



CIENCIA E INNOVACIÓN EN
SALUD

Lifestyle of students of the Universidad del Atlántico: a cross-sectional study

Estilo de vida de estudiantes de la Universidad del Atlántico: un estudio descriptivo-transversal

Dolores Nieto Ortiz¹, Isaac Nieto Mendoza¹

¹Universidad del Atlántico, Barranquilla, Colombia

ABSTRACT

Background: The concept of lifestyle can be understood as a series of behaviors of habitual practice -that are conscious and voluntary- performed by an individual and whose effects can affect - negatively or positively - his quality of life.

Methods: A questionnaire, called >, was applied in order to know the lifestyle of university students. This questionnaire encompasses aspects related to their family and friends, associativity and physical activity, nutrition, tobacco, alcohol and other drugs, sleeping time, stress, work, personality type, health control, introspection, sexual activity and other behaviors. A quantitative design, descriptive type and cross-sectional methodology was considered, whose unit of analysis was 404 university students (57.9% male and 42.1% female), in the 2018-2 semester.

Results: A tendency of the sample towards the bad indicators was notorious (46.8%) and there is a risk (31.7%), which shows that the lifestyle of university students -mostly - is not really healthy. Likewise, a relationship between the unhealthy lifestyle and the male sex is notorious, since this is principally present in the totalities that indicate bad (27.8%) and high risk (24.7%).

Conclusion: It is important - through the Sport Initiation Lecture - to guide university students towards healthy lifestyles by promoting physical activity, healthy eating habits, stress management guidelines and the knowledge of chronic non communicable diseases in order to make them aware of the importance of having healthy habits that guarantee their well-being and health.

Submitted 09 Dec 2019

Accepted 06 Feb 2020

Published 20 Mar 2020

Corresponding author

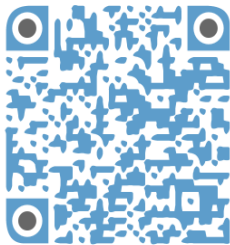
Isaac Nieto,
icnieto@mail.uniatlantico.
edu.co

DOI 10.17081/innosa.69

© Copyright

2020 Nieto & Nieto.
Distributed under
Creative Commons CC-
BY 4.0

OPEN ACCESS



RESUMEN

Introducción: El estilo de vida se comprende como una serie de comportamientos de habitual práctica por parte de un individuo —que son conscientes y voluntarios—, y que inciden —negativa o positivamente— en su calidad de vida.

Métodos: Se aplicó un cuestionario para conocer el estilo de vida de los universitarios, denominado >, el cual valora aspectos relacionados a la familia y amigos, asociatividad y actividad física, nutrición, tabaco, alcohol y otras drogas, sueño y estrés, trabajo y tipo de personalidad, introspección control de salud y conducta sexual y otras conductas. Se tuvo en cuenta una metodología de diseño cuantitativo, tipo descriptivo y corte transversal, cuya unidad de análisis fue de 404 universitarios (57,9% de sexo masculino y 42,1% femenino), en el semestre 2018-2.

Resultados: Se hizo notoria una tendencia de la muestra hacia los indicadores malo (46,8%) y existe riesgo (31,7%), lo cual da cuenta de que el estilo de vida de los universitarios —en gran medida— es poco saludable. Asimismo, se hace notoria una relación entre el estilo de vida poco saludable y el sexo masculino, ya que este se ubica mayormente en las totalidades que indican malo (27,8%) y alto riesgo (24,7%)

Conclusión: Es importante —desde la cátedra Deporte Formativo— inducir a los universitarios hacia estilos de vida saludable a través de la promoción de la actividad física, la sana alimentación, pautas para el control del estrés y que conozcan las enfermedades crónicas no transmisibles a fin de que se concienticen sobre la importancia de tener hábitos saludables que garanticen su bienestar y salud.

Keywords Lifestyle; universitarios; deporte formativo

Palabras clave Estilo de Vida; university student; initiation sport

I. INTRODUCCIÓN

El estilo de vida se comprende como una serie de comportamientos de habitual práctica por parte de un individuo —que son conscientes y voluntarios—, y que inciden —negativa o positivamente— en su calidad de vida. (Martínez, Escobar, 2010). Es preciso aseverar que diversos entornos en los que interactúa un sujeto son determinantes en la adopción de conductas poco saludables, donde es posible que se refuercen acciones como el consumo de alimentos insanos y sustancias psicoactivas —especialmente de alcohol, cigarrillo y cannabis sativa— el sedentarismo, además de ciertos problemas propios de los contextos laborales y educativos que generan falta de sueño, estrés y otros. No obstante, “cada individuo es capaz de evaluar los riesgos y beneficios de determinado comportamiento y los practica de manera voluntaria”(Córdoba, Carmona, Terán & Márquez, 2013).

A nivel mundial, un estilo de vida poco saludable en individuos en edades entre 18 y 64 años, se asocia mayormente con hábitos alimentarios insanos e inactividad física, palmarios en más de 1900 millones de adultos hasta 2018, imperando el sobrepeso y la obesidad e influyendo factores como el desequilibrio entre las calorías consumidas —demasiadas— y las calorías gastadas —insuficientes—, propias del consumo de alimentos y bebidas más calóricas, actividad física más reducida y consumo de cigarrillo o alcohol, que representan riesgo para padecer enfermedad cardiovascular, cerebrovascular y diabetes tipo II. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Por su parte, en Latinoamérica, el 8,4% de las mujeres vivió en 2018 inseguridad alimentaria severa, en contraste con el 6,9% de los hombres, siendo una de las principales causas del alza de la malnutrición en ambos sexos los cambios que han sufrido los sistemas alimentarios de la región, optando la población al consumo de alimentos con alto contenido de grasa, azúcar y sal, debido a su menor costo. (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2018). Entre tanto, entre los años 2011 y 2016, el 27,5% de la población de América Latina presentó niveles bajos de actividad física a la vez que indicadores altos relacionados con el consumo de alcohol y tabaco. (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

En lo que respecta al contexto colombiano, las cifras suponen una situación alarmante en materia de salud pública; de acuerdo con los datos obtenidos a través de la tercera Encuesta Nacional de la Situación Nutricional —ENSIN—, más del 27% de la población adulta padecía sobrepeso hasta 2015, mientras que un 19% tenía obesidad, al igual que niveles bajos de actividad física. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017) Asimismo, según el último Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, hasta el año 2013, las drogas más consumidas fueron el alcohol (58,7%), cigarrillo (16,2%), y, con prevalencias más bajas de marihuana (3,3%) y cocaína (0,7%). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). También, en la última Encuesta Nacional

de Salud Mental, en la población adulta, la conducta de riesgo alimentario fue del 9,1%, el consumo de alcohol en exceso del 21,8% y la disfunción familiar del 34%, que indican negativamente en la salud física de los individuos. ([Ministerio de Salud y Protección Social, 2017](#)).

Por otro lado, en el departamento del Atlántico, según la ENSIN, 56 de cada 100 adultos en edades entre 18 y 64 años padecían exceso de peso hasta 2015, cuyo factor de riesgo determinante fue la inseguridad alimentaria en el hogar representada en un 65%, además del consumo excesivo de alimentos procesados, frituras y dulces ([Ministerio de Salud y Protección Social, 2017](#)); también, las cifras resultan preocupantes en relación al consumo de alcohol según el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, revelando un 36,76% de individuos consumidores, representando el departamento con mayor indicador en la Costa Caribe, estando por encima del promedio nacional (35,8%). ([Organización Mundial de la Salud, 2018b](#)).

En la ciudad de Barranquilla, 60 de cada 100 adultos presentaron exceso de peso en 2015, esto asociado con una inseguridad alimentaria del 57,3% y niveles bajos de actividad física, teniendo en cuenta las responsabilidades de la adultez que conllevan —en la mayoría de casos por cuestiones laborales—, al sedentarismo y alimentación insana ([Ministerio de Salud y Protección Social, 2017](#)); además, se evidenció un consumo del alcohol del 39% en la población adulta. ([Ministerio de Salud y Protección Social, 2017](#)).

En cuanto a la Universidad del Atlántico, los estudiantes están expuestos a situaciones que conllevan hacia estilos de vida poco saludables, teniendo presente los horarios académicos y las implicaciones que trae consigo la vida universitaria, además del aspecto económico que obliga a muchos a laborar en jornada alterna a las actividades de su carrera universitaria, lo cual hace que estos estén propensos a padecer de estrés, somnolencia frecuente, inclinación hacia el sedentarismo y alimentación poco saludable.

También, un determinante para el consumo de alimentos altos en grasa y procesados, es la preeminencia de ventas ilegales de productos como frituras y otros alimentos altos en calorías, cuya manipulación no cuenta con los debidos procedimientos de higiene, pues resultan de fácil y rápida preparación al igual que bajo costo, que conlleva a que los estudiantes estén expuestos a enfermedades crónicas no transmisibles, obesidad y sobrepeso.

Lo antes referenciado se hace palmario cuando los estudiantes ingresan a la Cátedra Deporte Formativo, dictada por el personal del área de coordinación deportiva y en la cual —al iniciar con las actividades implícitas en la Cátedra—, se realizan sondeos previos a través de cuestionarios y medidas antropométricas, que permitan planificar con mayor rigor las sesiones teórico-prácticas de la misma. Es así como al presentar —orientando los intereses del estudio— todos los antecedentes desde lo macro a lo micro, la investigación tuvo como objetivo evaluar el estilo de vida de estudiantes de la

Universidad del Atlántico Sede Norte, matriculados en la Cátedra Deporte Formativo en el semestre 2018-2.

II. MÉTODOS

Se trata de un estudio de diseño cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal. De los 3240 estudiantes inscritos en la cátedra obligatoria de Deporte Formativo en el primer semestre comprendido entre febrero y julio del año 2018 en la Universidad del Atlántico Sede Norte, se obtuvo una muestra de 404 estudiantes, por medio de la forma estadística de para población finita, utilizando un margen de error del 0,4% y un intervalo de confianza del 95%.

La recolección de los datos se realizó entre febrero y marzo de 2018 en la jornada respectiva a la cátedra, informando a los estudiantes participantes los fines del estudio y los criterios legales que reposan en la Resolución 8430 ([Ministerio de Salud y Protección Social, 2009](#)), que refiere al manejo debido de la información y la solicitud del debido consentimiento informado. Además, se solicitó los permisos para la realización del estudio a la oficina de Bienestar Universitario del contexto académico en el que se realiza la investigación, al cual se le solicitó consentimiento para el uso de la información.

Para la obtención de los datos se utilizó el siguiente instrumento:

Estilo de vida: la valoración del estilo de vida de los universitarios se realizó teniendo en cuenta diversos aspectos: familia y amigos, asociatividad y actividad física, nutrición, tabaco, alcohol y otras drogas, sueño y estrés, trabajo y tipo de personalidad, introspección control de salud y conducta sexual y otras conductas, por medio del instrumento denominado ¿Cómo es tu estilo de vida? Cuestionario <<Fantástico>>, el cual presenta tres opciones de respuesta con una asignación numérica de 0 a 2 en cada categoría, calificando de 0 a 100 puntos.

Para la valoración se tienen en cuenta 5 niveles de calificación que estratifican el comportamiento: — <39 puntos=existe peligro, 40 a 59 puntos=malo, 60 a 69 puntos=regular, 70 a 84 puntos=bueno, 85 a 100 puntos =excelente estilo de vida— Entre menor sea la puntuación, mayor la necesidad de revisión del estilo de vida. En términos generales, los resultados pueden ser interpretados de la siguiente manera: <<Excelente>> indica que el estilo de vida del individuo representa una influencia óptima para la salud; <<Bueno>> indica que el estilo de vida representa una influencia adecuada para la salud; <<Regular>> indica que el estilo de vida representa un beneficio para la salud, aunque también presenta riesgos, <<malo>> y <<existe peligro>> indica que el estilo de vida del individuo plantea muchos factores de riesgo. ([Ramírez & Agredo, 2012](#)).

Con base al instrumento a utilizar en el estudio, para el manejo de la información obtenida se ingresaron los datos al programa informático Excel del paquete de Microsoft Office. Tras la obtención de los datos se realizó estadística descriptiva mediante frecuencia y porcentaje, representados en tablas, especialmente de los aspectos fundamentales para el estudio como lo son, la asociatividad y actividad física, nutrición, tabaco, alcohol y otras drogas y sueño y estrés y una gráfica que puntualiza los resultados generales de acuerdo con la puntuación del cuestionario.

III. RESULTADOS

a) Características generales de los individuos estudiados.

Los participantes del estudio fueron 404 individuos representados en 57,9% de sexo masculino y 42,1% femenino, con una edad promedio de 22, 17 años. Con relación al estrato socioeconómico de los universitarios, el 85,4% pertenece al Estrato 1, 12,4% Estrato 2 y 2,2% Estrato 3.

b) Estilo de vida

Familia y amigos: la interacción en el entorno familiar es determinante en el desarrollo del individuo, de tal manera que influye en su manera de ser y estar en el mundo, teniendo en cuenta que este núcleo viene a ser la cúspide del conocimiento de principios, valores y hábitos. También, con la interacción en el entorno entre personas que comparten gustos y afinidades, el sujeto va forjando su personalidad y fortaleciendo aspectos de su carácter que son determinantes para la adopción de comportamientos determinantes en su estilo de vida.

Dentro de esta investigación, los estudiantes tuvieron prácticas poco saludables en esta dimensión puesto que el 50,5% de la muestra tiene con quien hablar de las cosas importantes para ellos, como también se aprecia de manera negativa en lo que respecta a la recepción y entrega de afecto y cariño (49,8%). En ambos cuestionamientos se vio una tendencia mayor por parte del sexo masculino hacia relaciones interpersonales poco asertivas.

Asociatividad y actividad física: la actividad física es concebida como cualquier tipo de movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que conllevan hacia un desgaste energético; este ha representado un factor de riesgo importante para la padecer enfermedades crónicas no transmisibles y la cual permite la integración entre individuos de un determinado entorno. De acuerdo la Tabla I, se hace evidente una participación en grupos de apoyo a salud y calidad de vida como organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y de otra índole del 1%, siendo las mujeres las que integran este indicador.

De igual manera, con respecto a la realización de actividad física, los indicadores dieron cuenta de un 85,4% de individuos que no hacen nada en relación a actividades como caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear o deporte durante 30 minutos, reflejándose una tendencia mayor por parte del sexo masculino (48,2%) a diferencia del femenino (37,2%), lo cual también es evidente al consultar sobre si caminaban al menos 30 minutos diariamente donde un 90,3% de la muestra manifestó hacerlo casi nunca (53,4% masculino y 36,9% femenino).

Afirmaciones	Respuestas	Hombres %	Mujeres %	Total
Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros). Yo participo:	Casi siempre	0,0%	1,0%	1,0%
	A veces	2,3%	0,9%	3,2%
	Casi nunca	55,6%	40,2%	95,8%
Yo realizo actividad física (Caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min. Cada vez:	3 o más veces por semana	1,2%	2,5%	3,7%
	1 vez por semana	8,5%	2,4%	10,9%
	No hago nada	48,2%	37,2%	85,4%
Yo camino al menos 30 minutos diariamente.	Casi siempre	0,9%	1,3%	2,2%
	A veces	3,6%	3,9%	7,5%
	Casi nunca	53,4%	36,9%	90,3%

Tabla 1. Resultados de la dimensión de asociatividad/actividad física.

Nutrición: en relación con los aspectos nutricionales de la muestra estudiada, la respuesta con mayor frecuencia dada por los estudiantes fue casi nunca con un 91,3%, (masculino 53,3% y femenino 38,0%). Por su parte, en cuanto al criterio a menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa, la respuesta más frecuente fue casi siempre con un 94,3% (53,4% de sexo masculino y 40,9% femenino). Por último, dentro de este aspecto en cuanto a la pregunta estoy pasado (a) de mi peso ideal, son notorios indicadores poco alentadores, ya que el 90,3% de la muestra se ubicó en la opción de 5 a 8 kilos de más (masculino 51,8% y femenino 38,5%).

Afirmaciones	Respuestas	Hombres %	Mujeres %	Total
Come 2 porciones de verduras y 3 frutas:	Casi siempre	1,3%	1,4%	2,7%
	A veces	3,2%	2,7%	5,7%
	Casi nunca	53,3%	38,0%	91,3%
A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa:	Casi siempre	53,4%	40,9%	94,3%
	A veces	4,5%	1,2%	5,7%
	Casi nunca	0%	0%	0%
Estoy pasado (a) en mi peso ideal en:	0 a 4 kilos de más	2,1%	1,4%	3,5%
	5 a 8 kilos de más	51,8%	38,5%	90,3%
	Más de 8 kilos	4,4%	2,2%	6,6%

Tabla 2. Resultados de la dimensión nutricional.

Tabaco, alcohol y drogas: en la Tabla 3 se presentan los resultados relacionados los criterios tabaco, alcohol y drogas, donde se hizo palmario que la mayoría de la muestra se ubicó —en cuanto al consumo de cigarrillos— en el no consumo en los últimos 5 años con un 96% (54,1 masculino y 41,9 femenino), siendo notoria la negación también al consultar sobre el consumo de cigarrillos al día (97,3%). Por su parte, en relación con el consumo de alcohol, el 76% de la muestra asevera beber un promedio de tragos por semana de más de 12, a la vez que ocasionalmente el 61,6% bebe más de cuatro tragos en un mismo momento; no obstante, al consultar sobre el consumo de alcohol en relación con el manejo del auto, 97,5% aseveró nunca haberlo hecho.

Precisando en otro de los aspectos que refiere esta categoría, en relación con las drogas, el 63,5% de la muestra asegura no haber consumido marihuana, cocaína o pasta base, evidenciándose el consumo a menudo en hombres. Asimismo, la totalidad de la muestra negó rotundamente el consumo excesivo de remedios sin la debida prescripción médica; por último, en lo que refiere a la afirmación bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína, la respuesta a menudo fue la más frecuente con un 73,8%, estando por encima los hombres (36,9%) ante las mujeres (5,2%).

Afirmaciones	Respuestas	Hombres %	Mujeres %	Total %
Yo fumo cigarrillos:	No, los últimos 5 años	54,1%	41,9%	96,00%
	No, el último año	3,8%	0,2%	4,00%
	Si, este año	0%	0%	0%
Generalmente fumo _____ cigarrillos al día:	Ninguno	56,0%	41,3%	97,3%
	De 0 a 10	1,3%	1,5%	2,8%
	Más de 10	0,6%	0,1%	0,7%
Mi número promedio de tragos (botella de cerveza, vaso de vino, copita trago fuerte) por semanas es de:	0 a 7 tragos	0,2%	2,4%	2,60%
	8 a 12 tragos	5,2%	16,2%	21,40%
	Más de 12 tragos	52,5%	23,5%	76,00%
Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión:	Nunca	3,8%	3,1%	6,9%
	Ocasionalmente	22,6%	39,0%	61,6%
	A menudo	31,5%	0%	31,5%
Manejo el auto después de beber alcohol:	Nunca	53,7%	42,1%	97,50%
	Sólo rara vez	4,2%	0%	2,50%
	A menudo	0%	0%	0%
Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base:	Nunca	31,4%	32,1%	63,5%
	Ocasionalmente	5,3%	3,6%	8,9%
	A menudo	11,2%	6,4%	17,6%
Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta:	Nunca	57,90%	42,10%	100%
	Ocasionalmente	0%	0%	0%
	A menudo	0%	0%	0%
Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína:	Nunca	2,1%	5,1%	4,5%
	Ocasionalmente	18,9%	31,8%	21,8%
	A menudo	36,9%	5,2%	73,8%

Tabla 3. Resultados de la dimensión tabaco, alcohol y drogas.

Sueño y estrés: en lo que corresponde a los hábitos de sueño y estrés, se hizo notoria una tendencia hacia hábitos poco saludables, teniendo presente que, en respuesta a la afirmación duermo bien y me siento descansado/a el 51,1% de la muestra se inclinó hacia casi nunca; asimismo, en lo que concierne a la aseveración yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida, los universitarios —en su mayoría— respondieron casi nunca (68%). Por último, en lo que respecta a la afirmación yo me relajo y disfruto mi tiempo libre, el 49,6% de la muestra refirió casi nunca hacerlo. En las distintas consideraciones evaluadas se vislumbra una tendencia del sexo masculino en las respuestas que dan cuenta de hábitos poco saludables. (Ver **Tabla 4**).

Afirmaciones	Respuestas	Hombres %	Mujeres %	Total %
Duermo bien y me siento descansado/a	Casi siempre	11,3%	9,3%	20,6%
	A veces	16,8%	11,5%	28,3%
	Casi nunca	29,8%	21,3%	51,1%
Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida	Casi siempre	10,9%	5,9%	16,8%
	A veces	11,4%	3,8%	15,2%
	Casi nunca	35,6%	32,4%	68,0%
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre:	Casi siempre	15,2%	3,8%	18,8%
	A veces	12,8%	18,6%	31,4%
	Casi nunca	29,9%	19,7%	49,4%

Tabla 4. Sueño y estrés.

Trabajo y tipo de personalidad, introspección: cuando se hace mención al tipo de personalidad, se puntualiza en aspectos propios del individuo que son determinantes en su carácter y por ende en sus acciones y hábitos; en este aspecto, los universitarios afirman —en su mayoría— estar a menudo acelerados (62,3%), manifestando también sentirse a menudo enojados (71,1%); por otro lado, en cuanto a la introspección —entendida como una mirada en sí mismo para la reevaluación de conductas y sentires—, la muestra respondió mayormente que casi nunca son pensadores positivos u optimistas (69,7%), además de referenciar sentirse tensos y/o apretados (75,4%), aunque, presentando resultados alentadores en la aseveración yo me siento deprimido/a

o triste, ubicándose la mayoría de la muestra en casi nunca con un 47,6%. Por último, haciendo énfasis en lo que refiere al trabajo, el 57,8% afirma sentirse casi nunca contentos con las actividades y/o trabajo que realizan, lo cual —desde una perspectiva de la personalidad— en su mayoría— resulta un inconveniente necesario de atención, ya que son notorias las falencias en este aspecto, al igual que en cuestiones que se relacionan con la personalidad y la introspección, especialmente en el sexo masculino.

Control de salud, conducta sexual y otros: en materia de autocuidado, el 79,3% de los universitarios indagados no se realiza controles de salud periódicamente, además de

que casi nunca dialogan sobre temas sexuales con la familia o pareja (59,8%). Por su parte, el 87,8% de la muestra afirma preocuparse siempre por el autocuidado y el cuidado de la pareja. Asimismo, el 78,6% de la muestra reconoce que casi nunca respeta las ordenanzas de tránsito como tampoco hacen uso del cinturón de seguridad (86,5%).

Finalmente, en la Figura 1 se presentan los resultados generales de acuerdo con la calificación sumatoria de la puntuación de los criterios y el procedimiento de obtención de totalidad, se hizo notoria una tendencia de la muestra hacia los indicadores malo (46,8%) y existe riesgo (31,7%), lo cual da cuenta de que el estilo de vida de los universitarios —en gran medida— son poco saludables. Asimismo, se hace notoria una relación entre el estilo de vida poco saludable y el sexo masculino, ya que este se ubica mayormente en las totalidades que indican malo (27,8%) y alto riesgo (24,7%).

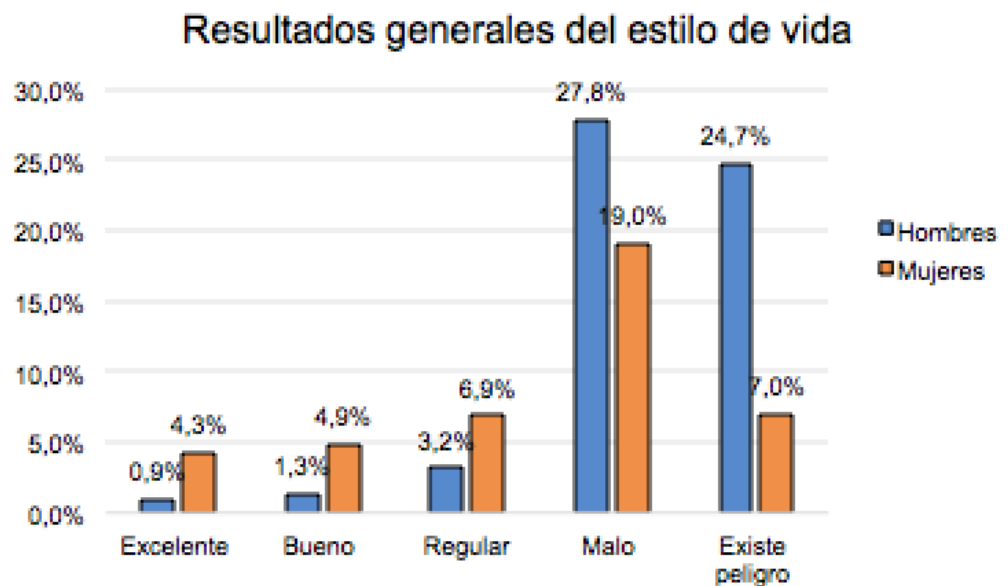


Figura 1. Resultados generales sobre el estilo de vida de los universitarios.

IV. DISCUSIONES

A través de los resultados obtenidos por medio del instrumento de medida de estilos de vida, fue posible encontrar conductas de riesgo que pueden convertirse en causa de enfermedades crónicas tales como la cardiovascular, cerebrovascular y diabetes tipo II. (Organización Mundial de la Salud, 2018a). Con relación a estas conductas se encuentra el déficit en la alimentación balanceada, reflejado en el nulo consumo de frutas —91,3%—. Este patrón alimentario guarda relación con lo reportado por Córdoba, Carmona, Terán, Márquez (2013), donde la dieta de los universitarios estudiados fue de baja calidad, caracterizada especialmente por el bajo consumo de frutas y verduras, representado en un 70,5% y que hace más propensos a los individuos a padecer cáncer. Por lo tanto, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2019), incorporar frutas y verduras a la dieta diaria reduce el riesgo de enfermedades no transmisibles tales como las cardiopatías y algunos tipos de cáncer.

Al relacionar el estado nutricional con la percepción corporal cuestionada mediante la afirmación Estoy pasado en mi peso ideal en, fue notorio en los estudiantes una tendencia a reconocer que estaban pasados de peso, —especialmente 5 a 8 kilos de más con un 90,3%—. La percepción de una imagen corporal negativa se evidenció mayormente en los hombres (51,8%), en comparación con los hombres (38,5%). Este resultado concuerda con lo que dio a conocer el estudio realizado por Canova (2017), donde el más de la mitad de la muestra (74,8%) se encontraba pasada de su peso ideal. No obstante, discrepa de los resultados obtenidos en la investigación realizada por Lara, Quiroga, Jaramillo, Bermeo (2016) donde el grupo de estudiantes universitarios analizados dio cuenta de una percepción corporal asertiva y la investigación de Lara, Nieto (2019), donde las mujeres se autocalifican negativamente con respecto a su imagen corporal. Asimismo, en cuanto al consumo de comida chatarra y alimentos altos en sal, azúcar y grasa, se apreció que casi siempre el 94,3% de la muestra consume estos, lo cual los hace más propensos a las cardiopatías y diabetes; este resultado concuerda con el estudio realizado por Canova (2017), donde la mayoría de la muestra afirmó consumir —a menudo— comida chatarra o con mucha azúcar, sal o grasa.

En relación a la actividad física o deporte durante 30 minutos, los resultados obtenidos se encuentran por debajo (85,5%), a los reportados por Martínez, Ordoñez, Domínguez, Gómez, Cárdenas (2018) y Lara, Quiroga, Jaramillo, Bermeo (2018), donde fue notoria una tendencia hacia la práctica de actividad física en las muestras de universitarios estudiadas respectivamente. Deben tenerse presentes los beneficios que trae consigo la práctica de actividad física, fundamentalmente en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, a la vez que mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio, mejora la salud ósea y funcional, reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, diferentes tipos de cáncer —como el de mama o el de colon— y depresión, reduce el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera y es fundamental para el equilibrio energético y una percepción corporal asertiva. (Organización Mundial de la Salud, 2018b). Debe tenerse presente —además— que la carga académica propia de las universidades trae consigo que muchos estudiantes

desistan de la práctica de actividad física induciéndolos hacia el sedentarismo.

En concomitancia con los resultados de los niveles de actividad física, fue notoria una tendencia hacia su poca o nula práctica en los hombres (48,25) a diferencia de las mujeres (37,2%), discrepando con la investigación realizada por [Córdoba, Carmona, Terán, Márquez \(2013\)](#), en la cual los hombres se ubicaron con menor porcentaje (25,7%) que las mujeres (30%) en los niveles bajos o nulos de actividad física. También, según [Nieto, Torrenegra \(2019\)](#), cabe precisar que, de acuerdo con los resultados que se obtienen en este estudio, al posicionarse los hombres con bajos niveles de actividad física, poseen mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas metabólicas y/o cardiovasculares.

Por otro lado, en cuanto al consumo de tabaco, se apreció una prevalencia del no consumo del 96% de la muestra, concordando con la investigación realizada por [Lara, Quiroga, Jaramillo, Bermeo \(2018\)](#), donde la mayoría de la muestra (67,24%) afirma no haber fumado cigarrillo en los últimos cinco años. Estos resultados son alentadores ya que dan cuenta de un desinterés hacia el tabaco, lo cual hace que no estén en riesgo de padecer enfermedades pulmonares, cánceres, arterioesclerosis, hipertensión arterial, infarto al miocardio, entre otras.

En relación al consumo de alcohol, la mayoría de la muestra afirmó consumir más de 12 tragos por semana y el 61,6% más de 4 tragos en un mismo momento, lo cual concuerda con el estudio realizado por [González y otros \(2017\)](#), donde gran parte de la muestra reconoció consumir alcohol con frecuencia, al igual que el estudio realizado por [Córdoba, Carmona, Terán, Márquez \(2013\)](#), en el cual más de la mitad de la muestra afirmó consumir más de 12 tragos. Debe reconocerse también que este resultado concuerda con los datos del último Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, donde —hasta 2013— la droga más consumida fue el alcohol (58,7%). ([Ministerio de Salud y Protección Social, 2014](#)). Asimismo, es notoria una preeminencia de los hombres por encima de las mujeres con respecto al consumo de alcohol, lo cual resulta común con el informe dado por la [Organización Mundial de la Salud \(2018c\)](#), donde se afirma que los hombres consumen más alcohol que las mujeres a nivel mundial. Cabe aseverar que las implicaciones de salud relacionadas con el alcohol son de suma importancia, ya que el consumo excesivo de este puede traer consigo enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles, problemas de salud mental, lesiones e intoxicaciones ([Organización Mundial de la Salud, 2018c](#)).

Analizando otros aspectos, en lo que concierne al sueño y estrés, teniendo presente los resultados obtenidos a través de la investigación realizada, se evidencia una tendencia hacia el poco descanso y a la falta de sueño (51,1%), además de que no son capaces de manejar el estrés o la tensión en su vida (68%), que resulta mayormente evidente en los hombres. Estos indicadores discrepan de los obtenidos por [Córdoba, Carmona, Terán, Márquez \(2013\)](#), donde la tendencia hacia la falta de sueño y mayor estrés fue por parte de las mujeres. Los niveles de estrés encontrados en los estudiantes de la Universidad

del Atlántico en lo que concierne a la falta de sueño y estrés, son generados debido a que muchos estudiantes alternan los estudios con alguna actividad laboral, a la vez de cierta intensidad horaria de algunas carreras. Es preciso mencionar que la falta de sueño produce cambios metabólicos, endocrinos e inmunológicos, además de que es determinante para el padecimiento de obesidad, diabetes, la aparición de enfermedades cardiovasculares, calcificaciones en las arterias coronarias o diversos tipos de cáncer y alteraciones en la conducta. (Merino et. al. 2016). En relación con el estrés, este puede llevar a disfunciones físicas, mentales y sociales. (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Finalmente, con respecto a la valoración general de los estilos de vida, fue palmaria una tendencia de la muestra en general hacia estilos de vida poco saludables ya que se ubicó mayormente en las puntuaciones que indican malos estilos de vida (46,8%) y existe riesgo (31,7%), especialmente el sexo masculino con porcentajes en el nivel malo (27,8%) y alto riesgo (24,7%). Estos resultados discrepan de las investigaciones realizadas por Córdoba, Carmona, Terán, Márquez (2013) y Lara, Quiroga, Jaramillo, Bermeo (2018), en los que los universitarios —en su mayoría— mostraron un estilo de vida saludable.

V. CONCLUSIÓN

Tras los resultados obtenidos en esta investigación, es preciso afirmar que los estudiantes de la Universidad del Atlántico valorados en el semestre 2018-2 presentan un estilo de vida poco saludable que se relaciona con el desconocimiento de la relevancia de una sana alimentación y la práctica de actividad física, al igual que desestiman las implicaciones negativas que trae consigo el consumo de alcohol, la acumulación de estrés y el no dormir para la salud mental, emocional y corporal.

Teniendo presentes los porcentajes con respecto la preeminencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la población mundial, es preciso que los universitarios modifiquen conductas de su estilo de vida tales como la disminución en el consumo de alimentos ultraprocesados, altos en grasas, fritos, con alto contenido de azúcar y sal, como también hacer uso del tiempo de ocio para la práctica moderada o vigorosa de actividad física y aumentando la ingesta alimentaria basada en el consumo de frutas y verduras. Asimismo, dormir las horas necesarias es fundamental para el buen funcionamiento del organismo e incide positivamente en el rendimiento académico.

Por tanto, desde la cátedra Deporte Formativo, los esfuerzos de los docentes debe estar focalizado hacia la búsqueda de fomentar en los universitarios la práctica de actividad física a la vez que se les inculcan ciertas recomendaciones relacionadas con la sana alimentación, el uso del tiempo de ocio, pautas para mediar situaciones de estrés e informar al estudiantado sobre las enfermedades crónicas no transmisibles y demás implicaciones de estilos de vida poco saludables, a fin de concientizar a estos e inducirlos hacia la adquisición de practicas que estén al servicio de su salud y bienestar.

REFERENCIAS

- Canova, C.** Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería.* 2017;12(14):23 <https://www.researchgate.net/publication/320341678>
- Congreso de la República.** Ley 1355/2009 de 14 de octubre. 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; 2009. Núm. 47.502 <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/>
- Córdoba D, Carmona M, Terán O, Márquez O.** Relación del estilo de vida y el estado nutricional en estudiantes universitarios: un estudio descriptivo de corte transversal. *Medwave.* 2013; 13(11). DOI 10.5867/medwave.2013.11.5864
- González J, Oropeza R, Padrós F, Colunga C, Montes R, González V.** Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. *Nutrición Hospitalaria.* 2017; 34. 439-443 DOI 10.20960/nh.172
- Lara B, Nieto I.** Percepción de la imagen corporal en mujeres de 25 años del municipio de Ponedera (Atlántico). *Biociencias.* 2019; 14(2). 113-127. DOI 10.18041/2390-0512/biociencias.2.6025
- Lara Y, Quiroga C, Jaramillo A, Bermeo M.** Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada, 2016. *Revista Odontológica Mexicana.* 2018; 22(3). 144-149. <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2018/uo18>
- Martínez R, Gómez Z, Ordoñez D, Cárdenas S, Domínguez M.** Estilo de vida de los estudiantes de fisioterapia de una institución universitaria de Bucaramanga. *Movimiento Científico.* 2018;12(1):23-28 <https://www.researchgate.net/publication/332366048>
- Merino M, Ruiz A, Madrid J, Martínez M, Puertas F, Asensio A, Romero O, Jurado M, Segarra F, Canet T** Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la sociedad española de sueño. *Revista de Neurología.* 2016; 63(2).1-27. <http://ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social.** Barranquilla recibió resultados de Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015. Bogotá D.C: Minsalud; 2017. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Barranquilla-r>

Ministerio de Salud y Protección Social. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia-2013; Bogotá D.C: Minsalud; 2014.
<https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Juli>

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 8430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; 2009.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblio>

Nieto D, Torrenegra S. Relación entre el Índice de Masa Corporal y actividad física en universitarios de la ciudad de Barranquilla, en el semestre 2018-2, Universidad del Atlántico. Biociencias. 2019; 14(1). 119-126.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. La desigualdad agrava el hambre, la desnutrición y la obesidad en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: FAO; 2018.
<https://www.fao.org/news/story/es/item/1164422/ic>

Organización Mundial de la Salud Malnutrición, datos y cifras. Washington D.C: OMS; 2018a <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail>

Organización Mundial de la Salud Actividad física. Datos y cifras. Washington D.C: OMS; 2018b <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail>

Organización Mundial de la Salud El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. Ginebra: OMS;2018c
<https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018>

Organización Mundial de la Salud Aumentar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles. Washington DC: OMS; 2019.
https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_

Organización Panamericana de la Salud Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. Washington D.C: OPS; 2016.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_conte

Organización Panamericana de la Salud. Naciones Unidas pide acciones urgentes para frenar el alza del hambre y la obesidad en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: OPS; 2019. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/naci>

Ramírez R, Agredo R. Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida de adultos colombianos. Revista de Salud Pública. 2012; 14(2): 226-237.
<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012400642>

Robledo R, Escobar F Las enfermedades crónicas no transmisibles en Colombia. Boletín del Observatorio de Salud. 2010;10(4):1-9.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/bos/article>