



ULPGC
Universidad de
Las Palmas de
Gran Canaria

Facultad de
Ciencias de la Salud



Estilos y hábitos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud

Trabajo de Fin de Grado en Enfermería (2020- 2021)

Autor: Luis Caballero Blanco

Tutora: Daniela Celia Montesdeoca Ramírez

Universidad de las Palmas de Gran Canaria

Junio 2021

RESUMEN

El entorno universitario, es un contexto donde interactúan múltiples factores que pueden determinar la salud y el bienestar de las personas que forman parte de esta institución educativa. De ahí la importancia de promocionar estilos de vida que contribuyan a mejorar el bienestar y calidad de vida de sus integrantes.

El objetivo principal de este estudio fue conocer los estilos y hábitos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud.

Se trata de un estudio descriptivo que incluyó a 441 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Las Palmas. Para analizar las principales dimensiones del estudio, se usó instrumentos validados en población general o en el colectivo objeto del estudio. Se usó como instrumento de recogida de datos una e-encuesta.

El 79,4% de los participantes eran mujeres. La prevalencia de obesidad es del 6% siendo mayor en hombres que en mujeres. El 6,8% presenta un patrón óptimo a la dieta mediterránea. Solo el 24,7% de los estudiantes cumplen con las recomendaciones diarias sobre actividad física. El 4,8% y 13% son consumidores habituales de tabaco y alcohol respectivamente.

Se pone de manifiesto la necesidad de implementar estrategias de educación y promoción de la salud, de manera continuada, que permita mejorar los hábitos y estilos de vida de las personas que la integran la comunidad universitaria.

Palabras clave: estilos de vida, alimentación, hábitos tóxicos, tabaco, alcohol, actividad física, estudiantes, ciencias de la salud.

ÍNDICE

Pág.

1.- Introducción.....	1
2.- Material y métodos.....	3
3.- Resultados.....	5
4.- Análisis y discusión.....	10
5.- Conclusiones.....	13
Bibliografía.....	14

1.- Introducción

El estilo de vida lo podemos considerar como *“los tipos de hábitos de vida, actitudes, comportamientos, tradiciones, actividades y decisiones de una persona o grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad y que pueden ser modificados”*¹. Un estilo de vida considerado saludable está relacionado con aspectos como: una dieta equilibrada, práctica habitual de actividad física, abstención de consumo de alcohol y tabaco entre otros²⁻⁴.

Mantener un estilo de vida saludable es particularmente importante para las personas que se encargan o encargarán de promover la salud en la población. Entre estas personas se suelen encontrar comportamientos de riesgo, como el sedentarismo y malos hábitos alimenticios. Durante los últimos años se ha observado una tendencia ascendente a problemas de nutrición sobre todo en la adolescencia y en la juventud, como podría ser la obesidad, sobrepeso y otras enfermedades relacionadas. Casi dos tercios de las muertes prematuras se deben a enfermedades o comportamientos que empezaron en la juventud como la mala alimentación, falta de actividad física y consumo de alcohol¹⁻³.

Durante los estudios universitarios los estudiantes empiezan a adquirir hábitos y conductas alimentarias que repercutirán en su salud. Por esto, la población universitaria es una población clave, con la que se debería implementar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Aunque es difícil cambiar los hábitos no saludables que las personas han adquiridos en su juventud, muchos de los factores de riesgo de salud sí que son evitables si se consiguen identificar y cambiar en una etapa temprana^{2,3,5}.

La alimentación es uno de los factores que más influye en la salud de las personas. Realizar una dieta equilibrada adaptada a las necesidades de las diversas fases de la vida, asegura un crecimiento físico apropiado, favorece el desarrollo psicológico, contribuye en la prevención de diferentes patologías y promueve un estado de salud óptimo. La dieta mediterránea junto con hábitos de vida saludable es uno de los mejores modelos dietéticos que existen hoy en día. Actualmente es un modelo con baja adherencia en la población universitaria, generando un aporte deficiente que cubra las necesidades nutricionales^{2,5}.

El consumo excesivo de refrescos, café y bebidas carbonatadas se ha convertido en una práctica habitual en los estudiantes universitarios, haciendo que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁶, alrededor del 21% de la energía total consumida sea procedente de este tipo de bebidas. Precisamente, el consumo de estas bebidas está relacionada con hábitos alimentarios

poco saludables, pudiendo desarrollar patologías crónicas como diabetes, obesidad, hipertensión arterial⁶.

Otros aspectos de vital importancia son los hábitos tóxicos (alcohol, tabaco, drogas...) y la actividad física que realicen. El alcohol y el tabaco representan un grave problema de salud pública, especialmente entre los adolescentes y adultos jóvenes^{4,5}. Ambas sustancias se encuentran entre causas prevenibles de morbilidad, mortalidad y discapacidad. El aumento de su consumo sobre todo en adolescentes y jóvenes es bastante preocupante debido a la gravedad de los problemas que suponen y su importante impacto social⁷. El alcohol es una sustancia muy adictiva que es utilizada con frecuencia por jóvenes y que, con un consumo excesivo podría dar lugar a cirrosis hepática, cáncer, accidentes de coche y homicidios. Además, los hace más vulnerables a comportamientos como depresión, suicidios y conductas violentas^{2,4}.

En cuanto al consumo de tabaco, este se encuentra relacionado con la aparición de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Los productos que componen el cigarro causan lesiones en la pared del endotelio vascular pudiendo llegar a provocar aterosclerosis, además de otros efectos del humo del cigarro, como el incremento de la viscosidad plasmática y los niveles de fibrinógeno. Aparte de esto, numerosos estudios también demuestran un aumento de colesterol total, osteoporosis y distintos tipos de cáncer. Como alternativa a las consecuencias que puede llegar a tener el consumo de estas sustancias, multitud de estudios proponen la práctica deportiva para intentar alejar a los jóvenes del consumo de estas^{4,7}.

La actividad física es un elemento fundamental para tener un estilo de vida saludable, la evidencia científica sugiere que realizar actividad física disminuye el riesgo de presentar obesidad y otras enfermedades crónicas. No obstante, el 60% de la población mundial no cumple con las recomendaciones mínimas de actividad física moderada de 30 minutos diarios⁴.

La promoción de la práctica de actividad física constituye una de las tareas principales de los profesionales de la salud, siendo, los estudiantes de ciencias de la salud, uno de los futuros responsables de promoverla. Sin embargo, durante los estudios universitarios se ve reducida tanto la práctica de actividad física como la calidad de los estilos de vida. Este hecho podría deberse a la salida del seno familiar, el tener que compatibilizar la vida académica y laboral, la demanda cognitiva derivada de los estudios, entre otras, impactando de manera negativa en los estilos de vida^{1,8}.

Los estilos de vida pueden ser cambiados a través de la acción política, por lo que es de gran importancia para la salud pública comprender su evolución y tendencia, sobre todo en términos

de sedentarismo y hábitos nutricionales. Esto permitiría desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud, especialmente en grupos sociales que están consolidando sus estilos de vida y cuyo comportamiento futuro debe ser un modelo a seguir⁸.

Actualmente hay pocos estudios dirigidos a valorar los hábitos alimentarios, la práctica de actividad física, así como los hábitos tóxicos en estudiantes de Ciencias de la Salud. Varias de estas investigaciones demuestran, que aquellos profesionales que poseen estilos de vida saludables poseen más probabilidades de recomendar a sus pacientes cambios en sus hábitos de vida, así como de conseguir mayor tasa de éxito en sus recomendaciones. Por todo lo mencionado, la promoción de estilos de vida es de particular trascendencia cuando se trata de futuros profesionales de la salud, ya que los pacientes verán a estos como modelos a seguir^{1,8}.

En este contexto nos planteamos como objetivo general, conocer los estilos y hábitos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la ULPGC.

Y como objetivos específicos:

1. Conocer la prevalencia de obesidad y sobrepeso de los participantes.
2. Identificar el patrón de alimentación según el modelo de dieta mediterránea.
3. Conocer el nivel de actividad física de los estudiantes de Ciencias de la Salud.
4. Describir los hábitos tóxicos más prevalentes.

2.- Material y método

Se trata de un estudio descriptivo transversal, con estudiantes de Ciencias de la Salud de la ULPGC. La población diana estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados en las tres titulaciones (2.034), en el curso 2020/2021: Medicina (803), Fisioterapia (272) y Enfermería (959).

Para la recogida de datos, se diseñó un cuestionario electrónico con variables sociodemográficas (edad, género, titulación que cursa, compatibilidad con actividad laboral e ingresos económicos). Para evaluar las dimensiones principales del estudio, se usó instrumentos validados en población general o bien en el colectivo objeto del estudio. Se pidió la talla y peso de los estudiantes para calcular el índice de masa corporal (IMC). El IMC se calculó a partir del peso y la altura autodeclarado ($IMC = \text{kg}/\text{m}^2$) y, se categorizó como: bajo peso ($IMC < 18,5$); normopeso ($IMC 18,5$ a < 25); sobrepeso ($IMC 25$ a < 30 ; y obesidad ($IMC \geq 30$)⁹.

Para medir el nivel de actividad física realizada por los estudiantes analizados, se empleó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)¹⁰, instrumento utilizado en la mayoría

de las encuestas de salud a población general de nuestro entorno. La forma corta de este cuestionario está formado por 7 ítems donde se evalúa el tiempo empleado en andar y en realizar actividades físicas o deportivas de intensidad vigorosa y moderada. De acuerdo con esta información y de la energía requerida medida en METS (equivalentes metabólicos/minuto) se obtiene un índice energético global que permite clasificar los individuos como: sedentarios, con actividad física ligera, moderada o intensa.

En cuanto al consumo de tabaco se pidió tanto el hábito de consumo autodeclarado, la edad en la que se iniciaron, como la cantidad. La ingesta de alcohol también se basó en el consumo autodeclarado, la edad de inicio y la frecuencia de consumo. Se preguntó también por el consumo de ansiolíticos, antidepresivos e hipnóticos.

Para evaluar la adherencia a la dieta mediterránea se usó el cuestionario KIDMEN¹¹, formado por 16 preguntas, las preguntas con connotación positiva suman un punto, las preguntas con connotación negativa restan 1 punto y el resultado se clasifica en 3 niveles según el número de puntos obtenidos: calidad óptima de la dieta si se consiguen 8 o más puntos, necesidad de mejorar la dieta de 4 a 7 puntos y muy baja calidad de la dieta si se obtiene 3 puntos o menos.

El cuestionario electrónico, se administró previo consentimiento informado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con fecha del 11 de febrero de 2021.

La e-encuesta se envió por correo electrónico al administrador de la Facultad y este, usando el correo institucional, lo reenvió al alumnado. En este correo se especificaba el asunto y en el cuerpo del correo se explicaba cuál era el objetivo del análisis, solicitando la colaboración del alumnado y garantizando el anonimato, ya que no se usó ningún tipo de identificación del participante. El único criterio de inclusión contemplado fue la voluntariedad a participar en el estudio.

Se estimó un tamaño muestral, en base a la población diana (2.034), con un error de precisión del 5%, en 323 participantes.

La recogida de datos se realizó del 1 al 17 de marzo de 2021. En este periodo, se recordó la participación usando: el e-mail, el contacto telefónico con los delegados y el WhatsApp.

Tras la recogida de datos, se generó una base de datos. Para las variables cuantitativas se calcularon medias, desviaciones estándar, distribuciones de normalidad, valores mínimos y máximos, medianas y percentiles. En el análisis de variables cualitativas se utilizaron distribuciones de frecuencias y test de χ^2 . Para comparar las medias se usó el t-test. La

significación estadística se estableció en $p < 0.05$. El paquete estadístico que se utilizó fue R versión 3.6.3¹².

3.- Resultados

Del total de estudiantes incluidos, participaron 441 (21,7%): 350 mujeres (79,4%) y 91 varones (20,6%). La mediana de edad fue de 21 [20;23]. En relación con la distribución de estudiantes, según la carrera que cursen, nos encontramos con que 202 personas estudian enfermería (45,8%), 81 estudian fisioterapia (18,4%) y 158 estudian medicina (35,8%).

El 16,1% de los sujetos compatibiliza sus estudios con un trabajo. La situación económica familiar queda representada en la Figura 1, observando diferencias significativas por titulación ($p < 0,001$).

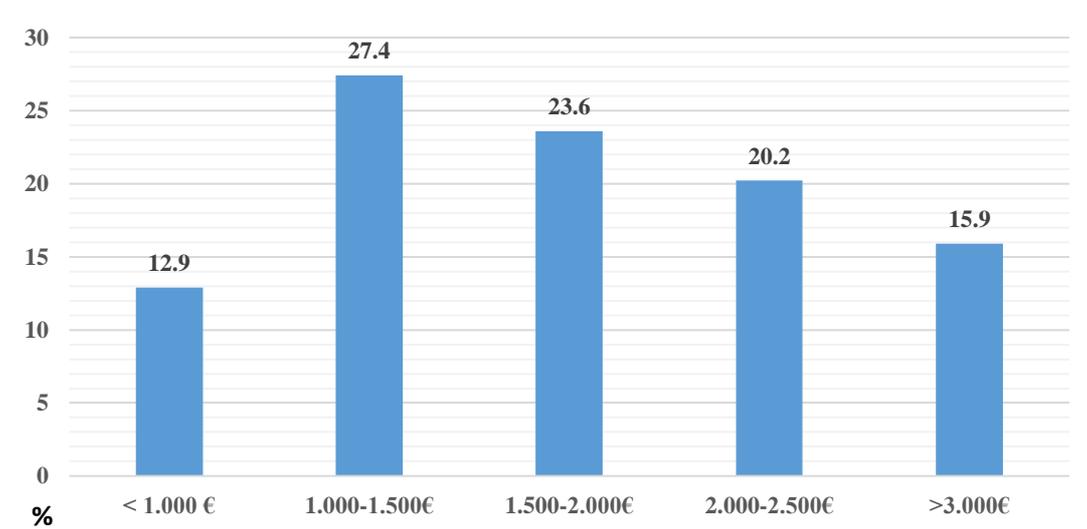


Figura 1. Ingresos mensuales en la unidad familiar

Con los datos de peso y talla autoreferidos se calculó el IMC, objetivándose diferencias significativas ($p < 0,002$) por sexo. La prevalencia de obesidad es del 6%, siendo mayor en los hombres (7,8%) que en las mujeres (5,5%). El 16,2% de los participantes presentan sobrepeso, siendo este porcentaje mayor en los hombres (25,6%) que en las mujeres (13,7%). El 7,6% de los participantes manifiestan bajo peso: un 4,4% hombres y 8,5% mujeres. El 70,2% restante declaran tener un peso normal: 62,2% hombres y 72,3% mujeres.

En la Figura 2, se puede observar por titulaciones estas prevalencias.

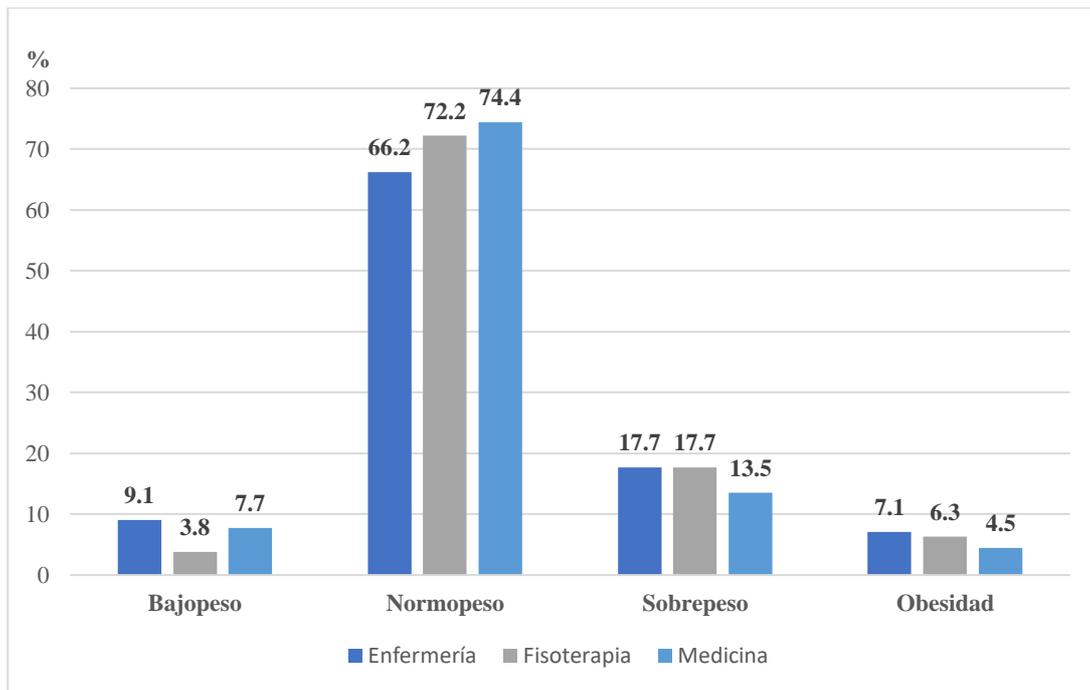


Figura 2. Distribución de la muestra según el IMC autodeclarados

El 47,6% manifiesta un incremento de peso durante la pandemia: un 82,5% de 1-3 Kg; el 11,3% de 4-6 Kg; un 4,3% de 7-8 Kg y el 1,8% restante sufrió un incremento de peso de 9-10 Kg.

Cabe destacar, con diferencia significativa ($p < 0,05$), que el 58% de los encuestados refieren que la pandemia no les ha permitido mejorar los hábitos alimentarios (58,2% hombres y 68,9% mujeres). El 11,6% toma suplemento de vitamina D (16,5% hombres y 10,3% mujeres). Un 17,5% toma un suplemento vitamínico (14,3% hombres y 18,3% mujeres). El 13,4% de los estudiantes consume café, observándose diferencia significativa ($p < 0,006$) por sexo (22% hombres y 11,1% mujeres).

Por otro lado, al analizar la calidad del patrón alimentario, hemos observado que solo el 6,8% tiene un patrón óptimo. Este porcentaje es menor, con diferencia significativa en los estudiantes fumadores (3,3%). Un 68% necesita mejorar su patrón alimentario y presenta una dieta de muy baja calidad, el 25,2% de los participantes. Destaca que el 34,9% no desayuna de manera habitual. En la Tabla 1, se representa la frecuencia de consumo de alimentos, según el cuestionario KIDMED y en la Figura 3, la calidad del patrón alimentario, según este, por titulación.

Tabla 1. Distribución de la muestra según las variables relacionadas con el patrón alimentación

Frecuencia consumo alimentos, según cuestionario KIDMED	n	(%)
Toma 1 fruta todos los días	341	77,3
Toma una segunda fruta todos los días	196	44,4
Toma verduras una vez al día	302	68,5
Toma verduras más de una vez al día	118	26,8
Toma pescado 2-3 veces a la semana	183	41,5
Acude más de 1 vez a la semana a restaurante de comida rápida	71	16,1
Toma legumbres más de 1 vez a la semana	302	68,5
Toma pasta o arroz 5 o más veces por semana	129	29,3
Desayuna un cereal o derivado	349	79,1
Toma frutos secos por lo menos 2-3 veces a la semana	226	51,2
Utiliza aceite de oliva para cocinar	411	93,2
No desayuna todos los días	154	34,9
Desayuna un lácteo	364	82,5
Desayuno bollería industrial	34	7,7
Toma 2 yogures y/o 40g de queso todos los días	205	46,5
Toma dulces o golosinas varias veces al día	86	19,5

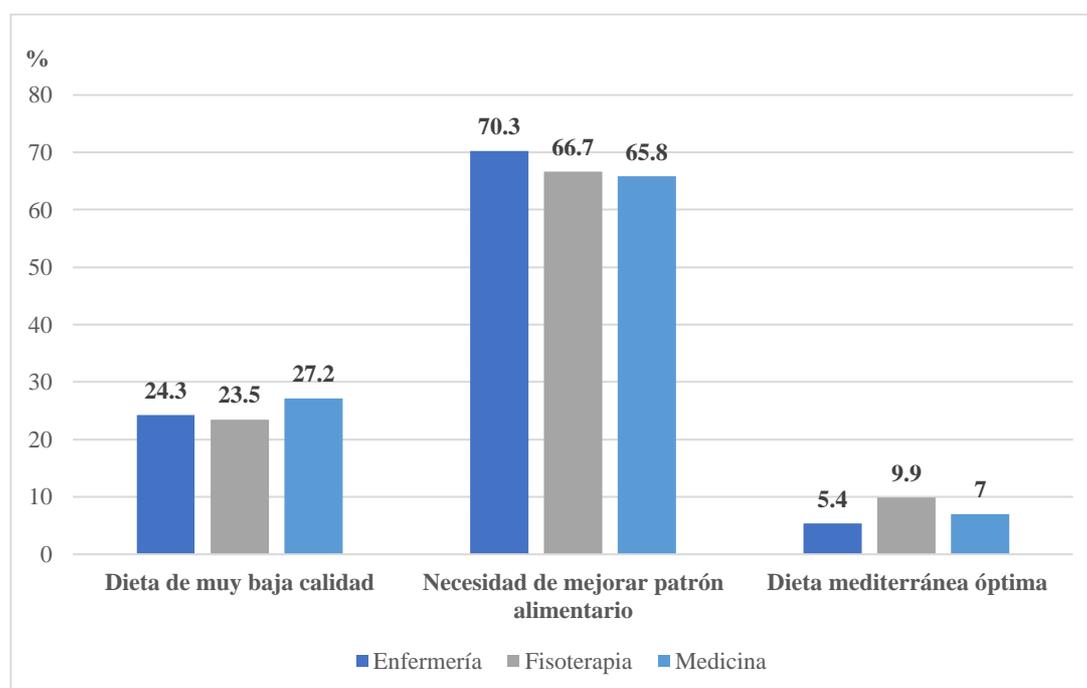


Figura 3. Distribución de la muestra según el patrón alimentario

Al estudiar, la actividad física, solo el 33,3% realiza actividad física al aire libre, con diferencia significativa ($p < 0,05$) por sexo: 41,8% hombres y 31,1% mujeres. El 14,1% son sedentarios (9,9% hombres y 15,1% mujeres). De estos, con diferencias significativa ($p < 0,05$): un 19,8% tiene una dieta de muy baja calidad, el 13% necesitan mejorar su alimentación y solo un 3,3% responden a una dieta óptima. Se ha observado diferencias porcentuales, entre los estudiantes inactivos con respecto al IMC; el 26,9% de los estudiantes sedentarios presentan obesidad y el 11,4% sobrepeso. No se encontraron diferencias significativas entre aquellos estudiantes que no desayunan habitualmente con el IMC, el patrón alimentario ni la actividad física. En la Figura 4, observamos el patrón de actividad física por titulación.

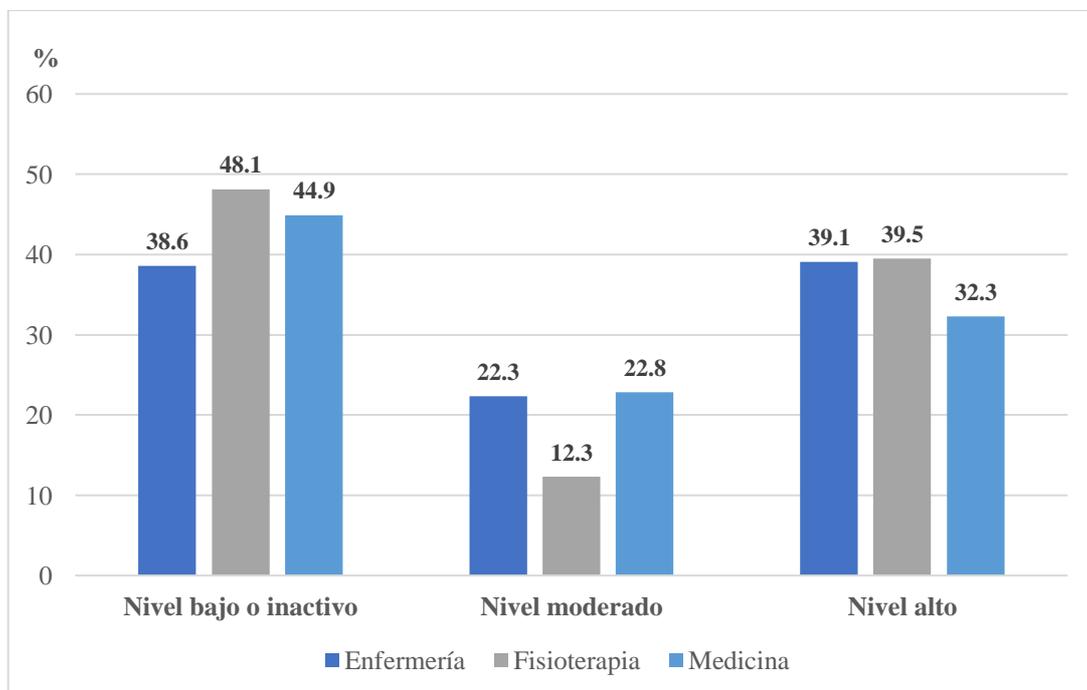


Figura 4. Distribución de la muestra según el patrón de actividad física

Se observó que aquellos estudiantes que realizan actividad física diariamente son los que responden a un patrón de actividad física alto. Mientras que los estudiantes con un patrón de actividad física moderado manifiestan una frecuencia semanal de dos días. Destaca el tiempo medio que pasan los estudiantes sentados (300 minutos al día). Solo el 24,7% de los estudiantes cumplen con las recomendaciones diarias sobre actividad física.

El porcentaje de fumadores habituales es del 4,8% (8,8% hombres y 3,7% mujeres). El 13% manifiesta consumir bebidas alcohólicas: un 29,8% consume 2-3 días por semana; el 54,4% consume 2-4 días al mes y el 15,8% una vez al mes. La edad de inicio fue a los 16 años [15;17].

Con respecto al consumo de fármacos: un 4,1% consume hipnóticos, un 1,6% antidepresivos y un 1,4% ansiolíticos.

Solo el 22,9% usa protector solar de manera habitual, con diferencia significativa ($p < 0,0001$) por sexo: 5,5% hombres y 27,4% mujeres. El 92,5% manifiesta usar protección solar solo cuando van a la playa, con diferencia significativa ($p < 0,0001$) por sexo: 82,4% hombres y 95,1% mujeres. El 72,8% de los estudiantes acuden a la playa entre las 11-17 horas. Con respecto, a la zona corporal expuesta habitualmente al sol, con diferencia significativa ($p < 0,0001$) los hombres manifiestan brazos (23,1%) y piernas (22%) respectivamente.

4.- Análisis y discusión

Partiendo de las limitaciones que tiene un estudio descriptivo, con una muestra de conveniencia y de participación voluntaria, usando como instrumento de recogida de datos un e-formulario, a la hora de generalizar los resultados de debe realizar con cautela. El porcentaje de mujeres que estudian en la Facultad de Ciencias de la Salud en la ULPGC es del 70,5%, de ahí que la tasa de respuesta haya sido mayor en mujeres, habiendo una homogeneidad en los resultados obtenidos.

Con respecto a la prevalencia de sobrepeso y obesidad de los participantes de este estudio, destaca la similitud de nuestros resultados con los universitarios murcianos¹³ (13% mujeres y 24,3% hombres), menor que entre los estudiantes del norte de México¹⁴ (30,7% mujeres y 17,5% hombres) y mayor que en los resultados obtenidos entre los universitarios de Navarra¹⁵ (9,2% mujeres y 17,5% hombres). En cuanto a la prevalencia de obesidad cabe destacar la alta prevalencia, de los estudiantes de la ULPGC, respecto a otros estudios, como el realizado entre los universitarios gallegos¹⁶ dónde disminuye hasta el 2,2% en mujeres y 2,3% en hombres. Respecto a la población que se encuentra en normopeso, ese porcentaje es similar al encontrado entre los estudiantes murcianos¹³ (77,3% mujeres y 64,9% hombres) y superior al encontrado entre los universitarios del norte de México¹⁴, que desciende hasta el 53,4% en mujeres y 42,9% en hombres. Conviene destacar el porcentaje de bajo peso que es mayor siempre en mujeres que en hombres y queda evidenciado en los estudios anteriores. Al tratarse de datos autoreferidos, puede estar relacionado con un sesgo de información donde se infravalore los datos relacionados con las medidas antropométricas.

Con respecto al patrón de alimentación según el modelo de dieta mediterránea, destaca el consumo de más de una fruta y verdura al día, si se compara con los resultados obtenidos en estudiantes del norte de México¹⁴ y navarros¹⁵, se objetiva que disminuye el consumo de una

segunda fruta al 32,4% y 32,1% respectivamente, mientras que entre los estudiantes murcianos¹³ aumenta el consumo de verduras más de una vez al día hasta el 39,4%. Destaca el bajo consumo de verduras más de una vez al día entre los estudiantes de Navarra que disminuye hasta el 18,1%. Nuestros resultados están en consonancia con los obtenidos al estudiar a los estudiantes murcianos¹³, donde un 47,7% de estudiantes consumen una segunda fruta y un 29,1% consumen más de una vez al día verduras. Puede estar relacionado con la necesidad que tienen los estudiantes de consumir únicamente una pieza de fruta y verdura al día, pensando así que sus necesidades nutricionales relacionado con este grupo de alimentos están satisfechas.

Existe un alto porcentaje de estudiantes que desayunan lácteos y que usan aceite de oliva para cocinar en su casa. Estos resultados son similares entre estudiantes murcianos¹³, navarros¹⁶ y gallegos¹⁵ que coinciden en que el 88,4%, 91,4% y 85,1% de los encuestados toman algún tipo de lácteo para desayunar, mientras que en los estudiantes del Norte de México¹⁴ desciende hasta el 70,5%. Respecto al consumo de aceite de oliva, destaca sobre todo el resultado de este último ya que desciende hasta el 44%, pudiendo ser resultado de la diferencia cultural que existen entre ambos países, ya que en México el aceite más usado es el de soya.

El consumo de comida rápida fue manifestado por el 16,1%, coincidiendo con los estudiantes gallegos¹⁶ (14,8%). Esto podría generar problemas de salud derivados del alto contenido de grasa y azúcares de este tipo de alimentos, pudiendo provocar obesidad, hipertensión, dislipemia entre otras.

Destaca el alto porcentaje de estudiantes que no desayunan (34,9%), coincidiendo con el estudio realizado en el Norte de México¹⁴. Actualmente existe el falso mito de creer que no desayunar adelgaza, al igual que la actual moda del ayuno intermitente, promocionada por influencers a través de las redes sociales. No desayunar está considerado como un factor de riesgo para el desarrollo del síndrome metabólico y obesidad¹⁷. Por otro lado, entre los universitarios gallegos¹⁶ podemos observar que casi el 50% de los hombres y el 21,5% de mujeres que no desayunan tienen sobrepeso, disminuyendo ese porcentaje en las personas que sí desayunan hasta el 14%.

Un 7,7% de los encuestados desayunan bollería industrial y un 19,6% manifiesta consumir dulces diariamente. El consumo de bollería industrial es mayor entre los estudiantes de Navarra¹⁵ y de Galicia¹⁶, mientras que el consumo de dulces de manera diaria es similar al obtenido en nuestro estudio. El consumo de estos alimentos es necesario destacarlo, ya que se recomienda su consumo de manera ocasional.

Un 68,2% de los encuestados mostraron una necesidad de mejorar la adherencia a la dieta mediterránea y un 25% mostró una baja adherencia. Este último dato coincide con los resultados obtenidos por los estudiantes de Navarra¹⁵ e inferior entre los universitarios de Valladolid¹⁸, viéndose este porcentaje aumentado en estudiantes de ciencias de la salud hasta el 51,4%. Cabe destacar el ínfimo porcentaje de estudiantes con una adherencia óptima a la dieta mediterránea, en concordancia con los resultados obtenidos por los estudiantes gallegos¹³ y navarros¹⁵. Estos dos estudios ponen de manifiesto que la adherencia a la dieta mediterránea está disminuyendo entre los universitarios, especialmente en aquellos que abandonan el entorno familiar.

Con respecto a la actividad física, los estudiantes de Ciencias de la Salud realizan actividad física intensa un promedio de 7 días, siendo, incluso en aquellos estudiantes con un nivel de actividad física bajo, superiores respecto a los resultados obtenidos entre los universitarios colombianos¹⁹, cuyas medias eran 2,8 para actividad física vigorosa y 1,9 días para actividades físicas moderadas. En nuestro estudio los estudiantes pasan de media sentados 5 horas, oscilando entre 3 como mínimo y 8 como máximo, en concordancia con los resultados obtenidos por los estudiantes de Vigo²⁰ y de Chimborazo²¹, aunque en este último, el máximo de horas que han pasado sentados aumenta hasta las 15 horas diarias. Destaca el dato de horas que pasan sentados los alumnos de la ULPGC, ya que, debido a la situación actual, han tenido que pasar más tiempo sentados debido a las clases online con sus respectivas horas de estudio.

Más de la mitad de los encuestados tienen un nivel de actividad físico moderado-alto, siendo los estudiantes de enfermería los menos sedentarios, resultado que difiere al obtenido por los universitarios colombianos²², cuyos estudiantes menos sedentarios fueron los de medicina. En este mismo estudio los estudiantes de enfermería eran los que menos actividad física realizaban. Esto resulta interesante, ya que actualmente no existen estudios en el que se comparen los niveles de sedentarismo en la facultad de ciencias de la salud, siendo destacable esta diferencia de resultados, pudiendo estar relacionada con la exigencia académica. Por otro lado, en el estudio realizado en los estudiantes de Chimborazo²³, muestra un descenso de la actividad física moderada e intensa hasta el 37% y 17% en estudiantes de administración de empresas y un 24% y 10% en estudiantes de medicina, coincidiendo el porcentaje de actividad física moderada con los estudiantes de medicina de nuestro estudio.

A pesar de que la proporción de universitarios que realizan actividad física moderada-intensa es del 56,2%, un 43,8% de la población es sedentaria o tienen un nivel bajo de actividad física, lo que podría contribuir a la aparición de futuras enfermedades tipo diabetes, obesidad, dislipemia, entre otras. Algunas de las barreras que impiden a los estudiantes realizar más

actividad física para pasar del sedentarismo a la actividad física moderada sería la falta de tiempo, falta de voluntad entre las más comunes. La falta de tiempo es muy característica en estudiantes universitarios debido a la carga académica^{1,8,21}. Es importante tener en cuenta las limitaciones que tiene este estudio, ya que este cuestionario exige informar del tiempo dedicado a varias actividades en los últimos 7 días. También pueden existir errores de autorreporte de los cuestionarios, ya sea por equivocación en el tiempo, errores en la comprensión de las preguntas, entre otras.

Resulta alarmante que los futuros profesionales de la salud reconozcan, pero no pongan en práctica el importante papel que tiene la realización de actividad física para prevenir futuros problemas de salud. Sería de interés implementar estrategias para disminuir el nivel de sedentarismo en la población universitaria en el marco de la promoción de la salud.

Los resultados obtenidos respecto a la exposición al sol difieren con el estudio realizado en estudiantes de la ciudad de Asunción²⁴, donde únicamente el 28,4% de los universitarios pasaba más de 30 minutos expuesto al sol, muy diferente a la media de 2 horas que encontramos en nuestro estudio. Otro dato que destacar, es el uso de protección solar al salir de casa que es del 17,5% siendo menor que el encontrado en nuestra población.

Con respecto a los hábitos tóxicos. El consumo de alcohol fue del 12% cifra inferior a la manifestada por los estudiantes de la universidad de Guadalajara²⁵ donde aumenta hasta al 84,6%. Un dato que coincide en multitud de estudios es la edad de inicio del consumo de alcohol que es aproximadamente a los 16 años, dato que también fue encontrado en los estudiantes de Extremadura²⁶, con un consumo en el 43,9% del alumnado. Respecto a la frecuencia de su consumo, los resultados de nuestro estudio están en concordancia con el obtenido en los universitarios de México²⁷, ya que 29,9% dicen consumir alcohol de 1-3 veces al mes, aunque en este el 14,7% lo consume entre 1-2 veces a la semana. Por otro lado, los universitarios murcianos²⁸ manifiestan (39,7%) un consumo de alcohol de 2-4 veces al mes, inferior al obtenido en nuestro estudio (54,4%), mientras que el consumo de 2-3 veces en semana coincide con el obtenido (26%).

La prevalencia del consumo de tabaco (4,8%), es menor que el obtenido por otros autores: en los estudiantes de Guadalajara²⁵ la prevalencia fue del 26,7% y en los estudiantes de farmacia de Murcia²⁸ de un 25%. Mientras que, los universitarios de Granada²⁹ fue del 7,8%. Respecto al número de cigarrillos que fuman al día, nuestros resultados están en concordancia con los obtenidos por los universitarios de Guadalajara²⁵, pero difirieron de los obtenidos en estudiantes de Jaén³⁰, que declaran un consumo de 12 cigarrillos al día.

Un 21% de los estudiantes universitarios de Murcia²⁸ consume hipnóticos, mientras que, el consumo de otro tipo de tranquilizantes, como los ansiolíticos o el consumo de antidepresivos, disminuye hasta menos del 5%. Es probable que el consumo de esta medicación esté relacionado, con el inicio de la pandemia y el incremento del estrés académico.

La universidad es un escenario social donde diariamente acuden muchas personas. Un lugar donde interactúan factores ambientales, organizativos y personales que determinan el nivel de salud y bienestar de los que forman parte de ella. Tal vez, como institución responsable de formar a los futuros profesionales de la salud, debería potenciar su rol como agente promotor de la salud en el marco de la estrategia de la Red Española de Universidades Saludables.

5.- Conclusiones

1. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en los estudiantes de Ciencias de Salud de la ULPGC es del 16,2% y del 6% respectivamente.
2. Únicamente el 6,8% de los estudiantes presentan un patrón óptimo a la adherencia a la dieta mediterránea, siendo necesario modificarlo en el 68% de los estudiantes. Destaca el 25,2% de los estudiantes que presentan un patrón bajo a la adherencia a la dieta mediterránea.
3. Solo el 24,7% de estos estudiantes cumplen con las recomendaciones diarias sobre la actividad física. El 19,1% tienen un patrón de actividad física moderado y el 30,3% un patrón de actividad física óptimo.
4. Con respecto a los hábitos tóxicos, el consumo de tabaco está presente en el 4,8% de los estudiantes. El consumo de alcohol es de un 13% siendo la droga legal más consumida entre esta población, al igual que en la población mundial. Destaca el consumo de hipnóticos, antidepresivos y ansiolíticos con un 4,1%, 1,6% y 1,4% respectivamente, pudiendo estar relacionado con el estrés académico.

Con los resultados obtenidos, parece adecuado que desde el propio entorno universitario se promueva mejorar los conocimientos y habilidades de los estudiantes, con modelos participativos de educación y promoción de la salud. Esto facilitaría la promoción de hábitos que mejoraría los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud, paralelamente del resto de la comunidad educativa y parte de la sociedad.

Bibliografía

1. Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. UCES [Internet]. 2018 [consultado 27 Nov 2020]; 23 (2). Disponible en: <https://bit.ly/3rqAa9Y>
2. Velandia M, Arenas J, Ortega N. Estilos de vida en los estudiantes de enfermería. Ciencia y Cuidado [Internet]. 2015 [consultado 28 Nov 2020]; 12 (1): 27-39. Disponible en: <http://bit.ly/3c8uqex>
3. Canova C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. Rev. Colomb. Enferm [Internet]. 2017 [consultado 28 Nov 2020]; 14 (12): 23-32. Disponible en: <https://bit.ly/3cw3jLS>
4. Gómez C, Landeros R, Romero V, Sanromán R. Estilos de vida y riesgos para la salud en una población universitaria. Rev Salud Publica Nutr. [Internet]. 2016 [consultado 7 Mar 2021];15(2):15-21. Disponible en: <https://bit.ly/3v3NZx5>
5. Sánchez V, Aguilar A. Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 [consultado 11 Feb 2021]; 31(1): 449-457. Disponible en: <http://bit.ly/3sPsQFc>
6. Zaragoza A, Norte A, Fernández J, Hurtado J, Ortiz R. Tipo de bebidas consumidas por los estudiantes universitarios. Rev Esp Nutr Comunitaria [Internet]. 2013 [consultado 2 Feb 2021]; 19 (2): 114-119. Disponible en: <https://bit.ly/3ejaDfg>
7. Fabelo J, Iglesias S, Cabrera R, Maldonado M. Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de ciencias de la salud en Cuba y México. MEDICC [Internet]. 2013 [consultado 29 Nov 2020]; 15 (4): 18-23. Disponible en: <https://bit.ly/3qqg7Ha>
8. Cancela J, Ayán C. Prevalencia y relación entre el nivel de actividad física y las actitudes alimenticias anómalas en estudiantes universitarias españoles de ciencias de la salud y educación. Rev Esp Sal Púb [Internet]. 2011 [consultado 4 Dic 2020]; 85 (1): 499-505. Disponible en: <https://bit.ly/3cfOGv0>
9. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry: report of a WHO Expert Committee. WHO Technical Report Series [Internet]. 1995 [consultado 26 Abr 2021]; 854. Disponible en: <https://bit.ly/33a8wU2>
10. Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) versión corta de 7 días [internet]. 2003 [consultado 5 Dic 2020]; 1(1). Disponible en: <https://bit.ly/3e9kd2C>

11. Serra, L, Ribas L, Ngo, J, Ortega, R, García A, Pérez C et al. Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents. Public Health Nutrition [Internet]. 2004 [consultado 5 Dic 2020]; 7(7), 931-935. Disponible en: <https://bit.ly/3amfHg6>
12. R Core Team (2020). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Disponible en: <https://bit.ly/3xE6Mk7>
13. Navarro I, Ros G, Martínez B, Rodríguez A, Periago M. Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con la calidad del desayuno en estudiantes de la Universidad de Murcia. Nutr Hosp [Internet]. 2016 [consultado 1 Abr 2021]; 33 (4): 901-908. Disponible en: <https://bit.ly/3a22ysc>
14. Delgado M, Martínez C, Klassen M, Guedea J, Muñoz M. Adherencia a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios del norte de México. Rev Sal Púb Nut [Internet]. 2020 [consultado 1 Abr 2021]; 20 (2). Disponible en: <https://bit.ly/3dXUcTT>
15. Durá T, Castroviejo A. Adherencia a la dieta mediterránea en la población universitaria. Nutr Hosp [Internet]. 2011 [consultado 1 Abr 2021]; 26 (3): 602-608. Disponible en: <https://bit.ly/3tcWGnu>
16. De la Montaña J, Castro L, Cobas N, Rodríguez M, Míguez M. Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con el índice de masa corporal en universitarios de Galicia. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2012 [consultado 1 Abr 2021]; 32 (3): 72-80. Disponible en: <https://bit.ly/2QfsSIe>
17. Concha C, González G, Piñuñuri R, Valenzuela C. Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile. Rev. Chil. Nutr [Internet]. 2019 [consultado 26 Abr 2021]; 46 (4): 400-408. Disponible en: <https://bit.ly/3ynOSmb>
18. Pérez L, Mingo T, Bayona I, Ferrer M, Márquez E, Ramírez R, et al. Calidad de la dieta en estudiantes universitarios con distinto perfil académico. Nutr Hosp [Internet]. 2015 [consultado 1 Abr 2021]; 31 (5): 2230-2239. Disponible en: <https://bit.ly/3247991>
19. Rubio R, Varela M. Barreras percibidas en jóvenes universitarios para realizar actividad física. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 [consultado 3 Abr 2021]; 42 (1). Disponible en: <https://bit.ly/3dab4HP>

20. Cancela J, Ayán C, Vila H, Gutiérrez J, Gutiérrez A. Validez de Constructo del Cuestionario Internacional de Actividad Física en Universitarios Españoles. Rev Iber Diag Eva [Internet]. 2019 [consultado 5 Abr 2021]; 52 (3): 5-14. Disponible en: <https://bit.ly/2OCJc5t>
21. Fernández C, Ropero F. Percepción de beneficios, barreras y nivel de actividad física de estudiantes universitarios. Rev Investigaciones Andina [Internet]. 2015 [consultado 5 Abr 2021]; 17 (31): 1391-1406. Disponible en: <https://bit.ly/325jGcs>
22. Moreno J. Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. Rev Cub Sal Pub [Internet]. 2018 [consultado 5 Abr 2021]; 44 (3). Disponible en: <https://bit.ly/3s30R40>
23. Santillán R, Asqui J, Casanova T, Santillán H, Amparo G, Vásquez M. Physical activity level in students of business administration and medicine of ESPOCH. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2018 [consultado 5 Abr 2021]; 37 (4). Disponible en: <https://bit.ly/3mAjXNV>
24. Acosta I, Martínez M, Sanabria D, Yinde Y, Colmán N, Ojeda A, et al. Prevalencia de valores inadecuados de vitamina D y factores de riesgo asociados en jóvenes universitarios de Asunción. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2019 [consultado 15 Abr 2021]; 17 (2): 36-43. Disponible en: <https://bit.ly/3amWWcd>
25. Gómez Z, Landeros P, Noa M, Patricio S. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. Rev Sal Pub Nutr [Internet]. 2017 [consultado 9 Abr 2021]; 16 (4): 1-9. Disponible en: <https://bit.ly/3tff9A8>
26. Nieto I. Consumo de alcohol entre los estudiantes de la Universidad de Extremadura. Metas Enferm [Internet]. 2016 [consultado 9 Abr 2021]; 19 (8): 6-11. Disponible en: <https://bit.ly/3d7WLMX>
27. Barradas M, Fernández N, Gutiérrez L. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. RIDE [Internet]. 2016 [consultado 9 Abr 2021]; 6 (12). Disponible en: <https://bit.ly/3s31872>
28. Cecilia M, Atucha N, García J. Estilos de vida y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Med [Internet]. 2018 [consultado 27 Abr 2021]; 19 (3): 294-305. Disponible en: <https://bit.ly/3ePKUJJ>

29. Castro M, Puertas P, Ubago J, Pérez A, Linares M, Zurita F. Consumo de tabaco y alcohol en universitarios. J Sport Health Res [Internet]. 2017 [consultado 9 Abr 2021]; 9 (1): 151-162. Disponible en: <https://bit.ly/3dSa7mt>
30. Latorre P, Gallego M, Mejía J, García F. Consumo de tabaco y alcohol y práctica deportiva en universitarios mexicanos y españoles: asociación con la calidad de vida relacionada con la salud y la búsqueda de sensaciones. Gac Med Mex [Internet]. 2015 [consultado 9 Abr 2021]; 151 (1): 197-205. Disponible en: <https://bit.ly/3wMoeTa>