



ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UN PROGRAMA ACADÉMICO DE SALUD

LIFESTYLES IN UNIVERSITY STUDENTS OF AN ACADEMIC HEALTH PROGRAM

Nayibe Endo Collazos¹ <http://orcid.org/0000-0003-2501-8736>, Tatiana Alejandra Mayor Obregón² <http://orcid.org/0000-0001-9247-5254>, Maira Alejandra Correa Pepicano² <http://orcid.org/0000-0003-3371-3202>, Freiser Eceomo Cruz Mosquera³ <http://orcid.org/0000-0001-7584-4636>

¹ Docente Facultad de Salud Universidad Santiago de Cali. Grupo de Investigación GISI

² Estudiante de la Carrera de Terapia Respiratoria Facultad de Salud Universidad Santiago de Cali

³ Docente Facultad de Salud Universidad Santiago de Cali. Investigador asociado Minciencias, Director Grupo de Investigación en Salud Integral. Estudiante Medicina.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2021 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada

Recibido: 05 de abril 2021

Aceptado: 20 de junio 2021

RESUMEN

Introducción: Los estudiantes universitarios están en una etapa clave de su vida en la que desarrollan estilos de vida que contribuyen a la adopción de hábitos saludables o factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y metabólicas. **Objetivo:** Identificar los estilos de vida saludables en los estudiantes de Terapia Respiratoria de una Institución de Educación Superior. **Métodos:** Estudio observacional, descriptivo de corte transversal en la que se incluyeron una muestra censal de 179 estudiantes de la Facultad de Salud, Universidad Santiago de Cali, Colombia, a los que se les aplicó el cuestionario FANTÁSTICO entre marzo-junio de 2020. Los datos se analizaron en el programa SPSS versión 25. **Resultados:** El 92% de los participantes eran de sexo femenino con una edad de $22 \pm 2,9$ años, de acuerdo con el cuestionario FANTÁSTICO el 92% presentaban un estilo de vida adecuado y un 5% tenía un estilo de vida algo bajo. No se evidenciaron diferencias en el puntaje global por sexo (76,1 vs 72,9 $p=0,05$) desarrollo o no de práctica clínica formativa (72,9 vs 75,1 $p=0,13$) y nivel socioeconómico bajo o alto (72,8 vs 75,1 $p=0,10$) **Conclusiones:** A pesar de la pandemia de COVID-19, las medidas de aislamiento y los cambios que hubo que superar para adaptarse a esta nueva situación, se evidenció un estilo de vida bajo en un pequeño grupo de participantes. Dado que los estilos de vida que se adquieren en la adolescencia y juventud se mantienen en algunos casos durante la edad adulta, es importante que las universidades continúen promoviendo hábitos saludables que mejoren la calidad de vida de estudiantes. **Palabras Clave:** Estilo de vida, estudiantes del área de la salud, tabaquismo, bebidas alcohólicas, actividad física, adolescente, conducta sedentaria.

ABSTRACT

Introduction: University students are in a key stage of their lives in which they develop lifestyles that contribute to the adoption of healthy habits or risk factors for cardiovascular and metabolic diseases. **Objective:** Identify healthy lifestyles in Respiratory Therapy students of an Institution of Higher Education. **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study that included a census sample of 179 students from the Faculty of Health, Santiago de Cali University, Colombia, to whom the FANTASTIC questionnaire was applied between March-June 2020. The data is collected analyzed in the SPSS version 25 program. **Results:** The 92% of the participants were female with an age of 22 ± 2.9 years, according to the FANTASTIC questionnaire, 92% had an adequate lifestyle and 5% had a somewhat low lifestyle. There were no differences in the global score by sex (76.1 vs 72.9 $p=0.05$) development or not of formative clinical practice (72.9 vs 75.1 $p=0.13$) and low socioeconomic level or high (72.8 vs 75.1 $p=0.10$). **Conclusions:** Despite the COVID-19 pandemic, the isolation measures and the changes that had to be overcome to adapt to this new situation, there was evidence of a low life in a small group of participants. Given that the lifestyles acquired in adolescence and youth are maintained in some cases during adulthood, it is important that universities continue to promote healthy habits that improve the quality of life of students. **Key Words:** Lifestyle, health occupations students, smoking, alcoholic beverages, physical activity, adolescent, sedentary behavior.

Autor de correspondencia: Lic. Mg. Freiser Eceomo Cruz Mosquera. Correo electrónico: freiser.cruz00@usc.edu.co.

INTRODUCCIÓN.

Los estilos de vida (EV) se reconocen como uno de los principales determinantes de la salud de las poblaciones, debido a que son prácticas condicionadas por aspectos biológicos, psicológicos y sociales, que pueden contribuir a la adopción de hábitos saludables o por el contrario a conductas que constituyen factores de riesgo para la salud y una amenaza para el bienestar de la persona (1-4).

La urbanización rápida y no planificada, los cambios en los hábitos y la alimentación, han traído nuevas amenazas para la salud y el incremento de la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), las cuales representan alrededor del 70% de las muertes prematuras a nivel global y comparten factores de riesgo comunes que incluyen la exposición y consumo del humo del tabaco y sus derivados, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la dieta no saludable (5-8). Estos comportamientos generalmente son comunes durante el periodo de transición de adolescente a adulto joven (9,10).

Los jóvenes universitarios están en una etapa de crecimiento y desarrollo de nuevos hábitos, la mayor parte de ellos se encuentran dentro del rango de edad de los 15-24 años, constituyendo un grupo vulnerable en relación con sus estilos de vida (11). Los EV en este ciclo están condicionados por la estructura social, como ejemplo se tiene el ocio digital que prima ante cualquier otra forma de expresión cultural o uso del tiempo libre, llevándolos al sedentarismo, además de asociarse a las relaciones sociales, al sistema educativo y el ámbito laboral, como ha sucedido en época de confinamiento por la pandemia por la COVID-19 (12-14).

Algunos estudios han permitido identificar el riesgo de estudiantes universitarios y su exposición a ciertas situaciones problemáticas relacionadas con los estilos de vida en salud tales como, el consumo de alcohol, uso de drogas y tabaco, prácticas sexuales de riesgo, tiempo de sueño, peso corporal, trastornos de orden psicológico, inactividad física y alimentación no saludable, ya sea en exceso o aquella que no alcanza los aportes nutricionales necesarios para el adecuado funcionamiento del organismo (15,16).

Existen otros factores como la personalidad, las relaciones sociales y familiares, las emociones, la productividad, el equilibrio psicosocial, que permiten evaluar el desarrollo personal y la presencia de enfermedades como la depresión o la ansiedad, pues el estado mental tiene una estrecha relación con los estilos de vida (17). Una investigación relacionada con la salud mental y los estilos de vida de los estudiantes universitarios estableció que uno de cada cinco alumnos presenta alteraciones de salud mental, consumo de tabaco y/o drogas, mientras que la actividad física se consideró como un factor de protección (18).

Los EV de la población universitaria están influenciados no solo por la educación recibida, sino también por el entorno social y cultural donde participan. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo identificar los estilos de vida saludables en los estudiantes de Terapia Respiratoria de una Institución de Educación Superior.

MÉTODO

Diseño y participantes.

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en el que participaron una muestra censal de todos los estudiantes entre segundo y octavo semestre del pregrado de Terapia Respiratoria (179 sujetos) perteneciente a la Facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali durante marzo a junio del año 2020; que cumplieron los criterios de inclusión ser mayor de 18 años, tener matrícula financiera-académica y manifestar la voluntad de participar en la investigación a través del consentimiento informado, se estableció como

criterio de exclusión diligenciar de manera incompleta el cuestionario usado para la investigación.

Se contemplaron variables sociodemográficas como sexo, edad, estado civil, ocupación (dado que algunos estudiantes desarrollan de manera simultánea actividades académicas y laborales), y nivel socioeconómico; la última variable se entiende según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia como la clasificación de la condición económica del individuo de acuerdo a la ubicación del inmueble en el que vive, considerando mejor condición económica a mayor estrato (el menor estrato es 1 y el mayor 6). Adicionalmente, se incluyeron variables relacionadas con el estilo de vida tales como alimentación, actividad física, sedentarismo, personalidad, calidad de sueño, estrés, consumo de cigarrillo, alcohol y otras drogas.

Instrumento de recolección.

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario genérico validado por Wilson et al., (19) denominado "FANTÁSTICO" el cual consta de 25 preguntas cerradas divididas en 10 dimensiones: 1. Familia y amigos. 2. Actividad física. 3. Nutrición. 4. Tabaco. 5. Alcohol. 6. Sueño y estrés. 7. Tipo de personalidad. 8. Introspección. 9. Conducción y trabajo. 10. Otras drogas. Tal como lo predeterminaron los autores que validaron el instrumento, el cuestionario tenía tres opciones de respuesta tipo Likert a las cuales se les otorga un valor numérico entre 0 y 2 para cada categoría, midiendo así la frecuencia de ciertas situaciones relacionadas con las dimensiones; para obtener el puntaje global, se sumaron los puntajes promedios de cada pregunta y el resultado se multiplicó por 2. Considerando que el puntaje total del cuestionario FANTÁSTICO implementado es de 100, se estableció que el participante tenía un estilo de vida que lo posicionaba en "zona de peligro" entre 0 y 39 puntos, "algo bajo" (40-59 puntos) "adecuado" (60-69 puntos) en el camino correcto (79-84 puntos) y estilo de vida "fantástico" (85-100 puntos). La encuesta fue enviada de manera virtual acompañada del consentimiento informado que debía ser diligenciado previamente para garantizar el acceso.

Análisis estadístico.

El análisis de los datos se realizó a través del software estadístico SPSS versión 24, inicialmente se hizo un análisis exploratorio de las variables para identificar valores omitidos y extremos. Para establecer la normalidad de las variables cuantitativas se utilizó el test de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors. Las variables cuantitativas como edad, puntaje por pregunta y puntaje global fueron expresadas en promedio más desviación estándar, adicionalmente, las variables categóricas como sexo, semestre académico, nivel socioeconómico, estado civil y el cumplimiento o no de cada categoría se describieron en frecuencia y porcentajes. Para establecer la diferencia en el puntaje global se usó la prueba de T de Student para muestras independientes considerando un valor $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Aspectos éticos.

La investigación siguió los lineamientos éticos de la resolución 8430 del Ministerio de salud de Colombia y de la declaración del Helsinki; el protocolo contó con el aval ético de la Universidad Santiago de Cali y la aprobación del programa académico. Todos los participantes diligenciaron consentimiento y sus datos fueron tratados de forma confidencial.

RESULTADOS.

Se encuestaron un total de 187 personas de las cuales 8 fueron excluidas por no cumplir con los criterios de selección. En las características sociodemográficas de los 179 estudiantes de sexo femenino (92%), con una edad promedio de $22 \pm 2,9$ años, 6-7 semestre académico (39%), estado civil

soltero (94%), estado civil soltero (94%), nivel socioeconómico 1 a 3 (77%) y 4% de los participantes además de actividades académicas realizan actividades laborales (tabla 1).

**TABLA 1
DISTRIBUCIÓN SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE
LOS PARTICIPANTES**

VARIABLES		Frecuencia n	Porcentaje %
Sexo	Masculino	15	8
	Femenino	164	92
Total		179	100
Edad	18-21	94	52
	22-25	62	35
	26-29	19	10
	30-33	3	2
	34-37	1	1
Total		179	100
Semestre académico	2	7	4
	3	28	16
	4	16	9
	5	24	13
	6	35	19,5
	7	35	19,5
	8	34	19
	Total		179
Estado civil	Soltero	169	94
	Casado	2	2
	Unión libre	8	4
Total		179	100
Nivel socioeconómico	1	24	13
	2	44	24
	3	71	40
	4	28	16
	5	11	6
	6	1	1
Total		179	100
Estudia y trabaja	Si	8	4
	No	171	96
Total		179	100

En la evaluación de las dimensiones familia y amigos, actividad física, nutrición, tabaco alcohol: en "familia y amigos" que el 71% a veces da y recibe cariño y sólo el 2% casi nunca lo hace. Respecto a la realización de actividad física se encuentra que en el 52% esta práctica no era habitual y el 42% la desarrolla con una frecuencia menor una vez por semana. Sobre la dimensión "nutrición" el 33% casi siempre tiene una alimentación balanceada, el 79% consume a menudo azúcar, sal, comida chatarra o con mucha grasa y el

24% tenía más de 5 kilogramos por encima del peso ideal. Con una frecuencia de consumo de cigarrillo en el último año del 5%, con una distribución y el 3% fuman entre 0 y 10 cigarrillos diariamente. Referente al consumo recurrente del alcohol se encontró una frecuencia del 8%, es importante destacar que, a pesar de ello, los encuestados en un 6% incurren usualmente en conductas de riesgo tales como manejar después de beber alcohol. Al indagar sobre el uso de drogas se encontró que el 3% lo hacía (tabla 2).

TABLA 2
DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EVALUACIÓN DE LAS DIMENSIONES FAMILIA Y AMIGOS, ACTIVIDAD FÍSICA, NUTRICIÓN, TABACO Y ALCOHOL EN LA POBLACIÓN A ESTUDIO

DIMENSIÓN	ASPECTO		Frecuencia n	Porcentaje %	Promedio	DE
Familia y amigos	Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí	Casi siempre	114	64	1,6	0,6
		A veces	55	31		
		Casi Nunca	10	5		
Familia y amigos	Yo doy y recibo cariño	Casi siempre	49	27	1,7	0,5
		A veces	127	71		
		Casi Nunca	3	2		
Actividad física	Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras)	Casi siempre	86	48	1,4	0,7
		A veces	72	40		
		Casi Nunca	21	12		
Actividad física	Yo hago ejercicio al menos por 20 min (correr, caminar rápido)	4 o más veces por semana	38	21	0,8	0,8
		1 a 3 veces por semana	66	37		
		menos de 1 vez por semana	75	42		
Nutrición	Mi alimentación es balanceada	Casi siempre	59	33	1,3	0,6
		A veces	107	60		
		Casi Nunca	13	7		
Nutrición	A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o con grasa	Ninguna de estas	38	21	1,0	0,6
		Alguna de estas	104	58		
		Todas estas	37	21		
Nutrición	Estoy pasado de mi peso ideal	Normal o hasta 4 kilos más	137	77	1,6	0,7
		5 a 8 kilos de más	21	12		
		más de 8 kilos	21	12		
Tabaco	Yo fumo cigarrillos	No en los últimos 5 años	158	88	1,8	0,5
		No en el último año	12	7		
		He fumado este año	9	5		
Tabaco	Generalmente fumo ___ cigarrillos por día	Ninguno	174	97	2,0	0,2
		0 a 10	5	3		
		más de 10	0	0		
Alcohol	Mi número promedio de tragos por semana es de ___	0-7 tragos	172	96	2,0	0,2
		8 a 12 tragos	7	4		
		Más de 12 tragos	0	0		
Alcohol	Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	A menudo	14	8	1,4	0,6
		Ocasionalmente	87	49		
		Nunca	78	43		
Alcohol	Manejo el auto después de beber alcohol	A menudo	2	1	1,9	0,3
		Sólo rara vez	9	5		
		Nunca	168	94		

En la evaluación de las dimensiones sueño y estrés, tipo de personalidad, introspección, trabajo y otras drogas: en sueño y estrés se resalta que sólo el 24% duerme bien y se siente descansado, el 37 % considera que casi siempre es capaz de manejar el estrés o la tensión. En el tipo de personalidad acelerado en 70% y agresivo 60%. Por otra parte, en la

dimensión de introspección positivo u optimista 63%, satisfecho con el trabajo o actividades 68% y drogas marihuana 3%, o cocaína, utilización excesiva medicamentos sin receta médica el 4%, bebidas con cafeína menos de 3 por día 78% (tabla 3). El puntaje global obtenido a partir de todas las respuestas fue de 73,3 ±7,9.

TABLA 3
EVALUACIÓN DE LAS DIMENSIONES SUEÑO Y ESTRÉS, PERSONALIDAD, INSTROSPECCIÓN, TRABAJO Y OTRAS DROGAS

Dimensión	Aspecto		Frecuencia n	Porcentaje %	Promedio	DE
Sueño y estrés	Duermo bien y me siento descansado	Casi siempre	44	24	1,1	0,6
		A veces	109	61		
		Casi Nunca	26	15		
Sueño y estrés	Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida	Casi siempre	67	37	1,3	0,6
		A veces	103	58		
		Casi Nunca	9	5		
Sueño y estrés	Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	Casi siempre	93	52	1,4	0,6
		A veces	73	41		
		Casi Nunca	13	7		
Tipo de personalidad	Parece que ando acelerado	A menudo	16	9	1,2	0,6
		Algunas veces	110	61		
		Casi Nunca	53	30		
Tipo de personalidad	Me siento enojado o agresivo	A menudo	11	6	1,3	0,6
		Algunas veces	96	54		
		Casi Nunca	72	40		
Introspección	Yo soy un pensador positivo u optimista	Casi siempre	112	63	1,6	0,5
		A veces	63	35		
		Casi Nunca	4	2		
Introspección	Yo me siento tenso o apretado	Casi siempre	18	10	0,9	0,6
		A veces	120	67		
		Casi Nunca	41	23		
Introspección	Yo me siento deprimido o triste	Casi siempre	16	9	0,7	0,6
		A veces	93	52		
		Casi Nunca	70	39		
Conducción, trabajo	Uso siempre el cinturón de seguridad	Casi siempre	123	69	1,6	0,6
		A veces	47	26		
		Casi Nunca	9	5		
Conducción, trabajo	Yo me siento satisfecho con mi trabajo o mis actividades	Casi siempre	122	68	1,7	0,5
		A veces	53	30		
		Casi Nunca	4	2		
Otras drogas	Uso drogas como marihuana o cocaína	A menudo	0	0	2,0	0,2
		Ocasionalmente	6	3		
		Nunca	173	97		
Otras drogas	Uso excesivamente medicamentos que me indican o sin receta médica	A menudo	8	4	1,7	0,6
		Ocasionalmente	39	22		
		Nunca	132	74		
Otras drogas	Bebo café, té o bebidas de cola que tienen cafeína	Menos de 3 por día	140	78	1,7	0,5
		3 a 6 por día	33	19		
		Más de 6 por día	6	3		

En la distribución de los estilos de vida el 73% de la población se encontraba en el camino correcto, el 3% tenía un estilo de vida fantástico y el 9% un estilo de vida algo bajo (tabla 4). Además, no se evidenciaron diferencias en el puntaje global

por sexo (76,1 vs 72,9 $p=0,05$) desarrollo o no de práctica clínica formativa (72,9 vs 75,1 $p=0,13$) y nivel socioeconómico bajo o alto (72,8 vs 75,1 $p=0,10$)

TABLA 4. Distribución estilos de vida en la población a estudio.

Escala	Categoría estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
		n	%
85 -100	Estilo de vida fantástico	6	3
70-84	Estás en el camino correcto	130	73
60-69	Estilo de vida adecuado	34	19
40-59	Estilo de vida algo bajo	9	5
0-39	Zona de peligro	0	0
Total		179	100

DISCUSIÓN

En los estilos de vida de los estudiantes del Programa de Terapia Respiratoria se evidenció que el 52% no realiza actividad física de forma habitual y el 42% con una frecuencia menor a una vez por semana, el 79% consume a menudo azúcar, sal, alimentos hipercalóricos y el 24% tenía más de 5 kilogramos por encima del peso ideal; datos similares con el estudio realizado por Herazo et al., "Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios" en Cartagena Colombia, donde la mayor proporción de estudiantes (71,5%) no realiza suficiente actividad física, consume mucha azúcar, sal o con mucha grasa (83,6%) (20). Estos datos se afirman en los reportes dados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que registra que más del 80% de la población adolescente y uno de cada cuatro adultos no tienen un nivel suficiente de actividad física, convirtiéndose en factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles (21).

Otro aspecto que puede influenciar en los estilos de vida de los estudiantes universitarios es el sedentaria por extenso número de horas que permanecen en las actividades educativas, además tienen mayor independencia a la hora de seleccionar la calidad, cantidad y horario para la ingesta de alimentos, llevándolos en ocasiones a inadecuados hábitos alimenticios que generan cambios en su estilo de vida, pudiendo desembocar en un riesgo para su salud, a diferencia de los estudiantes que cursan educación secundaria, que cuentan con sesiones de clases más cortas, menos horas de estudio, más tiempo para desarrollar otra actividades y con mayor supervisión de la alimentación (11).

Actualmente, las medidas preventivas por la pandemia COVID-19 se ha reducido la actividad física regular, favoreciendo el sedentarismo en los estudiantes universitarios (22), además por el mayor tiempo frente a los dispositivos electrónicos ya no solo por actividades sociales (ocio digital), sino también por los procesos educativos y laborales (12).

En la presente investigación, se estimó una frecuencia de consumo de cigarrillo en el último año del 5% y el 3% fuman entre 0 y 10 cigarrillo diariamente, consumo recurrente del alcohol del 8%, es importante destacar que, a pesar de ello,

los encuestados no incurrir en conducta de riesgo tales como manejar después de beber alcohol. Al indagar sobre el uso de drogas se encontró que el 3% lo hacía. Estos resultados contrastan con el estudio de Gómez et al., donde todas las drogas, el alcohol y el tabaco constituyen un estilo de vida de los jóvenes como parte de los procesos de socialización (26). El consumo de bebidas alcohólicas tanto en jóvenes como en adultos, es un evento de gran preocupación alrededor del mundo, particularmente por tratarse de sustancias psicoactivas cuyas propiedades pueden causar dependencia (27); al ser legal en el medio colombiano, no trae problemas jurídicos, lo que posibilita su mayor disponibilidad y consumo en los jóvenes universitarios, generando como se mencionó anteriormente dependencia y los hace más propensos a desarrollar comportamientos de alto riesgo, como depresión, conductas violentas e intento de suicidio(28).

En cuanto a la dimensión de "sueño y estrés" se encontró sólo el 24% duerme bien y se siente descansado, el 37 % considera que casi siempre es capaz de manejar el estrés o la tensión, resultados similares a la investigación de Becerra et al., donde el 56% de los estudiantes afirmaron que dormían 4-6 horas y el estrés es mayor durante los primeros semestres y en el período previo a exámenes (29).

La clasificación de los estilos de vida por categoría de los estudiantes del Programa de Terapia Respiratoria el 73% presentaban un estilo de vida bueno "en el camino correcto", esto se puede deber a la naturaleza del programa de terapia respiratoria y que la universidad se centra en promover estilos de vida saludable en la comunidad universitaria, en forma similar otros estudios realizados por Quispe y Lara et al., evidenciaron que el 71 y 72% estudiantes presentaron un estilo de vida saludable y 29% un estilo de vida no saludable (30,31). Aunque en estos estudios se evidencia que en la mayoría de la población cuenta con buenos estilos de vida, no se puede descartar la población que se encuentra en riesgo, lo que sugiere promover estrategia que disminuyan la aparición de condiciones desfavorables para la salud, donde las instituciones de educación superior tienen un papel importante en el establecimiento de conocimientos, conductas y actitudes que promuevan hábitos saludables (32).

CONCLUSIONES

A pesar de la pandemia de COVID-19 y las medidas de aislamiento solamente se evidenció un estilo de vida bajo en un pequeño grupo de participantes, teniendo en cuenta que los estilos de vida que se adaptan en la adolescencia y juventud se mantienen durante la edad adulta, es importante

que las Instituciones de Educación Superior continúen promoviendo en los estudiantes la adopción de hábitos y estilos de vida que permitan promover y mejorar la salud, que incluso trascienda a la sociedad, liderando y apoyando los procesos de cambio en la comunidad externa a través de sus políticas y prácticas saludables.

REFERENCIAS

1. Sánchez L, Herazo Y, Galeano L, Romero K, Guerrero F, Mancilla G, et al. Comportamiento sedentario en estudiantes universitarios. Revista Latinoamericana de Hipertensión.2019;14(4):232-236. Disponible en: http://www.revhipertension.com/rh_4_2019/4_comportamiento_sedentario.pdf
2. Arellanez J, Beltrán L, Romero E, Cortes E, Ruiz M. Datos de la encuesta estilos de vida saludables en el contexto de la contingencia por COVID-19 en adultos-jóvenes veracruzanos. Revista USERVA.2021;11:42-51. Disponible en: <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2784/46263>
3. Rueda G. Educación Superior y vida saludable. Revista Redes.2021;1(13):8-23. Disponible en: <https://revistas.udelas.ac.pa/index.php/redes/article/view/126/174>
4. Molano N, Chalapud L, Molano D. Estilos de vida y cronotipo de estudiantes universitarios en Popayán-Colombia. Salud UIS. 2020; 53: e21004. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10569/11320>
5. Mohammed A, Adhanom T. Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible. Boletín de La Organización Mundial de La Salud.2018;96(9):589-664. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/9/18-222042.pdf>
6. Álvarez M, Hernández M, Jiménez M., Durán Á. Estilo de vida y presencia de síndrome metabólico en estudiantes universitarios: diferencias por sexo. Revista de Psicología.2014;32(1):121-138. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472014000100005&script=sci_abstract
7. Fernández E, Molerio O, García P, Rodríguez Y. Consumo de alcohol y factores relacionados en estudiantes universitarios cubanos. s. Rev haban cienc méd. 2021; 20(2):e3248. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3248>
8. Correa L, Morales A, Olivera J, Segura C, Cedillo L, Luna C. Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de lima metropolitana. Rev. Fac. Med. Hum.. 2020; 20 (2): 227-232. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-227.pdf>
9. Montenegro A, Ruíz A. Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico. R. Actividad fis. y deporte. 2019; 6 (1): 87-108. Ddisponible en: <https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/1432>
10. Moreno SP, Cruz FE, Calvo PA, Cubides AM, Tenorio MC, Jiménez DP. Prevalencia y posibles factores asociados al consumo tabáquico en adolescentes escolarizados. Aquichan. 2020;20(1):e2013. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.1.3>
11. Molano N, Vélez A, Rojas A. Actividad física y su relación con la carga académica de estudiantes universitarios. Revista Hacia Promoc. Salud.2019;24(1):112-120. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00112.pdf>
12. Díaz M, Daza, A, Pino M, De la Hoz Y, Suarez M. Estilos de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física: una revisión integrativa. Rev Salud mov. 2016;8(1):25-39. Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/saludmov/article/view/1619/1495>
13. Medina A, Sulbarán N, Zapata F, Monsalve E, Dewdney A, Chipia J. Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. el aislamiento: ¿amigo o enemigo? Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud. 2021;6(1):102-121. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/16961>
14. Vera V, Torres J, Tello E, Orihuela E, Cruz J. De La. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de Lima, Perú. Rev. Fac. Med. Hum.2020; 20(4): 614-623. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-614.pdf>
15. Campo Y, Pombo L, Teherán A. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud. 2016;48(3):301-309. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012108072016000300005&script=sci_abstract&tlnq=es
16. Freire D, Utreras A, Bonilla S, Macias E, Real E. Trastornos de la alimentación en estudiantes universitarios. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.2020;7 (2):1-17. DOI: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2025>
17. Cedillo L, Correa L, Vela J, Pérez M, Loayza J, Cabello C. Estilos de vida de estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Rev. Fac. Med. Hum. 2016;16(2):57-65. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/670>
18. Sagarduy L, Ramírez O, López G, Uriega A, Alafita G, Lerma. V. Salud mental y estilos de vida en estudiantes universitarios. Tópicos en psicología.2011.75-84. Disponible en: <https://www.uv.es/lisis/sosa/ltopicos2011.pdf>
19. Wilson D, Ciliska D. Life-style assessment: Development and use of the FANTASTIC checklist. Can Fam Physician. 1984;30:1527-32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2154238/>
20. Herazo Y, Nuñez N, Sánchez L, Vásquez F, Lozano A, Torres E, et al. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. Rev. Retos. 2020; 38(38), 547-55. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/72871>
21. Organización Mundial de la Salud OMS. Actividad Física. Nota descriptiva. 23 de febrero (2018). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
22. Arabia J. Inactividad física, ejercicio y pandemia COVID-19. VIREF Revista de Educación Física.2020; 9(2), 43-56. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196/20802578>
23. Córdoba D, Carmona M, Terán E, Márquez, O. Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal. Medwave. 2013;13(11):e5864. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5864>

24. Hernández H, Lozano Y, Téllez M, González A, Reyes C, Reyes J, Olvera L. Análisis cualitativo del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud. *Revista Horiz Enferm.* 2012; 23(1), 41-50. Disponible en: http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-1/analisis_cualitativo_del_hbito_de_fumar.pdf
25. Endo N. Región y entorno universitario. Unidos por la promoción de la salud. Colombia: editorial USC; 2019. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/1206>
26. Gómez Z, Landero P, Romero E, Troya R. Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. *Revista Salud Pública y Nutrición.* 2016;15(2):15-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2016/spn162c.pdf>
27. López L. Influencia de los Modelos de Desarrollo y del Comercio como Determinantes de la Salud Internacional en la implementación de Estrategias de Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas legales en Chile, México y Colombia. [Tesis para optar a la especialización en salud internacional] Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia; 2016. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/5533/1/LopezLedis_2016_ModelosDeterminantesSaludInternacional.pdf
28. Calderón D, Paz D, Orozco Y, Ordoñez T. Caracterización de los estilos de vida en estudiantes universitarios, revisión documental en el periodo 2010-2020. [Tesis para optar al título de Fisioterapeuta] Cali, Colombia: Universidad Santiago de Cali; 2020. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/20.500.12421/3247/3/CARACTERIZACI%c3%93N%20DE%20LOS%20ESTILOS.pdf>
29. Becerra F, Vargas M. Estilos de vida de estudiantes admitidos a un programa de nutrición y dietética. Bogotá DC, 2010-2011. *Rev. Fac Med* .2017;65(2):233-237. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/55786/63224>
30. Quispe Y. Estilo de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. [Tesis para optar al título de Enfermera] Lima, Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019. Disponible en: http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/258/Quispe_YE_enfermeria_tesis_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Lara Y, Quiroga C, Jaramillo A., Bermeo M. Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada, Cali 2016. *Rev. Odont. Mex.* 2018;22(3):144-149. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v22n3/1870-199X-rom-22-03-144.pdf>
32. Estrada C, Naranjo A, Endo N, Correa C, Muñoz L, Rosero M, et al. Universidad Saludable: Una estrategia interdisciplinaria para la construcción de un entorno saludable. Colombia: editorial USC; 2018. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/1116>