

BS
TI
610.7346
C738

2

**COMPORTAMIENTOS DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD
DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE COLOMBIA – 2007.**

INFORME FINAL

**CAROL BELEÑO AGUDELO
KENNYS BERRÍO MORA
BETTY DE LA ROSA DÍAZ
YORCELY MERCADO ZÚÑIGA
ADRIANA PEREIRA BELTRÁN
LAURA RODRÍGUEZ ARRIETA**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DEPTO. DE INVESTIGACIÓN
VIII SEMESTRE
CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.**

2007

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION
FORMA DE ADQUISICION
Compra _____ Donación Caja _____ M. de C. _____
Precio \$ 10.000 Proveedor U. de C.
No. de Acceso 118213 No. de ej. _____
Fecha de Ingreso: DD 26 MM 02 AA 09

AGRADECIMIENTOS

Las autoras de la presente investigación agradecen A Dios por ser el dador de la sabiduría y la paciencia que guió el desarrollo de este proyecto.

A la docente Martha Hernández Gutiérrez por su asesoría y apoyo; y en general a todo el cuerpo docente de la Facultad de Enfermería que con sus aportes enriquecieron la preparación del mismo.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	
CAPITULO I	4
1.1 INTRODUCCIÓN	4
CAPITULO II	6
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
2.2 OBJETIVOS	9
2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	10
CAPITULO III	12
3.1 MATERIALES Y MÉTODOS	12
CAPITULO IV	15
4.1 RESULTADOS	15
CAPÍTULO V	18
5.1 DISCUSIÓN	18
5.2 CONCLUSIONES	24
5.3 RECOMENDACIONES	25
BIBLIOGRAFÍA	26
ANEXOS	30

RESUMEN

ANTECEDENTES: El estilo de vida de cada individuo repercute en su dimensión física y emocional, por esto los comportamientos de salud se constituyen en un momento determinado en benéficos o perjudiciales.

OBJETIVO: describir los comportamientos de salud de los estudiantes de enfermería de una Universidad Pública de Colombia.

METODO: Estudio descriptivo cuantitativo. Utilizó una muestra de 185 estudiantes de pregrado. Se midieron comportamientos como: patrón de sueño, recreación, actividad física, patrón nutricional, realización de autoexamen de seno y testículo, y de citología Cervico uterina; consumo de alcohol y cigarrillo.

RESULTADOS: Se encontró un 71% de estudiantes con patrón de sueño adecuado, 11% lee en su tiempo libre y 22% ve televisión. 62% de los estudiantes no realiza actividad física ningún día de la semana; 65% tiene un índice de masa corporal (IMC) adecuado (18.5 - 24). De la población femenina, 70% se realiza el autoexamen de seno, y 72% se realiza citología Cervico uterina. De la población masculina, 32% se realiza el autoexamen de testículo. 61% de los estudiantes responde a un patrón de consumo alcohólico y 77% nunca ha fumado.

CONCLUSION: Los resultados evidencian que los estudiantes practican en su mayoría comportamientos no saludables: consumo de alcohol, inactividad física, falta de recreación formativa, nutrición inadecuada en cuanto al bajo consumo de frutas y verduras; y en menor medida comportamientos saludables como: patrón de sueño adecuado y no consumo de cigarrillo.

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Los comportamientos de salud son todas aquellas actividades, hábitos y acciones de los individuos destinadas a mantener, reestablecer o mejorar su salud; se refiere a formas cotidianas de vivir que aplican para las distintas esferas o áreas del funcionamiento del campo vital de una persona, satisfaciendo adecuadamente las propias necesidades y optimizando su calidad de vida.

En diferentes universidades de Colombia y a nivel internacional, diversos estudios encaminados a describir los hábitos y los estilos de vida en estudiantes y trabajadores del área de la salud, concluyen que hay una creciente necesidad de mejorar los hábitos de salud de los estudiantes de manera que estos puedan impactar y beneficiar no solo su propia calidad de vida, sino que a su vez puedan hacerlo en la vida de sus pacientes. Diversos estudios reflejan bajos porcentajes en las prácticas de salud adecuadas, acompañados de altos porcentajes de hábitos nocivos como el alcohol, cigarrillo y hábitos nutricionales no adecuados.

(1) (2)

Varios modelos relacionan los factores psicológicos con los comportamientos de salud, una de ellas es el Modelo de las Creencias en salud, que intenta predecir la probabilidad de adquisición y realización de comportamientos relacionados con la



salud y sostiene que las creencias y actitudes son el resultado de la evaluación de costos y los beneficios de un comportamiento o práctica determinada. (3)

Dentro de los aportes de la enfermería a este campo, se destaca el Modelo de la promoción de la salud desarrollado por Nola Pender, cuyo planteamiento principal es lograr la salud óptima a través de la promoción de conductas de salud. (4)

El objetivo de esta investigación fue describir los comportamientos de salud de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de una Universidad Pública de Colombia.

CAPÍTULO II

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante los últimos 30 años se han recolectado evidencias de estimación de asociaciones entre la inactividad física y el desarrollo de enfermedades crónicas, al igual que la dieta inadecuada, son reconocidas como factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular, diabetes mellitus tipo II, síndromes metabólicos y algunos tipos de cáncer. Se sabe que un estilo de vida saludable puede reducir significativamente el riesgo de padecer enfermedades cardíacas en un 80%, lo cual confirma una vez más el hecho de que un estilo de vida es un determinante principal de la salud. (5)

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la alimentación (FAO), la prevalencia de enfermedades crónicas relacionadas con dietas inadecuadas y estilos de vida poco saludables está creciendo en muchos países. De acuerdo con la organización Mundial de la Salud (OMS) el aumento de las enfermedades crónicas es responsable de las dos terceras partes de las muertes y del 46% de la morbilidad global. (6) En Colombia la tasa de mortalidad del año 2004 por enfermedades del sistema circulatorio fue de 119.4 x 100.000 hab. Siendo esta la primera causa de muerte en mayores de 45 años. La proyección para el año 2020 es que 7 de cada 10 muertes ocurridas en países en desarrollo serán ocasionadas por enfermedades crónicas; lo que se convierte en una gran amenaza para la salud pública en Colombia. (7)

En la ciudad de Cartagena de acuerdo a las cifras manejadas por el Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS) en el periodo 2000 – 2004, la principal causa de muerte fue la HTA.

Distintos estudios que toman como población a los estudiantes universitarios ponen en evidencia la falta de práctica de estilos de vida saludables, uno de ellos, desarrollado por la Universidad del Valle denominado "Prácticas de salud y su relación con las características sociofamiliares de estudiantes de medicina" (Magallanes y col., 1994); informó resultados que sugieren que los estudiantes no asumen en niveles adecuados su papel como ejemplares de salud, reflejados en un 42% de la población que informó predominio de prácticas de salud adecuadas frente a un 58% con predominio de hábitos inadecuados. (1)

Lo anterior coloca en evidencia que el conocimiento de algo por sí solo no es un indicador de cambio conductual, aunque sí se ha demostrado que cierta cantidad de información es necesaria para iniciar el proceso que conduce a éste. Esta situación es en efecto preocupante, ya que antes que una obligación con la sociedad es un compromiso individual si desean generar posteriormente un cambio real en la salud de sus pacientes. En este contexto, es de gran importancia conocer los comportamientos relacionados con la salud de los estudiantes de enfermería, con la idea de fomentar y motivar el cambio a tiempo y realizar las intervenciones pertinentes desde la academia partiendo del concepto de que el cuidado se brinda parte del autocuidado que se tiene. Teniendo en cuenta lo anterior se planteamos la siguiente pregunta de investigación:



FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuáles son los comportamientos de salud de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de una Universidad Pública de Colombia?

2.2 OBJETIVOS

GENERAL

- Describir los comportamientos de salud de los estudiantes de la facultad de enfermería de una Universidad Pública de Colombia matriculados en el segundo período académico del año 2007.

ESPECÍFICOS

- Medir las variables sociodemográficas que definen a los estudiantes de la facultad de enfermería de una Universidad Pública de Colombia matriculados en el segundo período académico del año 2007.
- Medir los hábitos personales de los estudiantes de la facultad de enfermería de una Universidad Pública de Colombia matriculados en el segundo período del año 2007.
- Medir los hábitos nocivos de los estudiantes de la facultad de enfermería de una Universidad Pública de Colombia matriculados en el segundo período del año 2007.

2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Se han propuesto modelos de cognición social que consideran las variables como las determinantes primarias de los comportamientos sociales de los individuos. Dentro de estos modelos se encuentra el Modelo de Creencias en Salud desarrollado por Becker, que supone cuatro condiciones fundamentales para desarrollar un comportamiento saludable, e incluye dos factores desencadenantes de dicha acción. Este modelo intenta predecir la probabilidad de un individuo de adquirir o llevar a la práctica un determinado comportamiento relacionado con su salud. (3) De igual forma Nola Pender en su modelo de la promoción de la salud señala que el objeto de la asistencia en enfermería es la salud óptima del individuo, y afirma que las personas que otorgan mayor importancia a su salud, son las que tienen mayor tendencia a conservarla. (4)

Estudios han descrito los hábitos y estilos de vida de estudiantes universitarios y profesionales del área que mayor conocimiento tiene del tema: el área de la salud, y han evidenciado resultados desalentadores:

Jesús Magallanes y colaboradores, realizaron en 1994 en la Universidad del Valle el estudio "Prácticas de salud y su relación con las características sociofamiliares de estudiantes de medicina", que tuvo como objetivo determinar las características sociodemográficas y funcionalidad familiar, y su relación con las prácticas de salud de los estudiantes de medicina de esta universidad. (1)



Por otro lado, Nelson Mejía y colaboradores, realizaron en 1997, en las 10 unidades hospitalarias de la ESE Metrosalud en Medellín, la investigación "Descripción de actividades y prácticas en estilos de vida saludables", en médicos y personal de enfermería que laboran en el área asistencial con el objeto de medir frecuencia de estilos de vida saludable. (8)

Para los fines que planteados por la investigación, los autores consideraron los comportamientos relacionados con la salud que tienen un mayor impacto en la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas. Agrupándolos de la siguiente forma:

- Acciones preventivas: Autoexamen de seno (palpación detallada de los senos por la misma mujer para detectar anomalías), citología cervico uterina (retirar células del cuello uterino para detectar alteraciones que sugieran la presencia de cáncer), autoexamen de testículo (autoexploración de contenido de saco escrotal).
- Hábitos nocivos: consumo de alcohol, consumo de cigarrillo.
- Hábitos personales: sueño, recreación (toda actividad libremente escogida destinada a la satisfacción de necesidades), actividad física (esfuerzo planificado e intencionado para mejorar la forma física y la salud) y nutrición.

CAPITULO III

3.1 MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es descriptivo cuantitativo.

Población y muestra: la población estuvo constituida por los 360 estudiantes de enfermería de una Universidad Pública de Colombia matriculados en el segundo semestre del año 2007; se tomó una muestra de 185 estudiantes, y a través de un muestreo estratificado se escogió una cantidad proporcional de los mismos en cada uno de los ocho semestres, finalmente utilizando un muestreo aleatorio simple se eligieron los estudiantes a participar del estudio.

Recolección de la información:

La información se recolectó a través de siete instrumentos auto diligenciados por los estudiantes:

Cuestionario de Información sociodemográfica: con este instrumento se obtuvo la información sobre las variables sociodemográficas de interés para el estudio; que incluyeron datos como: edad, sexo, estrato socioeconómico, tipología familiar, entre otros.

Cuestionario de Sueño y Recreación. Se evaluó a través de un breve cuestionario realizado por las autoras, que mide el patrón de sueño en horas (se catalogó como



adecuado un número de 6 – 8 horas por noche); y la recreación acorde con las actividades realizadas y el tiempo que dedica a ellas.

Actividad Física: Para la evaluación de este patrón se utilizaron los ítems correspondientes de la Encuesta de Comportamiento de riesgo (Risk Behavior Survey), del Centro de Control de enfermedades (Center Disease Control) de los Estados Unidos, la cual ha sido utilizada en diferentes estudios de este país, en poblaciones adolescentes; ésta indaga por la realización de actividad física en los últimos siete días, en cuanto a intensidad y actividad realizada.

Consumo de Alcohol: Para medir este hábito se usó la Escala CAGE, este instrumento identifica patrón de consumo alcohólico (posibles casos de alcoholismo). Incluye cuatro preguntas relacionadas con la culpabilidad individual, la crítica social, necesidad de disminuir el consumo y la ingestión matutina. A cada respuesta afirmativa se le asigna un punto. Puntuaciones de tres a cuatro sugieren un patrón de consumo alcohólico. Es la escala más ampliamente utilizada por su brevedad (4 preguntas) y por mostrar una aceptable sensibilidad y especificidad (0.86 - 0.90 y 0.78 - 0.81).

Actividades preventivas: Para medirlas se utilizó un cuestionario general realizado por las autoras, que indagó sobre la práctica adecuada de: autoexamen de seno, de testículo y citología. Consta de ítems que indagan por la realización y frecuencia de dichas actividades.

Consumo de cigarrillo: Este hábito se evaluó con un cuestionario de diez preguntas que indaga por el consumo del encuestado, padres y el mejor amigo. Se consideran fumadores los adolescentes que informen consumo diario de cigarrillos durante el último mes.

Nutrición: Para la medición del patrón nutricional se utilizó como referencia el índice de masa corporal, de acuerdo con los siguientes parámetros de clasificación: bajo peso IMC $<18,5$, normal IMC $18,5 - 24$, sobrepeso IMC $25 - 29$, obesidad IMC ≥ 30 ; y una encuesta autodiligenciada en la que se reportó el consumo de alimentos durante las últimas 24 horas.

Los datos fueron procesados estadísticamente utilizando el programa Excel; para su análisis se empleó estadística descriptiva, principalmente la distribución de frecuencias absolutas, porcentajes y las medidas de tendencia central.

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS

La población que participó del estudio fue un total 185 estudiantes de enfermería de los distintos semestres.

La población estudiada se encuentra entre los 16 y los 30 años de edad; con una media de 23 años DE (2.6); según género, 89% femenino y 11% masculino. (Ver Tabla 1). Respecto al estrato social la mayoría de estudiantes pertenecen al estrato 1 (40%), seguido del estrato 2 (39%). La tipología familiar predominante es la familia nuclear (44.3%). En cuanto a los antecedentes familiares: 48% tienen antecedentes de Hipertensión arterial, y 23% diabetes mellitus. (Ver Tabla 2)

Referente al régimen de afiliación al sistema de seguridad social en salud, 51% pertenece al régimen contributivo y 49% al régimen subsidiado. Finalmente, 74% manifestó ser católico.

- **Comportamientos de salud:**

- **Acciones preventivas:**

De la población femenina 70% se realiza el autoexamen de seno y de éste, solo 63% se lo realiza con un intervalo adecuado (1 vez por mes /mes).

72% afirmó realizarse la citología cervico uterina, 21% lo realizaban de acuerdo al esquema establecido (1 – 1 – 3).

En cuanto a la población masculina, 32% se realiza autoexamen de testículo y de este, solo 10% lo hace con un intervalo adecuado (1 vez/mes). (Ver Tablas 3 y 4)

- **Hábitos nocivos:**

Respecto al hábito de fumar 77% nunca ha fumado, mientras que 23% lo ha hecho; la edad de inicio del consumo osciló entre 8 - 21 años, con una media de 14.5 DE (2.6)

De acuerdo a la escala CAGE 82% de la población ha consumido algún tipo de bebida alcohólica; mientras el 5% registró un patrón de consumo alcohólico, (tres o cuatro respuestas afirmativas). Para este grupo la edad inicio osciló entre 7 - 20 años de edad, con una media de 13.5 años. DE (2.1). (Ver tabla 5).

- **Hábitos personales:**

Respecto al patrón de sueño, 71% de los estudiantes tienen un patrón de sueño adecuado; teniendo en cuenta el parámetro de seis a ocho horas de sueño reparador. En cuanto a la recreación formativa 11% reportó lectura y 22% televisión. (Ver tabla 6). Con respecto al estado nutricional 67.5%, tiene un índice de masa corporal normal (IMC) entre 18.5 – 24, el 17.8% bajo peso (< de 18.5), y 14.5% sobrepeso (> 30). 85% desayuna, 96% almuerza, 97% cena (Ver tablas 7 y 8); se observó que las comidas eran balanceadas en cuanto al consumo de carnes y almidones (28 y 24% respectivamente), y un bajo consumo de frutas y verduras (12 y 18% respectivamente).



Un grupo de estudiantes reportó comidas adicionales (meriendas) 44% las mañanas, 40 % en las tardes y 16% la de la noche. En total, un 84% de los estudiantes reportó consumo de comidas adicionales.

Solo 17.8% de los estudiantes realiza actividad física 20 minutos, tres o más días a la semana (considerado como adecuado) mientras que 86% no realiza actividad física. (Ver tabla 9)

CAPÍTULO V

5.1 DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que los comportamientos de salud más practicados son patrón adecuado de sueño y no consumo de cigarrillo y entre los menos practicados se encontró actividad física.

En este estudio la edad del grupo osciló entre 20 – 24 años (47.8%), lo que concuerda con lo encontrado por Magallanes y col. en los estudiantes de medicina de la Universidad del Valle: 20 – 24 años (1).

Las características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería en la presente investigación, mostraron que la mayoría pertenece a la familia nuclear, estrato socioeconómico 1 y 2, y como antecedentes familiares mas comunes, la hipertensión arterial seguida de diabetes; similar a lo encontrado en la misma facultad en un estudio realizado por Bermúdez B. y col., quienes reportaron que la tipología familiar predominante fue la nuclear, el estrato socioeconómico 2 y 3. Y los antecedentes familiares más comunes fueron la hipertensión arterial y Diabetes (9), constituyéndose en un factor de riesgo para los estudiantes, ya que entre los diez factores identificados por la OMS como claves para el desarrollo de las enfermedades crónicas se encuentran los antecedentes familiares(3)

En el presente estudio 63% de la población femenina se realiza el autoexamen de seno con un intervalo adecuado y 21% la citología cervico uterina; de la

población masculina 32% se realiza el autoexamen de testículo. Estos resultados coinciden con lo encontrado en la Universidad del Valle por Magallanes y col.: 62.5% de las mujeres se realizan el autoexamen de seno, 17.5% se realiza la citología cervico – uterina ambos con un intervalo adecuado (1). Los bajos porcentajes encontrados en la presente investigación pueden deberse a que más del 50% de la población es menor de 24 años, y repercuten de forma importante en su salud sexual y reproductiva, debido a que estas pruebas de tamizaje tan sencillas y accesibles son útiles en la detección temprana de alteraciones en cuello uterino y mama. Puesto que para el caso de la citología, se ha demostrado que la detección precoz de neoplasias a través de ésta, reduce efectivamente en un 60% la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino infiltrante en las poblaciones que son sometidas a tamizaje sistémico (10), y se sabe que cada año se presentan alrededor de 466.000 nuevos casos de cáncer Cervico uterino, la mayoría de ellos en países en desarrollo en donde rutinariamente no se realizan programas adecuados de tamizaje (11)

En lo que tiene que ver con hábitos nocivos, la edad de inicio de consumo de cigarrillo osciló entre 8 – 21 años, y 77% no consume cigarrillo, similar a lo encontrado por Magallanes y col. en el que las edades de inicio de consumo de cigarrillo se encontraron entre 10 – 21 años (1); de igual forma Zárate y col. encontraron edades de inicio entre 7 – 16 años (12). Las tempranas edades de inicio pueden deberse a que el consumo de cigarrillo es tolerado y fomentado por la mayoría de las sociedades sin tener en cuenta que diez mil personas mueren cada día en el mundo, a causa del humo del cigarrillo según la Organización

Mundial de la Salud. (13). Para el consumo de alcohol se encontró que un 5% tiene un patrón de consumo alcohólico, la edad promedio de inicio de consumo de alcohol es de 13.5 años, resultados que difieren de los encontrados por Arrieta y col. quienes reportaron que el 13% de los estudiantes tenían un patrón de consumo alcohólico con un promedio de edad de inicio de consumo de 15.5 años (14).

Referente a los hábitos personales 71% de los estudiantes tienen patrón de sueño adecuado, resultados similares a los de Magallanes y col, quienes encontraron que el 70.5% tienen un patrón de sueño adecuado(1); solo 17.8% de los estudiantes refirieron actividad física adecuada, lo que coincide con Arrieta y col. quienes encontraron para la misma facultad que solo el 10.65% de la población informó actividad física (14); contrario a esto, Rodríguez y col. reportaron que 36% de los estudiantes realizaban deporte con frecuencia(15). Los bajos índices reflejados en el presente estudio pueden atribuirse al desinterés por parte de los estudiantes hacia estas actividades, la falta de espacios en el campus para estimular la práctica de actividades físicas, al hecho de que en la vida universitaria no existen los espacios de esparcimiento y fomento de actividad física en los estudiantes, y éstos a causa de sus jornadas de estudios no suelen dedicar tiempo a ejercitarse, además que el plan de estudios de la facultad de Enfermería de la universidad estudiada no se encuentra la clase de educación física, que fomente la practica de esta. Lo anterior hace a los estudiantes más vulnerables debido a que la práctica de una actividad física reduce del riesgo de padecer



ciertas enfermedades y afecciones como: enfermedad coronaria aterosclerótica, obesidad, ciertos tipos de cáncer, accidentes cerebro vasculares, diabetes mellitus y mejora la salud mental. Los períodos cortos de la actividad física y el entrenamiento deportivo continuado, reducen la ansiedad y mejoran las reacciones ante el estrés, así como la calidad y extensión prolongación del sueño. En cuanto a recreación, el resultado encontrado en el presente estudio con respecto a lectura fue de 11% y 22% televisión, contrario a esto Magallanes y col. encontraron que 48.1% de individuos reportaron lectura formativa, y 43.8% reportó ver televisión como actividad de esparcimiento(1); Rodríguez S. y col. reportaron un 92% de estudiantes que ven televisión y leen (15). Considerando que el grupo universitario lee más que el resto de los grupos juveniles, debido a sus actividades académicas, debería esperarse que en el presente estudio, los resultados fueran más altos, estos bajos índices de lectura pueden deberse a la poca cultura que hay de este hábito en la costa atlántica, y reflejan la realidad nacional evidenciada en el Módulo sobre Hábitos de lectura y consumo de libros en el cuarto trimestre de 2005, según el cual el tiempo dedicado a la lectura por gusto o entretenimiento cayó 9 minutos entre 2000 y 2005; es decir, de 43 a 32 minutos en promedio cada día.(16); e inciden de forma perjudicial en la salud de los estudiantes, puesto que está comprobado que la diversión relaja, trae alegrías y como consecuencia ayuda a ser más optimistas y productivos. Finalmente, en la nutrición los resultados encontrados en el presente estudio difieren de los encontrados por González y col. quienes encontraron que 51.5% de los estudiantes universitarios del caribe colombiano habían consumido verduras y el 53.4% frutas el día anterior (17).

Teniendo en cuenta que las frutas y los vegetales verdes y amarillos por medio de su contenido de agentes antioxidantes, ejercen un papel importante en la reducción del riesgo de algunos cánceres y son parte fundamental en la prevención y manejo de los factores de riesgo coronarios (18), cabe anotar que los bajos porcentajes encontrados en el presente estudio, predisponen a los estudiantes a enfermedades crónicas; ya que las causas más frecuentes de muerte relacionadas con la dieta son: enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, cáncer diabetes y enfermedades infecciosas.

Entre las principales limitaciones del estudio cabe mencionar que los resultados de esta investigación no se pueden generalizar a toda la universidad, por tratarse de una facultad con características que la particularizan, pero sí es posible extrapolarlos a otras facultades de enfermería. De igual manera, el diseño metodológico utilizado no permite hacer comparaciones entre las diferentes variables, y por ende no es posible establecer relaciones de causalidad de los comportamientos relacionados con la salud de los estudiantes.

En el contexto de la práctica de enfermería como disciplina, este estudio cobra gran importancia, debido a que el conocimiento de la situación de salud desde la formación académica, puede motivar y fomentar el cambio a tiempo, y realizar intervenciones pertinentes en los comportamientos de salud desde la academia,

partiendo del hecho de que la protección de la salud de los pacientes se gesta desde la protección de la salud del profesional que los atiende

5.2 CONCLUSIONES

Los resultados evidencian que los estudiantes practican en su mayoría comportamientos no saludables: consumo de alcohol, inactividad física, falta de recreación formativa, nutrición inadecuada en cuanto al bajo consumo de frutas y verduras; y en menor medida comportamientos saludables como: patrón de sueño adecuado y no consumo de cigarrillo.



5.3 RECOMENDACIONES

- Continuar investigaciones en esta área que permitan establecer relaciones de causalidad y comparaciones entre las variables, y estudios en otras facultades que permitan generalizar los resultados a toda la población universitaria.
- Realizar estudios de tipo transversal que permitan acercarse a posibles factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y la poca actividad física que realizan los estudiantes.
- Diseñar intervenciones curriculares que permitan el desarrollo de asignaturas que fomenten comportamientos positivos y generadores de salud.
- Establecer programas de promoción de la salud en coordinación con bienestar universitario y salud ocupacional relacionados con las acciones preventivas de enfermedades en la población estudiantil.
- Gestionar el fortalecimiento de los grupos culturales y deportivos al interior de la universidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. MAGALLANES, J. Jesús; LEON, Adolfo; ARIAS, Liliana; HERRERA, Julián. Practicas de salud y su relación con las características sociofamiliares de estudiantes de medicina. Colombia médica. 1995; 26 (4): 132 – 40. Disponible en:
<http://www.colombiamedica.univalle.edu.co/VOL26NO4/practicas.html>.
Consultado marzo de 2007.
2. VELAZQUES, Martha; TORRES, Danilo; SANCHEZ, Henry. Análisis psicológico de la actividad física en estudiantes de una universidad de Bogotá, Colombia. Revista de Salud Pública. Noviembre, 2006; 8: 1 – 12.
3. ARRIBILLAGA, Marcela; CORREA, Diego; SALAZAR, Isabel cristina. Creencias sobre salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. Revista: Ciencia y tecnología para todas, Scienti Colombia. 2000 - 2002. Disponible en:
<http://scienti.colciencias.gov.co:8081/ciencia.wor/search/enproyectogr/xmlinfo;sessionid>. Consultado: marzo de 2007.
4. MARRINER, Tomey; RAILE, Alligood. "Modelos y teorías en enfermería". 4ª edición. Madrid: Editorial Harcourt Brace; 1999.
5. Boletín electrónico, Wednesday June 13, 2001; DE VIDA Y JUVENTUD. ENCUENTRO NACIONAL SOBRE SALUD ADOLESCENTE.
6. Organización Mundial de la Salud, Informe sobre la Salud del mundo, 2002. Mortalidad por enfermedades crónicas. Disponible en:

<http://www.saludcolombia.com/actual/salud70/colabora.htm>. Consultado

marzo de 2007

7. Mortalidad por enfermedades crónicas. Disponible en:
<http://www.saludcolombia.com/actual/salud70/colabora.htm>. Consultado
marzo de 2007.
8. MEJIA E., Nelson; SERNA G., Luz; SIERRA L., Teresita. Descripción de actitudes y prácticas en estilos de vida saludables, en médicos y personal de enfermería. Investigación y educación en enfermería. 1997; 18 (1): 49 - 62.
9. BERMÚDEZ B., Biceth, GARCÉS E., Pamela, LEÓN P., Irene, REVOLLO B., Carolina, TOUS B. Alba, VARGAS U. Norma. Caracterización de las familias de los estudiantes de un programa de la Universidad de Cartagena, 2006.
10. Norma técnica para la Detección Temprana del Cáncer de cuello uterino. Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción y Prevención
11. Amaya, Jairo. Restrepo, Sonia. Tamizaje para cáncer de cuello uterino: cómo, desde y hasta cuando. Revista Secretaria Distrital de Salud. Vol. 56 No 1, Enero - Marzo, 2005. Disponible en:
<http://www.fecolsog.org/ShowChannel.asp?ChannelId=107>. Consultado en abril de 2007.
12. ZARATE, Margot, ZAVALA, Alfonso, DANJOY, Delia, CHANAMÉ, Eva, PROCHAZKA, Ricardo, SALAS, María, VIVIANA, Maldonado. Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la



salud de una universidad privada de Lima. Investigación y educación en enfermería. 2006 Jul. /Dec.; 24 (2).

13. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco. Lima: SINCO Editores; 2005. .38.
14. ARRIETA P., Maylin, BANQUEZ M. Jeidys, FONTALVO D. Keely, LUNA S. LLoyd, VÁSQUEZ P., Karem. Perfil del comportamiento relacionado con la salud física en estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad de Cartagena – Colombia, 2006.
15. RODRÍGUEZ, Julio, AGULLÓN, Esteban. Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre en estudiantes universitarios. Universidad de Oviedo, España. Red de revistas científicas de América latina y del Caribe, España y Portugal; 1999; 11 (2).
16. DANE, Ministerio de Cultura, Ministerio de Educación, Instituto Distrital de Cultura y Turismo, Cámara Colombiana del Libro, Fundalectura, Centro Regional para el Fomento del libro en América Latina y el Caribe- CERLALC. Encuesta Continua de Hogares. Módulo sobre Hábitos de lectura y consumo de libros en el cuarto trimestre de 2005. Disponible en: <http://72.14.209.104/search?q=cache:srP4ptH2FBUJ:www.mincultura.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo744DocumentNo902.DOC+promedio+de+libros+que+leen+los+colombianos+al+a%C3%B1o&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=co>. Consultado octubre de 2007.
17. GONZÁLEZ, José, BETTER, Maritza, NAVRRO, Xenia, SILVERA, Herminia, BOLÍVAR, Tatiana, VILLEGAS, Luz. Factores de riesgo para la

salud en estudiantes universitarios del caribe colombiano. Universidad Simón Bolívar, Colombia. Disponible en:

<http://www.unisimonbolivar.edu.co/revistas/aplicaciones/doc/152.pdf>.

Consultado octubre de 2007.

18. GARCIA MAYO; Emilio. El papel de la nutrición en la prevención de enfermedades asociadas con la edad. Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición. Edición especial 2003: No 5.

ANEXOS

ANEXO 1

Tabla 1. Distribución por género.

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	165	89%
Masculino	20	11%

Tabla 2. Antecedentes Familiares.

ANTECEDENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hipertensión Arterial	88	48%
Diabetes Mellitas	43	23%
Cáncer	15	8%
Otros	39	21%

Tabla 3. Realización de acciones preventivas.

ACCIONES PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Autoexamen de seno	115	70%
Citología Cervico - uterina	118	72%
Autoexamen de testículo	6	32%

Tabla 4. Intervalo adecuado en la realización de acciones preventivas.

ACCIONES PREVENTIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Autoexamen de seno	103	63%
Citología Cervico - uterina	34	21%
Autoexamen de testículo	2	10%

Tabla 5. Hábitos nocivos.

HÁBITO NOCIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Consumo de cigarrillo	142	77%
Patrón de consumo alcohólico.	9	5%

Tabla 6. Recreación.

ACTIVIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ver T.V	40	22%
Compartir con amigos	37	20%
Lectura	20	11%
Paseos familiares	10	5%
Otros	78	42%

Tabla 7. Índice de Masa Corporal (IMC)

IMC	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Normal	124	67.5%
Bajo Peso	34	17.8%
Sobre peso	27	14.5%

Tabla 8. Régimen alimenticio.

COMIDAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desayuna	157	85%
Almuerza	177	96%
Cena	179	97%

ANEXO 2

Cuestionario Sociodemográfico

1	¿Cuántos años cumplidos tiene?__
2	¿A qué sexo pertenece? F__ M__
3	¿A qué estrato socioeconómico pertenece? Escriba el número__
4	¿Qué religión profesa? Anote el nombre
5	<p>Marque la casilla que mejor indique las personas con quienes vives en la casa</p> <p><input type="checkbox"/> Papá, mamá y hermanos</p> <p><input type="checkbox"/> Papá, mamá, hermanos y otros familiares (abuelos, tíos, etc)</p> <p><input type="checkbox"/> Papá y mamá solamente</p> <p><input type="checkbox"/> Mamá solamente</p> <p><input type="checkbox"/> Papá solamente</p> <p><input type="checkbox"/> Abuela solamente</p> <p><input type="checkbox"/> Otro familiar: anota quién</p>
6	<p>¿Qué otras actividades realizas además de las propias de la Universidad?</p> <p><input type="checkbox"/> Trabajar</p> <p><input type="checkbox"/> Estudiar</p> <p><input type="checkbox"/> Pertenencia a un grupo</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p>
7	<p>Alguien en su familia padece de</p> <p><input type="checkbox"/> HTA</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes</p> <p><input type="checkbox"/> Cáncer</p> <p><input type="checkbox"/> Otras enfermedades: anote cuál</p>
8	<p>Usted padece de:</p> <p><input type="checkbox"/> HTA</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes</p> <p><input type="checkbox"/> Cáncer</p> <p><input type="checkbox"/> Otras enfermedades: anote cuál_____</p>
9	<p>A qué Régimen de Salud se encuentra afiliado:</p> <p><input type="checkbox"/> Contributivo</p> <p><input type="checkbox"/> Subsidiado</p>



ANEXO 3

Cuestionario para valorar calidad y frecuencia del sueño y la recreación.

1	Durante una semana normal, cuántas horas duerme por las noches: <input type="checkbox"/> Menos de 6 horas <input type="checkbox"/> Entre seis y ocho horas <input type="checkbox"/> Más de ocho horas
2	En un día normal entre semana en qué ocupa su tiempo libre: <input type="checkbox"/> Lectura <input type="checkbox"/> Paseos familiares. <input type="checkbox"/> Compartir con los amigos <input type="checkbox"/> Ver T.V. Horas/día ____ <input type="checkbox"/> Otras actividades

ANEXO 4

Ítems de Encuesta de Comportamiento de Riesgo, para valorar actividad física.

1	<p>¿En cuantos de los últimos siete (7) días hizo ejercicio o participo en alguna actividad física de por lo menos 20 minutos que le hiciera sudar y respirar rápidamente, tales como el baloncesto, fútbol, carreras, natación, aeróbicos o ciclismo?</p> <p><input type="checkbox"/> Ningún día <input type="checkbox"/> 1 día <input type="checkbox"/> 2 días <input type="checkbox"/> 3 días <input type="checkbox"/> 4 días <input type="checkbox"/> 5 días <input type="checkbox"/> 6 días <input type="checkbox"/> 7 días</p>
2	<p>¿En cuantos de los últimos siete (7) días hizo ejercicio o participo en alguna actividad física de por lo menos 30 minutos pero que no le hizo sudar o respirar rápidamente, tales como caminatas, ciclopaseos, patinar o hacer aseo?</p> <p><input type="checkbox"/> Ningún día <input type="checkbox"/> 1 día <input type="checkbox"/> 2 días <input type="checkbox"/> 3 días <input type="checkbox"/> 4 días <input type="checkbox"/> 5 días <input type="checkbox"/> 6 días <input type="checkbox"/> 7 días</p>
3	<p>¿En cuantos de los últimos siete (7) días hizo ejercicio para fortalecer o tonificar sus músculos, tales como sentadillas, lagartijas, levantar pesas u otra actividad de gimnasio?</p> <p><input type="checkbox"/> Ningún día <input type="checkbox"/> 1 día <input type="checkbox"/> 2 días <input type="checkbox"/> 3 días <input type="checkbox"/> 4 días <input type="checkbox"/> 5 días <input type="checkbox"/> 6 días <input type="checkbox"/> 7 días</p>
4	<p>Durante un día normal de universidad entre semana ¿Durante cuantas</p>



	<p>horas ve televisión?</p> <p><input type="checkbox"/> No veo televisión</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de una hora al día</p> <p><input type="checkbox"/> 1 hora diaria</p> <p><input type="checkbox"/> 2 horas diarias</p> <p><input type="checkbox"/> 3 horas diarias</p> <p><input type="checkbox"/> 4 horas diarias</p> <p><input type="checkbox"/> 5 o mas horas al día</p>
5	<p>Durante una semana normal de clases ¿Cuántas horas al día tiene clase de educación física o deportes?</p> <p><input type="checkbox"/> No tengo de esas clases</p> <p><input type="checkbox"/> 1 día</p> <p><input type="checkbox"/> 2 días</p> <p><input type="checkbox"/> 3 días</p> <p><input type="checkbox"/> 4 días</p> <p><input type="checkbox"/> 5 días</p>
6	<p>Durante una hora de clase normal de clase de deporte o educación física, ¿Cuántos minutos le dedica al ejercicio o a practicar deporte?</p> <p><input type="checkbox"/> No tengo clase de educación física o de deporte</p> <p><input type="checkbox"/> menos de 10 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> entre 10 y 20 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> entre 21 y 30 minutos</p> <p><input type="checkbox"/> mas de 30 minutos</p>
7	<p>Durante los últimos 12 meses en cuantos equipos deportivos estuvo? (incluya todos los equipos donde participa, como los del colegio, barrio o club, así como los de cualquier deporte individual)</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna vez</p> <p><input type="checkbox"/> 1 equipo</p> <p><input type="checkbox"/> 2 equipos</p> <p><input type="checkbox"/> 3 o mas equipos</p>
8	<p>Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces tuvo cualquier tipo de trauma mientras hacia ejercicio, practicaba deporte o estaba siendo físicamente activo y tuvo que ser visto por medico o ser llevado a la enfermería?</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna vez</p> <p><input type="checkbox"/> 1 vez</p> <p><input type="checkbox"/> 2 veces</p> <p><input type="checkbox"/> 3 veces</p> <p><input type="checkbox"/> 4 veces</p> <p><input type="checkbox"/> 5 o mas veces</p>

ANEXO 5

CAGE para identificar riesgo de alcoholismo

		Si	No
1	¿Ha consumido algún tipo de bebidas alcohólicas (aguardiente, cerveza, ron, vino u otro tipo de licor? Si su respuesta es si anote la edad en la que tomo por primera vez ----- y responda las cuatro preguntas siguientes. Si su respuesta es No pase a la siguiente hoja.		
2	¿Usted ha sentido alguna vez la necesidad de disminuir la cantidad de alcohol que toma?		
3	¿Se ha sentido molesto porque le critican su manera de beber?		
4	¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su manera de beber?		
5	¿Ha tomado alguna vez un trago en la mañana para calmar los nervios o quitar el guayabo?		

ANEXO 6

Práctica adecuada de acciones preventivas

	Mujer	Si	No
1	Se realiza UD. el autoexamen de seno		
2	Frecuencia de la autoexploración: 1 vez/mes ____ 1 vez/2meses ____ 1 vez/6 meses ____ Otro intervalo ____ ¿Cuál? ____		
3	Se realiza UD. la citología Cervico - uterina		
4	Frecuencia de la Citología Cervico - uterina 1 vez al año ____ 1 vez cada 2 años ____ 1 vez cada 3 años ____ Otro intervalo ____ ¿Cuál? ____		
	Hombre		
5	Se realiza el Autoexamen de testículo		
6	Frecuencia de la autoexploración: 1 vez/mes ____ 1 vez/2meses ____ 1 vez/6 meses ____ Otro intervalo ____ ¿Cuál? ____		

ANEXO 7

Consumo de cigarrillo

		Si	No
1	¿Ha fumado usted alguna vez cigarrillo? Si su respuesta es No pase a la siguiente hoja		
2	¿Cuántos años tenía la primera vez que fumo cigarrillo? Escriba la edad -----		
3	¿Ha fumado durante el último mes?		
4	¿Ha fumado todos los días durante el último mes?		
5	¿El día que más ha fumado cuantos cigarrillos se fumó? Escriba el numero-----		
6	¿El día que menos ha fumado cuantos se fumo? Escriba el numero-----		
7	¿Su papa fuma?		
8	¿Su mama fuma?		
9	¿Su mejor amigo o amiga fuma?		
10	¿Ha pensado dejar de fumar?		

ANEXO 8

Encuesta para valorar patrón alimenticio:

Índice de masa corporal (peso/talla²) ____

En el día de ayer UD. (describa la composición que tuvo cada comida):

Desayunó	Merendó	Almorzó	Merendó	Cenó	Merendó