

Información Importante

La Universidad Santo Tomás, informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del catálogo en línea, página web y Repositorio Institucional del CRAI-USTA, así como en las redes sociales y demás sitios web de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan **finalidad académica**, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor, nunca para usos comerciales.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, la Universidad Santo Tomás informa que “los derechos morales sobre documento son propiedad de los autores, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.”

**Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI-USTA
Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

**Estilos de vida y condiciones de riesgo en estudiantes de I a III semestre pertenecientes a la
División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga**

**Andrea Juliana Arias Castilla, Yulieth Clarena Espinosa Cermeño, Andrés René
Estupiñán Quintero, Laura Marcela Rico Villanueva y Liliana Patricia Tellez Rizcala**

Trabajo de grado para optar por el título de Odontólogo

**Director(a):
Sandra Milena Buitrago Rojas
Esp. Endodoncia, Magister-USTA**

**Codirector(a):
Sandra Milena Alonso
Odontóloga, Magister-USTA**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga
División Ciencias de la Salud
Facultad de Odontología
2020**

Agradecimientos

A Dios por llenarnos de amor, perseverancia, paciencia y constancia en la realización de este proyecto hasta concluirlo.

A los estudiantes que con su buena actitud y participación hicieron posible la realización de esta tesis.

A la docente Sandra Milena Buitrago Rojas por su disposición conocimiento y tiempo aportado a la realización de este trabajo.

A la docente Sandra Milena Alonzo Gonzales que durante el proceso de elaboración nos brindó su apoyo, guía y orientación para poder llevar a cabo nuestra tesis de grado.

A los compañeros con su conocimiento tiempo y dedicación contribuyeron a la realización de la presente investigación.

Tabla de contenido

1. Introducción	7
1.1 Planteamiento del problema.....	8
1.2 Justificación	9
2. Marco Teórico.....	10
2.1 Estilos de vida.....	10
2.1.1 Definición.....	10
2.2 Factores que influyen el estilo de vida.....	10
2.2.1 Actividad Física.....	10
2.2.2 Alimentación.....	11
2.2.3 Consumo de alcohol.....	11
2.2.4 Consumo de cigarrillo.....	12
2.2.5 Consumo de drogas alucinógenas.....	12
2.2.6 Ocio.....	13
2.2.7 Sueño.....	13
2.2.8 Prácticas de afrontamiento de estrés.....	14
2.2.9 Sexualidad.....	14
2.3 Estilos de vida en estudiantes universitarios.....	15
2.4 Instrumentos utilizados para describir los estilos de vida.....	17
2.4.1 Health Promoting Lifestyle Profile.....	17
2.4.2 Cuestionario De Estilos De Vida En Jóvenes Universitarios.....	17
2.4.3 Cuestionario Fantástico.....	17
3. Objetivos.....	18
3.1. Objetivo general.....	18
3.2. Objetivos específicos.....	18
4. Método.....	19
4.1 Tipo de estudio.....	19
4.2 Selección y descripción de participantes.....	19
4.2.1 Población.....	19
4.2.2 Muestra y tipo de Muestreo.....	19
4.2.3 Criterios selección (inclusión y exclusión).....	21
4.3 Variables.....	21
4.4 Instrumento.....	22
4.5 Procedimientos.....	22
4.6 Plan de análisis estadístico.....	23
4.6.1 Plan de análisis estadístico Univariado.....	23
4.6.2 Plan de análisis estadístico Bivariado.....	23
4.7 Implicaciones Bioéticas.....	23
4.7.1. Principio de Beneficencia.....	23
4.7.2. Principio de Autonomía.....	23
4.7.3. Principio de no maleficencia.....	24
4.7.4. Principio de Justicia.....	24
5. Resultados.....	24
5.1 Análisis univariado.....	24

5.2 Análisis Bivariado.....	24
6. Discusión.....	28
6.1 Conclusiones.....	32
6.2 Recomendaciones.....	32
7. Referencias Bibliográficas.....	33
Apéndices.....	37
A. Operacionalización de variables.....	37
B. Instrumento.....	42
C. Análisis estadístico.....	48
D. Consentimiento informado.....	49

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Frecuencia en las respuestas del cuestionario</i>	26
Tabla 2. <i>Distribución de frecuencia de los puntajes según el estilo de vida</i>	29
Tabla 3. <i>Relación ciudad de origen y puntaje obtenido</i>	30

Lista de figuras

Figura 1. Toma de población estudiada 20

Resumen

Introducción: Los estilos de vida que presentan los estudiantes durante su permanencia universitaria es un tema que viene tomando fuerza en varios países, se ha visto que la mayoría tienen problemas para llevar un estilo de vida saludable en esta etapa. Al iniciar esta etapa generan cierta independencia adoptando diferentes hábitos y prácticas. **Objetivo:** Establecer los estilos de vida de los estudiantes de primer a tercer semestre de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga en el II periodo académico del año 2019. **Materiales y métodos:** Se ejecutó el cuestionario Fantástico de contenido y adaptación técnica Delphi teniendo en cuenta las variables sociodemográficas de la población, se realizó por medio de un estudio observacional analítico de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 257 estudiantes de I a III semestre vinculados al área de la División de Ciencias de la Salud. **Resultados:** De acuerdo con el análisis estadístico de la clasificación del estilo de vida, el 44,4% (104) de los participantes presenta un estilo de vida clasificado como “algo bajo” y tan solo el 15,6% (35) presenta un estilo de vida clasificado como “buen trabajo”. Se pudo determinar que el 59,3% (19) de las personas que están realizando un buen trabajo por la forma como manejan su estilo de vida pertenecen a la facultad de Cultura física. En los factores de riesgo se evidenció que el 64,7% (152) no han fumado en los últimos 5 años, el 83,8% (197) consume en promedio entre 0 a 7 tragos por semana. **Conclusiones:** Más de la mitad de la población se encuentra en un estilo de vida algo bajo y solo un 15,6% se encuentra en buen trabajo se pudo concluir que a mayor semestre y a mayor edad mejor estilo de vida presenta el estudiante.

Palabras clave: Estilos de vida, Universitarios, Fantástico

Abstract

Introduction: The lifestyles that students present during their university stay is an issue that has been gaining strength in several countries, it has been seen that most have problems in leading a healthy lifestyle at this stage. At the beginning of this stage they generate a certain independence by adopting different habits and practices. **Objective:** To establish the lifestyles of students from the first to the third semester of the Division of Health Sciences of the Santo Tomás University Bucaramanga section in the II academic period of the year 2019. **Materials and methods:** The Fantastic content questionnaire was executed and Delphi technical adaptation taking into account the sociodemographic variables of the population, was carried out by means of an analytical observational cross-sectional study. The sample consisted of 257 students from I to III semester linked to the area of the Division of Health Sciences. **Results:** According to the statistical analysis of the lifestyle classification, 44.4% (104) of the participants presented a lifestyle classified as “somewhat low” and only 15.6% (35) presented a lifestyle classified as “good job”. It could be determined that 59.3% (19) of the people who are doing a good job due to the way they manage their lifestyle belong to the Faculty of Physical Culture. The risk factors showed that 64.7% (152) have not smoked in the last 5 years, 83.8% (197) consume on average between 0 to 7 drinks per week. **Conclusions:** More than half of the population is in a somewhat low lifestyle and only 15.6% is in a good job. It could be concluded that the older the semester and the older, the better lifestyle the student presents.

Keywords: lifestyles, university, fantastic

1. Introducción

Los seres humanos, a través del tiempo, adoptan pautas y hábitos comportamentales cotidianos, los cuales se basan en la individualidad y personalidad que desarrolla cada uno dentro de un medio de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza. En la infancia, los padres son fundamentales para el desarrollo de una conducta saludable hasta su adolescencia, siendo esta una etapa que implica aumento en las necesidades de energía y nutrientes (1). Al iniciar la vida universitaria, los individuos generan cierta independencia eligiendo sus hábitos alimenticios y adoptando hábitos como fumar, ingesta de bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas, prácticas que involucran actividad física y sexo que a su vez determinan su salud física y mental (2). Por lo anterior, la presente investigación se propuso evidenciar las prácticas y comportamientos relacionados con los estilos de vida, que presentaron los estudiantes de I a III semestre pertenecientes a la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás.

Para la realización del objetivo propuesto, el presente trabajo presentó en primera instancia, el planteamiento del problema, en el cual se argumentó como los estilos de vida son de vital importancia para orientar a las personas a mantener un estado de salud óptimo. En la segunda parte, se presentó el marco teórico, en el cual se consideraron aspectos relacionados con los factores que influyen los estilos de vida, tales como, alimentación, actividad física, consumo de alcohol, cigarrillo, drogas alucinógenas, ocio, sueño, estrés, sexualidad (2), así como los programas que ofrece la Universidad Santo Tomás para el sano desarrollo de los estilos de vida en los estudiantes. Así mismo, se presentaron los diferentes instrumentos aplicados en la evaluación de los estilos de vida, específicamente el instrumento “Fantástico” el cual fue diseñado en Canadá en el año 1984, en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster, con el fin de identificar y medir los estilos de vida de una población de unidad de práctica familiar de dicha Universidad en el departamento de ciencias de la salud (3).

En tercera instancia, se presentaron los objetivos de este trabajo, los cuales pretendían “Analizar los estilos de vida de los estudiantes de primer a tercer semestre de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás”, “describir las características sociodemográficas de los estudiantes pertenecientes a la División de Ciencias de la salud”, “identificar los factores de riesgo en los estilos de vida en los estudiantes analizados”, “comparar los estilos de vida entre los estudiantes de la División de Ciencias de la salud por facultades”.

Seguidamente, se presentó la metodología para el desarrollo de la presente investigación, la cual se realizó mediante un estudio de corte transversal que permitió analizar los estilos de vida en estudiantes universitarios aplicando el instrumento validado “FANTASTICO”. Posteriormente, se presentaron los resultados los cuales fueron comparándolos con otros estudios en el apartado de discusión, con la intención de ofrecer respuesta al problema planteado y sugerir nuevas recomendaciones que deben ser tomadas en cuenta para futuros estudios.

1.1 Planteamiento del problema

Los estilos de vida saludables se entienden como comportamientos o actividades que realizan las personas para mantener un estado de salud en las mejores condiciones, sin embargo, también existen comportamientos no saludables que pueden llegar a deteriorar la salud o disminuir el rendimiento en las actividades cotidianas (4). De acuerdo con investigaciones realizadas al respecto, dentro de los riesgos evitables más importantes a nivel mundial, se encuentran las prácticas sexuales sin protección, tabaco, alcohol, niveles de colesterol elevados, y sobrepeso/obesidad, todos vinculados a estilos de vida, situaciones que impactan negativamente la calidad de vida, reduciendo el promedio de vida sana alrededor de 5 a 10 años (5).

Se ha observado que la práctica de hábitos no saludables podría afectar la salud de las personas, ocasionando enfermedades que se consideran prevenibles (6). Esta situación genera la necesidad de implementar acciones de promoción de la salud, con el fin de prevenir la aparición de estas enfermedades, enfocando diferentes estrategias educativas que tengan un alcance desde la población infantil hasta la universitaria (7,8).

Datos reportados por la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS), reflejaron en el año 2009 en el ámbito mundial, un alarmante aumento de enfermedades no transmisibles (ENT) que comprometieron elevados niveles de colesterol, sobrepeso/obesidad y patologías asociadas al consumo de tabaco y alcohol; esto explicaría que más de la mitad de las muertes reportadas fueran por dichas causas. Ante esta problemática, se resalta la necesidad de generación de políticas enfocadas en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel gubernamental, no sin antes, obteniendo datos reales que permitan un diagnóstico certero de cada grupo poblacional (8).

Segura y colaboradores refieren que los cambios en el ritmo de vida podrían generar hábitos poco saludables resultando nocivos para la salud; siendo uno de estos la transición de la enseñanza escolar a la fase universitaria. En esta etapa el estudiante afronta nuevas experiencias, exigencias académicas mayores, en algunos casos traslados de vivienda, separación de su familia base y estrés o tensión producida por la necesidad de cumplimiento en las tareas escolares (9).

En Latinoamérica, un estudio realizado en un grupo de estudiantes universitarios de Guatemala, en el año 2014, reportó que la actividad física en los estudiantes universitarios es deficiente, sobre todo en las mujeres. El ocio es una de las actividades que emplean en mayor medida, en cuanto a la dieta, se evidenció un interés por que esta sea balanceada, el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales se vio directamente relacionado con el entorno y las actividades sociales en las que participan los estudiantes. En el ámbito de descanso, se observaron buenas prácticas, pero en los hábitos sexuales, se determinó que los estudiantes generalmente no usan preservativos, lo que podría generar un aumento en la transmisión de enfermedades sexuales (9).

En Colombia los estudiantes universitarios, en un estudio realizado en Barranquilla durante el año 2013 evidenció la presencia de factores de riesgo que podrían afectar los niveles saludables en esta población. Siendo uno de ellos, disminución de tiempo libre, repercutiendo en la práctica de actividad física y deporte. Otro factor alarmante fue el alto consumo de alcohol y sustancias

psicoactivas. Esta investigación concluye, que, aunque los estudiantes entienden la necesidad de la práctica de estilos de vida saludables, su vida diaria no es coherente con ese concepto (10).

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, se puede inferir que los estudiantes universitarios se encuentran en alto riesgo de adquirir malos hábitos que afecten su estilo de vida durante la etapa universitaria, por esta razón surge la siguiente pregunta problema: ¿Cuáles son los hábitos en el estilo de vida que presentan los estudiantes de primer a tercer semestre de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga?

1.2 Justificación

En la actualidad, una de las grandes preocupaciones en la salud pública se centra en el aumento de los índices de sobrepeso obesidad y riesgo de enfermedades cardiovasculares. En la población, estos trastornos se han visto asociados a la inactividad física y los cambios alimentarios experimentados en los últimos años (7). Estos hábitos alimentarios inadecuados presentaron mayor efecto en el estado nutricional, incrementando la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. Por tanto, se hizo necesario determinar un tipo de prevención para este problema que se está generando en la actualidad, ya sean con protocolos de estudio y encuestas que ayuden a detectar y prevenir estas enfermedades que con el pasar del tiempo afectan cada vez más esta población (11,12).

Considerando los potenciales riesgos que enfrenta esta población durante el proceso educativo, este proyecto aporta información relevante acerca de los hábitos de los estudiantes que pertenecen a la universidad Santo Tomás en la División de Ciencias de la Salud identificando así sus fortalezas y debilidades que permitirán promover medias de cambio en los hábitos de los estudiantes e impactaron favorablemente la salud y garantizaron un aporte a su calidad de vida, en especial a aquellos que por la demanda académica no cuentan con el tiempo necesario para mantener un balance entre la nutrición, la actividad física y actividades personales o de ocio que pueden desencadenar en enfermedades trasmisibles tales como Tuberculosis, Hepatitis B, sífilis, VIH y VPH y no trasmisibles Cáncer, Cardiovasculares, Diabetes, Neumonía a largo plazo.

Para la Universidad Santo Tomás este proyecto brindó información acerca de los hábitos y estilos de vida que se presentaron en los estudiantes de la División de Ciencias de la Salud aportando al programa de bienestar universitario un diagnóstico que les permitirá proponer nuevas actividades que brinden una mejor calidad de vida e incluyan calidad de tiempo durante el paso de los estudiantes por la institución (13). En cuanto al área de investigación este proyecto aportó una base investigativa de la línea de salud pública con los aspectos deficientes que presentaron los estudiantes en este estudio para así fortalecer esta línea de investigación.

En forma particular cada uno de los integrantes de este grupo de investigación desarrolló experiencias en la promoción y prevención de la salud en los estudiantes, identificando las condiciones de riesgo que estos presentaron durante su inicio en la etapa universitaria. Con base en estos argumentos, se enfatiza que este proyecto hace aportes sociales a la División de Ciencias de la Salud, a la Universidad Santo Tomás, al grupo de bienestar universitario al identificar la

población que se encuentra en condición de riesgo o un estilo de vida algo bajo y a su vez a los integrantes que desarrollaron este proyecto.

2. Marco Teórico

Los estilos de vida en las personas son cambiantes, se ven afectados de diferentes formas en las diversas etapas del crecimiento en la infancia, la adolescencia, el adulto joven, el adulto y el adulto mayor; lo anterior se manifiesta por motivo de los cambios hormonales, sociales y psicológicos de la persona (14).

2.1 Estilos de vida

2.1.1 Definición. Los estilos de vida se definen como una agrupación de hábitos cotidianos, que a su vez forman patrones de conducta en el tiempo, de igual manera, bajo condiciones constantes pueden generar situaciones de riesgo, dependiendo del entorno en que se desarrolle la persona (15).

2.2 Factores que influyen sobre el estilo de vida

Son múltiples los factores que influyen en el estilo de vida de las personas. Como una referencia se puede tomar los estilos de vida en el entorno universitario, allí los estudiantes tienden a reflejar cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico, los cuales deben enfrentar durante todo su proceso de formación. Los estudiantes universitarios cuando integran un grupo social reflejan cambios en sus vidas debido a las largas jornadas de clases, desperdicio del dinero, nuevas creencias y valores; estos factores repercuten en la vida universitaria frente a tener estilos de vida saludable por cuanto se evidencia el abandono de domicilio familiar, aumenta la interacción con personas de diferentes lugares, cambios nutricionales, horas de sueño, así como las actividades académicas, las metodologías y programas a desarrollar (16).

El mantener un estilo de vida saludable lo integran diferentes factores que funcionan de forma conjunta, varios de ellos influyen de forma positiva o negativa, y a su vez, algunos se convierten en un riesgo, como lo pueden ser los cambios alimenticios, no realizar actividad física adecuada, el consumo de tabaco, alcohol, drogas y comportamientos sexuales (17).

2.2.1 Actividad Física. Un elemento fundamental que requieren los seres humanos para mantener una condición de vida saludable es realizar actividad física, el cual involucra la práctica de un deporte o alguna acción cotidiana que se relacione con el movimiento corporal.

La actividad física se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen prácticas cotidianas tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas; además de los ejercicios planificados. Tiene ventajas psicológicas y sociales que podrían influir positivamente en la salud mejorando la calidad de vida con una autoestima más estable. También

ha sido asociada a la disminución de depresión y ansiedad. Se han investigado los efectos positivos de la actividad física sobre la salud mental, y pese a la calidad y las técnicas utilizadas resultan ser demasiado confusas, debido a que no se ha tomado la población necesaria para un buen cálculo ni se han invertido el dinero necesario para esta investigación (2).

Actualmente se sabe que para mantener una buena salud se deben realizar como mínimo 30 minutos de AF (Actividad Física) aeróbica moderada, al menos 5 días/semana (d/s). En el caso de AF vigorosa, 20 minutos al día al menos 3 d/s y complementarla con ejercicio de resistencia muscular de 2 a 3 d/s con intensidad del 40 al 60% de la RM (Repetición Máxima), ejercicios de flexibilidad y de coordinación motriz

Se ha demostrado que una forma de influir en la salud mental es la participación en un deporte o ejercicio físico, pues apoya a elevar y a formar una autoestima más sólida, no solo en adultos sino también en niños y adolescentes; a su vez ayuda a reducir las conductas autodestructivas y antisociales en población joven (2).

2.2.2 Alimentación. La alimentación es un elemento fundamental en la subsistencia de cualquier ser vivo, ya que involucra la posibilidad de suministrarle al cuerpo la energía y vitalidad para su subsistencia, y ejecutar las acciones que desarrolla cotidianamente. Se entiende también como un proceso en el cual los seres vivos ingieren diferentes tipos de alimentos para obtener de ellos nutrientes que generan energía requerida para realizar actividades diarias (18).

Uno de los elementos más importantes para una excelente calidad de vida es una alimentación balanceada. Para vivir el ahora y el futuro se debe cuidar la salud con la alimentación, ya que con ella podemos controlar nuestro organismo, es decir una justa dieta. Hoy por hoy existen tendencias a una dieta adecuada en la cual se incluye alto consumo de verduras, frutas, legumbres y pescados, así como el aceite de oliva. A medida que pasa el tiempo se va perdiendo dicha dieta lo cual genera alteraciones en nuestro descanso generando con esto estrés (19). En las poblaciones adultas es recomendable el control de consumo de azúcar y sal (sodio) para adoptar una postura positiva y así evitar el uso excesivo en su alimentación (20).

Existen alteraciones en la alimentación que pueden reportarse como desnutrición u obesidad/sobre peso, la desnutrición es un trastorno generado por una dieta inadecuada que no permite la correcta absorción de nutrientes que generan equilibrio en el organismo, esto sucede cuando no se consumen alimentos y la ausencia de estos genera en el cuerpo que exista un gasto calórico y energético elevado. La obesidad y el sobre peso son un almacenamiento excesivo de grasa que resulta nocivo para la salud (21).

2.2.3 Consumo de alcohol. Una acción humana que se ha desarrollado habitualmente es el consumo del alcohol, siendo parte de las relaciones sociales, y a su vez, percibido como un problema de salud pública, social y seguridad ciudadana, cuando no se ingiere de manera moderada (17,18).

El consumo del alcohol es un paradigma desde la perspectiva de la salud, ha sido conocida durante décadas dicha práctica y es aceptado en diferentes eventos sociales, familiares, y religiosos en el mundo; sobre su ingesta, diferentes estudios han evidenciado que el consumo moderado y

habitual del alcohol entre 10 y 30 gramos por día reduce el riesgo de padecer enfermedades como la isquemia. Pese a que un número significativo de personas desarrollan enfermedades relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas, se constituye como uno de los principales factores de riesgo relacionados con la salud. El abuso en el consumo del alcohol ha generado un problema de gran magnitud tanto de orden físico, psíquico y social (17,22).

El consumidor asténico es aquel que nunca o muy ocasionalmente consume alcohol en pequeñas cantidades, se percibe como aquel que consume solamente en reuniones, fiestas y no pasa de 5 tragos; de otra parte, cuando se ingiere una vez al mes alcohol, ese tipo de consumidores se catalogan como normales, y existe otro tipo de consumidores que se denominan como anormales, son aquellos que dependen del alcohol por cuanto llegan a consumir hasta 12 veces por año, teniendo como característica la necesidad de embriagarse (23).

El abuso y la dependencia del alcohol es uno de los trastornos que se relaciona con sustancias tóxicas a nivel mundial. El consumo de alcohol es frecuentemente permitido en niños y adolescentes, situación que explica el inicio temprano que adquieren las personas en consumir este tipo de bebidas. Su uso nocivo desencadena en actos violentos como accidentalidad, suicidio y homicidio; a su vez generan enfermedades orgánicas como la cirrosis hepática y pancreatitis; causa problemas laborales y pérdida de productividad por ausentismo, accidentes de trabajo e incapacidades, adicionalmente genera depresiones en universitarios que conlleva a pérdida de evaluaciones, materias y del semestre (24).

2.2.4 Consumo de cigarrillo. El consumidor de tabaco es aquella persona que fuma al menos un cigarrillo diariamente en el lapso de seis meses, se establecen otros criterios como el consumidor de por lo menos 100 cigarrillos en su vida. Existen diferentes tipos de fumadores, el fumador habitual, es la persona que fuma diariamente por lo menos un cigarrillo o más, el fumador ocasional es aquel que fuma no diariamente, el exfumador, es aquella persona que fumó alguna vez durante los últimos 6 meses y él no fumador se caracteriza por nunca haber fumado (17).

El consumo de tabaco en estudiantes universitarios se evidencia en el cambio de vida de los estudiantes de secundaria a la universitaria. Un estudio comprobó que estudiantes de primer y segundo año universitario comienzan el consumo de cigarrillo, indicando en promedio, que el consumo de tabaco comienza entre los 14 a 23 años de edad, así mismo se pudo establecer que el 9% de los estudiantes consumieron tabaco antes de cumplir la mayoría de edad, mientras que el 91% después de los 18 años (17).

La edad es un componente significativo a tener en cuenta; el adolescente y el adulto joven del género masculino muestran mayor inclinación a iniciar el consumo de cigarrillo. De igual manera, algunos estados emocionales pueden prevalecer: la depresión, hostilidad, ansiedad, estrés y baja autoestima. Cabe mencionar la relación entre estos factores genéticos y las características del medio ambiente que pueden favorecer o no su desencadenamiento, la sociedad de consumo hacen uso de mecanismos de seducción, favorecido en gran parte por los medios de comunicación, es el caso de la atractiva publicidad relacionada con el cigarrillo (24).

2.2.5 Consumo de drogas alucinógenas. Las sustancias alucinógenas tienen la capacidad de generar efectos psicodislépticos, ello quiere decir, alteraciones en la percepción sensorial, también

produce trastornos psicodélicos, que son una alteración en las perspectivas objetivas del entorno, por lo tanto, produce una distorsión de la conciencia, también produce efectos psicoticomiméticos, situación en la que se genera la alteración del pensamiento asociado a una tendencia psicótica (25).

Las sustancias alucinógenas son psicoactivas y actúan sobre todo en el sistema nervioso central nublando la percepción humana, en el pensamiento, inclusive en el estado de conciencia y el ánimo, provocando confusión mental o pérdida de la memoria en algunos casos (26), produce un estado de conciencia alterada en muchos de sus sentidos, entendiéndolo de otra manera, produce una alucinación, cambiando cualquier imagen u objeto entendiendo la persona como algo real, algunas de estas alucinaciones pueden ser vivencias extrasensoriales conocida como también una experiencia psicodélica (27).

Hay factores de riesgo que aumentan la probabilidad para el consumo de sustancias alucinógenas como lo son los factores de riesgo de transmisión familiar lo cual se puede generar debido a la convivencia con otros consumidores, la falta de afecto, la permisividad del usos de estas sustancias, la falta de participación de los padres en la educación de sus hijos, también la sobreprotección, críticas permanente, culpabilizarían y estar en constante comunicación conflictiva con algún miembro familiar (24).

Luego de entrar en vigencia el decreto sobre la incautación de la dosis mínima, el balance que ha entregado la policía en su primer día es la incautación de 571 gramos de estupefacientes, de igual manera se registraron 652 comparendos por el porte de sustancias ilegales, esto sucedió al primer día de aplicarse el decreto (28). Una encuesta realizada por la corporación técnica social a 1903 individuos muestra como resultado que el 97.1% no han dejado de consumir sustancias psicoactivas, los consumidores han optado por ser más precavidos evitando consumir en espacios públicos, solicitar las drogas a domicilio y no portar ninguna cantidad en lugares públicos. También afirman las personas que el costo de la droga a aumentado sin embargo afirman seguir comprando de manera igual (29).

2.2.6 Ocio. El ocio se relaciona con un área concreta de la experiencia humana, además cuenta con sus beneficios propios, como la libertad de elección, la creatividad, la satisfacción, el disfrute, placer, y una mayor felicidad, igualmente se constituye como un recurso necesario para el desarrollo personal en los aspectos sociales, económicos y de calidad de vida, como generar una buena salud en general, es un derecho básico, garantiza condiciones esenciales de la vida y tiene incidencia frente al estrés (30). El ocio es catalogado como un derecho humano básico, al igual que la educación, el trabajo y la salud, lo cual nadie deberá ser privado de este derecho.

2.2.7 Sueño. El sueño se define como una necesidad básica del cuerpo, parte integral de la vida y esencial para el mejoramiento pleno cada día. El dormir bien influye en la calidad de vida dependiendo del tiempo dedicado, del mismo modo influye en el bienestar físico y mental de la salud. Si no se logra un pleno descanso en el momento de la siesta, este genera trastornos como el insomnio o la apnea del sueño, lo cual trae grandes consecuencias como el dormir en diferentes momentos de la noche (31).

El número de horas de sueño necesarias varía según la persona a lo largo del ciclo de vida. La mayoría de los adultos necesitan entre 7 a 8 horas de sueño cada noche, los recién nacidos duermen

entre 16-18 horas al día, los niños duermen entre 11 y 12 horas al día, por otro lado, el adulto mayor duerme menos de las horas recomendadas y despiertan con mayor facilidad.

Los estudios demuestran que los universitarios se ven afectados cuando se presenta la falta de sueño, generando una alteración en el rendimiento académico, en la forma de actuar debido a las extensas jornadas (31).

La cantidad de sueño en la persona está limitada por distintos elementos que relacionan al individuo, el ambiente y su forma de actuar. Hay personas que tienen cinco horas o menos de sueño, otros con más de nueve horas para lograr una relajación total. En consecuencia, se puede decir que hay tipos de patrones de sueño los cuales se presentan en descansos de 6 horas o menos, descansos largos que corresponden a más de 9 horas y un punto intermedio entre 6 a 9 horas por noche (32).

2.2.8 Prácticas de afrontamiento de estrés. El estrés es un síndrome inespecífico compuesto por cambios del organismo incitado por las demandas que se le hacen. Durante la etapa de la adolescencia se manifiesta notablemente el estrés, lo que conlleva a múltiples episodios que incluyen insomnio, depresión, ataques de llanto y de angustia; a su vez genera fatiga. La combinación de estrés con factores como el alcohol, azúcar, cafeína, entre otros, lleva al individuo a buscar un equilibrio que nunca logra encontrar (20).

El no tolerar el estrés es una particularidad hereditaria y que a su vez es notorio en ciertas familias. Las personas que habitan estresadas o que no logran solucionar un problema, manifiestan su estado emocional teniendo una mala higiene bucal, lo que generan cambios en su flujo salival y logra que el organismo genere rápidas infecciones. Eliminando la patología periodontal se evita además uno de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, de patología respiratoria y de complicaciones en la diabetes (20).

2.2.9 Sexualidad. La sexualidad es importante en la personalidad de las personas, esta se expresa a lo largo de la vida de una manera diferente en cada uno de los individuos, no todos los individuos manejan, ni se expresan de igual forma la sexualidad ya que tiene particularidades propias según la cultura y creencias, esto hace que el estudio sea un poco más complejo. De igual manera, se define la sexualidad como un aspecto central del ser humano, que se presenta a lo largo de su vida, abarcando el sexo en diferentes identidades de género, en la intimidad, la reproducción y la orientación sexual, todo esto a través de diferentes formas ya sean fantasías, creencias, actitudes, pensamientos y las prácticas, debido a que la sexualidad incluye variedad de dimensiones como las mencionadas, sin embargo, no todas se expresan siempre. Es importante decir, que en la adolescencia la sexualidad alcanza una importancia mayor que posteriormente al madurar esta conlleva cambios físicos y psicológicos, que muchos adolescentes tienen que enfrentar, teniendo así cierto riesgo el tener una sexualidad temprana que conduce a no buscar alternativas de protección de tal forma que se presentan problemas de salud pública y social (33).

La sexualidad es un estado general que abarca lo físico, mental y social, que al no ser cuidadosos hace que se presenten enfermedades al adoptar una sexualidad irresponsable. La sexualidad y la reproducción están vinculadas con la calidad de vida ya sea individual y social (34).

Una buena sexualidad otorga la tranquilidad de disfrutar un acto seguro y confiable, con el derecho a tener hijos, el derecho a estar informado sobre las novedades que van trascendiendo en el día a día, a tomar decisiones libres, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, esto ha permitido que sea eliminada la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud (34).

Debido a los programas y capacitaciones de promoción, detección, prevención y eventos relacionados con el tema de sexualidad (8) han permitido que los adolescentes lleguen con bases fuertes a las universidades donde puedan tener un control de la sexualidad sin tener influencias por los cambios sociales a los que se enfrentan, ya que existe un gran número de estudiantes que ingresan a la universidad menores de 18 años. Algunos estudiantes presentan durante su formación universitaria problemas de identidad que pueden ocasionar problemas en su sexualidad y a su vez afecta la forma de actuar de los adolescentes en las universidades, al explorar experiencias a través del tiempo, que puedan facilitar los riesgos en las prácticas de sus conductas sexuales, las cuales influyen en diferentes factores como lo son aspectos económicos, sociales y culturales (35).

Los factores mencionados comprenden diferentes situaciones a las que están expuestos los adultos jóvenes a través de su formación en la secundaria y principios que la formación superior. Todo ello permite contemplar los estilos de vida que optan los estudiantes en las universidades dentro de la etapa de transición (36).

2.3 Estilos de vida en estudiantes universitarios.

La Misión de la Universidad Santo Tomás, inspirada en el pensamiento humanista y cristiano de Santo Tomás de Aquino, consiste en promover la formación integral de las personas, en el campo de la Educación Superior, mediante acciones y procesos de enseñanza-aprendizaje, investigación y proyección social, para que respondan de manera ética, creativa y crítica a las exigencias de la vida humana y estén en condiciones de aportar soluciones a la problemática y necesidades de la sociedad y del país (37).

Uno de los principales objetivos que se contemplan en la misión de la Universidad Santo Tomas es formar profesionales íntegros y competentes en el ámbito laboral que proyecten para su vida, para tal fin la universidad ha venido adoptándose a las necesidades que se presenten en la comunidad estudiantil. En 1994 a nivel general en las diferentes universidades, se tuvo en cuenta la problemática en cuanto al consumo de sustancia psicoactivas por parte de los estudiantes universitarios, de aquí surge la idea por parte del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (**ICFES**) la implementación de un Circulo Educativo de Promoción y Prevención Integral (**CEPI**) cuyo fin era prevenir el uso y abuso de sustancias psicoactivas (38) .

Esta fue una idea que no fue tomada por todas las universidades y se descontinuo. Luego los psicólogos de las instituciones vinculadas a bienestar universitario de la red SER retomaron con el programa **CEPI** como estrategia de trabajo a partir del año 1999, en el cual se inicia con un trabajo estudiante por estudiante, y luego en el 2002, se inicia el trabajo con docentes donde ellos lideran proyectos con los estudiantes (39). Desde el 2001 la Universidad Santo Tomas sede Bucaramanga

ha venido trabajando en lo el Circulo Educativo de Promoción y Prevención Integral (**CEPI**), cuyo objetivo es mediante dicho programa de promoción y prevención integral de la salud, fomentar estilos de vida saludable en la comunidad universitaria, a través del desarrollo y puesta en marcha de diversas estrategias.

El programa **CEPI** pertenece al área de desarrollo humano, mediante las áreas deportivas y culturales, estructurado de la siguiente manera:

- Promoción y prevención
- Articulación
- Formación
- Investigación

La promoción y prevención se desarrolla por medio de campañas, talleres, actividades lúdicas, con los diferentes problemas que se presentan en la población estudiantil como lo son, las “sustancias psicoactivas” (**SPA**), alcoholismo, tabaquismo, juegos de azar; promocionando la buena convivencia, la sexualidad responsable, el embarazo precoz, la actividad física y alimentación saludable. La articulación se consolida con otras facultades y dependencias como la pastoral humanidades y las diferentes divisiones de la universidad (39). La formación se basa en charlas como el anti-bullying, escuela de la felicidad, etiqueta y protocolo.

En cuanto a las directivas de este programa tenemos a los docentes **CEPI** de cada división quienes lideran y apoyan las actividades de ese programa. También se cuenta con monitores **CEPI** quienes son estudiantes voluntarios para desarrollar estas actividades, además de ser parte del programa el coordinador del programa (40).

En la Universidad Santo Tomas de Bucaramanga se cuenta otras dependencias que aportan y brindan al estudiante un ambiente universitario más sano para garantizarle un estilo de vida saludable. Una de las áreas que brinda la universidad es la de cultura, este espacio crea una integración entre la estética, la educación, la cultura y la expresión artística, teniendo en cuenta la diversidad en nuestro país; para el buen desarrollo de aptitudes y habilidades artísticas, involucrando a los estudiantes a que participen y se comprometan en las diferentes lúdicas que presta la universidad, además de contribuir en la formación integral de los estudiantes. A esto se suma la presentación de grupos artísticos como es la música, danza, artes plásticas y teatro.

La Universidad Santo Tomas Seccional Bucaramanga cuenta con el área de deporte y recreación en la cual se promocionan espacios para el aprovechamiento del tiempo libre y tiempo de ocio, por medio de integraciones, actividades recreativas y competencias para toda la universidad. Se toma como herramienta pedagógica principal, el deporte, esto ayuda a desarrollar en los estudiantes habilidades de comunicación y facilitar las relaciones interpersonales, fomentar la honestidad y generar mayor capacidad de trabajo. Además, el departamento de Promoción y Bienestar universitario promueve hábitos y estilos de vida saludables para la comunidad universitaria, en general, previniendo la aparición de factores de riesgo asociadas a enfermedades crónicas no trasmisibles.

La Universidad ofrece la participación en los equipos de las diferentes disciplinas como voleibol, fútbol, baloncesto, atletismo tanto masculino como femenino, taekwondo, natación, gimnasio deportivo, tenis de mesa, fútbol sala, salto libre y ultimate, como alternativas de esparcimiento, incentivando el deporte (41).

Para complementar estos servicios, la universidad cuenta con el área de desarrollo humano, el cual está encargado de liderar actividades complementarias como son, servicio médico, servicio de enfermería, servicio de psicología, servicio de fisioterapia y servicio de guía espiritual.

El desarrollo de las actividades con las que cuenta el **CEPI** permite generar en los estudiantes un estilo de vida saludable, logrando integrar los diferentes factores, que, a su vez, ejercen una fuerza en el ámbito social, determinando la interacción e integración en los estudiantes en los primeros años de su vida universitaria.

2.4 Instrumentos utilizados para describir los estilos de vida.

2.4.1 Health promoting lifestyle profile. El instrumento *Health promoting lifestyle profile* (HPLP II) diseñado por la Doctora Nola Pender bajo un modelo que fue creado en 1995 y publicado por la Universidad de Michigan, el cual consta de 52 ítems distribuidos en seis dimensiones, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés y estilo de vida saludable. Estos son valorados mediante una escala de Likert, que va de 1 a 4 donde: Nunca (N), Algunas veces (A), Frecuentemente (M) y Rutinariamente (R). La sumatoria de los ítems de las respuestas de cada una de estas dimensiones al ser consolidada da un resultado de los estilos de vida saludable, siendo estas conceptualizadas desde el estudio en el que se realiza la validez del instrumento (42).

2.4.2 Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios. El instrumento Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU-R2) desarrollado por la Universidad Pontificia Javeriana de Cali, analizan 36 ítems, los cuales se clasifican en 7 dimensiones de estilos de vida: actividad física, alimentación, tiempo de ocio, consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales, sueño, afrontamiento y sexualidad, en atención a lo cual se estructuran una serie de preguntas con respuestas de selección múltiple, teniendo una duración de 20 minutos promedio (18).

2.4.3 Cuestionario fantástico. En 1984 Wilson et. al. propone el uso de un cuestionario denominado FANTASTICO cuya finalidad sería evaluar los estilos de vida de una población. Este cuestionario fue adaptado y validado en países como Brasil, México y Colombia para poder convertirse en una herramienta fiable de monitoreo de intervenciones (42). Se realizó un estudio con el objetivo de analizar la confiabilidad del cuestionario Fantástico para medir los estilos de vida saludables en trabajadores entre enero a diciembre de 2015 (43); donde se tomaron variables demográficas y las respuestas obtenidas correspondían a 10 campos del cuestionario. Las respuestas de las preguntas del cuestionario fueron diseñadas para obtener una medición según los siguientes puntajes: 0: casi nunca; 1: a veces; 2: siempre, y como parte del cálculo el puntaje final se multiplicó por 2 obteniéndose un rango de valores en categorías bajo unos rangos establecidos según la fórmula planteada por Wilson; es así como: **0-46:** Estas en zona de peligro. **47-72:** Algo

bajo, podrías mejorar. **73-84:** Adecuado, estas bien. **85-102:** Buen trabajo, estas en el camino correcto. **103-120:** felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico (43,44).

El cuestionario está compuesto por 11 dimensiones así:

- **Variables sociodemográficas:** Las cuales pertenecen a la descripción de la población evaluada, que incluye las descripciones sociales y demográficas.
- **Variables de familia y amigos:** La cual hace referencia al grupo de personas que conviven o tienen un proyecto de vida común.
- **Variable de actividad física:** Describe cualquier movimiento corporal que comprometa músculos esqueléticos y requiera de un gasto de energía.
- **Variable de nutrición:** Describe la cantidad de alimentos y nutrientes que son necesarios para la vida de un individuo.
- **Variable de tabaco:** Se refiere al consumo o no de esta planta y su frecuencia.
- **Variable de alcohol:** Frecuencia de alcohol y drogas consumidas por el participante.
- **Variable de sueño/estrés:** Calidad del sueño que presenta el participante; y conjunto de alteraciones que presenta el organismo frente a estímulos repetidos.
- **Variable de tipo de personalidad:** Rango de comportamientos habituales del participante.
- **Variable de introspección:** Pensamiento positivo y optimista del participante.
- **Variable de control de salud y sexualidad:** Tiempo dedicado al cuidado de su salud y uso de métodos anticonceptivos por parte del participante.
- **Variable otros:** Frecuencia que ejerce el participante hacia las normas civiles.

El cuestionario elegido para esta investigación fue denominado FANTASTICO con adaptación chilena ya que esta guía está dirigida a analizar los primeros pasos para la introducción en el tema de promoción de salud en las Instituciones de Educación Superior (45).

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Establecer los estilos de vida y condiciones de riesgo en salud de los estudiantes de primer a tercer semestre de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga en el II periodo académico del año 2019.

3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo según el cuestionario Fantástico en los estilos de vida en los estudiantes analizados.

- Comparar los estilos de vida entre los estudiantes de la División de Ciencias de la Salud por programas.

4. Método

4.1 Tipo de estudio

En la presente investigación se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal en los estudiantes de I a III semestre de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga pertenecientes a la División de Ciencias de la Salud en el que se buscó recolectar datos específicos en un solo momento. Se consideró observacional analítico de corte trasversal porque evaluó la exposición y los resultados en un tiempo determinado permitiendo comparar los estilos de vida entre estudiantes de las diferentes facultades de interés (46,47).

4.2 Selección y descripción de participantes

4.2.1 Población. Los estudiantes de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga pertenecientes al área de División de Ciencias de la Salud específicamente a los programas de Odontología, Optometría, Tecnología en Laboratorio Dental y Cultura Física, Deporte y Recreación con un total de 407 estudiantes matriculados en el segundo periodo del año 2019 de I a III semestre. Este listado fue facilitado por la secretaria de cada uno de los programas

4.2.2 Muestra y tipo de muestreo. No se realizó cálculo de tamaño de muestra, porque se tomó el total de la población mayor de edad y tampoco se hizo un tipo de muestreo dado que se esperaba la participación de todos los estudiantes de cada uno de los grupos por programa (48,49). La Figura 1 muestra el diagrama de flujo de los participantes.

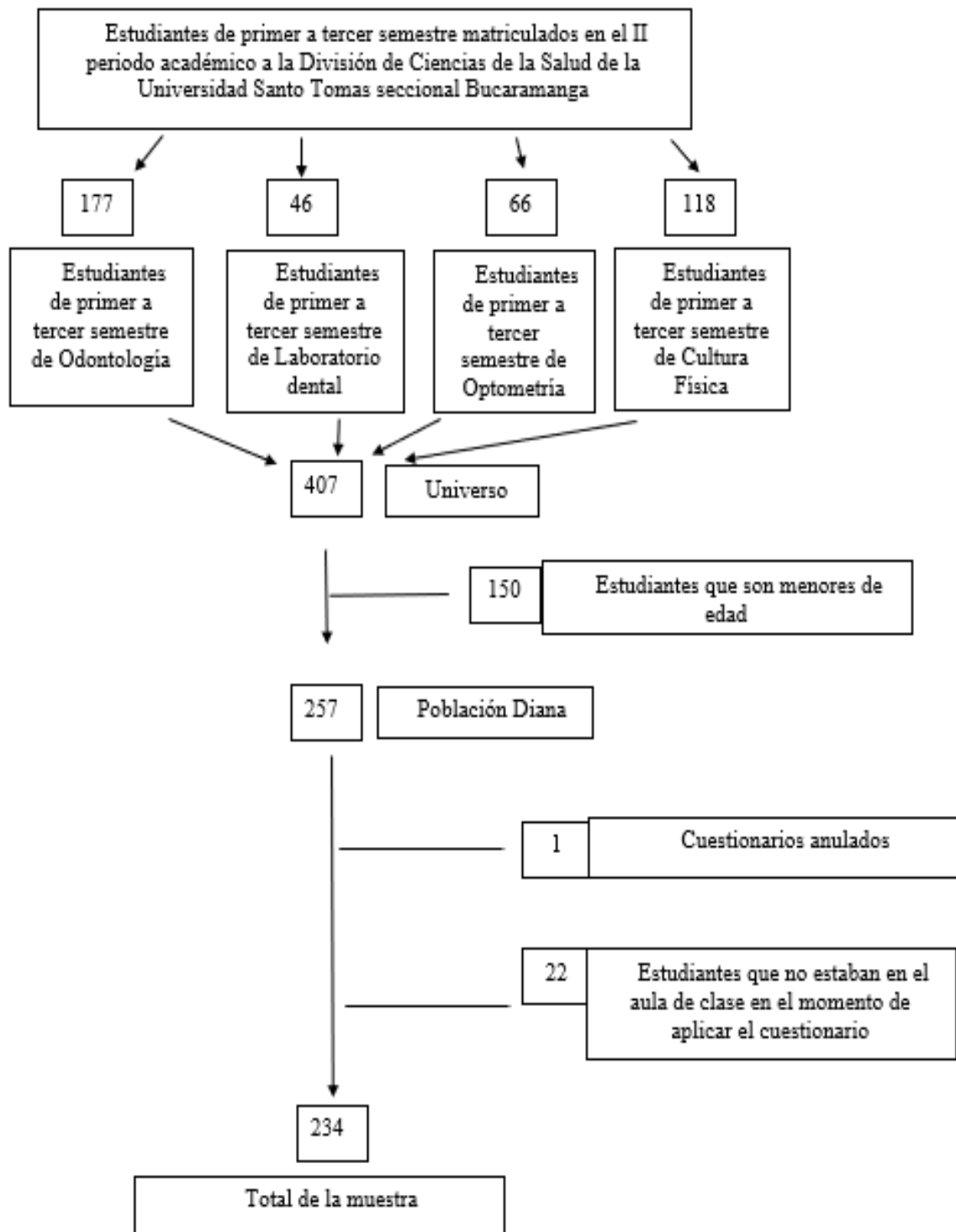


Figura 1. Toma de población estudiada

4.2.3 Criterios selección (inclusión y exclusión)

Inclusión:

- Estudiantes pertenecientes a la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás sede Bucaramanga de I a III semestre, durante el segundo periodo de 2019.

Exclusión:

- Estudiantes pertenecientes a la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás menores de 18 años de I a III semestre.

4.3 Variables.

Las variables sociodemográficas han demostrado influir sobre el estilo de vida. Adicionalmente, estas variables son las contempladas en el Cuestionario “FANTASTICO” y abordadas en la presente investigación. Dicho cuestionario pretende conocer los diferentes aspectos de la vida y los factores de riesgo de los jóvenes universitarios de la Universidad Santo Tomás (*Apéndice A*).

- Variables sociodemográficos
 - Edad
 - Sexo
 - Facultad
 - Semestre
- Variables instrumento fantástico
 - Familia y amigos
 - Actividad física
 - Nutrición
 - Tabaco
 - Alcohol. Otras drogas
 - Sueño y estrés
 - Trabajo. Tipo de personalidad
 - Introspección
 - Control de salud. Conducta sexual
 - Otras conductas
- Variable relacionada con estilo de vida
 - Puntaje
 - Nivel de estilo de vida.

4.4 Instrumento

El presente instrumento se caracterizó por ser una herramienta sencilla y breve, contó con veintinueve preguntas; divididas en dimensiones, con interrogantes que implicaron una mayor objetividad en la respuesta se encuentra ajustado a la población estudio, por tanto, permitió tener una visión integral y nos dio a conocer un panorama general del estilo de vida a través de 30 preguntas y 10 dimensiones, sociodemográficas, **F:** familiares y amigos, **A:** Actividad física, **N:** Nutrición, **T:** Tabaco, **A:** Alcohol, **S:** Sueño y estrés, **T:** Tipo de personalidad, **I:** Introspección, **C:** Control de salud y sexualidad, **O:** Otros. En este caso tomamos referencia la propuesta chilena ya que este instrumento está dirigido a establecer lineamientos de introducción al tema de promoción de salud en establecimientos de educación superior aprovechando la escasa experiencia internacional y nacional existente (44) (*Apéndice B*).

4.5 Procedimientos

Esta investigación se realizó durante el año 2019 y tuvo como objetivo establecer los estilos de vida de los estudiantes de I a III semestre perteneciente a la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga.

Se solicitó permiso por escrito a los decanos pertenecientes a los programas de Odontología, Optometría, Laboratorio dental y Cultura física, Deporte y Recreación que conforman la División de Ciencias de la Salud el ingreso a las aulas de clase de los estudiantes de I a III semestre matriculados en sus programas. Después de su aprobación se consultó a la Secretaria de la División de Ciencias de la Salud el número total de estudiantes matriculados en los diferentes programas desde I a III semestre en la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga en el segundo periodo académico del 2019 y de esa manera se procedió a la visita a las aulas de los diferentes grupos: Odontología R1 a R4, Laboratorio dental Z1 a Z3, Optometría S1 a S3, Cultura física, Deporte y Recreación O1 a O2.

Tomando en cuenta los horarios de los estudiantes (lunes a sábado de 6:00 am – 4:00 pm) se les informó el objetivo de la aplicación de este cuestionario, posteriormente se le solicitó leer detenidamente el consentimiento informado se indicó a los estudiantes que leyeran atentamente el consentimiento informado para la respectiva autorización y participación en el estudio y firmarlo voluntariamente.

Posteriormente, se les explicó las instrucciones para diligenciar el cuestionario y si presentaban algún tipo de duda o inquietud hacerla a los respectivos investigadores. Dichos estudiantes podían retirarse en el momento que lo desearan.

Para la realización de la prueba piloto se aplicó esta prueba a 12 estudiantes de tercer semestre de la facultad de odontología, en un espacio propicio que los motivara a contestar el cuestionario (salón de clase). Se solicitó a los participantes la autorización para la aplicación del cuestionario mediante la firma del consentimiento informado. Posteriormente, se diligenció la prueba.

Con los datos obtenidos y la información registrada se realizó la doble digitación en Excel 2016 y se procedió al procesamiento y análisis de resultados.

4.6 Plan de análisis estadístico

4.6.1 Plan de análisis estadístico Univariado. El análisis estadístico se realizó en el paquete estadístico Stata/MP versión 14.0 el cual se llevó a cabo un análisis univariado donde se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes para las variables cualitativas medidas de tendencia central con medidas de dispersión (media y desviación estándar o mediana y mediana intercuartílico dependiendo de la distribución de los datos dada por la prueba Shapiro Willk) para la variable cuantitativa.

4.6.2 Plan de análisis estadístico Bivariado. Para el análisis bivariado se estimó como variable de salida la variable estilos de vida. Para ello se aplicaron test de Chi cuadrado o exacto de Fisher para las variables cualitativas, T de Student o U de Mann Whitney para variables con dos opciones de respuesta cuantitativas y ANOVA o Test de Kruskal-Wallis para variables con tres o más opciones de respuesta y según la distribución de los datos. Para el análisis se consideró un nivel de significancia de alfa (α) menor o igual a 0,05.

Para analizar la diferencia entre los estilos de vida presentes en los distintos programas, se aplicó el cuestionario FANTASTICO en los diferentes grupos de primer a tercer semestre de las División de Ciencias de la Salud, se analizaron entre ellos los estilos de vida que se puedan identificar y clasificaron según el cuestionario aplicado. (*Apéndice E*).

4.7 Implicaciones Bioéticas

Este estudio por medio de la resolución 008430 de 1993 y de acuerdo con el artículo 11, se clasificó esta investigación como una “investigación sin riesgo”, ya que los estudiantes no fueron expuestos a intervenciones que pusieran en riesgo su integridad física, lo cual se tuvo en cuenta que el instrumento “FANTASTICO” Al ejecutarse pudo traer aspectos sensitivos a su conducta diaria, los cuales pudieron causar algún tipo de modificación en su ambiente emocional, por tanto, se solicitó el consentimiento informado.

4.7.1. Principio de Beneficencia. La investigación tuvo como prioridad minimizar al máximo los riesgos a quienes participaron de este proyecto. Aunque dicha investigación no contuvo riesgo físico, se buscó reducir positivamente los aspectos sensitivos conductuales de los estudiantes que se pudieron presentar durante la investigación y que prevalecieron el bien de las personas que participaron.

4.7.2. Principio de Autonomía. Todo estudiante que participó en este proyecto tuvo derecho a decidir libremente hacer parte de este, sin la imposición de terceras personas o de los investigadores para realizarla.

4.7.3. Principio de no maleficencia. A cada uno de los estudiantes en este proyecto se le explicó detallada y pasivamente los métodos de recolección de datos y el uso que se le dio a la información suministrada por ellos. Del mismo modo se les informó que la información suministrada por ser de carácter privado y educativo no fue usada para objetivos distintos a los planteados en la investigación según lo estipula la Ley 1266 de 2008 (50).

4.7.4. Principio de Justicia. Cada estudiante de este proyecto se trató de forma correcta, lo cual se refiere moral y éticamente, sin discriminación de género, raza, creencia o condición sociocultural (51).

5. Resultados

5.1 Análisis univariado.

Características sociodemográficas de la población. Se aplicó el cuestionario “FANTASTICO” a 234 estudiantes matriculados, de primer a tercer semestre, en las facultades que conforman la División de Ciencias de la Salud con el fin de analizar los estilos de vida de quienes las conforman. De acuerdo con la Facultad el 29,8% (70) pertenecía a Cultura Física, el 13,6% (32) a Laboratorio Dental, el 43,4% (102) a Odontología y el 13,2% (31) a Optometría. Con respecto al número de participantes por semestre se determinó que el 18,7% (44) cursaban primer semestre, el 39,2% (92) segundo semestre y el 42,1% (99) tercer semestre, situación que obedeció a alto número de participantes menores de edad en primer semestre. Con respecto al sexo de los participantes el 51,5% eran hombres mientras que el 48,5% fueron mujeres; el promedio para la edad fue de 19,4 ($\pm 2,2$) años. El lugar de procedencia más frecuente fue el departamento de Santander con una participación del 75,4% (162). (*Ver tabla 1*)

Variables relacionadas con los estilos de vida. Se observó que el 72,8% (171) de la población encuestada cuentan con quien compartir sobre sus cosas importantes, por otro lado, solo dos participantes reflejaron que casi nunca cuentan con alguien para expresar sus anécdotas más importantes. También se evidenció que el 38,7% (91) de los estudiantes refiere facilidad para dar cariño mientras que tres estudiantes refirieron nunca tener expresiones de cariño con alguien. Con respecto a si reciben cariño determinó que el 54,9% (129) siempre recibe expresiones de afecto y un 1,3% (3) manifestó nunca recibir cariño. (*Ver tabla 1*)

Factores protectores. Con respecto a la participación en grupos de apoyo de tipo social se pudo establecer que el 48,1% (113) de los estudiantes de la División de Ciencias de la Salud nunca ha participado en actividades relacionadas con la salud, deportivas, religiosas o culturales, mientras que tan solo el 17% (40) manifestó una participación. Con respecto a la frecuencia en realización de alguna actividad física o deporte se pudo establecer que el 84,3% (122) “a veces” o “siempre” realiza actividades que generan esfuerzo físico mínimo 3 veces a la semana mientras que un 15,7% (37) nunca realiza actividad física con esta frecuencia. Con respecto al tiempo que emplea en la realización de ejercicio en forma activa se evidenció que el 33,2% (78) de los estudiantes se ejercita

al menos por 20 minutos 4 o más veces por semana mientras que el 29,8% (70) que realiza 20 minutos de actividad física menos de una vez por semana. (*Ver tabla 1*)

Un aspecto importante es el relacionado con la alimentación balanceada, en este sentido se pudo observar que el 72,0% (169) de los participantes manifestó que solo “a veces” tiene una alimentación balanceada mientras que el 8,5% (20) no se alimentan de una manera adecuada. Así mismo, se estableció que el 66,4% (156) de la población consume algunos alimentos que pueden contener azúcar, sal, mucha grasa o comidas chatarra y una cuarta parte de la población consume todo tipo de alimentos con bajo aporte nutricional. Con respecto a su peso corporal ideal el 85,5% (201) de los participantes manifestaron tener un peso normal o hasta 4 kilos de más, mientras que ocho personas refirieron tener un sobrepeso mayor a 8 kilos. (*Ver tabla 1*)

Factores de riesgo. Dentro de los factores de riesgo que se abordaron se pudo evidenciar que el 64,7% (152) no han fumado en los últimos 5 años, mientras que el 11,5% (27) refiere no haber fumado en el último año; así mismo, se observó que el 87,7% (199) no fuman, pero llamó la atención que tres participantes manifestaron fumar más de diez (10) cigarrillos por día. Con respecto al consumo de medicamentos sin prescripción médica el 63,8% (150) refirió nunca tomar ningún medicamento sin previa autorización por parte de un profesional de la salud, el 33,6% (79) lo hace con alguna frecuencia y seis participantes manifestaron que siempre se automedican. (*Ver tabla 1*)

Por otro lado, se estableció que el 83,8% (197) de la población consume en promedio entre 0 a 7 tragos por semana, contrariamente el 7,2% (17) lo hace con una frecuencia de más de 12 tragos semanales; así mismo, el 48,5% (114) de la población refiere que ocasionalmente bebe más de 4 tragos en una misma ocasión y el 12,8% (30) lo hace muy a menudo. Con respecto a la conducción de vehículo, después de consumir alcohol, se observó que el 86,8% (204) nunca manejan cuando consumen bebidas embriagantes mientras que siete personas manifestaron que a menudo lo hace. (*Ver tabla 1*)

Con relación a la práctica de dormir y descansar lo suficiente el 57,4% (135) a veces duerme bien y se siente descansado, sin embargo, el 14,9% (35) manifestó que casi nunca duerme bien o se siente descansado. En cuanto a la capacidad de cada participante para manejar el estrés o la tensión en la vida se percibió que el 49,8% (117) a veces lo logra y solo un 9,8% (23) casi nunca es capaz de manejarlo. Al indagar sobre el disfrute del tiempo libre se encontró que el 59,6% (140) casi siempre disfruta de su tiempo de relajación mientras que el 4,3% (10) manifestó que casi nunca lo hace. (*Ver tabla 1*)

Otros aspectos relacionados con los estilos de vida. Al abordar los temas relacionados con el tipo de personalidad se estableció que el 60,8% (143) a veces parece andar acelerado mientras que el 14,5% (34) que manifestó casi siempre permanece en este estado; con respecto a los sentimientos de enojo o agresividad el 53,2% (125) manifestó que algunas veces presenta estos estados de ánimo contrario al 42,1% (99) quienes expresaron que casi nunca experimentaban esta clase de sentimientos. En referencia a su nivel de satisfacción frente al estudio y actividades relacionadas el 73,6% (173) refirió siempre sentirse contento con su estudio y sus actividades mientras que el 26,4% (62) demostró que a veces no se siente satisfecho con su estudio. (*Ver tabla 1*)

El 53,6% (126) de la población objeto de estudio manifestó que casi siempre tenía pensamientos positivos u optimistas mientras que siete participantes casi nunca se sienten positivos. Con respecto a sentimientos abrumadores o tensionantes el 65,5% (154) de los encuestados refiere que a veces se siente tenso o abrumado y llamó la atención que ocho personas manifestaron que casi siempre experimentan este sentimiento. Con respecto a los estados de ánimo depresivos, el 40,9% (96) de los participantes reflejaron que a veces se sienten deprimidos y el 54,5% (128) casi nunca experimentan depresión o tristeza, sin embargo, once participantes manifestaron que este es un estado de ánimo muy frecuente en ellos. (*Ver tabla 1*)

Con respecto a los cuidados de salud y revisión periódica por parte de un profesional de la salud se pudo establecer que el 62,3% (148) a veces se realiza controles médicos y solo un 16,7% (39) acostumbra a realizárselos siempre; así mismo, se evidenció que el 48,1% (113) a veces conversa aspectos relacionados con la sexualidad con su pareja o familia y un 17,5% (41) nunca lo hace. No obstante, el 64,7% (152) de los participantes se sienten y aceptan su apariencia física siempre, aunque llama la atención que cinco personas nunca se han aceptado o sentido satisfechos con su apariencia física o la forma como se ven. (*Ver tabla 1*)

En cuanto a las responsabilidades diarias, el 50,2% (118) de los participantes respondieron que a veces cumplen con ellas, el 46,8% (110) siempre responden adecuadamente ante sus responsabilidades y por el contrario siete personas manifestaron que nunca lo hacen. Por último, al abordar acciones relacionadas con el cumplimiento de las normas de seguridad con el uso de cinturón de seguridad, paso por las cebras, uso de puentes peatonales, entre otros el 66,8% (157) manifestó que siempre lo hacen y solo una persona declaró nunca cumplir este tipo de normas. (*Ver tabla 1*)

Con respecto al puntaje se pudo establecer que el promedio general de la población objeto de estudio fue de un 74,9% ($\pm 9,3$) y de acuerdo a la clasificación del estilo de vida el 44,4% (104) de los participantes presenta un estilo de vida clasificado como “algo bajo”, seguido por el 41,0% (96) de los estudiantes con un “adecuado” estilo de vida y tan solo el 15,6% (35) presenta un estilo de vida clasificado como “buen trabajo”. (*Ver tabla 1*)

Tabla 1. *Frecuencia en las respuestas del cuestionario*

PREGUNTA CUESTIONARIO	FRECUENCIA (%)
Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi	
Casi siempre	171(72,8%)
A veces	62(26,4%)
Casi nunca	2(0,9%)
Yo doy cariño	
Siempre	91(38,7%)
A veces	141(60,0%)
Nunca	3(1,3%)
Yo recibo cariño	
Siempre	129(54,9%)
A veces	103(43,8%)
Nunca	3(1,3%)
Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales (grupos scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil	
Siempre	40(17,0%)
A veces	82(34,9%)

Tabla 2. (Continuación)

Nunca	113(48,1%)
Realizo actividad física mínimo tres veces a la semana	
Siempre	102(43,4%)
A veces	96(40,9%)
Nunca	37(15,7%)
Realizo actividad física mínimo tres veces a la semana	
4 o más veces por semana	78(33,2%)
1 a 3 veces por semana	87(37,0%)
Menos de una vez por semana	70(29,8%)
Mi alimentación es balanceada	
Siempre	46(19,6%)
A veces	169(72,0%)
Nunca	20(8,5%)
Consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o mucha grasa	
Ninguna de estas	20(8,5%)
Algunas de estas	156(66,4%)
Todas de estas	59(25,1%)
Estoy pasado de mi peso ideal	
Normal o hasta 4 kilos de mas	201(85,5%)
5 a 8 kilos de mas	26(11,1%)
Mas de 8 kilos	8(3,4%)
Yo fumo cigarrillos	
No en los últimos 5 años	152(64,7%)
No en el último año	27(11,5%)
He fumado este año	56(23,8%)
Generalmente fumo __ cigarrillos por día	
Ninguno	199(84,7%)
1 a 10	33(14,0%)
Mas de 10	3(1,3%)
¿Uso excesivamente medicamentos sin formula médica o me automedico?	
Siempre	6(2,5%)
A veces	79(33,6%)
Nunca	150(63,8%)
Mi número promedio de tragos por semana es de	
0 a 7 tragos	197(83,8%)
7 a 12 tragos	21(8,9%)
Mas de 12 tragos	17(7,2%)
Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	
Nunca	91(38,7%)
Ocasionalmente	114(48,5%)
A menudo	30(12,8%)
Manejo el auto después de beber alcohol	
Nunca	204(86,8%)
Solo rara vez	24(10,2%)
A menudo	7(3,0%)
Duermo bien y me siento descansado/a	
Casi siempre	65(27,7%)
A veces	135(57,4%)
Casi nunca	35(14,9%)
Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida	
Casi siempre	95(40,4%)
A veces	117(49,8%)
Casi nunca	23(9,8%)

Tabla 3. (Continuación)

Me relajo y disfruto mi tiempo libre	
Casi siempre	140(59,6%)
A veces	85(36,2%)
Casi nunca	10(4,3%)
Parece que ando acelerado/a	
Casi siempre	34(14,5%)
A veces	143(60,8%)
Casi nunca	58(24,7%)
Me siento enojado o agresivo/a	
Casi siempre	99(42,1%)
Algunas veces	125(53,2%)
A menudo	11(4,68%)
Me siento contento con mi estudio y actividades	
Siempre	173(73,6%)
A veces	62(26,4%)
Nunca	0(0%)
Soy pensador positivo u optimista	
Casi siempre	126(53,6%)
A veces	102(43,4%)
Casi nunca	7(3,0%)
Me siento tenso/a o abrumado/a	
Casi siempre	8(3,4%)
A veces	154(65,5%)
Casi nunca	73(31,1%)
Me siento deprimido/a o triste	
Casi siempre	11(4,7%)
A veces	96(40,9%)
Casi nunca	128(54,5%)
Me realizo controles de salud en forma periódica	
Siempre	39(16,7%)
A veces	148(62,3%)
Nunca	48(20,4%)
Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	
Siempre	81(34,5%)
A veces	113(48,1%)
Nunca	41(17,5%)
Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo	
Siempre	152(64,7%)
A veces	78(33,2%)
Nunca	5(2,1%)
Soy organizado/a con las responsabilidades diarias	
Siempre	110(46,8%)
A veces	118(50,2%)
Nunca	7(2,1%)
Respeto las normas de tránsito (cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo)	
Siempre	157(66,8%)
A veces	77(32,8%)
Nunca	1(0,4%)

5.2 Análisis Bivariado

La presente investigación logró evidenciar que el 52,9% (55) de los participantes que presentan un estilo de vida “algo bajo” son mujeres con un puntaje promedio de 73,8($\pm 0,82$); con respecto a la edad se pudo establecer que las personas con un promedio de 20,3 ($\pm 3,0$) años, es decir, las de mayor edad dentro del grupo objeto de estudio presentaron mejor estilo de vida. Por otro lado, se pudo determinar que el 59,3% (19) de las personas que están realizando un buen trabajo por la forma como manejan su estilo de vida pertenecen a la facultad de Cultura física, situación contraria a la Facultad de Odontología, ya que el 47,1% (49) de las personas pertenecientes a esta facultad presentan un estilo de vida “algo bajo”, mostrando diferencias estadísticamente significativas ($P=0.029$). Con respecto a los promedios obtenidos en los puntajes también se observaron discrepancias entre la facultad de Cultura física con 79,3 ($\pm 9,1$) y las facultades de Laboratorio dental, Odontología y Optometría con puntajes entre 72,3($\pm 8,7$) y 73,3($\pm 8,7$) lo que estableció diferencias estadísticamente significativas con un valor de $P \leq 0,01$.

Con respecto al lugar de procedencia, se pudo establecer que el puntaje por participantes de acuerdo con esta variable varía entre 72,2($\pm 9,4$) obtenido por los participantes de Norte de Santander y el puntaje obtenido por un estudiante proveniente de San Andrés con 94 puntos, sin embargo, no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 4. Distribución de frecuencia de los puntajes según el estilo de vida

	FREC (%)	ESTILO DE VIDA			P <0,05	PUNTAJE X (\pm DE)	P <0,05
		Algo bajo	Adecuado	Buen trabajo			
Sexo					0,162 χ^2		0,0791 Ω
Femenino	114(48,5%)	55(52,9%)	47(48,9%)	12(34,3%)		73,8($\pm 0,82$ %)	
Masculino	121(51,5%)	49(47,1%)	49(51,0%)	23(65,7%)		76,0($\pm 0,88$ %)	
Facultad					0,029*		<0,01+
Cultura física	70(29,8%)	22(21,1%)	29(30,2%)	19(59,3%)		79,3($\pm 9,1$ %)	
Laboratorio dental	32(13,6%)	18(17,3%)	11(11,5%)	3(8,3%)		72,3($\pm 8,7$ %)	
Odontología	102(43,4%)	49(47,1%)	44(45,8%)	9(25,7%)		73,3($\pm 8,8$ %)	
Optometría	31(13,2%)	15(14,4%)	12(12,5%)	4(11,4%)		73,2($\pm 8,6$ %)	
Semestre					0,367 χ^2		0,9682+
Primero	44(18,7%)	21(20,2%)	15(15,6%)	8(22,9%)		74,9($\pm 9,8$ %)	
Segundo	93(39,2%)	35(33,6%)	45(46,9%)	12(34,3%)		75,1($\pm 9,1$ %)	
Tercero	99(42,1%)	48(46,1%)	36(37,5%)	15(42,9%)		74,8($\pm 9,2$ %)	

Nota: χ^2 exacto de Fisher; Ω T Test; + Anova; \pm DE

De acuerdo con el semestre, se pudo establecer que el 42,9% (15) de los participantes que están llevando a cabo un buen trabajo con respecto al estilo de vida están cursando tercer semestre, sin embargo y de forma contradictoria el 46,1% (48) del grupo que mayor riesgo presenta por presentar un nivel algo bajo en su estilo de vida también pertenecen a tercer semestre, situación que no generó diferencias estadísticamente significativas.

Por último, es importante resaltar que, dentro de los niveles para clasificar el estilo de vida, según el cuestionario FANTASTICO, se evidencian cinco categorías. Sin embargo, dentro de la

población objeto de estudio ninguno de los participantes fue clasificado según el puntaje y el nivel más alto categorizado por el cuestionario como “felicitaciones” ni en el nivel más bajo categorizado como “peligro”.

Tabla 5. *Relación ciudad de origen y puntaje obtenido*

VARIABLE	PUNTAJE X (\pm DE)	P <0,05
Santander	75,4(\pm 9,5)	0,1831 α
Norte de Santander	72,2(\pm 9,4)	
Extranjero	81(\pm 10,5)	
Bogotá D.C	69,8(\pm 5,6)	
Bolívar	72(\pm 2,8)	
Arauca	72,4(\pm 9)	
Cesar	75,5(\pm 8,5)	
Atlántico	76,7(\pm 3)	
Boyacá	73,2(\pm 6)	
Meta	83(\pm 1,4)	
Vaupés	84	
La Guajira	67(\pm 7)	
Valle del cauca	73(\pm 1,4)	
Nariño	88	
Sucre	60	
Antioquia	80	
San Andrés	94	

Nota: α Oneway

6. Discusión

Esta investigación fue desarrollada en una muestra de 257 estudiantes matriculados en la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, con resultados comparables con estudios similares (20,52). En este trabajo, se evaluaron los estilos de vida de estudiantes de primer, segundo y tercer semestre de Optometría, Laboratorio Dental, Cultura Física y Odontología de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga mediante el cuestionario “FANTASTICO”, en el cual se pudo evidenciar predominancia de un estilo de vida “algo bajo” y “adecuado”. De los participantes de este estudio, se podría pensar que estudiar disciplinas relacionadas con el área de la salud y tener conocimientos amplios sobre el tema, como promoción de la salud, hábitos, comportamientos y prácticas sobre estilos de vida saludables deberían impactar positivamente sus propios estilos de vida en comparación con otro grupo de estudiantes de profesiones ajenas a la salud.

En este sentido, hallazgos de diferentes investigaciones han dejado ver factores de riesgos relacionados con el peso corporal (53,54) y la alimentación (55,56) Cervantes y colaboradores (57) refieren con respecto al peso corporal que los estudiantes pierden entre 5 a 10 kilos de su peso al iniciar su vida universitaria, esto podría considerarse como un evento positivo que mejora las enfermedades no transmisibles.. Con respecto a la realización de alguna actividad física o deporte se pudo establecer que el 84,3% “a veces” o “siempre” realiza actividades que generan esfuerzo físico mínimo 3 veces a la semana mientras que un 15,7% nunca realiza actividad física situación que no parece coincidir con el estudio de Cervantes y colaboradores quien reportó que sólo el 37%

de estudiantes universitarios encuestados practica algún deporte, y por el contrario el 80% reportó haberlo hecho durante sus estudios de primaria y bachillerato, lo cual permite deducir que cerca de la mitad de sus encuestados una vez inicia su formación universitaria no vuelven practicar ningún tipo de actividad física (57).

Por otro lado, se hizo evidente la falta de participación de la población estudiantil en actividades que involucran grupos de apoyo social, situación que podría deberse a la poca información que poseen acerca de estos eventos o la falta de tiempo para participar, esta información podría ser de vital importancia para el área de bienestar universitario, quien es el encargado de generar y promover actividades que conllevan a mejorar y mantener la salud y bienestar de los estudiantes. Sin embargo, es importante resaltar que los universitarios forman parte de un grupo social específico y, aunque no poseen el mismo nivel socioeconómico, sí cuentan con un capital determinado (estudios superiores), garantizado por una institución certificada (Universidad) que les facilita un ambiente social y personal (diferenciado) (55). Por otro lado, Rodríguez y Agulló (55) refieren que las actividades desarrolladas con frecuencia por los universitarios incluyen salir con sus amigos, asistir a discotecas e incluso actividades que contienen un ambiente social, situación que parece coincidir con lo evidenciado en la presente investigación donde el 95,8% de los estudiantes refiere que “casi siempre” o “a veces” disfruta de su tiempo libre, aunque no específicamente el tipo de actividades en el que participan.

Con respecto al manejo del estrés por parte de los estudiantes de la División de Ciencias de la Salud, y entendiendo este término como el conjunto de procesos emocionales conductuales que significan demanda de adaptación y que son percibidas por las personas como situaciones de amenaza o peligro, el 90,2% de los participantes refirió que “casi siempre” o “a veces” se siente capaz de manejarlo, situación que no parece coincidir con lo referido por Delgado AU y colaboradores (58) quienes evidenciaron que solo un poco más de la mitad de los estudiantes manifestaron control de las situaciones que pudieran generar estrés (59)(65).

En cuanto a salud sexual y reproductiva sobresale que el 62,3% reportaron que “a veces” se realizan revisiones médicas periódicamente y que el 48,1% “a veces” conversan con su pareja sobre temas de sexualidad, situación que parece coincidir con lo referido por Páez y Castaño (60) quienes refieren que un alto porcentaje de los estudiantes no están protegiéndose contra Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) aunque cerca de un 80% manifestó que “casi siempre” se protege de situaciones de embarazo

En cuanto al consumo de cigarrillo, alcohol y drogas alucinógenas se estableció que más del 83% de la población no refiere hábitos relacionados con el cigarrillo o consumo más de 7 tragos de licor en una misma ocasión, situación que no parece coincidir con lo evidenciado en otras investigaciones de Campo Cabal y colaboradores y Soler Masó y colaboradores donde se reportan hábitos nocivos como el consumo de cigarrillo, alcohol y sustancias alucinógenas así como también un aumento de este tipo de conductas durante el período de formación universitaria (53,61-63). De igual forma, es importante resaltar que Páez y Castaño observaron que el género masculino es el que mayor prevalencia presenta en el consumo de esta clase de sustancias nocivas (60).

En la realización de la presente investigación se evidenciaron algunas limitaciones, una de ellas fue la poca disponibilidad de horario para la aplicación de la encuesta en estudiantes de la facultad de Optometría. Por otro lado, y teniendo en cuenta que el criterio de exclusión fue ser menor de edad, se dificultó la aplicación de la prueba ya que en los primeros semestres se encontró que ciento cincuenta (150) menores de edad.

Una de las fortalezas fue la implementación del cuestionario “FANTASTICO” ya que es una herramienta fiable cuya finalidad pretende evaluar los estilos de vida de una población (3,43). A su vez, con los resultados obtenidos se pudieron evidenciar los factores de riesgo que presentan los estudiantes de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás convirtiéndose en datos relevantes para bienestar universitario y base en la crear programas que promuevan y mantengan los estilos de vida saludable.

6.1 Conclusiones

- Se observó que el estilo de vida aumenta a medida que avanza el semestre académico al ser una condición de riesgo el estar en un semestre más bajo.
- Por otro lado, se pudo determinar que el 59,3% (19) de las personas que están realizando un buen trabajo por la forma como manejan su estilo de vida pertenecen a la facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación situación contraria a la Facultad de Odontología, ya que el 47,1% (49) de las personas pertenecientes a esta facultad presentan un estilo de vida “algo bajo”.
- Por medio de este estudio se pudo establecer una notable deficiencia en la participación de los estudiantes en los grupos sociales tales como Scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil.

6.2 Recomendaciones

Para los próximos estudios es de gran importancia establecer la realización del mismo cuestionario (FANTÁSTICO), generando así un seguimiento completo de los estudiantes evaluados durante todo su transcurso en la vida universitaria.

Comparar el estilo de vida no solo de la División de Ciencias de la Salud, sino de todas las divisiones pertenecientes a la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga para determinar las condiciones de riesgos generales de la población estudiantil para aportar a Bienestar universitario programas que refuercen y mejoren la calidad y las condiciones de vida de los implicados.

De acuerdo con lo anterior, se resalta la importancia de tener y mantener un estilo de vida saludable en el entorno universitario, que disminuya el desarrollo de futuras enfermedades crónicas, por lo tanto, es importante que las áreas de bienestar universitario y demás que se encuentran involucrados en el sistema académico desarrollen o mejoren adicionalmente sus procesos y programas para el cuidado de la salud en los estudiantes, bajo las exigencias físicas e intelectuales que requiere el ambiente universitario.

7. Referencias Bibliográficas

- (1) Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría* 2015;86(6):436-443.
- (2) Ramírez W, Vinaccia S, Ramón Suárez G. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. *Revista de Estudios Sociales* 2004(18):67-75.
- (3) Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir estilos de vida saludables en trabajadores evaluados para el programa "Reforma de vida" del seguro social de salud (ESSALUD). *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 2016;1(2):17.
- (4) Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health Promotion in Nursing Practice*. Upper Saddle River: Pearson Education; 2001.
- (5) Bastías Arriagada EM, Stiepovich Bertoni J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos. *Ciencia y Enfermería* 2014;20(2):93-101.
- (6) Organización Panamericana de la Salud. Noncommunicable Disease Prevention and Control. 2003; Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=prevencion-y-control-de-las-enfermedades-no-transmisibles&lang=es. Recuperado el 22 de agosto de 2018.
- (7) Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. *Salud mundial* 2004;92:1.
- (8) Organización Panamericana de la Salud, Colombia. Semana del Bienestar OPS/OMS en el mundo y Semana de Hábitos de vida Saludables en Colombia. Disponible en: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1266:semana-del-bienestar-opsoms-en-el-mundo-y-semana-de-habitos-de-vida-saludables-en-colombia&Itemid=487. Recuperado el 15 de septiembre de 2019.
- (9) Segura H, Aguilar A, Fajardo I, Prival J, Sipaqué J. Caracterización de los estilos de vida saludable en estudiantes de grado de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala [trabajo de grado]. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2014.
- (10) Muñoz M, Uribe A. Estilos de vida en estudiantes universitarios. *Psicogente* 2013;16(30):35-367.
- (11) Quintero G, Jinneth V. Hábitos alimentarios, estilos de vida saludables y actividad física en neojaverianos del programa nutrición y dietética de la PUJ primer periodo 2014 [trabajo de grado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2014.
- (12) Ayala D, Rincón N, Rojas M, Suarez A. Relación del estilo de vida con el desempeño académico en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Santo Tomás [trabajo de grado]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2016.
- (13) Sánchez-Ojeda MA, Luna-Bertos ED. Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria* 2015;31(5):1910-1919.
- (14) Doktuz. Estilos de Vida Saludable. 2017; Disponible en: <https://www.doktuz.co/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>. Recuperado el 28 de octubre de 2018.

(15) Segura HA, Aguilar AI, Fajardo IG. Caracterización de los estilos de vida saludables en estudiantes de grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala abril-julio 2014 [trabajo de grado]. San Carlos de Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2014.

(16) Laguado Jaimes E, Gómez Díaz MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud* 2014;19(1):68-83.

(17) Sanabria P, Gonzales L, Urrego M. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. estudio exploratorio. *Med* 2007;2(15):207-217.

(18) Gonzales A, Palacios J. Estilos de vida y salud percibida en estudiantes de un programa de odontología de una Universidad de Santiago de Cali [trabajo de grado]. Santiago de Cali: Pontificia Universidad Javeriana; 2017.

(19) Dallongeville J, Marécaux N, Fruchart J, Amouyel P. Cigarette Smoking Is Associated with Unhealthy Patterns of Nutrient Intake: a Meta-analysis. *Oxford University Press* 1998;128(9):1450–1457.

(20) Maheli Más Sarabia, Lizet Alberti Vázquez, Nelia Espeso Nápoles. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo Healthy life Styles: Their importance on the individual's health. *Humanidades Médicas* 2005;5(2).

(21) Morley JE. Desnutrición. 2018; Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>. Recuperado el 30 de septiembre de 2018.

(22) Lázaro Martínez CJ. Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la región de Murcia [tesis doctoral]. Murcia: Universidad de Murcia; 2011.

(23) Gantiva Díaz CA, Bello Arévalo J, Vanegas Angarita E, Sastoque Ruiz Y. Relación entre el consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Rev Colomb Psiquiat* 2010;39(2):362-374.

(24) Vargas Pineda DR. Alcoholismo, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas. *Rev Salud Públ* 2001;3(1):74-88.

(25) Zuzulich Pavez MS, Cabieses Valdés B, Pedrals Gibbons N, Contreras Escudero L, Martínez Aldunate D, Muñoz Serrano M, et al. Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior. *Investigación y Educación en Enfermería* 2010;28(2):232-239.

(26) Royo J, Magrané M, Martí R, Gómez S. Alucinógenos: ¿drogas para soñar? Una intervención preventiva y asistencial desde el ámbito de la atención primaria. *Aten Primaria* 2004;33(6):331-334.

(27) López J. ¿Qué sabemos de...? Los alucinógenos. 85th ed. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2017.

(28) El Tiempo. En primer día de decreto de dosis mínima se impusieron 652 comparendos. 2018; Disponible en: <https://www.eltiempo.com/justicia/delitos/resultados-primer-dia-del-decreto-de-incaucion-de-dosis-minima-en-colombia-276258>.

(29) Ministerio de Defensa Nacional. Decreto 1844 DE 2018. 2018; Disponible en: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201844%20DEL%2001%20DE%20OCTUBRE%20DE%202018.pdf>.

(30) Nava Z. Carta Internacional para la Educación del Ocio. MEC-EDUPAZ 2013(IV).

(31) A. Morales, H. Aleu, B. Perez, Marronquin O. Miranda A. Calidad de sueño y somnolencia diurna y su asociación con el rendimiento académico en estudiantes de la carrera de médico y cirujano [trabajo de grado]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2016.

(32) Carrillo P, Ramirez J, Magana K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Revista de la Facultad de Medicina (México) 2013;56(4):5-15.

(33) Cano Lozano, María del Carmen, Miró E, Buela Casal G. Sueño y calidad de vida. Rev Colomb Psic 2005;14(14):11-27.

(34) Miguel Bannasar Veny. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud [tesis doctoral]. Universitat de les Illes Balears; 2012.

(35) Londoño J, Gonzalo J GA, Monsalve L, Urquijo L, Álvarez V. Política nacional de salud sexual y reproductiva; 2003.

(36) Uribe Rodríguez AF, Orcasita Pineda LT. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte 2009 ;(27):3-24.

(37) Universidad Santo Tomás. Misión. Disponible en: <http://rsu.ustabuca.edu.co/index.php/presentacion/mision-y-vision>. Recuperado el 2 de noviembre de 2018.

(38) Universidad Santo Tomás. Círculo Educativo de promoción y prevención integral - CEPPI. 2013.

(39) Universidad Santo Tomás. Círculo Educativo de Promoción y Prevención Integral (C.E.P.I); 2001; Disponible en: <http://facultadingeneriaindustrial.ustabuca.edu.co/index.php/enlaces-de-interes/circulo-educativo-de-promocion-y-prevencion-integral-c-e-p-i>. Recuperado el 5 de noviembre de 2018.

(40) Universidad Santo Tomás. Área de Salud y Desarrollo Humano. 2018; Disponible en: <https://bienestaruniversitario.usta.edu.co/index.php/areas/area-de-salud-y-desarrollo-humano>

(41) Universidad Santo Tomás. Área de deporte. 2018; Disponible en: <http://dptopromocionbienestar.ustabuca.edu.co/index.php/area-de-deporte>. Recuperado el 3 de noviembre de 2018.

(42) Wilson Douglas M C, Ciliska Donna. Lifestyle Assessment: Testing the FANTASTIC Instrument. 1984;30:1527–1532.

(43) Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Rev Salud Públ 2012;14(2):226-237.

(44) Betancurth D, Álvarez C, Vargas L. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi. Salud Uninorte 2015;31(2).

(45) Lange I, Vio F. Guía para universidades saludables y otras Instituciones de Educación Superior. Disponible en: <http://www7.uc.cl/ucsaludable/img/guiaUSal.pdf> 2006.

(46) Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6th ed.: McGraw-Hill; 1997.

(47) Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en Investigación Clínica. International Journal of Morphology 2014;32(2):634-645.

(48) Hernández G, Delgado J. Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. Bol Clin Hosp Infant Edo 2015;32(1):26-34.

(49) Salgado Lévano AC. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liberabit 2007;13(13):71-78.

(50) Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C. Ley Estatutaria 1266 De 2008. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34488>.

(51) Ministerio de Salud. Resolución Número 8430 de 1993. 1993.

(52) Sánchez Santos L. Introducción a la medicina General Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2001.

(53) Campo Cabal G, Gutiérrez Segura JC. Psicopatología en estudiantes universitarios de la Facultad de Salud - Univalle. Rev Colomb Psiq 2001;30(4):351-358.

(54) García M, Samay Y, Cortes R. Imaginarios de belleza en estudiantes de Educación Física. Scielo 2012;30(1):108-117.

(55) Miranda Bastidas CA, Gutiérrez Segura JC, Bernal Buitrago F, Escobar CA. Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la U. del Valle. Rev Colomb Psiq 2000;29(3):251-260.

(56) Trucco M. Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales. Revista Chilena de Neuro-psiquiatría 2002;40(suppl 2):8-19.

(57) Cervantes M, López MRR, Méndez P. Estilo de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios: hallazgos para la prevención; Revista Digital Universitaria 2009;10(2):2-14.

(58) Delgado A, Pezo M. Estrés y Estilos de Vida Condicionantes de Enfermedad Cardiovascular En Estudiantes De la UNSAAC. Revista Peruana de Cardiología 2003;29(3):158-162.

(59) Zárate M, Zavaleta A, Danjoy D, Chanamé E, Prochazka R, Salas M, et al. Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú. Investigación y Educación en Enfermería 2006;24(2):72-81.

(60) Páez ML CJ. Estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología. Psicología desde el caribe 2010;(25).

(61) Soler Masó P, Pallisera M, Planas Lladó A, Fullana Noell J, Vilà Suñé M. La Participación de los estudiantes en la universidad: dificultades percibidas y propuestas de mejora = Student participation in the university: perceived problems and proposals for improvement. Revista de Educación 2012(358):542-562.

(62) Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018. 2010; Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>.

(63) Amézquita Medina ME, González Pérez RE, Zuluaga Mejía D. Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. Rev Colomb Psiq 2003;32(4):341-356.

Apéndices

A. Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escalad de medición	Valor que asume
Socio demográficas					
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Se estipulan los años cumplidos de cada participante	Cuantitativa	Razón	Valor dado por el participante
Sexo	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras	Característica biológica del participante	Cualitativa	Nominal	0: Masculino 1: Femenino
Facultad	Centro docente donde se imparten estudios superiores especializados en alguna rama o materia del saber	Facultad a la que pertenece el estudiante	Cualitativa	Nominal	0: Odontología 1: Laboratorio dental 2: Optometría 3: Cultura Física
Semestre	Periodo de seis meses.	Nivel académico en el que se encuentra cursando el estudiante	Cualitativa	Ordinal	0: Primer semestre 1: Segundo semestre 2: Tercer semestre
f					
Tengo con quien expresarme.	Capacidad que tiene una persona de dialogar con otra sobre sus sentimientos.	: Interacción del participante con otras personas de su entorno			
Yo doy cariño	Muestra de afecto que tiene una persona hacia una persona.	Interacción del participante con otras personas de su entorno.	Cualitativo	Nominal	0: Casi nunca 1: A veces 2: Siempre
Yo recibo cariño	Afecto que recibe el participante por parte de otro individuo	El participante es capaz de sentir el cariño de otro ser vivo.			

A.

Pertenece a grupos de apoyo sobre salud	Conjunto de personas que cumplen una actividad común	de que una en grupos deportivos	El participante es capaz de incorporarse a			0: Nunca 1: A veces 2: Siempre
Realiza actividad física tres veces a la semana	Tiempo empleado por una persona para desarrollar movimientos corporales a la semana.		Cantidad de tiempo empleado por el participante para la actividad física.	Cualitativo	Nominal	0: Menos de una vez por semana 1: 1 a 3 veces por semana 2: 4 o mas veces por semana
Realiza ejercicio en forma activa por los menos veinte minutos	Dedicación diaria que emplea una persona para realizar movimientos		Tiempo dedicado diario por el participante para la actividad física.			

N

Alimentación balanceada	Ingesta de alimentos saludables para el organismo	de para el	Cantidad de frutas y verduras consumidas por el participante diariamente			0: Nunca 1: A veces 2: Siempre
Ingesta de alimentos saludables	Ingesta de alimentos no saludables para el organismo	de no para el	Cantidad de comida no saludable consumidas por el participante	Cualitativa	Ordinal	0: Todas estas 1: Algunas de estas 2: Ninguna de estas
Presenta sobrepeso	Cantidad de grasa corporal en un cuerpo		El participante se encuentra en su peso corporal promedio			0: Mas de 8 kilos 1: 5 a 8 kilos de mas 2: Normal o hasta 4 kilos de mas

T

Fuma cigarrillos	Acción de aspirar y exhalar tabaco		El participante consume cigarrillos			0: He fumado este año 1: No en el ultimo año 2: No en los últimos 5 años
Cuantos cigarrillos fuma al día	Cantidad de cigarrillos que se consumen al día		El participante cuantos cigarrillos fuma al día	Cualitativa	Ordinal	0: Mas de 10 1: 1 a 10 2: Ninguno
			El participante consume de			0: Nunca 1: A veces 2: Siempre

Uso excesivo de medicamentos sin formula medica	Acción de consumir medicamentos de forma autónoma	de forma excesiva medicamentos por su propia cuenta			
A					
Tragos promedios consumidos por semana	Cantidad de tragos que se consumen a la semana	Cuantos tragos consume el participante por semana			0: Mas de 12 tragos 1: 7 a 12 tragos 2: 0 a 7 tragos
Bebe mas de cuatro tragos en una misma ocasion	Cantidad de tragos consumidos durante una ocasion	El participante consume mas de 4 tragos en una misma ocasion	Cualitativa	Ordinal	0: A menudo 1: Ocasionalmente 2: Nunca
Maneja vehículo después de consumir alcohol	Acción de manejar después de consumir algún tipo de alcohol	El participante conduce después de tomar			0: A menudo 1: Solo rara vez 2: Nunca
S					
Duerme bien y se siente descansado	Descanso placentero al dormir	Calidad de sueño que tiene el participante			
Manejo del estrés y tensión	Control sobre situaciones de estrés o tensión	Capacidad del participante para manejar el estrés en diferentes situaciones	Cualitativa	Ordinal	0: Casi nunca 1: A veces 2: Casi siempre
Dedicación al tiempo libre	Capacidad de manejar el tiempo libre	Capacidad del participante para manejar su tiempo			
T					
Parece que anda acelerado	Acción de realizar las cosas de manera rápida	El participante no es capaz de realizar actividades de manera pacífica			0: Casi nunca 1: A veces 2: Casi siempre
Se siente enojado o agresivo	Estado de conducta negativa por una persona	El participante muestra actitudes negativas	Cualitativa	Nominal	0: A menudo 1: Algunas veces 2: Casi nunca
		El participante se muestra positivo en las actividades			0: Nunca 1: A veces 2: Siempre

Se siente contento con sus actividades y estudio	Estado de ánimo positivo frente a las actividades				
I					
Es pensador positivo u optimista	Capacidad de pensar positivamente	El participante presenta pensamiento positivo u optimista			
Se siente tenso o abrumado	Sentimiento de angustia tomado por una persona	: El participante se siente tenso o abrumado	Cualitativa	Nominal	0: Casi nunca 1: A veces 2: Siempre
Se siente deprimido o triste	Sentimiento de tristeza tomado por una persona	El participante presenta una actitud de tristeza			
C					
Control De Salud periódica	Seguimiento regular que tiene una persona sobre su salud	El participante realiza chequeos médicos periódicamente			
Conversa con la pareja sobre la sexualidad	Dialogo sobre temas de sexualidad con la pareja	Capacidad del participante de dialogar con su pareja sobre temas de sexualidad	Cualitativa	Nominal	0: Nunca 1: A veces 2: Siempre
Me acepto y me siento satisfecho/ con mi apariencia física o en la forma como me veo	Aceptacion positiva cuando me veo hacia un espejo u objeto que refleje mi exterior	El participante se acepta positivamente cuando o			
O					
Soy organizado/a con las responsabilidades diarias	Organización y ubicación de cada cosa u objeto utilizado por el individuo	El participante ejerce con organización sus actividades diarias			
Respeto las normas de transito	Norma de tránsito establecida para pasajeros	El participante utiliza el cinturón de seguridad	Cualitativo	Nominal	0: Nunca 1: A veces 2: Siempre

Puntaje

Puntaje	Signo gráfico o conjunto de signos gráficos que expresa o representa cierta cantidad.	Valor que determina la sumatoria de la encuesta para dar el rango de estilo de vida.	Cualitativa	ordinal.	0: 0 a 46, 1: 47 a 72, 2: 73 a 84, 3: 85 a 102, 4: 103 a 120
---------	---	--	-------------	----------	--

Estilo de vida

Estilo de vida	Conjunto de actitudes y comportamientos que adaptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos ya alcanzar su desarrollo personal.	Categoría de la sumatoria dada por el cuestionario	Cualitativa	Ordinal.	0: Zona de peligro 1: Algo bajo 2: Adecuado 3: Buen trabajo 4: Estilo de vida fantástico.
----------------	---	--	-------------	----------	--

B. Instrumento

<p>Estilos de vida saludable y condiciones de riesgo en estudiantes de la División de ciencias de la Salud de primer a tercer semestre de la Universidad Santo Tomas seccional Bucaramanga</p>	
---	---

Cuestionario para los estudiantes matriculados en la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga

I. Sociodemográfica

II. Edad: **Sexo:** Femenino (1) **Semestre:** 1(1) 2(2)
 Masculino (2) 3(3)

Facultad: Odontología (1) **Ciudad de origen:** _____
 Laboratorio dental (2)
 Optometría (3)
 Cultura Física (4)

I. Familia y amigos.

1. Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mi:

	Casi Siempre
	A veces
	Casi Nunca

2. Yo doy cariño

	Siempre
	A veces
	Nunca

3. Yo recibo cariño

	Siempre
	A veces
	Nunca

II. Actividad Física

1. Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales (grupos scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil)

Siempre
A veces
Nunca

2. realizo actividad física mínimo tres veces a la semana

Siempre
A veces
Nunca

3. Hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta)

4 o más veces por semana
1 a 3 veces por semana
Menos de una vez por semana

III. Nutrición

1. Mi alimentación es balanceada

Siempre
A veces
Nunca

2. Consumo mucho azúcar, sal, comida chatarra o mucha grasa:

Ninguna de estas
Alguna de estas
Todas estas

3. Estoy pasado de mi peso ideal:

IV.

Normal o hasta 4 kilos de más
5 a 8 kilos de más
Más de 8 kilos

1. Yo fumo cigarrillos:

No en los últimos 5 años
No en el último año
He fumado este año

2. Generalmente fumo ___ cigarrillos por día:

Ninguno
1 a 10
Más de 10

3. ¿Uso excesivamente medicamentos sin formula médica o me automedico?

Siempre
A veces
Nunca

V.**Alcohol**

1. Mi número promedio de tragos por semana es de:

0 a 7 tragos
7 a 12 tragos
Más de 12 tragos

2. Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión

Nunca
Ocasionalmente
A menudo

3. Manejo el auto después de beber alcohol:

Nunca
Solo rara vez
A menudo

VI.**Sueño/Estrés**

1. Duermo bien y me siento descansado/a:

Casi Siempre
A veces
Casi Nunca

2. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida:

Casi Siempre
A veces
Casi Nunca

3. Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

Casi Siempre
A veces
Casi Nunca

VII. Tipo de personalidad

1. Parece que ando acelerado/a:

Casi Siempre
A veces
Casi Nunca

2. Me siento enojado o agresivo/a:

Casi nunca
Algunas veces
A menudo

3. Me siento contento con mi estudio y actividades

Siempre
A veces
Nunca

VIII. Introspección

1. Soy un pensador positivo u optimista:

Casi Siempre
A veces
Casi Nunca

2.

 Me siento tenso/a o abrumado/a:

3.

 Me siento deprimido/a o triste:

Casi Siempre
A veces
Casi Nunca

I. Control de salud y sexualidad

1. Me realizo controles de salud en forma periódica

Siempre
A veces
Nunca

2. Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad

Siempre
A veces
Nunca

3. me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo

Siempre
A veces
Nunca

I. X. Otros

1. Soy organizado/a con las responsabilidades diarias

Siempre
A veces
Nunca

2. Respeto las normas de tránsito (cinturón de seguridad, paso por las cebras,
puentes peatonales, semáforo)

Siempre
A veces
Nunca

C. Análisis estadístico

ANALISIS ESTADISTICO BIVARIADO

OBJETIVO	VARIABLE 1	VARIABLE 2	NATURALEZA	REPORTE/OPERACIONES
Analizar los estilos de vida los estudiantes de primer a tercer semestre de la División de Ciencias de la salud de la Universidad Santo Tomas seccional Bucaramanga en el II periodo académico del año 2019.		Edad	Cualitativo- Cuantitativo	Anova/ Kruskal Wallis
		Sexo	Cualitativo- Cualitativo	Chi2/Exacto de Fisher
	Estilo de vida Zona de peligro Algo bajo Adecuado Buen trabajo	Facultad	Cualitativo- Cualitativo	Chi2/Exacto de Fisher
		Semestre	Cualitativo- Cualitativo	Chi2/Exacto de Fisher

D. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Nombre de la investigación: “Estilos de vida saludable y condiciones de riesgo en estudiantes de la División de Ciencias de la Salud de primer a tercer semestre de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga”

Investigadores principales

Andrea Juliana Arias Castilla, Yulieth Clarena Espinosa Cermeño, Andrés Rene Estupiñán Quintero, Laura Marcela Rico Villanueva y Liliana Patricia Tellez Rizcala, estudiantes de pregrado de la facultad de odontología de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga.

Ciudad: _____ Fecha: _____ de 2019

Yo _____, persona mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía _____ de _____

Objetivos del estudio

Este proyecto tiene como objetivo analizar los estilos de vida los estudiantes de primer a tercer semestre de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga en el II periodo académico del año 2019.

Participación en el estudio

Usted se encuentra en libertad de autorizar o no su participación en la presente investigación; en caso de aceptar se le entregará una copia del consentimiento informado firmado y procederá a realizar la encuesta, así mismo podrá expresar cualquier duda o inquietud con respecto al cuestionario.

Confidencialidad

Se mantendrá la confidencialidad de los datos, para este fin a cada formato de la encuesta le será asignado un código único, guardando así su identidad. Cuando la investigación finalice, los resultados obtenidos en esta investigación serán socializados a la comunidad científica y académica sin revelar la identidad de los participantes del estudio.

Riesgos

Este proyecto no representa ningún riesgo para usted

Beneficios

Los resultados de esta investigación le permitirán conocer las situaciones y factores que podrían poner en riesgo su salud.

Costos y compensación

Usted como participante no recibirá pago o retribución alguna por este estudio.

Derecho a rehusar o abandonar el estudio

La participación en esta investigación es voluntaria. Luego de iniciar y aceptar su participación, usted se puede rehusar a contestar alguna pregunta o a continuar en la investigación en cualquier momento que así lo decida sin repercusión alguna.

Preguntas

Usted puede realizar cualquier tipo de pregunta o inquietud ahora o en cualquier etapa de la investigación.

Declaración del consentimiento

Al firmar este documento, estoy aceptando que he entendido la información que me han dado y deseo participar en esta investigación, por tanto estoy de acuerdo con el propósito de la investigación, las medidas para la protección de los datos personales, los beneficios y riesgos que puede conducir el proyecto, así mismo declaro que no renuncio a ningún derecho que me asista, comprendo que se me comunicará cualquier modificación que surja en el proyecto y autorizo a los investigadores principales a utilizar la información obtenida para los propósitos de este proyecto; de igual forma conozco que se protegerán mis datos personales y no serán divulgados según la ley estatutaria 1581-2012 reglamentada parcialmente por el decreto nacional 1377 de 2013.

Por lo anterior, doy libremente mi consentimiento para participar en la esta investigación.

Firma del participante

C.C

Número de celular del participante

Firma del investigador.