiva o insuficiente de comida son estilos alimenticios inapropiados que se debe a la falta de enseñanza nutricional. Las comidas rápidas tienden a ser preferencia, por la economía y disponibilidad en cualquier hora y lugar. El consumo inadecuado de alimentos tiene cierta variedad de causas, entre ellas se encuentran, la influencia que ejercen los amigos o colegas, las nuevas modas en la sociedad y la información que transmiten los medios de comunicación. Las preferencias por las dietas desequilibradas y no hacer ejercicio trae como consecuencia sufrir alteraciones como el exceso de peso, aumento en el colesterol, tensión arterial alta; que afectan de forma evidente la salud y que conlleva al deterioro del bienestar en los individuos. La calidad de nutrición hace alusión a la continuidad y la predilección con la que comen los seres humanos que pueden ser de provecho o no para su organismo, Por otro lado, la organización alimentaria cita la iteración con la que realizan las cinco meriendas básicas.

SEDENTARISMO COMO ESTILO DE VIDA POCO SALUDABLE

La ausencia de ejercicio físico es un dilema de salud pública en todo el planeta. En relación con aquello, la OMS refiere que “al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios en la salud. Esto se debe a un aumento de los comportamientos sedentarios en el tiempo libre, las actividades laborales y domésticas”. Se piensa que una persona es sedentaria cuando no ejecuta por día actividades motrices con las dosis consideradas necesarias o básicas (siquiera entre 25 y 30 minutos), que provoque un gasto energético >10% del que sucede comúnmente al desarrollar las actividades de la vida básicas.

ACTIVIDAD FÍSICA

La OMS considera la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por el sistema músculo-esquelético que demande un gasto de energía, entre los beneficios de realizar ejercicio físico en el adulto, está, el reducir el patrón predisponente para desarrollar hipertensión o patologías de corazón, accidente cerebro vascular, cáncer de mama y de colon, además es indispensable para el control de peso y equilibrio calórico (31).

Intensidad de actividad física

Esta relaciona la velocidad con que se hace la acción motriz o el nivel de vigor que se requiere para la tarea y puede variar de un sujeto a otro. La OMS clasifica la actividad física en:

Actividad física moderada (aproximadamente 3-6 MET)

Se define como aquella que necesita de un esfuerzo mediano y que de manera evidente incrementa el número de contracciones del corazón. Por ejemplo, andar con una zancada ligera, bailar, hacer tareas del hogar, trasladar objetos con un peso mediano (< 20 kg) (31).

Actividad física intensa (aproximadamente > 6 MET)

Es aquella que implica un considerable esfuerzo ocasionando que se eleve la respiración y un incremento sustancial en el número de pulsaciones del corazón. Por ejemplo, el trote, los desplazamientos rápidos en bicicleta, hacer actividad aeróbica, labores intensas como extracción de tierra con layas, desplazamiento de cargas con exceso de peso (> 20 kg) (31).

La intensidad de las actividades físicas se expresa en equivalentes metabólicos (MET), que relaciona el metabolismo basal de un sujeto en medio del quehacer. Un MET se define como el costo energético que atañe la posición en sedente y sentirse en completa calma se considera igual al consumo de 1 kcal/kg/h. Se valora, en paridad con lo anterior mencionado y hace inferencia que “el consumo calórico es 3 a 6 veces mayor (3-6 MET) cuando se hace una tarea de magnitud moderada, y más de 6 veces mayor (> 6 MET) cuando se realiza una actividad vigorosa” (31).

OCIO Y RECREACIÓN

Es el tiempo en el que cesan las actividades laborales, quehaceres básicos y que se pueden contemplar como periodos de tiempo de descanso - lúdicos, y que son importantes, ya que brindan energía positiva y mantienen un estado de salud mental. Aparte de ser una forma de ocupar el tiempo libre, las actividades recreativas sirven también para socializar y aprender cosas nuevas.

DESCANSO Y SUEÑO

Es una pausa en el que el organismo reduce la tensión física y mental. El sueño es una función fisiológica básica que tiene como efecto una mejor calidad de vida y salud. La dosis mínima de sueño en el sujeto está determinada por patrones que

dependen de la singularidad propia del individuo (sistema biológico), del ambiente, de cómo organiza sus tareas en el día, del tipo de tareas y de las conductas. Entre las personas se presenta un influjo de estos factores que estiman modificaciones importantes en los ciclos y patrones de sueño.

TABAQUISMO

Según la OMS el tabaquismo es una enfermedad que evoluciona y que tiene un fuerte impacto en la salud, esto debido a la comercialización y el fácil acceso, teniendo en cuenta, además, su entorno y cómo puede llegar a sentir el individuo presión de consumo por amigos, familiares o parientes para la aceptación social. Aunque los efectos más serios para la salud por el tabaquismo ocurren a largo plazo, también causa efectos inmediatos a la juventud, tales como disfunción eréctil. El consumo de tabaco trae como consecuencia la adicción que es adquirida desde la juventud, trayendo como consecuencia enfermedades relacionadas con el tabaco como son el cáncer, derrame cerebral, enfermedades respiratorias y del corazón.

CONSUMO DE DROGAS

El consumo de droga, ya sea por vía oral (deglutida o masticada), vaginal o rectal, fumada y por medio de jeringas. De por sí todos los estupefacientes deterioran el sistema nervioso central tanto en (funcionamiento como orgánicamente), también el estado físico y bioquímico del sujeto. En su momento, perjudica la percepción del ser humano con consecuencias en las conductas. (32) El consumo de drogas ha venido incrementando en los últimos años en adolescentes y hay varios factores que influyen tales como problemas familiares, el entorno, influencias sociales, curiosidad, problemas emocionales, generando una adicción que provoca graves consecuencias para la salud de los consumidores y para su funcionamiento social.

ESTRÉS

La OMS “define el fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción”. A partir de este criterio, el estrés se considera como un aviso o señal, un incentivo que procede a actuar por circunstancias o momentos en los que la sobrevivencia se encuentra involucrada, estas respuestas por parte del sujeto se pueden estimar como acordes o no, y esto va a depender de los requerimientos que el contexto le proporcione (33).

El estrés compromete el reconocimiento y el desplazamiento de los recursos psicológicos y físicos para regularlos competentemente o para paliar la presión que ejerce ciertas situaciones (20).

En la categoría de estrés se halló que el 44% de la adolescencia, regularmente han experimentado y percibido agentes estresores, donde el agobio y la frustración de no poder dar solución a las circunstancias que se le presente les ocasiona ira. Casi el 20% de la comunidad juvenil presenta momentos en los cuales piensan que debido a la magnitud del dilema son incapaces de poder confrontarlos (34).

De otro modo, una investigación expuso que una parte de los alumnos de un centro superior indica que el no dormir tiene un motivo, el cual, es el estrés y que se presenta en épocas de evaluaciones, provocando que se desmejore o se perjudique el desempeño educativo, además manifestaron complejidad para concentrarse y se sintieron intranquilos (35). El estrés estimula todos los sentidos para generar equilibrio o mitigar la tensión (36).

El grado de estrés de este colectivo de individuos universitarios es elevado y en general todo el gremio de formación superior presenta tasas iguales, sin embargo, conocen las circunstancias que les propicia estrés y estas se vinculan con el currículum de aprendizaje (37).

Cuando se inicia la universidad se considera un nuevo ciclo donde el sujeto confronta situaciones de altas exigencias tanto intrínsecas como extrínsecas, se

asocian con el desarrollo propio y profesional que se enfoca posteriormente en el desempeño de un rol en la población y que, por lo tanto, de allí podrán sustentarse o solventarse económicamente. El individuo se halla en una fase desconcertante pues examina las diferentes experiencias y eso sería, el preámbulo para la elaboración de la identidad propia. En este ámbito se da el estrés que se distingue como una opresión física, mental, anímica conducida por sobrecargas debido a los entornos en los que se desenvuelve la persona, también se comprende los acontecimientos repentinos y que no se pueden dominar. El estrés generalmente participa en los contextos que se desarrolla el humano y esto le causa alteraciones tanto psicológicas y biológicas. Se puede percibir como un ente de control o agravante de distintos síntomas como la (falta de aire, ritmo cardíaco rápido, insomnio, gastritis, colitis, dermatitis, migraña, etc.), así como estados emocionales perjudiciales (poca tolerancia a la frustración, ansiedad, depresión, temor, etc.) (38).

COMPORTAMIENTO SEXUAL

La conducta sexual es la actividad sexual que un ser humano puede hacer con su propio “yo”, con otro sujeto, ya sea homosexual, heterosexual, bisexual, o hasta colectivo. El comportamiento es como asume la responsabilidad o el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual, embarazo no deseado y la edad en que comienza a ser una persona activa sexualmente, y ese comportamiento va depender de entorno social, económico, cultural y del nivel de educación que da la información adecuada para prevenirlas como, por ejemplo, por medio de anticonceptivos como el condón, el número de compañeros sexuales, la edad y los métodos de planificación.

4.2 MARCO LEGAL

Las bases legales que sustentan el objeto de la siguiente investigación son:

- **Decreto 2771 de 2008** por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del fomento, desarrollo y medición de impacto de la actividad física (39).

- **Ley 1438 de 2011** por la cual se reforma el SGSSS y se dictan otras disposiciones, Título II salud pública, promoción y prevención y atención primaria en salud. capítulo II acciones de salud pública, atención primaria en salud y promoción y prevención.
- **Ley 397 de 1997** Ley General de la Cultura, señala diferentes alternativas para promover la práctica de la actividad física, en la medida que múltiples expresiones culturales están basadas en el movimiento;
- **Ley 181 de 1995**, en su artículo 3°, numeral 5, dispone como uno de los objetivos del Estado para garantizar el acceso de las personas a la práctica del deporte y la recreación, fomentar la creación de espacios que faciliten la actividad física, el deporte y la recreación como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social
- **Ley 115 de 1994**, Ley General de Educación, reconoce a la educación física, la recreación y la utilización adecuada del tiempo libre, como uno de los fines de la educación colombiana, y establece su carácter de proyecto pedagógico transversal obligatorio del currículo en la educación preescolar, básica y media.
- **Ley 1355 de 2009** por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.
- **Ley 1566 de 2012** Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo., Abuso y adicción a sustancias psicoactivas".
- **Constitución política nacional** artículo 49 corresponde al Estado garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y

recuperación de la salud; Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

4.3 MARCO DISCIPLINAR:

El presente estudio se basará en la **Ley 528 de 1999** por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas de ética profesional y otras disposiciones (40).

Título I. Disposiciones generales. En el **artículo 2.** De la declaración de los principios de carácter universal que informan el desarrollo, alcance e interpretación de las normas reglamentarias del ejercicio de la profesión de fisioterapia en Colombia y sirven de fundamento a las disposiciones sobre ética en esta materia, en el numeral d: La participación del fisioterapeuta en cualquier tipo de investigación científica que involucre seres humanos, deberá ajustarse a los principios metodológicos y éticos que permiten el avance de la ciencia, sin sacrificar los derechos de la persona.

Título II. Del ejercicio de la profesión de fisioterapia. En el **artículo 3º.** Para efectos de la presente ley, se entiende por ejercicio de la profesión de fisioterapia la actividad desarrollada por los fisioterapeutas en materia de: a- Diseño, ejecución y dirección de investigación científica, disciplinar o interdisciplinar, destinada a la renovación o construcción de conocimiento que contribuya a la comprensión de su objeto de estudio y al desarrollo de su quehacer profesional, desde la perspectiva de las ciencias naturales y sociales.

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Fue realizada una investigación descriptiva de tipo documental, mediante un proceso de búsqueda exhaustiva, recuperación, análisis e interpretación de datos sobre el estilo de vida en universitarios.

5.2 DISEÑO DEL ESTUDIO

El diseño de la investigación fue de tipo bibliográfico, no experimental, inductivo, y tendrá un enfoque hermenéutico.

5.3. MUESTREO DOCUMENTAL

Fue elaborada una revisión y análisis bibliográfico de artículos relacionados con estilo de vida en población universitaria, publicados en español e inglés, en los años 2005 hasta 2020, que se obtuvieron a través de artículos publicados en revistas indexadas, informes estadísticos, memorias de eventos, con el fin de recolectar información, indagando en bases de datos como: Scielo, EBSCO, Pro-Quest, PeDro, Redalyc, Pubmed, Research Gate, Elsevier, Science direct, Dialnet y Google académico entre otros. Posteriormente se efectuó una base de datos en excel para el análisis y recopilación de la información.

5.3.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA.

a. Criterios de inclusión

1. Artículos que evalúen los estilos de vida
2. Artículos publicados en base de datos de revistas indexadas
3. Artículos de investigación realizados en el periodo comprendido entre 2005 a 2020

b. Criterios de exclusión:

1. Resúmenes de artículos

5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE CATEGORÍAS

Tabla 1 - Operacionalización de las categorías de análisis.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍA DE ANÁLISIS	DEFINICIÓN
Caracterizar la literatura revisada sobre estilo de vida, según lo reportado en la literatura durante 2005 a 2020	Delimitación temporal	Determinados por una fecha de iniciación y otra de terminación que le imprimen un carácter de seriedad, de responsabilidad individual y grupal, del rigor propio de una actividad científica (Sabino, 2014).
	Delimitación espacial	Permite reducir el problema inicial a dimensiones prácticas, dentro de las cuales es posible efectuar los estudios correspondientes, considerando no solo los espacios físicos, sino también el contexto y los objetos de estudio (Sabino, 2014).
	Métodos de investigación	Conjunto de métodos, categorías, leyes y procedimientos que orientan los esfuerzos de la investigación hacia la solución de los problemas científicos con un máximo de eficiencia. (Jiménez R 1998)
	Tipos de documentos	Productos que resultan de una investigación científica

<p>Identificar los programas de pregrado de las personas reportadas en los estudios publicados.</p>	<p>Programas de pregrado</p>	<p>Serie de estudios que una persona debe cursar para acceder a un título y así estar habilitada para ejercer una profesión https://definicion.de/carrera-universitaria/</p>
<p>Identificar las dimensiones que hacen parte del estilo de vida de los universitarios según reportado en la literatura revisada.</p>	<p>Dimensiones</p>	<p>Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles.</p>
<p>DIMENSIONES</p>	<p><i>ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</i></p>	<p>La alimentación debe ser equilibrada y adecuada, es decir que los alimentos elegidos puedan cubrir las necesidades nutricionales de cada persona.</p>
	<p><i>ACTIVIDAD FÍSICA</i></p>	<p>La actividad física no solo abarca el ejercicio planificado, sino también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.</p>

	<p style="text-align: center;">CONSUMO DE TABACO</p>	<p>Se ha relacionado con el desarrollo de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Los componentes del cigarro causan lesiones en el endotelio vascular lo que se considera un antecedente primario para aterosclerosis; además entre los efectos adversos del cigarro se encuentran factores vaso-oclusivos y de agregación plaquetaria, el monóxido de carbono producido por el tabaco incrementa la viscosidad plasmática y los niveles de fibrinógeno.</p>
	<p style="text-align: center;">CONSUMO DE ALCOHOL</p>	<p>Es una sustancia potencialmente adictiva, que se utiliza con mayor frecuencia por jóvenes, especialmente entre aquellos de educación superior (Díaz et al., 2008).</p>
	<p style="text-align: center;">CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud, con respecto al consumo de las drogas legales (alcohol y tabaco), asegura que el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de mala salud en el mundo, causando más de 60 enfermedades, trastornos y lesiones (cáncer de esófago, cirrosis, homicidios.) y está entre los cinco factores de riesgo de accidentes. En 2004 murieron 2,5 millones de personas por el uso nocivo del alcohol de las cuales 250.000 fueron jóvenes entre 15 y 29 años.</p>

	<p style="text-align: center;">RELACIONES INTERPERSONALES</p>	<p>De acuerdo con el concepto propuesto para el proceso de validez del instrumento, implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, en lugar de más casuales con los demás. La comunicación consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales.</p>
	<p style="text-align: center;">SEXUALIDAD</p>	<p>La juventud es un periodo de gran riesgo con respecto a la salud sexual y reproductiva ya que se experimentan importantes cambios, deseos e impulsos y una búsqueda de autonomía e identidad personal y sexual. Debido a una falta de conocimientos sobre riesgos y medidas de protección o falta de comunicación con los padres, profesores o profesionales de la salud, se exponen a tener relaciones sexuales de manera no segura y protegido.</p>
	<p style="text-align: center;">CRECIMIENTO ESPIRITUAL</p>	<p>Centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo. Trascendiendo nos pone en contacto nuestros seres equilibrados, nos da la paz interior y nos abre a la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quién y qué somos. Conexión es la sensación de armonía, plenitud, y la conexión con el universo. El desarrollo implica maximizar el</p>

		potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda de sentido, la búsqueda de un sentido de propósito, y trabajar hacia las metas de la vida.
	RESPONSABILIDAD EN SALUD	Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar. Esto incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional.
	ESTRÉS	Implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión.
	SUEÑO	Dormir poco puede constituirse en indicador de un estilo de vida poco saludable y un deficiente estado de salud.
Determinar los estilos de vida más prevalentes en los universitarios participantes en las investigaciones realizadas	Estilos de vida	Se define como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes (OMS).

Fuente: *Elaboración propia.*

5.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.5.1 Técnicas

La técnica de recolección de datos fue hecha a través de una revisión y análisis extenso de los artículos y documentos seleccionados.

5.5.2 Instrumentos

Fue elaborada una matriz para realizar el análisis documental de los artículos relacionados con los estilos de vida de los estudiantes universitarios hallados en bases de datos como: Pubmed, Scielo, Redalyc, Elsevier, Google académico, ResearchGate, Sciencedirect, Dialnet.

Tabla 2. Matriz de recolección de información

FUENTE	NOMBRE DE LA REVISTA	PAÍSES	AÑO DE PUBLICACIÓN	OBJETIVO DEL ESTUDIO	TIPO DE ESTUDIO	TAMAÑO DE MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	LINK DE ARTÍCULO	PREGUNTO	OTROS	DIMENSIONES	ESTILOS DE VIDA

Fuente: propia

5.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los procedimientos que fueron hechos para la recolección y análisis de datos se organizaron por etapas, de la siguiente forma:

Etapas I: Etapa de lluvia de ideas del grupo investigador, se presentan diferentes opciones de temáticas a investigar por último se elige el tema objeto de investigación, se establece su importancia y su relación con el rol fisioterapéutico (41).

Etapa II: Se determina el planteamiento del problema, la justificación y se establecen los objetivos de la investigación, se inicia rastreo bibliográfico.

Etapa III: Se continúa con el rastreo bibliográfico, se construyen los marcos referenciales, teóricos, se construye la matriz de análisis de datos, se describen las fuentes de información y se presentara a comité técnico de investigación de Fisioterapia para su aprobación.

Etapa IV: Una vez aprobado por el Comité de trabajo de grado, se realizará análisis de los resultados de la revisión documental sobre los estilos de vida de estudiantes universitarios, se realizará la discusión y las conclusiones de la investigación.

Etapa V: Es este momento la investigación se entrega a los jurados para su sustentación.

6. CRONOGRAMA

Tabla 3 - Cronograma de Actividades

No	ACTIVIDADES	2017				2018				2019				2020			
		(meses)				(meses)				(meses)				(meses)			
		ABRIL A DICIEMBRE				ENERO A OCTUBRE				ENERO A DICIEMBRE				ENERO A MAYO			
1	Etapa I: Elección del tema Revisión bibliográfica para formulación de pregunta problema																
2	Etapa II: Formulación de anteproyecto, justificación, planteamiento de objetivos, Rastreo bibliográfico																
3	Etapa III Estado del arte, marco contextual, marco teórico, marco legal, marco disciplinar. Rastreo bibliográfico																

4	Metodología, Matriz de análisis. Rastreo bibliográfico																							
5	Presentación a comité científico de investigación de Fisioterapia																							
6	Etapa IV Rastreo documental a profundidad, Resultados, análisis, discusión y conclusiones																							
7	Presentación a Comité Técnico de investigación de Fisioterapia																							
8	Etapa V Sustentar ante jurados																							

7. PRESUPUESTO

Tabla 4 - Presupuesto global de la propuesta por fuentes de financiación (en miles de pesos)

CONCEPTO	VALOR UNITARIO (\$)	CANTIDAD	FINANCIACIÓN		TOTAL (\$)
			INVESTIGADORAS	UNIVERSIDAD	
BIBLIOGRAFÍA					
Fotocopias	100	200	200.000	0	200.000
Internet	100		100.000	0	100.000
Compra de artículos científicos	40.000		500.000	0	500.000
EQUIPOS Y SOFTWARE					
Computador	1.500.000	3	X	0	4.500.000
ANÁLISIS Y MANEJO DE INFORMACIÓN					
Análisis y digitación de la información	500		X	0	200.000
DOCUMENTO FINAL					
Digitación e impresión	500	2	X	0	160.000
Empaste	7.500	2	X	0	15.000
COSTO DE PERSONAL					
Estudiantes investigadoras	600	3	X	0	1.800.000
COSTOS PERSONALES INVESTIGADORAS					
Alimentación	300.000		X	0	900.000

Transporte USC	250.000		X	0	750.000
Imprevistos 10%	200.000		X	0	200.000
COSTO TOTAL					9.325.000

INVESTIGADORES	FORMACIÓN ACADÉMICA	FUNCIÓN DENTRO DEL PROYECTO	DEDICACIÓN	RECURSOS
Dahiana Paz Diana Calderón Yuliana Orozco M	Estudiante VII semestre Programa de Fisioterapia Estudiantes de VIII semestre programa Fisioterapia	Formulación de la Propuesta de investigación. Recolección de datos Análisis de la información Presentación y sustentación del proyecto	21 horas semanales	1.800.000
TOTAL				1.800.000

Tabla 5 - Descripción de los equipos y software que se planea adquirir (en miles de pesos)

EQUIPO	JUSTIFICACIÓN	TOTAL
Computador	Tabulación de datos, análisis de la información	4.500.000
TOTAL		4.500.000

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DE LA LITERATURA:

Se encontró mayor cantidad artículos pertenecientes a Colombia de los cuales 18 artículos correspondían a estudios descriptivos 18 y en su mayoría publicados en el 2014, en los otros países México, España, Perú, Chile, Argentina, Venezuela y Salvador el total de artículos fue menor siendo el tipo de estudio descriptivo con mayor número de artículos encontrados respecto a los otros tipos de estudio, entre los años 2006 y 2019. Tal como se detalla en la tabla 6.

Tabla 6 - caracterización según lo reportado en la literatura.

PAÍS	CANTIDAD ARTÍCULOS	AÑO	TIPO DE ESTUDIO
Colombia	18	2007- 2018	● Descriptivo (18).
México	8	2010-2019	● Descriptivo (6). ● Analítico (1). ● Experimental (1).
España	7	2011-2018	● Experimental (2). ● Descriptivo (5).
Perú	6	2014-2017	● Experimental (4). ● Descriptivo (2).
Chile	4	2014-2017	● Descriptivo (3). ● Analítico (1).
Argentina	2	2015	● Descriptivo (2).
Venezuela	1	2012	● Descriptivo (1).
Salvador	1	2018	● Descriptivo (1).

Fuente: elaboración propia.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO

El pregrado de medicina y enfermería aportó la mayor cantidad, con un número de 10 artículos encontrados en la revisión, seguido del programa de ingenierías con 6

artículos, los cuales en la mayoría de los artículos se presentaba con diferentes programas de pregrado que se ilustran en la *tabla 7*. Los programas no especificados que muestran mayor número de artículos en la revisión hacen referencia a la población de jóvenes universitarios en general para analizar los hábitos alimentarios, la práctica del ejercicio físico, el consumo elevado de alcohol, tabaco y marihuana entre otras dimensiones que se muestran en la *tabla 8*.

Tabla 7 - caracterización programas de pregrado reportados en los estudios publicados.

PROGRAMA DE PREGRADO	CANTIDAD ARTÍCULOS
Enfermería	10
Fisioterapia	2
Medicina	10
Psicología	3
Odontología	3
Biología	4
Comunicación social	2
Derecho	4
Educación Física y deporte	2
Filosofía	2
Veterinaria	1
Matemáticas	2
Trabajo social	2
Ciencias sociales y humanidades	3
Farmacia	2
Ciencias humanas	2
Lenguas extranjeras	1
Ingenierías	6
Música	1
Salud oral	1
Bioquímica	1
Bellas artes	1
Economía	2
Química	2
Administración de empresas	4
Nutrición y Dietética	2
Contabilidad	3
Terapia respiratoria	1
No especificadas	16

Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar en la *tabla 8*, que en la revisión las dimensiones con mayor cantidad de artículos es la alimentación 28 y la actividad física 26, seguida del consumo de tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas 15, sueño 10 y responsabilidad en salud - autocuidado 7, ocio, lo que realiza en tiempo libre y salud mental con 6, En menor cantidad algunos artículos mencionan la sexualidad y afrontamiento 4 y hay autores que toman en cuenta algunas categorías como: estrés, las relaciones interpersonales y crecimiento espiritual.

DIMENSIONES REPORTADAS

Tabla 8 - dimensiones reportadas que hacen parte del estilo de vida.

DIMENSIONES	ARTÍCULO S	AUTORES
Alimentación	28	Ramos (42), Samano (43), Ledo (44), Paez (45), Piero (46), Cuellar (47), Chau(48), Laguado (20), Morales (37), Pi (49), Pantoja (50),Varela (34), Córdoba (51), Colon (52),Coral (53), Sanabria (21) Fajardo (54), Tarraga (55), Padilla (56), Verá (57), Alvarez (58),Cecilia (22), Gomez (8), Jimenez (36), Alvarez (59), Chacon (33),Muñoz(19), Wanden (60).
Actividad física	26	Souza (61), Sánchez (62), Beltran (63), Chacon (33), Díaz (64), Alvarez (58), Padilla (56), Colon (52), Córdoba (51), Gomez (8), Rodríguez (65), Becerra (66), Ledo (44), Guerrero (67), Cedillo (30), Alvarez (59), Campo (68), Wanden (60), Lara (69), Varela (34), Morales (37), Coral (53), Laguado (20), Paez (45), Bastias (17), Sanabria (21).
Consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas	15	Sánchez (62), Pinilla (70), Gomez(8), Padilla(56), Alvarez (59), Duran (35), Beltrán (63), Verá (57), Cuellar (47), Chacon (33), Campo (68), Cedillo (30), Sanabria (21), Varela (34), Morales (37)

Relaciones interpersonales y familiares	3	Beltran (63), Jiménez (36), Wanden(60).
Responsabilidad en salud - Autocuidado	7	Alvarez (59), Jimenez (36), Laguado (20), Muñoz (19), Colon (52), Becerra (66), Rueda(71).
Salud Mental – Autoactualización	6	Chau (48), Cedillo (30), Chacon (33), Matalinares (38), Jiménez (36), Morales (37).
Estrés	3	Chacon (33), Pozos(72), Jimenez(73).
Sueño	10	Campo(68), Beltran(63), Duran(35), Concepción (74), Morales (37), Varela (34), Álvarez (59), Cedillo (30), Muñoz (19), Becerra (66).
Ocio, lo que realiza en el tiempo libre	6	Beltran (63), Muñoz (19), Varela (34), Campo (68), Becerra (66), Páez(45).
Crecimiento espiritual	2	Laguado (20), Cedillo (30).
Sexualidad	4	Sánchez (62), Varela (34), Campo (68), Bastias (17).
Afrontamiento	4	Varela(34),Chau(48), Matalinares(38). Beltran(63),

Fuente: Elaboración propia.

ALIMENTACION Y NUTRICION

La alimentación humana se define como un proceso voluntario consistente y educable. El concepto de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), acerca de una alimentación apropiada debe contener los siguientes elementos: la oferta de los alimentos debe ser equilibrada, cubrir la mayor parte de las necesidades nutricionales en cuanto a la cantidad - calidad y ser seguros que no sean contaminantes o que contengan elementos tóxicos (42).

La alimentación es una actividad que no se basa sólo en lo biológico y nutricional, sino también es una sucesión que involucra aspectos sociales, económicos, psicológicos, culturales y religiosos (43), además en esta etapa los adolescentes presentan cambios fisiológicos, característicos de la juventud (44). Los estilos de vida saludables animan a los sujetos de manera personal o grupal, a obtener y conservar patrones de conductas apropiados en su diario vivir, y así mismo poder lograr una adecuada calidad de vida (45).

En la infancia, los hábitos que se adquieren son determinantes para las etapas posteriores de la vida, de tal manera que, si éstos son apropiados, pueden ayudar a conservar un estado saludable (43), también restaurar o mejorar su salud, bienestar y así mismo contribuir para poseer una calidad de vida íntegra, de esta manera, disminuir el riesgo de enfermar por ciertos comportamientos inadecuados (45).

Los jóvenes universitarios pueden consolidar los hábitos alimentarios iniciados en la infancia y adolescencia, pues durante esta etapa que pasan suelen implantar importantes cambios que persistirán en la edad adulta (46). Estos cambios son consecuencias del ritmo de vida actual, que cada vez van aumentando el estrés (47), a causa del comienzo de los estudios universitarios, abandono del hogar y empezar una vida adulta. Adicionalmente, la participación con la familia disminuye y hay mayor importancia en los compañeros o amigos, de tal forma que estos se convierten en el modelo (nutritivo) a seguir durante la transición de la adolescencia hasta la etapa adulta. No obstante, a pesar de los esfuerzos que los profesionales de la salud realizan para enseñar a los individuos a preferir alimentos que contengan mayores nutrientes, aún hay controversia entre lo que se sabe y se ejecuta diariamente (43).

Todos estos cambios presentan una repercusión directa sobre los hábitos alimentarios, que en la mayoría de los casos se mantienen a lo largo de la vida (44).

Es por esa razón, que muchos consumen sus alimentos en el menor tiempo posible y escogen lo que les resulte más sencillo y disponible (47), creando hábitos no saludables, como el menor consumo de frutas y verduras (48), así como también, omitir comidas con frecuencia, picar entre horas o tener mayor preferencia por la comida rápida (20), debido a los precios relativamente económicos y su disponibilidad en cualquier lugar y hora (42). Entre las principales causas identificadas están el consumo fuera del lugar de residencia especialmente para las meriendas, las jornadas acumuladas y el almuerzo, teniendo una mayor escogencia por los alimentos atractivos antes que nutritivos (37). Por tanto, el desarrollo de hábitos dietéticos que tienen gran importancia en el estado de salud se ve afectado por el periodo de educación crítico (49).

Estos hábitos según Piero (46) se pueden modificar por elecciones personales vinculadas a la visión de su propia imagen, autoestima y moda, influenciado por modelos americanos (37), compañeros, los medios de comunicación y tendencias sociales (42), de igual forma por factores ambientales, genéticos, aspecto físico de los alimentos, la religión, la sociedad y la situación económica (50), como se había mencionado anteriormente. Además, el uso constante de dispositivos tecnológicos, disminuyen los hábitos en la alimentación, actividad física, y aumento de los niveles de estrés (34). Este tipo de comportamientos provocan que los estudiantes tengan riesgo de alimentarse con productos de baja calidad, altos en colesterol, ricos en triglicéridos y azúcar, etc. Ya que requieren de menos tiempo en el procesamiento y preparación (47).

Por lo regular las preferencias alimentarias en los adolescentes son muy definidas, optan por carne más que el pescado, son voraces consumidores de los derivados lácteos, mientras que es mínima la ingesta de verduras y frutas, y es demasiado escasa la presencia de alimentos integrales y nutritivos, además de eso, la mayoría

de los estudiantes refieren no cubrir las cinco raciones diarias recomendadas (42). Los nuevos estilos de vida, con el poco tiempo que disponen, están induciendo a los estudiantes a consumir los alimentos a contra reloj, como consecuencia, tener una baja calidad nutricional. Teniendo en cuenta que la relevancia nutricional de cada comida, en especial el desayuno, es importante (51). Se considera que el alumnado de enseñanza superior ya se vuelve autónomo en sus decisiones, quiere decir que escoge el tamaño, la porción y el horario de su alimentación, por consiguiente, se trata de un periodo de educación crucial que puede influir significativamente sobre los hábitos dietéticos del individuo (52).

Los jóvenes universitarios tienen creencias favorables sobre alimentación, pero a pesar de eso tienen prácticas poco o nada saludables recurriendo con frecuencia a la comida rápida (20). Además de eso según Coral (53), los estudiantes mencionan que tienen conocimiento, pero por la falta de dinero, tiempo, voluntad, el poco acceso a alimentos saludables en la Universidad y el estado de ánimo que también influye, son cosas que traen dificultades para mantener una adecuada nutrición. Esta no es una realidad que los estudiantes desconocen, mucho menos, en el caso de los estudiantes del área de salud, quienes se cree que pueden llevar una forma de vida más saludable (47). Sin embargo, varias de las investigaciones en los universitarios de titulaciones relacionadas con las ciencias de la salud, se observó que no ponían en práctica sus conocimientos, presentando malos hábitos nutricionales, consumiendo alimentos con elevado contenido calórico y con ingestas desequilibradas (20), trayendo como consecuencia el riesgo de obtener enfermedades no transmisibles que pueden afectar el bienestar de la población universitaria relacionadas con las dietas inapropiadas y con estilos de vida poco sanos (21).

La prevalencia de la obesidad ha venido en crecimiento, presentándose cada vez más, en etapas tempranas de la vida, contribuyendo al riesgo de enfermedades crónicas a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho énfasis en la importancia de una buena alimentación para el desarrollo mental, el desempeño, la productividad, el crecimiento físico, la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida del ser humano (54).

La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial de gran trascendencia en servicios sociales, de salud y la economía que constituye un problema de salud pública, que pasa de ser un problema solamente estético y adquiere un grado nocivo que aumenta la morbimortalidad y altera la calidad de vida de quien la presenta. La obesidad, infiere en el incremento de morbilidad por su asociación con enfermedades que afectan a la mayoría de los sistemas en el organismo, se ha comprobado que la obesidad grave se vincula con disminución de la esperanza de vida (55). El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo de primer orden, ocasionadas por el consumo de alimentos hipercalóricos ricos en grasas, azúcares y sal, con poco contenido de vitaminas, minerales y otros micronutrientes importantes (56).

El aumento y la alta prevalencia de la obesidad han llevado a la Organización Mundial de la Salud a considerarla una enfermedad crónica de proporciones epidémicas. Esta condición es un factor de riesgo modificable significativo para la mayoría de las principales causas de discapacidad y mortalidad, tanto en países desarrollados como en países subdesarrollados (57). La muerte y las enfermedades relacionadas a los factores de riesgo conductuales y dietéticos, se superpuso con otros agentes como el Índice de Masa Corporal (IMC) alto, que se refiere a indicador de obesidad (58), no obstante, la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria se deba necesariamente a el Índice de Masa Corporal, puede ser una de sus posibles manifestaciones y debe considerarse (22). Todos estos

componentes se relacionan con la prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas, las cuales son la diabetes mellitus, obesidad y sobrepeso, resistencia a la insulina y poliquistosis ovárica, todas estas patologías juntas, conforman el llamado Síndrome Metabólico (58).

La dieta y la nutrición con el pasar de los años son fundamentales para promover y conservar una buena salud. La evidencia científica ha demostrado que el tipo de dieta tiene gran impacto tanto positivo como negativo en la salud. Actualmente se conoce que una dieta saludable no sólo es la que aporta cantidades establecidas de energía y nutrientes, también hay que tener en cuenta el número de ingestas alimentarias (49).

La buena alimentación debe cubrir las necesidades nutricionales de cada persona (8). Sin embargo, las necesidades energéticas son diferentes en cada persona y varían dependiendo de varios factores tanto internos como externos, dentro de los factores internos se encuentran: la estatura, la composición corporal, la edad, género, el ritmo de crecimiento, condiciones fisiológicas o de salud entre otras y en los factores externos están: estrato socioeconómico, educación, ocupación, así como otras características adicionales como el número de miembros en el hogar (42).

Esta dimensión implica conocimientos y consumo de alimentos necesarios para el bienestar y la salud (20), para lograrlo se incluye la elección de una dieta diaria saludable con las directrices de la Guía Pirámide de Alimentos (36). Se sugiere consumir al menos tres porciones de vegetales y dos de frutas, en el transcurso del día. En investigaciones anteriores las dietas no saludables, con mayor contenido de grasas y menor consumo en frutas y verduras, se relacionan con la aparición de cáncer y enfermedades cardiovasculares (59).

Por lo tanto, desde la propuesta de universidades saludables, la alimentación equilibrada es esencial para el bienestar no solo físico, sino mental y social (33), para lograrlo, se deben implementar en las universidades acciones que mejoren la alimentación de la comunidad, tales como: promover en las cafeterías y restaurantes a que ofrezcan alimentos saludables a precios similares a él de comida 'chatarra', contar con un ambiente agradable y tiempo suficiente para el consumo, e instalar máquinas expendedoras de agua en las diferentes lugares de la universidad, de esta manera, se puede aportar a mejorar los estilos de vida en cuanto alimentación de los universitarios, desde la universidad saludable (19).

La población universitaria adquiere una especial importancia a la calidad de vida, ya que los estudiantes se encuentran en el proceso de formación para desarrollar su proyecto de vida, tanto profesional como personal. Se debe considerar que los estudiantes serán en un futuro quienes conformen la sociedad y gran parte del activo económico del país (60).

ACTIVIDAD FÍSICA

El American College of Sport Medicine (ACSM) define actividad física como cualquier movimiento producido por la contracción musculoesquelética que efectúa un aumento sustancial de los requerimientos del gasto energético en reposo (61).

La actividad física se ha considerado ser muy importante para el desarrollo y el crecimiento desde la infancia hasta la etapa adulta, mediante hábitos de vida saludables, que se interpretan como factores protectores en la calidad de vida humana, dado a que probablemente la práctica de actividad física sea un factor determinante en el resto de la vida (33). El ejercicio físico regular y realizado de forma adecuada favorece a mantener un peso estable, así como mejorar el estado

del cuerpo y el de la mente, ayudando a conservar la función cardiovascular, musculoesquelética y metabólica (62). Además, se considera que contribuyen a tener una buena salud, ya que con esta práctica se puede lograr disminuir el riesgo de sufrir enfermedades y reducir los niveles de sedentarismo a los cuales en la actualidad está encaminado diariamente el ser humano por la rutina a la que se encuentra sometido (63).

Las tendencias denominadas eras tecnológicas, es la razón por la cual las personas no dedican gran parte del tiempo a la actividad física y el deporte (61), así mismo como el uso del tiempo libre para hacer ejercicios, que se ven afectadas por las obligaciones académicas, horarios, no hacer caminatas o montar bicicletas para desplazarse, si no que preferir los vehículos de transporte público, automóviles y motocicletas y en ocasiones la ausencia de espacios urbanos adecuados (64). Adicionalmente, el desarrollo económico, la cultura y la urbanización presente en países industrializados, ha influido en el cambio de algunos estilos de vida, contribuyendo a una evidente disminución en la actividad física (58). Por lo anterior, se ve reflejado el aumento del sedentarismo, teniendo como resultado la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad, entre otras, que presentan una relación directa con la inactividad física (61).

La vida universitaria se caracteriza por las exigencias académicas y personales, sin embargo, éstos muestran poca destreza para afrontar los cambios, esto implica alteraciones como el aumento de peso (52), causado por la baja actividad física y la ingesta de alimentos hipercalóricos (56). La realización constante de actividad física es primordial para la prevención de enfermedades crónicas, el tratamiento y rehabilitación de quienes presentan estas alteraciones (51).

La actividad física es muy importante en los estilos de vida ; la evidencia científica expone que una vida activa minimiza el riesgo de presentar obesidad y otras

enfermedades crónicas degenerativas (8). Sin embargo, la prevalencia de sedentarismo en adultos juveniles continúa en aumento en todo el mundo (51). Los que están entre 10 y 19 años son activos y más de la mitad de estos adolescentes pasan 14 horas semanales o más frente a la televisión y el otro porcentaje pasan en promedio hasta tres horas diarias. Entre los adolescentes y adulto joven de 12 a 29 años, realizan algún tipo de actividad física, con la diferencia que el sedentarismo es más prevalente en mujeres que en hombres (58). Además, se tiene en cuenta que los estudiantes de estrato alto tienen mayor conocimiento sobre la recomendación de actividad física (65). Por otro lado, la actividad física ha sido estudiada en los universitarios y se ha encontrado en un estudio que, en países como Alemania en los estudiantes de enfermería, el 28.5% realiza ejercicio menos de una vez por semana, para el ámbito latinoamericano, algunos estudios han reportado prevalencias de sedentarismo en jóvenes universitarios del 85% al 90%. Un estudio llevado a cabo en Colombia encontró que el 77% de los estudiantes no practican la actividad física y si lo hacen no se estiman como índices apropiados, es decir menos de 30 minutos tres veces por semana (51). En otro artículo que se analizó la cotidiana realización de la actividad física y deporte señala que un 40% de individuos hace regularmente ejercicio físico o algún tipo de deporte y que solo un estimado del 16% lo hace utilizando pesas. Muy pocos practican actividad física la cual favorece al sujeto en su estado emocional, puesto que les genera tranquilidad, también puntualizó que el 29.7% que hace ejercicio con frecuencia o constantemente al finalizar el día no presento cansancio excesivo (66). Ciertos autores consideran que los futuros profesionales de la salud deben adoptar el ejercicio físico como parte de su estilo de vida, puesto que no está bien hacer promoción de algo que no implementan (44).

Las conductas sedentarias son las que requieren muy poco gasto de energía, éstas incluyen el estar sentado o acostado, no de pie y se dan en ámbitos de trabajo (remunerado o no), viajes y tiempo de ocio, el tiempo que se emplea en esas conductas se considera tiempo sedentario (67). La actividad física no solo implica el ejercicio planificado, sino también otras actividades que contienen movimiento corporal y se ejecutan como parte de los momentos de juego, del trabajo, las tareas domésticas, de formas de transporte activas, y de actividades recreativas (30).

La investigación sobre la actividad física y la salud se ha centrado especialmente en medir el tiempo que se emplea en actividades que conllevan estos niveles superiores de gasto energético (> 3 MET), considerando que no participar en ellas es “sedentarismo” (67).

Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS), “El sedentarismo si afecta a la salud mental y psíquica; pues se ha encontrado en la población universitaria altos niveles de sedentarismo, con repercusión en el estado emocional y físico (59); se sabe que la participación en actividades físicas puede reducir en las personas los niveles de exacerbación de trastornos psicológicos como: la depresión, ansiedad y altos niveles de estrés (61). Además, se genera una mejoría en las condiciones hemodinámicas y de la respuesta ventilatoria a nivel del sistema cardiovascular; como adaptación a la práctica de actividad física se presenta una disminución de la tensión arterial, la hiperlipidemia y la osteoporosis; así como también la mejoría en la flexibilidad, el equilibrio y la movilidad articular (30).

La realización de la práctica saludable como lo es la actividad física beneficia la salud de los estudiantes y por eso en su mayoría la práctica, mientras que por otro lado no es puesta en práctica por que los estudiantes sienten pereza (68). Entre los estudiantes se presentan preferencias, pues a pesar de que puedan realizar a la semana unas horas de actividad deportiva, se inclinan más por pasar horas diarias sentado, en un ordenador, viendo la TV, o durmiendo) (60). Mientras que los

estudiantes que realizan 30 minutos de actividad física al menos tres veces por semana, les gustaría realizar más actividad física con regularidad o mejorar (69). Pero, debido a las ocupaciones de los jóvenes, el ingreso a la universidad, el menor control parental, las actividades sociales y el uso frecuente de dispositivos tecnológicos, disminuye su nivel de actividad física (34).

La actividad física a medida que avanza la carrera cambia negativamente, lo que lleva a los universitarios considerar cambios, a veces urgentes. Entre las causas están, la falta de tiempo o estar muy ocupados (37), las distancias, además del desgaste del transporte público, estrés en el transporte (53), de tal manera que, implica la baja participación regular en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas (20). La actividad física es esencial para una buena salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (45), de igual forma contribuye a tener menor grasa corporal, mejorar la autopercepción, aumentar el bienestar psicológico (17) y fisiológico como mantener la presión sanguínea entre valores normales, disminuir el riesgo de afectaciones cardíacas, el peso corporal se mantiene dentro de los parámetros corporales, contribuye a prevenir osteoporosis (63). Por otra parte, la salud física puede entenderse como un estado de bienestar donde el cuerpo funciona de manera óptima. Además, que tener una buena salud física es tener bienestar físico, lo que refiere al nivel de vulnerabilidad a una enfermedad, situación corporal, fortaleza y el potencial muscular. Se caracteriza por el funcionamiento eficiente del cuerpo, la resistencia a enfermedades y la capacidad de responder satisfactoriamente a eventos y un nivel de aptitud adecuado (33), aunque los beneficios son evidentes por mantener una actividad física diaria, la mayoría de los estudiantes de ciencias de la salud muchas veces no la ponen en práctica (30). La actividad física moderada se ha visto relacionada con disminución de todas las causas de mortalidad y la prevalencia de sedentarismo en adultos continúa siendo alta en todo el mundo (51). Se debe hacer desde un enfoque ecológico, en el que se combinarán aspectos individuales como la autoconfianza,

interpersonales como el soporte social y comunitarios como el mejoramiento de la infraestructura urbana y el acceso a espacios seguros (21).

CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

La Organización Mundial de la Salud, con respecto al consumo de las drogas legales (alcohol y tabaco), afirma que el consumo de alcohol está entre los principales factores de riesgo, ocupando el tercer lugar y causando más de 60 enfermedades, trastornos y lesiones (cáncer de esófago, cirrosis, homicidios) y está entre los primeros cinco factores de riesgo de accidentes de tránsito (62). Por otro lado, el consumo de tabaco se ha convertido en un problema prioritario en materia de Salud pública en los países en vía de desarrollo, con el mayor porcentaje de fumadores hombres con el 50% y el 10% de las mujeres, lo que quiere decir que aproximadamente hay 1.500 millones de fumadores (70). El consumo de alcohol y tabaco, son hábitos que se consideran factores de riesgo asociados con las principales causas de morbilidad y mortalidad alrededor del mundo, representando un grave problema de salud pública, particularmente entre los adolescentes y adultos jóvenes (8).

El alcohol es una sustancia potencialmente adictiva, que se utiliza con mayor frecuencia por jóvenes, especialmente entre aquellos de educación superior. Su consumo excesivo conlleva a problemas como cirrosis hepática, cáncer, lesiones por accidentes de tránsito, dependencia y homicidios. Además, existe evidencia donde muestra que los efectos del consumo de alcohol en jóvenes, los hace más propensos a desarrollar comportamientos de alto riesgo, como depresión, conductas violentas e intento de suicidio (8). Esto es uno de los problemas más preocupantes actualmente, debido a que es el responsable de 2.5 millones de muertes al año, no solo por ser un riesgo para adquirir enfermedades infecciosas y

por los efectos neuropsiquiátricos, sino también, por el alto índice de enfermedades cardiovasculares, como la aterosclerosis que se encuentra mediada por el aumento en los niveles plasmáticos de homocisteína y subsiguiente estrés oxidativo (56). El abuso del alcohol, al ser legal en el medio colombiano, no trae problemas jurídicos, lo que posibilita su mayor disponibilidad y consumo en el ámbito universitario, trayendo consigo consecuencias personales, familiares, laborales y sociales, además afecta diversos órganos, como el sistema nervioso central, periférico, el aparato cardiovascular y digestivo, entre otros (59).

El tabaquismo se ha relacionado con el desarrollo de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Los componentes que tiene el cigarro provocan lesiones en el endotelio vascular considerándose un antecedente primario para aterosclerosis; además entre los efectos adversos encuentran los problemas de vaso oclusivos, agregación plaquetaria, el monóxido de carbono producido por este aumenta la viscosidad plasmática y los niveles de fibrinógeno. Se ha reportado en numerosos estudios, que el tabaquismo está asociado con concentraciones elevadas de colesterol plasmático total, neoplasias malignas en diversos órganos, aumento de riesgo perinatal y osteoporosis (8). Entre otras afectaciones, el tabaquismo también influye de manera negativa la calidad del sueño, a causa de la nicotina que estimula la liberación de neurotransmisores como la dopamina y serotonina, que son los encargados de regular el sueño, resultando un sueño alterado, está asociado, además, a la alteración de la arquitectura del sueño, incrementando la somnolencia diurna excesiva y disminuyendo la eficiencia de sueño (35). Para poder identificar la variable de consumo de cigarrillo se le preguntó a la persona si fumaba, teniendo presente que, según la OMS, la persona fumadora es aquella que durante el último mes ha fumado diariamente cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno (56).

Actualmente, múltiples investigaciones realizadas, evidencian los efectos del tabaquismo nocivos para la salud y una prioridad para combatir los altos niveles de

consumo en el medio universitario (59). Se considera que el tabaquismo en adolescentes tiene un origen multifactorial que incluye elementos biológicos, sociales, económicos y políticos, lo más común es que se comience a fumar en edad temprana y se continúe en la juventud y adultez, ya que es una etapa de exploración de nuevos horizontes y vulnerabilidad que puede ser por la falta de experiencia en la adolescencia, además estos comportamientos la mayoría de veces son para poder pertenecer a un grupo y no sentirse desplazado del mismo; si en el contexto que se relacionan casi todos fuman el tenderá también hacerlo, puesto que pretende la afinidad o empatía con el entorno que está a su alrededor; tal vez lo hace con el fin de impresionar a alguien, o aparentar sensación de seguridad, es importante tener en cuenta si los conocimientos y actitudes entorno a este hábito se relacionan con estos comportamientos, ya que el tabaco genera un impacto irrefutable en la salubridad. Por otro lado, estos personajes se consideran en un futuro los agentes de cambio; especialmente los estudiantes del área de salud, pues son quienes deberán fomentar estilos de vida saludables (70).

Por otro lado, existen las drogas como marihuana, cocaína, heroína... etc. Las cuales no son legales, pero también son consumidas, pues es vendida a todo tipo de población y representan un peligro potencial para la salud, convirtiéndose no solo en la causa de enfermedades, sino también, en problemas sociales y personales, porque los individuos bajo sus efectos producen inseguridad ciudadana, crímenes, peleas y distorsiones de la tranquilidad para la sociedad (63). Adicionalmente, la población universitaria muestra una mayor prevalencia del uso de drogas legales e ilegales que en otras poblaciones, con implicaciones en relación con el uso de drogas y el rendimiento académico. Estudios recientes han demostrado una relación entre el consumo de drogas y el sexo en la violencia de pareja en estudiantes universitarios. Esto justifica la necesidad de un análisis más específico entre varios problemas de salud en los jóvenes que pueden estar relacionados con el consumo de drogas y los factores asociados (57).

El inicio de consumo de estas sustancias suele producirse la mayoría de veces durante la adolescencia, precisamente en una de las etapas más importantes en el desarrollo y durante esta fase se conforma en gran medida el estilo de vida (47), que se asocian a factores de baja autoestima, estrés académico, fácil acceso a estas sustancias, falta de programas preventivos (63). Es decir, que el consumo es un aspecto relevante por parte de los estudiantes, en el cual las universidades deben trabajar para promover y prevenir el uso de drogas, pues en la actualidad por su fácil acceso, provoca estilos de vida que ocasionan patologías y generan deserción en la comunidad estudiantil (33). Las conductas insanas se presentan con mayor predominio por su dócil accesibilidad, la aceptación, las tendencias sociales y la poca estimación del riesgo que esta puede desencadenar, todo esto, favorece en el consumo de este tipo de sustancias (47). También se observa, que el principal motivo de consumo de estas sustancias tiene como objetivo disminuir la tensión, la ansiedad y respectivamente poder experimentar nuevas sensaciones. Se identificó que el alcohol y cigarrillo presentó un aumento progresivo a partir de los primeros semestres hasta llegar al último, es decir, que a lo largo de la carrera hay más tendencia al consumo (datos no mostrados) (68).

Múltiples investigaciones evidencian los efectos nocivos del tabaquismo, sobre la salud y aun así se reportan altos niveles de consumo en el medio universitario. La prevalencia del tabaquismo no diferenció significativamente entre los sexos, pero fumar en exceso fue más prevalente en los hombres. Si la exposición de humo de tabaco está dentro de los ambientes universitarios, es urgente replantear y aplicar las políticas saludables para así evitar el consumo de cigarrillos en el campus (30), para ello es requerible establecer patrones de conducta en algunos sectores, que fomenten aspectos saludables los cuales son, las leyes para fumadores en sitios públicos que los “distancian” de los que no fuman en espacios específicos y restringidos (21).

En el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, se observa que, en este estudio, más de la mitad de los que declararon consumir alcohol, consumían bebidas de alta graduación, sin diferencias entre hombres y mujeres. Este hallazgo es consistente con la tendencia de los últimos años, donde prima un patrón de consumo masivo de alcohol de alta graduación en un periodo de tiempo corto (34). El consumo de alcohol se mostró más frecuente los fines de semana y que a medida que aumenta la edad se radican prácticas poco saludables, como el consumo de cigarrillo y tabaco (37).

RELACIONES INTERPERSONALES

Las relaciones interpersonales son consideradas para Beltrán (63), como aquellas que “Incluyen todo tipo de intercambio entre las personas, pueden ser una fuente de apoyo social, y en la juventud son importantes para el desarrollo social y logro de objetivos”, es por esto que las relaciones interpersonales son de gran importancia para los individuos, ya que por medio de ella se realizan intercambios que ayudan al desarrollo personal y profesional, en la universidad las relaciones interpersonales entre estudiantes-docentes, son esenciales para aprender, fortalecer nuevos conocimientos y convertirse en una red de apoyo profesional, en las relaciones con amistades, se comparten gustos y se participa en diferentes actividades culturales o sociales, creando redes de apoyo personales y vínculos afectivos (63). La utilización de la comunicación es fundamental para lograr una sensación de intimidad y cercanía con las demás personas, es un intercambio a través de ideas y sentimientos ya sean mensajes verbales o no verbales (36). En cuanto las relaciones interpersonales con la familia se muestra que durante el curso se disminuyen, en el análisis se observaron tres grupos homogéneos de edad, donde mostraba que los más jóvenes que vivían en el domicilio familiar, residencia o piso de estudiantes tenían edades entre 19 y 21 años, otro grupo, que residían en su propio domicilio solos o en pensión/hotel hacían parte de las edades medias entre

25 y 26 años y por último, el grupo de 30,5 años vivían en su propio domicilio con la pareja (60).

RESPONSABILIDAD EN SALUD – AUTOCUIDADO

Los estilos de vida saludables se estiman que son el modo en que vive cada sujeto y que involucra los factores de comportamiento en salud, ideologías, discernimiento, costumbres, y actividades que el ser humano hace para conservar, recuperar o fomentar su estado de salubridad y así dar paso a una calidad de vida superior. Provenientes dimensiones personales, entorno natural y sociales, emergen del presente y de la historia personal (59). Según Jiménez (36) Indica que la responsabilidad en salud es tener una noción de compromiso con su “yo interno” (auto quererse), por ello debe concientizarse y enfocarse en su salud utilizando métodos educativos o apoyarse en un profesional que le brinde conocimientos centrados en su propio cuidado para mantener la sanidad y así de este modo mejorar su bienestar (20).

Igualmente se asocia con las acciones y convicciones encaminadas a resguardar su propio ser y, también el cuidado médico (19), así mismo ante los sucesos que abarca esta nueva fase de formación superior se integran los distintos roles que un individuo puede tener a cargo como tener un noviazgo, casarse, tener hijos o empezar a trabajar esto va ocasionando alzas en estrés y sosiego, lo que les genera a los estudiantes de pregrado desatender su salud biológica y psicológica (52).

Los estudiantes presentan un carente comportamiento preservador en cuanto a su salubridad corporal, los cuales son: ir al odontólogo o al médico anualmente, no tratan de evadir la perduración de muchas horas en la luz ultravioleta y si lo hace debe usar bloqueador solar , observar si en el cuerpo hay algún cambio físico

(manchas, bultos), tomarse la tensión arterial mínimamente por año una vez, no automedicarse, en caso de dolores musculares o con gripe continuamente o siempre, lea y siga las instrucciones de cuándo y cómo utilizar algún medicamento; en el estudio se pudo observar que entre el género femenino el 94.6% jamás se ha hecho una citología vaginal, por otra parte, el 80% posee un sano desempeño preventivo vial, como cumplir las normas de tránsito, no conducir al igual que no montarse en un automóvil donde el chofer se encuentre en estado de embriaguez o narcóticos y utilizar la correa de seguridad (66).

Es sencillo hallar literatura científica universalizada reportando que las materias y las nuevas vivencias estudiantiles en vez de enfocarse en la conservación de la integridad del individuo todavía siguen prestando una mayor atención en el modelo orgánico, no incluyendo la parte anímica que es algo que prima internamente en cada sujeto. En estos días ha comenzado una nueva inclinación para modificar el modelo biológico por un modelo que incluya la educación del cuidado pleno donde abarca todos los contextos del individuo (social, cultural, familiar y universitario), considerando igualmente que la realidad en el autocuidado del estudiante en formación, es poco investigada en el ámbito universitario, surgió la iniciativa de realizar un análisis desde la mirada del mismo estudiante, con la finalidad de conocer ¿Quién las cuida? ¿Cómo se auto cuida? y ¿Qué experiencias de autocuidado tiene? Además, las investigadoras son conocedoras que las estudiantes de Enfermería están en contacto con un entorno que influye decisivamente en las experiencias de salud, enfermedad y el autocuidado, pues es también una forma de vida (71).

SALUD MENTAL

La salud mental abarca el bienestar anímico, psicológico y social, influyendo en la manera de razonar, sentir y ejecutar una acción. Así mismo, contribuye a

establecer cómo se controla el estrés, la afinidad con los otros y la toma de decisiones (33) y se considera muy importante para obtener la estabilidad vital (30).

En la época de formación profesional, los adolescentes deben tratar de ponderar los altos requerimientos que esta misma exige, pero esto los predispone a presentar afecciones que deterioran la salud. Ciertamente, se han descubierto trastornos psíquicos y también corporales en universitarios. Entre los padecimientos más usuales se hallan la depresión, la ansiedad, los trastornos alimenticios y la pretensión de quitarse la vida (48). Entre otras variables, imparten que el 14.5% de la varianza del rendimiento estudiantil, es decir, los estudiantes que se estiman complacidos con su salud corporal y psíquica lograron superiores notas a diferencia de los otros alumnos que manifestaron depresión, zozobra y desequilibrios en la dieta, estos estudiantes sacaron bajos promedios (48). Sin embargo, exponen los universitarios que sienten la necesidad de hacer mejoras en su hábito de vida (37).

La nutrición y el ejercicio físico cooperan con la obtención del bienestar psicosocial; aunque, si bien, se consideran algunos otros componentes que afectan la personalidad, las emociones y la manera de relacionarse con los demás, por tanto esta dimensión se enfoca en el crecimiento mismo del ser humano, en el modo en que los sujetos enfrentan los desafíos que se les presenta a diario y su empeño por alcanzar sus objetivos, incluso en la asimilación y razonamiento de los sucesos y de su desempeño en la sociedad. Conservar niveles de responsabilidad y rendimientos elevados, propicia el equilibrio psíquico y social, evitando que se produzcan patologías de tipo psicosocial, como la depresión o la ansiedad (30). Es esencial aludir que la salud psicológica tiene un rol imprescindible en el ciclo biológico vital. Cuando no se presenta una buena salud psicológica acarrea alteraciones psicosomáticas severas, que es posible que perjudiquen el humor, el raciocinio y las conductas (33).

La variable bienestar mental se ha enfocado en el desarrollo personal y potencial consideradas indicativos esenciales para tener un favorable desempeño (38), así como también en el desarrollo de los recursos internos, que por medio de este autoanálisis se obtiene el nexo, el desarrollo propio y finalmente la superioridad . Al trascender la persona se une la materia con lo espiritual y esto propicia la tranquilidad con el “yo” intrínseco, y suscita la probabilidad de originar un nuevo ser con convicciones distintas a las que en un principio poseía. La conexión es la percepción de armonía y bienaventuranza que se da con todo lo que contiene el universo. El desarrollo incluye la superación personal por medio de esmero para poder alcanzar los objetivos que se propongan (36).

Terminantemente, el bienestar mental genera hábitos de vida convenientes que se ven reflejados en el individuo los cuales son: convicción, seguridad y sensación de dominio con respecto hacia su futuro, otorgándole a la vida elecciones, valores, respeto y autenticidad. En las poblaciones universitarias es muy importante mantener una salud mental óptima, ya que aporta un mejor rendimiento frente al ente educativo y también, ayuda a paliar las situaciones de estrés y ansiedad que se presentan simultáneamente con la fase de preparación académica, por último, aumenta las capacidades de afrontamiento (30).

ESTRÉS

El estrés se define como cualquier tipo de intimidación que siente la persona, ya sea orgánica como (dolor, trastornos, hambre) o mental (depresión, ansiedad). Para que este surja y traiga consecuencias debe presentar una serie de características tanto en el sujeto como en su contexto, al igual que un nexo recíproco entre ellas. El estrés es uno de los primordiales factores que repercuten en la forma de actuar del

sujeto y se puede decir que este se atañe en todo lo que refiere la calidad de vida (33).

El estrés negativo conlleva a respuestas a nivel del organismo, mental, afectivo y comportamental debido a las demandas académicas que no pueden confrontar los alumnos y la carga sé que propicia por los parciales, trabajos y esto se debe al poco conocimiento que tienen del tema, recurriendo a hacer trampa generando bajo rendimiento estudiantil, no obstante es también ocasionador de problemas a nivel social, por no poder relacionarse con los demás, puesto que se sienten agotados física y mentalmente, además son predisponentes a tener trastornos del sueño. Los excesos académicos implican que consideren conductas inadecuadas como el consumir drogas lícitas como ilícitas o más preocupante aún, que piensan en suicidarse. Otro factor de riesgo para generar estrés es el estrato socioeconómico bajo en la comunidad de estudiantes, por lo que tienen que laborar y estudiar al mismo tiempo, teniendo que cumplir tareas que la universidad les asigna, horarios y también responder en el lugar de trabajo, pues algunos laboran (72).

En los estudiantes los niveles de estrés varían según la carrera entre medicina, enfermería y odontología, pero cabe resaltar que odontología según los estudios tiene mayor demanda tanto académica - económica, implicando cansancio, agotamiento y cambiando los hábitos saludables por hábitos inadecuados, como el consumo de drogas y alcohol, pero esto lo desencadena la sobrecarga de tareas que el ámbito estudiantil superior les otorga, no obstante es fundamental mencionar que en el primer año se connota un mayor grado de estrés entre las carreras de medicina y odontología, aunque este pico puede reducirse en medicina cuando estén cursando semestres superiores, mientras que los de odontología es menor, puesto que desde los primeros años de pregrado confrontan al paciente, por consiguiente deben comprender y saber tanto la parte teórica- práctica (73).

SUEÑO

El sueño según Campo (68) "Es el estado de reposo del organismo durante el cual la persona presenta bajos niveles de actividad fisiológica y no hay respuesta activa a estímulos del ambiente" por esta razón, dormir los periodos adecuados permiten al organismo recuperar la energía para las actividades diarias, en cambio, no dormir bien, genera implicaciones negativas para el organismo como falta de concentración, el cambio de estado de ánimo, al igual que el rendimiento físico e intelectual (63). Sin embargo, en la actualidad se sabe que la calidad y cantidad del sueño están incluidos en diversos dominios que son, la función inmunológica, metabólica, cognitiva y psicológica. Además, muchos factores culturales, sociales o de salud pueden interferir en la cantidad y/o calidad de sueño (35), que se asocian con un rendimiento deficiente de las tareas diarias del cuerpo, trastornos depresivos, memoria deteriorada, rendimiento académico deficiente, disminución de la motivación, pensamientos suicidas, obesidad y morbilidad cardíaca (74).

El dominio descanso y sueño en los universitarios muestra que no están en buenas condiciones estos patrones, en particular los primeros semestres por la alta carga académica; en los casos se reportan dificultades para dormir y la adopción de prácticas como madrugar (37). Estudios han mostrado que las quejas más comunes de los estudiantes son la dificultad para dormir y mantener el sueño, no acostarse ni levantarse a horas habituales y otra pequeña parte, pero importante conjunto de jóvenes dice despertarse de noche y tener dificultades para poder de nuevo conciliar el sueño (34). El dormir bien permite al cuerpo descansar para tener un buen rendimiento tanto físico como mental, lo contrario a esto es, el no dormir bien principalmente por el motivo de las cargas académicas y laborales (68) y además las relaciones con la familia, son retos a los que los universitarios tienen que enfrentarse durante cada periodo en la universidad (59). Los universitarios al presentar niveles anormales de sueño durante el día generan alteraciones del estilo

de vida y de las relaciones interpersonales (30), a causa de que reconocen poco el descanso y la rutina de sueño como actividades adecuadas y necesarias (19). Usualmente se puede decir que el sueño no es el foco de una conducta relacionada con la salud; sin embargo, una inadecuada cantidad y calidad de sueño puede conducir a el estrés (35).

El dormir es una necesidad coordinada por el ritmo circadiano y el sistema homeostático, por esto la conducta neurobiológica del reloj humano se sincroniza las 24 horas del día, por medio del ambiente y el tiempo. Las personas con trastornos en los hábitos de sueño presentan una sensación de cansancio interminable que los obliga a estar durmiendo, cuando esto no se logra, optan por consumir sustancias que estimulan el sistema nervioso central para estar en vigilia y mantenerse alerta, como el alcohol, la cafeína, entre otros (59).

Finalmente, en un estudio, en cuanto al área de la organización del sueño y el descanso, se mostró que al menos un 58% duerme siete horas diarias, pero sólo el 36.8% duerme bien y se levanta descansados, un 85.2% algunas veces, con frecuencia o siempre presenta somnolencia durante el día, el 66.6% trasnocha algunas veces o casi siempre, el 66.5% le cuesta trabajo quedarse dormido y un 61.3% se despierta durante la noche en varias ocasiones con la misma frecuencia; muy pocos (27.1%) hacen la siesta y sólo un 6.4% utiliza pastillas para dormir. Para terminar, se observa, que algunas veces el 41.9% planea sus actividades respetando sus horarios de sueño, un 18.7% nunca lo hace y solo el 39.3% lo hace entre siempre o con frecuencia (66).

OCIO, LO QUE REALIZA EN EL TIEMPO LIBRE

El tiempo de ocio se caracteriza por ser el espacio de cada individuo en el que realiza las actividades que le generan mayor placer y gusto, ya sea individual o grupal, es importante tener en cuenta que es un tiempo en el que debe ser disfrutado de manera responsable, donde se hacen actividades que contribuyen al desarrollo personal y deben ser orientadas a satisfacer sus gustos e intereses, al placer, al descanso, al desarrollo y la integración social (63).

Los jóvenes disponen medianamente de tiempo en su vida cotidiana para aprovechar la posibilidad de compartir de modo participativo en los diferentes escenarios (19), además para pasar ese tiempo realizan actividades para descansar y relajarse, comparten con la familia, amigos o pareja y realizan frecuentemente actividades culturales o artísticas (34). Aproximadamente las tres cuartas partes de los participantes incluye momentos para realizar esas actividades en el tiempo libre, a diferencia de cerca de la mitad de la muestra, que dedica parte de su tiempo libre para actividades académicas habitualmente o siempre (66).

Uno de los motivos por lo que los estudiantes no realizan actividades de ocio es porque no saben ocupar el tiempo libre o tienen preferencias por seguir estudiando o trabajando. Aunque, en ocasiones realizan actividades de ocio para olvidar los problemas o las preocupaciones, que exigen la vida académica y su proceso de formación (68).

En los días laborales por lo general, el tiempo libre se emplea en su mayoría (61,6%), actividades de ocio pasivo los cuales son, ver televisión, escribir, leer libros, escuchar música, utilizar el computador, etc. En cambio, los fines de semana el 47,3% se dedica a actividades de relación social y recreo como estar con la familia, amigos, pareja, salir a tomar o comer, ir a bailar, ir al cine, etc. Igualmente, aunque en menor proporción (21,3%), los días festivos la mayoría se dedica a actividades de ocio activo como la fotografía, manualidades, ir a las tiendas, etc. En las vacaciones se sigue mostrando una mayor proporción de actividades de relación

social en el empleo del tiempo libre y además, la proporción de estudiantes que tienen actividades de ocio-activo, aumenta (32,3%) y las de ocio-pasivo disminuyen. La proporción de estudiantes que llevan a cabo actividades físico-deportivas permanece constantes (45).

CRECIMIENTO ESPIRITUAL

Está centrado en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender esto genera paz interior, abre las posibilidades de llegar a ser algo más allá de quién y qué somos; la conexión es la percepción de armonía, plenitud y el vínculo con el universo. El desarrollo implica potencializar al ser humano para lograr el bienestar a través de la búsqueda del propósito de la vida (20).

El bienestar espiritual de las personas genera esperanza para afrontar situaciones de tal manera que promueve la fe y la práctica de religiosidad y fortaleza, brindando el equilibrio emocional idóneo (20). En un estudio realizado en Colombia, se demostró que los estudiantes crean mayor autodeterminación y autorregulación cuando tienen fe en un ser superior, pues presentan un propósito en la vida y están en paz consigo mismos (30).

SEXUALIDAD

En la juventud se experimentan importantes cambios y la búsqueda de autonomía e identidad personal y sexual, es por lo cual que se considera un periodo de alto riesgo con respecto a la salud sexual y reproductiva, por falta de conocimientos fundamentales sobre riesgos y medidas de protección o no hablar sobre el tema con

los padres o profesores y por eso, se exponen a tener relaciones sexuales de manera no segura y protegida (62).

En esta etapa se observa, que aumenta la incidencia de embarazos a temprana edad, abortos en lugares clandestinos, infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/sida. En cuanto a las prácticas relacionadas con la sexualidad, se encontró que en el último año han tenido relaciones sexuales y solo el 36% utiliza preservativos, el 37% utiliza algún método anticonceptivo y el 66% nunca se ha realizado una prueba para la detección de infecciones de transmisión sexual (34). En relación con la sexualidad estos riesgos están asociados entre otros a la frecuencia en las relaciones sexuales, el grado de información sobre los riesgos o la poca preocupación por su salud (62). Los estudiantes tienen en su mayoría orientación heterosexual, no obstante, hay estudiantes que pueden tener una orientación diferente, ya sea, homosexual o bisexual. Los principales motivos para tener prácticas saludables son prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, sin embargo, las razones por las cuales no hacen uso del preservativo o algún método anticonceptivo son por la sensación de menor placer o deseo (68).

La literatura ha apoyado que el riesgo es diferente entre hombres y mujeres, puesto que, hay registro desde hace décadas, donde, en el caso de los hombres, hay un inicio temprano en las relaciones sexuales y mayor riesgo de parejas ocasionales, en tanto que las mujeres, acostumbran a tener relaciones dentro de una relación estable, afectiva y de confianza (68).

En el estudio se mostró que, los jóvenes, son sexualmente activos y la edad de inicio de relaciones sexuales ilustrada fue de 16 años en hombres y en mujeres 17 años, cuando son consultados respecto al tipo de parejas durante los últimos meses, la mayoría refiere relaciones heterosexuales con un porcentaje de 94 % en hombres y 97 % en las mujeres, las relaciones homosexuales en hombres son de

4,7% y en mujeres 1,7%. En cuanto el método de planificación utilizado en la última relación sexual tanto para condón y píldora anticonceptiva fue de 44%, siendo mayor el uso de preservativo en varones y la píldora anticonceptiva es más usada en mujeres y su uso se incrementa con la edad. Las razones por las que se usa el condón fue de un 90% para prevenir un embarazo, para protegerse del VIH/SIDA fue del 39% y para proteger de otras infecciones de transmisión sexual fue del 38% . Quienes no utilizan métodos de anticoncepción, señalan que fue por irresponsabilidad, no le gusta usar ninguno de los métodos que conoce, quería quedar embarazada, no pudo conseguir un método anticonceptivo y su pareja no quería usar ningún método (17).

AFRONTAMIENTO

Se encontró que, en su mayoría, tienen estrategias para enfrentar las situaciones difíciles que se manifiestan, como analizar la situación, evaluar si pueden hacer algo para cambiarla, buscar apoyo y aceptar que a veces no se puede cambiar (34).

El evitar el afrontamiento se relaciona con comportamientos que afectan la salud, del mismo modo, se considera un factor predictor de la conducta suicida. En comparación, la autoeficacia genera un efecto positivo en la salud y se considera como una variable protectora. Se ha encontrado que el adecuado manejo del afrontamiento lo relacionan con mayores niveles de autoeficacia. Además, se asocia con la adopción de conductas saludables y la disminución de conductas no saludables (48). También son estrategias puestas en funcionamiento por una persona para responder a demandas internas o del entorno que requieren un esfuerzo cognitivo y conductual, que viene acompañado de emociones negativas como por ejemplo, la ansiedad, la ira, el miedo, la tristeza, sin embargo, la condición de afrontamiento contribuye a reforzar el autoestima por medio de la solución de

conflictos; así mismo favorece a mejorar la adaptación social del individuo (63). Los estudiantes se encuentran expuestos a situaciones de demanda, las que les permitirán consolidar sus propias formas de afrontamiento que pueden o no ser exitosas (38).

ESTILOS DE VIDA

La salud es un derecho primordial para la sociedad, puede definirse como el estado de bienestar psíquico, físico y social, que implica un incremento continuo de las condiciones personales y sociales en las que se desenvuelve el individuo, con la finalidad de conseguir un nivel de calidad de vida superior (22).

Un estilo de vida saludable está relacionado con las siguientes características: una dieta equilibrada, el mantenimiento del peso corporal, la práctica habitual de actividad física, y la abstención del consumo de alcohol y tabaco (8), la recreación, el manejo del tiempo libre y los hábitos de sueño (66), que ayudan a disminuir la posibilidad de contraer enfermedades crónicas no transmisibles y de mejorar la calidad de vida que se adquieren en la infancia, pero también en la vida universitaria. (53). Sin embargo, estas conductas muchas veces suelen cambiar debido al contexto en el que se encuentren (74). Por lo tanto, es relevante el pasado del individuo, los antecedentes familiares, las conductas inadecuadas o adecuadas que se suelen transmitir de generación en generación y es ahí donde inciden en el desarrollo de nuevas comorbilidades o estilos de vida primordialmente basados en cómo vive la persona (21).

Es de buen interés resaltar que los adolescentes cuando llegan a la adultez presentan cambios físicos, mentales y sociales donde se puede apreciar que en ese momento piensan en lo que quieren para su futuro y donde esto abarca la universidad, pero este ámbito y contexto difiere en sus conductas y actividades de

la vida diaria que pueden ser saludables o no (56). Es muy importante que las personas cuando determinan los hábitos de vida sean conscientes de que trae consigo unos efectos que pueden ser adecuados o no en el entorno de la salud de los individuos y se puede ir presentando en el transcurso del tiempo, cabe destacar que si no se toman las decisiones adecuadas aumentaría la probabilidad de presentar morbilidades e incluso morir; pues el ser humano está viviendo y exponiéndose a todo lo que lo rodea (30).

Los estilos vida más prevalentes que se observaron en la lectura, están a continuación en la tabla 9, donde las dimensiones de alimentación, actividad física, consumo de sustancias tóxicas y el sueño se mostraron afectadas por diferentes causas que influyen en la persona “La categoría estilo de vida y su relación con la salud representa una comprensión compleja, que involucra factores ontológicos, interpersonales, familiares, ambientales, culturales, económicos y sociales, los cuales convergen en el presente del sujeto” Muñoz (19). Estos componentes mencionados pueden encaminar a comportamientos considerados no saludables y, por ende, se convierten en factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles (20). Como la diabetes y la obesidad; que tiene correlación con la falta de hacer ejercicio (61), el aumento de riesgo cardiovascular como son el consumo de alcohol, el cigarrillo, las dietas nutricionales inadecuadas y el sedentarismo, y además de la presencia previa de antecedentes familiares con enfermedades crónicas” Padilla (56), igualmente los trastornos depresivos, deterioro de memoria relacionados por una mala calidad / cantidad del sueño (74). En resumen, se aclara que es de vital importancia tener comportamientos sanos para obtener un buen estado de salud (75).

Tabla 9 - Estilos de vida más prevalentes en los universitarios

DIMENSIONES	ESTILOS DE VIDA
-------------	-----------------

	HÁBITOS NO SALUDABLES
ALIMENTACIÓN	Bajo consumo de frutas y verduras (46), Omisión de comidas con frecuencia, picar entre horas, preferencia por la comida rápida (18), Control de peso (54) O (29). Comer con prisa (49).
ACTIVIDAD FÍSICA	Mayor uso de vehículos de transporte público (64), Menos tiempo a la actividad física y el deporte (59), Sedentarismo (49), Actividades de tiempo libre (62).
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Frecuencia (68), Motivos de consumo (experimental, ocasional, habitual, o compulsivo (66).
SUEÑO	Calidad de sueño (33), Patrones de sueño (35), Insomnio (32). somnolencia durante el día (64)
ESTRÉS	Causas del estrés (52)

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

ALIMENTACION Y NUTRICION

A nivel de alimentación Gómez (8) y Jiménez (36), han explicado que más que comer es saber alimentarse, además la proporción, la cantidad, la calidad, y el número de ingestas que consumen son muy importantes, también puntualizan que los químicos interfieren en la nutrición adecuada, a diferencia de Samano (43), donde ha mencionado que la alimentación abarca muchos contextos no solo lo nutricional y biológico, sino que abarca todos los ambientes en el que el ser humano se desenvuelve, de otro modo Piero (46), ya ha expuesto que la etapa de la

universidad es donde los estudiantes deciden si desean seguir con sus mismas costumbres o no, y esto influye en su calidad de vida.

Por otra parte Chacón (76), ha coincidido con los autores descritos anteriormente, pues explica sobre la dieta mediterránea la cual sería la óptima para los alumnos y esta se comprende “por el consumo de frutas, verduras, pescado, nueces, aceite de oliva, legumbres y demás, así mismo una ingesta proporcionada de carne, huevos, productos lácteos y bajo consumo de carnes rojas y embutidos”, pero Esteve (77), ha recalcado que los universitarios presentan una alimentación inadecuada pues se involucra con la ingesta de comidas rápidas, y alcohol, igualmente Concha (78). Ha explicado que los jóvenes al pasar a la etapa de formación superior llevan a cambios en sus costumbres diarias, aunque Esteve (77), ha puntualizado el preocupante desecho de verduras, frutas etc. Es decir, alimentación saludable, Concha (78) y Chacón (76). Ya han referido que las bebidas azucaradas y el consumo de comidas rápidas y una nutrición desequilibrada fomentan trastornos a nivel de la alimentación, además ha dicho Concha (78). Que al no desayunar y al optar por consumir comidas que contengan exceso de grasa o más carbohidratos que fibra propicia a tener sobrepeso u obesidad, puesto que lleva a los individuos a comer en horas de la tarde o noche, así se estimó en alumnos de la universidad de Valparaíso-Chile.

Según Vellve (79). La cual ha realizado una investigación en el Centro Universitario de la Costa a los estudiantes de la Licenciatura de Nutrición, concuerda con lo anteriormente escrito, puesto que hace inferencia que la nutrición se ve enmarcada por el contorno cultural o social que rodea a la persona, sin embargo resalta que según el estrato socioeconómico y el no tener un espacio y una hora establecida para comer afectará la salud de la persona, incluso hace mención que debido a que los jóvenes deben trasladarse a otra ciudad para poder formarse como profesional esto desencadena la inadecuada alimentación, puesto que aunque los

individuos conozcan las comidas que contengan mayores nutrientes aun así no es suficiente, ya que hacen caso omiso del tema.

ACTIVIDAD FÍSICA

Beltran (63), Souza (61) y Gómez (8). Ya han considerado la actividad física como una conducta favorable en la vida diaria del individuo, aunque las autoras Padilla (56) y Colón (52). Han citado que la inactividad física se asocia a la universidad por sobrecargas académicas, y esto conlleva al sobrepeso u obesidad, generando una predisposición a enfermedades crónicas no transmisibles, así mismo se atribuye el poder inculcar este comportamiento desde la niñez para que sea un factor protector en el transcurso de la vida, al comparar lo que previamente manifestaron los autores se puede hallar concordancias con lo que lo que mencionado Acebes (80). Donde narra que el ejercicio físico se vincula con estado de buena condición física, no obstante denota que entre el 40 a 50 % no realizan actividad física, también para complementar cita que emocionalmente genera cambios positivos y es inversamente proporcional al comportamiento del individuo, además han coincidido con los artículos ya citados y nuestros resultados. Molano (81) y Chacón (76). Donde explican los inadecuados hábitos como la inactividad física que conlleva a enfermar y esto va en incremento, por ende sugiere que los estudiantes en la actualidad cambien su comportamiento para que haya una proyección diferente hacia el mañana, puesto que la predisposición es mayor en cuanto a las edades de 15 a 24 años, aquí se incluye el campo educativo que difiere de arduas horas de aprendizaje y trabajo, por lo tanto es minoritario el tiempo libre a comparación con los estudiantes de bachillerato, por consiguiente el sedentarismo va en escala, asimismo aclara que el ejercicio físico es una táctica para aminorar los factores de riesgo frente a la morbilidad, pero si no se toma esta conducta en la vida diaria se posiciona como el cuarto predisponente a nivel mundial de mortalidad, por consiguiente Gómez (82). También ha correlacionado la literatura científica ya

mencionada, puesto que ha explicado que la etapa para pasar a la adultez viene con cambios en los hábitos de cada persona, así mismo evidencia que el ciclo de la universidad descende la actividad física, porque se ve involucrada la innovación tecnológica, también implica el itinerario que demanda el centro superior incluso hace alusión que la “Encuesta Nacional de Situación Nutricional resalta que 4 de cada 10 mujeres y 6 de cada 10 hombres entre los 18 y 64 años realizan actividad física”. Gómez (82). Sin embargo, ha puntualizado que las emociones se ven ligadas a la integración de las adecuadas conductas según lo describe la teoría de la Autodeterminación, por consiguiente. Chacón (76). Manifiesta que ha dependido del ámbito en el que se encuentre el individuo donde este puede tomar el mismo comportamiento que los demás; ya sea que posea buenas costumbres o no, si optan por buenos hábitos las investigaciones demuestran la mejora del rendimiento académico y su apariencia corporal.

CONSUMO DE TABACO ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El consumo de drogas legales tales como tabaco y alcohol según Gómez (8) , Álvarez (59), Cuellar (47) y Cedillo (30) .Indican que la mayoría que ha consumido es la población juvenil , adultos jóvenes y con prevalencia en hombres y más aún en el ambiente de enseñanza superior donde la dependencia del alcohol y tabaco ha ocasionado problemas a nivel físico, social, laboral y psicológico, ya que puede conllevar a conductas peligrosas tanto para el individuo como para las personas que se encuentran a su alrededor, aun así, es fundamental aludir que debido al consumo de tabaco, el sueño también se ve trastornado. Padilla (56), Gómez (8), Duran (35). Ya han mencionado que estos hábitos han sido predisponentes para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.

La autora Castañeda (79). Quien ha realizado una investigación a los estudiantes de la licenciatura de nutrición, ha coincidido con nuestros resultados, ya que han

referenciado que el alcohol produce dependencia y que la prevalencia consta de edades entre 12 a 24 años, además incluye el periodo de educación superior, de tal modo relaciona todos los contextos del alumno que desencadena el consumo; “principalmente la curiosidad 29.4 %, seguida de la invitación de amigos 13.5%, para experimentar 12.4 %, los problemas familiares 10 % la influencia de amigos 9,4%, la aceptación del grupo 4.1 % , la invitación de familiares 2, 9 % o depresión 2.4”. Castañeda (79). La Organización Mundial de la Salud ha propinado un dato importante pues denota que al beber 50 gramos en la población femenina y 70 gramos en la población masculina sería un problema de salubridad, sin embargo el solo haber ingerido 60 gramos induce a presentar enfermedades, una condición de discapacidad, o llegar hasta la muerte, también especifica que el tabaco es una conducta que trae consigo acortar la edad más calidad de vida ,del mismo modo que hace un propendio donde explica que empiezan a fumar desde edades tempranas como los 14 años.

García (83). En un estudio ha expresado que los estudiantes semanalmente consumen alcohol y tienen mayor accesibilidad de comprarlo, de tal manera están más propensos a adquirir hábitos de vida inadecuados, y aún más debido a las migraciones de alumnos a las grandes ciudades ya que no viven con su familia.

SUEÑO

El sueño según Durán (35). Ha referido que todos los sistemas y los entornos están involucrados en este determinante, por consiguiente Concepción (74), Morales (37) y Campo(68) .También han inferido que las enfermedades crónicas no transmisibles, trastornos depresivos, el estado de ánimo , el estrés es debido a la demanda académica sobre todo en los primeros semestres, además ha explicado Duran (35).Que se encuentran ligados con no dormir adecuadamente, de otro modo ha recalado Cedillo(30) y Álvarez (59). Que los desórdenes del sueño en los

alumnos en la jornada diurna los llevan a consumir bebidas energizantes, alcohol y genera disminución académica.

El no poder dormir trae consigo efectos adversos como alteraciones del organismo y el comportamiento pues es una función vital según lo ha comentado Portilla (84). Lo cual tiene relación con lo anteriormente expuesto en los artículos, y además, significa bienestar para el ser humano, también determina que la vigilia es la tendencia de la actualidad, así mismo expone que las personas según el contexto donde se encuentren se van adecuar, puesto que cada individuo posee necesidades diferentes ya sea en lo laboral, social, familiar y demás, por otra parte implica que la predisposición natural de las personas es diferente en cuanto a las mayores tazas de energía o descanso en la jornada diurna, así mismo comprende que el tiempo de sueño es relevante a la hora de hablar de calidad, ya que es un factor fundamental para tener buenos hábitos y lograr una adecuada salud; “no obstante se ha demostrado que luego de la privación del sueño solo se logra recuperar un tercio del tiempo total perdido dentro de la totalidad del sueño , y solo un 30 al 50% del sueño”, Portilla (84). De otra manera, esta autora puntualiza que al aminorar el tiempo (1 a 2 horas) de sueño se apila y puede ocasionar dormir en momentos que no debería, igualmente cuando se considera la vigilia como una enfermedad “se clasifica según su severidad leve cuando no hay episodios de sueño involuntario la persona bosteza con frecuencia y presenta alteraciones en la atención y concentración , moderada cuando la persona se duerme contra su voluntad al realizar actividades sedentarias y severa cuando se presenta el sueño en forma involuntaria aun durante la actividad física” Portilla (84)

González (85). Ya ha connotado cierta información que se correlaciona con lo que explica los investigadores previos ; ha descrito que es fundamental dormir porque debido a no tener un descanso óptimo conlleva a sufrir trastornos de sueño, por lo tanto refiere que perjudica el bienestar físico, psíquico y realizar las actividades cotidianas del individuo, de otro modo, también relacionan esta categoría con el

funcionamiento cerebral donde se implica la memoria indicando que las horas apropiadas para alcanzar un rendimiento adecuado e integral son entre 7 a 8, por consiguiente, recalca que si no se duerme en las horas detalladas anteriormente presentara una condición de letargo y agotamiento o quizás sentir estrés durante el día y esto perjudica las habilidades cognitivas y será inversamente proporcional al desempeño del estudiante en la actividades académicas, así mismo explica que el hecho de tener conductas poco saludables como beber alcohol y otras, influye en el ámbito estudiantil, por otra parte se predisponen a padecer enfermedades crónicas no transmisibles como la tensión arterial alta, obesidad y diabetes.

SALUD MENTAL

El autor René (33). Ha expresado que la salud mental es fundamental en cada ser humano, pues es un ente contribuyente para lograr la homeostasis en la vida, esta, implica el estado mental - emocional, el nivel de satisfacción propia y social. Todo ello afecta la manera de pensar, percibir y la forma de comportarse. El desequilibrio de la salud mental acarrea padecimientos tanto psicológicos como físicos. En cuanto a la dieta y el ejercicio físico intervienen en la obtención del bienestar psicosocial por lo cual el desarrollo personal involucra compromiso consigo mismo y el óptimo desempeño en todos los contextos, donde esto , se considera un factor protector para que no generen patologías de tipo psicosocial, como lo son la depresión y la ansiedad. (30)

Respecto al tema de la dimensión de salud mental se ha relacionado con un artículo anterior y este que lleva por nombre “Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco” según el estudio realizado por Pérez (86). En el cual tomaron 243 alumnos que llenaron el formulario en donde se estimaron que poseían de una adecuada salud, a pesar de que presentaban comportamientos inseguros como carencia de ejercicio

y la falta de sueño. En general, su bienestar psicológico tanto perceptivo como biológico lo contemplaron en valores de medianos a altos, presentando datos estadísticos sutilmente inferiores en el bienestar de enseñanza; también referencian que quieren saber y conocer más del tema psicoeducativo y que los instruyan en el proceso de obtención del acta de grado y cómo abordar el ingreso en el ámbito laboral, por otro lado manifestaron una reducida importancia en la información de tutorías y métodos de estudio, también indican no sentir estrés, es allí donde se integran factores como ansiedad, depresión, insomnio e inseguridad en sí mismo. Cuando un ser humano tiene una apropiada salud mental muestra sus capacidades que se destacan en su hábitat, en su ocupación y sus pasatiempos. En el hoy por hoy se considera complicado preservar una adecuada salud mental pues es afectado por los diferentes factores estresantes como la tensión laboral, la carencia monetaria en este aspecto se analizó que revelaban tasas más altas de depresión y angustia.

Salud mental como lo han mencionado y han tenido similitudes René (33) y Cotonieto (87). Han considerado la salud mental como un estado de homeostasis tanto interno como externo que le favorece al individuo en sus entornos, puesto que tiene una visión optimista de la vida pero cuando este estado se ve afectado puede traer consigo desequilibrios anímicos (depresión, ansiedad, tristeza e insatisfacción con su ser) y tener un desenlace fatídico, finalmente se consideró que la comunidad estudiantil que asistía a la terapia psicológica en la universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México presentó mayores factores de riesgo donde manifestaban las alteraciones ya mencionadas y pensamientos nefastos.

ESTRÉS

El estrés se define como cualquier amenaza que el cuerpo percibe, ya sea física (dolor, enfermedad, hambre) o psicológica (depresión, ansiedad), así lo ha

comentado René (33). De otro modo también lo ha mencionado Pozos (72). Que este estado se presenta en los estudiantes universitarios por sobrecargas académicas debido a la carencia de conocimiento del tema.

Se encontró un artículo donde ha sido mencionado el estrés año 2020, en el cual su objetivo de investigación es determinar la relación que existe entre inteligencia emocional y estrés académico de los estudiantes de enfermería según Quiliano (88). Y se ha relacionado con los anteriores análisis, ya que indica que el estrés en ocasiones se presenta en la etapa de la enseñanza superior y aun así, alude que los pregrados enfocados en la salud son más vulnerables a padecerlo, pero resalta que la inteligencia emocional y dependiendo de la adaptación del individuo basado en la circunstancia puede apaciguar estas reacciones, de otro modo hace inferencia que si se visualiza a la persona en todos los contextos, es decir manera de pensar, actuar, sentir, cumplir metas- objetivos y demás, esto repercutirá en el ser humano, y así mismo afrontarán las situaciones que se les presente, concluyendo se connota que si se tiene una mayor inteligencia emocional se maneja mejor el evento que ocurra o al que se encuentre expuesto en el momento.

Según lo que ha explicado Vallejo (89). Ha concordado con los autores anteriores donde han mencionado que el estrés perjudica el aprendizaje en el contexto del universitario, pero también deteriora las habilidades cognitivas de la persona debido a las sobrecargas que el material del curso impone en los estudiantes, por la misma responsabilidad que esto les exige. El comportamiento de los alumnos no se habitúa a estas nuevas formas de enseñanza en la academia superior y genera descuido o prescindir de la universidad, aunque el estrés no solo se debe considerar que se presenta a nivel somático, sino enfocarlo en el ámbito social y personal del ser humano, estas variantes pueden coadyuvar a comprender la etiología que ha ocasionado producirlo, y así observar cómo lo enfrenta el alumnado, por lo tanto se menciona que en los primeros semestres se presenta el síndrome burnout que es la extenuación, falta de eficiencia y falta de compromiso (desfachatez) y que para

contrarrestarlo crearon el engagement, que se define como un estado de vigor, dedicación y absorción; según este estudio ha logrado disminuir las tasas del burnout en la comunidad estudiantil de formación superior sobre todo en el género femenino.

OCIO, LO QUE REALIZA EN EL TIEMPO LIBRE

El tiempo de ocio se transforma en los periodos de descanso en el cual todo sujeto hace las acciones que le originen más gozo o entretenimiento y lo pueden llevar a cabo de modo unipersonal o colectivamente, por ello se logran adoptar comportamientos de vida (63). En una estadística realizada por Páez (45). Ha revelado que cuando culmina la jornada de trabajo, el tiempo libre se emplea fundamentalmente en pasatiempos que exigen un mínimo gasto energético como (ver televisión, videos, escribir, escuchar la radio, etc.) Por otro lado, los sábados y domingos y días festivos la mayoría del tiempo lo disponen a actividades de relación social y diversión.

Se tiene en cuenta un estudio que no se ha correlacionado con los ya expuestos por Páez (45) y Beltrán (63). Pues estos se han realizado en estudiantes colombianos llamado Actividad física en tiempo libre en estudiantes universitarios colombianos Gomez (82). El cual es un estudio de tipo transversal, descriptivo y observacional que presenta como propósito analizar la asociación entre las variables de la Teoría de la Autodeterminación (TAD), la Teoría del Comportamiento Planificado (TCP), el entorno universitario y la práctica de Actividad Física (AF) en tiempo de ocio en estudiantes universitarios. El cual ha referenciado que el estudio logró identificar como los factores sociodemográficos, las características contextuales del entorno universitario y los factores motivacionales pueden ayudar a explicar la intención y la práctica de AF en tiempo libre en estudiantes universitarios, así como reconocer las diferencias existentes entre ellos, logrando

demostrar cómo las Necesidades Psicológicas Básicas NPB y las motivaciones más autodeterminadas, pueden predecir positivamente la actividad física y como esta puede garantizar mayor disfrute y adherencia en esta etapa de la vida desde el acompañamiento social. Educar en promoción de la salud y hábitos de vida saludable debe ser de interés de las universidades, donde se promuevan conductas saludables, se fomente la Actividad Física (AF) y la participación en actividades deportivas, desde el reconocimiento de las desigualdades de género, la disponibilidad de tiempo libre y el perfil académico de los estudiantes, pero también sería importante analizar las propuestas curriculares existentes y buscar incorporar metodologías que logren una mejor satisfacción de las (NPB), el control de experiencias de frustración, estimulen la motivación autodeterminada y promuevan la participación voluntaria hacia la AF, ajustadas a las características propias del entorno universitario y cultural de la población. Este estudio logró ampliar la literatura en teorías sociocognitivas como la teoría de la autodeterminación (TAD) y la teoría del comportamiento planificado (TCP) y particular desarrollar aprendizajes en la población universitaria.

Se compara con las investigaciones primeramente descritas por Beltrán (63) y Páez (45) y se ha encontrado algo de correlación con este artículo realizado en Buenos Aires, Argentina titulado “Estudio descriptivo de estilos de vida de estudiantes universitarios respecto del uso del tiempo libre, el voluntariado y el consumo de sustancias” Romero (90) es un tipo de estudio descriptivo el cual presenta un objetivo general que es describir los estilos de vida de estudiantes universitarios de los dos primeros años y describir la prevalencia de estilos de vida, contrastándolos con la evidencia científica. Como Objetivos específicos se explorar los aspectos relacionados con el consumo de tabaco, alcohol y drogas, el uso del tiempo libre y la conducta prosocial en lo que respecta a las actividades de voluntariado. Luego, comparar las diferencias de los estilos de vida según sexo. Finalmente se considera relevante acerca del consumo de alcohol socialmente

aceptado que repercute en esta problemática adolescente en un mayor porcentaje. Por otro lado, el análisis desde una mirada humanista sobre la conducta prosocial, en cuanto que la autotrascendencia (conducta destinada a beneficiar a otros) impacta en la autorrealización, resulta interesante continuar con el estudio de las causas que están involucradas en los porcentajes objetivos de baja actividad de voluntariado y en cómo esto repercute en el bienestar psicológico, pudiendo proponerse, desde las universidades, el fomento de esta actividad. Finalmente, los resultados plantean posibles líneas futuras de investigación longitudinales sobre los estilos de vida juveniles, con relación a la promoción de la salud integral, que permitan la correlación de factores y la puesta en marcha de estrategias que fortalezcan estilos saludables vinculados al deporte y la promoción de actividades artísticas y culturales.

CRECIMIENTO ESPIRITUAL

Un estudio que ha sido hecho por Laguado (20). Ha revelado que los estilos de vida están asociados con el desarrollo de los recursos internos que incluyen (habilidades, hábitos, la espiritualidad), y que se obtiene por medio de ello trascender o superarse personalmente, además esto suscita un vínculo y crecimiento en el ser humano. La conexión es la percepción de paz, dicha o felicidad, y vinculación con el planeta, por otro lado, el crecimiento personal compromete aumentar las capacidades del sujeto para favorecer la calidad de vida, por medio de la búsqueda de un sentido de vivir, y esforzarse para conseguir los objetivos que tengan pensado hacer.

La autora López (91). Ha indicado similitud entre la investigación anterior donde han analizado el “Estilo de vida saludable y factores sociales de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional del santa, nuevo Chimbote”, en el cual presenta. La investigación que es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, de manera que dice que casi todos los alumnos de enfermería revelan

estilos de vida inadecuados y la otra parte restante manifiesta reducidas conductas saludables. La mayoría de los alumnos de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, se encuentran en edades entre 20-24 años, edad mínima de 16 y máxima de 28 años, las féminas presentan índices más elevados de comportamientos insanos a comparación de los varones; en totalidad son muy pocos los que trabajan. Indica que los hábitos de vida se correlacionan con las doctrinas religiosas enfocándose en el interior de la persona que se refiere a la convicción mística que posee cada ser humano también el nexos con lo divino genera paz, hermandad, solidaridad etc. y cambia la perspectiva del individuo encaminado a cumplir las proyecciones de vida viviendo en un entorno armonioso

Bazan (92) y Laguado (20). Han tenido relación en cuanto a sus literaturas científicas. Refieren que ahora en la actualidad es fundamental la espiritualidad, puesto que anima a la gente en su diario vivir, ya que cada día el ser humano en base de su persuasión se considera determinante de su futuro, y allí se incluye las ilusiones, el optimismo con que va a confrontar los diferentes contextos en los que se ve involucrado, es decir académico, social, personal, pero también implica la manera de pensar y hacia dónde se encuentra enfocado. Se puede orientar hacia lo terrenal sin tener una doctrina establecida (es decir fe en Dios) o tomar la decisión de encaminarse hacia los designios de Dios. Aunque hoy en día ha ocasionado desconfianza en las personas, pero gracias al dogma cristiano se ha consolidado en Latinoamérica y se ha podido cambiar de parecer.

Por otra parte, menciona que la persona al tener confianza en un ser supremo transforma su existencia pues la visualiza con emociones positivas, se fundamenta en valores- virtudes y se emancipa de las cosas tangibles y racionales del mundo.

SEXUALIDAD

La adolescencia es una etapa propicia para tener inadecuados hábitos sexuales, ya que están en la edad de experimentar y conocer su personalidad en este contexto se presta para fomentar prácticas inseguras, así fue descrito por Sánchez (62), además se considera el ciclo cumbre para la gestación prematura, abortos, enfermedad por vía sexual, esto aclara que no se protegen con condones, o métodos de planificación así lo ha concluido Varela (34).

Así mismo se ha encontrado reciprocidad entre el artículo ya expuesto y el autor Rivas (93). Puesto que ha referido que los individuos se ven involucrados en agrupaciones o que se encuentran en una institución educativa superior donde no son autónomos de sus decisiones, sino que lo hacen para agradar en el contexto en el que se encuentran socialmente, además menciona que en ese medio se preparan y se educan a nivel personal-laboral y donde pueden forjar conductas sexuales adecuadas o inadecuadas, así mismo aclara que las edades con mayores factores de riesgo son entre 16 a 24 años donde indica "que 797 000 adolescentes dan inicio a la vida sexual sin utilizar algún tipo de método anticonceptivo de los cuales 48,9 % son mujeres y los hombres con el 51.1 %", (85), por lo cual denota que para disminuir la tasa de enfermedades de transmisión sexual se debe adoptar medidas preventivas como el uso del condón femenino pero suele ser más utilizado el del hombre.

El estudio de Fernández (94). Se ha relacionado con el reseñado antedichamente, puesto que describe que el entendimiento, la manera que piensa y toma el ser humano la sexualidad se forja en el transcurso de las etapas de la vida, ya que presenta cambios físicos - psicológicos donde se involucra el ámbito social, otros estudios se han enfocado en la conducta sexual donde citan los hábitos inseguros, métodos de planificación etc., aunque todavía hay en las mujeres ignorancia sobre el tema del virus de inmunodeficiencia humana VIH y enfermedades por vía sexual, aun así habiendo estado en charlas se consideran insuficientes estos recursos. Correlacionan la adquisición del virus con las personas que se sienten atraídas por

él mismo sexo, de otra forma los alumnos del país de costa rica incitan a ser más conscientes y protegerse con el condón. Aunque la población tenga conocimiento sobre tema es insuficiente para afirmar que utilizara métodos de protección, dicho de otra manera, se puede connotar que la comunidad juvenil es abierta a otras prácticas sexuales, pero dependiendo de la creencia que tenga ya que cuando se habla del contexto religioso la ética y la tradición se preservan y no aceptan tales hábitos.

AFRONTAMIENTO

Según Varela (34). Ha expresado que los estudiantes tienen adecuados métodos para enfrentar - comprender y solucionar alguna circunstancia, además ha mencionado Chau (48). Que si no hay una confrontación por parte del individuo puede estar ligado a comportamientos poco saludables causando estrés. Matalinares (38). También ha referido que los métodos estarían caracterizados por la planificación, la búsqueda de apoyo social y demás.

Desde otro punto de vista ha aclarado Sosa (95). Que los estudiantes debido a que ingresan en centros superiores deben trasladarse para otras ciudades, por lo cual deben habituarse en el nuevo ambiente cultural y social donde dependiendo de sus conductas asumirán los futuros triunfos, es decir logros y metas, pero también la autora concluye que debido a la inmigración a otros países que los estudiantes realizan para terminar o iniciar su formación profesional se predisponen a cambios de contextos y además a exclusión o inclusión por parte de los alumnos hacia ese individuo, aunque recalca que el afrontamiento depende del manejo que la persona le dé al estrés pues debido a la asimilación de este conlleva a tener una visualización de su salud.

En la literatura científica de Sicre (96). Se ha correlacionado con artículos anteriores, ya que expresa que ingresar a una academia de formación superior produce estrés a causa de las nuevas exigencias que esta demanda, además los estudiantes piensan posteriormente en trabajar, sin embargo consideran que no va hacer sencillo; ya que las oportunidades son escasas, cabe mencionar que las circunstancias de estrés no se consideran igual para todas las personas allí es donde se involucra las estrategias de afrontamiento de los universitarios y estas se han considerado inapropiadas de esta manera cita la autora que una estrategia que suele realizar el género femenino es comentarle su dificultad a las otras personas - solventarlo y realizar actividades de recreación para dispersarse, en cambio el género masculino no posee un método establecido por este motivo presentaban niveles altos de intranquilidad e inseguridad. Aunque en los alumnos de psicología se deduce que eluden el conflicto y no lo confrontan para darle una respectiva solución, para concluir se logró apreciar que esta comunidad no enfrenta los problemas apropiadamente y que se debe buscar la manera de mejorar esta conducta.

RELACIONES INTERPERSONALES

Las relaciones como lo ha estipulado Beltran (63). Son muy importantes para las personas, puesto que los seres humanos se afianzan unos a otros y pueden conseguir un desarrollo personal, profesional y social, además alcanzar metas y objetivos, sin embargo, la autora Jiménez (36). Ha dicho que mientras los individuos

tengan empatía y ciertas preferencias o similitudes de pensamientos habrá una mejor alianza y desarrollo integro para la persona.

López (97). tiene similitud con las investigaciones ya dichas pues ha explicado que las relaciones interpersonales son primordiales en el pregrado de enfermería, puesto que este profesional de la salud cuando se encuentre trabajando se interrelacionara con diferente población, ya sea con los pacientes o con el mismo círculo profesional u otras disciplinas etc., y así, por medio de sus conductas conocerán maneras distintas de pensar y de actuar, así mismo sus debilidades, no obstante para que triunfe en su ocupación dependerá de cómo la desarrolle; es decir, que a pesar de las circunstancias a las que se enfrente debe manejarlas eficientemente y cumpliendo las normas establecidas en la institución donde se desempeñe como profesional, por otro lado el sistema de salud de hoy día se enfoca en el ser humano integralmente y esto implica una empatía paciente - profesional, por este motivo se pretende que a los alumnos se les brinde información sobre los estados anímicos para que sepan cómo controlarlos y forjar profesionales más humanísticos, pero es fundamental resaltar que la inteligencia emocional ayuda a comprender los estados de ánimo de las personas y se considera un coadyuvador de las relaciones interpersonales , puesto que mejora el raciocinio.

En el artículo que tiene por nombre Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena que fue elaborado por Fortich (98). Ha tenido relación con los artículos anteriores. Pues ha referido que la empatía es elemental en lo que concierne establecer relaciones interpersonales. Puesto que mejora el intercambio de información. El universitario que se esté formando en una disciplina de la rama de la salud tiene como responsabilidad conectarse con el paciente y más aún en la carrera de odontología y medicina, pues es una atención cercana. También se reconoce que es crucial mejorar la simpatía para tener un ambiente agradable con mejores resultados en

los tratamientos, aunque esta investigación relato que aún falta mucho, pues mostró niveles bajos de afinidad hacia este sentimiento sobre todo en los varones.

RESPONSABILIDAD EN SALUD - AUTOCAUIDADO

Jiménez (36). Ha descrito un sentido activo de adquisición por el propio bienestar del universitario. Lo cual incluye responsabilizarse, informarse, buscar ayuda profesional y educarse acerca de la salud .Resaltando que la persona debe ser más consciente al tomar sus decisiones. Colón (52).En comparación ha analizado a los estudiantes puntualizando que en esta etapa llena de nuevas circunstancias les genera un incremento del estrés y la ansiedad, lo que conlleva a que los alumnos descuiden su salud física y mental.

Según el artículo anterior y el autor Simon (99). Han tenido relación. El autocuidado es la aptitud de una persona para desarrollar conductas en pro de su bienestar. Los progenitores a sus hijos les inculcan valores, es decir (educan a quererse y autocuidarse), en esta fase, también se les enseña a consumir variedades de comidas que contengan altos niveles de nutrientes, y realizar actividades recreativas donde se fomente el ejercicio, no obstante al pasar este ciclo llega el momento de ser capaz de tomar decisiones y afrontarlas, esto sucede en el periodo de la universidad. Puesto que los alumnos que tienen que migrar a otras ciudades ya no estarán viviendo con su núcleo familiar , de otro modo el esmero por cuidarse se ve afectado por la carencia de tiempo suscitado por el estrés de la academia (exceso de trabajos) , los amigos, el tabaquismo y bebidas como el alcohol , fumar cannabis, no dormir las horas correspondientes y la inactividad física, todos estos comportamientos se consideran contraproducentes e inducen a alteraciones de la salud (enfermedades crónicas no transmisibles) inclusive ocasionando el deceso de la persona, adicionalmente se consideran otros componentes que influyen como la carencia de dinero, probar nuevas vivencias y enamorarse , concluyendo se logró

evidenciar que la comunidad estudiantil a medida que iba adquiriendo nuevos conocimientos, también implementan hábitos responsables para su cuidado.

En esta investigación se puede notar que existe correlación con los previos autores. Escobar (100). Ha dicho que la responsabilidad de la salud debe incorporarse en el proceso académico, puesto que el pregrado de enfermería, además de autoprotegerse también tiene el compromiso de preservar la vida de los demás. Esta y otras disciplinas de la rama de la salud comprenden el beneficio que trae cuidarse, pero aun así presentan conductas inadecuadas. Como expectativa frente a la carrera de enfermería al saber las etiologías que desencadenan problemas en la salud - trastornos y sus efectos, se espera que mejoren su actuar en el entorno.

ESTILOS DE VIDA

Los estilos de vida según Cecilia (22). Se ha definido como la percepción física, mental y social que compromete un beneficio constante tanto intrínseco y extrínseco, es decir la interrelación que tiene el sujeto en cada uno de los ámbitos que lo rodea, y que va ligado con el propósito de adquirir una óptima calidad de vida. Gómez (8). Ha complementado que un hábito de vida saludable se encuentra asociado con las siguientes categorías: una nutrición controlada, un regulado peso, realizar diariamente ejercicio, dejar el alcohol, y no fumar. Particularmente se ha comparado lo anterior y tienen similitud con el artículo de Herazo (101) titulada Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios donde ha explicado que los hábitos de vida adecuados se fundamentan en un grupo de alternativas que brindaran provecho a la salud de las personas, de otra manera indica que al tomar medidas de vigilancia en los estudiantes de formación superior se convertirá en un factor protector contra inapropiados comportamientos como lo son (la falta de ejercicio, mala nutrición, el consumo de drogas lícitas e insomnio),

que se consideran patrones inseguros y que pueden conllevar a sufrir enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, además señala que los centros de enseñanza superior hoy día han tenido una transformación en su perspectiva, puesto que se han concentrado en educar a los jóvenes sobre apropiadas conductas en su diario vivir.

Por otro lado, se logró identificar que las mujeres realizaban menos actividad física que los hombres pues se debe a la carga del curriculum académico, y esto conlleva a mayores actividades pasivas en los estudiantes e infirió que los individuos con estratos socioeconómicos más bajos tenían menos posibilidad de ingerir alimentos nutritivos a comparación de los estratos altos.

Analizando las previas investigaciones han tenido concordancia con García (102). Pues ha referido que la rutina del ser humano en cuanto a la salubridad puede ser adecuada o inadecuada, esto comprende los entornos internos como externos que rodean al individuo, también expone que por causa de comportamientos poco sanos tendrán mayor probabilidad de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, sobrepeso) ocasionado por falta de ejercicio, comidas con alto contenido de grasas, fumar tabaco y alcohol. Es alarmante como el alumnado de enfermería tiene muchos factores de riesgo, sin embargo este análisis mostró que en esta disciplina en la Universidad Autónoma del Estado de México tienen apropiadas costumbres y les genera un adecuado bienestar, aunque puntualiza que se deben realizar más investigaciones.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con la literatura, fue concluido que los países con más publicaciones fueron Colombia y México donde la mayoría de los estudios corresponden a una metodología de tipo descriptivo. Los estudios que generaron la mayor parte de los

reportes se establecen en los programas de salud, siendo las disciplinas de medicina y enfermería las que más prevalecen. En la investigación muestran una población vulnerable con problemas en sus hábitos y estilos de vida frente a los habitantes en general. Esto es importante si se considera la formación y los conocimientos que los futuros profesionales poseen, pero evidentemente, no los emplean en su modo de vivir. Los principales aspectos que se deben abordar y corregir en la población son: El sedentarismo, la poca participación de actividades deportivas, la mala alimentación u omisión, el consumo de alcohol y la falta del sueño. Por otro lado, hubo investigaciones que no especificaron los programas y fueron los que presentaron los mayores indicativos.

Lo reportado por la literatura muestra que las variables de estilos de vida mencionadas por los investigadores, algunos de estos, las definían como dimensiones y otros como consecuencias o factores de riesgo que pueden desencadenar de estas mismas, que son alimentación y actividad física. Según la revisión se puede decir en pocas palabras que los estilos de vida son poco satisfactorios en los estudiantes universitarios, ya que presentan prácticas poco saludables, tienen un estilo de vida regular a causa de tener poco tiempo para tener una alimentación adecuada, realizar actividad física, atender su propia salud, y tener un mal manejo del estrés, todos estos comportamientos han ido condicionando a la población estudiantil a obtener un bajo rendimiento.

Las dimensiones que más notaban eran alimentación/nutrición, actividad física, sueño, consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias alucinógenas. Encontrando que la alimentación de los estudiantes universitarios no es la mejor, ya que se presentan factores que interfieren en el mantenimiento de hábitos saludables y, además, se da continuidad a los no saludables que ya se tenían incorporados. El cambio de domicilio, la falta de tiempo, el tipo de horarios, las costumbres personales, los compromisos familiares, la convivencia de la vida académica con la

laboral, la menor disponibilidad de tiempo libre para el descanso, sueño o actividades de ocio y el estrés derivado de las actividades académicas, son factores que inciden negativamente en la salud tanto física como mental de los estudiantes universitarios.

Los hábitos alimentarios de cada persona están sujetos a la dieta que consume y a los factores religiosos, económicos y culturales, de esta forma haciendo que existan diversas dietas y hábitos dependiendo de los aspectos como el sexo, edad y el país de origen. Se evidencia que los hábitos dietéticos de los estudiantes son afectados por el mercado de la comida rápida, que trae como consecuencia, el sobrepeso y la obesidad que es lo que cada vez más se ve entre los jóvenes y durante la vida universitaria. Además, que la falta de actividad física y espacio para actividades de ocio es mayor, aumentando el riesgo de sedentarismo. Sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, llegamos a la conclusión de que es un problema con múltiples factores que se caracteriza por ser un período de cambios físicos, cerebrales, psicológicos, cognitivos, hormonales y en otros casos por la aceptación social, que llevan a algunos adolescentes a la adicción tras iniciarse con el alcohol, una droga barata, socialmente tolerada y fácilmente disponible, trayendo variadas consecuencias negativas que deben trabajarse a través de la prevención e información, teniendo en cuenta los grupos y sus características particulares en función de facultad, programa y semestre, lo cual se convierte en insumos que faciliten los proyectos de prevención de acuerdo con las necesidades particulares de cada grupo universitario. Por otro lado, las dimensiones que exponen algunos autores son el sueño, ocio, salud mental, afrontamiento, crecimiento espiritual y entre otras que son fundamentales y necesarias para un desarrollo académico y social apropiado; sin embargo, no siempre se mantiene esta práctica saludable debido a los constantes cambios de rutina a los que se ven sometidos los estudiantes, también se tiene en cuenta que algunos alumnos laboran y esto incide en el descanso y la relajación personal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Yañez AM. ESTILO DE VIDA Y JOVENES UNIVERSITARIOS. SU RELACION CON FACTORES PERSONALES, FAMILIARES Y SOCIALES [Internet]. Chile : Beca CONICYT; 2012 [citado 14 marzo 2019]. Disponible en: http://repositorio.conicyt.cl/bitstream/handle/10533/184363/YANEZ_ANA%20MARI_A_2498M.pdf?sequence=1
2. Guerrero L. ESTILO DE VIDA Y SALUD [Internet]. Venezuela : EDUCERE ; 2010 [citado 9 agosto 2019]. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/32226/articulo1.pdf;jsessionid=D434F45A116D11F68F49757011660592?sequence=1>
3. Ministerio de Salud y PS. Inequidades en salud de las enfermedades no trasmisibles en Colombia. marzo de 2013; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/inequidades-salud-enfermedades-no-transmisibles-colombia.pdf>
4. Moreno Sigüenza Y. Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana. 2003;1-410.
5. Gómez Arqués M. Operativización de los estilos de vida mediante la distribución del tiempo en personas mayores de 50 años: tesis doctoral. [Granada]: Editorial Universidad de Granada; 2005.
6. Esteban M. INTRODUCCIÓN A LA ANTROPOLOGÍA DE LA SALUD [Internet]. 1.^a ed. Bilbao: Asociacion por el Derecho a la Salud ; 2007 [citado 23 julio 2018]. Disponible en: <https://osalde.org/wp-content/uploads/2017/02/Libro-Introduccion-Antropologia-De-La-Salud-OSALDE-Mariluz-Esteban-ed.pdf>
7. Pérez López IJ. MEJORA DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES EN ALUMNOS UNIVERSITARIOS MEDIANTE UNA PROPUESTA DE GAMIFICACIÓN. Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2017 28 de julio; 34 (4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.669>
8. Gomez Z, Ramírez PL, Velarde ER, Sanromán RT. Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. Rev Salud Pública Nutr. 10 de julio de 2016;15(2):15-21.
9. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento «Fantástico» para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Rev Salud Pública. abril de 2012;14:226-37.

10. Arrivillaga M. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colomb Médica*. 2003;34:11.
11. Álvarez C L. Los estilos de vida en salud: del individuo al contexto. enero de 2012; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a11.pdf>
12. Aguirre MV. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Med Per*. 2011;5
13. OMS. Enfermedades no transmisibles [Internet]. World Health Organization. 2018 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
14. Corvalan A. Estilos de vida y jóvenes universitarios. [Internet]. [Chile]: Concepcion Chile; 2012. Disponible en: http://repositorio.conicyt.cl/bitstream/handle/10533/184363/YANEZ_ANA%20MARI_A_2498M.pdf?sequence=1
15. Palacio LM, Pérez MÁ, Alcalá G, Lubo A, Consuegra A. Comportamientos de riesgo para la salud en estudiantes colombianos recién ingresados a una universidad privada en Barranquilla (Colombia). *Rev Científica Salud Uninorte* [Internet]. 27 de mayo de 2011 [citado 9 de abril de 2018];24(2). Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/1842>
16. Durán A S, Castillo A M, Vio del R F. Diferencias en la calidad de vida de estudiantes universitarios de diferente año de ingreso del campus antumapu. *Rev Chil Nutr*. septiembre de 2009;36(3):200-9
17. Bastías Arriagada EM, Stieповich Bertoni J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Cienc Enferm*. agosto de 2014;20(2):93-101
18. Saliba TA, De Sandre AS, Saliba Moimaz SA, Saliba Garbin CA. Perfil de estilo de vida individual de estudiantes de primer año de odontología de la Universidad de Aracatuba, Brasil - 2015. *Univ Salud*. 30 de agosto de 2017;19(2):258.
19. Muñoz M, Uribe A. Estilos de vida en estudiantes universitarios. *Psicogente* [Internet]. Julio de 2013;12.
20. Laguado E, Díaz M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Rev Hacia Promoc Salud*. 2014;19(1):68-83.
21. Sanabria A. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. julio de 2007;15 • No. 2:11.
22. Cecilia MJ, Atucha NM, García-Estañ J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educ Médica* [Internet]. 17 de octubre de

- 2017 [citado 26 de mayo de 2018]; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301468>
23. Lumbreras I, Moctezuma M. Estilo de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios: hallazgos para la prevención. 10 de febrero de 2009;10 numero 2:14.
24. Ministerio de salud. Análisis de situación de salud (ASIS) [Internet]. 2016 [citado 26 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2016.pdf>
25. Ministerio de salud, Ministerio de justicia. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013. 2013;182.
26. Instituto colombiano de bienestar familiar. ENSIN: Encuesta nacional de situación nutricional [Internet]. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. 2018 [citado 26 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
27. Lessire DO, Pérez A, Bencomo M. Hábitos Alimenticios de los Estudiantes Universitarios [Internet]. Universidad de Carabobo; 2015. Disponible en: <http://pdgbc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/3027/3/10521.pdf>
28. Bronferbrenner U. La ecología del desarrollo humano [Internet]. Vol. 1. España: Paidós; 1987. 176 p. Disponible en: <http://psicopedagogosrioiv.com.ar/wordpress%20colegio/wp-content/uploads/2017/07/la-ecologia-del-desarrollo-humano-bronfenbrenner-copia.pdf>
29. OMS | Conferencias Mundiales de Promoción de la Salud [Internet]. WHO. [citado 9 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/es/>
30. Cedillo-Ramírez L, Correa-López LE, Vela-Ruiz JM, Pérez-Acuña LM, Loayza-Castro JA, Cabello-Vela CS, et al. ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 20 de mayo de 2016; 16 (2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v16.n2.670>
31. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet]. WHO. 2018 [citado 18 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/
32. Cáceres D, Salazar I, Varela J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. 2006;14.
33. Chacon ER. La salud general relacionada con la adaptación a la vida universitaria. Análisis de factores asociados [Internet]. San Salvador : Universidad Tecnológica del Salvador ; 2018 [citado 9 agosto 2019]. Disponible en: <https://www.utec.edu.sv/vips/uploads/investigaciones/investigacion81.pdf>

34. Varela MT. Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios [Internet]. Cali-Colombia : Rev Univ. Salud. ; 2016 [citado 9 enero 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a06.pdf>
35. Durán Agüero S, Rosales Soto G, Moya Cantillana C, García Milla P, et al. Insomnio, latencia del sueño y cantidad de sueño en estudiantes universitarios chilenos durante un período de clases y exámenes. Salud Uninorte [Internet]. 15 de abril de 2017; 33 (2): 75–85. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.33.2.10533>
36. Jimenez O. Estudiantes universitarios y el estilo de vida. University Students and Lifestyle. Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa [Internet]. 2017 Junio. Disponible en: file:///C:/Users/Asus/Downloads/723-3145-1-PB.pdf
37. Morales M, Gómez V, García C. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2018 [consultado (día mes año)];16. Disponible en <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v16i13.2300>
38. Matalinares ML. Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo [Internet]. Lima-Peru: IIPSI; 2016 [citado 1 marzo 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/Diana/Downloads/Dialnet-AfrontamientoDelEstrésYBienestarPsicologicoEnEstud-6112760%20(1).pdf
39. Asesoría E. Decreto 2771 de 2008 - Gestor Normativo Función Pública [Internet]. Funcionpublica.gov.co. Available from: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=31692>
40. LEY 528 DE 1999 [Internet]. Colombia: Ministerio de Educación Nacional de Colombia; 1999. [citado 27 marzo 2020]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf
41. Lipiante J. Guía para la elaboración de la monografía [Internet]. Chile ; 2009 [citado 1 febrero 2020]. Disponible en: <http://catedrapalomino.com.ar/pdf/estudiantes/trabajo-monografico/GuaparalaelaboracinmonografalaLipiante.pdf>
42. Ramos J. Hábitos de Alimentación en Estudiantes Universitarios [Internet]. Universidad Autónoma de Puebla. 2010 [citado 1 febrero 2019]. Disponible en: http://congresos.cio.mx/memorias_congreso_mujer/archivos/extensos/sesion3/S3-MCS24.pdf
43. Samano R. Asociación del índice de masa corporal y conductas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mexicanos. AIAN. [Internet]. 2012 [13 de Junio de 2012]. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2012/2/art-7/>

44. Ledo M. Características nutricionales y estilo de vida en universitarios. NUTRICION HOSPITALARIA [Internet]. 1 de julio de 2011; (4): 814–8. Disponible en: <http://doi.org/10.3305/nh.2011.26.4.5156>
45. Paez M. ESTILOS DE VIDA Y SALUD EN ESTUDIANTES DE UNA FACULTAD DE PSICOLOGÍA [Internet]. Psicología desde el Caribe . 2010 [citado 1 marzo 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2010000100008
46. Pierro A. TENDENCIA EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. NUTRICION HOSPITALARIA [Internet]. 2015 abr 1;(4):1824–31. Disponible en: <http://doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8361>
47. Cuellar C, Hernández-Piratova FH, Araque-Sepúlveda ID, Fagua-Pacavita LH, Bernal-Orduz F, et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2017 abr 1; 65 (2): 227–31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.58640>
48. Chau C, Vilela P. Variables asociadas a la salud física y mental percibida en estudiantes universitarios de Lima : Revista Peruana de Psicología [Internet]. 2017 jun 28;23(1):89–102. Available from: <http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.06>
49. Pi R. Estado nutricional en estudiantes universitarios: su relación con el número de ingestas alimentarias diarias y el consumo de macronutrientes. NUTRICION HOSPITALARIA [Internet]. 2015 abr 1;(4):1748–56. Disponible en: <http://doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8399>
50. Pantoja C. Percepción de factores determinantes en el comportamiento dietético de estudiantes de educación superior con sobrenutrición. Perspectivas en Nutrición Humana [Internet]. 2014 dic 1;16(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.penh.v16n2a02>
51. Córdoba Caro LG, Luengo Pérez LM, García Preciado V. Análisis de los conocimientos sobre el desayuno saludable y su relación con los hábitos de estilo de vida y el rendimiento académico en la enseñanza secundaria obligatoria. Endocrinología y Nutrición [Internet]. 2014 mayo; 61 (5): 242–51 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.endonu.2013.11.006>
52. Colon M. Prevalencia de obesidad y sobrepeso y su asociación con la actividad física en estudiantes universitarios de reciente ingreso de la Escuela de Medicina de la Universidad del Zulia. ResearchGate [Internet]. 2012 Agosto 20. Disponible

en:https://www.researchgate.net/publication/263852353_Prevalencia_de_obesidad_y_sobrepeso_y_su_asociacion_con_la_actividad_fisica_en_estudiantes_universitarios_de_reciente_ingreso_de_la_Escuela_de_Medicina_de_la_Universidad_del_Zulia

53. Coral, R. del C. Estrategias que promueven estilos de vida saludables. Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient [Internet]. 2014 (1): 35-43. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-42262014000100005

54. Fajardo E, Camargo Y, Buitrago E, Peña L, Rodríguez L. Estado nutricional y preferencias alimentarias de una población de estudiantes universitarios en Bogotá. Revista Med [Internet]. 2016 dic 5;24(2):58–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18359/rmed.2641>

55. . Tárraga López Pedro J. EFICACIA DE LAS ESTRATEGIAS DE MOTIVACION EN EL TRATAMIENTO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD. NUTRICION HOSPITALARIA [Internet]. 2014 oct 1; (4): 741–8. Disponible en: <http://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7704>

56. Padilla-García CI, Jaimes-Valencia ML, Fajardo-Nates S, Ramos-Franco AM. Factores de riesgo cardiovascular y estilos de vida de estudiantes universitarios. MedUNAB [Internet]. 2014 4 de noviembre; 17 (2): 81–90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29375/01237047.2171>

57. Vera P. Diferencias entre hombres y mujeres en el índice de masa corporal autoinformado y su relación con el consumo de drogas. BioMed Central [Internet]. 2014 Enero 02. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3880835/>.

58. Alvarez M. Estilo de vida y presencia de síndrome metabólico en estudiantes universitarios. Diferencias por sexo. Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú [Internet]. 2014 [citado 3 diciembre 2013]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472014000100005

59. Alvarez J. ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE MANIZALES, AÑO 2006. Universidad de Manizales [Internet]. 2006 [citado 15 marzo 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273820398005.pdf>

60. Wanden C. Calidad de vida y sus factores determinantes en universitarios españoles de ciencias de la salud. *Nutricion Hospitalaria* [Internet]. 2015 feb 1;(2):952–8. Disponible en: <http://doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8509>
61. Souza Martins M, Rodriguez Caro GC, Molina Pinzón A. Estilo de vida y factores socioeconómicos en estudiantes de electivas de actividad física y deporte de la Pontificia Universidad Javeriana. *Análisis* [Internet]. 2017 feb 28;49(90 (En-Ju)):229. Available from: <http://dx.doi.org/10.15332/s0120-8454.2017.0090.10>
62. Sánchez M. HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN UNIVERSITARIA. *NUTRICIÓN HOSPITALARIA* [Internet]. 2015 mayo 1; (5): 1910–9. Disponible en: <http://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>
63. Beltrán, M. (2016). *Estilo de Vida en Jóvenes Universitarios de la Facultad de Psicología de la Fundación Universitaria de Los Libertadores (Pregrado)*. Fundación Universitaria de Los Libertadores.
64. Díaz S, González F, Arrieta K. Niveles de actividad física asociados a factores sociodemográficos, antropométricos y conductuales en universitarios de Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte* [Internet]. 2014 dic 15;30(3):405–17. Available from: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.30.3.6199>
65. Rodríguez-Espinosa H, Restrepo-Betancur LF, Deossa-Restrepo GC. Conocimientos y prácticas sobre alimentación, salud y ejercicio en universitarios de Medellín-Colombia. *Perspectivas en Nutrición Humana* [Internet]. 2015 ene;17(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.penh.v17n1a04>
66. Becerra S. Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicología* [Internet]. 2016; 34 (2): 239–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/psico.201602.001>
67. Guerrero Pepinosa NY, Muñoz Ortiz RF, Muñoz Martínez AP, Pabón Muñoz JV, Ruiz Sotelo DM, et al. NIVEL DE SEDENTARISMO EN LOS ESTUDIANTES DE FISIOTERAPIA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO, POPAYÁN. *Hacia la promoción de la salud* [Internet]. 2015 dic 8; 20 (2): 77–89. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2015.20.2.5>
68. Campo FY, Pombo O LM, Teherán V AA. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud* [Internet]. 2016 1 de julio; 48 (3): 301–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v48n3-2016004>

69. Lara Y. Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada, Cali 2016 [Internet]. Revista Odontológica Mexicana . 2018 [citado 2 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2018/uo183d.pdf>
70. Pinilla C. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES ASOCIADAS AL INICIO DEL HÁBITO DE FUMAR DURANTE LA VIDA UNIVERSITARIA [Internet]. Bucaramanga-Colombia : Redalyc; 2012 [citado 2 febrero 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a03.pdf>
71. Rueda Y. ESTILOS DE AUTOCUIDADO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERIA EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO: UN ANALISIS DESDE LA TEORIA DE DOROTEA OREM CHICLAYO 2013 [Internet]. tzhoeoen. 2014 [citado 12 marzo 2020]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/29/28>
72. Pozos-Radillo E. Manifestaciones psicofisiológicas asociadas con el estrés en estudiantes de una universidad pública en México [Internet]. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing . 2016 [citado 1 abril 2020]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcap.12142>
73. Jimenez J. Agotamiento emocional, agotamiento y estrés percibido en estudiantes de odontología [Internet]. Journal of International Medical Research. 2019 [citado 9 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6753538/>
74. Concepción T. Somnolencia diurna, mala calidad de sueño, cronotipo nocturno y trastornos mentales comunes entre estudiantes universitarios chilenos [Internet]. HHS Public Access. 2018 [citado 19 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4207264/>
75. Vallejo Alviter NG, Martínez Moctezuma E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida. Drogas y comportamiento adictivo [Internet]. 2017 jul 1; 2 (2): 225. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21501/24631779.2442>
76. Chacón-Cuberos R, Zurita-Ortega F, Olmedo-Moreno EM, Castro-Sánchez M. Relación entre estrés académico, actividad física y dieta en estudiantes universitarios de educación. Ciencias del comportamiento [Internet]. 2019 5 de junio; 9 (6): 59. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/bs9060059>

77. Esteve Mas MJ, Diputado Morata Verdugo, González Santana R, Blesa J, Frigola Canoves A. Estudio de los hábitos y la producción de residuos alimentarios de jóvenes universitarios. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2020; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02833>
78. Concha C, González G, Piñuñuri R, Valenzuela C. Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. Hace 2019; 46 (4): 400–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000400400>
79. Vellve SC, Pelayo A, Brianda Melissa García Cuevas, Tenorio EPE, Ávila BLJ. Hábitos alimenticios, consumo de alcohol y tabaco y autoestima en universitarios del Centro Universitario de la Costa, UdeG- Caso Lic. *Nutrición Inédito* [Internet]. 2019; Disponible en: <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.35750.27205>
80. Acebes J. Actividad física e inteligencia emocional entre estudiantes de pregrado: un estudio correlacional [Internet]. *BMC Public Health*. 2019 [citado 19 marzo 2020]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-019-7576-5>
81. Molano-Tobar NJ, Vélez-Tobar RA, Rojas-Galvis EA. Actividad física y su relación con la carga académica de estudiantes universitarios. *Hacia la promoción de la salud* [Internet]. 2019 ene 1; 24 (1): 112–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.10>
82. Gomez M. Gómez-Mazorra 2020, Actividad física en tiempo libre en estudiantes universitarios colombianos [Internet]. *ResearchGate*. 2020 [citado 19 enero 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335327341_Gomez-Mazorra_2020_Actividad_física_en_tiempo_libre_en_estudiantes_universitarios_colombianos
83. García-Carretero MÁ, Moreno-Hierro L, Robles Martínez M, Jordán-Quintero M de los Á, Morales-García N, O'Ferrall-González C. Patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2019 sep; 29 (5): 291–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.01.003>
84. Portilla Maya S, Dussán Lubert C, Montoya Londoño DM, Taborda Chaurra J, Nieto Osorio LS, et al. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia la promoción de la salud* [Internet]. 2019 ene 1; 24 (1): 84–96. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.8>

85. González Quiñones J, Niño Mendivieso L, Pachón Andrade J, Perea Puentes C, Pinzón Ramírez J. Determinación de los comportamientos de sueño en una muestra por conveniencia de estudiantes de Medicina. CC [Internet]. 24ene.2018 [citado 23abr.2020];26(146):6-4. Available from: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/275>
86. Perez M luz. Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco [Internet]. Revista de Educación y Desarrollo . 2010 [citado 19 enero 2019]. Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/14/014_Perez.pdf
87. Cotonieto E , Crespo K, Valencia A, García R . Salud mental entre usuarios universitarios de servicios de salud mental: detección del riesgo de suicidio y estrategias de prevención. Revista de resultados negativos y no positivos [Internet]. 2019 28 de noviembre; 5 (2): 152–64. Disponible en: <http://doi.org/10.19230/jonnpr.3234>
88. Quiliano M;. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. Ciencia y Enfermería, [S.l.], v. 26, ene. 2020. ISSN 0717-9553. Disponible en: <<http://revistasacademicas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/1435>>. Fecha de acceso: 03 abr. 2020
89. Vallejo-Martín M, Aja Valle J, Plaza Angulo JJ. Estrés percibido en estudiantes universitarios: influencia del burnout y del engagement académico. IJERI [Internet]. 2017Nov.16 [cited 2020Apr.23];0(9):220-36. Available from: <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/2558>
90. Romero R. “Estudio descriptivo de estilos de vida de estudiantes universitarios respecto del uso del tiempo libre, el voluntariado y el consumo de sustancias” [Internet]. Argentina : Universidad Austral ; 2019 [citado 3 febrero 2020]. Disponible en: <https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/851/Romero%20Onco%20TI F.pdf?sequence=1>
91. López D. "ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA, NUEVO CHIMBOTE - 2018 [Internet]. Peru : Universidad Nacional del Santa ; 2019 [citado 3 febrero 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3478/49941.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20Mostrar%20menos>

92. Bazán Gayoso E, Elgegren Reátegui F, Carrasco Ligarda R. Espiritualidad en estudiantes de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón. *Consensus* [Internet]. 2015 dic 1; 20 (3): 9–46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33539/consensus.2015.v20n3.453>

93. Rivas J. Autopercepción de capacidades de autocuidado en estudiantes universitarios sobre enfermedades crónicas, sexualidad y adicciones [Internet]. México: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco; 2019 [citado 3 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192b.pdf>

94. Fernández-Rouco N, Fallas-Vargas MA. Conocimientos, actitudes y comportamiento sexuales de riesgo de futuros docentes costarricenses: un reto en la promoción de la educación sexual. *Summa Psicológica* [Internet]. 2018 dic 27; 15 (2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18774/448x.2018.15.392>

95. Sosa F. Afrontamiento y aculturación en estudiantes universitarios [Internet]. *Revista de Psicología. UCA*. 2010 [citado 19 enero 2019]. Disponible en: <http://erevistas.uca.edu.ar/index.php/RPSI/article/view/2485/2314>

96. Sicre E. Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de Psicología [Internet]. *Revista de Psicología*. 2014 [citado 12 agosto 2019]. Disponible en: <http://200.16.86.39/index.php/RPSI/article/view/2293/2124>

97. López-Fernández C. Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica* [Internet]. 2015 ene; 16 (1): 83–92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2015.04.002>

98. Fortich Mesa N, VP Díaz-Narváez. Actitud empática en estudiantes de odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez en la ciudad de Cartagena. *Revista Ciencias de la Salud* [Internet]. 2018 ene 31; 16 (1): 129. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6495>

99. Simon Olea LN, López Ampudia MG, Sandoval Cárdenas RI, Magaña Martínez B. NIVEL DE AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CINCO LICENCIATURAS DEL ÁREA DE LA SALUD. *Revista CuidArte* [Internet]. 2016 hace 22; 5 (10): 32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>

100. Escobar Potes M del P, Mejía Uribe ÁM, Betancur López SI. CAMBIOS EN EL AUTOCUIDADO DE ESTUDIANTES COLOMBIANOS DE ENFERMERÍA, DURANTE LA FORMACIÓN PROFESIONAL. 2015. Hacia la promoción de la salud [Internet]. 20 de junio de 2017; 22 (1): 27–42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.3>

101. Herazo Y. Estilos de Vida Relacionados con la Salud en Estudiantes Universitarios Articulo final [Internet]. Researchgate. 2020 [citado 19 abril 2020]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/340063240>

102. García C, Gómez V, Morales M, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. CLASIFICACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA MEXICANOS ACORDE CON UN INDICADOR DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE. Ciencia y enfermería [Internet]. 2019 oct; 25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100207>