

Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia

The lifestyle of university, nursing students from Santa Marta, Colombia

Estilos de vida dos estudantes de enfermagem de Santa Marta, Colombia

Carlos **Canova-Barrios**¹

DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v14i.2025>

Recibido: 2016-08-20; aprobado: 2017-03-03

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue describir los comportamientos asociados a los estilos de vida de estudiantes de enfermería (Santa Marta, Colombia) a partir de las dimensiones: Familia y amigos, Asociatividad y actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas, Sueño y estrés, Trabajo y tipo de personalidad, Introspección, Control de la salud y conducta sexual, y Otras conductas. Participaron 199 universitarios (de los cuales 81,4% eran mujeres) estudiantes de la carrera de Enfermería de una institución de educación superior de la ciudad de Santa Marta, de entre 16 y 33 años, con edad promedio de 21,6 años (DE = 3,35 años). Estas personas diligenciaron el cuestionario Fantastic de Wilson y Ciliska en su versión en español. Los resultados obtenidos muestran un predominio de prácticas saludables en la mayoría de las dimensiones, con excepción de Asociatividad y actividad física, Nutrición, Sueño y estrés, y Control de salud y conducta sexual. La dimensión mejor evaluada fue la concerniente al consumo de Tabaco, y la de menor puntaje, Asociatividad y actividad física. El sexo femenino presentó mejores puntuaciones en la mayoría de las dimensiones, salvo en Asociatividad y actividad física, en la cual el sexo masculino tuvo mayor puntaje. El estilo de vida en general se caracteriza como Bueno (Buen trabajo, en el camino correcto) con un puntaje de 93 (DE = 10).

Palabras clave: estilo de vida; conducta; factores de riesgo; hábitos; estudiantes de enfermería.

Citación del artículo impreso:

Vancouver: Canova-Barrios C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia. Rev Colomb Enferm. 2017;14: 23-32.

APA: Canova-Barrios, C. (2017). Estilo de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*, 14, 23-32.

Citación del artículo en línea:

Vancouver: Canova-Barrios C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2017 [consultado día mes año];14. Disponible en: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE> o <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v14i.2025>

APA: Canova-Barrios, C. (2017). Estilo de vida de estudiantes universitarios de Santa Marta, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*, 14, 23-32. Recuperado de <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE> o <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v14i.2025>

1. Enfermero, especialista en Docencia Universitaria, doctorando en Salud Pública y en Ciencias Médicas. Docente Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales - UCES, Buenos Aires, Argentina; Investigador adscrito al grupo de investigación GICCE del programa de Enfermería de la Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Buenos Aires, Argentina. Correo electrónico: carlos.canova1993@gmail.com

ABSTRACT

The aim of this study was to describe the behaviors associated with nursing students' lifestyles (Santa Marta, Colombia) from the following dimensions: Family and friends, Associativity and physical activity, Nutrition, Tobacco, Alcohol and other drugs, Stress and sleep, Work and type of personality, Introspection, Health control and sexual behavior, and Other behaviors. 199 students (18.6% male and 81.4% female) between 16 and 33 years of age, with a mean age of 21.6 years (SD=3.35 years), participated from a higher learning nursing program in the city of Santa Marta. These participants answered the Wilson and Ciliska FANTASTIC questionnaire in its Spanish version. The obtained results show a predominance of healthy practices in most dimensions, except for Associativity and physical activity, Nutrition, Sleep and stress, and Health control and sexual behavior. The dimension that was best evaluated is related to tobacco consumption, and the lowest scored dimension is the Associativity and physical activity dimension. The female sex has better scores in most dimensions, except in the associativity and physical activity one where males presented higher scores. The lifestyle is generally rated as Good (*good job, on the right track*) with a score of 93 (SD = 10).

Key words: life style; behavior; risk factors; habits; students, nursing.

RESUMO

O objetivo deste artigo é descrever os comportamentos associados aos estilos de vida dos estudantes de enfermagem (Santa Marta, Colômbia) nas dimensões: Família e amigos, Associatividade e atividade física, Nutrição, Rapé, Álcool e outras drogas, Sono e estresse, Trabalhos e tipo de personalidade, Introspecção, Controle de saúde e comportamento sexual e Outros comportamentos. Participaram 199 universitários (81,4% do sexo feminino), alunos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior da cidade de Santa Marta, com idade entre 16 a 33 anos, com uma média de idade de 21,6 anos (DP=3,35 anos). Os resultados obtidos mostram uma predominância de práticas saudáveis na maioria das dimensões, exceto em associatividade e atividade física, nutrição, sono e estresse e controle de saúde e comportamento sexual. A dimensão melhor avaliada foi em relação ao consumo de rapé e a de menor pontuação foi a de associatividade e atividade física. O sexo feminino apresentou as melhores pontuações na maioria das dimensões, exceto na dimensão Associatividade e atividade física, na qual o sexo masculino teve uma pontuação mais elevada. O estilo de vida é geralmente classificado como Bom (bom trabalho, no caminho certo) com uma pontuação de (DP = 10).

Palavras-chave: estilo de vida; comportamento; fatores de risco; hábitos; estudantes de enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida de las personas está determinada por su estilo de vida. Este lo integran aspectos como la alimentación, el consumo de drogas, el ejercicio físico, entre otros factores que influyen directamente sobre el proceso de salud-enfermedad. En la década de 1980, Reaven observó que la dislipidemia, la hipertensión arterial y la hiperglucemia eran condiciones asociadas a estilos de vida inadecuados con factores como sedentarismo y malos hábitos alimentarios (1). Belloc y Breslow, por su parte, asocian los estilos de vida saludables con mayor longevidad (2). Otros autores, en cambio, resaltan que la incidencia de enfermedades cardiometabólicas es menor en sujetos que practican actividad física de manera regular, consumen una alimentación balanceada y tienen menores índices de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas (3-5).

El concepto de *estilo de vida* se entiende como la forma de vida de las personas o los grupos (6). En una definición más amplia, en la sesión 31 del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para Europa, citada por Kickbusch, se define como una 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 (7). La *promoción de la salud* es un tema prioritario de la atención primaria en salud y se refiere al desarrollo y fortalecimiento de las conductas y los estilos de vida que conducen al logro de un estilo de vida saludable, como estrategia para tener una mejor calidad de vida de la población y minimizar los costos en salud.

Modificar los estilos de vida de los estudiantes universitarios conduce a mejorar su calidad de vida,

lo cual impacta sobre su sistema personal, familiar y profesional, y contribuye al desarrollo de dichos sistemas. La promoción de la salud se desarrolla en muchos espacios diferentes con base en la tesis de que “la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman” (8). Puntualmente, podría esperarse que los estudiantes de la carrera de Enfermería presentaran mejores hábitos de vida saludable por la formación que reciben, ya que podrían trasladar sus conocimientos a su estilo de vida e incentivar así compromiso consigo mismos. Esto derivaría en conductas promotoras de su propia salud.

Teniendo en cuenta las anteriores apreciaciones, cobra importancia conocer el estilo de vida de los estudiantes universitarios y su impacto sobre su salud actual, y determinar el aumento del riesgo de padecer ciertas enfermedades en el futuro. Asimismo, se hace necesario describir el acceso a una amplia gama de factores que influyen en el proceso de salud-enfermedad en la comunidad universitaria. Entre ellos se pueden mencionar el uso de servicios de transporte, las conductas alimentarias, hábitos como el consumo de tabaco y alcohol, y la presencia de cambios en la personalidad derivados o no del estudio, como la privación de sueño, el estrés y la falta de tiempo, sumados a la combinación de la vida académica y la práctica en clínica de la carrera en los estudiantes de Enfermería. Para conocer el estilo de vida y sus dimensiones asociadas, se han desarrollado una serie de cuestionarios económicos y de fácil aplicación que evalúan las diferentes conductas relacionadas con la salud (9-12).

El objetivo de la presente investigación fue describir los comportamientos asociados a los estilos de vida de los estudiantes de enfermería de una institución de educación superior del departamento de Magdalena, Colombia, utilizando el cuestionario Fantastic en su versión en español (cuestionario Fantástico) (13). Lo anterior es relevante dado el hecho de que los profesionales en enfermería, aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parecen no interiorizarlos en su diario vivir porque sacrifican su salud en beneficio de los demás. Por ello, el presente estudio busca conocer cómo se cuidan los futuros cuidadores.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Estudio descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo.

Población

Estuvo constituida por todos los estudiantes de la carrera de Enfermería de una institución de educación superior de la ciudad de Santa Marta (Magdalena).

Muestreo/Muestra

La muestra la conformaron 199 estudiantes de primero a noveno semestre de la carrera de Enfermería, matriculados, quienes accedieron de forma voluntaria a ser parte del estudio. Dicha muestra equivale a un intervalo de confianza > 95 %. El muestreo fue intencional; se solicitó su participación a la totalidad de los alumnos en las aulas y se logró una acogida de más del 90 %. Cada estudiante recibió el instrumento y diligenció su formato de solicitud.

Al escoger la población de manera intencional (alumnos en las aulas) y englobar a más del 90 % del universo de la carrera de Enfermería, se controlaron los sesgos de selección. El margen de error considerado es de menos del 5 % para la población seleccionada (n=199 estudiantes). El instrumento se encuentra validado en el país, lo que elimina el sesgo asociado a esta variable.

Variables independientes

Estudios universitarios (carrera), semestre, edad, sexo, altura, peso, estado civil y situación económica.

Variables dependientes

Tiempo de ocio, realización de actividad física, hábitos alimentarios, autoimagen percibida, alteraciones en el peso, respeto a las ordenanzas de tránsito, uso del cinturón de seguridad, autoestima, nivel de estrés, hábito de fumar, frecuencia con que se emborracha, consumo de alcohol, consumo de drogas, relaciones interpersonales, relaciones personales con amigos, relaciones personales con

los padres, relaciones sexuales y métodos anticonceptivos utilizados.

Criterios de inclusión

Los participantes debían cumplir los siguientes requisitos:

- Ser estudiante de la carrera de Enfermería
- Dar su consentimiento informado
- Ser estudiante activo (matriculado)

Ética

Se obtuvo previamente el consentimiento informado de los participantes. Se les aseguró que los datos recolectados se analizarían de manera grupal, y que la información se solicitaba solo con fines académicos. El diligenciamiento del constructo no requería número de documento, matrícula, nombre ni ningún dato que pudiese usarse para conectar al estudiante con la encuesta respondida. Así se aseguró la privacidad y la seguridad en el uso de los datos suministrados.

Instrumento

Para la recolección de la información se evaluó el perfil sociodemográfico del participante. Enseguida, se aplicó el cuestionario Fantastic de Willson y Ciliska en su versión en español (13), validado con un alfa de Cronbach de 0,70 a 0,80 en diferentes estudios de investigación (14-15). Este constructo consta de 30 ítems que valoran el estilo de vida del participante en las dimensiones Familia y amigos, Asociatividad y actividad física, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas, Sueño y estrés, Trabajo y tipo de personalidad, Introspección, Control de la salud y conducta sexual y Otras conductas.

Este cuestionario valora a través de 30 reactivos cerrados con tres opciones de respuesta, a las cuales, después del diligenciamiento del instrumento, se les asigna un puntaje, así: 2 (dos) a la actitud ideal, 1 (uno) a la actitud intermedia entre la ideal y la conducta de riesgo y 0 (cero) a la conducta de riesgo. Por lo general, se asignan como Siempre, Casi siempre o Nunca, respectivamente, aunque la actitud contraria puede ser la óptima en otro reactivo, lo cual invierte el puntaje de la respuesta. La

sumatoria de las 10 dimensiones se multiplica por 2 y así se obtiene un puntaje final que se compara con 5 posibles definiciones sobre el estilo de vida (13):

- De 103 a 120: *Estilo de vida fantástico*
- De 85 a 102: *Buen trabajo, en el camino correcto*
- De 73 a 84: *Estilo de vida adecuado*
- De 47 a 72: *Estilo de vida algo bajo*
- De 0 a 46: *Estilo de vida riesgoso.*

Se destaca que el instrumento se encuentra validado para su uso en Colombia porque reúne los criterios de consistencia interna y validez (16). Según Wilson y Ciliska (13), dicho instrumento fue diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá y permite identificar y medir el estilo de vida de una población determinada.

La estratificación de saludable-en riesgo-poco saludable, surgirá del promedio de las respuestas sobre la sumatoria final total de la dimensión; así, en algunos las respuestas promediadas a 2 serían la conducta ideal, 1 la conducta de riesgo y 0 la conducta poco saludable, y en otros casos las respuestas promediadas a 2 serían la conducta poco saludable, 1 en riesgo y 0 la conducta ideal.

RESULTADOS

Caracterización sociodemográfica

El universo estuvo compuesto por los estudiantes de la carrera de Enfermería de una institución de educación superior del departamento del Magdalena, que cursan desde el primer hasta el noveno semestre. Se encuestaron 199 estudiantes, para un IC = >95 % (E = 5 %). El 81,4 % de la muestra correspondió a mujeres, con edades que oscilan entre los 16 y los 33 años, con promedio de 21,6 (DE = 3,35).

Dimensión 1. Familia y amigos

El 71,3 % de los estudiantes encuestados refirió tener Siempre con quién hablar sobre las cosas que son importantes en su vida. El 18,5 % respondió que Casi siempre da y recibe cariño.

Dimensión 2. Asociatividad y actividad física

El 40,2 % de la muestra indicó ser Casi siempre integrante activo de un grupo de apoyo a su salud o calidad de vida y el 19,5 % afirmó Casi nunca haber asistido a un grupo de apoyo de ninguna índole. El 26,1 % practica actividad física tres o más veces por semana; el 26,1 % manifestó no hacer nada; el 19 % camina casi siempre al menos 30 minutos diarios.

Dimensión 3. Nutrición

El 19 % de los estudiantes encuestados respondió que come dos porciones de frutas y tres de verduras todos los días. El 20,6 % consume a menudo comida chatarra o con mucha azúcar, sal o grasa. El 74,8 % se encuentra pasado en su peso ideal de 0 a 4 kilos y el 6 % tiene más de 8 kg de desviación.

Dimensión 4. Tabaco

Solo el 2 % de la muestra manifestó ser fumador en el momento del estudio. El 7 % no ha fumado el último año y el 91 % restante refirió no haber fumado los últimos 5 años.

Dimensión 5. Alcohol y otras drogas

Bajo la dimensión de Alcohol y otras drogas se enmarca el consumo de alcohol, drogas ilícitas (marihuana, cocaína, pasta base), medicamentos recetados y de venta libre, y bebidas estimulantes (café, té o bebidas cola). El 89,7 % de los estudiantes afirmó que consume más de 12 tragos de alcohol por semana; el 52,7 %, más de 4 tragos en una misma ocasión -a menudo-; y el 4 % refirió que rara vez ha conducido algún vehículo después de haber bebido alcohol. En cuanto a las drogas ilícitas, el 5 % respondió Ocasionalmente haber consumido marihuana, cocaína o pasta base. El 26,1 % reportó Ocasionalmente en uso/abuso de medicamentos recetados o de venta libre. El 18,5 % consume bebidas estimulantes de 3 a 6 al día; solo el 1,5 % informó que el consumo de más de 6 diarias.

Dimensión 6. Sueño y estrés

El 34,1 % de la muestra refirió dormir bien (teniendo en cuenta la calidad y cantidad de horas de sueño) y sentirse descansado. El 45,2 % informó

sentirse descansado solo A veces. El 67,8 % se siente incapaz de manejar las situaciones estresantes o las tensiones en su vida. Al enunciado: “Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre”, el 47,2 % respondió Casi siempre, el 44,7 % respondió A veces y el 8 % Casi nunca.

Dimensión 7. Trabajo y tipo de personalidad

Frente al ítem “Parece que ando acelerado”, el 18 % respondió A menudo; el 54,7 %, Algunas veces; y solo el 27,1 % Casi nunca. El 35,6 % Casi nunca manifiesta estados de ira/agresión/enojo y el 8 % refirió que Casi siempre lo hace. Solo el 53,7 % afirmó sentirse contento Casi siempre con su trabajo y/o actividades diarias.

Dimensión 8. Introspección

El 54,2 % de los estudiantes Casi siempre se considera pensador positivo u optimista. El 23,1 % reportó que A veces se siente tenso, y el 39,6 % que Casi nunca experimenta estados de depresión o tristeza.

Dimensión 9. Control de la salud y conducta sexual

Con respecto a los controles de salud periódicos, el 29,1% refiere realizárselos Siempre, en tanto que el 30,6 % aseguró que Casi nunca lo hace. Al indagar sobre la conducta sexual, el 36,6 % manifestó que conversa con su pareja o familia acerca de temas de sexualidad Siempre, y el 61,8 % se preocupa por su autocuidado y el cuidado de su pareja Casi siempre.

Dimensión 10. Otras conductas

Como peatón, pasajero del transporte público o conductor, el 54,7% señaló que Siempre respeta las normas de tránsito. Sin embargo, solo el 39,1% refirió el uso regular de cinturón de seguridad.

Estilos de vida

A continuación se muestra el estilo de vida de la muestra de estudiantes de la carrera de Enfermería (véase Tabla 1). Este se sitúa como *Buen trabajo, en el camino correcto* para la muestra total, con una puntuación general de 93 (DE = 10).

Rango de puntuación	Evaluación del rango	N.º de personas	% sobre la muestra total
De 103 a 120	Estilo de vida fantástico	19	9,5
De 85 a 102	Buen trabajo, en el camino correcto	88	44,2
De 73 a 84	Estilo de vida adecuado	50	25,1
De 47 a 72	Estilo de vida algo bajo	38	19,0
De 0 a 46	Estilo de vida riesgoso	4	2,0

Tabla 1. Evaluación del estilo de vida de la muestra de estudiantes según cuestionario Fantastic, versión en español (13)

Al calcular el promedio de las respuestas, se halló que la pregunta concerniente a pertenencia a un grupo de apoyo a su salud es la peor evaluada, con un índice de 0,7/2, mientras que la mejor evaluada es la relativa al consumo de Tabaco, con 1,9/2.

Al realizar la discriminación por dimensiones (véase Tabla 2), se encontró que el puntaje más alto corresponde a Tabaco y el más bajo a Asociatividad y actividad física, con índices de 1,8/2 y 0,9/2, respectivamente. Por sexo, en las mujeres se evidenciaron puntuaciones mayores en las dimensiones Familia y amigos, Nutrición, Tabaco, Alcohol y otras drogas, Sueño y estrés, Trabajo y tipo de personalidad, Introspección, Control de la salud y conducta sexual y Otras conductas. En contraste, los hombres obtuvieron mayores puntuaciones en la dimensión Asociatividad y actividad física.

Dimensión	Hombre	Mujer	General
Familia y amigos	1,6	1,6	1,6
Asociatividad y actividad física	1,0	0,8	0,9
Nutrición	1,0	1,1	1,1
Tabaco	1,8	1,9	1,8
Alcohol y otras drogas	1,7	1,7	1,7
Sueño y estrés	1,1	1,2	1,1
Trabajo y tipo de personalidad	1,1	1,2	1,2
Introspección	1,1	1,2	1,2
Control de la salud y conducta sexual	1,0	1,1	1,1
Otras conductas	1,1	1,2	1,2

Tabla 2. Promedio de las dimensiones evaluadas por el cuestionario Fantastic, versión en español (13)

Nota: todos los valores se expresan sobre 2 (rango de medición de la escala de 0 a 2)

DISCUSIÓN

El presente artículo describe las prácticas que forman parte del estilo de vida de los estudiantes de la carrera de Enfermería de una universidad del departamento del Magdalena, así como las diferencias que existen de acuerdo al sexo y la evaluación del estilo de vida actual. Se evaluaron 10 dimensiones del estilo de vida; de estas, 6 se consideraron saludables, 3 en riesgo (Nutrición, Sueño y estrés y Control de la salud y conducta sexual) y 1 poco saludable (Asociatividad y actividad física). Estos hallazgos toman relevancia dado que se esperaba que las conductas saludables fuesen habituales puesto que son estudiantes de Enfermería, lo cual incluye en sus funciones la promoción de la salud y la prevención activa de la enfermedad.

Esto muestra la importancia de realizar una revisión detallada de los comportamientos incluidos en estas dimensiones y puntualizar las áreas que requieren intervención. La finalidad es disminuir el riesgo de que en algún momento de la vida estos aspectos se vean afectados de manera negativa a causa de un predominio de actividades no saludables. Al realizar las comparaciones según el sexo, las mujeres muestran mayor número de dimensiones saludables con respecto a los hombres, dato que es respaldado con otras investigaciones (17). Lo anterior también lo sustentan los hallazgos de Arrivillaga, Salazar y Correa, quienes exponen la capacidad de la mujer para cuidar más de sí misma, lo que la presenta como una tarea asociada a los roles de género (18).

Solo en la dimensión Asociatividad y actividad física los hombres mostraron predominio de prácticas saludables, en tanto que las mujeres evidenciaron un estilo de vida más sedentario (17). Castillo y

Molina-García realizaron un estudio en un grupo de universitarios españoles, en el que hallaron un nivel de actividad física moderado en los participantes; donde estos se percibían competentes, tenían alta autoestima, se encontraban satisfechos con su vida y se sentían con gran vitalidad (19). La competencia física percibida se asoció positivamente con la autoestima, la satisfacción con la vida y vitalidad subjetiva, mientras que la baja prevalencia de actividad física se asoció con la alteración en la dimensión Sueño y estrés.

En la dimensión Familia y amigos, se hallaron conductas motivadas y orientadas a la interacción familiar, con amigos y pareja. Las actividades relativas a esta interacción, así como la pertenencia a grupos de apoyo, no solo favorecen la salud de quien las practica, sino también la inclusión social (20). En la dimensión Asociatividad y actividad física se encontraron índices bajos en la práctica de actividades físicas, especialmente entre la población femenina, lo que evidencia conductas sedentarias en la muestra de estudiantes.

En la dimensión Nutrición, se encontró poco consumo de alimentos saludables e ingesta de alimentos con alto contenido de azúcar, sal o grasa. Pese a lo anterior, la mayoría de la muestra está dentro de su peso ideal. Estos datos difieren de los reportados por otros estudios, en los cuales en una muestra de 68 adolescentes de secundaria se demostró un consumo adecuado de todos los grupos alimenticios y se exponen hábitos regulares de alimentación (21). En contraste, se hallan similitudes con otras investigaciones en las cuales en estudiantes universitarios de diversas carreras se demostró un mayor consumo de comida chatarra o alimentos altos en carbohidratos, azúcar y sal (22).

Respecto a la dimensión Tabaco se encontraron índices del 9 % para el hábito de fumar, antiguo o actual. Esto difiere de la información reportada por otros estudios en población con similares condiciones. Una investigación llevada a cabo en la Universidad de Maimónides sobre el tabaquismo en estudiantes universitarios de carreras relacionadas con la salud encontró prevalencia elevada de consumo de cigarrillo, situación que parece contrastar con la hallada en el presente estudio (23).

En la dimensión Alcohol y otras drogas se evidenció un alto consumo de alcohol y bajo consumo de sustancias como marihuana, cocaína o pasta base. Por otro lado, se halló bajo consumo de bebidas estimulantes como café, bebidas colas o similares. Estudios parecidos en estudiantes universitarios muestran alta prevalencia de hábitos no saludables en cuanto al consumo de alcohol, drogas y bebidas estimulantes (24). También se halla abuso de medicamentos recetados o de venta libre en un 26,1 % de la muestra.

Respecto a la dimensión Sueño y estrés, se evidenció que solo el 34,1 % refiere que duerme bien y se siente descansado, en cuanto a calidad y cantidad de horas de sueño. Este elemento es de vital importancia en el estilo de vida puesto que el sueño y el descanso son factores favorecedores de la salud física y psicológica, que influyen en la concentración, el estado anímico y el rendimiento físico e intelectual (25-27).

Es ampliamente conocida la influencia de la práctica académica sobre el estilo de vida de los estudiantes universitarios. El periodo de estudio, en especial cuando se aproximan los exámenes, se asocia con la aparición y el desarrollo de hábitos no saludables, incluyendo exceso en el consumo de cafeína, tabaco, sustancias psicoactivas como estimulantes, así como el uso de tranquilizantes, alteraciones en el sueño y en la nutrición. No obstante, algunos estudios, como el de Fisher y Hood (28), muestran incrementos significativos de estrés, depresión, síntomas obsesivos y pérdida de concentración en estudiantes en periodos de estadía en la universidad sin haber sido sometidos ni estar cercano el periodo de exámenes. Esto demuestra que el estrés académico no debe relacionarse de forma exclusiva con el periodo de exámenes (29-30).

En la dimensión Trabajo y tipo de personalidad poco más de la mitad de los estudiantes refieren sentirse contentos con sus actividades diarias; en otros estudios se encontraron datos similares (12, 17, 20, 28). Por otra parte, cabe destacar que una persona puede evaluar de manera distinta uno o más aspectos de su vida, mostrando satisfacción con uno u otro. Este es un componente valorativo incluido dentro de las teorías clásicas de la moti-

vacación según las cuales la satisfacción con la vida y el estilo de vida responden a criterios personales basados en expectativas, aspiraciones, objetivos y variables culturales, entre otras (31-33).

Respecto a la dimensión Introspección, los estudiantes en su mayoría se ven a sí mismos como pensadores positivos u optimistas. Datos similares se hallaron en un estudio llevado a cabo en estudiantes universitarios de una institución privada de Colombia donde en general los encuestados percibían que experimentaban estados emocionales positivos como alegría (84,7%) y optimismo y esperanza (78,7%) (17). En la dimensión Control de la salud y conducta sexual, que incluye elementos propios del autocuidado y la responsabilidad personal, sobresale la asistencia a controles médicos preventivos de manera periódica. Datos similares fueron hallados en estudios en población universitaria donde se encontró que las prácticas relacionadas con la sexualidad eran evaluadas como saludables, por ejemplo, expresar a la pareja las preferencias y nivel de satisfacción con las relaciones sexuales, el uso de algún método anticonceptivo y buscar información en textos científicos o con profesionales de la salud sobre su sexualidad (17).

Los datos descritos a lo largo de los resultados de la investigación se parecen a los mencionados en otras investigaciones relacionadas, en las cuales se encuentran altos niveles de estrés, privación del sueño, sedentarismo y obesidad en poblaciones con condiciones similares: universitarios en general y estudiantes de Enfermería (34-35).

El modelo de evaluación utilizado para el presente estudio ayuda al estudiante a identificar los problemas en su estilo de vida. Así, se constituye en una fase de contemplación para evaluar y modificar su comportamiento con el objetivo de que el individuo sea capaz de admitir que tiene un problema y se plantee superarlo.

Solo el 21 % de la muestra presenta un estilo de vida considerado *riesgoso*. Los resultados sitúan la muestra con una puntuación promedio de 93 (DE=10), lo que equivale a un rango de evaluación según el cuestionario correspondiente a *Buen trabajo, en el camino correcto*, muy cerca del denominado *Estilo de vida fantástico*.

Numerosos estudios llaman a profundizar e intervenir en los factores que afectan la salud de los universitarios en el fomento de las denominadas “universidades promotoras de salud”, identificando los factores sociales, psicológicos y físicos que influyen en el estilo de vida de estos individuos y generando propuestas acordes a las necesidades identificadas (12, 14, 17, 18, 20-24, 34-35).

CONCLUSIONES

Durante la vida universitaria numerosos factores interfieren en el mantenimiento de prácticas saludables, entre estos los cambios de domicilio (abandono de la residencia familiar), en los hábitos nutricionales, en los patrones de sueño y descanso; el estrés derivado de las actividades académicas y el cambio en la metodología de enseñanza y aprendizaje, así como una mayor exigencia en el área académica, en contraste con la educación media. Conocer los hábitos de autocuidado y el estilo de vida de los estudiantes de Enfermería es una aproximación a cómo se cuidan los futuros cuidadores. Los participantes de este estudio tienen entre 16 y 33 años de edad (en promedio 21,6 años), la mayoría son de sexo femenino y no son ajenos a las condiciones mencionadas.

Del análisis del estilo de vida de los estudiantes de Enfermería participantes en este estudio se resalta el bajo consumo de tabaco y de drogas ilícitas como hábitos protectores. Como hábitos de riesgo o no saludables se encontró privación del sueño, alto consumo de alcohol, sedentarismo y mal manejo del estrés. En general, las mujeres presentan mejores puntuaciones en la práctica de actividades saludables. El estilo de vida es evaluado como *Buen trabajo, en el camino correcto*.

Los hallazgos señalados en los resultados de la investigación muestran una población vulnerable con mayores problemas en sus hábitos y estilos de vida frente a la población general. Este dato es relevante si se considera la formación y los conocimientos que los futuros cuidadores poseen, pero evidentemente, no aplican.

La poca participación en actividades deportivas, el sedentarismo, el consumo elevado de alcohol y la privación del sueño son los principales elementos por ahondar, abordar y corregir en la población

universitaria en cuestión. El presente estudio es una aproximación inicial a la problemática de una población definida de una institución de educación superior del departamento del Magdalena. Es necesario profundizar en los factores y sus causas, para proponer modelos de intervención efectivos que afecten de manera positiva el estado actual y futuro de los universitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reaven GM. Role of insulin resistance in human disease. *Diabetes*. 1988; 37:1595-607.
2. Belloc N, Breslow L. Relationship of physical health status and health practices. *Preventive Medicine*. 1972; 1:409-21.
3. U.S. Department of Health and Human Services. Health-related quality of life and activity limitation—eight states. *MMWR*. 1998; 47:135-40.
4. Canadian Society for Exercise Physiology (CSEF). The Canadian physical activity, fitness and lifestyle appraisal: CSEP's guide to health active living. 2a ed. Ottawa: CSEF; 2003.
5. López J, Rodríguez J, Munguía C, Hernández J, Casas de la Torre E. Validez y fiabilidad del instrumento Fantastic para medir el estilo de vida de pacientes mexicanos con hipertensión arterial. *Aten Primaria*. 2000; 26:542-9.
6. Pastor Y. Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia media [tesis doctoral no publicada]. España: Universidad de Valencia; 2000.
7. Kickbusch I. Life-styles and health. *Social Science & Medicine*. 1986;22(2):117-24.
8. Ottawa Charter for Health Promotion. *Can J Pub Health*. 1986;77(6):425-30.
9. U.S. Department of Health and Human Services (USDHHS). Physical activity and health: a report of the surgeon general. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Center for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; 1996.
10. Rodríguez R, López JM, Munguía C, Hernández-Santiago JL, Bermúdez M. Validez y consistencia del instrumento "Fantastic" para medir estilo de vida en diabéticos. *Rev Med IMSS*. 2003; 41:211-20.
11. Rodríguez C, Reis R, Petroski E. Brazilian version of a lifestyle questionnaire: translation and validation for young adults. *Arq Bras Cardiol*. 2008;91: 92-8.
12. Salazar I, Varela M, Lema L, Tamayo J, Duarte C. Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios. *Rev. Salud Pública*. 2010;12(4):599-611.
13. Wilson D, Ciliska D. Life-style assessment: development and use of the Fantastic checklist. *Can Fam Physician*. 1984; 30:1527-32.
14. Nash N, Trujillo JU, López MF, Peña M, Quintero E. Alimentación y actividad física, factores relacionados con el estilo de vida de los universitarios. *Psico Pedia Hoy*. 2012;14(156).
15. Rodríguez-Moctezuma R, López-Carmona JM, Munguía Miranda C, Hernández-Santiago JL, Bermúdez-Martínez M. Validez y consistencia del instrumento "Fantastic" para medir estilo de vida en diabéticos. *Rev Med IMSS*. 2003; 41:211-20.
16. Ramírez-Vélez R, Agredo R. Fiabilidad y validez del cuestionario "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Rev. Salud Pública*. 2012; 14(2):226-37.
17. Lema L, Salazar I, Varela M, Tamayo J, Rubio A, Botero A. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*. 2009; 5(12):71-88.
18. Arrivillaga M, Salazar I, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*. 2003; 34(4):186-95.
19. Castillo I, Molina-García J. Adiposidad corporal y bienestar psicológico: efectos de la actividad física en universitarios de Valencia, España. *Rev Panam Salud Pública*. 2009; 26(4):334-40.
20. Rodríguez J, Agulló E. Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*. 1999;11(2):247-59.
21. Sámano R, Flores-Quijano M, Casanueva E. Conocimientos de nutrición, hábitos alimentarios y riesgo de anorexia en una muestra de adolescentes de la ciudad de México. *Respyn*. 2005;6(2).
22. Espinoza L, Rodríguez F, Gálvez J, MacMillan N. Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*. 2011;38(4):458-65.
23. Luccioli N, Negri G, Piña N, Herrera J. El hábito de fumar en estudiantes universitarios (carreras relacionadas con la salud). *Revista de la Maestría en Salud Pública*. 2004; 2(3): 1-31.
24. Salazar I, Arrivillaga M. El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombia de Psicología*. 2004; 13:74-89.

25. Miró E, Cano-Lozano M, Buela-Casal G. Sueño y calidad de vida. *Revista Colombiana de Psicología*. 2005; 14:11-27.
26. Sierra J, Jiménez C, Martín J. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: Importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental*. 2002; 25(6):35-43.
27. Dinges F. The state of sleep deprivation: from functional biology to functional consequences. *Sleep medicine reviews*. 2000; 10:605-6.
28. Fisher S, Hood B. The stress of the transition to university: a longitudinal study of psychological disturbance, absent-mindedness and vulnerability to homesickness. *Br J Psychol*. 1987;68(pt. 4):425-41.
29. Hernández J, Pozo C, Polo A. Ansiedad ante los exámenes: un programa para su afrontamiento de forma eficaz. Valencia: Promo Libro; 1994.
30. Mendoza L, Cabrera E, González D, Martínez R, Pérez E, Saucedo R. Factores que ocasionan estrés en estudiantes universitarios. *ENE, Revista de Enfermería*. 2010;4(3):35-45.
31. Kandel E, Schwartz, Jessell T. *Neurociencia y conducta*. Madrid: Prentice Hall; 1997.
32. Reeve J. *Motivación y Emoción*. 5.a ed. México: McGraw-Hill; 2010.
33. Clemente A, Molero R, González F. Estudios de la satisfacción personal según la edad de las personas. 2000;16(2):189-98.
34. Laguado E, Gómez M. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 2014;19(1).
35. Bastías E. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y Enfermería*. 2014; 20(2): 93-101.