

ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DEL TEST FANTÁSTICO PARA LA MEDICIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN DOCENTES CON SOBREPESO U OBESIDAD, DE UNA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LA CIUDAD DE TUNJA, BOYACÁ

PALABRAS CLAVE

Test fantástico, promoción de la salud, profesores universitarios, obesidad.

INTRODUCCIÓN

El concepto de "estilo de vida" es explorado de diversas formas en la literatura., Se profundiza en la idea de la vida humana como un proyecto, en el que la "vocación" del individuo determina su existencia (Medina, 2020). Por lo tanto, examinar la idea de "vida humana" en relación con la sociedad actual, enfatizando la compleja interacción entre la vida individual y las estructuras sociales, contribuye a entender colectivamente una comprensión multifacética del "estilo de vida" como un concepto dinámico y polifacético (Alvira, 2018)

Un estilo de vida es el conjunto de pautas de comportamiento y hábitos cotidianos de una persona que, dependiendo de su naturaleza, pueden convertirse en dimensiones de riesgo o seguridad (Sánchez-Ojeda & De Luna-Bertos, 2015). Es un concepto que refleja el modo de vida de las personas, compuesto por pautas culturales y de comportamiento, hábitos personales a lo largo de la vida e interacciones sociales, se utiliza a menudo para designar el modo de vida de las personas, que refleja toda una serie de valores sociales, actitudes y actividades, y está compuesto por pautas culturales y de comportamiento y hábitos personales de por vida (por ejemplo, actividad física, dieta, tabaquismo y alcoholismo) que se han desarrollado a través del proceso de socialización y se aprenden a través de la escuela y los medios de comunicación de masas, así como de las interacciones sociales de los padres, grupos de iguales, amigos y hermanos (Singh et al., 2014).

Los componentes que intervienen en este concepto en una persona son variados y complejos. Por ejemplo, el papel del estrés, que puede ser tanto positivo como negativo, en la configuración de la vida cotidiana, puede afectar la salud mental y física, incluyendo problemas como ansiedad, depresión, enfermedades cardíacas y trastornos del sueño y ser generado por factores como la presión laboral, problemas financieros, desafíos en las relaciones personales y eventos traumáticos (Lemus y Lemus, 2014). Estos eventos introducen la idea de encuentros desconocidos y potencialmente aterradores que pueden representar eventos inesperados que pueden afectar significativamente el estilo de vida de una persona.

Además, la existencia de desempleo es contradictoria en una sociedad con talentos, recursos disponibles y necesidades insatisfechas. El estilo de vida afecta la estructura de la economía y las políticas nacionales, lo que a su vez afecta la balanza entre consumo y producción. Este aspecto resalta la importancia de realizar estudios de utilización del tiempo libre para comprender mejor los patrones de actividad diaria y su relación con la economía formal (Gershuny, 2024). De este modo, acercarnos a comprender la vida día a día de las personas, puede tener un impacto al conocer hábitos en el entorno que nos encontramos y reconocer necesidades específicas de la población.

Cuando se habla del concepto de “estilo de vida” enmarca numerosas discusiones científicas, que hasta la fecha benefician el cómo ven las autoridades al responsabilidad de la salud pública y su durabilidad con relación a la medida que avanza el tiempo (Bastías Arriagada & Stiepovich Bertoni, 2014). En los estilos de vida se presentan distintos factores como, por ejemplo, los hábitos con respecto a la salud buscan una mejora significativa en todos los niveles de desarrollo del individuo; se mencionan diferentes comportamientos que fomentan la salud poblacional como lo es la seguridad, el consumo, la higiene y la actividad física (García Ubaque et al., 2015).

La OMS en 1998 ha proporcionado la definición los estilos de vida saludable como el grupo de hábitos y comportamientos que muestra una persona en su diario vivir, por lo tanto, suelen durar en el transcurso del tiempo y están expresos por factores personales y socioculturales. La suma de todos estos elementos resalta la complejidad existente entre las dimensiones sociales, psicológicas y biológicas. Se describe los estilos de vida de saludable como una teoría difícil de resolver, por otra parte, existe la coincidencia de variables culturales, sociales, económicas y psicológicas que están ligadas con de forma directa con la salud, la combinación de estas prácticas configura la noción del concepto (González-Cantero et al., 2017)

Las conductas que determinan un estilo de vida no saludable o (riesgoso), revelan una inclinación en adquirir conductas no saludables que tienden a desarrollar en docentes universitarios, que toman un estilo de vida convencional llevado a la falta de tiempo para la práctica de actividad física o tomar una dieta saludable, siendo causantes de desarrollar obesidad. Sin embargo, las evidencias han conseguido un reporte en cuanto a los periodos de la adultez y la adolescencia, si conservan estilos de vida saludables, se pondrán en evidencia mejoras significativas en edades avanzadas(González-Cantero et al., 2017). Existen cinco categorías que determinan una buena salud y que logran que las personas se cuiden y estén completamente sanas, por ejemplo: lo social, económico, el entorno físico-natural, los servicios de salud, las experiencias individuales y lo positivo de una persona (Silva et al., 2014).

De igual forma, las obligaciones que tiene que cumplir una persona con su entorno laboral, son factores causantes de producir somnolencia. Un ejemplo más claro, la falta de sueño puede ocasionar manifestaciones en contextos de estrés, ansiedad, depresión y poco interés o descuidos en sus obligaciones (Gilbert & Weaver, 2010). Cabe resaltar que, el causante de la pesadez y torpeza de los de los sentidos motivados por el sueño es de decir la somnolencia

no solo causa una afectación negativa en su contexto laboral, sino también, en sus emociones, su aspecto físico. En concordancia, las evidencias muestran que las combinaciones de todos estos factores están conexas con la privación del sueño que, a su vez, pueden ir sujetas a otros tipos de patologías en el ámbito de los hábitos personales (Trujillo et al., 2010).

La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial con importantes consecuencias económicas y de salud social por tanto se considera una problemática de salud pública, particularmente en los países en desarrollo. Puede causar o empeorar una variedad de condiciones como: diabetes, enfermedades coronarias, hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer. Se asocia con un mayor riesgo de mortalidad cardiovascular, mayor prevalencia de psicopatología e inadaptación social, mayores costos médicos y menor esperanza de vida. Actualmente, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en España se acerca al 50% (Jensen et al., 2014). Para 2030, se prevé que el 38 % de los adultos tendrá sobrepeso y el 20 % será obeso, lo que requerirá importantes estrategias de salud global para reducir la morbilidad y la mortalidad (Smith & Smith, 2016).

El índice de masa corporal (IMC) entre 25 kg/m y 29 kg/m se define como sobrepeso, y si es superior a 30 kg/m se considera obesidad (Smith & Smith, 2016). La genética contribuye significativamente a la susceptibilidad al aumento de peso, y los entornos obesogénicos contribuyen al desarrollo de un fenotipo obeso, se atribuye principalmente a cambios en el estilo de vida, tipo de dietas, poca realización de actividad física o factores socioeconómicos (Albuquerque et al., 2017). Entre los factores ambientales que contribuyen al sobrepeso y la obesidad se encuentran el entorno construido, la inactividad, la inmovilidad relacionada con las pantallas, los teléfonos inteligentes, los videojuegos, los ingredientes desequilibrados, los contaminantes, la comida rápida, el tamaño de las raciones, las bebidas dulces y la comida basura (Nicolaidis, 2019).

Las cifras actuales acerca de esta problemática en Colombia, se reportaron de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Nutricional de 2015, el 37,7 % de los adultos de 18 a 64 años tiene sobrepeso, mientras que el 18,7 % tiene obesidad., suman en total un 56,4 % de la población, Según Cadena, Amazonas (72,4 %), San Andrés y Providencia (65,6 %), Vichada (65,3 %), Guainía (64,1 %) y Meta (61,8 %) fueron los departamentos con mayor prevalencia de obesidad abdominal en mujeres de 18 a 64 años, mientras que en hombres el 39,3 %. Los principales factores sociales que contribuyen a esta problemática son los patrones alimentarios y el alto consumo de bebidas alcohólicas (Cadena, 2021)

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: Se ejecutó un estudio de tipo descriptivo transversal por medio del cuestionario *CF*, en el que se pretende identificar las características del estilo de vida saludable de un grupo poblacional. Aplicado a docentes universitarios que en su mayoría presentan problemas sobrepeso u obesidad a raíz de los estilos de vida.

Población y Muestra: Aproximadamente se evaluaron a 60 docentes en edades entre 27 a 62 años, el criterio de para seleccionar la muestra se recurrió a un muestreo no probabilístico por conveniencia en el cual se seleccionaron 29 docentes de manera aleatoria con el fin de llevar a cabo dicho estudio para seleccionar una muestra representativa.

Instrumentos:

Cuestionario FANTÁSTICO: Para lograr un estudio adecuado se utilizó el cuestionario “FANTASTICO” (*CF*); es un instrumento por el cual se puede identificar y medir el estilo de vida saludable de una persona o población por medio de un cuestionario, aprueba recolectar información personal y relevante, evaluando 10 puntos a la percepción general de estilos de vida F= (familia y amigos); A = (actividad física); N = (nutrición); T = (tabaco y sustancias toxicas); A = (alcohol y otras drogas); S = (sueño / estrés) ; T = (trabajo/tipo de personalidad); I = (introspección); C = (comportamientos de salud y sexual); O = (otros comportamientos). Existen diferentes estudios que se han realizado con el cuestionario *CF*, han comprobado una respectiva flexibilidad a los diferentes contextos de estudio. Donde se muestra la eficacia del *CF* y su adecuada forma de adaptación en los casos de estudio donde se requieren indagaciones en cuanto a los estilos de vida de las personas (Rodriguez Añez et al., 2008).

Tanita BC-601: Es un instrumento que usa la impedancia bioeléctrica o bioimpedancia para evaluar y cuantificar los diferentes componentes de la composición corporal. Este es un método no invasivo, rápido y simple que utiliza las propiedades eléctricas del cuerpo humano como base de sustento.

Tallímetro: Es un medidor básico que permite medir la altura de una persona y suele ubicarse contra la pared para tener mayor precisión.

Procedimiento: Se les pidió a los participantes el diligenciamiento del consentimiento informado, respondiendo al derecho a que la persona conozca y reciba información sobre el procedimiento que se va a llevar a cabo y socializando los objetivos del estudio, la medición y toma de datos se desarrolló en el laboratorio de fisiología del ejercicio físico de la Universidad Santo tomas Seccional Tunja, Avenida Universitaria.

A continuación, se utiliza el tallímetro, el cual debe estar ubicado contra una pared recta con el fin de asegurar los resultados y la corredera debe posicionarse arriba al comienzo alineado con la línea roja. Para dar inicio se le pide a la persona que se suban a la placa base del equipo

descalzo, el talón tocando la base y con la espalda totalmente recta haciendo contacto con la tabla vertical, adicionalmente, se adopta una posición natural de la cabeza se define como una posición relajada, en este caso de pie, mirando hacia un punto de referencia horizontal a la misma altura de sus ojos.

Después, para evaluar la composición corporal de los participantes se utiliza una Tanita BC-601, antes de iniciar la medición se aseguró de que no tenga ningún dispositivo eléctrico implantado, no se encuentre en estado de embarazo y evite en lo posible utilizar cadenas o algún tipo de acero. La persona debe estar sin zapatos y sin medias, se le pedirá al sujeto subir y que tome los electrodos con las manos extendiendo sus brazos completamente, asegurándose de que los codos no toquen el cuerpo y sus dedos hagan contacto completamente con la superficie, se ingresan los datos de género, edad, talla y nivel de actividad física, posteriormente las lecturas se mostrarán en la pantalla: peso, % de grasa corporal, masa muscular, IMC, calorías diarias por ingestión, edad metabólica, % total de agua en el cuerpo y nivel de grasa visceral, las cuales son registradas por el evaluador.

El cuestionario FANTÁSTICO fue administrado a todos los participantes en un ambiente controlado, garantizando la privacidad y confidencialidad de sus respuestas. El investigador se encargaba de su clara explicación y la resolución de dudas o inquietudes, al final se calculaba el resultado y dependiendo a este se realizaban recomendaciones a las personas. Los datos obtenidos del cuestionario y las mediciones antropométricas fueron recopilados y almacenados para su análisis posterior.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se aplicó estadística descriptiva para determinar las frecuencias, porcentajes, medias y desviación estándar de las respuestas a los diferentes componentes del Cuestionario FANTASTICO, así mismo para describir las características de la muestra. El análisis se realizó en el programa de SPSS Statistics® v. 23. Para calcular la confiabilidad se realizó a través del cálculo alfa de Cronbach y una correlación ítem-total para medir la consistencia interna del cuestionario, de este modo, se estableció una consistencia interna aceptable debido a que los resultados de alfa Cronbach fue de 0.602. De manera que, el nivel de confiabilidad observado coincide con otras investigaciones similares que validaron el cuestionario en español, por lo tanto es una prueba adecuada para evaluar estilos de vida y hábitos en diferentes poblaciones.

RESULTADOS

Tabla 1

Características de la población

Características de la población	
Sexo	
Masculino	19 (65,5%)
Femenino	10 (34,5%)
Edad media $\pm$ DE	43,07 $\pm$ 10,89
Estado civil	
Soltero	9 (31%)
Casado	13 (44,8 %)
Divorciado	1 (3,4%)
Unión libre	6 (20,7%)

El total de las personas que se evaluaron a través del cuestionario fue de 29 docentes universitarios, la mayoría de sexo masculino representando el 65,5% y el sexo femenino 34,5%, en promedio la edad fue de 43,07 $\pm$ 10,89 y el 44,8 % representó el estado civil casado con mayor frecuencia (Tabla 1). En el resultado general del test, en la categoría de estilo de vida aceptable se encontró el 69%, en adecuado el 17,2% y en estilo de vida fantástico 13,8%, por lo tanto la percepción a través del cuestionario en general es buena en la población (Figura 1).

Figura 1

Resultados Cuestionario Fantastico

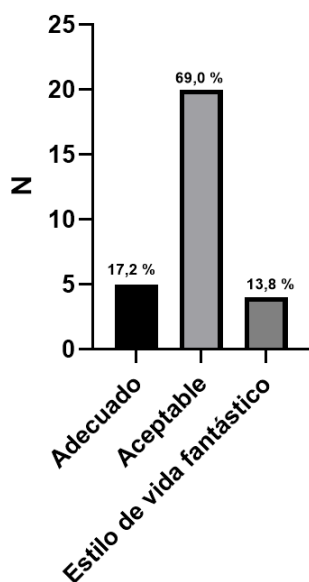


Tabla 2

Frecuencia del cuestionario FANTASTICO

Cuestionario Fantástico	Bueno	Regular	Malo
Familia y Amigos			
Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí.	29 (100%)	0	0
Yo doy y recibo cariño	29 (100%)	0	0
Asociatividad Actividad Física			
Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otro)	3 (10,3%)	7 (24,1%)	19 (65,5%)
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de casa, jardinería)	24 (82,8%)	5 (17,2%)	0
Yo camino al menos 30 minutos al día	19 (65,5%)	8 (27,6%)	2 (6,9%)
Nutrición			
Como 2 porciones de verduras y 3 de frutas.	10 (34,5%)	15 (51,7%)	4 (13,8%)
Con frecuencia consumo mucha azúcar o sal, comida chatarra o con mucha grasa.	7 (24,1%)	19 (65,5%)	3 (10,3%)
Estoy pasado(a) en mi peso ideal en	14 (48,3%)	8 (27,6%)	7 (24,1%)
Tabaco			
Yo fumo cigarrillo	25 (86,2%)	2 (6,9%)	2 (6,9%)
Generalmente al día fumo	14 (48,3%)	8 (27,6%)	7 (24,1%)

Alcohol. Otras Drogas			
Mi número promedio de tragos (botellas de cerveza, vaso de vino, copas de trago) por semana.	28 (96,6%)	0	1 (3,4%)
Bebo más 4 tragos en una misma ocasión	18 (62,1%)	8 (27,6%)	3 (10,3%)
Manejo auto después de beber alcohol	28 (96,6%)	1 (3,4%)	0
Uso drogas como marihuana, cocaína u otras	26 (89,7%)	3 (10,3%)	0
Uso excesivamente los medicamentos que me indican o los que puedo comprar sin receta.	24 (82,8%)	2 (6,9%)	3 (10,3%)
Cuestionario Fantástico	A menudo	Rara vez	Nunca
Bebo café, té o bebidas que tienen cafeína.	23 (79,3%)	3 (10,3%)	3 (10,3%)
Sueño. Estrés			
Cuestionario Fantástico	Bueno	Regular	Malo
Duermo bien y me siento	18 (62,1%)	8 (27,6%)	3 (10,3%)
Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida.	24 (82,8%)	3 (10,3%)	2 (6,9%)
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	24 (82,8%)	4 (13,8%)	1 (3,4%)
Trabajo. Tipo de Personalidad			
Parece que ando acelerado/a	8 (27,6%)	17 (58,6%)	4 (13,8%)
Me siento enojado/a o agresivo/a	14 (48,3%)	15 (51,7%)	0
Yo me siento contento/a con mi trabajo o mis actividades	22 (75,9%)	7 (24,1%)	0
Introspección			
Yo soy un pensador positivo y optimista	24 (82,8%)	5 (17,2 %)	0
Me siento tenso/a o apretado/a	13 (44,8%)	15 (51,7%)	1 (3,4%)
Me siento deprimido/a o triste	20 (69,0%)	9 (31,0 %)	0
Control de Salud. Conducta Sexual			
Me realizo controles de salud en forma periódica.	13 (44,8%)	10 (34,5%)	6 (20,7%)

Converso con mi pareja o con mi familia temas de sexualidad.	22 (75,9%)	5 (17,2 %)	2 (6,9%)
En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja.	28 (96,6%)	1 (3,4%)	0
Otras conductas			
Como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso(a) de las normas de tránsito	26 (89,7%)	3 (10,3%)	0
Uso cinturón de seguridad.	26 (89,7%)	3 (10,3%)	0

Al realizar un análisis por cada ítem (Tabla 2), se evidenció que en la categoría Familia y Amigos, las dos preguntas “Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí” y “Yo doy y recibo cariño” el 100% se clasificó en la categoría de “bueno”, reflejando una excelente situación en este aspecto y estableciendo un buen apoyo social y posibles relaciones personales saludables en su entorno. Por otra parte, en Asociatividad Actividad Física en la pregunta “Soy integrante activo(a) de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida” el 89,6% están incluidos dentro de “regular y malo”, reflejando una característica para tener en cuenta de mejora, sin embargo la mayoría informa realizar actividad física regularmente 82.8%, como caminar y actividades domésticas.

En relación con la nutrición, es importante mencionar que en la pregunta “Con frecuencia consumo mucha azúcar o sal, comida chatarra o con mucha grasa” el 75,8% se clasificó en “regular” y “malo”, así mismo en “Como 2 porciones de verduras y 3 de frutas” representando un 65,5%, es necesario evaluar en el contexto el tipo de dieta y hábitos de la población, lo cual se tratará más adelante en la discusión. Con respecto al consume de cigarrillo, alcohol u otras drogas, la mayoría de la población no fuma al menos en los últimos cinco años (86,2 %), el promedio de tragos bebidos a la semana es muy bajo (96,6%) y en una misma ocasión menor a 4 (62,1%) y hay muy baja frecuencia en el uso de drogas (10,3%).

La mayoría de los participantes informan tener un sueño regular y sentirse capaces de manejar el estrés en sus vidas. Un porcentaje considerable de la muestra reporta sentirse enojados o agresivos ocasionalmente (48.3%), posiblemente en relación con términos de carga de trabajo y presión académica, aunque la mayoría está satisfecha con su trabajo o actividades (75.9%). De acuerdo con lo anterior y en consecuencia con el ítem de introspección la mayoría de los participantes se identifican como pensadores positivos y optimistas, aunque una proporción significativa informa sentirse tensos ocasionalmente (59,1%). Menos de la mitad de los participantes se realizan controles de salud periódicos (44.8%), pero la mayoría discute temas de sexualidad con su pareja o familia (75.9%), a su vez se preocupan por el autocuidado y el cuidado de su pareja en su conducta sexual.

Estos hallazgos proporcionan una visión general de la salud y el bienestar de la población estudiada, destacando áreas de fortaleza y posibles áreas de mejora en diferentes aspectos de su estilo de vida y comportamiento.

DISCUSIÓN:

La confiabilidad del instrumento utilizado coincide con una validación realizada previamente en adultos en Colombia, se comprobó que los 25 ítems y los agrupados en 10 dominios superaron el estándar de fiabilidad propuesto (Cronbach α), siendo superiores a 0,50 y 0,73, respectivamente. De ahí que se concluyó que contiene criterios de consistencia interna y validez de constructo, es recomendable utilizar el cuestionario en atención primaria y en estudios epidemiológicos (Ramírez-Vélez & Agredo, 2012). Actualmente una investigación en estudiantes universitarios españoles, determinaron un análisis de confiabilidad del cuestionario FANTASTIC que reveló un resultado estadístico de Cronbach Alpha de 0.797. El valor de Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) fue de 0.786, con una prueba significativa de Esfericidad de Bartlett ($p = 0.000$) (Murillo-Llorente et al., 2022).

Al revisar un estudio de estilos de vida en estudiantes universitarios de un programa académico de salud en Colombia (Endo Collazos et al., 2021), los resultados discrepan en cuanto a la puntuación global, ya que el 92% se clasificaron en un estilo de vida adecuado y 5% tenía un estilo de vida algo bajo, en contraste del estudio con un estilo de vida aceptable se encontró el 69%, en adecuado el 17,2% y en estilo de vida fantástico 13,8%. De manera contraria, se hallaron similitudes en cuanto a que el 79% de los estudiantes consume a menudo azúcar con el 75,8% de docentes, a su vez bajos porcentajes en el consumo de tabaco el 5% y alcohol 8% en similar con 13,8 % y 3,4% de la muestra de docentes respectivamente.

El actual estudio demostró que todos los participantes dan y reciben cariño, lo que sugiere una fuerte conexión emocional en las relaciones familiares y sociales. En contraste, la otra investigación indica que el 71% a veces da y recibe cariño, lo que sugiere una menor consistencia en las interacciones afectivas. A su mismo, la mayoría de los docentes informaron realizar alguna forma de actividad física regularmente. Sin embargo, en la otra población el 52% no realiza actividad física de forma habitual y el 42% lo hace con una frecuencia menor a una vez por semana (Endo Collazos et al., 2021).

Otra investigación abordó también una muestra de estudiantes universitarios (Herazo Beltran et al., 2020), se encontró una proporción mayor de estudiantes (71.5%) no realiza suficiente actividad física, con el 89.1% no alcanzando los 30 minutos diarios recomendados. En contraste con los docentes, que realizan alguna forma de actividad física regularmente, con el 65.5% caminando al menos 30 minutos al día. Los docentes, al ser generalmente mayores y con responsabilidades laborales estructuradas, pueden tener mayor planificación que les permite realizar actividad física, a su vez pueden tener mayor conciencia sobre la importancia de esta. En el ítem de nutrición el 95% de los estudiantes no consumen suficiente frutas y verduras y tienen dietas ricas en azúcar, sal y alimentos de alto contenido energético. Finalmente se indica que el 77.5% de los estudiantes consumen alcohol y otras drogas.

En el estudio sobre trabajadores de la construcción (Rodríguez & Maygualema, 2021), se observa que el 70% de los trabajadores tienen una relación de comunicación media con sus familiares y amigos, mientras que el 30% tiene una relación baja. Comparando con los docentes universitarios, todos reportaron tener con quién hablar de cosas importantes y recibir y dar cariño, esto podría deberse a un mayor nivel de educación y posiblemente un entorno de trabajo más favorable para desarrollar y mantener relaciones personales. El 62.5% de los trabajadores de la construcción tienen niveles medios de sueño y estrés, indicando alteraciones en contraste, el 62.1% de los docentes universitarios duermen bien y se sienten capaces de manejar el estrés, La introspección es baja en el 87.5% de los trabajadores de la construcción, indicando la necesidad de programas de coaching y autoanálisis retrospectivo y prospectivo, En comparación, los docentes universitarios reportaron ser pensadores positivos y optimistas en un 82.8%, lo que sugiere una mayor capacidad de introspección y posiblemente un ambiente de trabajo que fomente el desarrollo personal.

La baja ingesta de frutas y verduras de los docentes, con solo el 34.5% cumpliendo con las recomendaciones, es una preocupación. Este comportamiento alimentario subóptimo es similar al de otros estudiantes de enfermería, donde solo el 18.9% consume adecuadamente frutas y verduras. Otra similitud encontrada es el alto consumo de azúcar consume a el 75,8% de docentes y el 90,3 de los estudiantes también. Por último, el 62.1% de los docentes duerme bien, pero muchos se sienten tensos y estresados frecuentemente. Este problema es más agudo en estudiantes de enfermería, donde solo el 30.0% duerme bien y el 40.8% maneja adecuadamente el estrés (Rodríguez-Gázquez et al., 2016). Esto destaca la importancia de implementar programas de apoyo psicológico y manejo del estrés en el entorno educativo.

Ahora, enfocándonos en las áreas de mejora de los docentes universitarios, en el ítem de nutrición es importante revisar algunos factores que pueden influir, los adultos urbanos colombianos consumen una proporción significativa de sus calorías de las bebidas azucaradas (Santana-Jiménez et al., 2023), y que los patrones dietéticos colombianos se caracterizan por un alto consumo de panela/azúcar/miel y un bajo consumo de frutas/verduras, destacando la necesidad de intervenciones de salud pública para mejorar estos hábitos(Meneses Urrea et al., 2022). Sin embargo, la situación no es tan problemática al tener en cuenta que el estatus socioeconómico y el nivel educativo influyen fuertemente en la dieta habitual de los colombianos urbanos, con segmentos económicamente privados y menos educados de la sociedad que muestran hábitos alimenticios vulnerables a las enfermedades crónicas (Quiroga-Padilla et al., 2022). Los docentes universitarios, al estar educados y tener acceso a información sobre salud y bienestar, pueden ser más conscientes de los riesgos.

En relación con introspección, en cuanto al estrés y la tensión en el entorno, los maestros que experimentan comunidades de aprendizaje profesional a menudo experimentan tensiones relacionadas con la alta presión laboral y la falta de aprendizaje compartido, a menudo causada por culturas de aprendizaje percibidas negativamente en las escuelas (Schaap et al., 2019). Algunos factores influyentes son las demandas laborales emocionales, las demandas laborales generales, el apoyo social y la autoeficacia docente pueden predecir de manera única el agotamiento emocional en los maestros (Tuxford & Bradley, 2015). Por otra parte,

se identifica que aunque ser docente universitario puede ser estresante, especialmente en términos de carga de trabajo y presión académica, es posible que la mayoría de la muestra utilicen estrategias de afrontamiento más saludables para manejar el estrés en lugar de recurrir al tabaquismo, el alcohol o las drogas como arrojaron los resultados.

Se recomienda que a pesar de que la mayoría realiza alguna forma de actividad física, como caminar y realizar actividades domésticas, es bueno aumentar la participación en actividades más estructuradas y promover un estilo de vida más activo, como la participación de grupos, podría tener beneficios adicionales para la salud. En general participantes informan sentirse capaces de manejar el estrés en sus vidas, se identifican como pensadores positivos y optimistas, una proporción significativa también informa sentirse tensos ocasionalmente y algunos incluso reportan sentirse deprimidos o tristes. Sería útil promover estrategias adicionales para manejar el estrés de manera efectiva, como la práctica regular de técnicas de relajación y mindfulness, la conciencia sobre la salud mental y aumentar el acceso a recursos de apoyo psicológico, especialmente para aquellos que pueden estar experimentando dificultades emocionales.

CONCLUSIONES

Según los resultados del cuestionario FANTASTICO el 69% de los docentes universitarios de la Santo Tomas, Seccional Tunja tiene un estilo de vida aceptable, 17.2% adecuado, y 13.8% fantástico, indicando una percepción general buena. Todos los docentes reportan tener buenas relaciones familiares y sociales, aunque el 82.8% de los docentes realiza actividad física regularmente, un 89.6% no forma parte de grupos de apoyo para la salud, señalando un área de mejora potencial. Del mismo modo, los otros dos ítems de mejora se identificaron a partir de un alto porcentaje (75.8%) de consumo inadecuado de azúcar y sal, y solo el 34.5% cumple con las recomendaciones de consumo de frutas y verduras, el 75.9% está satisfecho con su trabajo, y muchos se identifican como pensadores positivos y optimistas, aunque un número significativo (59.1%) se siente tenso ocasionalmente.

El análisis estadístico reveló un alfa de Cronbach de 0.602, indicando una consistencia interna aceptable del cuestionario en esta población. Esto sugiere que el cuestionario es un instrumento adecuado para evaluar estilos de vida en docentes universitarios con sobrepeso u obesidad.

El estudio permitió proporcionar una visión cuantificada del estilo de vida de los docentes universitarios, identificando áreas de fortaleza y mejora, Se recomienda implementar programas de intervención que se centren en mejorar los hábitos alimenticios y aumentar la actividad física regular entre los docentes. Además, se deben desarrollar estrategias para reducir el estrés laboral y mejorar la calidad del sueño, ya que estos factores también mostraron áreas de mejora significativas. Incluir una mayor cantidad de participantes para obtener resultados más representativos y permitir una generalización de las conclusiones.

Finalmente, se identifica patrones específicos de nutrición y actividad física que requieren atención y la investigación proporciona datos clave que pueden ser utilizados por la Universidad y/o autoridades de salud para desarrollar y ajustar programas de promoción de la salud y bienestar. Se resalta realizar estudios longitudinales para evaluar la efectividad de programas de intervención diseñados con base en los hallazgos del presente estudio.

- Albuquerque, D., Nóbrega, C., Manco, L., & Padez, C. (2017). The contribution of genetics and environment to obesity. *British Medical Bulletin*, 123(1), 159–173.
<https://doi.org/10.1093/bmb/ldx022>
- Alvira, R. (2018). El concepto de “vida humana” y el Estado moderno. *Persona y Derecho*, 527–534.
<https://doi.org/10.15581/011.31978>
- Bastías Arriagada, E. M., & Stiepovich Bertoni, J. (2014). UNA REVISIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS IBEROAMERICANOS. *Ciencia y Enfermería*, 20(2), 93–101.
<https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000200010>
- Cadena, E. (2021, March 4). *Obesidad, un factor de riesgo en el covid-19*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Obesidad-un-factor-de-riesgo-en-el-covid-19.aspx#:~:text=La%20obesidad%20abdominal%20en%20mujeres,del%20pa%C3%ADs%22%2C%20defini%C3%B3%20Cadena.>
- Endo Collazos, N., Mayor Obregón, T. A., Correa Pepicano, M. A., & Cruz Mosquera, F. E. (2021). ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UN PROGRAMA ACADÉMICO DE SALUD. *Enfermería Investiga*, 6(4), 12–18. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i4.1199.2021>

- García Ubaque, J. C., García-Ubaque, C. A., & Vaca Bohórquez, M. L. (2015). Variables involucradas en la práctica individual y colectiva de hábitos saludables. *Revista de Salud Pública*, 16(5), 719–732. <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n5.44817>
- Gershuny, J. (2024). Estilo de vida, estructura económica y uso del tiempo. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 38, 163–191. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.38.163>
- Gilbert, S. P., & Weaver, C. C. (2010). Sleep Quality and Academic Performance in University Students: A Wake-Up Call for College Psychologists. *Journal of College Student Psychotherapy*, 24(4), 295–306. <https://doi.org/10.1080/87568225.2010.509245>
- González-Cantero, J. O., Oropeza Tena, R., Padrós Blázquez, F., Colunga Rodríguez, C., Montes Delgado, R., & González-Becerra, V. H. (2017). Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. *Nutrición Hospitalaria*, 34(2), 439. <https://doi.org/10.20960/nh.172>
- Herazo Beltran, Y., Nuñez-Bravo, N., Sánchez-Guette, L., Vásquez-Osorio, F., Lozano-Ariza, A., Torres-Herrera, E., & Valdelamar-Villegas, A. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios (Lifestyles related to health in university students). *Retos*, 38, 547–551. <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.72871>
- Jensen, M. D., Ryan, D. H., Apovian, C. M., Ard, J. D., Comuzzie, A. G., Donato, K. A., Hu, F. B., Hubbard, V. S., Jakicic, J. M., Kushner, R. F., Loria, C. M., Millen, B. E., Nonas, C. A., Pi-Sunyer, F. X., Stevens, J., Stevens, V. J., Wadden, T. A., Wolfe, B. M., & Yanovski, S. Z. (2014). 2013 AHA/ACC/TOS Guideline for the Management of Overweight and Obesity in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 63(25), 2985–3023. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2013.11.004>
- Lemus y Lemus, N. J. (2014). El estrés en la vida diaria. *Revista Psicólogos*, 4(13), 3. <https://doi.org/10.59205/rp.v4i13.140>
- Meneses Urrea, L. A., Vaquero Abellán, M., Benachi Sandoval, N., Villegas Arenas, D., Osorio Murillo, O., & Molina-Recio, G. (2022). Dietary Patterns in Colombia: An Exploratory and Confirmatory Factor Analysis. *Frontiers in Food Science and Technology*, 2. <https://doi.org/10.3389/frfst.2022.897877>
- Murillo-Llorente, M. T., Brito-Gallego, R., Alcalá-Dávalos, M. L., Legidos-García, M. E., Pérez-Murillo, J., & Perez-Bermejo, M. (2022). The Validity and Reliability of the FANTASTIC Questionnaire for Nutritional and Lifestyle Studies in University Students. *Nutrients*, 14(16), 3328. <https://doi.org/10.3390/nu14163328>
- Nicolaidis, S. (2019). Environment and obesity. *Metabolism*, 100, 153942. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2019.07.006>
- Quiroga-Padilla, P. J., Gaete, P. V., Nieves-Barreto, L. D., Montaña, A., Betancourt, E. C., & Mendivil, C. O. (2022). Social inequalities shape diet composition among urban Colombians: the Colombian Nutritional Profiles cross-sectional study. *Public Health Nutrition*, 25(10), 2842–2854. <https://doi.org/10.1017/S1368980021004778>

- Ramírez-Vélez, R., & Agredo, R. A. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 226–237. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000200004>
- Rodriguez Añez, C. R., Reis, R. S., & Petroski, E. L. (2008). Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 91(2). <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2008001400006>
- Rodríguez, J., & Maygualema, B. (2021). Estilos de vida y riesgos en la salud de los trabajadores de la construcción mediante el “test fantástico.” *Polo Del Conocimiento*, 6(10), 584–605. <https://doi.org/https://doi.org/10.23857/pc.v6i10.3226>
- Rodríguez-Gázquez, M. de los Á., Chaparro-Hernandez, S., & González-López, J. R. (2016). Lifestyles of nursing students from a colombian public university. *Investigación y Educación En Enfermería*, 34(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a11>
- Sánchez-Ojeda, M. A., & De Luna-Bertos, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutricion Hospitalaria*, 31(5), 1910–1919. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8608>
- Santana-Jiménez, M. A., Nieves-Barreto, L. D., Montañó-Rodríguez, A., Betancourt-Villamizar, C., & Mendivil, C. O. (2023). Consumption of Sugary Drinks among Urban Adults in Colombia: Association with Sociodemographic Factors and Body Adiposity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3057. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043057>
- Schaap, H., Louws, M., Meirink, J., Oolbekkink-Marchand, H., Van Der Want, A., Zuiker, I., Zwart, R., & Meijer, P. (2019). Tensions experienced by teachers when participating in a professional learning community. *Professional Development in Education*, 45(5), 814–831. <https://doi.org/10.1080/19415257.2018.1547781>
- Silva, A. M. M., Brito, I. da S., & Amado, J. M. da C. (2014). Tradução, adaptação e validação do questionário Fantastic Lifestyle Assessment em estudantes do ensino superior. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1901–1909. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.04822013>
- Singh, K., Singla, A., Basavaraj, P., Singh, S., Jain, S., Kundu, H., Malhi, R., Gupta, R., & Gupta, T. (2014). Lifestyle and Oral Health - A Review. *Journal of Orofacial & Health Sciences*, 5(2), 61. <https://doi.org/10.5958/2229-3264.2014.00001.X>
- Smith, K. B., & Smith, M. S. (2016). Obesity Statistics. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 43(1), 121–135. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2015.10.001>
- Trujillo, J. C., Wilman, L. *, & Pinedo, I. (2010). SUEÑO Y ASIGNACIÓN DE TIEMPO ENTRE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: EL CASO DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO. <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-63462010000200006&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0120-6346.

Tuxford, L. M., & Bradley, G. L. (2015). Emotional job demands and emotional exhaustion in teachers. *Educational Psychology, 35*(8), 1006–1024.
<https://doi.org/10.1080/01443410.2014.912260>