

## **Estilos de vida saludables y hábitos de sedentarismo percibidos en la población de la Corporación Universitaria Americana entre 17 y 26 años, Medellín, durante el año 2020-2021**

**Evellin Tatiana Rodríguez Guillen**

Administración de Empresas, Institución Universitaria Escolme, Medellín, Colombia, etrodriguezg@escolme.edu.co

**Jhon Daniel Rincón**

Administración de Empresas, Institución Universitaria Escolme, Medellín, Colombia, jdrinconr@escolme.edu.co

**Andrea Bedoya Montoya**

Tecnología Gestión de empresas de Salud, Institución Universitaria Escolme, Medellín, Colombia, abedoyam@escolme.edu.co

**Sergio Gómez Molina**

Docente Investigador, Institución Universitaria Escolme, Medellín, Colombia, ciesadministracion1@escolme.edu.co

**Recibido:** 26/11/2021 - **Aceptado:** 24/02/2022 – **Publicado:** 05/04/2022

### **RESUMEN**

La falta de actividad física, una mala alimentación, el estrés y la falta de descanso, son algunos modos de vida sedentarios que aumentan todas las causas de mortalidad, duplican el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, entre otras. Es por esto que para esta investigación se desea identificar los estilos de vida saludables y hábitos de sedentarismo percibidos en personas entre 17 y 26 años de una Institución de Educación Superior de Medellín, durante el año 2020-2021. La metodología se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo no experimental de tipo descriptiva. En los resultados se evidenció que la mayoría de los encuestados son mujeres, que aplican la actividad física e ingieren buenos alimentos. Concluyéndose así, que parte de los participantes manejan un adecuado estilo de vida y descansan las horas necesarias.

**Palabras clave:** estilo de vida saludable; promoción de la salud, salud pública.

### **ABSTRACT**

Lack of physical activity, poor diet, stress and lack of rest are some sedentary lifestyles that increase all causes of mortality, double the risk of cardiovascular diseases, diabetes, obesity, among others. It is for this reason that for this research it is desired to identify the healthy

lifestyles and sedentary habits perceived in people between 17 and 26 years old of a Higher Education Institution of Medellin, during the year 2020-2021. The methodology was developed under a descriptive non-experimental quantitative approach. The results showed that the majority of the respondents are women, who practice physical activity and eat good food. It was concluded that some of the participants have an adequate lifestyle and rest the necessary hours. and that they rest the necessary hours.

**Keywords:** healthy lifestyle; health promotion; public health.

## 1. INTRODUCCIÓN

La falta de actividad física es una de las principales causas básicas de enfermedad; datos preliminares de la OMS (Organización Mundial de la Salud) indican que es una de las 10 primeras causas mundiales de defunción y discapacidad; además, cerca de dos millones de muertes anuales, le son atribuibles.

Entre el 60% y el 85% de los adultos mayores y jóvenes de países de todo el mundo no realizan suficiente actividad para favorecer su salud. Los modos de vida sedentarios aumentan todas las causas de mortalidad, duplican el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad y aumenta sustancialmente los riesgos de cáncer de colon, hipertensión, osteoporosis, depresión y ansiedad (Reyes, 2012).

En la actualidad, el alto nivel de sedentarismo en población joven es un problema mundial de salud pública. En consecuencia, es necesario adquirir mayor conocimiento sobre las barreras percibidas que hacen que las personas no sean activas (Rubio & Varela, 2016).

El estilo de vida es quizá el factor más importante, ya que cada ser humano tiene en sus manos el poder de modificarlo haciendo que disminuya la posibilidad de enfermar, es la forma como cada quien vive; es decir cómo se alimenta, que tanto se mueve, en sí; los hábitos en general.

A la mayoría de las personas les resulta difícil, puesto que su vida cotidiana está enfocada en la monotonía bien sea los que únicamente se dedican a su empleo, estudiar, o simplemente los que no encuentran alguna actividad en que centrarse, debido a la carencia de motivación y a la ignorancia de las personas en cuanto a los riesgos que se pueden prevenir realizando una actividad física diaria, sin dejar atrás una alimentación saludable, dado que las dos van de la mano, permitiendo que el metabolismo funcione correctamente (Chacón et al., 2017).

En Colombia, se estima que un 43% de los adolescentes presentan ausencia de actividad física en el tiempo libre, mientras que la dedicación a ver televisión o jugar videojuegos es por un tiempo mayor o igual a 4 horas diarias; por otra parte, a nivel nacional la prevalencia de sobrepeso entre las personas de 10 a 17 años aumentó de 10.3% en 2005 a 16.7% en 2010; para este último año, Medellín se ubicó entre las primeras cinco ciudades capitales de mayor prevalencia de sobrepeso con un 20.3% (Ossa et al., 2014).

Con el paso de los días es mayor el riesgo de sufrir enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, problemas de colesterol y triglicéridos, diabetes mellitus, sobre peso, etc.

El origen de estas enfermedades principalmente es la genética, o lo que se conoce como la herencia familiar, en nuestros genes está “escrito” cuáles son las enfermedades que sufriremos, teniendo en cuenta que, con un poco de actividad física, muchas de estas pueden ser prevenidas o se puede llegar a mantener en un nivel de vida saludable. Por otro lado, la salud es uno de los factores que ha sido olvidado, sin dejar atrás aquellas personas que tienen limitaciones ya sea físicas o funcionales, siendo estas las principales afectadas, lo que ha conllevado a que el sedentarismo entre estas aumente y su estado de salud empeore (Leal et al., 2015).

Por otro parte, la población más vulnerable son los jóvenes universitarios, desde la adolescencia los familiares son los primeros educadores, y son los determinantes en la adquisición de hábitos alimentarios, dado que, desde temprana edad, los principales lugares en el que desarrollan su vida son el colegio y el hogar, donde actualmente en estos ambientes no es favorable la actividad física.

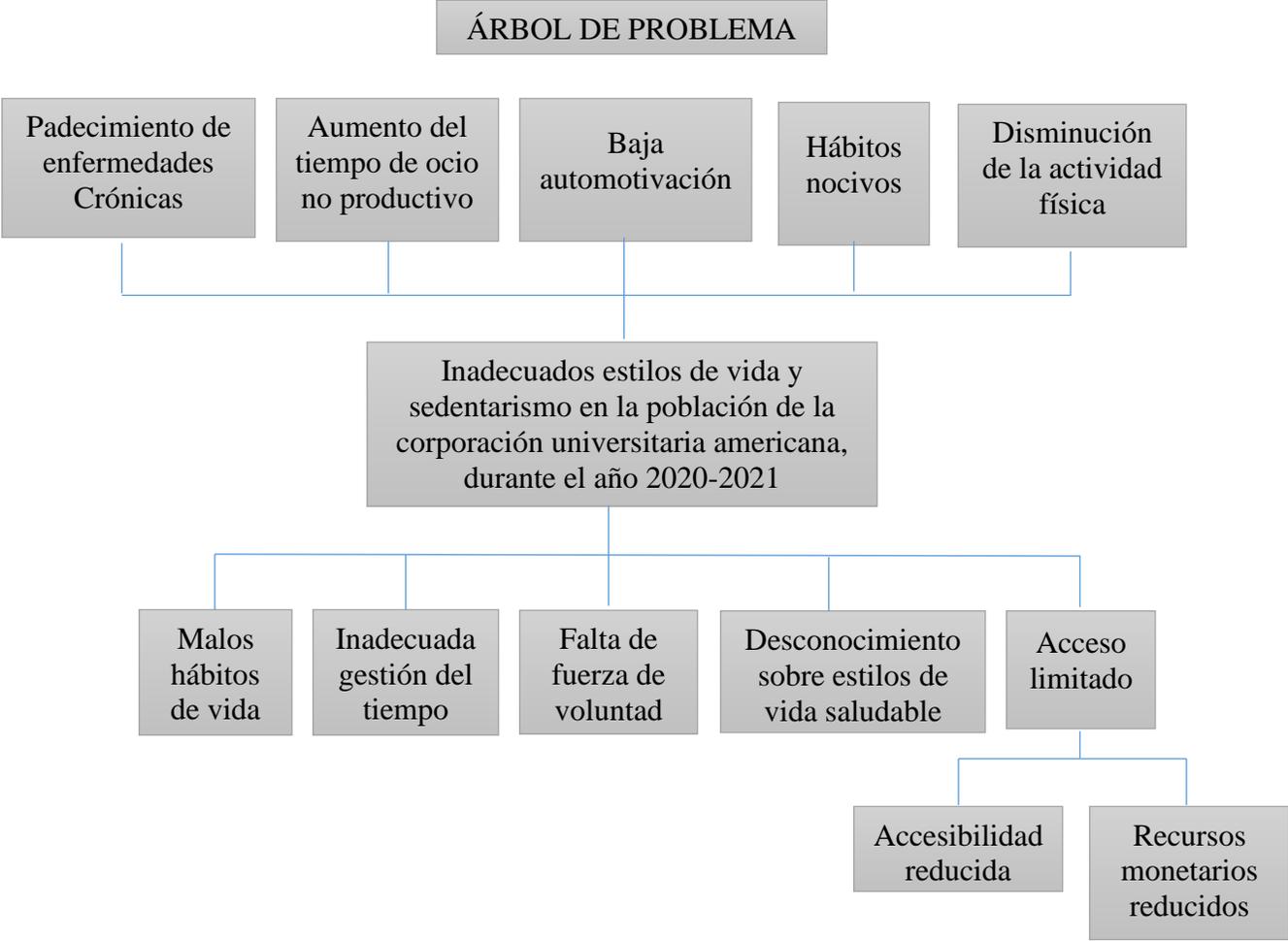
Dando un enfoque a la población estudiantil universitaria, debido a las ocupaciones de los jóvenes, el ingreso a la universidad, el menor control parental, las actividades sociales y el uso frecuente de dispositivos tecnológicos, disminuye su nivel de actividad física, sus hábitos de alimentación cambian y los niveles de estrés aumentan. Todo lo anterior configura estilos de vida particulares en esta población, tendiendo a ser considerados de alto riesgo (Varela-Arévalo, Ochoa-Muñoz & Tovar-Cuevas, 2016).

En la ciudad de Medellín se encuentra varias instituciones universitarias en la que se encuentran estudiantes entre los 18, 25 y más años de edad, donde se considera se pueden presentar diferentes casos de obesidad y la desmotivación al momento de realizar cualquier actividad física; son jóvenes rutinarios que a pesar de estar en una institución universitaria; se han educado erróneamente con las bases que todas las personas conocen, estudiar, prepararse, laborar y generar responsabilidades, pero no tienen en cuenta que dentro de esas responsabilidades está la de cuidar de su propia salud.

Durante el año 2020 y comienzos del 2021 los casos de sedentarismos pueden considerarse en un gran aumento, debido a la pandemia y el confinamiento ocasionado por el COVID 19, este virus mortal provocó una gran cuarentena, asilamiento, el encierro total de las personas en sus casas, fue un cambio radical para el mundo porque todo lo que se conoce externamente se estaba reacomodando tanto así que las empresas tuvieron que acoplarse a la modalidad “home office” trabajo en casa, así mismo las universidades tuvieron que dejar las clases de forma presencial y reorganizar su estructura de metodología de enseñanza a la virtualidad, como se ha mencionado antes, uno de los factores influyentes en el mal hábito del sedentarismo es la tecnología, pero en el tiempo de crisis vivido, fue una de las herramientas más útil para una convivencia plena.

Ahora bien, debido a todo lo que se estaba presentando en el mundo, la mayoría de las personas empezaron a pasar por momentos de ansiedad e incluso psicológicos, algunos afrontaron de manera positiva la pandemia, pero otros no reaccionaron de la mejor manera, puede decirse que uno de los factores que conllevó a la mala alimentación, falta de motivación e incluso la falta de actividad física en este tiempo fue la pandemia.

Se encontraron niveles altos de comportamientos sedentarios frente a pantallas, principalmente el uso de celulares y TV durante el confinamiento estricto por la pandemia COVID 19. Lo cual es preocupante dado que el comportamiento sedentario es un factor independiente de mayor morbilidad por enfermedad cardiovascular y mortalidad global. A continuación, se detalla el árbol de problemas.



**Figura 1. Árbol de problemas. Fuente: elaboración propia.**

Entendiendo el contexto previamente establecido, para este trabajo se desea identificar los estilos de vida y hábitos de sedentarismo percibidos en la población de la Corporación Universitaria Americana entre 17 y 26 años, Medellín, durante el año 2020-2021.

**2. MARCO TEÓRICO Y/O ANTECEDENTES**

Fijado los estilos de vida saludables y hábitos de sedentarismo como tema principal, se encuentran además ciertos términos derivados y/o relacionados con este, que se definirán brindando no solo un concepto si no también una explicación de las consecuencias que acarrearán a la salud; anteriormente dicho, el sedentarismo es la falta de actividad física por la cual se han generado diversas consecuencias, llegando al punto de ocasionar la muerte,

presentándose como una problemática en salud pública, para esto se debe tener en cuenta diferentes factores del por qué se está ocasionando un nivel tan alto de mortalidad en el país; uno de los factores que más afecta, son los malos hábitos alimenticios, muchas personas no tienen conocimiento acerca de los alimentos que hacen bien a la salud, independiente del nivel de sedentarismo que tenga, la monotonía de algunas personas conlleva a esto, es clara la problemática que se está viviendo, por eso se quiere enfatizar tanto en las consecuencias que trae los estilos de vida sedentarios como las posibles soluciones de prevención que hay y que son fáciles de tomar, puesto que son maneras muy sencillas de mantener y mejorar la salud, por lo que, se pretende partir desde una definición concreta sobre el sedentarismo y sus principales consecuencias con el fin de alertar lo que actualmente está sucediendo y lo que puede pasar si esto no se interviene a tiempo.

## **Marco Referencial**

Según Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), los estilos de vida y el sedentarismo tiene un gran impacto en la salud de las personas, ya que se desarrollan enfermedades como colesterol alto, accidentes cerebrovasculares, además produce estrés y ansiedad, entre otras.

Después de definir y conocer algunos conceptos relacionados con el tema que se investiga en este proyecto, a continuación, se mencionan otros textos e hipótesis con el fin de ampliar las variables y definiciones de estilos de vida saludable y sedentarismo.

Por otro lado el estudiante universitario aumenta el número de horas que permanece al interior de las aulas, así como el tiempo dedicado a las sesiones de estudio, convirtiéndose en una persona sedentaria cuando se compara con el estudiante que cursa educación secundaria; desde el punto de vista de los estudiantes universitarios se observa que gozan de mayor independencia a la hora de seleccionar la calidad, cantidad y horario para la ingesta de alimentos, llevándolos en ocasiones a inadecuados hábitos alimenticios que generan cambios en su estilo de vida, pudiendo desembocar en un riesgo para su salud (Molano-Tobar, Vélez-Tobar & Rojas-Galvis, 2019).

De acuerdo al artículo anterior, también podemos mencionar que el sedentarismo en los universitarios se da gracias a las tecnologías, ya que los lleva a estar conectados a una pantalla de un computador, televisor, celular y por estos tiempos también son muy comunes las clases virtuales por las medidas sanitarias, debido al Covid 19, donde se adoptan hábitos no sanos para su salud.

Dentro de las investigaciones realizadas también se encuentran otros factores que influyen y afectan los hábitos de vida de los estudiantes, como el tabaco, alcohol y consumo de sustancias psicoactivas. “En relación con el tabaco, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dice que: una tercera parte de la población mundial adulta fuma equivalente al 30% y 1 de cada 5 adolescentes” (Betancourt et al. (2017) citado por Montenegro & Ruiz, 2019).

Según el especialista Carlos José Jaramillo, internista cardiólogo, explicó que la quietud aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. “Una persona sedentaria tiene menos capacidad funcional y mayor probabilidad de tener en el futuro infartos de miocardio, ataques cerebrales y problemas de circulación en las piernas. Asimismo, es propensa a sufrir

obesidad, diabetes mellitus, osteoporosis y trastornos de los lípidos, lo que podría provocarle una muerte prematura”, explicó el médico” (Vásquez, 2016).

## **Marco conceptual**

### **Sedentarismo**

Desde el punto de vista antropológico, el término “sedentarismo” (del latín “sedere”, o la acción de tomar asiento). El sedentarismo es la falta de actividad física habitual, definida como: menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular 3 días a la semana, en términos de gasto energético, se considera que una persona es sedentaria cuando en sus actividades cotidianas no aumenta más del 10% la energía que gasta en reposo (metabolismo basal). Está comprobado que los estilos de vida sedentarios constituyen 1 de 10 causas fundamentales de muerte y discapacidad; este duplica el riesgo de enfermedades del corazón, diabetes y obesidad, aumentando la posibilidad de sufrir hipertensión arterial, osteoporosis, cáncer de mama (Rodríguez et al., 2016).

### **Principales consecuencias del sedentarismo**

**Sobre peso y obesidad:** mantenerse físicamente activo previene estos dos factores dado que ayuda a nuestro organismo a quemar calorías y grasas que el cuerpo no necesita, por tanto, cuando una persona no es activa lo habitual es que ingiera más calorías de las que el cuerpo en realidad termina por consumir, con el consecuente aumento de peso.

**Propensión a determinadas enfermedades:** aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y coronarias relacionadas también con el aumento de peso, se destaca sobre todo la diabetes, hipertensión arterial y ataques cardíacos.

**Estado de ánimo bajo:** es totalmente cierto que una actividad física ayuda a aumentar el estado de ánimo y la autoestima, con el sedentarismo ocurre lo contrario, las personas sedentarias se sienten más cansadas y desanimadas e incluso no se sienten a gusto con su propio cuerpo (Pérez, 2018).

**Actividad física:** se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras entre otras. La organización Mundial de la Salud la considera como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas y como la principal clave en la prevención de obesidad.

La “actividad física” no debe confundirse con “ejercicio”; este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal (Bravo, 2012).

**Alimentación saludable:** se puede decir que la alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar

la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado. Para lograrlo, es necesario el consumo diario de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves, pescado y aceite vegetal en cantidades adecuadas y variadas. Si lo hacemos así, estamos diciendo que tenemos una alimentación saludable.

Pero ¿cómo saber qué aporta cada uno al organismo? Para esto tengamos en cuenta que los nutrientes aportados por los alimentos se clasifican en dos grupos: los macronutrientes, del cual hacen parte las grasas, los carbohidratos, y las proteínas; y los micronutrientes compuestos por los minerales y las vitaminas (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.a).

### **Estilo de vida**

Hábito de vida o forma de vida, que hace referencia a un conjunto de actuaciones cotidianas realizadas por las personas, algunas no saludables. Se concibe como la unidad de lo social y lo individual, es la realización de la personalidad en la práctica social diaria, en la solución de sus necesidades. Este se determina por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (Bassetto, 2008).

### **Marco Legal**

A continuación, se muestran algunas normas referentes a este tema de investigación:

**Ley 1355 de 2009**, declara la obesidad como una enfermedad de salud pública que a su vez es causa directa de otras enfermedades y aumenta la tasa de mortalidad. También determina: la promoción de una dieta balanceada y saludable, la adopción de programas de educación alimentaria, el establecimiento de mecanismos para fomentar la producción y comercialización de frutas y verduras, la garantía de la disponibilidad de frutas y verduras en establecimientos educativos, la regulación de grasas trans y la vigilancia y el control de la publicidad de bebidas y alimentos en los medios de comunicación. En el artículo 20 se contempla la semana de “hábitos de vida saludables”.

**La Ley 115 de 1994**, reconoce a la educación física y la recreación como uno de los fines de la educación colombiana.

**Ley 181 de 1995**, dispone, como uno de los objetivos del Estado, garantizar el acceso a la práctica del deporte y la recreación y fomentar la creación de espacios que faciliten estas actividades como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social.

**Artículo 52.** Establece que el ejercicio del deporte tiene como una de sus funciones, desarrollar y preservar una mejor salud en el ser humano (Const., 1991, art. 52)

**Artículo 49.** Corresponde al Estado garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (Const., 1991, art. 49).

**Ley 30 de 1992.** Consagra: “Las instituciones de Educación Superior deben adelantar programas de bienestar entendidos como el conjunto de actividades que se orientan al

desarrollo físico, psicoafectivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes, y personal administrativo” (Ley 30, 1992, art. 117).

**Ley 1122 de 2007.** Establece que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país (Ley 1122, 2007, art. 32).

**Resolución 2646 de 2008.** Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

**Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021.** Conjunto de intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan y promueven desde lo sectorial, transectorial y comunitario para propiciar entornos cotidianos que favorezcan una vida saludable. Desarrollar acciones transectoriales y comunitarias que garanticen infraestructuras, bienes y servicios saludables de manera diferencial e incluyente (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.b).

### **3. METODOLOGÍA O DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

Esta investigación se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo no experimental de tipo descriptiva (Ibarra-Morales, Woolfolk-Gallego, Meza-López & Gelain-Rodríguez, 2020), ya que se quería identificar a través de las vivencias, estilos de vida saludables y hábitos de sedentarismo percibidos en la población entre 17 y 26 años de la Corporación Universitaria Americana ubicada en Medellín para la vigencia 2020-2021.

Es un estudio transversal que quiere no solo reconocer la población si no también saber cuál es la relación entre estilos de vida saludables y hábitos de sedentarismo en la población universitaria.

Para la realización de la investigación se tomó universitarios entre 17 y 26 años de edad de la Corporación Universitaria Americana ubicado en el centro de la ciudad de Medellín para el año 2020-2021 matriculados en dicha institución.

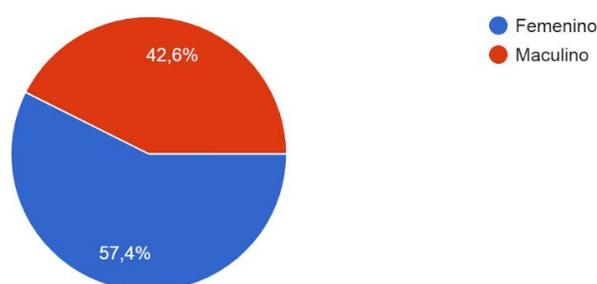
Se tomó como muestra los universitarios entre 17 y 26 años de la Corporación Universitaria Americana bajo la estructura de muestreo no probabilístico aleatorio con actores clave, toda vez que la institución no permitió la posibilidad de la aplicación, por ello se optó a la técnica bola de nieve, tomando amigos y conocidos cercanos a la universidad, aplicándose entonces la encuesta a 54 estudiantes.

En el criterio de inclusión que se tuvo presente fue universitarios con edad entre 17 y 26 años de la Corporación Universitaria Americana, que decidieron participar libremente en el estudio.

Se definió como instrumento la construcción de una encuesta dirigida que permitirá reconocer los objetivos de la propuesta. La técnica utilizada como instrumento de recolección de datos aplicada fue encuesta, hasta saturar muestra, que es cuando los elementos interpretados en los resultados empiecen a ser repetitivos (Gómez-Molina et al., 2019). Dicha encuesta se realizó a través de un formulario de Google dirigido a los estudiantes participantes.

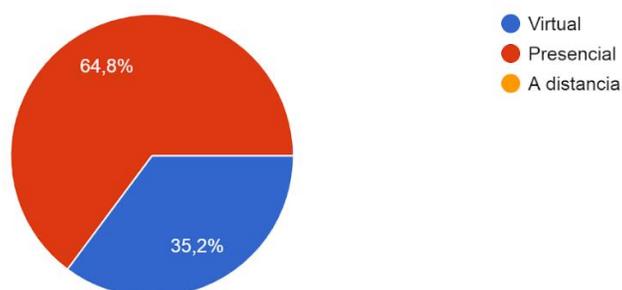
#### 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS O HALLAZGOS

De acuerdo con los objetivos planteados en el presente estudio, los resultados demuestran la descripción de las características de la población y la descripción de las variables de estudio, arrojando la siguiente información:



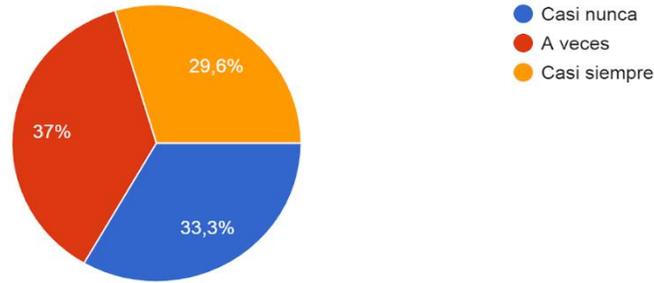
**Gráfica 1. Género. Fuente: elaboración propia.**

Del total de los encuestados se obtiene que los principales estudiantes universitarios pertenecen a la población femenina, teniendo esta un porcentaje de 57% frente a los estudiantes universitarios masculinos los cuales representan solo el 43% de la población.



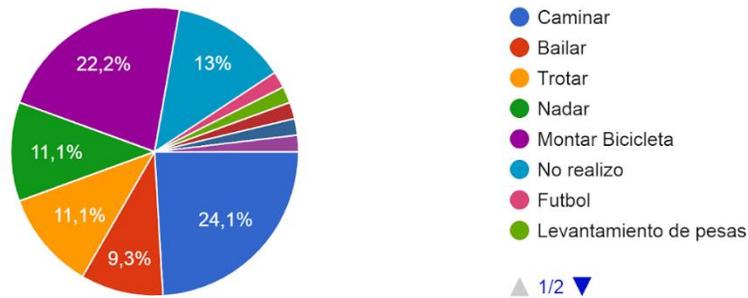
**Gráfica 2. Modalidad de estudio. Fuente: elaboración propia.**

Según la gráfica anterior, 64.8% de los estudiantes, cursan su carrera en modalidad presencial.



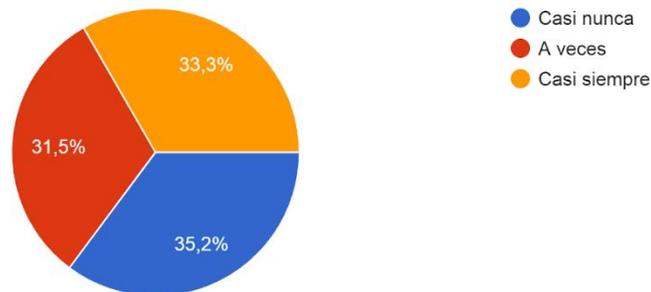
**Gráfica 3. Realizas actividades que aportan a otros. Fuente: elaboración propia.**

De acuerdo a gráfica 3, se demostró que el 37% de los estudiantes a veces realizan actividades que aportan a otros, representando este dato la mayor población, seguido de un 33% que manifiesta no realizar actividades para aportar a otros.



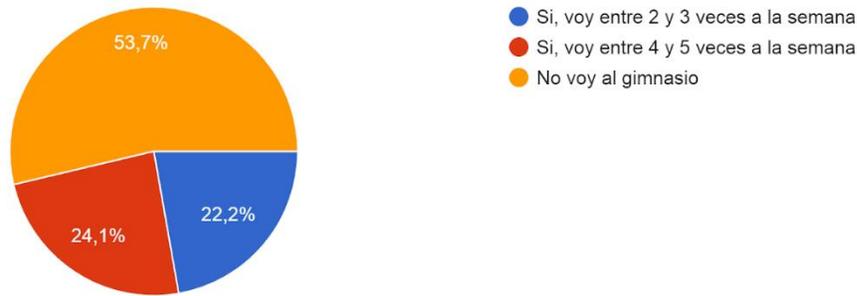
**Gráfica 4. ¿Qué actividad física realizas? Fuente: elaboración propia.**

En cuanto a la actividad que realizan los participantes, el 24% de la población evidencia caminar, mientras que el 22% de los estudiantes refieren montar bicicleta (Gráfica 4.)



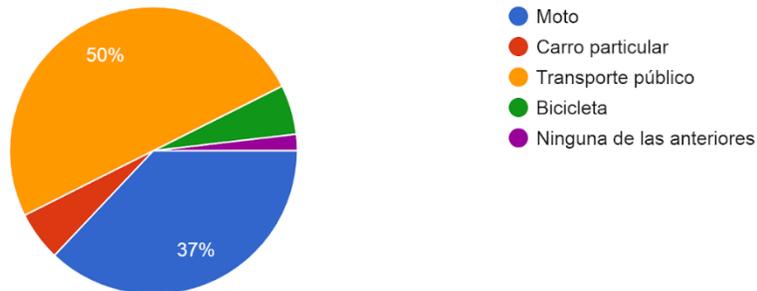
**Gráfica 5. Realizas actividad física al menos 30 minutos, cinco días a la semana. Fuente: elaboración propia.**

Cabe resaltar que el 35,2% de la población no realiza actividad física durante el tiempo estipulado de 30 minutos, mientras que el 33,3% afirman si cumplir con este tiempo (Gráfica 5).



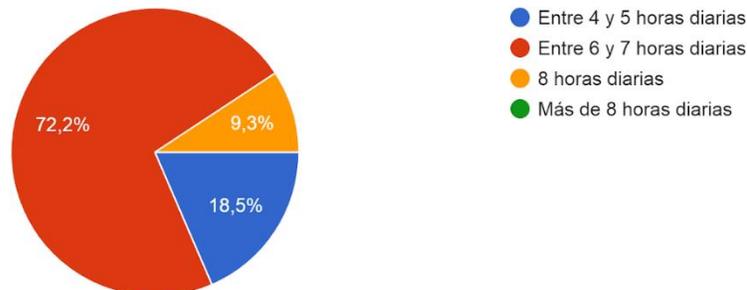
**Gráfica 6. ¿Entrenas en el gimnasio y con qué frecuencia? Fuente: elaboración propia.**

En la gráfica 6, se evidencia un porcentaje alto del 53,7% de los participantes, que manifiestan no ir al gimnasio, por lo que podría considerar un alto y alarmante porcentaje, teniendo en cuenta que en este espacio podría ser provechoso para realizar actividad física con intensidad.



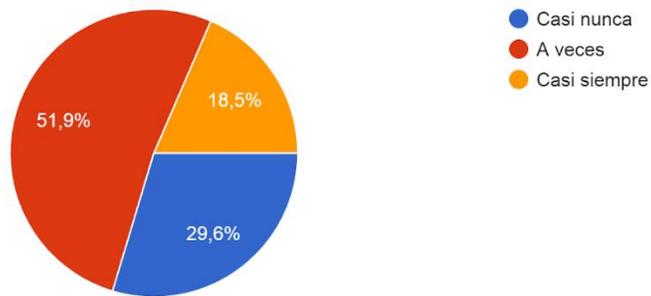
**Gráfica 7. ¿Qué medio de transporte utilizas para ir a la universidad? Fuente: elaboración propia.**

En cuanto al entorno social y estado de salud de los participantes en primera instancia se demuestra que el 50% de la población se desplaza hacia la universidad por medio de transporte público, siendo este el mayor porcentaje de la variable, dejando entonces el 37% de los estudiantes desplazarse en moto hacia la universidad (Gráfica 7).



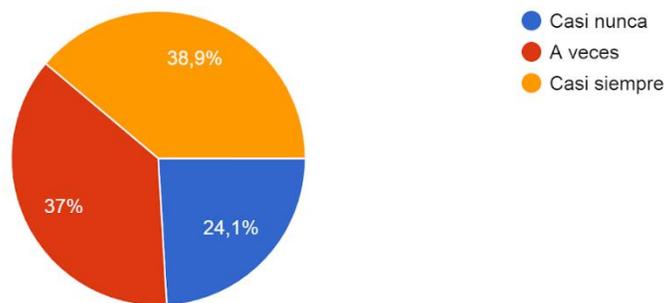
**Gráfica 8. Duermes regularmente. Fuente: elaboración propia.**

En la gráfica 8, se muestra que las personas duermen regularmente entre 6 y 7 horas diarias, lo que representa en este caso el 72,2%.



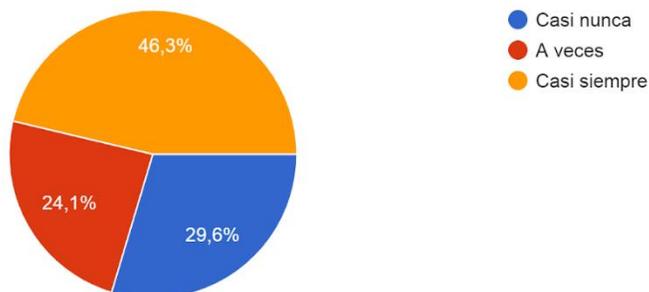
**Gráfica 9. Manejas el estrés y la tensión en tu vida. Fuente: elaboración propia.**

De igual manera se dio a conocer que el 51.9% de la población de estudiantes a veces logran manejar el estrés y la tensión que presentan en el día a día, por el contrario, un 29,6% indicó que no es posible controlar el estrés, aunque es un porcentaje medianamente bajo, es preocupante, ya que este es uno de los factores principales de muchas enfermedades, puesto que se siente, se vive y se somatiza a través de la salud (Gráfica 9).



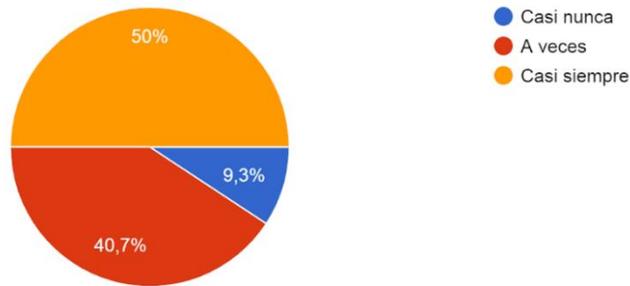
**Gráfica 10. ¿Balanceas tu alimentación con frutas, verduras, proteínas, cereales y lácteos? Fuente: elaboración propia.**

Como se muestra en la gráfica 10, el 39% de los estudiantes balancean su alimentación entre los alimentos más saludables de la cadena alimenticia, mientras que el 37% no lo hacen con mucha frecuencia, seguido de un 24% el cual nunca lo hacen.



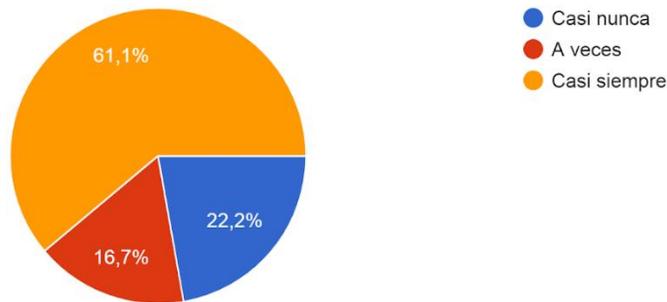
**Gráfica 11. Evitas consumir bebidas gaseosas, mucho azúcar o sal, comida chatarra o mucha grasa. Fuente: elaboración propia.**

A raíz de esto queda en evidencia que un 46,3% evita consumir bebidas gaseosas, mucho azúcar, o sal, comida chatarra o con mucha grasa (Gráfica 11).



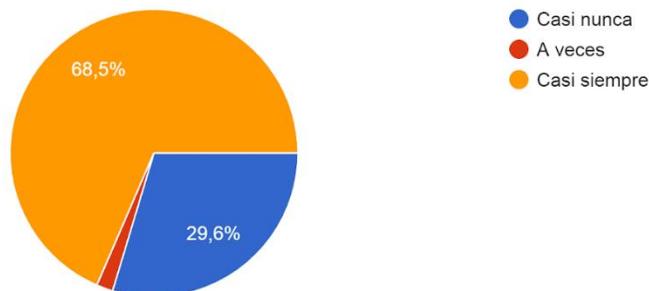
**Gráfica 12. En tu rutina diaria, destinas un horario para tomar las comidas principales (desayuno, almuerzo y comida). Fuente: elaboración propia.**

En la gráfica 12, se observa que el 50% de los participantes destinan horarios para tomar las comidas principales (desayuno, almuerzo o comida), pues si bien es cierto el otro 50% no adapta este estilo de ingesta de alimentos, se podría decir que con este último análisis la mayoría de la población encuestada cuenta con un estilo de vida saludable en cuanto al consumo de alimentos y bebidas.



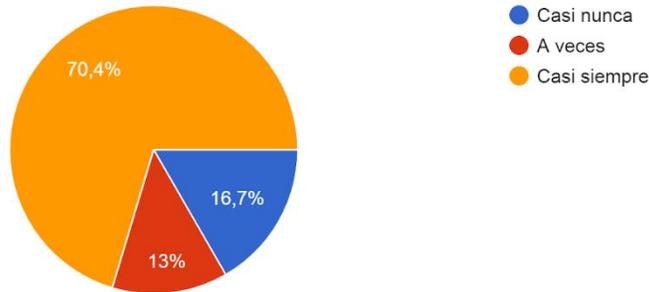
**Gráfica 13. Evitas consumir bebidas energizantes. Fuente: elaboración propia.**

Por lo anterior, un 61% evita consumir bebidas energizantes lo cual es positivo ya que el grado de azúcar en este es bastante elevado.



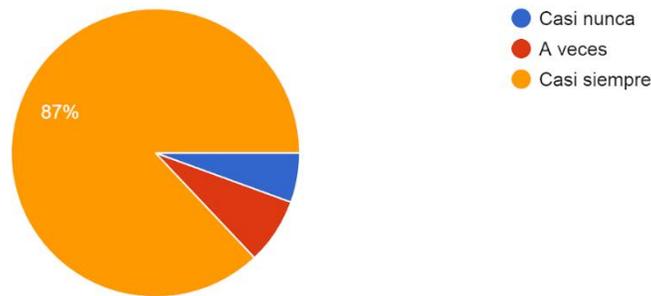
**Gráfica 14. Evitas fumar. Fuente: elaboración propia.**

Según la gráfica 14, el 68,5% de los estudiantes evita fumar cigarrillo, mientras que el 29,6% fuma con frecuencia.



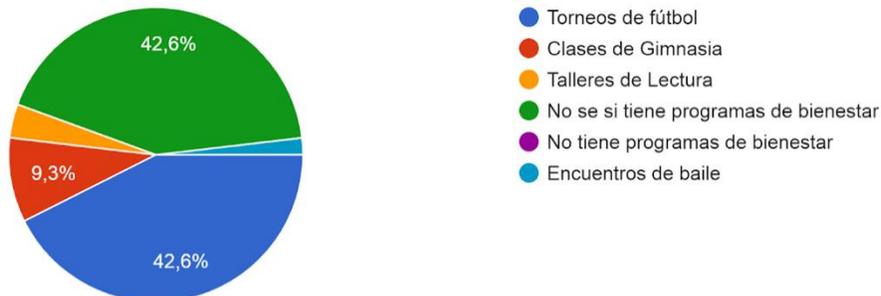
**Gráfica 15. Si bebes alcohol, tomas menos de cuatro tragos. Fuente: elaboración propia.**

Un 70,4% al momento de ingerir alcohol lo hacen tomando menos de cuatro tragos, el 16,7% tomas más de cuatro tragos y el 13% en ocasiones lo hace (Gráfica 15).



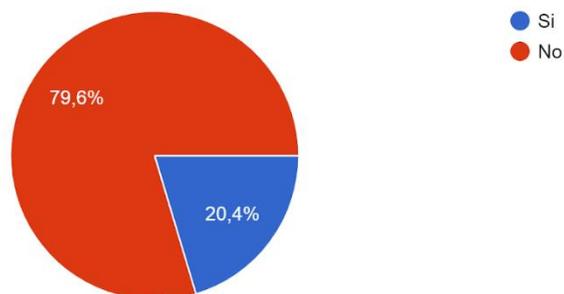
**Gráfica 16. Evitas consumir sustancias psicoactivas. Fuente: elaboración propia.**

Mediante la encuesta realizada se encontró, se muestra en la gráfica 16, que el 87% evita consumir sustancias psicoactivas.



**Gráfica 17. ¿Qué programas de bienestar universitario tiene la Coruniamericana para los estudiantes? Fuente: elaboración propia.**

Se indagó con los estudiantes que programas de bienestar universitario tiene la universidad y se evidenció que 42,6% afirman que la universidad maneja torneos de fútbol, mientras que el otro 42,6% dicen no saber si la universidad tiene programas de bienestar (Gráfica 17).



**Gráfica 18. Participa de los diferentes programas de bienestar universitario en la Coruniamericana. Fuente: elaboración propia.**

Para finalizar, como se muestra en la anterior gráfica, se evidencia que el 79,6% de la población no participa de ninguno de los programas de bienestar.

## 5. CONCLUSIONES

La mayor parte de los estudiantes encuestados son mujeres, pues se evidenció que son estas las que mejor estilo de vida asumen en cuanto al consumo de alimentos y bebidas, pues por naturaleza son organizadas, y comprometidas en el tema de la salud, ya que saben aprovechar el tiempo libre, además de aplicar una actividad física diaria como por ejemplo caminar, la mayoría toman las distancias cercanas entre el hogar y la universidad y lo ven como un aprovechamiento para su estado físico.

Se evidencia también que aunque se obtuvo un buen resultado en cuanto a las actividades físicas que realizan, también se encuentra la población que no realizan, ni actividad física, ni deporte; se considera que la población que solo realiza la actividad de caminar como se mencionó anteriormente lo hacen por aprovechamiento de distancias, ya que muchos no cumplen con el tiempo estipulado de 30 minutos y tal vez lo realizan por temas de recursos económicos, puesto que al caminar hasta la universidad es una oportunidad de ahorro, es por esto que se encontró un alto porcentaje en la población que no van al gimnasio con la frecuencia requerida, lo que sería de gran utilidad no solo por una buena condición física, sino también por salud y salud mental.

Se prueba de igual manera que la población utiliza el medio de transporte público para realizar su desplazamiento a la universidad, este podría considerarse un factor sedentario para aquellos estudiantes que no responden positivamente en cuanto a realizar alguna actividad física, además se comprobó que la población cuenta con las horas adecuadas de sueño, aplicando a sentirse bien y descansar en su totalidad, aun así se encontró un mayor número en la población estudiantil universitaria al no manejar adecuadamente el estrés y la tensión, por lo que aplicar el hábito de realizar alguna actividad física, ejercicio o deporte sería de gran ayuda.

Finalmente se evidencia que a raíz de estas circunstancias la mayoría de los participantes manejan un adecuado estilo de vida, en cuanto a la ingesta de alimentos ya que los resultados fueron bastante positivos, puesto que se muestra un buen aprovechamiento de los tiempos entre los alimentos y la nivelación de estos, se considera que los jóvenes universitarios son

poco motivados para realizar alguna actividad física, el mayor tiempo que tienen lo destinan a estudiar y el lugar que más frecuentan es la universidad, es por esto que es importante el área de bienestar, debido a que en muchos planteles esto favorece a la integración de los estudiantes y fomentan el cuidado, salud y precisamente el bienestar de los estudiantes.

## 6. REFERENCIAS

Bassetto. (2008). Estilo de vida. Recuperado de [https://www.ecured.cu/Estilo\\_de\\_vida](https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida)

Bravo, M. I. (2012). Actividad física intensa: Dulce o Amargo. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 5(1), 76-78. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2012000100016&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2012000100016&script=sci_arttext&tlng=en)

Chacón, R., Zurita, F., Castro, M., Espejo, T., Martínez, A., & Pérez, A. (2017). Clima motivacional hacia el deporte y su relación con hábitos de ocio digital sedentario en estudiantes universitarios. *Saúde e Sociedade*, 26(1), 29-39. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017166561>

Constitución política de Colombia [Const.] (1991) Artículo 49 [Título II]. 2da Ed. Recuperado de <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-49#:~:text=Se%20garantiza%20a%20todas%20las,de%20eficiencia%2C%20universalidad%20y%20solidaridad.>

Constitución política de Colombia [Const.] (1991) Artículo 52 [Título II]. 2da Ed. Recuperado de <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-52>

El Congreso de Colombia. (28 de diciembre de 1992). Artículo 117 [Título V]. Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. [Ley 30 de 1992]. Recuperado de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0030\\_1992\\_pr002.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0030_1992_pr002.html)

El Congreso de Colombia. (8 de febrero de 1994). Por la cual se expide la ley general de educación. [Ley 115 de 1994]. Recuperado de [https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-85906\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf)

El Congreso de Colombia. (18 de enero de 1995). Por el cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la Educación Física y se crea el Sistema Nacional del Deporte. [Ley 181 de 1995]. Recuperado de [https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-85919\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-85919_archivo_pdf.pdf)

El Congreso de Colombia. (14 de octubre de 2009). Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. [Ley 1355 de 2009]. Recuperado de [https://www.mindeporte.gov.co/recursos\\_user/2019/Juridica/Normograma/Leyes/Ley-1355-de-2009.pdf](https://www.mindeporte.gov.co/recursos_user/2019/Juridica/Normograma/Leyes/Ley-1355-de-2009.pdf)

El Congreso de la República de Colombia. (9 enero de 2007). Artículo 32. [Capítulo VI]. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. [Ley 1122 de 2007]. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Gómez-Molina, S., Palacios-Moya, L., Berrio-Calle, J. E., Gaviria-Zapata, S., Quiceno-Merino, L. M., & Figueroa-Álvarez, P. (2019). Modelo de satisfacción de egresados universitarios: un estudio de caso. *Revista CEA*, 5(10), 49-68. <https://doi.org/10.22430/24223182.1443>

Ibarra-Morales, L. E., Woolfolk-Gallego, L. E., Meza-López, B. I., & Gelain-Rodríguez, E. T. (2020). Evaluación de la calidad en el servicio: una aplicación práctica en un establecimiento de Café. *Revista CEA*, 6(11), 89-107. <https://doi.org/10.22430/24223182.1430>

Leal, E., Aparicio, D., Luti, Y., Acosta, L., Finol, F., Rojas, E., Toledo, A., Cabrera, M., Bermúdez, V., & Velasco, M. (2015). Actividad física y enfermedad cardiovascular. *Revista Latinoamericana de hipertension*, 4(1), 2-17. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1702/170216824002.pdf>

Ministerio de la Protección Social. (17 de julio de 2008). Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. [Resolución 2646 de 2008]. Recuperado de [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_minproteccion\\_2646\\_2008.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_2646_2008.htm)

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.a). ¿Qué es una alimentación saludable? Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.b). Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021 La salud en Colombia la construyes tú. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

Molano-Tobar, N., Vélez-Tobar, R., & Rojas-Galvis, E. (2019). Actividad física y su relación con la carga. *Hacia la promoción de la salud*, 24(1), 112-120 <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3091/309159610010/309159610010.pdf>

Montenegro, A. & Ruiz, A. (2019). Factores asociados a los estilos de vida en los estudiantes universitarios. Una aplicación del instrumento fantástico. *Revista digital: Actividad Física y Deporte*, 6(1), 87-108. Recuperado de <https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/1432/1861>

Organización Mundial de la Salud. (2002). Estilos de vida sedentarios: un problema mundial de salud pública. Recuperado de [https://www.who.int/docstore/world-health-day/2002/notas\\_descriptivas4.es.pdf](https://www.who.int/docstore/world-health-day/2002/notas_descriptivas4.es.pdf)

Ossa, E., Arango, E., Velásquez, C., Muñoz, A., Estrada, A., Bedoya, G., Patiño, F., & Agudelo, G. (2014). Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Un Grupo de Adolescentes de Medellín (Colombia): Asociación con Aspectos Sociodemográficos, Exceso de Peso u Obesidad y Actividad Física. *Revista Colombiana de Psicología*, 23(2),255-267. <http://dx.doi.org/10.15446/rcp.v23n2.40936>

Pérez, C. (2018). Consecuencias y efectos del sedentarismo. Recuperado de <https://www.natursan.net/consecuencias-efectos-del-sedentarismo/>

Reyes, E. (2012). Plan de intervención físico-educativo y terapéutica para el mejoramiento de la hipertensión arterial en adultos. *Revista Digital*, (166). Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd166/el-mejoramiento-de-la-hipertension-arterial-en-adultos.htm>

Rodríguez, K., Echeverry, L., Loaiza, K., Aristizabal, K., Restrepo, M., Márquez, L., Carvajal, V., & Campos, L. (2016). Caracterización de factores asociados a riesgo cardiovascular en estudiantes de Tecnología en Atención Prehospitalaria de la Universidad Tecnológica de Pereira. Recuperado de <http://media.utp.edu.co/vicerrectoria-de-investigaciones/archivos/PONENCIA%20-%20SEMILLERO%20DE%20INVESTIGACION%20EN%20ATENCION%20PRE%20HOSPITALARIA%20II.pdf>

Rubio, R. F., & Varela, M. T. (2016). Barreras percibidas en jóvenes universitarios para realizar actividad física. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1), 9. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100007)

Varela-Arévalo, M., Ochoa-Muñoz, A., & Tovar-Cuevas, J. (2016). Tipologías de estilos de vida en jóvenes universitarios. *Revista Universidad y Salud*, 18(2), 246-256. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072016000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000200006)

Vásquez, D. (2016). El sedentarismo es un problema de salud pública en la ciudad. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16556059>